

# 台灣山地鄉死亡型態與趨勢分析

胡幼慧\* 張荳雲\*\* 張 珣\*\*\*

本研究旨在探討近十二年（民 63-74 年）來台灣地區 30 個山地鄉人口的死亡型態及趨勢。根據省衛生處的死亡資料所進行之全死亡及病因別死亡率分析結果發現：山地鄉男性之年齡標準化死亡率並未下降，特別是生產年齡層（15-44）之男性人口，其死亡率反而嚴重上昇，形成一高峯。由十大死因之分析顯示出山地鄉傳染及非傳染性疾病死亡之共現，其中與人為因素有關之死因死亡率（如自殺、肝硬化）已遠超過台灣地區之死亡率，特別是生產年齡層男性人口在這些死因之死亡風險高達台灣地區同齡男性人口之八倍左右。以上發現顯示山地鄉人口已面臨與日俱增之健康危機及連帶社會問題，而目前政府在山地鄉投入的醫療服務之努力本身已無法足夠應付其文化社會變遷所導致之健康危害。

(Key words: Mortality, Aborigine)

(中華衛誌 1989; 9(3): 147-161)

本文作者藉此謝謝行政院衛生署及省衛生處電腦中心協助取得資料，及康大電腦公司呂紹武、呂焯明及李長彥先生以及研究助理方嘉玲、陳文貞、郭玲如、陳俊麟協助資料處理和分析，謹在此致謝。

## 一、前言

一個地區人口的健康狀況除了反應當地的社會、經濟、文化及醫療服務之特質外，亦與更廣大之社會文化經濟變遷及社會政策息息相關。山地鄉的健康問題更應其「非」優勢之文化特質、其受主流文化的經濟結構、社會政策的決定性介入而受到很大的影響。為瞭解當前山地鄉的健康問題特質及醫療需求特色，本研究乃以死亡資料做為其健康指標之一，根據山地鄉之死亡資料來探討其醫療問題。

### (1) 山地鄉的人口、社會及經濟狀況

\* 國立陽明醫學院公共衛生研究所

\*\* 中央研究院民族所

\*\*\* 國立台灣大學公共衛生研究所

根據台灣省統計年報（民 76）的統計報導 [1]，山地山胞的人口數二十五年來的成長相當緩慢。以民國五十年為例，其人口數將近十二萬人，佔全省人口之 1.05。到了民國七十五年底，山地鄉人口僅增加到十七萬六千人，而其所佔之人口比例已降至百分之 0.91。事實上，山地鄉中空戶的比例相當大，這個以戶籍資料為基礎的統計數字是高估了，因而山地鄉人口的成長要比上述數字所顯示的還要低。

根據民國 76-77 年的一項調查結果發現二十九個山地鄉（蘭嶼因政府尚未包括在該年度的研究內）中空戶比例超過 30% 之山地鄉已有四個（泰安、霧台、秀林、南澳）[2]。更有不少靠外緣交通方便之村落及某些交通不便且生產不易之村落（如烏來福山村），其空戶比例竟達到 50% 以上。同時這些地區內留下的住戶中僅有老人和小孩之情形亦相當普遍。可見人口遷移的問題已嚴重影響山地鄉人口之結構，造成山地鄉人口凋零及社會解組。