



# 事故死亡一二事報乎你知

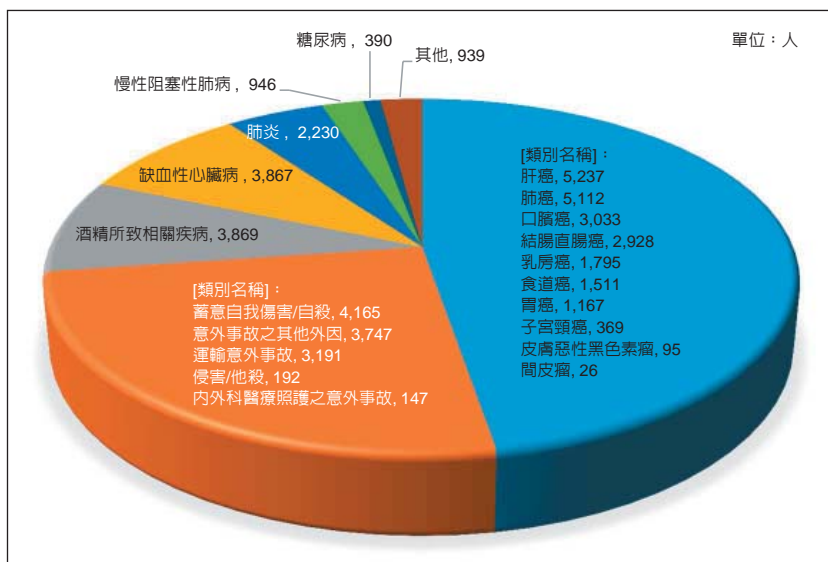
國人一向避談「死亡」，然而它卻是每個人都會面臨的人生課題。死因統計是最早發展之生命統計，是從預防醫學的觀點出發來探討死亡，即從預防該「起始疾病或傷害」發生，以避免「過早死亡」，猶如 Thomas D'arcy McGee 名言「We learn from the death to protect the living.」之延伸。本文以事故死亡為對象，期由檢視減少可避免的死亡發生，以保護生存權。

彭花春（衛生福利部統計處專門委員）

## 壹、前言

隨著人口的高齡，死亡人數逐年上升，又因應少子化要如何防範過早死（premature deaths）發生，也是全球追求永續發展中死因探討之重要課題。然要如何減少可避免的死亡，是國家政策需介入與執行的。在國際上，歐盟國家探討可避免死亡可由二個面向討論，一為可改善死亡（amenable mortality），一為可預防死亡（preventable mortality）。前

圖 1 104 年國人可預防死因之死亡人數



註：其他包含主動脈瘤及剝離，結核病，人類免疫缺乏病毒疾病，深部靜脈栓塞伴隨肺栓塞，流感，C 型肝炎及非法藥物使用所致精神及行為障礙。

資料來源：1. 可預防死因採自 Specifications of the public health theme tables, Eurostat-Statistics Explained。  
2. 衛生福利部「死因統計」。

者的概念是透過適當的醫療照顧介入而延緩死亡發生；後者的概念更為廣泛，包括經由行為和生活方式、社會經濟地位和環境因素的公共衛生介入措施來預防死亡的發生。以 104 年為例，國人可預防死因死亡人數 44,956 人，占總死亡人數 27.5%（上頁圖 1），其中每 4 位可預防死亡者中有 1 位是因事故傷害相關因素死亡，當中又有 6 成屬非蓄意性之意外死亡。

以過早死亡分析 104 年國人 70 歲以下死亡者平均生

命年數損失（圖 2），以非蓄意性事故傷害損失 25.1 年最多，其次為慢性肝病及肝硬化 17.8 年，高於所有死因的 16.3 年。

若以年齡別分析（下頁附表），非蓄意性事故傷害列居 65 歲以下各年齡層之前 5 大死因，其中又以 1 - 24 歲組居首位，25 - 44 歲組居第 2 位殊值關注。

基於事故傷害死亡者年齡偏輕，多屬生產力人口，影響國力甚鉅，事故傷害也是國際上認定可預防之死因，實有必

要針對「非蓄意性事故傷害」進一步觀察與說明。

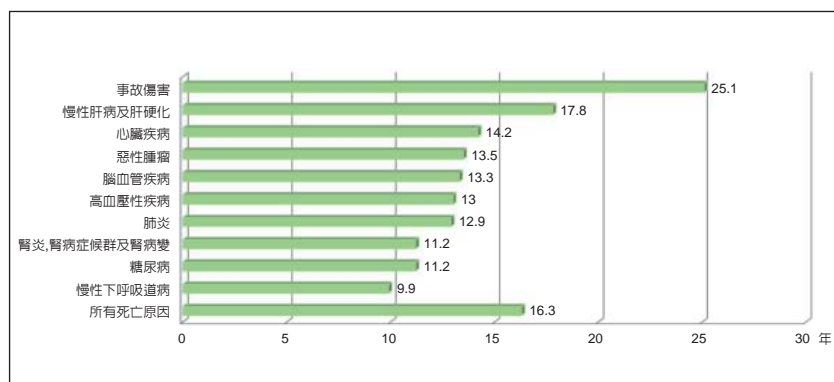
## 貳、事故傷害死亡的說古道今

以下所稱事故傷害係指「非蓄意性」事故傷害，其包含意外事故及意外事故的後遺症，不包括蓄意性的自殺或他殺。

### 一、事故傷害死亡率長期呈下降趨勢

事故傷害死亡人數由 80 年 13,636 人，下降至 104 年的 7,033 人（第 63 頁圖 3），同期間死亡率由每十萬人口 66.7 降至 30.0 人，以世界衛生組織（World Health Organization, WHO）2000 年標準人口計算之標準化死亡率由每十萬人口 71.3 人降至 22.8 人。與 80 年相較，死亡人數減少 6,603 人或 48.4%，死亡率減少 55.0%，標準化死亡率減少 68.0%，除 88 年因 921 大地震影響外，長期而言事故死亡

圖 2 104 年國人 70 歲以下十大死因平均生命年數損失



註：1. 平均生命年數損失 = 潛在生命年數損失 ÷ 該死因之死亡人數，其中潛在生命年數損失 = (各年齡預期可活存年數為 70? 死亡時之年齡) × 該年齡死亡人數之和。

2. 此指標是衡量過早死亡重要指標，可以反映出死亡所造成的生產力損失以及對社會所造成的衝擊程度。

資料來源：衛生福利部「死因統計」。

# 論述》統計·調查

附表 104 年年齡別十大死因

順位	不足 1 歲	1-14 歲	15-24 歲	25-44 歲	45-64 歲	65 歲以上
1	先天性畸形、變形及染色體異常	事故傷害	事故傷害	惡性腫瘤	惡性腫瘤	惡性腫瘤
2	源於周產期的呼吸性疾患	惡性腫瘤	蓄意自我傷害(自殺)	事故傷害	心臟疾病	心臟疾病
3	與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患	先天性畸形、變形及染色體異常	惡性腫瘤	蓄意自我傷害(自殺)	慢性肝病及肝硬化	肺炎
4	事故傷害	加害(他殺)	心臟疾病	心臟疾病	事故傷害	腦血管疾病
5	特發於周產期的感染	心臟疾病	骨骼肌肉及結締組織之疾病	慢性肝病及肝硬化	腦血管疾病	糖尿病
6	嬰兒猝死症候群	肺炎	加害(他殺)	腦血管疾病	糖尿病	慢性下呼吸道疾病
7	胎兒及新生兒出血及血液疾患	敗血症	腦血管疾病	糖尿病	蓄意自我傷害(自殺)	高血壓性疾病
8	心臟疾病	原位與良性腫瘤	先天性畸形、變形及染色體異常	肺炎	肺炎	腎炎、腎病症候群及腎病變
9	肺炎	腦血管疾病	肺炎	高血壓性疾病	腎炎、腎病症候群及腎病變	事故傷害
10	腦之其他疾患	蓄意自我傷害(自殺)	糖尿病	骨骼肌肉及結締組織之疾病	高血壓性疾病	敗血症

資料來源：衛生福利部「死因統計」。

率呈下降趨勢。

## 二、事故傷害死亡人數(率) 男性高於女性

事故傷害男性相對於女性之死亡人數性別倍數，歷年均維持在 2.5 倍以上(下頁圖 4)，男性標準化死亡率由 80 年每十萬人口 102.5 人降至 104 年 34.3 人，同期間，女性由 37.8 人降至 11.7 人，不論死亡人數或標準化死亡率男性皆高於女性，且均呈下降趨勢，又因男性減幅大於女性，致差距呈縮小現象。

## 三、65 歲以上老人之事故傷害死亡率較高，各年齡層死亡率長期多呈下降趨勢

以年齡別觀察，事故傷害死亡率隨著年齡的增加而增長，65 歲以上老人事故傷害死亡率由 80 年每十萬人口 186.3 人降至 104 年 103.8 人(第 64 頁圖 5)，降幅為 44.3%，同期間 0 - 24 歲者、

25 - 44 歲者、45 - 64 歲者降幅分別為 73.5%、70.9% 及 70.4%，顯示事故傷害因防制政策之推動得宜，各年齡層死亡率均有明顯改善，65 歲以下者死亡率之降幅明顯高於 65 歲以上者。

#### 四、事故傷害死因

(一) 事故傷害死亡以運輸事故占大宗

就事故傷害各死因死亡人數占比觀察(下頁圖 6)，80 - 104 年運輸事故死亡人

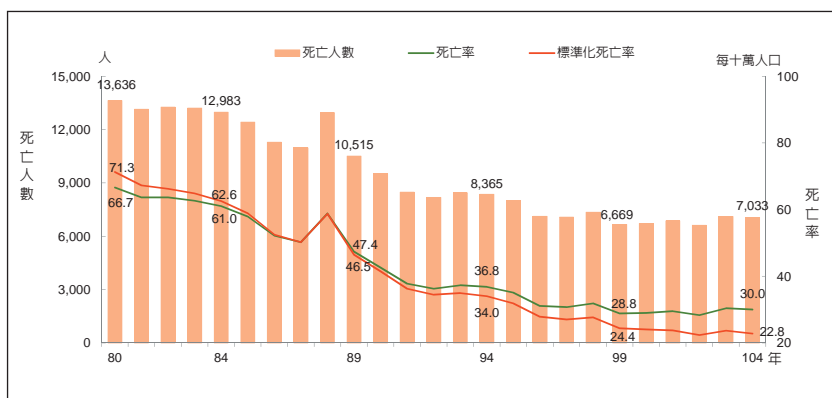
數占比在 4 成 5 ~ 6 成間，同期間跌倒(落)占比在 7% ~ 20%，意外溺死或淹沒在 4% ~ 10%，意外中毒在 3% ~ 8%，暴露於煙霧、火災與火焰在 1% ~ 4%，顯示如何降低事故傷害傷亡事件首應致力於運輸事故傷亡事件之減少。

就死亡率觀察，運輸事故因死亡人數較多，死亡率亦為最高(下頁圖 7)，然其死亡率由 80 年每十萬人口 36.7 人下降至 104 年的 13.7 人，減幅 62.7%。同期間，僅有跌倒(落)由每十萬人口 5.7 人微增至 5.9 人，增幅 4.4%，又以意外溺水或淹沒致死者減幅 77.5% 為最高。

(二) 運輸事故死亡率以 25 ~ 64 歲降幅超過 7 成最為明顯

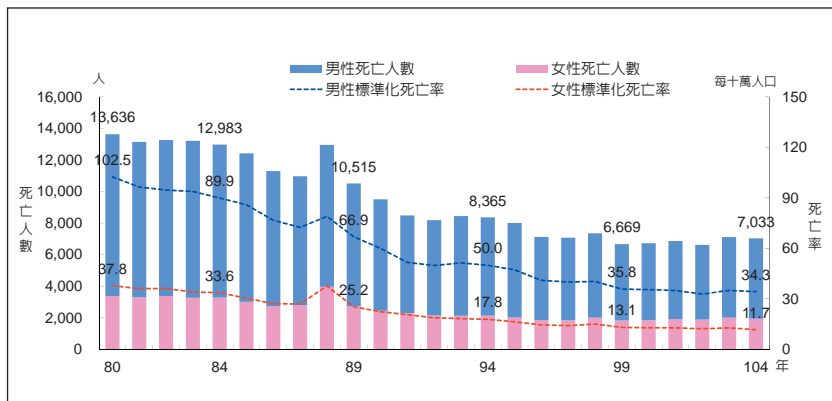
運輸事故死亡中 9 成以上是因機動車交通事故死亡。80 年以前，運輸事故死亡率均在每十萬人口 30 人

圖 3 歷年事故傷害死亡人數及死亡率



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

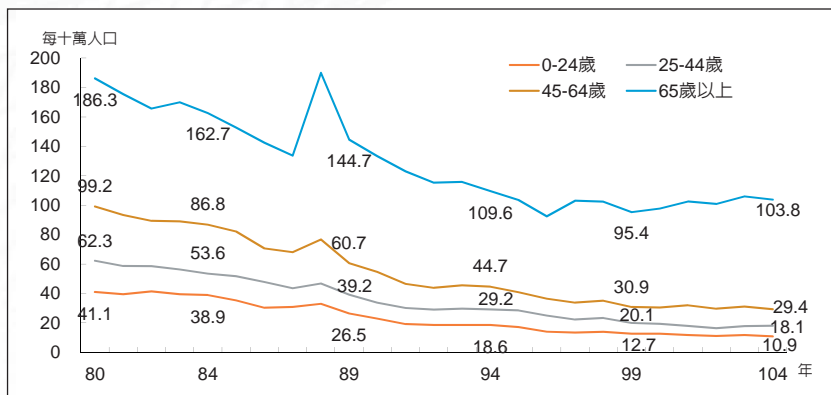
圖 4 歷年事故傷害死亡人數及死亡率 - 按性別分



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

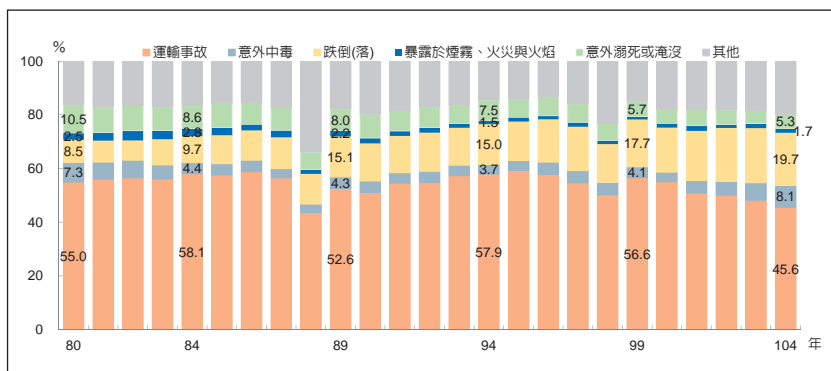
# 論述》統計·調查

圖 5 歷年事故傷害年齡別死亡率



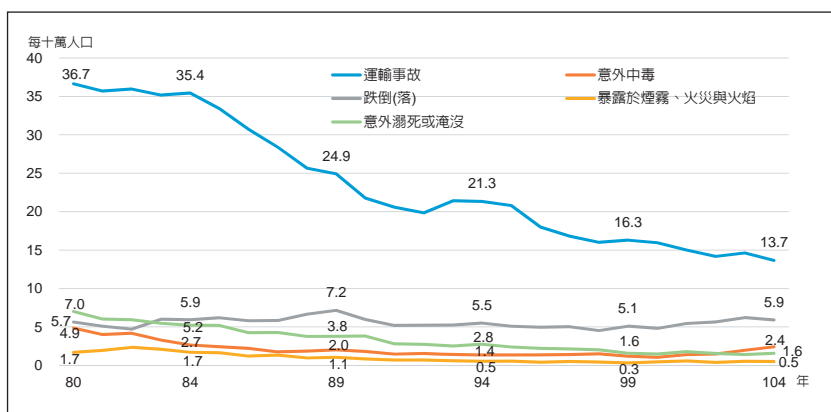
資料來源：衛生福利部「死因統計」。

圖 6 歷年事故傷害死亡人數－按死因分類分



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

圖 7 歷年事故傷害死亡率－按死因分類分



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

以上，84年起因政府推動騎機車強制戴安全帽、喝酒不開車、加強交通大執法作為，運輸事故死亡人數由84年7,537人下降至104年3,204人，20年間減少57.5%，同期間其死亡率降幅亦達61.5%。以年齡死亡率觀察（下頁圖8），同期間0－24歲者由每十萬人24.0人降至7.6人，25－44歲者由30.0人降至8.3人，45－64歲者由50.7人降至13.6人，65歲以上者由91.6人降至40.8人。與84年相較，0－24歲者、25－44歲者、45－64歲者及65歲以上老人分別減少68.3%、72.3%、73.2%及55.5%。

（三）意外跌倒（落）致死者，  
 主要以65歲以上老人為主

意外跌倒（落）致死人數由80年1,156人上升至104年1,384人，24年間增加19.7%，同期間死亡率亦

增加 3.5%，為事故傷害中唯一呈現上升之死因。以年齡結構發現（圖 9），同期間之 65 歲以上者則由 29.7% 大幅升至 57.0%，此應與人口高齡化有關；若再細究年齡

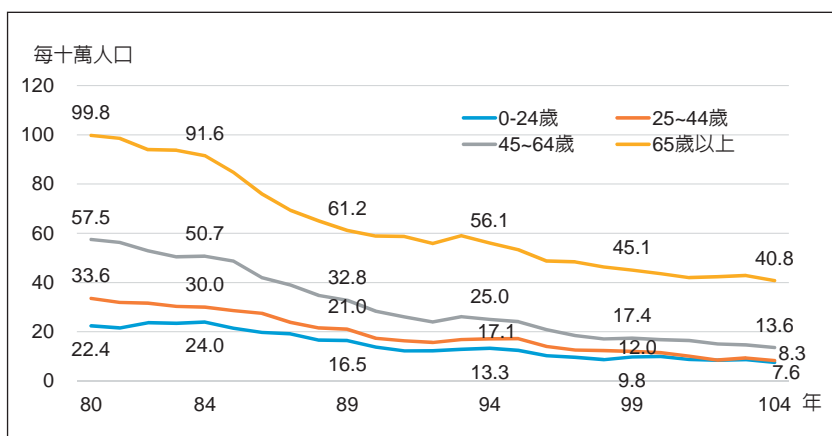
死亡率觀察（下頁圖 10），0 - 24 歲、25 - 44 歲及 45 - 64 歲者其死亡率有下降趨勢，而 65 歲以上者反呈上升走勢。由於老人常伴有高盛行之骨質疏鬆等疾病，

故而即使輕微的跌倒也可能對老人造成很大的危險，因此近年極力推展老人跌倒預防、醫院之醫療品質控制與長期照護品管監測陸續將跌倒納入指標等，均顯示出政府希望能減少老人跌倒（落）致死事故之發生。

（四）因意外溺水或淹沒致死者，0 - 24 歲者死亡率降幅最大

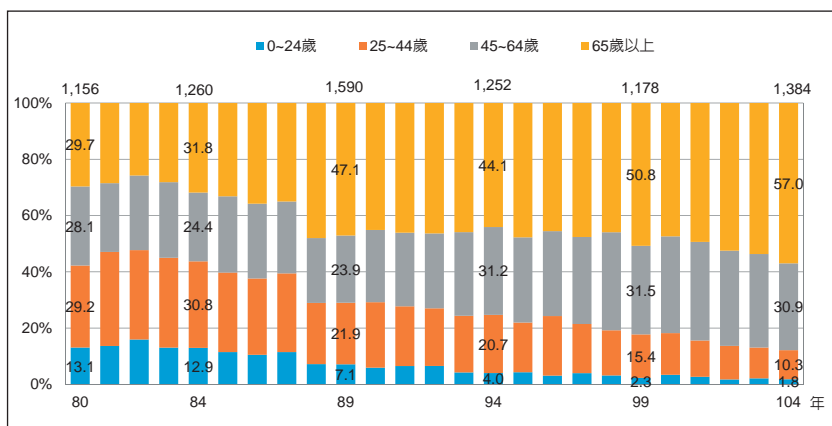
透過暑期預防溺水、加強水域的安全管理、水域安全技能訓練、水域安全教育等作為，意外溺水或淹沒死亡人數由 80 年 1,437 人下降至 104 年 370 人，24 年間減少 74.3%，同期間死亡率亦減少 77.5%，為事故傷害中降幅最大死因。若再細究年齡死亡率（下頁圖 11），同期間 0 - 24 歲者死亡率由每十萬人口 7.2 人降至 0.7 人，25 - 44 歲者 6.2 人降至 1.1 人，45 - 64 歲者由 6.8 人降至 1.8 人，65 歲以上者由 10.8 人降至 4.3 人，

圖 8 歷年運輸事故死亡率－按年齡分



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

圖 9 跌倒（落）死亡者年齡結構



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

# 論述》統計 · 調查

各年齡組死亡率減幅分別為 90.8 %、82.3 %、73.4 %、60.3%，以 0 - 24 歲者降幅最大。

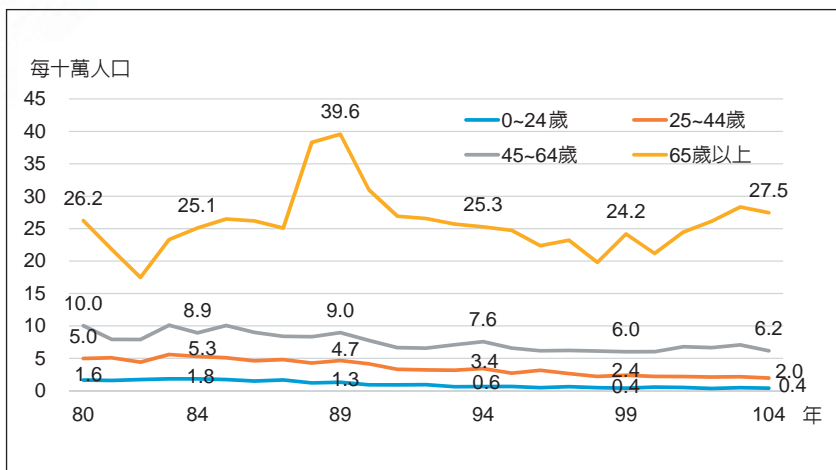
## 參、結語

事故傷害是可避免之死因，也是可藉由政策推動而預防的

死因，近 20 年來透過騎機車強制戴安全帽、喝酒不開車、加強交通大執法、跌倒納入醫院醫療品質指標與長期照護品管指標等政策推動或管理、暑期預防溺水、加強水域的安全管理、水域安全技能訓練、水域安全教育，事故死亡人數已減少近 5 成，顯示政府政策執行、教育、宣導已發揮效益。

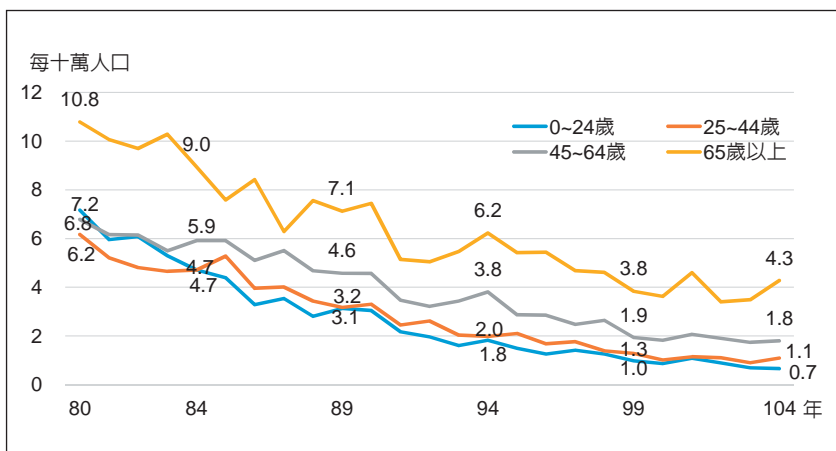
事故傷害所造成之傷亡，不僅讓家庭遭受嚴重影響，社會也需付出成本，預防事故傷害死亡是大家的責任，從政策持續落實執行、知識的傳達、教育的紮根、環境的改善出發，進而改變行為模式和生活態樣，將可更有效預防並減少事故的發生。❖

圖 10 跌倒（落）死亡率－按年齡分



資料來源：衛生福利部「死因統計」。

圖 11 意外溺水或淹沒死亡率－按年齡分



資料來源：衛生福利部「死因統計」。