

—楊策淳、吳駿亭—

國軍人員健康促進方案規劃 與精進作法研析

提要

- 一、近年來，世界各國軍方都將「健康促進」列入「軍陣醫學」重點發展項目之一，以照顧所有軍中官兵健康，確保人員安全，而「健康促進方案」之規劃與精進作法，即代表著未來我國軍維繫戰力之關鍵指標，藉以維繫軍事有生力量之不墜。
- 二、面對近年來科技與資訊的日新月異，國軍應將相關衛勤與醫療專業，藉由運用資訊管理之模式，有效強化官兵預防保健等作為，並依國軍年度「國防報告書」前瞻規劃與革新方向發展，並檢討有關健康促進計畫執行之效能與精進，以增進國軍官兵健康與安全。
- 三、未來，我國軍應將健康促進方案納入健康營區總體營造計畫中，並要求官兵落實執行，期達國軍「健康戰力」之目標。

關鍵詞：健康促進、健康戰力、健康促進醫院、學校及營區



壹、前言

軍事衛生勤務（簡稱衛勤，Military Health Service, MHS）係現代國家國防事務重要之一環，其目標在於維護軍隊之健康與保持戰鬥能力，¹ 範疇包括軍隊中官兵之預防保健、傳染病防治、環境改善與研究等作為。因此，要建立高效率之軍隊，讓指揮官有百分之百的可用戰力，並將戰力發揮於極致，有賴官、士、兵身心健康的維繫，而維繫著國軍戰力之重要憑藉，就是運用「健康促進（Health Promotion）」的方法及手段來達到「健康戰力（Healthy Combat Strength）」之目標。

近年來，由於全體國民生活水準提升，使社會大眾非常重視身體的保健與體能維持，而國軍官兵因其職業之特殊性，更需要有強健的體魄，才能因應高強度的戰場（災害）環境。因此，世界各國軍方都將「健康促進」列入「軍陣醫學」重點發展項目之一，以照顧所有軍中官兵健康，確保人員安全，² 而「健康促進方案」之規劃與精進作法，即代表著未來我國軍維繫戰力（人員百分之百健

康即代表指揮官有百分之百的戰力可投入戰場上）之關鍵指標，藉以維繫軍事有生力量不墜。

陸軍作戰要綱中也提及「戰爭之勝負，不僅著重於裝備武器效能，更取決於人員素質」，³ 這人員素質維繫的主要關鍵因素之一，就是平日官兵身心健康的維持，使其執行任務（工作）之表現能達到巔峰狀態。

貳、健康促進之定義

所謂健康的概念（Healthy Conception）是先天或後天獲得的自我潛能實現，藉由實行目標導向行為、勝任的自我照顧及滿意於自己與別人的關係，使調整適應外界環境，以維持其結構的完整與和諧。⁴

1986年世界衛生組織（World Health Organization, WHO）首屆健康促進國際會議，針對「健康促進」定義為：「並非僅有健康的職責，而是超越健康之生活型態到無病，這些都是公共衛生等政策、國家總體經濟、文化與環境所營造出來的」；⁵ 同年，「美

1 潘樹人，《衛勤新境界-序》（臺北：陸軍衛生勤務學校印頒，民國71年9月），頁1。

2 游太郎，〈軍陣醫學：戰時救死扶傷〉《自由時報》，民國102年4月13日。

3 王繩果等主編，《國軍準則—陸軍—0—1 陸軍作戰要綱》（桃園：陸軍總司令部，民國88年1月1日），頁1-3。

4 Pender, N. J., Health promotion in nursing practice(2nded). 1987. Norwalk. CT: Appleton & Lange.

5 The Ottawa Charter for Health Promotion., First International Conference on Health Promotion. 21 Nov. 1986.

國健康促進期刊」發表著名之「健康促進」解釋：「幫助人類改變其生活型態且朝健康最適狀態之科學」。⁶

而國軍官兵每日均在執行有關「健康促進」之相關事務，例如：演習、訓練、巡管、生活作息、飲食、各種生、心理的防護保健措施等，但卻對健康促進之生活型態不甚瞭解。故本篇將針對健康促進的歷史、美軍健康促進計畫、各種健康促進建議方案之規劃及精進作法等，作一介紹與界定，最後再針對健康促進型態給予實務上的建議，以有效確保國軍官兵健康與維持戰力。

參、歷史緣起

健康促進的歷史背景最早可追溯至1978年，世界衛生組織召開國際基層健康照護（Primary Health Care）會議中，提出阿拉木圖（Alma-Ata）宣言：「健康是人類的基本權利，初級的醫療保健服務是健康的基石，所謂的健康不僅是沒有疾病，而是要達到生理、心理及社會三方面的完全安寧狀態，並且指出政府有責任保護及促進人民的健康，可透過完善的規劃與執行初級健康照護達成追求健康的目標」。其次為1986年世界衛生組織召開第一屆國際健康促進會議，提出革命性的「渥太華憲章」（Ottawa Charter for

Health Promotion），強調人與環境交互作用對健康的影響甚大，使人民重新由生態性的觀點去思考健康的問題，並提出五大健康促進行動策略，包括完整設計健康的公共政策（健康促進方案）、創造支持性的環境、強化營（社）區行動、發展個人技巧及調整健康服務的取向（健康促進醫院發展的重要基礎）；之後，WHO相繼推出「健康城市」、「健康學校」及「健康醫院」等計畫，其目的就是有效增進人民健康。

美國知名醫師Brubaker也於1983年提出「健康促進」是導引自我成長，增進安寧幸福的健康照顧，1985年學者Laffrey也明確的說明「健康促進」係以獲得最高層次健康為目標所採取的行為；於1987年Pender博士指出健康促進是一種開展健康潛能的趨向行為（Approach Behavior），包含任何以增進個人、家庭、社區和社會安寧幸福（Wellbeing）層次與實現健康潛能為導向的活動，此定義明確的將健康促進之範圍加以說明，並涵蓋多層面（次）；接續有許多學者也提出類似的概念及定義。綜合上述認為健康促進行為有助於人們從病痛之狀態，進而不斷提升至更佳的健康、幸福狀態，這不僅止於個人，更擴大至個人之生活環境、人際社群。

而健康促進模式理論創始於1975年，當時因發現護理健康專業無法反應出個體與環

6 Minkler M., Health education, health promotion and the open society: an historical perspective. Health Educ Q. 16(1): 17-30, Spring 1989.

境互動的健康狀態，因而進一步探討個體在預防疾病時影響做決定及行動的因素，其理論主要源自於統合建構期望理論 (Expectancy-Value Theory) 及社會學習理論 (Social Learning Theory) 的概念，建立健康促進模式的概念架構；此理論認為健康是個體行為目標之導向，個體從改變和穩定中達到平衡，產生正向的調適行為，追求安適狀態。

時至今日，健康促進的定義不再是如此「單一」、「狹義」的，而是「廣義」、「多元」的，也因為國軍肩負保家衛國任務之特性，官兵在從事訓練、演習、裝備維修與機具操作時，潛藏許多危害健康的因素，導致影響部隊整體戰力。而健康促進理念的發展，從提供國軍更健康的服役環境著手，減少營區健康危害因素，並積極提升國軍官兵整體健康。由於健康促進強調場所性的介入，並鼓勵人們能夠主動關心自己的健康與共同積極參與健康促進活動，因此健康促進活動的發展除了能兼顧到國軍官兵全面性的健康提升，並更進一步擴展健康促進的效益至國軍官兵的眷屬與聘僱人員。

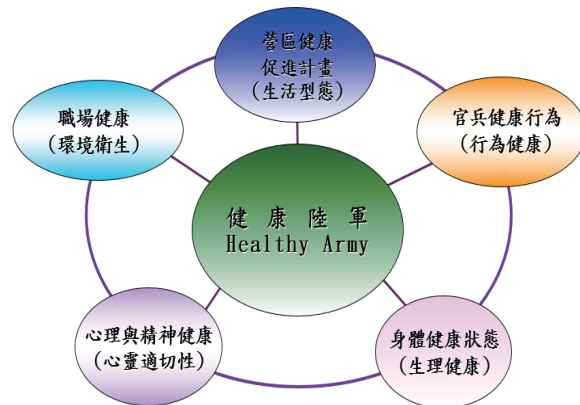
肆、美陸軍健康促進計畫介紹

健康促進在美軍是一門領導階層之計畫，其內涵包括教育、環境與醫療（衛勤支援）服務等項目，藉以增進軍人（含聘僱人員）

之健康。美陸軍將健康促進納列於準則中 (U.S. Army Regulation 600-63)，⁷ 該準則律定人事系統協助與蒐整各單位之相關資料，其中包含執行計畫之設施、區域及後備單位等，並附加相關責任給予單位較資深之指揮官去執行與建立健康促進計畫內項目（如圖一、二）、風險管控、自殺防治及運用內部資產等。

美陸軍健康促進計畫中許多作業流程，相似於複合式危機管理過程（如圖三），是用以辨識、評估及控制相關危險因子，以達到促進官兵健康之目的，這是運用危機管理原則於健康促進中，降低危害健康因素、改善醫療（衛勤）整備作業等，其預期之目標含括如何善用環境去增進健康行為、結合衛生教育及相關政策推動、組織與健康照護活動等，而其過程所運用之方式為蒐集與整理資

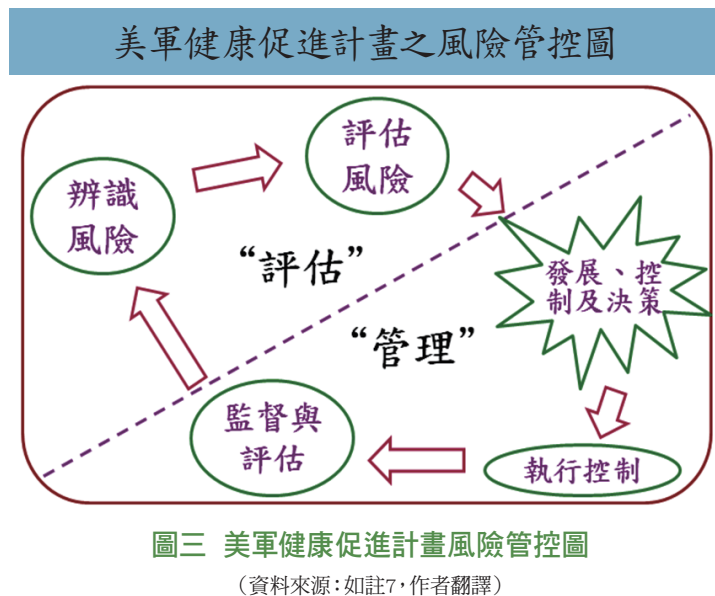
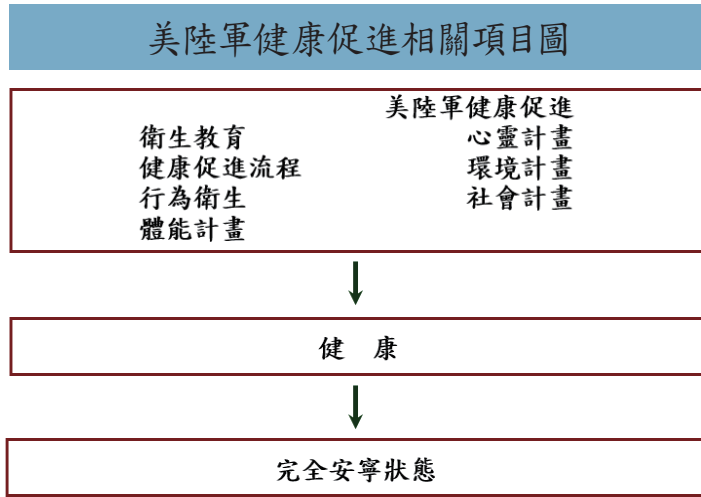
美陸軍健康促進計畫面向圖



圖一 美陸軍健康促進計畫面向圖

(資料來源：作者繪製)

7 Headquarters Department of the Army, Army Health Promotion, Washington, D. C., 7 Sep. 2010 .



料、電子化儲存資料、以美陸軍標準來測定結果、在營區中提供教育與個人介入治療及再次評估計畫之可行性等。

美陸軍健康促進包含營(社)區健康促進計畫、如何依健康促進流程去執行及改善方式、官兵行為衛生、體能(身體)的健康狀

態、心(靈)理適切性及環境衛生等5項,均可作為我國軍執行健康促進之重要參考依據。

伍、健康促進方案規劃與精進作法

健康促進是一個使國軍官兵能增加控制個人健康之過程,並且決定及改善健康狀態,因此,建議方案甚為重要,為戰力維繫之關鍵因素,文章將針對各方案進行探討與研究。

一、健康促進與疾病預防

兩者經常被混用,實際上是不同的,健康促進並不是以疾病或特殊健康問題為目標,而疾病預防則是避免性的行為(Avoidance Behavior),「無病」不能稱之為「健康」,「預防、避免疾病」自然亦不能稱之為「健康促進」。「健康促進」與「疾病預防」或「健康保健(Health Protection)」於理論上之差異如下:

第一,健康促進並不限於疾病、傷痛,「疾病預防」或「健康保健」卻僅限於疾病、傷痛;第二,健康促進係一種趨向性之行為,而「疾病預防」或「健康保健」卻是迴避性之行為。

1991年國內有學者提出類似之概念,將

健康行為區分為「預防疾病」和「健康促進」。「預防疾病」僅消極地以減少或除去高危險性的行為為目標；「健康促進」則積極地以建立良好且有益健康的行為為目標。因此，健康促進於概念上更加之正面、積極，不僅以最低限度「無病」之「疾病預防」為目標，而更是要主動建立能達到健康之正向、趨向行為。

傳統上所認為之「迴避」、「預防」性之行為（例如：避免抽菸、酗酒、藥物、肥胖…等）僅為最低限度之健康，尚不屬於「健康促進」行為，而哪些行為才能真正算得上是「健康促進」行為？其實健康促進行為，除了將上述迴避、預防性的行為列入外，另外還需增加有關身體、健身活動、家庭計畫、心智健康、教育與社區等相關行為之建立。世界衛生組織亦強調健康促進不能僅止於健康促進行為，更應擴大至社會福利及公共政策。

要力行哪些行為、活動，才能導入真正的「健康促進」生活型態？健康促進生活型態係以公共衛生觀點出發的一種「健康促進行為」，許多文獻報導也對於健康生活型態及行為實施詳細說明與分析，^{8、9、10}而健康促進

行為是健康生活型態的要素，個人健康生活型態中的健康促進行為可視為正向的生活方式，引導個人體認其自身具有高度的健康潛能。雖然健康促進相關行為並不一定代表其個人擁有健康促進生活方式，但卻是養成健康促進生活方式不可或缺之因素。

美國健康教育與促進術語聯合委員會（Joint Committee on Health Education and Promotion Terminology, 2011）將健康生活型態的定義為：¹¹「可將個人生活品質極大化，並可降低對於負向健康結果易感受性的行為型態。」，此定義認為，健康促進生活型態的功能不僅能促進健康，並能提升個人生活品質，而將健康促進生活型態定義為「個人為了維持或促進健康水準、自我實現和自我滿足的一種多層面的自發性行為和認知」。而此定義更將健康促進生活型態擴及個人自我實現、自我滿足的精神層面，對照筆者前述對於健康的文獻整理，其理念並無二致，健康當然包含心理、精神層面的健康，健康促進行為包含個人對身體、情緒之管理，更須著重營養、運動、衛生習慣、避免危險因子、增加身

8 World Health Organization, Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences, p.1-35, 2009.

9 Health Behavior: Theory, Research, and Practice(Jossey-Bass Public Health) 5th Edition, 27 Jul. 2015.

10 9th Global Conference on Health Promotion, Shanghai 2016, [Http://www.who.int/healthpromotion/en/](http://www.who.int/healthpromotion/en/), retrieve 2 Feb. 2017.

11 American Journal of Health Education, Report of 2011 Joint Committee on Health Education and Promotion Terminology, Vol. 43, 2012-Issue sup2, 17 Nov. 2014.

體免疫力等行為，並指出健康促進係應避免有害健康之生活方式，包括抽菸、飲酒、藥物濫用等。綜觀上述，可發現大多文獻在於探討，「避免」掉有害的生活習慣，諸如：酗酒、檳榔、不運動、壓力、肥胖…等。

上述都只是粗略說明健康促進生活型態之目的、功能與重要性。以下將以較為實際與具體層面，論述「健康促進生活型態」大致包含哪些活動、習慣、理念或生活型態、方式。近年來也討論到對於健康的重視與推動，大多源於「不健康」的問題，例如：疾病、死亡，而不健康的個體大多是採行較為不健康的生活型態，包含：過度油膩的飲食、不運動、營養缺乏蔬果纖維和鈣、減餐。至於，健康促進生活型態有哪些？不外乎每天正常且規律的吃三餐而不吃零食、適度每週2至3次的運動、每天睡眠7至8小時、維持理想體重、不吸菸、不飲酒或淺酌等。簡而言之，生活作息、良好習慣（如閱讀、聽音樂等）、規律運動、充足睡眠及均衡的飲食等方面的調整，雖然非常基本，但卻與人的健康息息相關。此外，健康不僅有生理層面，更需要健全的心理與精神。健康促進生活方式包括自我責任、飲食、身體認知、壓力處理、健康體能、人際支持及壓力控制等七個層面的行為。

綜上所述，由於疾病發病率、死亡率的攀升，導致人們對於健康促進生活型態的重

視，以及對於不健康的生活型態之反思，而生活型態的養成，並非一時半刻的行為所構成，但長期下來所養成的習慣導致之生活方式，卻是左右健康的關鍵。由此可見，如同上述對於「健康」的討論，「健康促進生活型態」也是全面、多元的，涵蓋了生、心理、人際與職場環境。

二、健康促進方案之規劃

104年國防報告書及部長馮世寬先生赴立法院實施報告中均提及：我國現階段國防政策主軸為建構可恃戰力、展現防衛決心及優化官兵照顧等，其中建構可恃戰力項目就是賡續籌建新式武器裝備，發展「創新與不對稱」戰力及訓練，並檢討合理之兵力規模與結構，以組建優質戰力。¹²本文參考美軍健康促進五大面向，發展出從國防部（軍醫局）至各部隊（單位）執行之「國軍提升官兵健康戰力規劃圖（如圖四）」，其中包含「健康計畫（營區生活型態）」、「健康管理（官兵生理健康狀態）」、「健康行為（體能訓練、飲食等）」、「健康文化（心理與精神健康）」及「職場健康（環境衛生、健康醫院及學校）」等5項，並經由各部隊依特性適切去發展單位目標及重點（如圖五），賡續落實推動官兵預防保健工作與年度檢討回饋機制。¹³以下就「國軍提升官兵健康戰力規劃」五大面向、發展目標及項目重點說明如后：

12 蘇家慶，〈厚植國防自主打造全民國軍〉《青年日報》（臺北），民國105年5月24日，版1。

13 國軍105年預防保健講習簡報（國防部軍醫局），民國104年12月。

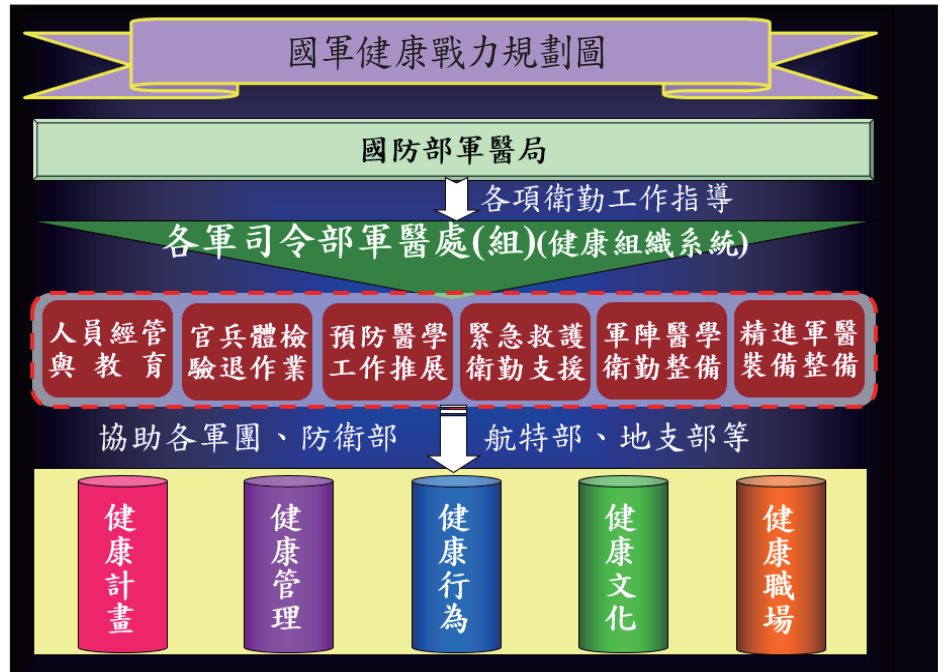
(一) 健康計畫 (營區生活型態)

1. 為有效提升國軍官兵健康，各營區應依國防部（軍醫局）政策指導，頒定適合本身單位特性之「健康促進」及「預防保健」等實施計畫，並參考近年與不同時節好發之傳染病，例如流感、登革熱、水痘等，先期對衛（藥）材整備作業與相關預防措施，並依「國軍突發傳染病疫情監控（含不明原因發燒）調查處理及通報作業」逐級管控與回報，使疫病得以有效控管，避免流行擴大，影響部隊戰力。

2. 定期辦理衛生教育訓練，將年度預防保健講習納入持續教育中，並由各軍種司令（指揮）部定期與當地縣（市）政府衛生局協調聯繫，邀請專家實施講座與獲得衛教宣導相關資料，提供官兵參考運用，以有效增進官兵健康。

(二) 健康管理 (官兵生理健康狀態)

1. 健康飲食：飲食部分除參考美國最新發布之「2015-2020 飲食指南」外，各營區辦伙單位每日均有菜單及熱量可



圖四 國軍提升官兵健康戰力規劃圖

(資料來源：本研究繪製)



圖五 國軍健康促進方案重點項目圖

(資料來源：本研究繪製)

供官兵參考，未來應朝低鹽、低糖及低熱量方向去配膳，並督導伙房烹膳人員有關膳食衛生等作業，主官、管也透由菜單擬定，調整與控管每日、每餐質與量，而針對官兵BMI過高及三高人員，應開立不同菜單，並邀請各營養專家人員教授減重及降低三高方式，以達到「健康飲食、健康減重、快樂生活」之目標。

2. 「國軍健康管理資訊系統」於103年1月1日起啟用，國軍志願役(含聘僱)人員可於軍網線上登錄、預約(每年或每兩年)及查詢個人年度健康檢查相關資料(如圖六)。軍醫人員應在「個人資料保護法」之規範下，妥善將資料實施統計、分析、查核及針對體檢異常項目之人員管制返回國軍醫院追蹤診治，以強化官兵健康管理效能。

3. 將各營區(單位)人員體檢異常項目實施統計與分析，並作為後續辦理「減重班」或回饋至各營區之膳食勤務管理單位，使有效管控官兵身心狀態。

4. 醫療服務：國軍官兵在營服勤期間，因傷病需就醫急診，單位應責派人員協助至就近醫療院(所)診療；另平時各級軍醫人員應提供各國軍醫院醫療服務訊息，公告於相

關網頁供各單位官兵下載運用，並由單位內主官(管)及幹部掌握所屬罹患重大傷病及痼疾人員，有效協助(處)，以提升軍醫整體形象。

5. 熱傷害防治：盛夏及密閉空間作業常會肇生熱傷害事件，為避免官兵因熱環境下產生危安，於各項演訓、工作時，應依「國軍官兵盛夏操課(作業)規定」執行各項任務，並完成高危險群人員名冊之建立、中暑危安狀況之發布、補充飲水、中暑防治急救人員編組與器材整備等，有效防範熱傷害事件。

(三) 健康行為

1. 體能訓練與運動：健壯體魄為軍人的本色，優越體能為軍人必備的職能，體能

醫院名稱	電話
國軍高雄總醫院	軍線 726102~3
國軍臺中總醫院	軍線 525086
國軍桃園總醫院	軍線 325717

圖六 國軍健康管理資訊系統入口網站

(資料來源：由國軍軍網頁面擷取)

訓練則為軍事的核心本務，¹⁴而「沒有強健的體魄，就沒有良好的戰力」，且軍隊是為戰而生，故須具備較佳的體能與健康狀態，才能因應戰（訓）時高強度之戰場環境，提升作戰效能。良好且規律之運動可達到促進身體健康成效（減重等），官兵除持恆推動三項體能測驗外，應視官兵體能狀況，予以分類施訓（測）與逐步增加強度，使運動傷害降低，有效增進體適能。

2. 毒品、菸害暨檳榔防制：各營區（單位）應依「菸害防制法」及「國軍官兵濫用藥物尿液篩檢作業規定」辦理，除加強宣導教育與落實執行尿液篩檢作業，每年由各軍司令部辦理執行成效評比，以期達營區無菸環境營造及避免毒品流入軍中。
3. 規律生活：官兵生活雖然相當規律，惟戰備（救災）及執勤等任務因素，使部分作息日夜顛倒，導致睡眠品質欠佳，故應進一步朝優質睡眠去探討與研究，使規律生活真正能導入至健康行為之中，達到身心平衡狀態。¹⁵

(四) 健康文化（心理與精神健康）

1. 軍隊有別於其它的作業環境，官兵相較其他公務人員，處於較高張（壓）力狀態

下作業（執行任務），因此，各單位主官（管）及幹部應每日檢視單位內人員之身心狀態（可併每日課後檢討暨課前準備會議實施），並針對新進、心理不穩定等人員實施約談輔導或安排就醫治療，使有效管理人員心理狀態，避免危安事件肇生。

2. 精神衛生管理（含自殺防治）：美軍及世界各國之軍隊均投注大量經費於官兵精神衛生管理作業，其原因係軍事作業環境為節奏快、壓力大的高心智負荷戰場，官兵之精神衛生管理不僅關係人員身心健康，更是影響國軍整體戰力的關鍵元素之一。國防部軍醫局近年來除推動官兵健康促進外，並積極強化官兵精神衛生管理機制與落實執行相關作為，目前業已規範官兵服役之各階段篩檢、管制與輔導作為，確維部隊安全。

(1) 服役前：國防部軍醫局已與衛生福利部健保署及內政部役政署之間的建立跨部會篩檢機制，針對報考各種國軍志願役班隊人員及役男，辦理精神病史之勾稽作業，可預防性地剔除罹患精神疾病之人員入營服役，維護部隊戰力。

(2) 服役期間：平時藉由單位互助組反

14 徐慶帆，〈運用健康促進模式強化官兵體能訓練之研究〉《聯合後勤季刊》（桃園），第27期，民國100年11月，頁96-111。

15 Rachael Rettner, Treating Sleep Problems In The Military Could Reduce PTSD, 10 Apr. 2015.

映及幹部密切生活觀察新到任官兵之個人心緒、感情及家庭等狀況，並依「國軍心理衛生(輔導)工作實施計畫之三級防處機制」，落實「一問、二應、三轉介」之機制，綿密自殺防治守門員之作為。基層部隊係由主官或輔導長擔任輔導考核人員，藉資料審核、晤談及家屬聯繫等時機，初步篩檢呈現疑似心緒違和人員，並造冊管理；期間人員如肇生適應不良等身心輕症者，由單位轉介至地區心理衛生中心實施輔導觀察，並透由晤談及心理測驗方式，協助個案紓解心理壓力。若判定個案之病情須接受進一步處理，則立即協助至醫院接受精神專業醫療處置，依渠等程序步驟，以有效建立諮詢、輔導與精神健康情緒管理等追蹤機制，期藉各單位幹部初篩與及早辨識異常徵候人員，主動關懷、轉介輔導與送醫治療，若經心輔及醫療處置仍無法完全恢復正常心智功能者，則可申辦退伍除役作業，以確保部隊之士氣及人安。

- (3) 退伍除役作業：現行國軍官士兵精神疾病鑑定作業及申辦退伍除役流程均有明確規範，負責精神鑑定之醫評會係依據「精神衛生法」第15條之規範組成，成員包括醫師、護

理師、臨床心理師、職能治療師、社工師、心輔官及監察官等7類專業領域人員；另個案體位符合「陸海空軍軍官士官病傷退伍除役檢定標準」及「體位區分標準」之規定時，醫院除函知原屬單位官兵病況外，並將同時啟動三方會談，主動邀集部隊領導幹部及病人(含家屬)共同參與研討個案診斷及鑑定結果，再依規定辦理退伍除役作業。

(五) 職場健康

1. 軍隊之工作職場健康包含環境衛生、健康國軍醫院與學校等，在後續之精進作法中會說明相關作法。
2. 軍中環境有別於其它職場，具有其獨特性，例如空軍人員對於飛機所引起之噪音須建立防護、高空與水下作業人員可能引起之特殊疾病、高山訓練常見之疾病、於空氣品質不佳(PM2.5)環境下實施操課與演訓、彈藥作業與防護等。因此，各國軍醫院除提供職業醫學門診外，各部隊(單位)均須於每日課後檢討暨隔日課前準備會議時機，先期針對特殊環境實施風險管理與相關防範作為整備與紀錄備查(部隊或值日官工作日誌等)，有效健全軍中職場安全。

三、精進作法

(一) 擬定國軍健康促進方案計畫書

每年底國軍軍醫人員應針對整年度執行

官兵健康促進之方案實施檢討與提出精進之道，並據以納入次年度方案計畫書；於年初（1月份）即邀集各軍司令部等單位辦理「年度預防保健暨健康促進方案推動研討會」，說明有關健康方案計畫之執行方式、重點及目標、方案內容及項目，包含：1.官兵體檢作業、2.膳食衛生管理與健康飲食、3.體能鑑測與運動、4.菸害暨檳榔防治作業、5.優質睡眠、6.衛生教育與訓練、7.工作壓力與情緒管理（國軍健康促進與醫療照護服務整合作業如圖七）。

（二）營區健康促進總體營造

營區是群體的集合，官士兵生活在營區裡，個人健康與營區的生活環境相互影響且息息相關。「營區健康」不單是整個營區的安全狀況，也包括由個人、軍事醫療體系或鄰近民間單位（組織）所致力推行的各種措施和活動，而這些行動的最終目標乃是為了促進營區官兵身體、心理及社會三方面的健康及人員戰力。健康生活社區化計畫於94年4月納入行政院重要施政計畫之一，經過多年努力實踐，已累積不少實務經驗及營造策略，



圖七 國軍健康促進與醫療照護服務整合作業圖

(資料來源：本研究繪製)

而國軍營區類似民間社區情況，為使健康營造計畫順利推展，國防部軍醫局積極推動各項預防保健作為與健康促進計畫，使國軍人員確保健康及維持戰力（國軍營區、社區健康營造及社區總體營造比較如表一）。

「營區健康營造」著重的是促進營區官兵的健康習慣及生活型態的改變，進而帶動國軍整體發展。營區健康營造可作為以下解釋：在既有的軍事醫療與衛生保健體系下，結合民間資源，共同建立多元化之基礎保健網絡，激發官兵發揮自決、自主與自助之力量，解決營區之健康議題，落實健康生活，共

同營造健康營區（如圖八）。透由「國軍營區健康促進總體營造計畫」，各營區可依特性，透過單位內官兵共同討論之健康議題，發掘影響營區健康問題的因子或來源，並結合區域內軍方及民間醫療、環保等資源，有效改善及解決，進而凝聚營區共同體之信念，共創互助、相互關懷的健康營區文化（流程如圖九），而營區健康促進範疇，可參照世界衛生組織渥太華健康促進憲章五大行動綱領，及泰國曼谷憲章中強調的「永續發展」觀念，相關說明如下：

1. 訂定營區健康生活規範：由各營區軍醫

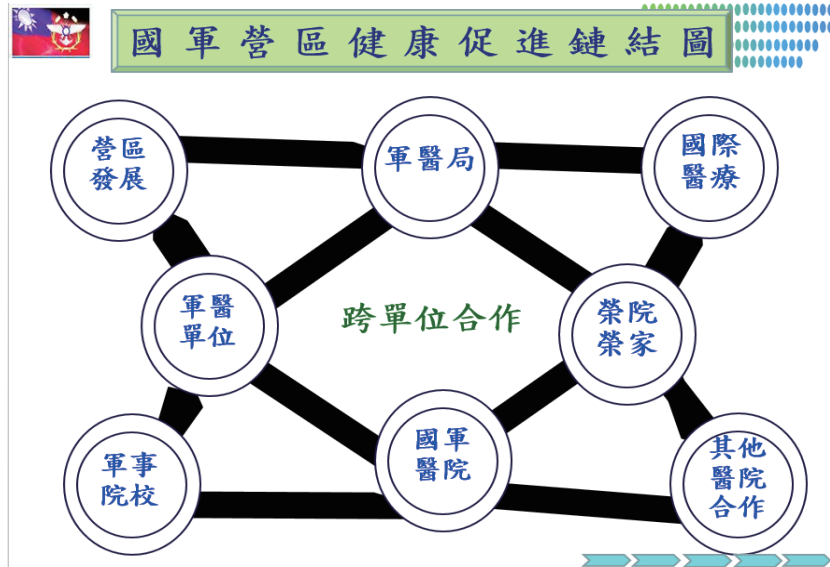
表一 「營區健康促進」、「社區健康營造」與「社區總體營造」比較表

政策名稱	營區健康促進總體營造	社區健康營造	社區總體營造
主管機關	國防部軍醫局	行政院衛生署	行政院文建會
推動年份	規劃自2017年起	1999年起	1994年起
定義及理念	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確保官兵安全與維繫戰力為主要目的。 2. 以體能鑑測、健康飲食、預防保健、緊急救護訓練等為評定指標。 3. 不同營區可視狀況調整健康促進方案之執行，並以每季作為檢討改善。 4. 一年期先由上而下推展健康促進方案，漸進式推動，藉以營造有利健康營區與環境，之後再由下而上運作方式，使健康促進更臻落實。 5. 善用鄰近民間單位，整合資源運用。 6. 結合地區國軍醫院（健康促進醫院），落實三級預防保健與醫療作為。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 永續經營是社區健康營造的靈魂精神指標。 2. 不同的社區應展開屬於自己的健康生活營造運動。 3. 強調由下而上之運作，由社區主導，居民主動參與，營造有利健康的環境。 4. 透過社區組織及居民自發性的力量。利用社區的內、外資源，解決社區的健康問題，營造健康社區環境，進而促進社區的健康，達成健康生活化、生活健康化之目標。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強調社區共同體的存在與生命共體之意識。 2. 共同意識的形成來自居民對社區事務的共同參與。 3. 不同的社區應該展開屬於自己的生活文化運動。 4. 居民主動參與為改造與活化社區的最重要力量。 5. 關心的是社區裡包括文化、健康、產業、環境、教育、公共行政等的整體。 6. 自己的地區、社區要由自己來創造。採由下（社區）而上（政府）的方法。

資料來源：本研究整理

人員設置「健康營造推動委員會」（如圖十，無軍醫人員單位之營區，由上一級軍醫官律定），針對營區特性、健康需求及地點等，由委員會成員訂定健康議題與規範，並據以討論推動健康議題之執行策略及分工。

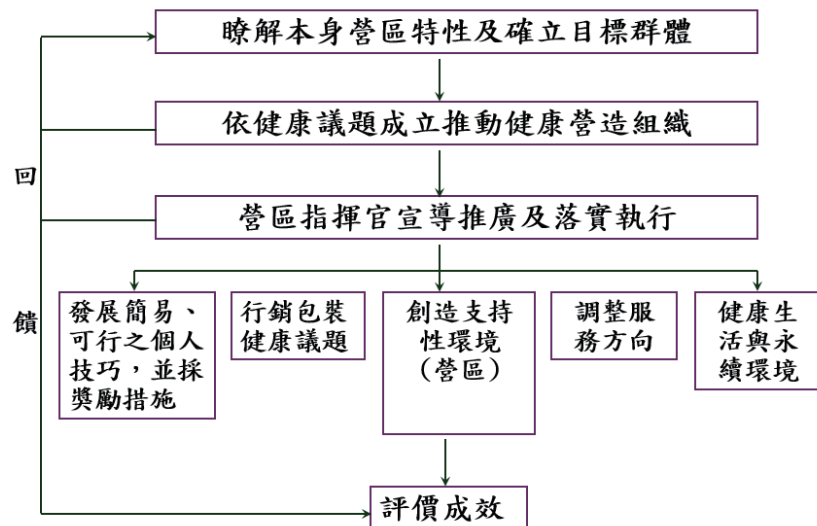
2. 健康促進營區認證：國軍積極推動健康促進，並將配合衛福部辦理「健康促進營區認證」，未來規劃將國軍各營區區分為司令（指揮）部、軍團與旅級等三種層級（型態）之健康營造單位，分別依照「健康促進認證標準」之組織面，訂定健康的公共政策（計畫方案）、創造支持性的環境、強化營區行動、發展個人技巧、調整醫療服務方向與永續發展等面向，包含建立明確可行之要項（含健康環境、體適能、營區伙食等議題）與說明，並歸納為具體



圖八 營區健康促進鏈結圖

（資料來源：本研究繪製）

國軍健康促進營區認證工作模式流程圖



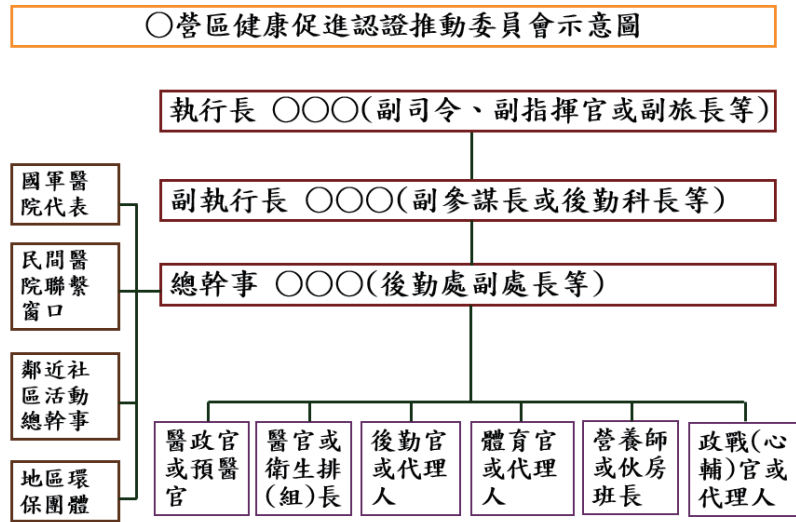
圖九 健康促進營區認證工作模式流程圖

（資料來源：本研究繪製）

策略、計畫與工作模式，而評鑑之基準為配合每年度之「國軍基層績優連隊選

拔」時程實施評比，作為營區認證通過與否，積極推動之營區單位，除可納列評鑑績優外，並可從中選最優參與衛生福利部有關之社區健康營造單位，提升國軍於推動健康促進之成效與形象。另外，由於三種層級為不同型態之營區健康營造單位，針對的群體均為國軍官兵（含聘僱人員），其策略與工作模式略有所不同，可依圖五之工作項目、圖九之標準作業流程與圖十之推動委員會編組作法，提供上揭三種層級類型之單位參考運用。

3. 營造健康環境：依營區推動之健康促進議題，營造相關環境（如健康營區環境標示及海報張貼、無菸營區、提供健康飲食之膳食勤務單位、減重班辦班、示範健康行為之健康小站及衛生教育等）。
4. 提供簡易可自行實踐健康行為之方法：
 - (1) 各營區依特性設計多元簡單、易懂或可自行操作的健康生活方法，提供營區官兵於日常生活中實際應用及操作（例如提供或發展簡易可自行設計之海報、三餐熱量說明、細



圖十 營區健康促進認證推動組織示意圖

(資料來源：本研究繪製)

懸浮微粒PM2.5、營區綠[美]化及環境保護等參考資訊)；另以班為單位，培養營區種子志工能身體力行健康生活的方法，並在營區中分享與推廣，藉以改變營區官兵個人健康行為，並落實健康的軍旅生活。

- (2) 透過激勵機制，強化營區官兵實行及維持健康行為（例如：由營區訂定固定之營區運動時間，要求貫徹減重班、戒菸[檳榔]班辦班等），並於年終工作檢討會中實施成效分析，以落實健康促進方案之執行。
- (3) 結合營區內各單位、互助組等，形成網絡，並強化營區居民行動力，進而改變個人的健康行為。
- (4) 運用已接受國防部或司令（指揮）部訓練之預防保健種子教官（師

資)與民間組織團體結合,廣為推廣健康軍旅生活的方法,並透過國防部臉書、青年日報等三報實施專刊推廣策略等,強化營區官兵落實健康行為。

5. 結合地區國軍醫院資源:各單位軍醫官應依單位特性所產製之健康促進議題(如傳染病防治、急救訓練、體檢、巡迴醫療、心理衛生及登革熱防治等),先期協調地區國軍醫院支援與善用醫院資源,以有效推展健康促進;另各單位須協助官兵個人有關年度體檢相關事宜,並管制與要求實施年度體檢異常項目人員回診,確保官兵身心健康無虞;義務役官兵則先行由單位內醫務所(保健室)針對入營體檢資料實施評估與分析,若有相關醫療疑義,則可轉診至地區國軍醫院協助診療,以增進官兵健康。
6. 調整健康服務方向:依據營區官兵個別之健康需求,反應給營區醫療單位(醫務所、衛生連、醫政官等),促使營區醫療單位調整其健康服務方向。
7. 永續發展:營區健康總體營造是永續經營的,藉由營區官兵的認同及參與,

將此健康營造理念持續傳遞下去,可參照以上六大行動綱領,評估符合營區需求的健康議題,並以營區重視的健康議題,安排推動的優先順序,使健康促進得以延續及有效推廣。

營區健康促進總體營造就是透過營區官兵共同發展,並凝聚社區共識,找出社區健康議題,喚起社區民眾共同營造社區健康。美國健康人民2010(Healthy People 2010)指南中,^{16、17}對於如何創造健康營區,提出MAP-IT方法,MAP-IT是指動員(Mobilize)、評估(Assess)、計畫(Plan)、執行(Implement)、追蹤(Track),以下簡單介紹:

- 動員:動員官兵個人和單位去關心有關營區的健康,進而發展組織。
- 評估:評估營區最大的區域、資源和人數,以及營區區域內可以投遞的地址。
- 計畫:計畫你的目標,先開始創造一個你想要的營區版本,然後增加策略和行動步驟去幫助你達到此憧憬。
- 執行:使用具體的行動步驟去執行計畫,可以監督營區並使你的營區變的不一樣。
- 追蹤:長期追蹤你的營區進行營區健康營造工作的過程。

16 U.S. Department of Health and Human Services, Healthy People 2010-Understanding and Improving Health. 2nded. Washington D.C.: U.S. Government Printing Office, November 2010 .

17 U.S. Department of Health and Human Services-Office of Disease Prevention and Health Promotion, Healthy People 2020. <https://www.healthypeople.gov.>, retrieve 23 Mar. 2017.

營區健康組織發展之初，即可開始評估營區需求、能力及資源，當營區組織成員評估出營區健康議題之後，再分配營區資源到這些健康議題之中，因為資源有限，所以推動議題前需設定各議題優先順序。設定議題優先順序時，可以參考官兵意見，考量該議題是否為營區目前所急需之議題，在此過程中營區官兵已經持續開始參與。最後在監測與持續追蹤可確保計畫與行動之行徑一致，無論成果多寡皆於定期會議中，報告所採取的行動與進度，持續性追蹤可維繫成員參與的興趣，使目標得以達成，即使是一點小小的成功，都是值得慶祝的，讓營區內官兵能看見努力的成果、予以激勵，且可透過各作戰區內的媒體讓整個營區的人知道成員們的努力與成效，使營區環境變得更好更健康。

(三) 加入健康促進醫院網絡

所謂「健康促進醫院」即是一個致力於「透過結構、文化、決策與流程的發展，以提高病人、員工與社區之健康獲益」的醫療或健康服務組織，並以組織改變為策略，達到從醫療過程提升健康之目的。¹⁸ WHO在1988年啟動健康促進醫院行動，並選擇維也納Rudolfstiftung醫院推動第一個示範計畫；醫院不只提供高品質週全性的醫療與護理服務，而且能發展一與健康促進目標緊密結合的企業認同；發展增進健康的組織結構與文化，包括病人與員工有主動和參與性的角色；

發展醫院本身成為一個能增進健康的物理環境；並主動與其社區合作。2002年，我國開始推動加入國際健康促進醫院成員，2006年正式成為世界衛生組織健康促進醫院國際網絡之一員（如圖十一），並於2010年4月獲WHO健康促進醫院國際網絡會員大會提案通過成立「健康促進醫院與環境友善國際委員會」（Task Force on HPH and Environment），使醫院可透過與病患接觸的機會，運用醫療專業知識，幫民眾建立一生受用的健康行為及生活型態，讓預防醫學在臺灣茁壯。

2007至2009年我國獲得WHO健康促進醫院國際網絡認證通過之會員數分別以35%、42.9%及46%之成長率迅速攀升，2010至2013年也以15%至40.9%的成長率，迄至2014年8月計有140家院所（131家醫院、8家衛生所、1家長期照護機構）通過WHO健康促進醫院國際網絡認證，自2012年開始，我國已成為國際網絡內的第一大網絡，其中我國



圖十一 世界衛生組織Hanne Tonnesen授證給我國

（資料來源：同註13）

18 衛生福利部國民健康署，〈健康促進醫院 從臺灣到全球〉，民國103年11月第1版，頁7。

軍三軍總醫院更於2010年榮獲第三屆健康促進醫院優良獎及友善職場獎。

「在臺灣，每人平均每年就醫15次，如果健康促進醫院可以把握每一個與就診個案接觸的機會，提供戒菸、癌症篩檢、體重控制等健康促進服務，就能有效提高每位病人、員工及社區的健康獲益」，把醫院角色從單純的醫療功能提升為健康功能，讓所有到醫院的民眾，都能大病變小病、小病變沒病、沒病變為更加健康。

未來，國軍軍醫將設計有關健康促進創意計畫（如表二），除推薦至衛生福利部實施評鑑外，亦將三軍總醫院之經驗推廣至各國軍醫院，由國軍醫院扮演地區健康促進照護者角色，整合作戰區衛勤能量運用，使「地

區醫療」之健康促進，能廣泛推展至「部隊衛勤」中，真正鏈結有關健康促進醫院網絡與落實執行相關作為。

（四）軍事院校全面導入健康促進學校認證

我國自2002年起在衛福部與教育部的攜手合作下，全面推動「臺灣建康促進學校」，而軍事院校（訓練中心）為培育部隊官兵基本專業之搖籃。因此，推展國軍健康促進計畫就要從基礎扎根，由各學校之醫務所（保健室）設定年度健康計畫之主要議題（項目），藉以發展多元層面、策略、提供充分的環境支持與服務及適切的活動與課程之整合型學校健康促進計畫，並於計畫實施中以過程評價回饋修正計畫，計畫實施後以成效評價評估計畫實施之效果，以增進全校

表二 健康促進醫院創意計畫表（範例）

健康促進醫院創意計畫表（範例）		
類別	計畫名稱	說明
菸害暨檳榔防治	門診或住院病患吸菸調查、追蹤與戒治	針對至國軍醫院就診病患實施吸菸、檳榔嚼食等之調查、追蹤與戒治。
	無菸醫院環境塑造	國軍醫院整體無菸環境規劃與形塑。
生態永續	綠色醫院	營造醫院環境綠、美化。
	生態永續（節能減碳）計畫	國軍醫院節水、電等工作推展、督導與改善。
飲食、運動及體重控制	國軍健康飲食計畫	推動健康飲食、素食等計畫等。
	健康減重	減重班成效與檢討。
	體適能	依個人年度體檢狀況，設計完整之漸進式體適能。
心理健康	軍職、聘僱人員心理健康管理	員工健康心理滿意度調查及改善。
職業安全衛生	安全職場	以多元方式改善醫、護及其他人員安全、衛生等。
	消防安全管理與督檢	辦理消防安全講習與認證、定期督檢等。
志、義工之運用	志工及義工於醫院內整體規劃與運用	整合地區長者互助模式，運用於國軍醫院。
老人健康	建構整合式照護模式	國軍醫院與榮民總醫院合作，針對退役之榮民實施整合式照護。
健康平權	弱勢族群、偏遠營區等照護服務	針對高山、偏鄉及弱勢族群，由國軍醫院派遣醫護團隊實施照護服務。
其他	就醫便利性、信任度與家庭醫師	精神科巡迴醫療、居家照護、居家雲端健康監測計畫。

資料來源：本研究整理

教、職員工及學生健康行為與生活型態，進而提升健康品質的健康。

2012年依世界衛生組織「健康促進學校發展綱領：行動架構」，發展完成我國健康促進學校國際認證標準，並首次辦理健康促進學校國際認證工作；2013年依2012年認證結果，進行評量項目精簡，並再度進行專家效度審查，認證標準皆包括6項標準、68項子項目及評量項目，其中「衛生政策(8項)」、「物質環境(14項)」、「社會環境(健康文化)(11項)」、「健康生活技能教學與行動(12項)」、「社區關係(8項)」及「健康服務(15項)」。¹⁹

國軍各軍事院校則參酌上述之認證標準實施，並將健康促進計畫融入課程及環境的方式執行，配合領域教學、結合營區與鄰近社區等安排相關學習活動，宣導健康概念、培養健康習慣與技能，強調日常生活健康行為實踐力，期達下列目的：

1. 以年度為計畫執行之週期，藉由成立學校健康促進委員會等為執行項目，評估學校教職幹部、員工生的健康需求，充實人員健康管理認知力，增進追求健康生

活知能，促進學校成員身心健康。

2. 建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
3. 以優劣分析法(SWOT)去發展有效的策略及項目(範例如表三)，並提供充分的環境支持與服務。
4. 促進學校成員產生健康行為，並建立健康生活型態，進而提升品質。
5. 發展健康促進課程與教學，提升教師健康專業知能。
6. 結合家長及營(社)區資源網絡，推動健康促進學校政策。

(五) 強化精神醫學教育與管理

1. 國防部已將「精神醫學」列為軍醫及政戰幹部教育訓練的重要課程，加強幹部對心緒失衡或精神違常個案的辨識與應處技巧，並將部隊實務工作及心輔課程

表三 國軍各軍事院校運用SWOT法分析推動健康促進計畫之內、外部因素

國軍各軍事院校運用SWOT法分析健康促進計畫內、外部因素(範例)		
	S(優勢)	W(劣勢)
內部 (組織)	△偏遠營區、環境良好	△營舍老舊 △官兵對健康議題認知低
	O(機會點)	T(威脅點)
	△營區官兵少，地處偏遠 △申請老舊營舍拆除整建	△營區四周道路環繞，官兵交通便利
外部 (環境)	S(優勢)	W(劣勢)
	△營舍設備完善	△官兵多
	O(機會點)	T(威脅點)
	△交通便利	△附近工廠(環境)偶有惡臭廢氣造成污染

資料來源：本研究整理

19 親子天下雜誌社，〈健康促進學校打造優質健康環境〉，第44期，102年4月號，頁23。

納入初官職前訓練，使其熟悉與勝任單位特性及任務，以有效強化精神醫學教育與職前輔導之學能。

2. 增強領導統御與知官識兵，要求各部隊長對初官、資淺人員等新進人員適時給予關懷及心理支持，並灌輸正向態度面對壓力與挑戰，以符作戰演訓之嚴厲要求；另國軍官兵於職務異動前後、支援災難救助、重大演訓、情感發生異狀及家庭變故等高心智壓力時機，國防部已加強要求各級幹部應見微知著、及時介入妥適協處，以降低其行為風險，必要時人事等部門應適時調整其職務，用以防範官兵自傷案件發生。
3. 透過三級心輔防處與精神醫療等作為，逐步完備國軍官兵精神衛生管理與轉診機制，持續精進國軍精神醫療能量與落實執行相關醫衛整備工作，以提升國軍整體精神衛生管理與自殺防治效能，同時也期盼未來在相關國防精神醫學領域能與時俱進完備各項管控機制，期達促進官兵健康，確保國防戰力之目標。

陸、結論

健康的概念發展至今，不斷的擴充，「健康」二字之定義已全面、多元的包含身、心、人際、環境各層面之內涵。上述之健康定義、促進方案與所發展的官兵健康促進生活型態，亦整合各方面之概念，發展出一種多元

化、全國軍化，以健康為最終目的之營區生活型態。

國軍人員健康促進生活型態之實施與踐履，端賴官兵對於健康之正確概念建立，以及對自己身、心、人際、環境（營區等）多方面之認識與協調，最後才是對於健康促進行為之落實與持續，使之成為軍旅生涯之一部，進而成為個人之健康促進生活習慣。在國防部軍醫局、各軍司令（指揮）部軍醫處（組）、各單位軍醫業管與衛生部隊官兵等人員之積極推動健康促進方案計畫下，使健全各疾病防治作業，有效提升與維繫國軍整體戰力。

作者簡介

楊策淳中校，國防醫學院86年班，國防醫學院微免所92年班，陸軍官校應用系統實務養成班93年班，美軍衛勤高級班95年班，曾任排、連、營長、研究教官、軍醫局專門委員等職，現任職於國防醫學院衛勤訓練中心衛勤組組長。

吳駿亭中校，國防醫學院87年班，國防醫學院公衛研究所102年班，教育部講師，曾任連長、野戰醫院院長、醫政官等職務，現任國防醫學院衛訓中心衛勤組主任教官。