

幸福宜居原鄉
-和平區原民健康行為調查與
衛生醫療自治條例可行性評估

研究機關：臺中市政府衛生局 單位：保健科

研究人員：洪秀勳、許瓊文、詹淑娟

研究期間：104年1月1日至104年8月25日

中華民國 104 年 8 月 31 日

摘要

本府原住民委員會自臺中縣市合併之後即積極規劃原住民族衛生醫療自治條例，條文案第五條「原民會應辦理原住民醫療保健教育及健康促進活動，衛生局配合協助原民會辦理。」故應先對本市和平與梨山地區民眾之健康狀況與促進行為有所了解；另，條文案第六條「衛生局應提供原住民預防保健服務；原民會應對原住民患有死亡率高於一般民眾之特定疾病者，應補助其就醫。前項特定疾病，由原民會定期公告之。」，此方式是否妥適，值得討論。

本局推動山地原住民區和平與梨山部落健康營造，於 101、102 年辦理健康狀況與行為調查，本研究藉此資料進行分析，了解該區居民之健康狀況與行為態度知能。另，透過 101 年度原住民族人口及健康統計年報及 102 年本市衛生局之生命統計年報，進行原住民主要死亡原因與本市全體市民十大主要死亡原因與標準死亡率之比較。

問卷調查發現：高血壓與痛風是受訪者常見的慢性疾病，痛風的盛行率高於糖尿病、心臟病，但卻未列入全體原住民族、本市和平區十大死因。肺結核是本市和平區的十大死因，卻未見於全體原住民族十大死因。而蓄意自我傷害為全體原住民族十大死因的第 10 名，卻未是臺中市與和平區的十大死因。若如條文案第六條所述，單從原住民

與全市市民主要死亡原因之比較，認定補助就醫、住院之特定疾病，容易忽略會影響健康與生活品質的疾病但致死率不高的疾病。

本研究建議:自治條例條文草案提及補助罹患「特定疾病者」之就醫、住院醫療費用，其所述特定疾病之訂定，除可參酌中央原住民族委員會原住民族人口及健康統計年報統計之原住民主要死亡原因，與本市全體市民十大主要死亡原因相比較之外，另應透過研究調查、專家會議等方式，納入非為直接死因或致死率不高，但會影響其健康或生活品質之疾病。

未來應規畫利用次級資料進行本市原住民族之死因統計、健康狀況與行為調查分析，以利原住民族衛生醫療自治條例之制訂與修正貼近原住民族之需求，共創幸福宜居原鄉。

關鍵字:原住民、死因、自治條例

目錄

| | |
|--|----|
| 第一章 研究緣起與目的 | 1 |
| 第一節 研究緣起 | 1 |
| 第二節 研究目的 | 3 |
| 第二章問題之背景與現況 | 3 |
| 第一節 問題之背景 | 3 |
| 第二節 現況 | 6 |
| 第三章 研究方法與內容 | 14 |
| 第一節 研究方法 | 14 |
| 第二節 研究內容 | 16 |
| 第四章 研究發現與結論 | 27 |
| 第一節 研究發現 | 27 |
| 第二節 結論 | 28 |
| 第五章 建議事項 | 28 |
| 參考文獻與附錄 | 29 |
| 附錄一 | 31 |
| 附錄二 | 34 |
| 附錄表 1-1 和平部落 102 年與 103 年受訪者社會人口學分析 | 37 |
| 附錄表 1-2 梨山部落 102 年與 103 年社會人口學分析 | 41 |
| 附錄表 2-1 和平部落 102 年與 103 年慢性疾病(有無醫師確診)分析 .. | 45 |
| 附錄表 2-2 梨山部落 102 年與 103 年慢性疾病(有無醫師確診)分析 .. | 47 |

| | |
|--|----|
| 附錄表 3-1 和平部落 102 年與 103 年居民運動習慣分析 | 49 |
| 附錄表 3-2 梨山部落 102 年與 103 年居民運動習慣分析 | 51 |
| 附錄表 4-1 和平部落 102 年與 103 年喝酒習慣分析 | 53 |
| 附錄表 4-2 梨山部落 102 年與 103 年喝酒習慣分析 | 55 |
| 附錄表 4-2-1 梨山部落 102 年與 103 年喝酒行為狀況分析 | 55 |
| 附錄表 5-1 和平部落 102 年與 103 年居民吸菸經驗分析 | 58 |
| 附錄表 5-1-1 和平部落 102 年與 103 年吸菸行為狀況分析 | 58 |
| 附錄表 5-2 和平部落 102 年與 103 年嚼食檳榔經驗分析 | 59 |
| 附錄表 5-2-1 和平部落 102 年與 103 年嚼檳榔行為狀況分析 | 59 |
| 附錄表 5-3 梨山部落 102 年與 103 年吸菸經驗分析 | 60 |
| 附錄表 5-3-1 梨山部落 102 年與 103 年吸菸行為狀況分析 | 61 |
| 附錄表 5-4 梨山部落 102 年與 103 年嚼食檳榔經驗分析 | 62 |
| 附錄表 5-4-1 梨山部落 102 年與 103 年嚼檳榔行為狀況分析 | 62 |
| 附錄表 6-1 和平部落 102 年與 103 年受訪者交通安全分析 | 63 |
| 附錄表 6-2 梨山部落 102 年與 103 年交通安全分析 | 64 |
| 附錄表 7-1 和平部落 102 年與 103 年受訪者農事安全分析 | 66 |
| 附錄表 7-2 梨山部落 102 年與 103 年受訪者農事安全分析 | 68 |
| 附錄表 8-1 和平部落 102 年與 103 年急救安全處理方式分析 | 70 |
| 附錄表 8-2 梨山部落 102 年與 103 年急救安全處理方式分析 | 73 |

第一章 研究緣起與目的

第一節 研究緣起

臺北市於民國 85 年即成立專屬單位-原住民委員會-來處理原住民事務，為落實原住民權益的維護及福利照顧，民國 87 年起陸續頒布多項自治條例，民國 94 年頒布「臺北市原住民衛生醫療自治條例」，加強對原住民因族群、文化之特殊性所衍生之醫療保健服務，以維護其健康權益。

目前各縣市僅臺北市完成原住民衛生醫療自治條例，惟該市轄內並無山地原住民區。目前全國共有 6 個直轄市山地原住民區，除了本市和平區（原臺中縣和平鄉）之外，另有新北市烏來區（原臺北縣烏來鄉）、桃園市復興區（原桃園縣復興鄉）、高雄市那瑪夏區、茂林區、桃源區（原高雄縣那瑪夏鄉、茂林鄉、桃源鄉），其所轄政府皆尚未頒布原住民衛生醫療自治條例。

本府原住民委員會自縣市合併之後即積極規劃原住民衛生醫療自治條例，參採臺北市原住民衛生醫療自治條例，並多次函文衛生局研商條文內容。其草案訂定要點包含立法目的、主管機關及執行機關（衛生局、原民會）應辦事項、原住民資格之規定與喪失、患有特定疾病者就醫或住院自付額與全民健康保險中斷加保自付保險費之補助、預算

編列、書表格式與公布施行日期。

依據戶政系統截至 104 年 1 月統計，臺中市原住民人口計有 31,033 人(男 14,322，女 16,711)，設籍於本市唯一山地原住民區-和平區計 10,817 人，其中原住民籍者計有 4,158 人(男 2,091，女 2,067)，佔該區人口 38.4%，佔全市原住民 13.4%。山地由於交通不便、人口稀少且分散，和平區醫療資源普遍不足，經查本府衛生局已透過衛生所、健保署 IDS 計畫、假日谷關醫療站等提供該區預防保健與醫療服務；過去幾年更持續爭取部落健康營造計畫，辦理梨山與和平地區健康促進活動，強化醫療保健教育。

本市研擬原住民族自治條例，條文草案第五條「原民會應辦理原住民醫療保健教育及健康促進活動，衛生局配合協助原民會辦理。」，故應先對本市和平與梨山地區民眾之健康狀況與促進行為有所了解，才能規劃適合之內容；另，條文草案第六條「衛生局應提供原住民預防保健服務；原民會應對原住民患有死亡率高於一般民眾之特定疾病者，應補助其就醫。前項特定疾病，由原民會定期公告之。」，其所述特定疾病係「依據中央原住民族委員會原住民族人口及健康統計年報統計之原住民主要死亡原因，與本市全體市民十大主要死亡原因相比較，若高於本市十大主要死亡原因」，此方式是否妥適，值得討論。

第二節 研究目的

- (一)瞭解和平與梨山部落居民健康狀況與行為
- (二)比較全國原住民與本市全體市民及和平區區民十大死因之差異
- (三)提供臺中市原住民健康之施政規劃參考

第二章問題之背景與現況

第一節 問題之背景

一、和平與梨山地區地理位置與人口

和平區位於雪山山脈南側，有大甲溪貫穿，西半部氣候屬溫帶，東部為高地氣候，氣溫呈現西高東低的情況。和平區是臺中市最東部、面積最大且為唯一的原住民行政區、人口最少(10,817人)、人口密度最低的市轄區，其面積也是全國最大且唯一逾1,000平方公里的市轄區，土地總面積1037.8192平方公里，佔本市地區總面積51%。和平區交通情形因九二一地震、近期水災，使道路常中斷；尤其梨山地區繞合歡山經南投、埔里才可到達，耗費許多時間。該區經濟型態以務農為主；經濟來源主要種植水果（如高接梨、桃子、橘子、梅子、甜柿及檳榔）。梨山里則以種植溫帶水果為主（水梨、蘋果、水蜜桃）、茶葉及高冷蔬菜等，為台灣地區高冷蔬菜的主要提供地區。

區內共分成平等里（環山、思源、武陵）、梨山里（青山、佳陽、

梨山、松茂)、博愛里(裡冷、松鶴、哈崙台、谷關、馬陵)、天輪里(白冷)、南勢里(和平區治,稍來社)、中坑里(大雪山)、自由里(雙崎、三叉坑、烏石坑)、達觀里(雪山坑、摩天嶺)八個里。依據臺中市和平區 104 年 1 月底人口統計資料顯示:總人口數為 10,817 人,年齡分佈為 15 歲以下佔 11.9%,15~64 歲佔 73.3%,65 歲以上佔 14.8%。和平區原為泰雅族原住民居住的山地地區,有 4 千名族人分佈於區內各里,主要的聚居村落有達觀、自由、南勢、博愛、梨山、平等六里,其中又以博愛里和南勢里人口最為稠密。區內原住民以泰雅族為主(3,699 人,約佔總人口數 34.2%)。泰雅族的食物大部份以粟、黍、藷、芋頭為主(本市前山部族,以陸稻為主糧),平時以胡瓜、南瓜、韭、薑、野菜、辣椒加鹽煮食,或以豆類加鹽煮熟製成湯品等為副食。醃肉和小米酒則是宴請嘉賓的上品。

二、醫療資源

山地離島由於交通不便、人口稀少且分散,醫療資源普遍不足,本市和平區轄內有和平與梨山兩衛生所提供公共衛生與醫療服務(含巡迴醫療),另有少數診所,提供門診服務(表一)。

表一、和平區醫療資源

| 部落 | 衛生所 | 衛生室 | 診所 |
|----|--------|------------------------------|---|
| 和平 | 和平區衛生所 | 達觀里、雙崎里 松鶴里、三叉坑 中坑里衛生室 | 安康診所（南勢里） 安崎診所（自由里） 桃山診所（達觀里） 林牙醫診所（南勢里） |
| 梨山 | 梨山衛生所 | 平等里衛生室 | 無 |
| 合計 | 2 | 6 | 4 |

為彌補山地離島醫療提供不足之困境，增加醫療服務之可近性及提昇醫療服務品質，健保署自 88 年起推動「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（IDS）」，將地區級以上醫院之醫療人力及資源送到上開地區。目前本市和平區及梨山地區係健保署 IDS 計畫實施地區，由中山醫學大學附設醫院整合當地院所組成醫療團隊承作。每月提供定點門診、24 小時急診、夜間門診、夜間待診(晚上 9 點至次日早上 8 點)、專科診療及巡迴服務、慢性病照護、居家照護、疾病篩檢、預防保健及轉診後送服務。另，和平區內的谷關溫泉區，每到假日人潮絡繹不絕。台中榮民總醫院提供谷關醫療救護站醫療服務，除了提供遊客緊急救護的服務之外，還針對當地居民，提供日常保健服務、社區緊急救護指導，谷關救護站服務時間為星期五晚間八點到星期天晚上八點。

第二節 現況

一、原住民之平均餘命增加但仍低於全國人口，且山地原住民平均餘命低於平地原住民

根據行政院原住民族委員會調查資料顯示，原住民平均所得低(原住民家庭平均收入:38,087 元/月；非原住民家庭:87,000 元/月)、教育程度低(原住民學歷:專科以上者 9% ，國中以下 61% ；非原住民:專科以上 22% ，國中以下 45%)、失業率高(原住民失業率則為 7.55% ；非原住民為 2.84%)，平均餘命低，生活痛苦指數明顯偏高。

依據民國 101 年原住民族人口及健康統計年報，全體原住民族 0 歲平均餘命為 70.8 歲，男性 66.3 歲，女性 75.5 歲，分別較 92 年增加 2.1 歲、1.7 歲及 2.3 歲；較之全國人口 101 年 0 歲平均餘命為 79.5 歲，男性 76.4 歲，女性 82.8 歲，原住民族分別少 8.7 歲、10.1 歲和 7.3 歲；若從性別觀察，從 92 年到 101 年男性原住民的 0 歲平均餘命比女性大約都少 8~9 歲，而全國男性大約比女性少 5~6 歲。101 年 0 歲平均餘命山地原住民為 68.9 歲低於全體原住民之平均值(70.8 歲)，男性為 63.9 歲(全體男性原住民 66.3 歲)，女性為 74.1 歲(全體女性原住民 75.5 歲)；平地原住民為 72.9 歲則高於全體原住民之平均值，男性為 69.0 歲，女性為 77.0 歲亦然。從長期看雖然山地原住民平均餘命仍較平地原住民低，但近年來已漸漸拉近其差距。

二、原住民族與非原住民族前二大主要死因均為惡性腫瘤、心臟疾病

101 年原住民族十大主要死因死亡人數占總死亡人數的 78.8%，其中仍以惡性腫瘤占 20.3% 最多；其次分別為心臟疾病占 10.8%、慢性肝病及肝硬化占 10.2%。原住民族十大主要死因順位依死亡人數與粗死亡率表示為(1)惡性腫瘤 780 人(每十萬人口 148.9 人)；(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)413 人(每十萬人口 78.8 人)；(3)慢性肝病及肝硬化 391 人(每十萬人口 74.6 人)；(4)腦血管疾病 322 人(每十萬人口 61.4 人)；(5)事故傷害 301 人(每十萬人口 57.4 人)；(6)肺炎 208 人(每十萬人口 39.7 人)；(7)慢性下呼吸道疾病 181 人(每十萬人口 34.5 人)；(8)糖尿病 174 人(每十萬人口 33.2 人)；(9)高血壓性疾病 153 人(每十萬人口 29.2 人)；(10)蓄意自我傷害(自殺)98 人(每十萬人口 18.7 人)。

表二、101 年原住民族 20 大主要死亡原因(ICD-10 分類)

| 順位 | 主要死亡原因 單位 | 死亡人數 人 | 粗死亡率 每十萬人口 | 標準化 死亡率 每十萬人口 | 死亡 百分比 % |
|----|----------------|--------------|---------------|---------------------|----------------|
| | 所有死亡死因 | 3,835 | 731.9 | 810.6 | 100 |
| | 20 大主要死亡原因 | 3,349 | 639.1 | - | 87.3 |
| 1 | 惡性腫瘤 | 780 | 148.9 | 160.1 | 20.3 |
| 2 | 心臟疾病(高血壓性疾病除外) | 413 | 78.8 | 90.9 | 10.8 |
| 3 | 慢性肝病肝硬化 | 391 | 74.6 | 71.9 | 10.2 |
| 4 | 腦血管疾病 | 322 | 61.4 | 70.1 | 8.4 |

| | | | | | |
|----|-----------------|-----|------|------|------|
| 5 | 事故傷害 | 301 | 57.4 | 57.7 | 7.8 |
| 6 | 肺炎 | 208 | 39.7 | 50.1 | 5.4 |
| 7 | 慢性下呼吸道疾病 | 181 | 34.5 | 42.8 | 4.7 |
| 8 | 糖尿病 | 174 | 33.2 | 38.4 | 4.5 |
| 9 | 高血壓性疾病 | 153 | 29.2 | 34.5 | 4 |
| 10 | 蓄意自我傷害(自殺) | 98 | 18.7 | 17.8 | 2.6 |
| 11 | 敗血症 | 94 | 17.9 | 20.7 | 2.5 |
| 12 | 腎炎、腎病症候群及腎病變 | 65 | 12.4 | 14.1 | 1.7 |
| 13 | 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病 | 42 | 8 | 8.4 | 1.1 |
| 14 | 結核病 | 30 | 5.7 | 6.2 | 0.8 |
| 15 | 源於周產期的特定病況 | 22 | 4.2 | 5.9 | 0.6 |
| 16 | 皮膚及皮下組織疾病 | 18 | 3.4 | 4.3 | 0.5 |
| 17 | 原位與良性腫瘤(惡性腫瘤除外) | 18 | 3.4 | 4.1 | 0.5 |
| 18 | 胃及十二指腸潰瘍 | 16 | 3.1 | 3.7 | 0.4 |
| 19 | 先天性畸形變形及染色體異常 | 12 | 2.3 | 3.2 | 0.3 |
| 20 | 加害(他殺) | 11 | 2.1 | 2.3 | 0.3 |
| | 其他 | 486 | 92.7 | - | 12.7 |

附註：死因順序主要依據死亡人數排序，如死亡人數相同，則依標準化死亡率和粗死亡率高低決定其前後順序，如死亡人數、標準化死亡率和粗死亡率均相同，則死亡順序亦相同。原住民族年中人口數：524,005 人。

101 年原住民族前十大死因標準化死亡率與非原住民族之序位，差異在兩個序位以上的有慢性肝病及肝硬化及糖尿病等二大死因。其中原住民族序位在前的為慢性肝病及肝硬化(原：3，非原：9)；原住民族序位在後的為糖尿病(原：8，非原：4)。而原住民族與非原住民族前十大死因標準化死亡率差異倍數最大之前五位，以慢性肝病及肝硬化 5.0 倍最大，其次依序為慢性下呼吸道疾病及高血壓性疾病均為 2.7 倍，事故傷害 2.5 倍，以及腦血管疾病 2.3 倍。

表三、原住民族與非原住民族主要死因標準化死亡率

101 年

單位：人/每十萬人口

| 死亡原因 | 原住民族 | | | | 非原住民族 | | | | 差異數 (A-B) | 倍數 (A/B) |
|--------------------|-----------|--------|---------|-------|-----------|--------|-------|-------|--------------|-------------|
| | 合計 (A) | 序 位 | 男性 | 女性 | 合計 (B) | 序 位 | 男性 | 女性 | | |
| 全死因 | 810.6 | - | 1,064.8 | 606.1 | 444.6 | - | 565.4 | 330.6 | 366 | 1.8 |
| 惡性腫瘤 | 160.1 | 1 | 212.2 | 122.4 | 130.8 | 1 | 169.8 | 94.6 | 29.3 | 1.2 |
| 心臟疾病(高血壓性 疾病除外) | 90.9 | 2 | 118.1 | 69.4 | 47.3 | 2 | 60.4 | 35 | 43.6 | 1.9 |
| 慢性肝病及肝硬化 | 71.9 | 3 | 104.7 | 41.6 | 14.5 | 9 | 21.7 | 7.4 | 57.4 | 5 |
| 腦血管疾病 | 70.1 | 4 | 87.3 | 55.7 | 30.2 | 3 | 37.6 | 23.4 | 39.9 | 2.3 |
| 事故傷害 | 57.7 | 5 | 94.5 | 25.9 | 23.1 | 6 | 33.8 | 12.5 | 34.6 | 2.5 |
| 肺炎 | 50.1 | 6 | 70.3 | 37.4 | 24 | 5 | 31.4 | 17.2 | 26.1 | 2.1 |
| 慢性下呼吸道疾病 | 42.8 | 7 | 58.6 | 32 | 16.1 | 7 | 25.1 | 7.8 | 26.7 | 2.7 |
| 糖尿病 | 38.4 | 8 | 34.1 | 39.1 | 26.3 | 4 | 27.9 | 24.7 | 12.1 | 1.5 |
| 高血壓性疾病 | 34.5 | 9 | 34.4 | 33.1 | 13 | 8 | 14.1 | 12 | 21.5 | 2.7 |
| 蓄意自我傷害 (自殺) | 17.8 | 10 | 22.4 | 14 | 13 | 11 | 16.9 | 9.2 | 4.8 | 1.4 |

三、慢性疾病概況

國內學者進行原住民與台灣地區其他族群慢性病盛行率及相關因素之探討，比較台灣地區與山地地區糖尿病盛行狀況，發現族群差異並非盛行差異的影響因子；而在高血壓盛行狀況，山地地區族群差異是影響之影響因子。另，根據吳聖良等原住民健康情形之研究，建議加強原住民事故傷害、慢性肝病肝硬化與結核病等傳染病的防治。

結核病在臺灣與和平區的流行概況：台灣 20 歲以上成年人在 1993

年的 X 光診斷肺結核盛行率為 0.65%，依據 2002 年健保結核病就醫資料推估，20 歲以上人口結核病盛行率為 0.11%。臺中市和平區於 2012、2013 及 2014 年結核病確定病例分別有 29、17 及 18 例，2012-2014 年結核病盛行率分別為 0.17%、0.16% 與 0.27%。台灣 2012 年結核病新案數 12,338 人(每十萬人口 53.0)，死亡數 626 人(每十萬人口 2.7 人)，發生率較 2011 年下降了 2.8%。和平區 2012-2014 年結核病發生率分別為 84.7/每十萬人口、75.4/每十萬人口與 112.1/每十萬人口。顯示和平區的肺結核盛行率和發生率高於全國，肺結核防治工作是和平區重要的公共衛生業務。

四、部落健康營造

為落實原住民族及離島地區的全人照護之健康體系，重視該地區之特殊需求及提昇健康狀況，依據 94 年 2 月 5 日總統令頒「原住民族基本法」第 24 條-政府應依原住民族特性，策定原住民族公共衛生及醫療政策，將原住民地區納入全國醫療網等訂定部落健康營造計畫，並列入衛生署（今衛福部）新世紀領航計畫項下之一（原稱醫療網計畫），衛生福利部自 89 年度起，於原住民族及離島地區甄選機關團體辦理「部落社區健康營造計畫」，計畫採「本土化」、「訂立健康議題」與「建立機制」三大方向推動；以機構化組織，結合地方資源活化社

區健康策略，帶動社區民眾參與，共同營造自發性健康新活力，創造健康的社區。藉由民眾的學習與參與，激發社區意識與自決能力，建立健康的支持性環境等方式，共同營造健康社區。

衛生局輔導和平與梨山部落申請計畫，深耕部落健康營造多年。其中「和平部落」營造範圍包括：南勢里、天輪里、博愛里、自由里、達觀里及中坑里計 8,276 人(佔和平區總人口 76.5%)及「梨山部落」營造範圍包括：梨山里、平等里計 2,541 人(佔和平區總人口 23.5%)。

依據 101 年內政部人口統計資料顯示：和平區屬高齡化社區，65 歲以上人口約佔 14.8%；另行政院衛生署 101 年死因資料顯示：和平區主要十大死因依序為：惡性腫瘤、心臟性疾病、腦血管疾病、慢性肝病及肝硬化、糖尿病、高血壓性疾病、事故傷害、慢性下呼吸道疾病、敗血症、肺炎。和平區居民主要死因前 3 名以癌症及慢性病為主，且十大死因有 6 項為慢性疾病。另，梨山地區區域獨特，上課十天休息四天的模式，易導致青少年流連不良場所，容易群聚，導致不良的行為，交友關係不知界線、未成年懷孕，衍生許多青少年問題。又部落長老、牧師王忠信指出，部落問題孩童背景多為單親及隔代教養，多數父母親因就業將孩童託付祖父母照顧，在無人監督照料課業的情形下，學童漸漸的受到誘惑、排擠、不認同、喪失自我，導致偏差行為並危及健康。

歷年來部落健康議題係邀請專家學者、衛生所、部落健康營造中心、耆老、和平及梨山部落社區意見領袖（里長），成立健康議題評估小組，召開社區健康議題共識會議，參酌統計資料與部落特殊性後討論得之。民國 97-103 年部落社區健康營造中心之議題與推動成果(表四)

表四、民國 97-103 年部落社區健康營造中心之議題與推動成果

| 年度 | 申請單位 | 和平鄉健康促進推廣協會 | 梨山衛生所 |
|-----|------|--|--|
| 97 | 議題 | 酒駕事故、傷害防制 中毒與農事安全促進、 菸害防制 | 肝炎防治、農藥安全 |
| | 成效 | 發生車禍案件由 96 年的 47 件 降至 97 年 30 件、推對無菸家 庭後，做到不吸菸明顯增加 (92%)。 | 肝臟超音波檢查及至少有 20 家能落實農藥防護觀 念。 |
| 98 | 議題 | 酒駕車禍事故防制、 社區高血壓防治 | 健康飲食及健康運動、 農藥中毒防治 |
| | 成效 | 完成簽署零酒駕公約降低酒 駕車禍率、轉介血壓異常人數 36 人(100%)。 | 利用健康飲食前後測問卷 改善不當飲食比率、增加 空瓶回收率 |
| 99 | 議題 | 酒駕車禍事故防制、 高血壓防治 | 代謝症候群防治、 農藥中毒防治 |
| | 成效 | 完成商店不販售酒給未滿 18 歲青少年及完成異常個案轉 介就醫與追蹤 36 案(100%)。 | 以自身承諾來預防代謝症 候群、推廣農藥安全倉儲 示範，達到防治目的。 |
| 100 | 議題 | Tayan 原味、舞動健康~活力再 現、活躍老化在 Galan | 農用搬運車安全操作、高 血壓防治 |

| | | | |
|-----|----|---|---|
| | 成效 | 完成腰圍及BMI 進步 12 名 (100%)並培訓 3 名種子志工、獨居老人餐與社區活動 60 人次並完成老人說故事分享 10 人。 | 簽署健康公約及培訓 6 名種子教師 |
| 101 | 議題 | 老人社會參與促進Tayan文化再現、部落事故傷害防制 | 健康環境之營造、青少年心理輔導 |
| | 成效 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理部落健康生活公約簽署 5 場次，計 267 人參加簽署。 2. 結合部落社區組織團體，辦理「創造 Tayan 健康文化，健康生活化」活動 8 場次，計 190 人參加。 3. 辦理老人健康體能活動 2 場次，完成紀錄老人生命故事 3 篇。 4. 培訓 4 名在地種子教師，學習將三低二高飲食融入 Tayan 食材，以提升社區健康飲食概念。 5. 辦理「健康環境與疾病之關係」宣導活動 5 場次，並完成 24 次攤販衛生稽查。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 完成 150 份梨山地區環境滿意度調查表。 2. 成立 2 個「青少年健康成長促進」團體，並開辦「SKY 天空青少年音樂培訓班」1 班，以發展及培訓泰雅族傳統音樂人才及傳承藝技。 3. 辦理青少年衛生教育宣導課程 4 場次。 |
| 102 | 議題 | 銀得健康～生活美學在地化、慢性病正確用藥 | 青少年心理及行為改善計畫、活絡部落老人社區參與 |
| 103 | 議題 | 高血壓防治、老人健康促進 (和平區衛生所承接) | 老人防跌、守(手)護梨山-孩童社區關懷照護運動 |

第三章 研究方法與內容

第一節 研究方法

一、101-102 年和平及梨山部落健康行為調查

調查對象為和平區及梨山部落長住的居民、每戶訪問乙名、年齡為20歲以上。調查方法以問卷調查方式辦理，由和平區及梨山衛生所，以便利取樣方式選取符合調查對象，再由訪員進行面對面訪視調查。

實施方式：

(一) 問卷設計及規劃：

本調查問卷蒐集資料規劃五個面向，分別為：

- A. 個人基本資料（年齡、性別、婚姻狀況、子女數、居住狀態、籍貫、教育程度、宗教信仰、職業、經濟狀況及罹病狀況等）
- B. 健康行為（運動行為、飲食行為、用藥行為、吸菸及嚼檳榔行為、喝酒行為、性行為）
- C. 健康知能
- D 社會支持
- E. 健康風險趨避行為

透過文獻探討、焦點訪談、德菲法技術、個別訪問及開放式問卷調查，建構本市部落社區健康營造評價指標暨現況調查問卷初稿。問卷初稿再經專家效度審查、預試，修正成為正式

問卷。

(二) 訪員訓練及問卷收集：

本調查由和平區衛生所及梨山衛生所協助完成，計完成 600 份問卷，由衛生所遴選合適人選擔任。「和平部落」調查範圍包括：南勢里、天輪里、博愛里、自由里、達觀里及中坑里；「梨山部落」調查範圍包括：梨山里、平等里。衛生局統一辦理訪員訓練，期能以標準化方式進行訪問，並能妥善處理受訪過程中可能遭遇之各種情形。

(三) 問卷統計及分析：

本計畫完訪之問卷，由部落社區健康營造輔導委員廖宏恩副教授進行問卷資料鍵入、分析及撰寫成果報告。本研究和平與梨山部落 102 年問卷數合計 200 份、103 年問卷數合計 400 份，扣除遺漏值後分析，皆無影響問卷分析之結果。

二、原住民主要死亡原因與本市全體市民十大主要死亡原因相比較

實施方式：利用 101 年度原住民族人口及健康統計年報及 102 年本府衛生局之生命統計年報，進行原住民主要死亡原因與本市全體市民十大主要死亡原因與標準死亡率之比較。

第二節 研究內容

一、和平區健康行為調查

(一)基本資料

從和平區 102、103 年受訪者社會人口學分析（附錄表 1-1）；年齡大多介於 30 到 69 歲之間；性別以女性為主，佔六成五；婚姻狀況以已婚為主(57.8%；61.3%)；近半數受訪者子女數(包含領養) 為二到三位；居住狀態以與子女、伴侶同住為主，獨居者約一成(10.1%；15.0%)；籍貫以原住民為主，約六成左右，其次為客家與閩南族群，原住民中又以泰雅族為最多數；半數受訪者最高學歷為國中或高中(職)，最高學歷小學者佔三成；宗教信仰以基督教最多(43.3%；52%)；多數受訪者平均月收入不到二萬元(88.3%；72%)。

從梨山部落 102、103 年受訪者社會人口學分析（附錄表 1-2）；年齡大多介於 30 到 69 歲之間；女性較男性略多；婚姻狀況以已婚為主(67.7%；55.0%)；近半數受訪者子女數(包含領養) 為二到三位；居住狀態以與子女、伴侶同住為主，獨居者一成以下；籍貫以原住民為主，佔約五到七成，其次為閩南族群，原住民中又以泰雅族為最多數；半數受訪者最高學歷為國中或高中(職)，其次為小學者；宗教信仰以基督教最多(57.6%；65%)；七成受訪者平均月收入低於二萬元。

(二)慢性疾病盛行狀況

從和平區 102、103 年受訪者健康狀況分析中得知(附錄表 2-1): 高血壓為最常見的慢性疾病, 佔三到四成; 糖尿病、心臟病的盛行率約一成; 有 4.4-5.7% 患有 B、C 型肝炎; 102 年受訪者 11.1% 患有痛風, 103 年僅 1.7%。從梨山部落 102、103 年受訪者健康狀況分析中(附錄表 2-2) 得知: 高血壓為最常見的慢性疾病, 佔二到三成; 糖尿病、心臟病的盛行率約一成; 有 2.0-3.0% 患有 B、C 型肝炎; 痛風的盛行率(15.2%; 28.0%) 在此地區明顯高於糖尿病、心臟病。

(三)運動行為

從運動行為分析中得知(附錄表 3-1): 近六成的和平區受訪者平常有運動習慣; 有運動習慣者約四成會每天運動, 三成每周會運動 3 到 4 天; 平均每次運動時間達 30 分鐘以上者達六成以上; 半數以上的人運動時段為清晨, 時段不一定者有兩成; 平常運動強度, 有四成為適度運動, 三成為中度強; 個人喜好運動類型以散步最普遍, 其次為慢跑和健身操; 有六成受訪者表示目前的運動量和一年前差不多, 受訪者表示目前的運動量比一年前增加的比例由 102 年 7.5%, 提升至 103 年的 29.8%。從梨山部落運動行為分析中得知(附錄表 3-2): 近六成的受訪者平常有運動習慣; 有運動習慣者二到三成會每天運動; 平均每次運動時間達 30 分鐘以上者達五成以上; 清晨時段運動的比例高於下

午和晚上，但時段不一定者比例也不低；平常運動強度，有三成為中度強，其次為適度運動；個人喜好運動類型以散步最普遍，其次為慢跑和爬山；六成以上受訪者表示目前的運動量和一年前差不多或比前一年增加。

(四)危險行為(飲酒、吸菸、嚼檳榔)

從飲酒行為分析中得知(附錄表 4-1)：和平區的受訪者有喝酒習慣的在 102 年和 103 年分別為 64.4%和 35.7%。有喝酒習慣的受訪者(表 4-1-1)平均一星期有喝 1 到 2 次的比例佔四成，一星期喝 3 到 4 次的比例四至五成，時常或經常喝醉者的比例約一成；九成的受訪者認為目前的飲酒量與一年前差不多或減少；經常喝的酒種類為以啤酒最多，其次為維士比或保力達；喝酒的情況常在開心慶祝或交際應酬時喝酒，約一成為心情不好時喝酒；喝酒的時段以晚上比例最高，其次為早上喝酒，有一部份的人是想喝就喝。從飲酒行為分析中得知(附錄表 4-2)：梨山部落受訪者有喝酒習慣的在 102 年和 103 年分別為 32.3%和 61.0%。有喝酒習慣的受訪者平均一星期有喝 1 到 3 次的比例佔六到七成，時常或經常喝醉者的比例一成多；九成的受訪者認為目前的飲酒量與一年前差不多或減少；經常喝的酒種類以啤酒最多，其次為維士比或保力達；喝酒的情況常在開心慶祝或交際應酬時喝酒，有三到四成有喝酒習慣的受訪者會在心情不好時喝酒；晚上喝酒的比例最高，其次為

早上喝酒，有不少的人是想喝就喝。

從吸菸與嚼檳榔行為分析中得知：102、103 年和平區受訪者（附錄表 5-1）分別有 46.7%和 65.7%沒有吸過菸，約三成從以前到現在有吸超過 5 包菸。有吸菸者的行為習慣（附錄表 5-1-1）：平均一天吸菸的量 1 包以下佔六到七成，約六成吸菸者曾經有戒過菸；超過半數的吸菸者會因為有孕婦在場而不吸菸，但約兩成的吸菸者不會因為有孕婦在場而不吸菸；與一年前比較，目前吸菸量與一年前差不多有四成，102、103 年比一年前減少的分別為 51.2%和 43.4%。有嚼檳榔者的行為習慣（附錄表 5-2）102、103 年有嚼檳榔的習慣從 22.5%下降到 6.7%；有七成到八成有曾戒檳榔的習慣；與一年前比較，目前嚼檳榔量比一年前減少佔七成到八成（附錄表 5-2-1）。102、103 年梨山部落受訪者（附錄表 5-3）分別有 64.6%和 47.0%沒有吸過菸，約三成從以前到現在有吸超過 5 包菸。吸菸行為分析（附錄表 5-3-1）：九成吸菸者平均一天吸菸的量為 2 包以下，約五成吸菸者曾經有戒過菸；約半數的吸菸者會因為有孕婦在場而不吸菸，但一到兩成的吸菸者不會因為有孕婦在場而不吸菸；與一年前比較，目前吸菸量與一年前差不多或減少者佔九成，102、103 年比一年前減少的分別為 8.8%和 4.3%；102、103 年有嚼檳榔的習慣從 9.1%上升到 23.0%（附錄表 5-4）；有六到七成曾有戒檳榔的習慣；與一年前比較，目前嚼檳榔量比一年前減少佔四

成到五成（附錄表 5-4-1）。

（五）意外事故防制

交通安全行為：（附錄表 6-1）102、103 年和平區受訪者八成以上會戴安全帽；約八成受訪者在喝酒後不會騎乘機車或開車，但 5%的受訪者在喝酒後會騎乘機車或開車；有八到九成受訪者都會遵守以下道路安全規則：（1）在騎乘機車或開車，遇到危險路線（段）時會減速或使用低速檔行駛者、（2）不會逆向行駛、（3）每次開車或乘車都會綁安全帶。超載與超速是較為常見的違規行為。102 年（附錄表 6-2）梨山部落九成受訪者會戴安全帽，但 103 年下降至 66%；約七成受訪者在喝酒後不會騎乘機車或開車，但也有一成以上受訪者在喝酒後會或偶而會騎乘機車或開車；有八到九成受訪者都會遵守在騎乘機車或開車，遇到危險路線（段）時會減速或使用低速檔行駛者、不會逆向行駛。但每次開車或乘車都會綁安全帶的比例只有五到六成。超載與超速是較為常見的違規行為。

對於農事安全（未從事農業者跳答）：（附錄表 7-1）102、103 年和平區受訪者有八成會將農藥擺放在安全的位置並且依毒性擺放；受訪者約八成會在噴灑農藥時戴口罩、手套、護目鏡及不滲透的衣服；約半數會將家中的搬運車定期保養及修護；有近六成以上開搬運車時會注意行駛的道路是否陡峭或有危險性；有六成七以上會注意搬運車體

是否兼顧、有搖動或有無損壞的情形；有六成會遵守搬運車乘載重量的限制。對於 102、103 年梨山部落農事安全(未從事農業者跳答)(附錄表 7-2)受訪者有八成六以上會將農藥擺放在安全的位置並且依毒性擺放；受訪者約九成會在噴灑農藥時戴口罩、手套、護目鏡及不滲透的衣服；八成會將家中的搬運車定期保養及修護；有九成以上開搬運車時會注意行駛的道路是否陡峭或有危險性；有九成以上會注意搬運車體是否兼顧、有搖動或有無損壞的情形；有八到九成會遵守搬運車乘載重量的限制。

對於急救安全處理方式：(附錄表 8-1)102、103 年和平區受訪者知道食物中毒就醫前，會立即送醫並蒐集食用過的食物者從 60.9%降至 35.7%；有七到八成受訪者正確知道到戶外郊遊受傷骨折時，會固定骨折處，不隨便移動患處；有五到六成正確知道看到有人不慎溺水，立即跳水處理是錯誤；有四至五成知道被毒蛇、虎頭蜂咬傷時，尿液塗抹於傷口處的處置是錯誤；有近三成回答異物哽塞時進行哈姆立克法急救或胸部壓擠急是錯誤的緊急處理方法；有五到六成能正確回答對於一歲以下的幼兒異物哽塞處理；有 91.1%發生燙傷時會在流動的冷水沖洗傷口 15 至 30 分鐘；能正確回答成人心肺復甦術的處理流程順序者不到五成。

梨山區受訪者 102、103 年(附錄表 8-2)有 96.0%與 71.0%知道食

物中毒就醫前，會立即送醫並蒐集食用過的食物；有五到七成受訪者正確知道到戶外郊遊受傷骨折時，會固定骨折處，不隨便移動患處；有六到七成正確知道看到有人不慎溺水，立即跳水處理是錯誤的；有超過半數受訪者回答被毒蛇、虎頭蜂咬傷時，尿液塗抹於傷口處處置是錯誤；有 7.1% 回答異物哽塞的緊急處理方法，進行哈姆立克法急救或胸部壓擠急是錯誤；有八至九成訪者能正確回答一歲以下的幼兒異物哽塞處理方法；有九成發生燙傷時會在流動的冷水沖洗傷口 15 至 30 分鐘；能正確回答成人心肺復甦術的處理流程者 102 年 46.5%、103 年僅 19%。

二、自治條例補助就醫、住院醫療費用之「特定疾病者」探討

(一) 全國原住民主要死亡原因與本市全體市民十大主要死因相比較

民國 101 年全國原住民與臺中市死亡原因(表五)前二大主要死因均為惡性腫瘤、心臟疾病，慢性肝病及肝硬化(原住民:3，臺中市:10，)、腦血管疾病(原住民:4，臺中市:3)、事故傷害(原住民:5，臺中市:5)、肺炎(原住民:6，臺中市:6)、慢性下呼吸道疾病(原住民:7，臺中市:7)、糖尿病(原住民:8，臺中市:4)、高血壓性疾病(原住民:9，臺中市:8)。其中值得注意的是蓄意自我傷害為全國原住民族十大死因的第 10 名，卻未是臺中市的十大死因；腎炎、腎病症候群及腎病變為臺中市十大死因的第九

名，但卻未進入全國原住民族的十大死因。

表五、101 年全國原住民族與臺中市死亡原因概況

| 順位 | 全國原住民主要死亡原因 | 死亡人數 | 標準化 | 死亡 | 順位 | 臺中市死亡原因 | 死亡人數 | 標準化 | 死亡 |
|----|----------------|--------------|--------------|------------|----|----------------|--------|-------|-------|
| | | | 死亡率 | 百分比 | | | | 死亡率 | 百分比 |
| | | 人 | 每十萬人口 | % | | | 人 | 每十萬人口 | % |
| | 所有死亡死因 | 3,835 | 810.6 | 100 | | 所有死亡原因 | 15,000 | 556.9 | 100.0 |
| 1 | 惡性腫瘤 | 780 | 160.1 | 20.3 | 1 | 惡性腫瘤 | 4,613 | 171.3 | 30.8 |
| 2 | 心臟疾病(高血壓性疾病除外) | 413 | 90.9 | 10.8 | 2 | 心臟疾病(高血壓性疾病除外) | 1,553 | 57.7 | 10.4 |
| 3 | 慢性肝病肝硬化 | 391 | 71.9 | 10.2 | 3 | 腦血管疾病 | 1,079 | 40.1 | 7.2 |
| 4 | 腦血管疾病 | 322 | 70.1 | 8.4 | 4 | 糖尿病 | 953 | 35.4 | 6.4 |
| 5 | 事故傷害 | 301 | 57.7 | 7.8 | 5 | 事故傷害 | 731 | 27.1 | 4.9 |
| 6 | 肺炎 | 208 | 50.1 | 5.4 | 6 | 肺炎 | 700 | 26.0 | 4.7 |
| 7 | 慢性下呼吸道疾病 | 181 | 42.8 | 4.7 | 7 | 慢性下呼吸道疾病 | 614 | 22.8 | 4.1 |
| 8 | 糖尿病 | 174 | 38.4 | 4.5 | 8 | 高血壓性疾病 | 593 | 22.0 | 4.0 |
| 9 | 高血壓性疾病 | 153 | 34.5 | 4 | 9 | 腎炎、腎病症候群及腎病變 | 463 | 17.2 | 3.1 |
| 10 | 蓄意自我傷害(自殺) | 98 | 17.8 | 2.6 | 10 | 慢性肝病及肝硬化 | 458 | 17.0 | 3.1 |

附註：1. 101 年臺中市年中人口數計 2,693,277 人。

2. 標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O. 世界人口年齡結構為基準。

(二) 和平區民眾主要死亡原因與本市全體市民十大主要死亡原因相比較(表六)

民國 102 年臺中市與和平區死亡原因前二大主要死因均為惡性腫瘤、心臟疾病，腦血管疾病(臺中市：3，和平區：4)、慢性肝病及肝硬化(臺中市：10，和平區：7)、糖尿病(臺中市：4，和平區：6)、高血壓性疾病(臺中市：8，和平區：9)、事故傷害(臺中市：5，和平區：8)、慢性下呼吸道疾病(臺中市：7，和平區：5)、肺炎(臺中市：6，和平區：3)。腎炎、腎病症候群及腎病變為臺中市十大死因的第九名，但卻未進入和平區的十大死因；結核病為和平區十大死因的第十名，但卻未進入臺中市的十大死因。其中值得注意的是慢性肝病及肝硬化在和平區每十萬人的標準化死亡率是臺中市市民的 2.51 倍。

表六、民國 102 年臺中市與和平區死亡原因概況

| 順位 | 臺中市 | | | | 順位 | 臺中市和平區 | | | |
|----|--------------------|--------|-------|-----------------------|----|--------------------|-----|--------|-----------------------|
| | 死亡原因 | 死亡數 | 死亡率 | 標準化 死亡率(每十萬 人口) | | 死亡原因 | 死亡數 | 死亡率 | 標準化 死亡率 (每十萬人口) |
| | 所有死亡原因 | 15,000 | 556.9 | 434.1 | | 所有死亡原因 | 106 | 1002.6 | 532.1 |
| 1 | 惡性腫瘤 | 4,613 | 171.3 | 135.5 | 1 | 惡性腫瘤 | 20 | 189.2 | 112.2 |
| 2 | 心臟疾病(高血壓性 疾病除外) | 1,553 | 57.7 | 43.8 | 2 | 心臟疾病(高血壓 性疾病除外) | 12 | 113.5 | 52.4 |
| 3 | 腦血管疾病 | 1,079 | 40.1 | 30.6 | 3 | 肺炎 | 12 | 113.5 | 56.9 |
| 4 | 糖尿病 | 953 | 35.4 | 27.3 | 4 | 腦血管疾病 | 10 | 94.6 | 45.5 |
| 5 | 事故傷害 | 731 | 27.1 | 22.9 | 5 | 慢性下呼吸道疾病 | 8 | 75.7 | 28.4 |
| 6 | 肺炎 | 700 | 26.0 | 18.9 | 6 | 糖尿病 | 6 | 56.8 | 23.3 |
| 7 | 慢性下呼吸道疾病 | 614 | 22.8 | 16.4 | 7 | 慢性肝病及肝硬化 | 6 | 56.8 | 33.3 |
| 8 | 高血壓性疾病 | 593 | 22.0 | 16.3 | 8 | 事故傷害 | 5 | 47.3 | 29.1 |
| 9 | 腎炎、腎病症候群及 腎病變 | 463 | 17.2 | 13.0 | 9 | 高血壓性疾病 | 4 | 37.8 | 21.0 |
| 10 | 慢性肝病及肝硬化 | 458 | 17.0 | 13.4 | 10 | 結核病 | 2 | 18.9 | 8.8 |

附註：1. 102 年台中市年中人口數計 2,693,277 人,男性 1,336,464 人,女性 1,356,814 人。

2. 102 年和平區年中人口數計 10,573 人,男性 5,698 人,女性 4,875 人。

3. 標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

第四章 研究發現與結論

第一節 研究發現

一、和平區健康狀況與行為調查：

- (一) 高血壓與痛風是常見的慢性疾病，痛風的盛行率高於糖尿病、心臟病。
- (二) 近六成的受訪者平常有運動習慣，清晨時段運動的比例高於下午和晚上。
- (三) 約四成以上的受訪者有喝酒習慣，經常喝的酒種類為以啤酒最多，其次為維士比或保力達。有半數吸菸和嚼食檳榔者其使用的量有較前一年減少。
- (四) 和平部落受訪者會戴安全帽與遵守交通規則的比例較梨山部落高，少數受訪者喝酒後會騎乘機車或開車。
- (五) 受訪者普遍知道農事安全與急救處理方式。

二、自治條例補助就醫、住院醫療費用之「特定疾病者」探討

- (一) 臺北市第六條原住民衛生醫療自治條例「衛生局應提供本市原住民預防保健服務；如發現有因族群、文化之特殊性所衍生之身心健康異常者，應協助其就醫。」惟本市原住民族衛生醫療自治條例草案條文草案第六條「衛生局應提供原住民預防保健服務；原民會應對原住民患有死亡率高於一般民眾之特定疾病

者，應補助其就醫。」係以死亡率高低作標準。

- (二) 蓄意自我傷害為全體原住民族十大死因的第 10 名，卻未是臺中市與和平區的十大死因。結核病是本市和平區的十大死因，卻未見於全體原住民族十大死因。另，痛風為部落問卷調查中受訪者自述常見之慢性疾病，但非重要死因。

第二節 結論

- 一、 和平區健康狀況與行為調查的研究限制為調查以便利取樣方式選取受訪者，受訪者並不限於原住民族或非設籍於和平區者，且其面訪問卷答案，如慢性病罹患情形，無法與實際病歷比對求證。
- 二、 因 102 年原住民族人口及健康統計年報尚未公布，故本研究僅能以 101 年度原住民族人口及健康統計年報及 102 年本府衛生局之生命統計年報進行分析比較，無法進行同年度資料比較。
- 三、 痛風與結核病為原住民族盛行之慢性疾病，但單從原住民與全市市民主要死亡原因之比較，容易忽略如前述疾病，會影響健康與生活品質的疾病。

第五章 建議事項

一、 立即建議事項：

- (一)自治條例條文草案提及補助罹患「特定疾病者」之就醫、住院醫

療費用，其所述特定疾病之訂定，除參酌中央原住民族委員會原住民族人口及健康統計年報統計之原住民主要死亡原因，與本市全體民眾 10 大主要死亡原因相比較之外，另應透過研究調查、專家會議等方式，納入非為直接死因或致死率不高，但會影響其健康或生活品質之疾病。

(二)自治條例條文草案所提原民會應辦理原住民醫療保健教育及健康促進活動，其議題應延續衛生局部落營造之模式，由專家學者、衛生所、部落健康營造中心、耆老、社區意見領袖（里長）組成健康議題評估小組，召開社區健康議題共識會議討論後得之。

二、長遠建議事項：

- (一) 和平與梨山部落居民之健康狀況與行為調查結果可納為和平區公共衛生政策推動之參考。
- (二) 未來應規畫利用次級資料進行本市原住民之死因統計、健康狀況與行為調查分析。

參考文獻與附錄

1. 行政院原住民族委員會，台灣原住民生活狀況調查報告，1998。
2. 吳聖良，原住民健康情形之研究，2000。

3. 楊銀美、詹火生，2002，我國原住民族社會福利政策-以國家干預觀點分析，財團法人國家政策研究中心國政研究報告。
4. 陳宣、廖宏恩，2005，原住民與台灣地區其他族群慢性病盛行率及相關因素之探討，亞洲大學碩士論文。
5. 原住民族人口及健康統計年報線上查詢系統
(http://cip-people.apc.gov.tw/apc/content/sys_explanation.html)
6. 民國 100 年原住民族人口及健康統計年報
7. 民國 101 年原住民族人口及健康統計年報
8. 衛生福利部護理及健康照護司，部落及社區健康營造計畫補助作業申請須知
(http://www.mohw.gov.tw/cht/DONAHC/DM1_P.aspx?f_list_no=677&fod_list_no=3825&doc_no=46754)
9. 102 年度臺中市政府衛生局部落社區健康營造輔導計畫
10. 103 年度臺中市政府衛生局部落社區健康營造輔導計畫
11. 台中市政府衛生局 102 年度部落民眾健康營造調查分析結果

附錄一

臺中市原住民族衛生醫療自治條例草案總說明

為保障原住民族衛生醫療之基本權益，並落實原住民族基本法第 24 條政府應依原住民族特性，策訂原住民族公共衛生及醫療政策之規定，以保障原住民族健康及生命安全。爰擬訂「臺中市原住民族衛生醫療自治條例」草案全文十二條，本自治條例未定者，適用其他法令之規定。

其訂定要點如下：

- 一、本市原住民族衛生醫療自治條例之立法目的。(草案第一條)
- 二、本自治條例之主管機關及執行機關。(草案第二條)
- 三、本自治條例所稱原住民之規定。(草案第三條)
- 四、本府衛生局應辦理事項。(草案第四條)
- 五、本府原民會應辦理事項。(草案第五條)
- 六、原住民患有特定疾病者，補助其就醫。(草案第六條)
- 七、原住民因失業或類似特殊情形，致全民健康保險中斷加保，補助其全民健康保險自付保險費。(草案第七條)
- 八、原住民因特定疾病住院所需自行負擔之醫療費用，補助其醫療費用。(草案第七條)
- 九、本自治條例所需經費由執行機關年度預算編列相關經費支應。(草案第九條)
- 十、喪失本自治條例所規定資格者，自資格喪失時停止其權益。(草案第十條)
- 十一、本自治條例所需書表格式之規定。(草案第十一條)
- 十二、本自治條例自公布日施行。(草案第十二條)

臺中市原住民族衛生醫療自治條例草案

| 名稱 | 說明 |
|--|---|
| 臺中市原住民族衛生醫療自治條例 | 本自治條例之名稱。 |
| 條文 | 說明 |
| 第一條 臺中市（以下簡稱本市）為保障原住民族衛生醫療之基本權益及落實原住民族基本法第 24 條之規定，特制定本自治條例。 | 本自治條例之立法目的。 |
| 第二條 本自治條例之主管機關為臺中市政府（以下簡稱本府），並由本府原住民族事務委員會（以下簡稱原民會）及本府衛生局（以下簡稱衛生局）為共同執行機關。 | 本自治條例之主管機關及執行機關。 |
| 第三條 本自治條例所稱原住民，係指設籍本市四個月以上之原住民。 | 本自治條例所稱原住民之規定。 |
| 第四條 衛生局執行建立原住民健康管理，及提供原住民醫療保健服務。 | 規範衛生局辦理原住民健康管理及醫療保健服務等事項。 |
| 第五條 原民會應辦理原住民醫療保健教育及健康促進活動，衛生局配合協助原民會辦理。 | 規範原民會辦理原住民醫療保健教育及健康促進活動，並由衛生局協助辦理。 |
| 第六條 衛生局應提供原住民預防保健服務；原民會應對原住民患有死亡率高於一般民眾之特定疾病者，應補助其就醫。 前項特定疾病，由原民會定期公告之。 | <p>一、 依據中央原住民族委員會原住民族人口及健康統計年報統計之原住民主要死亡原因，與本市全體民眾 10 大主要死亡原因相比較，若高於本市 10 大主要死亡原因，則為本條所述特定疾病。</p> <p>二、 若原住民患有上述之特定疾病者，基於原住民家庭經濟能力，相較於一般家庭弱勢，故應協助其就醫。</p> |
| 第七條 年滿二十歲以上至未滿五十五歲之原住民，因非自願性失業，家庭經濟陷入困境或類似特殊情形，致全民健康保險中斷加保，且未請領其他機關同性質補助者，由申請人提供相關證明，經原民會審核後，補助其全民健康保險自付保險費。但每年每 | 年滿二十歲以上至未滿五十五歲之原住民因失業，致家庭經濟陷入困境及健康保險中斷加保，應補助其健康保險自付額保險費用，以保障其就醫權益。 |

| | |
|--|--|
| 人申請以不超過三個月為限。 | |
| <p>第八條 原住民有第六條所定因患有特定疾病而須就醫者，因住院所需自行負擔之醫療費用，並檢附相關證明，原民會應補助之，但依其他法令已有補助者，應予扣除。</p> <p>前項補助金額，每年每人最高不超過新臺幣三萬元。</p> | 原住民因患有特定疾病住院所需自行負擔之醫療費用由原民會補助之，為每年每人最高不得超過三萬元。 |
| <p>第九條 本自治條例所需經費，由執行機關年度預算編列相關經費支應。</p> | 本自治條例所需經費支應之規定。 |
| <p>第十條 喪失本自治條例所規定資格者，自資格喪失時停止權益。以詐欺或其他不正之方法取得第七條及第八條之補助者，本府原民會應撤銷或廢止原補助之全部或一部分，並限期返還其已領之補助；經通知其限期返還，逾期不返還者，依法送請法院強制執行。</p> | 違反本自治條例之規定 |
| <p>第十一條 本自治條例所需書表格式，由原民會另定之。</p> | 本自治條例所需書表格式之規定。 |
| <p>第十二條 本自治條例自公布日施行。</p> | 本自治條例自公布日施行。 |

附錄二

法規名稱： 臺北市原住民衛生醫療自治條例

修正時間： 中華民國 102 年 1 月 25 日

所有條文

第一條

臺北市（以下簡稱本市）為落實憲法增修條文第十條第十二項規定關於對原住民之衛生醫療應予以保障扶助之精神及執行地方制度法第十八條

第九款第一目規定直轄市衛生管理事項，加強對原住民因族群、文化之特殊性所衍生之醫療保健服務，以維護其健康權益，特制定本自治條例

。

第二條

本自治條例之主管機關為臺北市政府（以下簡稱市政府），並委任下列

機關辦理下列事項：

一、關於原住民健康管理及醫療保健服務有關事項，委任市政府衛生局執行。

二、關於原住民居住事實認定、全民健康保險自付保險費補助、醫療費補助及相關經費事項，委任市政府原住民族事務委員會執行。

第三條

本自治條例所稱原住民，指設籍並實際居住本市六個月以上之原住民。

第四條

衛生局為落實醫療保健服務，應建立原住民家戶健康管理檔案，並應定期派員訪視，以瞭解其健康情形。

第五條

衛生局為加強醫療保健教育，應為原住民辦理健康促進活動。

第六條

衛生局應提供本市原住民預防保健服務；如發現有因族群、文化之特殊性所衍生之身心健康異常者，應協助其就醫。

前項醫療保健服務項目，由衛生局定期公告之。

第七條

年滿二十歲至未滿五十五歲之原住民，因非自願性失業、家庭經濟突陷困境或類似特殊情況，致全民健康保險中斷加保且未請領其他機關同性質之補助者，原住民族事務委員會應補助其全民健康保險自付保險費。

但每年每人申請以不超過三個月為限。

第八條

原住民有第六條第一項所定身心健康異常而須就醫者，其因住院所需自行負擔之醫療費用，原住民族事務委員會應補助之。但依其他法令已有補助者，應予扣除。

前項補助金額，每年每人最高不超過新臺幣三萬元整。

第九條

本自治條例所需經費由執行機關年度預算相關經費支應。

第十條

喪失本自治條例所規定資格者，自資格喪失時停止權益。

違法取得第七條、第八條之補助者，應撤銷或廢止原補助處分之全部或一部，並依法返還其已領取之補助；經原住民族事務委員會通知其限期返還，逾期不返還者，依法移送強制執行。

第十一條

本自治條例所定書表格式，由原住民族事務委員會定之。

第十二條

本自治條例自公布日施行。

附錄表 1-1 和平部落 102 年與 103 年受訪者社會人口學分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|-------------------|----------------|-----------------|--------|
| | 和平部落 (N=90) | 和平部落 (N=300) | |
| 年齡 | | | |
| 10-29 歲 | 20(10.6%) | 39(13.2%) | 0.005† |
| 30-49 歲 | 87(46.3%) | 72(24.4%) | |
| 50-69 歲 | 74(39.4%) | 107(36.3%) | |
| 70-89 歲 | 7(3.7%) | 77(26.1%) | |
| 性別 | | | |
| 男 | 32(35.6%) | 100(33.3%) | 0.696 |
| 女 | 58(64.4%) | 200(66.7%) | |
| 婚姻狀況 | | | |
| 未婚 | 10(11.1%) | 50(16.7%) | 0.000‡ |
| 已婚 | 52(57.8%) | 184(61.3%) | |
| 分居 | 0(0%) | 2(7%) | |
| 離婚 | 17(18.9%) | 10(3.3%) | |
| 再婚 | 1(1.1%) | 2(7%) | |
| 喪偶 | 10(11.1%) | 50(16.7%) | |
| 其他 | 0(0%) | 2(7%) | |
| 子女數 (包括領養) | | | |
| 無 | 13(14.4%) | 59(19.7%) | 0.003† |
| 一位 | 17(18.9%) | 23(7.7%) | |
| 二位 | 22(24.4%) | 62(20.7%) | |
| 三位 | 25(27.8%) | 71(23.7%) | |

| | | | |
|----------|-----------|------------|--------|
| 四位(含)以上 | 13(14.4%) | 85(28.3%) | |
| <hr/> | | | |
| 居住狀態 | | | |
| <hr/> | | | |
| 與子女或父母同住 | 32(36.0%) | 80(26.7%) | 0.004† |
| 與伴侶同住 | 5(5.6%) | 63(21%) | |
| 與子女、伴侶同住 | 29(32.6%) | 74(24.7%) | |
| 三代同堂 | 8(9.0%) | 30(10%) | |
| 獨居 | 9(10.1%) | 45(15%) | |
| 和親戚一起住 | 3(3.4%) | 4(1.3%) | |
| 其他 | 3(3.4%) | 4(1.3%) | |
| <hr/> | | | |
| 籍貫 | | | |
| <hr/> | | | |
| 客家族群 | 17(18.9%) | 68(22.7%) | 0.04* |
| 閩南族群 | 16(17.8%) | 35(11.7%) | |
| 原住民 | 52(57.8%) | 192(64%) | |
| 外省族群 | 5(5.6%) | 5(1.7%) | |
| 其他如外國籍等 | 0(0%) | 0(0%) | |
| <hr/> | | | |
| 原住民種族 | | | |
| <hr/> | | | |
| 無 | 39(45.9%) | 109(36.3%) | 0.000‡ |
| 泰雅族 | 41(48.2%) | 183(61%) | |
| 賽夏族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 布農族 | 2(2.4%) | 2(0.7%) | |
| 鄒族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 魯凱族 | 0(0%) | 1(0.3%) | |
| 排灣族 | 0(0%) | 3(1%) | |
| 卑南族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 阿美族 | 3(3.5%) | 2(0.7%) | |

| | | |
|-------|-------|-------|
| 雅美族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 邵族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 葛瑪蘭族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 太魯閣族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 塞德克族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 撒奇萊雅族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 其他 | 0(0%) | 0(0%) |

最高學歷

| | | | |
|---------|-----------|-----------|--------|
| 不識字 | 2(2.2%) | 17(5.7%) | 0.000‡ |
| 未受教育但識字 | 11(12.2%) | 5(2.7%) | |
| 小學 | 29(32.2%) | 94(30.3%) | |
| 初(國)中 | 41(45.6%) | 70(23%) | |
| 高中(職) | 7(7.8%) | 76(25.3%) | |
| 大(專)學 | 0(0%) | 30(10.3%) | |
| 研究所以上 | 2(2.2%) | 8(2.7%) | |

宗教信仰

| | | | |
|-----|-----------|-----------|-------|
| 無 | 10(11.1%) | 28(9.3%) | 0.377 |
| 佛教 | 19(21.1%) | 55(18.3%) | |
| 道教 | 16(17.8%) | 33(11%) | |
| 基督教 | 39(43.3%) | 156(52%) | |
| 天主教 | 2(2.2%) | 15(5%) | |
| 一貫道 | 0(0%) | 3(1%) | |
| 回教 | 0(0%) | 2(0.7%) | |
| 其他 | 4(4.4%) | 8(2.7%) | |

職業

| | | | |
|-------|-----------|-----------|--------|
| 農林漁牧業 | 11(12.5%) | 44(14.7%) | 0.000‡ |
| 工、商 | 5(5.7%) | 11(3.7%) | |
| 服務業 | 11(12.5%) | 38(12.7%) | |
| 金融業 | 0(0%) | 2(0.7%) | |
| 公務員 | 2(2.3%) | 9(3%) | |
| 退休 | 3(3.4%) | 0(0%) | |
| 家管 | 0(0%) | 87(29%) | |
| 自由業 | 28(31.8%) | 37(12.3%) | |
| 失業 | 0(0%) | 14(4.7%) | |
| 其他 | 28(31.8) | 58(19.3%) | |

平均月收入

| | | | |
|-------------|-----------|-----------|--------|
| 無收入 | 20(23.8%) | 28(9.3%) | 0.000‡ |
| 10000 以下 | 22(26.2%) | 123(41%) | |
| 10000-19999 | 28(33.3%) | 65(21.7%) | |
| 20000-29999 | 11(13.1%) | 39(13%) | |
| 30000-39999 | 2(2.4%) | 26(8.7%) | |
| 40000-49999 | 0(0%) | 6(2%) | |
| 50000-59999 | 0(0%) | 7(2.3%) | |
| 60000 以上 | 1(1.2%) | 6(2%) | |

*P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001

附錄表 1-2 梨山部落 102 年與 103 年社會人口學分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|-------------------|----------------|-----------------|-------|
| | 梨山部落 (N=98) | 梨山部落 (N=100) | |
| 年齡 | | | |
| 10-29 歲 | 11(11.1%) | 13(13%) | 0.574 |
| 30-49 歲 | 42(42.3%) | 38(38%) | |
| 50-69 歲 | 43(43.4%) | 36(36%) | |
| 70-89 歲 | 3(3%) | 13(13%) | |
| 性別 | | | |
| 男 | 46(46.9%) | 48(48%) | 0.595 |
| 女 | 52(53.1%) | 52(52%) | |
| 婚姻狀況 | | | |
| 未婚 | 19(19.2%) | 15(15%) | 0.107 |
| 已婚 | 67(67.7%) | 55(55%) | |
| 分居 | 2(2.0%) | 3(3%) | |
| 離婚 | 5(5.1%) | 10(10%) | |
| 再婚 | 0(0%) | 1(1%) | |
| 喪偶 | 6(6.1%) | 16(16%) | |
| 其他 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 子女數 (包括領養) | | | |
| 無 | 17(17.3%) | 17(17%) | 0.358 |
| 一位 | 10(10.2%) | 9(9%) | |
| 二位 | 28(28.6%) | 29(29%) | |
| 三位 | 33(33.7%) | 25(25%) | |
| 四位(含)以上 | 10(10.2%) | 20(20%) | |
| 居住狀態 | | | |

| | | | |
|----------|-----------|---------|--------|
| 與子女或父母同住 | 26(26.8%) | 20(20%) | 0.002† |
| 與伴侶同住 | 10(10.3%) | 20(2%) | |
| 與子女、伴侶同住 | 30(30.9%) | 36(36%) | |
| 三代同堂 | 21(21.6%) | 6(6%) | |
| 獨居 | 5(5.2%) | 10(10%) | |
| 和親戚一起住 | 2(2.1%) | 8(8%) | |
| 其他 | 3(3.1%) | 0(0%) | |

籍貫

| | | | |
|---------|-----------|---------|--------|
| 客家族群 | 1(1.0%) | 8(8%) | 0.000‡ |
| 閩南族群 | 28(28.3%) | 17(17%) | |
| 原住民 | 57(57.6%) | 73(73%) | |
| 外省族群 | 13(13.1%) | 2(2%) | |
| 其他如外國籍等 | 0(0%) | 0(0%) | |

原住民種族

| | | | |
|-----|-----------|---------|--------|
| 無 | 33(36.7%) | 25(25%) | 0.000‡ |
| 泰雅族 | 53(58.9%) | 71(71%) | |
| 賽夏族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 布農族 | 0(0%) | 2(2%) | |
| 鄒族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 魯凱族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 排灣族 | 0(0%) | 1(1%) | |
| 卑南族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 阿美族 | 3(3.0%) | 1(1%) | |
| 雅美族 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 邵族 | 0(0%) | 0(0%) | |

| | | |
|-------|---------|-------|
| 葛瑪蘭族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 太魯閣族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 塞德克族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 撒奇萊雅族 | 0(0%) | 0(0%) |
| 其他 | 1(1.0%) | 0(0%) |

最高學歷

| | | | |
|---------|-----------|---------|-------|
| 不識字 | 1(1.0%) | 1(1%) | 0.239 |
| 未受教育但識字 | 18(18.4%) | 4(4%) | |
| 小學 | 31(31.6%) | 19(19%) | |
| 初(國)中 | 40(40.8%) | 21(21%) | |
| 高中(職) | 8(8.2%) | 44(44%) | |
| 大(專)學 | 0(0%) | 9(9%) | |
| 研究所以上 | 1(1.0%) | 2(2%) | |

宗教信仰

| | | | |
|-----|-----------|---------|-------|
| 無 | 6(6.1%) | 11(11%) | 0.088 |
| 佛教 | 23(23.2%) | 11(11%) | |
| 道教 | 9(9.1%) | 9(9%) | |
| 基督教 | 57(57.6%) | 65(65%) | |
| 天主教 | 1(1.0%) | 4(4%) | |
| 一貫道 | 2(2.0%) | 0(0%) | |
| 回教 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 其他 | 1(1.0%) | 0(0%) | |

職業

| | | | |
|-------|-----------|---------|--------|
| 農林漁牧業 | 28(28.6%) | 33(33%) | 0.000‡ |
| 工、商 | 8(8.2%) | 3(3%) | |

| | | | |
|-------------|-----------|-----------|--------|
| 服務業 | 21(21.4%) | 15(15%) | |
| 金融業 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 公務員 | 7(7.1%) | 4(4%) | |
| 退休 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 家管 | 11(11.2%) | 29(29%) | |
| 自由業 | 23(23.5) | 5(5%) | |
| 失業 | 28(28.6%) | 5(5%) | |
| 其他 | 8(8.2%) | 6(6%) | |
| <hr/> | | | |
| 平均月收入 | | | |
| <hr/> | | | |
| 無收入 | 21(23.1%) | 27(27.3%) | 0.008† |
| 10000 以下 | 9(9.9%) | 17(17.2%) | |
| 10000-19999 | 35(38.5%) | 28(28.3%) | |
| 20000-29999 | 22(24.2%) | 15(15.2%) | |
| 30000-39999 | 3(3.3%) | 8(8%) | |
| 40000-49999 | 1(1.1%) | 0(0%) | |
| 50000-59999 | 0(0%) | 2(2%) | |
| 60000 以上 | 0(0%) | 2(2%) | |
| <hr/> | | | |

*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；註：「一年個人平均月收入」遺漏值 N=1 扣除後分析。

附錄表 2-1 和平部落 102 年與 103 年慢性疾病(有無醫師確診)分析

| 變項 | 102 年 | | 103 年 | | P 值 |
|--------------------|--------|-----------|------------|--|--------|
| | 和平部落 | | 和平部落 | | |
| | (N=90) | | (N=300) | | |
| 慢性疾病-肝病(醫師確診) | | | | | 0.427 |
| | 無 | 88(97.8%) | 288(96%) | | |
| | 有 | 2(2.2%) | 12(4%) | | |
| 慢性疾病-糖尿病(醫師確診) | | | | | 0.019* |
| | 無 | 83(92.2%) | 246(82%) | | |
| | 有 | 7(7.8%) | 54(18%) | | |
| 慢性疾病-心臟病(醫師確診) | | | | | 0.01* |
| | 無 | 80(88.9%) | 267(89.3%) | | |
| | 有 | 10(11.1%) | 32(10.7%) | | |
| 慢性疾病-高血壓(醫師確診) | | | | | 0.01* |
| | 無 | 61(67.8%) | 157(52.3%) | | |
| | 有 | 29(32.2%) | 143(47.7%) | | |
| 慢性疾病- 痛風(醫師確診) | | | | | 0.905 |
| | 無 | 80(88.9%) | 268(89.3%) | | |
| | 有 | 10(11.1%) | 32(1.7%) | | |
| 慢性疾病-B.C 型肝炎(醫師確診) | | | | | 0.652 |
| | 無 | 86(95.6%) | 283(94.3%) | | |
| | 有 | 4(4.4%) | 17(5.7%) | | |
| 慢性疾病-癌症(醫師確診) | | | | | ---- |
| | 無 | --- | 294(98%) | | |
| | 有 | --- | 6(2%) | | |

| | | | |
|---------------|---|-----|------------|
| 慢性疾病-其他(醫師確診) | | --- | |
| | 無 | --- | 284(94.7%) |
| | 有 | --- | 16(5.3%) |

*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；102 年齡遺漏值 N=1；103 年齡遺漏值 N=5 扣除後分析。

附錄表 2-2 梨山部落 102 年與 103 年慢性疾病(有無醫師確診)分析

| 變項 | 102 年 梨山部落 (N=99) | 103 年 梨山部落 (N=100) | P 值 |
|--------------------|-------------------------|--------------------------|--------|
| 慢性疾病-肝病(醫師確診) | | | 0.000‡ |
| 無 | 99(100%) | 46(46%) | |
| 有 | 0(0%) | 11(11%) | |
| 慢性疾病-糖尿病(醫師確診) | | | 0.066 |
| 無 | 90(90.9%) | 46(46%) | |
| 有 | 9(9.1%) | 11(11%) | |
| 慢性疾病-心臟病(醫師確診) | | | 0.120 |
| 無 | 90(90.9%) | 47(47%) | |
| 有 | 9(9.1%) | 11(11%) | |
| 慢性疾病-高血壓(醫師確診) | | | 0.000‡ |
| 無 | 76(76.8%) | 24(24%) | |
| 有 | 23(23.2%) | 33(33%) | |
| 慢性疾病- 痛風(醫師確診) | | | 0.000‡ |
| 無 | 84(84.8%) | 29(29%) | |
| 有 | 15(15.2%) | 28(28%) | |
| 慢性疾病-B.C 型肝炎(醫師確診) | | | 0.268 |
| 無 | 97(98.0%) | 54(54%) | |
| 有 | 2(2.0%) | 3(3%) | |
| 慢性疾病-癌症(醫師確診) | | | ---- |
| 無 | --- | 55(55%) | |

| | | | | |
|---------------|---|-----|---------|-----|
| | 有 | --- | 2(2%) | |
| 慢性疾病-其他(醫師確診) | | | | --- |
| | 無 | --- | 55(55%) | |
| | 有 | --- | 2(2%) | |

*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001

附錄表 3-1 和平部落 102 年與 103 年居民運動習慣分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------------|----------------|-----------------|--------|
| 平常是否有運動習慣 | 和平部落 (N=90) | 和平部落 (N=300) | |
| 是 | 53(58.9%) | 168(56%) | 0.000‡ |
| 否 | 37(41.1%) | 132(44%) | |
| 一星期平均運動幾天 | 和平部落 (N=53) | 和平部落 (N=168) | |
| 每天 | 23(43.4%) | 66(39.3%) | 0.479 |
| 6 天 | 2(3.8%) | 4(12.4%) | |
| 5 天 | 2(3.8%) | 12(7.1%) | |
| 4 天 | 10(18.9%) | 18(10.7%) | |
| 3 天 | 7(13.2%) | 39(23.2%) | |
| 2 天 | 6(11.3%) | 16(9.5%) | |
| 1 天 | 3(5.7%) | 13(7.7%) | |
| 平均每次運動，大約會花 多久時間 | 和平部落 (N=53) | 和平部落 (N=168) | |
| 至少 30 分鐘以上 | 31(58.5%) | 115(68.5%) | 0.446 |
| 20—29 分鐘 | 12(22.6%) | 29(17.3%) | |
| 10—19 分鐘 | 6(11.3%) | 18(10.7%) | |
| 10 分鐘以下 | 4(7.5%) | 6(3.6%) | |
| 個人平時何時比較可以從 事運動 | 和平部落 (N=53) | 和平部落 (N=168) | |
| 清晨 | 29(52.8%) | 79(47%) | 0.119 |
| 中午 | 1(1.9%) | 7(4.2%) | |

| | | | |
|-------------------|----------------|-----------------|--------|
| 下午 | 7(13.2%) | 19(11.3%) | |
| 晚上 | 2(3.8%) | 26(15.5%) | |
| 不一定 | 14(26.4%) | 37(22%) | |
| 其他 | 1(1.9%) | 0(0%) | |
| 運動結束後，個人的感覺屬於哪種強度 | 和平部落 (N=53) | 和平部落 (N=167) | |
| 非常激烈 | 2(3.8%) | 1(0.6%) | 0.221 |
| 有點激烈 | 2(3.8%) | 10(6%) | |
| 中度強 | 19(35.8%) | 50(30.5%) | |
| 適度運動 | 24(45.3%) | 70(41.9%) | |
| 輕度運動 | 6(11.3%) | 37(21%) | |
| 和一年前比較，你認為你目前的運動量 | 和平部落 (N=53) | 和平部落 (N=168) | |
| 比一年前增加 | 4(7.5%) | 50(29.8%) | 0.000‡ |
| 和一年前差不多 | 33(62.3%) | 101(58.3%) | |
| 比起一年前減少 | 16(30.2%) | 20(11.9%) | |

註: *P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001；運動行為因第一題「平常是否有運動習慣」選擇答案為否，將跳答至第二部分飲食行為，故將各題項扣除跳答部分後分析；「運動結束後，個人的感覺屬於哪種強度」遺漏值 N=1 扣除後分析

附錄表 3-2 梨山部落 102 年與 103 年居民運動習慣分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------------|----------------|-----------------|--------|
| 平常是否有運動習慣 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 是 | 53(53.5%) | 59(59%) | 0.000‡ |
| 否 | 46(46.5%) | 41(41%) | |
| 一星期平均運動幾天 | 梨山部落 (N=53) | 梨山部落 (N=59) | |
| 每天 | 10(18.9%) | 22(37.3%) | 0.057 |
| 6 天 | 2(3.8%) | 2(3.4%) | |
| 5 天 | 1(1.9%) | 5(8.5%) | |
| 4 天 | 1(1.9%) | 4(6.8%) | |
| 3 天 | 14(26.4%) | 7(11.9%) | |
| 2 天 | 13(24.5%) | 8(13.6%) | |
| 1 天 | 12(22.6%) | 11(18.6%) | |
| 平均每次運動，大約會花 多久時間 | 梨山部落 (N=51) | 梨山部落 (N=59) | |
| 至少 30 分鐘以上 | 32(62.7%) | 28(47.5%) | 0.062 |
| 20—29 分鐘 | 13(25.5%) | 12(20.3%) | |
| 10—19 分鐘 | 2(3.9%) | 11(18.6%) | |
| 10 分鐘以下 | 4(7.8%) | 8(13.6%) | |
| 個人平時何時比較可以從 事運動 | 梨山部落 (N=52) | 梨山部落(N=59) | |
| 清晨 | 10(19.2) | 28(47.5%) | 0.010* |

| | | | |
|-------------------|----------------|----------------|--------|
| 中午 | 0(0) | 1(1.7%) | |
| 下午 | 5(9.6%) | 6(10.2%) | |
| 晚上 | 7(13.5%) | 2(3.4%) | |
| 不一定 | 30(57.7%) | 22(37.3%) | |
| 其他 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 運動結束後，個人的感覺屬於哪種強度 | 梨山部落 (N=53) | 梨山部落 (N=59) | |
| 非常激烈 | 2(3.8%) | 4(6.8%) | 0.038* |
| 有點激烈 | 4(7.5%) | 5(8.5%) | |
| 中度強 | 16(30.2%) | 23(39%) | |
| 適度運動 | 6(11.3%) | 15(25.4%) | |
| 輕度運動 | 25(47.2%) | 12(20.3%) | |
| 和一年前比較，你認為你目前的運動量 | 梨山部落 (N=51) | 梨山部落 (N=59) | |
| 比一年前增加 | 25(49.0%) | 9(15.3%) | 0.001† |
| 和一年前差不多 | 16(31.4%) | 29(49.2%) | |
| 比起一年前減少 | 10(19.6%) | 21(35.6%) | |

註: *P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001；運動行為因第一題「平常是否有運動習慣」選擇答案為否，將跳答至第二部分飲食行為，故將各題項扣除跳答部分後分析；「運動結束後，個人的感覺屬於哪種強度」遺漏值 N=1 扣除後分析。

附錄表 4-1 和平部落 102 年與 103 年喝酒習慣分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|--------------|----------------|-------------------|--------|
| 是否有喝酒的 習慣 | 和平部落 (N=90) | 和平部落 (N=300) | |
| 從來沒有 | 28(31.1%) | 158(52.7%) | 0.000‡ |
| 已戒 | 4(4.4%) | 35(11.7%) | |
| 有 | 58(64.4%) | 107(35.7%) | |

*P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001

附錄表 4-1-1、和平部落 102 年與 103 年喝酒行為狀況分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|--------------|----------------|-----------------|--------|
| 平均一星期曾經喝醉次數 | 和平部落 (N=58) | 和平部落 (N=107) | |
| 沒有喝醉過 | 7(12.1%) | 28(26.2%) | 0.024* |
| 幾乎沒喝醉 | 12(20.7%) | 34(31.8%) | |
| 偶爾喝醉 | 33(56.9%) | 35(32.7%) | |
| 時常喝醉 | 5(8.6%) | 6(5.6%) | |
| 經常喝醉 | 1(1.7%) | 4(3.7%) | |
| 經常喝的是什麼酒(複選) | 和平部落 (N=85) | 和平部落 (N=175) | --- |
| 啤酒 | 34(58.6%) | 69(39.4%) | |
| 米酒 | 9(15.5%) | 12(6.9%) | |
| 維士比或保力達 | 33(56.9%) | 58(33.1%) | |
| 經常喝的是什麼酒-小米酒 | 1(1.7%) | 10(5.7%) | |

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-------|
| 經常喝的是什麼酒-其他 | 8(13.8%) | 26(14.9%) | |
| 平均一星期喝酒喝幾次 | 和平部落 (N=58) | 和平部落 (N=107) | |
| 1 次 | 9(15.5%) | 24(22.4%) | 0.091 |
| 2 次 | 15(25.9%) | 20(18.7%) | |
| 3 次 | 16(27.6%) | 28(26.2%) | |
| 4 次 | 13(22.4%) | 11(10.3%) | |
| 5 次 | 0(0.0%) | 6(5.6%) | |
| 6 次 | 1(1.7%) | 2(1.9%) | |
| 7 次 (含) 以上 | 4(6.9%) | 16(15%) | |
| 經常在什麼情況下喝酒(複選) | 和平部落 (N=125) | 和平部落 (N=206) | |
| 心情不好時 | 22(17.6%) | 27(13.1%) | |
| 開心慶祝時 | 32(25.6%) | 74(35.9%) | |
| 健康狀況不佳 | 1(0.8%) | 4(1.9%) | |
| 交際應酬 | 21(16.8%) | 46(22.3%) | |
| 疲倦時 | 4(3.2%) | 3(1.5%) | |
| 寒冷時 | 6(4.8%) | 6(2.9%) | |
| 無聊時 | 8(6.4%) | 9(4.4%) | |
| 祭祀、祭典時 | 20(16%) | 13(6.3%) | |
| 平常吃飯時 | 4(3.2%) | 6(2.9%) | |
| 其他 | 7(5.6%) | 18(8.7%) | |
| 平常最常在什麼時候喝酒(複選) | 和平部落 (N=78) | 和平部落 (N=139) | |
| 早上 | 23(40.4%) | 28(26.4%) | |

| | | | | |
|-------------------|---------|----------------|-----------------|--------|
| | 中午 | 6(10.5%) | 16(15.1%) | |
| | 晚上 | 25(43.9%) | 60(56.6%) | |
| | 睡覺前 | 2(3.5%) | 5(4.7%) | |
| | 假日 | 7(12.3%) | 7(6.6%) | |
| | 想到就喝 | 15(26.3%) | 23(21.7%) | |
| 和一年前比較，你認為你目前的飲酒量 | | 和平部落 (N=56) | 和平部落 (N=107) | |
| | 比一年前增加 | 2(3.6%) | 11(10.3%) | 0.014* |
| | 和一年前差不多 | 26(46.4%) | 66(61.7%) | |
| | 比起一年前減少 | 28(50.0%) | 30(28%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「喝酒行為」題，因第一題「是否有喝酒的習慣」選擇答案為否，將跳答至第四部分吸菸及嚼檳榔行為，故「平均一星期曾經喝醉次數」、「經常喝的是什麼酒」、「平均一星期喝酒喝幾次」、「經常在什麼情況下喝酒」、「平常最常在什麼時候喝酒」將扣除跳答部分後分析。

附錄表 4-2 梨山部落 102 年與 103 年喝酒習慣分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|----------|------------|-------------|--------|
| 是否有喝酒的習慣 | 梨山部落(N=99) | 梨山部落(N=100) | |
| 從來沒有 | 53(53.5%) | 26(26%) | 0.000‡ |
| 已戒 | 14(14.1%) | 13(13%) | |
| 有 | 32(32.3%) | 61(61%) | |

*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001

附錄表 4-2-1、梨山部落 102 年與 103 年喝酒行為狀況分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|-------------|-------|-------|-----|
| 平均一星期曾經喝醉次數 | 梨山部落 | 梨山部落 | |

| | (N=32) | (N=60) | |
|----------------|-----------|-----------|--------|
| 沒有喝醉過 | 1(3.1%) | 6(10%) | 0.635 |
| 幾乎沒喝醉 | 10(31.3%) | 17(28.3%) | |
| 偶爾喝醉 | 15(46.9%) | 29(48.3%) | |
| 時常喝醉 | 1(3.1%) | 3(5%) | |
| 經常喝醉 | 5(15.6%) | 5(8.3%) | |
| 經常喝的是什麼酒(複選) | 梨山部落 | 梨山部落 | --- |
| | (N=48) | (N=92) | |
| 啤酒 | 28(87.5%) | 39(42.4%) | |
| 米酒 | 1(3.1%) | 11(12%) | |
| 維士比或保力達 | 11(34.4%) | 31(33.7%) | |
| 經常喝的是什麼酒-小米酒 | 2(6.2%) | 3(3.3%) | |
| 經常喝的是什麼酒-其他 | 6(18.8%) | 8(8.7%) | |
| 平均一星期喝酒喝幾次 | 梨山部落 | 梨山部落 | |
| | (N=32) | (N=60) | |
| 1次 | 8(25.0%) | 21(35%) | 0.005* |
| 2次 | 2(6.3%) | 19(31.7%) | |
| 3次 | 10(31.3%) | 8(13.3%) | |
| 4次 | 3(9.4%) | 0(0%) | |
| 5次 | 5(15.6%) | 3(5%) | |
| 6次 | 2(6.3%) | 5(8.3%) | |
| 7次(含)以上 | 2(6.3%) | 4(6.7%) | |
| 經常在什麼情況下喝酒(複選) | 梨山部落 | 梨山部落 | --- |
| | (N=69) | (N=156) | |
| 心情不好時 | 13(40.6%) | 17(27.9%) | |

| | | | |
|-------------------|----------------|----------------|-------|
| 開心慶祝時 | 23(71.9%) | 49(80.3%) | |
| 健康狀況不佳 | 1(3.1%) | 1(1.6%) | |
| 交際應酬 | 19(59.4%) | 37(60.7%) | |
| 疲倦時 | 1(3.1%) | 10(16.4%) | |
| 寒冷時 | 2(6.2%) | 19(31.1%) | |
| 無聊時 | 4(12.5%) | 13(21.3%) | |
| 祭祀、祭典時 | 2(6.2%) | 6(9.8%) | |
| 平常吃飯時 | 2(6.2%) | 2(3.3%) | |
| 其他 | 2(6.2%) | 2(3.3%) | |
| 平常最常在什麼時候喝酒(複選) | 梨山部落 (N=49) | 梨山部落 (N=77) | --- |
| 早上 | 3(9.4%) | 9(14.8%) | |
| 中午 | 2(6.2%) | 5(8.2%) | |
| 晚上 | 21(65.6%) | 27(44.3%) | |
| 睡覺前 | 3(9.4%) | 2(3.3%) | |
| 假日 | 7(21.9%) | 19(31.1%) | |
| 想到就喝 | 13(40.6%) | 15(24.6%) | |
| 和一年前比較，你認為你目前的飲酒量 | 梨山部落 (N=32) | 梨山部落 (N=61) | |
| 比一年前增加 | 3(9.4%) | 3(4.9%) | 0.637 |
| 和一年前差不多 | 18(56.3%) | 33(54.1%) | |
| 比起一年前減少 | 11(34.4%) | 25(41%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「喝酒行為」題，因第一題「是否有喝酒的習慣」選擇答案為否，將跳答至第四部分吸菸及嚼檳榔行為，故「平均一星期曾經喝醉次數」、「經常喝的是什麼酒」、「平均一星期喝酒喝幾次」、「經常在什麼情況下喝酒」、「平常最常在什麼時候喝酒」將扣除跳答部分後分析；「平均一星期曾經喝醉次數」、「平均一星期喝酒喝幾次」扣除遺漏值 N=3 分析。

附錄表 5-1 和平部落 102 年與 103 年居民吸菸經驗分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|--------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 請問你抽菸的經驗 | 和平部落 (N=90) | 和平部落 (N=300) | 0.001† |
| 沒有吸過 | 42(46.7%) | 197(65.7%) | |
| 僅嘗試吸過幾次而已 | 4(4.4%) | 6(2%) | |
| 有吸過，從以前到現在沒有 吸超過 5 包菸 | 16(17.8%) | 18(6%) | |
| 有吸過，從以前到現在有吸 超過 5 包菸 | 28(31.1%) | 79(26.3%) | |

*P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001

附錄表 5-1-1 和平部落 102 年與 103 年吸菸行為狀況分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------|----------------|----------------|-------|
| 請問你現在平均一天吸多少菸 | 和平部落 (N=42) | 和平部落 (N=99) | |
| 1 包以下 | 30(71.4%) | 59(59.6%) | 0.401 |
| 1-2 包 | 10(23.8%) | 32(32.3%) | |
| 2 包(含)以上 | 2(4.8%) | 8(8.1%) | |
| 是否曾經戒菸 | 和平部落 (N=41) | 和平部落 (N=99) | |
| 沒有 | 18(43.9%) | 35(36.5%) | 0.413 |
| 有 | 23(56.1%) | 64(64.6%) | |
| 會不會因為有孕婦在場而不吸 | 和平部落 | 和平部落 | |

| 菸 | (N=44) | (N=99) | |
|-------------------------|----------------|----------------|-------|
| 不會 | 7(15.9%) | 22(22.2%) | 0.527 |
| 不一定 | 12(27.3%) | 20(20.2%) | |
| 會 | 25(56.8%) | 57(57.6%) | |
| 和一年前比較，你認為你目前 吸菸量是如何 | 和平部落 (N=43) | 和平部落 (N=99) | |
| 比一年前增加 | 1(2.3%) | 11(11.1%) | 0.208 |
| 和一年前差不多 | 20(46.5%) | 45(45.5%) | |
| 比起一年前減少 | 22(51.2%) | 43(43.4%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「吸菸及嚼檳榔行為」題目，因「抽菸的經驗」選擇答案為沒有，將跳答「平均吸多少菸分析」、「平均一天吸多少菸」、「是否曾經戒菸」、「會不會因為有孕婦在場而不吸菸」、「和一年前比較，你認為你目前吸菸量是如何」，故將以上題項扣除跳答部分後分析；「是否曾經戒菸」遺漏值 N=1 扣除後分析。

附錄表 5-2 和平部落 102 年與 103 年嚼食檳榔經驗分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------|----------------|-----------------|--------|
| 是否有嚼食檳榔的經驗 | 和平部落 (N=89) | 和平部落 (N=300) | |
| 沒有嚼 | 63(70.8%) | 263(87.7%) | 0.000‡ |
| 有嚼 | 20(22.5%) | 20(6.7%) | |
| 過去曾有，但已經戒掉 | 6(6.7%) | 17(5.7%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「吸菸及嚼檳榔行為」題目，因「嚼食檳榔經驗」選擇答案為沒有，將跳答「是否曾經吃檳榔的習慣」、「和一年前比較，你認為目前吃檳榔的量是如何」，故將扣除跳答部分後分析。

附錄表 5-2-1、和平部落 102 年與 103 年嚼檳榔行為狀況分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|----------------------|----------------|----------------|-------|
| 是否曾戒吃檳榔的習慣 | 和平部落 (N=25) | 和平部落 (N=36) | |
| 沒有 | 5(20.0%) | 11(30.6%) | 0.357 |
| 有 | 20(80.0%) | 25(69.4%) | |
| 和一年前比較，你認為目前吃檳榔的量是如何 | 和平部落 (N=26) | 和平部落 (N=36) | |
| 比一年前增加 | 0(0.0%) | 2(5.4%) | 0.209 |
| 和一年前差不多 | 4(15.4%) | 10(27%) | |
| 比起一年前減少 | 22(84.6%) | 24(67.6%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「吸菸及嚼檳榔行為」題目，因「嚼食檳榔的經驗」選擇答案為沒有，將跳答「是否曾戒吃檳榔的習慣」、「和一年前比較，你認為目前吃檳榔的量是如何」，故將扣除跳答部分後分析；「是否曾戒吃檳榔的習慣」遺漏值 N=1 扣除後分析。

附錄表 5-3 梨山部落 102 年與 103 年吸菸經驗分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|----------------------|----------------|-----------------|--------|
| 請問你吸菸的經驗 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 沒有吸過 | 64(64.6%) | 47(47%) | 0.008† |
| 僅嘗試吸過幾次而已 | 1(1.0%) | 7(7%) | |
| 有吸過，從以前到現在沒有吸超過 5 包菸 | 6(6.1%) | 16(16%) | |
| 有吸過，從以前到現在有吸超過 5 包菸 | 28(28.3%) | 30(30%) | |

*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001

附錄表 5-3-1 梨山部落 102 年與 103 年吸菸行為狀況分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|-------------------------|----------------|----------------|--------|
| 請問你現在平均一天吸多少菸 | 梨山部落 (N=34) | 梨山部落 (N=44) | |
| 1 包以下 | 13(38.2%) | 33(75%) | 0.002† |
| 1-2 包 | 20(58.8%) | 9(20.5%) | |
| 2 包(含)以上 | 1(2.9%) | 2(4.5%) | |
| 是否曾經戒菸 | 梨山部落 (N=32) | 梨山部落 (N=44) | |
| 沒有 | 15(46.9%) | 22(50%) | 0.788 |
| 有 | 17(53.1%) | 22(50%) | |
| 會不會因為有孕婦在場而不吸菸 | 梨山部落 (N=34) | 梨山部落 (N=46) | |
| 不會 | 4(11.8%) | 11(23.9%) | 0.151 |
| 不一定 | 8(23.5%) | 15(32.6%) | |
| 會 | 22(64.7%) | 20(43.5%) | |
| 和一年前比較，你認為你目前 吸菸量是如何 | 梨山部落 (N=34) | 梨山部落 (N=46) | |
| 比一年前增加 | 3(8.8%) | 2(4.3%) | 0.150 |
| 和一年前差不多 | 18(52.9%) | 34(73.9%) | |
| 比起一年前減少 | 13(38.2%) | 10(21.7%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「吸菸及嚼檳榔行為」題目，因「抽菸的經驗」選擇答案為沒有，將跳答「平均吸多少菸分析」、「平均一天吸多少菸」、「是否曾經戒菸」、「會不會因為有孕婦在場

而不吸菸」、「和一年前比較，你認為你目前吸菸量是如何」，故將以上題項扣除跳答部分後分析；
「請問你現在平均一天吸多少菸」、「是否曾經戒菸」遺漏值 N=2 扣除後分析。

附錄表 5-4 梨山部落 102 年與 103 年嚼食檳榔經驗分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------|----------------|-----------------|--------|
| 是否有嚼食檳榔的經驗 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 沒有嚼 | 82(82.8%) | 70(70%) | 0.046* |
| 有嚼 | 9(9.1%) | 23(23%) | |
| 過去曾有，但已經戒掉 | 8(8.1%) | 7(7%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「吸菸及嚼檳榔行為」題目，因「嚼食檳榔經驗」選擇答案為沒有，將跳答「是否曾戒吃檳榔的習慣」、「和一年前比較，你認為目前吃檳榔的量是如何」，故將扣除跳答部分後分析。

附錄表 5-4-1 梨山部落 102 年與 103 年嚼檳榔行為狀況分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|----------------------|----------------|----------------|-------|
| | 梨山部落 (N=14) | 梨山部落 (N=28) | |
| 是否曾戒吃檳榔的習慣 | | | 0.643 |
| 沒有 | 4(28.6%) | 10(35.7%) | |
| 有 | 10(71.4%) | 18(64.3%) | |
| 和一年前比較，你認為目前吃檳榔的量是如何 | | | 0.805 |
| 比一年前增加 | 1(7.1%) | 2(6.7%) | |
| 和一年前差不多 | 6(42.9%) | 16(53.3%) | |
| 比起一年前減少 | 7(50.0%) | 12(40%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「吸菸及嚼檳榔行為」題目，因「嚼食檳榔的經驗」選擇答案為沒有，將跳答「是否曾戒吃檳榔的習慣」、「和一年前比較，你認為目前吃檳榔的量是如何」，故將扣除跳答部分後分析；「是否曾戒吃檳榔的習慣」遺漏值 N=2 扣除後分析

附錄表 6-1 和平部落 102 年與 103 年受訪者交通安全分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 騎機車是否戴安全帽 | 和平部落 (N=88) | 和平部落 (N=300) | 0.000‡ |
| 會 | 86(97.7%) | 245(81.7%) | |
| 不會 | 1(1.1%) | 11(3.7%) | |
| 偶爾會 | 1(1.1%) | 44(14.7%) | |
| 喝酒後當下會騎機車或開車嗎 | 和平部落 (N=86) | 和平部落 (N=300) | 0.001† |
| 會 | 4(4.7%) | 15(5%) | |
| 不會 | 73(84.9%) | 232(77.3%) | |
| 偶爾會 | 9(10.5%) | 53(17.7%) | |
| 騎機車或開車遇到危險路線會減速 或低速檔行駛 | 和平部落 (N=84) | 和平部落 (N=300) | |
| 會 | 82(95.3%) | 248(82.7%) | 0.000‡ |
| 不會 | 2(2.3%) | 21(2.7%) | |
| 偶爾會 | 2(2.3%) | 31(10.3%) | |
| 騎乘機車時，是否會超載 | 和平部落 (N=85) | 和平部落 (N=300) | |
| 會 | 0(0%) | 29(9.7%) | 0.000‡ |
| 不會 | 74(87.1%) | 229(76.3%) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 偶爾會 | 11(12.9%) | 42(14%) | |
| 騎機車或開車時，是否會逆向行駛 | 和平部落 (N=85) | 和平部落 (N=300) | |
| 會 | 0(0%) | 11(3.7%) | 0.000‡ |
| 不會 | 80(94.1%) | 228(76%) | |
| 偶爾會 | 5(5.9%) | 61(20.3%) | |
| 騎機車或開車時，是否依該路段限 速行駛 | 和平部落 (N=86) | 和平部落 (N=300) | 0.000‡ |
| 會 | 70(81.4%) | 193(64.3%) | |
| 不會 | 8(9.3%) | 39(13%) | |
| 偶爾會 | 8(9.3%) | 68(22.7%) | |
| 每次開車或乘車，是否都會綁安全帶 | 和平部落 (N=89) | 和平部落 (N=300) | 0.237 |
| 會 | 80(89.9%) | 259(86.3%) | |
| 不會 | 3(3.4%) | 11(3.7%) | |
| 偶爾會 | 6(6.7%) | 30(10%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001

附錄表 6-2 梨山部落 102 年與 103 年交通安全分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|-----------|----------------|-----------------|--------|
| | 梨山部落 (N=93) | 梨山部落 (N=100) | |
| 騎機車是否戴安全帽 | | | 0.000‡ |
| 會 | 85(91.4%) | 66(66%) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 不會 | 4(4.3%) | 14(14%) | |
| 偶爾會 | 4(4.3%) | 20(20%) | |
| 喝酒後當下會騎機車或開車嗎 | 梨山部落 (N=92) | 梨山部落 (N=100) | |
| 會 | 2(2.2%) | 10(10%) | 0.001† |
| 不會 | 81(88%) | 68(68%) | |
| 偶爾會 | 9(9.8%) | 22(22%) | |
| 騎機車或開車遇到危險路線會減速 或低速檔行駛 | 梨山部落 (N=92) | 梨山部落 (N=100) | |
| 會 | 87(94.6%) | 80(80%) | 0.002* |
| 不會 | 2(2.2%) | 11(11%) | |
| 偶爾會 | 3(3.3%) | 9(9%) | |
| 騎乘機車時，是否會超載 | 梨山部落 (N=92) | 梨山部落 (N=100) | |
| 會 | 0(0%) | 7(7%) | 0.000‡ |
| 不會 | 87(94.6%) | 76(76%) | |
| 偶爾會 | 5(5.4%) | 17(17%) | |
| 騎機車或開車時，是否會逆向行駛 | 梨山部落 (N=92) | 梨山部落 (N=100) | |
| 會 | 0(0%) | 5(5%) | 0.000‡ |
| 不會 | 90(97.8%) | 76(76%) | |
| 偶爾會 | 2(2.2%) | 19(19%) | |
| 騎機車或開車時，是否依該路段限 速行駛 | 梨山部落 (N=92) | 梨山部落 (N=100) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------------|----------------|-----------------|--------|
| 會 | 84(91.3%) | 65(65%) | 0.000‡ |
| 不會 | 3(3.3%) | 16(16%) | |
| 偶爾會 | 5(5.4%) | 19(19%) | |
| 每次開車或乘車，是否都會綁安全帶 | 梨山部落 (N=92) | 梨山部落 (N=100) | |
| 會 | 50(54.3%) | 65(65%) | 0.032* |
| 不會 | 7(7.6%) | 9(9%) | |
| 偶爾會 | 35(38%) | 26(26%) | |

註:*P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001

附錄表 7-1 和平部落 102 年與 103 年受訪者農事安全分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------------------------|----------------|----------------|--------|
| 1.是否將農藥擺放在安全不易拿到手的位置並依毒性分類擺放 | 和平部落 (N=36) | 和平部落 (N=79) | |
| 會 | 30(81.1%) | 56(79.9%) | 0.408 |
| 不會 | 4(10.8%) | 7(8.9%) | |
| 偶爾會 | 1(2.7%) | 8(10.1%) | |
| 不知道 | 2(5.4%) | 8(10.1%) | |
| 2.在噴灑農藥時會戴口罩、手套、護目鏡及不滲透的衣服嗎 | 和平部落 (N=37) | 和平部落 (N=77) | |
| 會 | 29(78.4%) | 66(85.7%) | 0.030* |
| 不會 | 4(10.8%) | 1(1.3%) | |
| 偶爾會 | 1(2.7%) | 8(10.4%) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------|
| 不知道 | 3(8.1%) | 2(2.6%) | |
| 3.家中搬運車是否有定期保養及修護 | 和平部落 (N=37) | 和平部落 (N=77) | |
| 會 | 17(45.9%) | 41(53.2%) | 0.684 |
| 不會 | 1(2.7%) | 2(2.6%) | |
| 偶爾會 | 5(13.5%) | 15(19.5%) | |
| 不知道 | 2(5.4%) | 3(3.9%) | |
| 沒有搬運車 | 12(32.4%) | 16(20.8%) | |
| 4.開搬運車時會注意行駛的道路是 否陡峭或有危險性 | 和平部落 (N=24) | 和平部落 (N=56) | |
| 會 | 18(75%) | 33(58.9%) | 0.029* |
| 不會 | 3(12.5%) | 3(5.4%) | |
| 偶爾會 | 0(0%) | 17(30.4%) | |
| 不知道 | 3(12.5%) | 3(5.4%) | |
| 5.你是否會注意搬運車體是否堅 固、有搖動或有無損壞的情形 | 和平部落 (N=25) | 和平部落 (N=56) | |
| 會 | 19(76%) | 34(67%) | 0.040* |
| 不會 | 1(4%) | 2(3.6%) | |
| 偶爾會 | 1(4%) | 17(30.4%) | |
| 不知道 | 4(16%) | 3(5.4%) | |
| 6.你會不會遵守搬運車承載重量的 限制 | 和平部落 (N=25) | 和平部落 (N=55) | |
| 會 | 16(64%) | 33(60%) | 0.704 |
| 不會 | 4(16%) | 6(10.9%) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|-----|--------|----------|-----|
| 偶爾會 | 1(4%) | 7(12.7%) | |
| 不知道 | 4(16%) | 9(16.4%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001

附錄表 7-2 梨山部落 102 年與 103 年受訪者農事安全分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------------------------|----------------|----------------|-------|
| 1.是否將農藥擺放在安全不易拿到手的位置並依毒性分類擺放 | 梨山部落 (N=40) | 梨山部落 (N=58) | |
| 會 | 36(92.3%) | 50(86.2%) | 0.703 |
| 不會 | 1(2.6%) | 4(6.9%) | |
| 偶爾會 | 1(2.6%) | 3(5.2%) | |
| 不知道 | 1(2.6%) | 1(1.7%) | |
| 2.在噴灑農藥時會戴口罩、手套、護目鏡及不滲透的衣服嗎 | 梨山部落 (N=39) | 梨山部落 (N=58) | |
| 會 | 35(89.7%) | 54(93.1%) | 0.428 |
| 不會 | 2(5.1%) | 1(1.7%) | |
| 偶爾會 | 1(2.6%) | 3(5.2%) | |
| 不知道 | 1(2.6%) | 0(0%) | |
| 3.家中搬運車是否有定期保養及修護 | 梨山部落 (N=39) | 梨山部落 (N=58) | |
| 會 | 35(89.7%) | 46(79.3%) | 0.123 |
| 不會 | 1(2.6%) | 3(5.2%) | |
| 偶爾會 | 2(5.1%) | 1(1.7%) | |
| 不知道 | 1(2.6%) | 0(0%) | |
| 沒有搬運車 | 0(0%) | 8(13.8%) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|------------------------------|----------------|----------------|-------|
| 4.開搬運車時會注意行駛的道路是否陡峭或有危險性 | 梨山部落 (N=39) | 梨山部落 (N=50) | |
| 會 | 36(92.3%) | 45(90%) | 0.296 |
| 不會 | 2(5.1%) | 2(4%) | |
| 偶爾會 | 0(0%) | 3(6%) | |
| 不知道 | 1(2.6%) | 0(0%) | |
| 5.你是否會注意搬運車體是否堅固、有搖動或有無損壞的情形 | 梨山部落 (N=39) | 梨山部落 (N=50) | |
| 會 | 36(92.3%) | 47(94%) | 0.739 |
| 不會 | 2(5.1%) | 1(2%) | |
| 偶爾會 | 0(0%) | 2(4%) | |
| 不知道 | 1(2.6%) | 0(0%) | |
| 6.你會不會遵守搬運車承載重量的限制 | 梨山部落 (N=39) | 梨山部落 (N=50) | |
| 會 | 35(89.7%) | 40(80%) | 0.191 |
| 不會 | 1(2.6%) | 7(14%) | |
| 偶爾會 | 3(7.7%) | 3(6%) | |
| 不知道 | 0(0%) | 0(0%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001

附錄表 8-1 和平部落 102 年與 103 年急救安全處理方式分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 1.如果食物中毒在就醫前，請問應如何處理 | 和平部落 (N=87) | 和平部落 (N=300) | |
| 催吐 | 13(14.9%) | 28(9.3%) | 0.000‡ |
| 喝鹽水 | 10(11.5%) | 121(40.3%) | |
| 喝牛奶 | 11(12.6%) | 44(14.7%) | |
| 立即送醫並蒐集食用過的食物 | 53(60.9%) | 107(35.7%) | |
| 2.如果到戶外郊遊受傷骨折，請問應如何處理 | 和平部落 (N=90) | 和平部落 (N=300) | |
| 立刻搬至空曠安全地方，再打電話求救 | 10(11.1%) | 66(22%) | 0.033* |
| 固定骨折處不隨便移動患處再打電話求救 | 78(86.7%) | 220(73.3%) | |
| 先固定患處在止血 | 2(2.2%) | 14(4.7%) | |
| 3.如看到有人不慎溺水，請問以下哪項處理是錯誤 | 和平部落 (N=88) | 和平部落 (N=300) | |
| 立即跳水救人 | 42(46.7%) | 197(65.7%) | 0.002‡ |
| 應大聲呼叫（有人溺水），請求支援 | 18(20%) | 50(16.7%) | |
| 利用竹竿、樹枝、衣服或救生繩將溺者拉回上岸 | 30(33.3%) | 53(17.6%) | |
| 4.被毒蛇、虎頭蜂咬傷時，請問以下處置何者是錯誤的 | 和平部落 (N=89) | 和平部落 (N=300) | |
| 立即冰敷 | 22(24.7%) | 106(35.3%) | |
| 將尿液塗抹於傷口處 | 42(47.2%) | 164(54.7%) | 0.000‡ |
| 記下咬傷之傷口處 | 25(28.1%) | 30(10%) | |
| 5.異物哽塞的緊急處理方法，何者錯誤 | 和平部落 | 和平部落 | |

| 變項 | 102 年 (N=89) | 103 年 (N=300) | P 值 |
|--|-----------------|------------------|--------|
| 立即拍背協助異物咳出 | 29(32.6%) | 49(16.3%) | 0.000‡ |
| 進行哈姆立克法急救或胸部壓擠法急救 | 25(28.1%) | 90(30%) | |
| 打電話 119 救援 | 13(14.6%) | 7(2.3%) | |
| 檢查口腔，暢通呼吸道 | 4(4.5%) | 18(6%) | |
| 進行 CPR 急救 | 18(20.2%) | 136(45.3%) | |
| 6.對於一歲以下幼兒的異物哽塞時應如何處理 | 和平部落 (N=86) | 和平部落 (N=300) | |
| 臉部朝下，頭部比身體低 | 18(20.9%) | 49(16.3%) | 0.000‡ |
| 一手固定其頭頸部、一手使用首長跟拍打 | 16(18.6%) | 24(8%) | |
| 兩肩胛骨之間的位置連續五下 | | | |
| 用兩根手指放在嬰兒的兩乳腺連線之間向下壓依至二公分，連續五下 | 10(11.6%) | 26(8.7%) | |
| 以上皆是 | 42(48.8%) | 201(67%) | |
| 7.請問發生燙傷時應如何處理 | 和平部落 (N=90) | 和平部落 (N=300) | |
| 在流動冷水沖洗傷口 15 至 30 分鐘 | 82(91.1%) | 239(79.7%) | 0.033* |
| 用冰塊冰敷 | 4(4.4%) | 50(16.7%) | |
| 不做任何處理，立即就醫在傷處塗抹草藥、藥膏、牙膏、醬油或沙拉油 | 2(2.2%) | 6(2%) | |
| | 2(2.2%) | 5(1.7%) | |
| 8.請問成人心肺復甦術的處理流程順序 A：求救，撥打 119 B：直接提供按壓胸部 30 次 C：暢通呼吸道 D：檢查與維持呼吸 | 和平部落 (N=89) | 和平部落 (N=300) | 0.000‡ |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------|-----------|------------|-----|
| A > B > C > D | 28(31.5%) | 140(46.7%) | |
| A > C > D > B | 27(30.3%) | 108(36%) | |
| D > C > B > A | 34(38.2%) | 52(17.3%) | |

註:*P<0.05, †P<0.01, ‡P<0.001

附錄表 8-2 梨山部落 102 年與 103 年急救安全處理方式分析

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 1.如果食物中毒在就醫前，請問應如何處理 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 催吐 | 2(2%) | 15(15%) | 0.000‡ |
| 喝鹽水 | 1(1%) | 7(7%) | |
| 喝牛奶 | 1(1%) | 7(7%) | |
| 立即送醫並蒐集食用過的食物 | 95(96%) | 71(71%) | |
| 2.如果到戶外郊遊受傷骨折，請問應如何處理 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 立刻搬至空曠安全地方，再打電話求救 | 18(18.2%) | 40(40%) | 0.002‡ |
| 固定骨折處不隨便移動患處再打電話求救 | 71(71.7%) | 50(50%) | |
| 先固定患處在止血 | 10(10.1%) | 10(10%) | |
| 3.如看到有人不慎溺水，請問以下哪項處理是錯誤 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 立即跳水救人 | 72(72.7%) | 60(60%) | 0.107 |
| 應大聲呼叫（有人溺水），請求支援 | 11(11.1%) | 21(21%) | |
| 利用竹竿、樹枝、衣服或救生繩將溺者拉回上岸 | 16(16.2%) | 19(19%) | |
| 4.被毒蛇、虎頭蜂咬傷時，請問以下處置何者是錯誤的 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=99) | |
| 立即冰敷 | 6(6.1%) | 28(28.3%) | 0.000‡ |
| 將尿液塗抹於傷口處 | 85(85.9%) | 52(52.5%) | |
| 記下咬傷之傷口處 | 8(8.1%) | 19(19.2%) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---|----------------|-----------------|--------|
| 5.異物哽塞的緊急處理方法何者錯誤 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=99) | |
| 立即拍背協助異物咳出 | 12(12.1%) | 16(16.2%) | 0.000‡ |
| 進行哈姆立克法急救或胸部壓擠法急救 | 7(7.1%) | 7(7.1%) | |
| 打電話 119 救援 | 58(58.6%) | 8(8.1%) | |
| 檢查口腔，暢通呼吸道 | 19(19.2%) | 6(6.1%) | |
| 進行 CPR 急救 | 3(3%) | 62(62.6%) | |
| 6.對於一歲以下幼兒的異物哽塞時應如何處理 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |
| 臉部朝下，頭部比身體低 | 3(3%) | 10(10%) | 0.051 |
| 一手固定其頭頸部、一手使用首長跟拍打 | 3(3%) | 6(6%) | |
| 兩肩胛骨之間的位置連續五下 | | | |
| 用兩根手指放在嬰兒的兩乳腺連線之間向下壓依至二公分，連續五下 | 2(2%) | 6(6%) | |
| 以上皆是 | 91(91.9%) | 78(78%) | |
| 7.請問發生燙傷時應如何處理 | 梨山部落 (N=94) | 梨山部落 (N=100) | |
| 在流動冷水沖洗傷口 15 至 30 分鐘 | 92(94.8%) | 87(87%) | 0.171 |
| 用冰塊冰敷 | 0(0%) | 7(7%) | |
| 不做任何處理，立即就醫在傷處塗抹草藥、藥膏、牙膏、醬油或沙拉油 | 0(0%) | 2(2%) | |
| | 2(2.1%) | 4(4%) | |
| 8.請問成人心肺復甦術的處理流程順序 A：求救，撥打 119 B：直接提供按壓胸部 30 次 C：暢通呼吸道 D：檢查 | 梨山部落 (N=99) | 梨山部落 (N=100) | |

| 變項 | 102 年 | 103 年 | P 值 |
|---------------|-----------|---------|--------------------|
| 與維持呼吸 | | | |
| A > B > C > D | 46(46.5%) | 19(19%) | 0.000 [‡] |
| A > C > D > B | 22(22.2%) | 76(76%) | |
| D > C > B > A | 31(31.3%) | 5(5%) | |

註:*P<0.05,†P<0.01,‡P<0.001；「被毒蛇、虎頭蜂咬傷時，請問以下處置何者是錯誤」、「異物哽塞的緊急處理方法何者錯誤」遺漏值 N=1 扣除後分析。