

兒童公共衛生的新目標：將兒童納入所有政策

張弘潔

前言

聯合國在1989年通過《兒童權利公約》，將「兒童」定義為未滿18歲之個人。過去的兒童公共衛生（Child Public Health）工作包括：(1)透過政策性、組織性和地方性行動，改善整體兒少健康；(2)透過政策性、組織性和地方性行動，改善兒少健康之不平等；(3)倡議兒少之權利[1]。上述三面向，分別代表兒童公共衛生工作不同層面的議題，本文分述各階段重點工作，並介紹兒童公共衛生新目標與指標，即「將兒童納入所有政策」與「兒童蓬勃指數」。

降低兒童整體死亡率

在19世紀末期，歐洲已經開始關注兒童公共衛生，其工作架構於「婦幼衛生」（Maternal and child health, MCH）中[2]，根據世界衛生組織婦幼衛生委員會，婦幼衛生的工作目標為「使每一位孕婦和產婦都能保持良好的健康狀態，學習養育兒女的方法和藝術，並能順利分娩，生育健康的後代。使每個兒童能在健康的環境中成長，給予愛和安全感，得到足夠的營養，接受適當的健康管理，並給予有效的醫療照護和健全生活的指導。」[3]，該階段之重要指標，包括死亡率（新生兒死亡率、嬰兒死亡率、五歲以下兒童死亡率、孕產婦死亡率等）、生

育率、人口結構（人口金字塔和扶養比），這些指標持續是各國兒童公共衛生工作之基本指標與工作目標，例如千禧年發展目標（MDGs）第4項目標，為2015年前，降低三分之二的五歲以下兒童死亡率[4]。

改善兒童健康之不平等

兒童健康不平等的議題，隨著社會流行病學的發展而受到關注，該領域透過社會病理（social pathology）或健康的社會決定因素（social determinants of health）來檢視疾病成因，強調疾病預防需要從社會結構進行改革[5]，例如改善貧窮和貧富不均。

世界衛生組織之「不平等的國家」（State of Inequality）報告[6]中，將兒童人口依照其人口學特質（如性別）、區域和社會經濟地位，探討子群體的不平等面向與其健康狀態之關係。健康狀況的測量指標，除了過去測量的死亡率，納入兒童營養不良、發展遲緩等指標；兒童公共衛生工作的改善，強調社會結構性介入，例如改善貧窮、提供乾淨飲用水、普及基本教育、疫苗施打率等[7]。

倡議兒童之權利

聯合國在1989年通過《兒童權利公約》，各國透過締約，將《兒童權利公約》國內法化，各國進行法規面和制度面之建立與改善。

《兒童權利公約》對兒童公共衛生重要的意涵有幾項。首先，是觀點的轉變。《兒童權利公約》將「生存與發展」和「健康」視為一種基本權利，從過去國家兒童政策之殘補式「福利」觀點，轉變天賦人權式的

國立台灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所
通訊作者：張弘潔

地址：台北市中正區徐州路17號

E-mail：chejessica@ntu.edu.tw

投稿日期：2022年1月13日

接受日期：2022年2月11日

DOI:10.6288/TJPH.202202_41(1).111006



「權利」觀點，其權利不因其貧富、種族等而有差異。

其次，過去18歲以下的個人，因為在法律上未具有完全之行為能力，而被認為不具備社會參與和政策制定過程之能力，在政策和政治上容易受到邊緣化，《兒童權利公約》為保障兒童之權利，第十二條保障兒童對政策「表意與受聆聽」之權利，對於與兒少有關之政策制定過程，應該建立兒童友善之管道和機制，協助其意見表達與參與，且配置具兒權意識與能力的官員，聆聽並考量兒少意見；兒童觀點的納入，對於兒童公共衛生政策之建立非常重要，可補足現行政策僅有成人觀點的盲點與問題。在這樣的過程中，兒童不再只是受害者，或被動接受福利的客體，而是主動參與政策制定的主體，「聯合國兒童權利委員會」在2018年發表，國家組織應致力於讓兒童透過參與和行動，成為其權利的捍衛者[8]。

「將兒童納入所有政策」與「兒童蓬勃指數」

為了提升「永續發展目標」（SDGs）期間兒童的健康福祉，世界衛生組織、聯合國兒童基金會，與柳葉刀期刊，在比爾及梅琳達·蓋茲基金會的支持下，共同籌組WHO-UNICEF-Lancet委員會，期望連結跨學門、跨部會的力量，保障兒童的健康，該委員會在2018年2月召開首次會議，討論如何在「永續發展目標」下，促進跨部門對兒童健康福祉的議題關注[9]。

該委員會發展出「兒童蓬勃指數」（Child Flourishing Index，簡稱CFI），從綜合面向衡量各國兒童健康福祉的狀況，該指標由「生存（surviving）」面向和「茁壯（thriving）」面向的多個指標所構成，例如死亡率、健康、教育、營養、安全、貧窮、性暴力等，並考量兒童和未來世代在氣候變遷下，所面臨的不確定性與風險，納入各國碳排放指標，考量永續性。「兒童蓬勃指數」對全球180多個國家進行檢視與排名，以評估各國政府對於保護兒童健康福祉之程度[10]。

進一步，WHO-UNICEF-Lancet委員會於2021年4月21日，提出「將兒童納入所有政策」（Children in All Policies 2030，簡稱CAP-2030）之目標[10]，強調兒童之健康福祉應該是「永續發展目標」的核心，因為永續發展目標之宗旨，即是確保兒童和未來世代之生存與發展，因此WHO-UNICEF-Lancet委員會，結合兒少的聲音，共同與各層級、跨部會之組織合作，為兒童之健康福祉共同努力。

CAP-2030有三個目標：一、推動各國政府結盟，政治領袖對兒童健康至關重要，推動跨部會合作之政策，促進兒童的健康福祉的政策治理；二、關於氣候危機，將兒童的聲音與觀點主流化，尤其是原住民兒童的環境正義行動，對政策制定者提供氣候危機對兒童健康影響之證據，勾勒出氣候危機對未來世代的直接影響，試圖找到解方；三、強調商業市場對兒童健康的影響，強化國際公約、兒童權利公約，保護兒童免於有害身心產品和服務的傾銷，例如智利禁止在學校和其他場域，對14歲以下兒童行銷不健康食物[11]。

我國兒童公共衛生之展望

上述兒童公共衛生之工作，包括降低整體兒童死亡率，改善兒童健康不平等，和倡議兒童權利等三面向，分別處理兒童健康不同層次的議題。為了提升「永續發展目標」（SDGs）期間兒童的健康福祉，WHO-UNICEF-Lancet委員會，由不同領域之國際組織合作成立，強調兒童之健康福祉，需要跨部會、跨領域、跨層級、跨區域的通力合作，將兒童納入所有政策，並提升兒童在政策制定過程之參與。

我國之永續發展工作與兒童健康權利工作，目前分屬不同部會負責。「永續發展」由行政院國家永續發展委員（簡稱永續會）會推動，兒童健康與兒童權利之工作由衛生福利部推動，兒童權利在2014年透過《兒童權利公約施行法》之實施，開始於國內落實，政府進行法規和制度的調整，使其更符

合《兒童權利公約》，其中健康權包含降低死亡率、提供預防保健、環境衛生與安全等；並且在2017年完成「中華民國兒童權利公約首次國家報告」，提交國際審查，國際審查委員再提供「結論性意見書」供我國參考[12]。依照CAP-2030之目標，兒童健康、兒童權利和永續發展之工作，均是兒童公共衛生工作，應強化跨部會連結合作。

在指標部分，2014年出版之「台灣兒童健康幸福指數」報告[13]，從物質、健康、教育、關係、行為等五個面向，綜合評比OECD國家和我國兒童健康狀況，相較於上述指標，「兒童蓬勃指數」納入對「永續發展」之評估，增加了性別平等、青年自殺率、所得分配公平程度、與碳排放等指標。

2030年「將兒童納入所有政策」之目標，與其指標「兒童蓬勃指數」，可做為我國兒童公共衛生工作之參考，在此目標下，兒童公共衛生不再只是衛生福利部之工作，更需要各個部會，與學界、非政府組織和產業界之合作努力，期待未來各部會政策規劃均考量兒童和未來世代，以促進其健康福祉。

參考文獻

1. Cresswell T. What is child public health? *Curr Paediatr* 2004;**14**:612-8. doi:10.1016/j.cupe.2004.07.015.
2. WHO. The World Health Report 2005: Make Every Mother and Child Count. Geneva: WHO, 2005.
3. 季瑋珠：婦幼衛生。財團法人陳拱北預防醫學基金會主編：公共衛生學（中冊）。修訂五版。台北：財團法人陳拱北預防醫學基金會，2020。
Chie WC. Maternal and child health. In: Dr. K. P. Chen Foundation for Preventive Medicine ed. *Public Health* (Vol. 2). 5th ed. Taipei: Dr. K. P. Chen Foundation for Preventive Medicine, 2020. [In Chinese]
4. Horton R. The coming decade for global action on child health. *Lancet* 2006;**367**:3-5. doi:10.1016/S0140-6736(06)67899-9.
5. 鄭雅文：社會流行病學。財團法人陳拱北預防醫學基金會主編：公共衛生學（中冊）。修訂五版。台北：財團法人陳拱北預防醫學基金會，2020。
6. Cheng YW. Social epidemiology. In: Dr. K. P. Chen Foundation for Preventive Medicine ed. *Public Health* (Vol. 2). 5th ed. Taipei: Dr. K. P. Chen Foundation for Preventive Medicine, 2020. [In Chinese]
7. WHO. State of Inequality: Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health. Geneva: WHO, 2015.
8. Li Z, Li M, Subramanian SV, Lu C. Assessing levels and trends of child health inequality in 88 developing countries: from 2000 to 2014. *Glob Health Action* 2017;**10**:1408385. doi:10.1080/16549716.2017.1408385.
9. United Nations Human Rights. Committee on the Rights of the Child. Day of general discussion: "protecting and empowering children as human rights defenders". Available at: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/Discussion2018.aspx>. Accessed January 13, 2022.
10. Coll-Seck A, Clark H, Bahl R, Peterson S, Costello A, Lucas T. Framing an agenda for children thriving in the SDG era: a WHO–UNICEF–Lancet Commission on child health and wellbeing. *Lancet* 2019;**393**:109-12. doi:10.1016/S0140-6736(18)32821-6.
11. Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, et al. A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *Lancet* 2020;**395**:605-58. doi:10.1016/S0140-6736(19)32540-1.
12. Dalglish SL, Costello A, Clark H, Coll-Seck A. Children in All Policies 2030: a new initiative to implement the recommendations of the WHO–UNICEF–Lancet Commission. *Lancet* 2021;**397**:1605-7. doi:10.1016/S0140-6736(21)00718-2.
13. 衛生福利部：中華民國兒童權利公約首次國家報告實錄。台北：衛生福利部，2018。
Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). First National Report Records of Convention on the Rights of the Child in Taiwan. Taipei: Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan), 2018. [In Chinese]
14. 呂鴻基、林秀娟、吳美環等：台灣兒童健康幸福指數：兒童的健康、教育及福利之綜合評價。台北：中華民國兒童保健協會、中華民國兒童健康聯盟、兒童指標研究委員會，2014。
Lue HC, Lin SJ, Wu MH, et al. Taiwan Child Well-Being Index. Taipei: Association of Child Health; Child Health Alliance Taiwan; Children's Indicators Research Committee, 2014. [In Chinese]