

柒、國際比較

一、生命統計

(一) 0 歲平均餘命.....	柒-1
(二) 65 歲平均餘命.....	柒-2
(三) 嬰兒死亡率.....	柒-3
(四) 惡性腫瘤標準化死亡率.....	柒-4
(伍) 蓄意自我傷害(自殺)標準化死亡率.....	柒-5

二、醫療資源及利用

(一) 護醫比.....	柒-6
(二) 每千人口急性病床數.....	柒-7
(三) 就醫次數.....	柒-8

三、醫療保健支出

(一) 經常性醫療保健支出及占 GDP 比重.....	柒-9
(二) 公部門經常性醫療保健支出占經常性醫療保健支出比重.....	柒-10

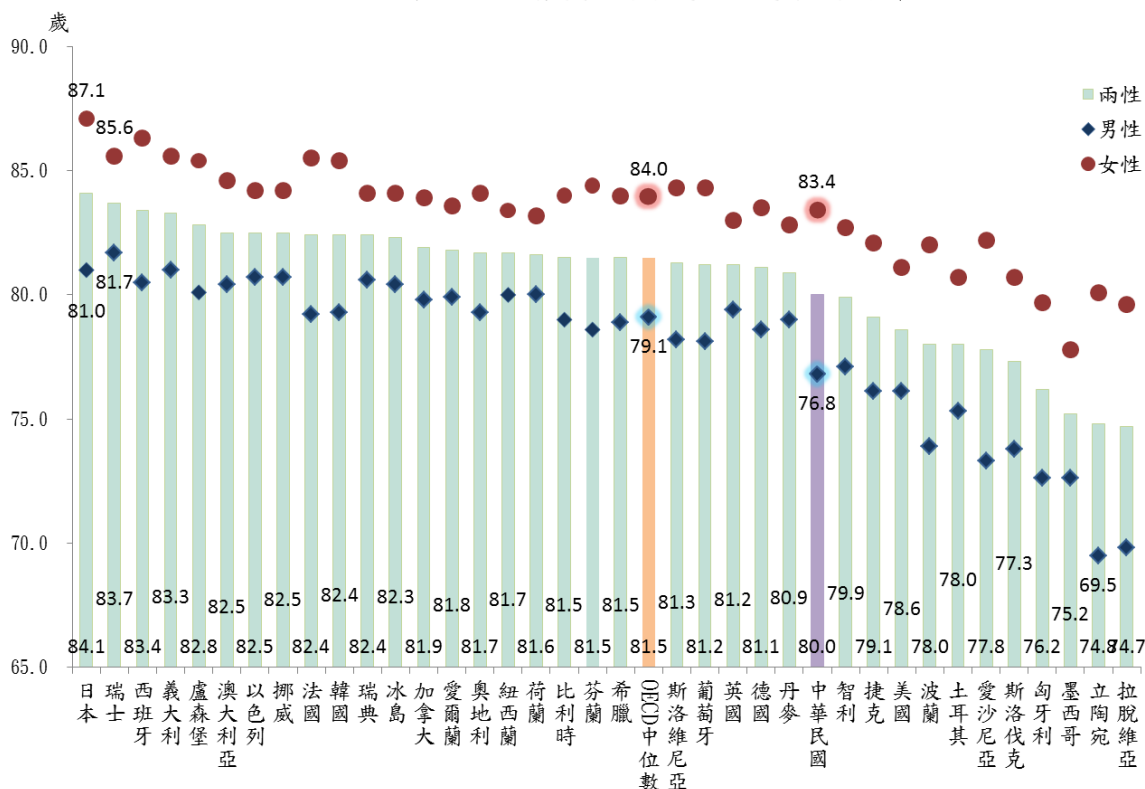
四、人口統計

(一) 人口結構.....	柒-11
(二) 人口年成長率與年齡中位數.....	柒-12
(三) 出生嬰兒性別比與總生育率.....	柒-13

一、生命統計

(一) 0 歲平均餘命

2016年OECD會員國與我國0歲平均餘命



資料來源：OECD Health Data。各國如無2016年資料，以最近可獲得資料年度代替。

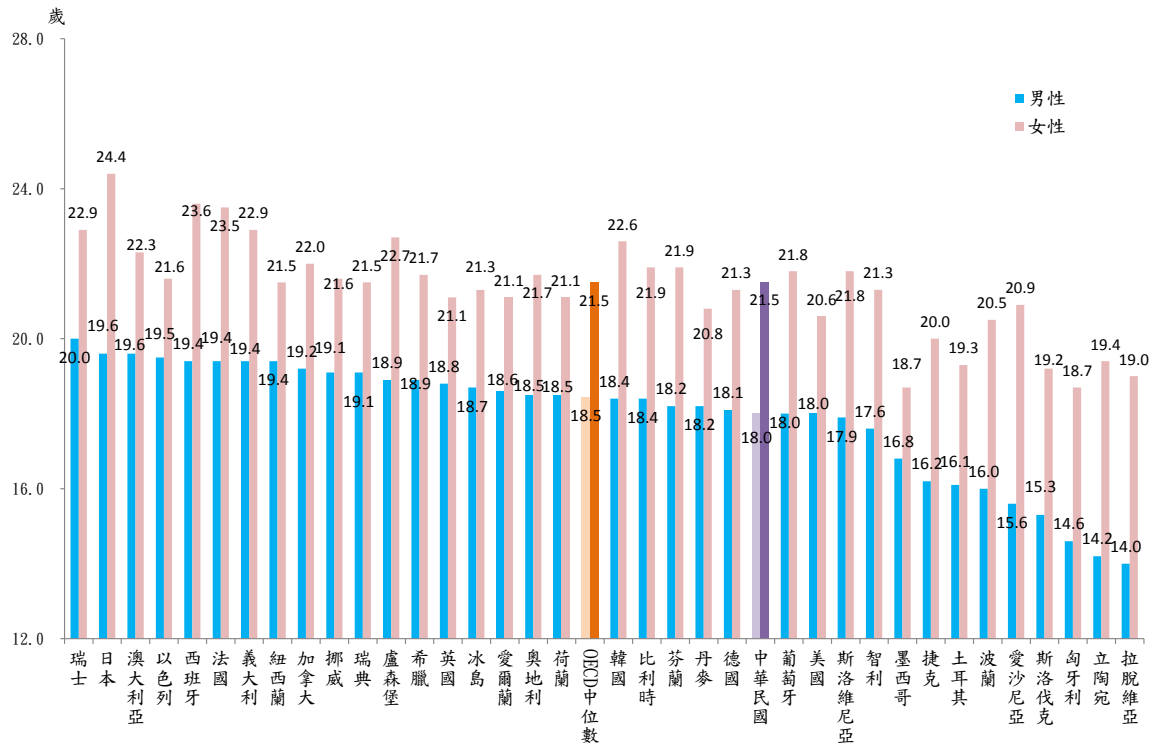
我國國民 0 歲平均餘命較 OECD 會員國中位數少 1.5 歲

2016 年 0 歲平均餘命以日本 84.1 歲居首，我國 80.0 歲，較日本少 4.1 歲，與 OECD 36 個會員國比較，在 37 個國家中，居第 26 位，較中位數 81.5 歲少 1.5 歲。

以性別觀察，2016 年男性 0 歲平均餘命以瑞士 81.7 歲最高，我國 76.8 歲，較瑞士少 4.9 歲，與 OECD 36 個會員國比較，居第 27 位，較中位數 79.1 歲少 2.3 歲；女性 0 歲平均餘命最高者為日本 87.1 歲，我國 83.4 歲，較日本少 3.7 歲，居第 22 位，較中位數 84.0 歲少 0.6 歲。

(二) 65 歲平均餘命

2016年OECD會員國與我國65歲平均餘命



資料來源：OECD Health Data。各國如無2016年資料，以最近可獲得資料年度代替。

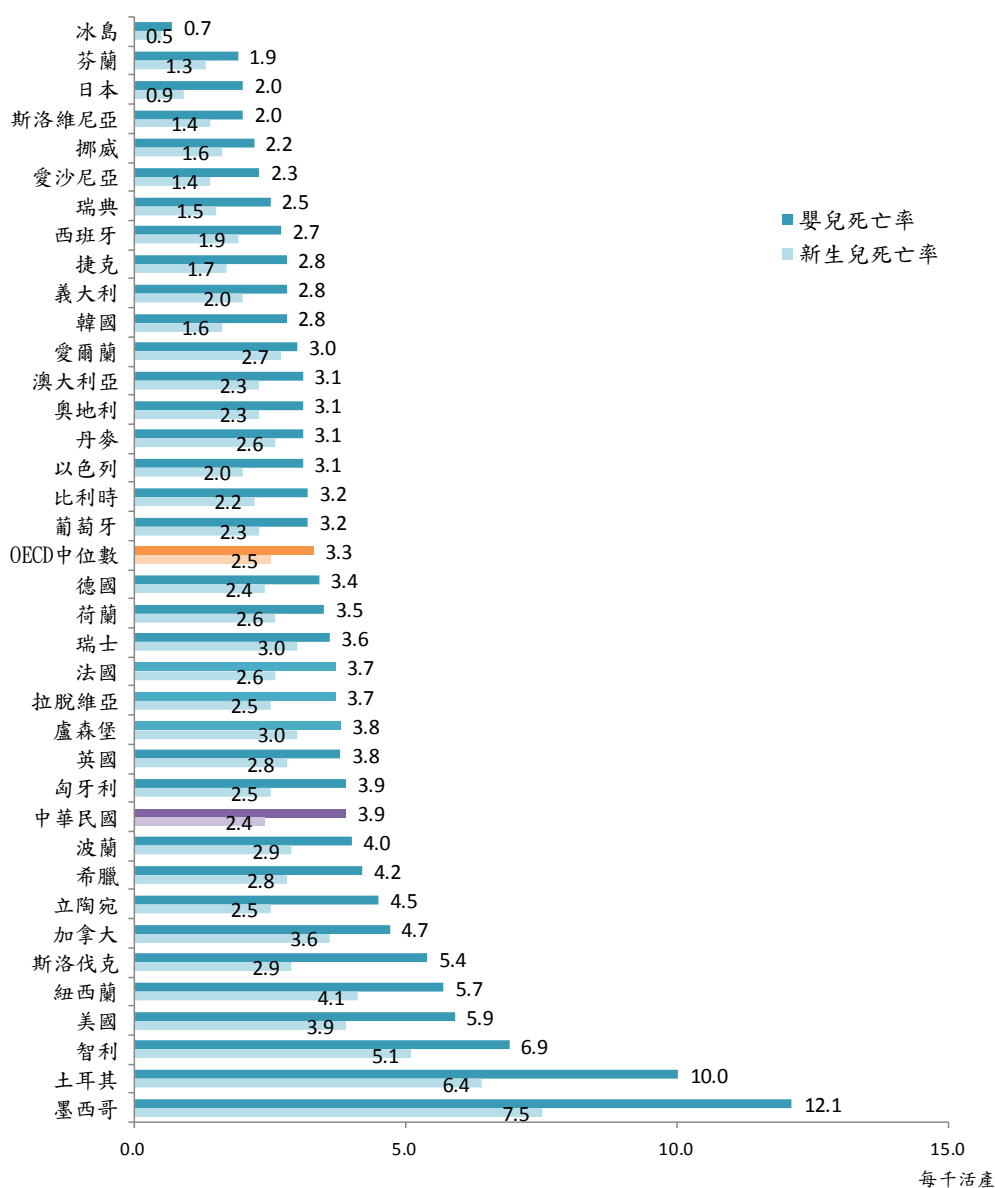
我國女性 65 歲平均餘命與 OECD 會員國中位數相等

2016 年男性 65 歲平均餘命最高之國家為瑞士 20.0 歲，我國 18.0 歲，較最高之國家少 2.0 歲，與 OECD 36 個會員國比較，居第 24 位，較中位數 18.5 歲少 0.5 歲。

2016 年女性 65 歲平均餘命以日本 24.4 歲最高，我國 21.5 歲，較日本少 2.9 歲，與 OECD 36 個會員國比較，居第 18 位，與 OECD 會員國中位數相等。

(三) 嬰兒死亡率

2016年OECD會員國與我國嬰兒死亡率



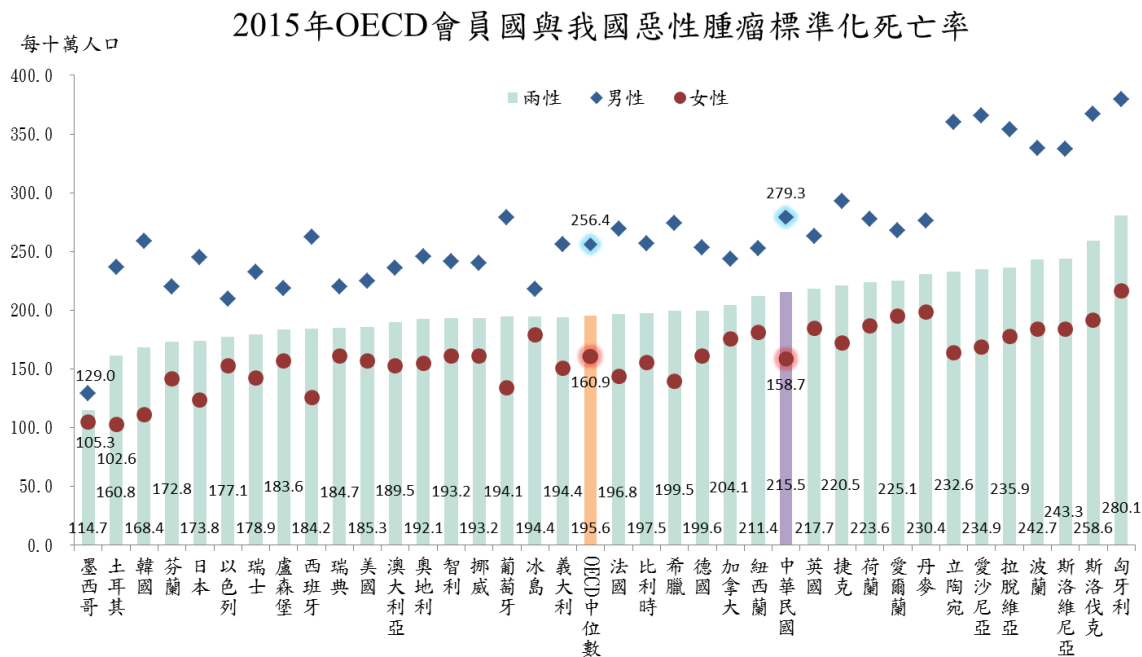
資料來源：OECD Health Data。各國如無2016年資料，以最近可獲得資料年度代替。

我國嬰兒死亡率高於多數 OECD 會員國

2016年嬰兒死亡率以冰島之每千名活產嬰兒0.7人為最低，我國3.9人，與OECD 36個會員國比較，居第26位，較中位數3.3人，高0.6人。

2016年新生兒死亡率(出生28天以內之新生兒死亡)最低者為冰島之每千名活產嬰兒0.5人，我國2.4人，與OECD 36個會員國比較，居第17位，較中位數2.5人，低0.1人。

(四) 惡性腫瘤標準化死亡率



資料來源：OECD Health Data。各國如無2015年資料，以最近可獲得資料年度代替。

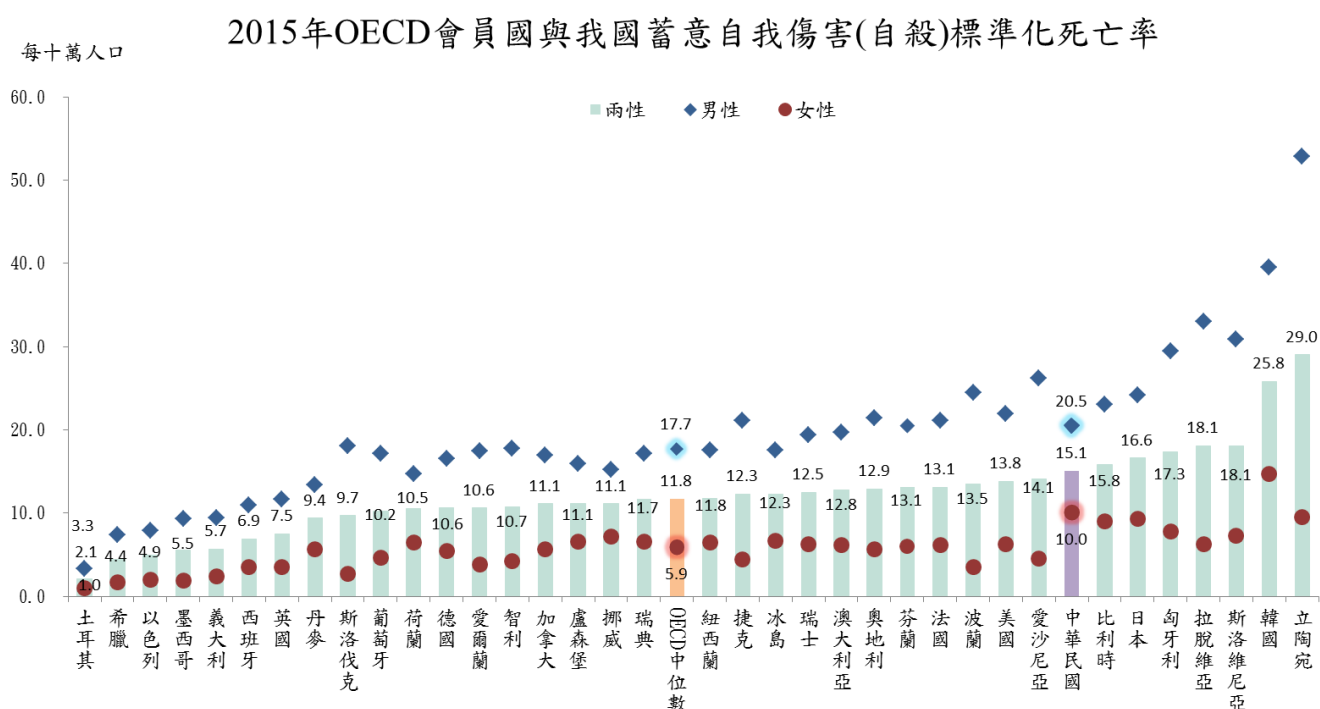
附註：標準化死亡率係依照OECD 2010標準化人口計算。

我國女性癌症標準化死亡率低於OECD會員國中位數

2015年癌症標準化死亡率以墨西哥之每十萬人口114.7人最低，我國為215.5人，高於中位數195.6人，居第25位。

若依性別之死因分，男性癌症標準化死亡率仍以墨西哥129.0人最低，我國279.3人，高於中位數256.4人，與OECD 36個會員國比較，居第29位；女性癌症標準化死亡率最低者為土耳其102.6人，我國158.7人，低於中位數160.9人，與OECD 36個會員國比較，居第18位。

(五) 蓄意自我傷害(自殺)標準化死亡率



資料來源：OECD Health Data。各國如無2015年資料，以最近可獲得資料年度代替。

附註：標準化死亡率係依照OECD 2010標準化人口計算。

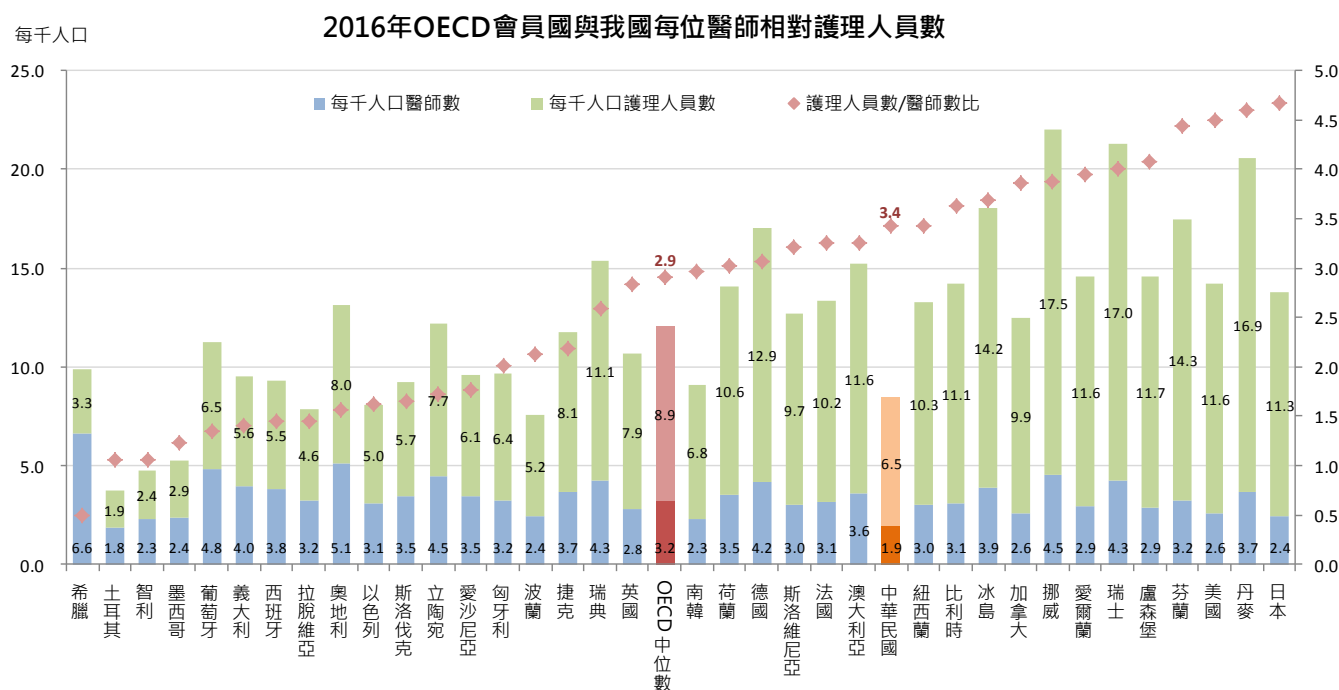
我國女性自殺標準化死亡率較大多數 OECD 會員國高

2015年自殺標準化死亡率以土耳其每十萬2.1人最低，我國為15.1人，高於中位數11.8人，與OECD 36個會員國比較，居第30位。

若依性別分，男性自殺標準化死亡率以土耳其每十萬3.3人為最低，我國20.5人，高於中位數17.7人，與OECD 36個會員國比較，居第23位；女性標準化死亡率最低者為土耳其之每十萬1.0人，我國為每十萬10.0人，高於中位數5.9人，僅低於韓國，與OECD 36個會員國比較，居第36位。

二、醫療資源及利用

(一) 護醫比



資源來源：1. OECD Health Statistics 2018。

2. 衛生福利部統計處。

3. 各國如無2016年資料，以最近可獲得資料年度代替。

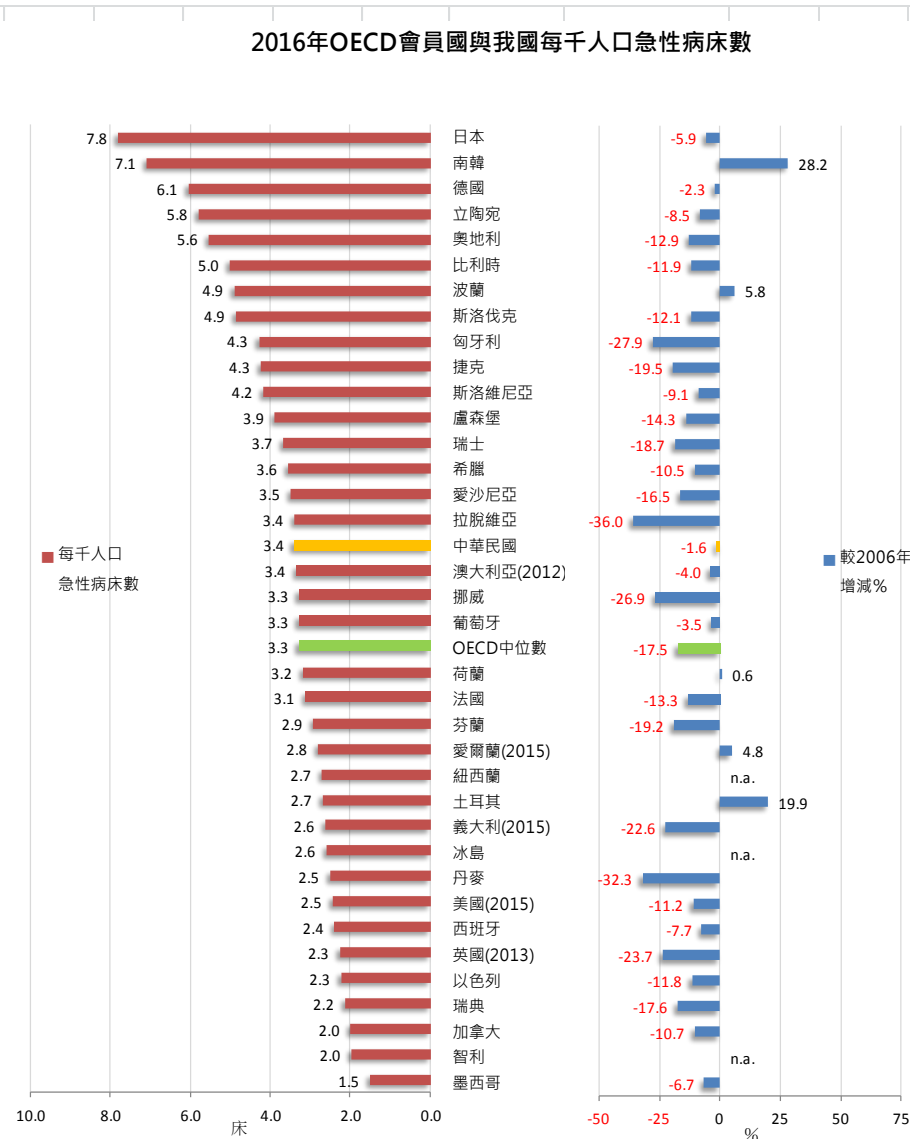
附註：我國醫師數係指醫事機構西醫師數、護理人員數係指護理師及護士數。

2016 年我國每位醫師相對之護理人員數為 3.4 人，高於 OECD 會員國中位數之 2.9 人

2016 年每千人口醫師數以希臘之 6.6 人最高，我國 1.9 人，低於 OECD 會員國中位數 3.2 人，與 OECD36 個會員國比較，在 37 國中居第 36 位，僅略高於土耳其；每千人口護理人員數以挪威之 17.5 人最高，我國 6.5 人，低於 OECD 會員國中位數 8.9 人，居第 24 位。

2016 年護醫比(每位醫師相對之護理人員數) 最高者為日本 4.7 人，我國護醫比為 3.4 人，高於 OECD 會員國中位數之 2.9 人，居 37 國之第 13 位。

(二) 每千人口急性病床數



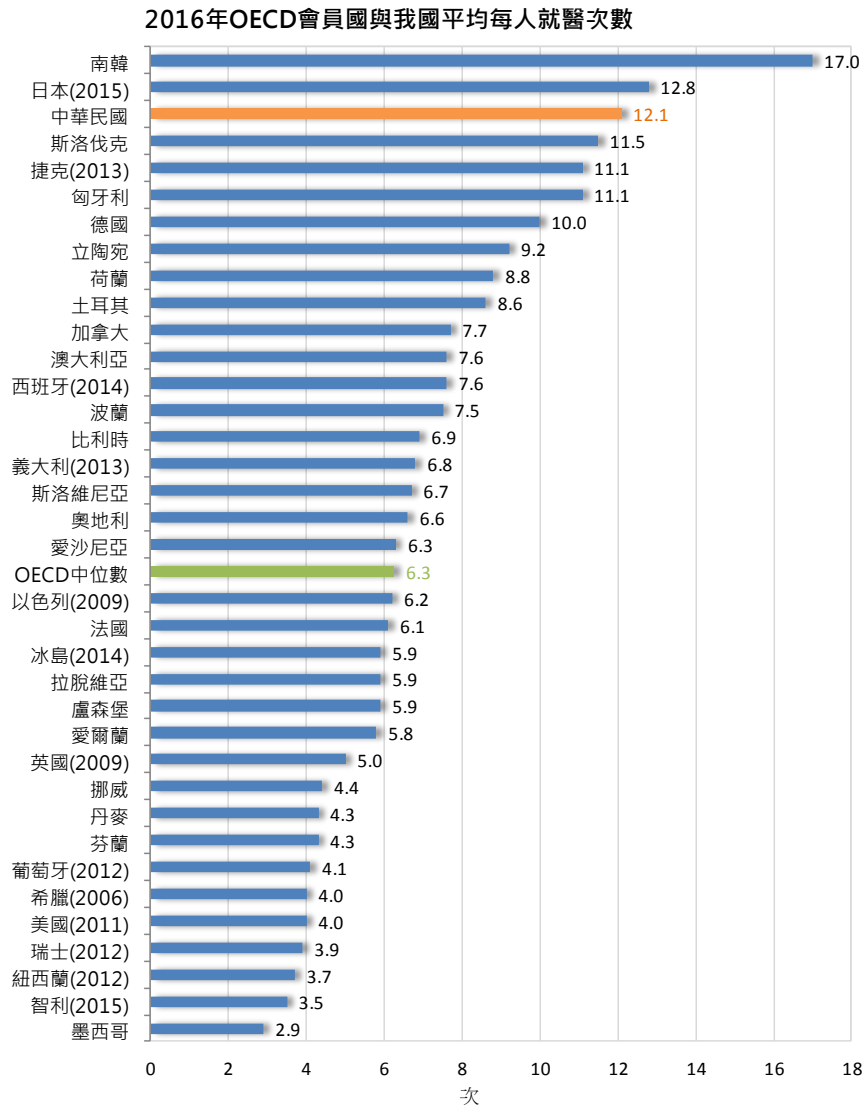
資源來源：1. OECD Health Statistics 2018。
 2. 衛生福利部統計處。
 3. 各國如無2016年資料，以最近可獲得資料年度代替。

2016 年我國平均每千人口急性病床數 3.4 床，高於 OECD 會員國中位數之 3.3 床

2016 年平均每千人口急性病床數以日本之 7.8 床最高，我國 3.4 床，高於 OECD 會員國中位數 3.3 床，與 OECD36 個會員國比較，居第 17 位。

與 10 年前相較，多數 OECD 會員國每千人口急性病床數呈現減少，以拉脫維亞之 36.0% 減幅最大，日本減 5.9%、美國減 11.2%，我國亦減 1.6%，僅南韓、波蘭、荷蘭、愛爾蘭及土耳其 5 國呈增加。

(三) 西醫門診就醫次數



資料來源：1. OECD Health Statistics 2018。

2. 衛生福利部統計處-全民健康保險統計。

3. 各國如無2016年資料，以最近可獲得資料年度代替。

附註：1. 資料不含牙醫就醫次數。

2. 我國資料為平均每人西醫門診就醫次數，計算公式為

全民健保西醫門診申報件數/每年底保險對象人數，申報件數排除代辦案件。

2016 年我國平均每人西醫門診就醫次數 12.1 次，僅次於南韓 17.0 次及日本 12.8 次

2016 年平均每人西醫門診就醫次數以南韓 17.0 次最高，我國 12.1 次，僅次於南韓及日本，與 OECD36 個會員國比較，居第 3 位，為 OECD 會員國中位數 6.3 次之 1.9 倍。

三、醫療保健支出

(一) 經常性醫療保健支出及占 GDP 比重

2017 年 OECD 會員國與我國平均每人 CHE 與平均每人 GDP

(以購買力平價計算)



資料來源：世界經濟合作與發展組織健康統計資料(OECD Health Statistics)。

2017 年我國 CHE 占 GDP 比重為 6.1%，較 OECD 會員國中位數低 2.8 個百分點

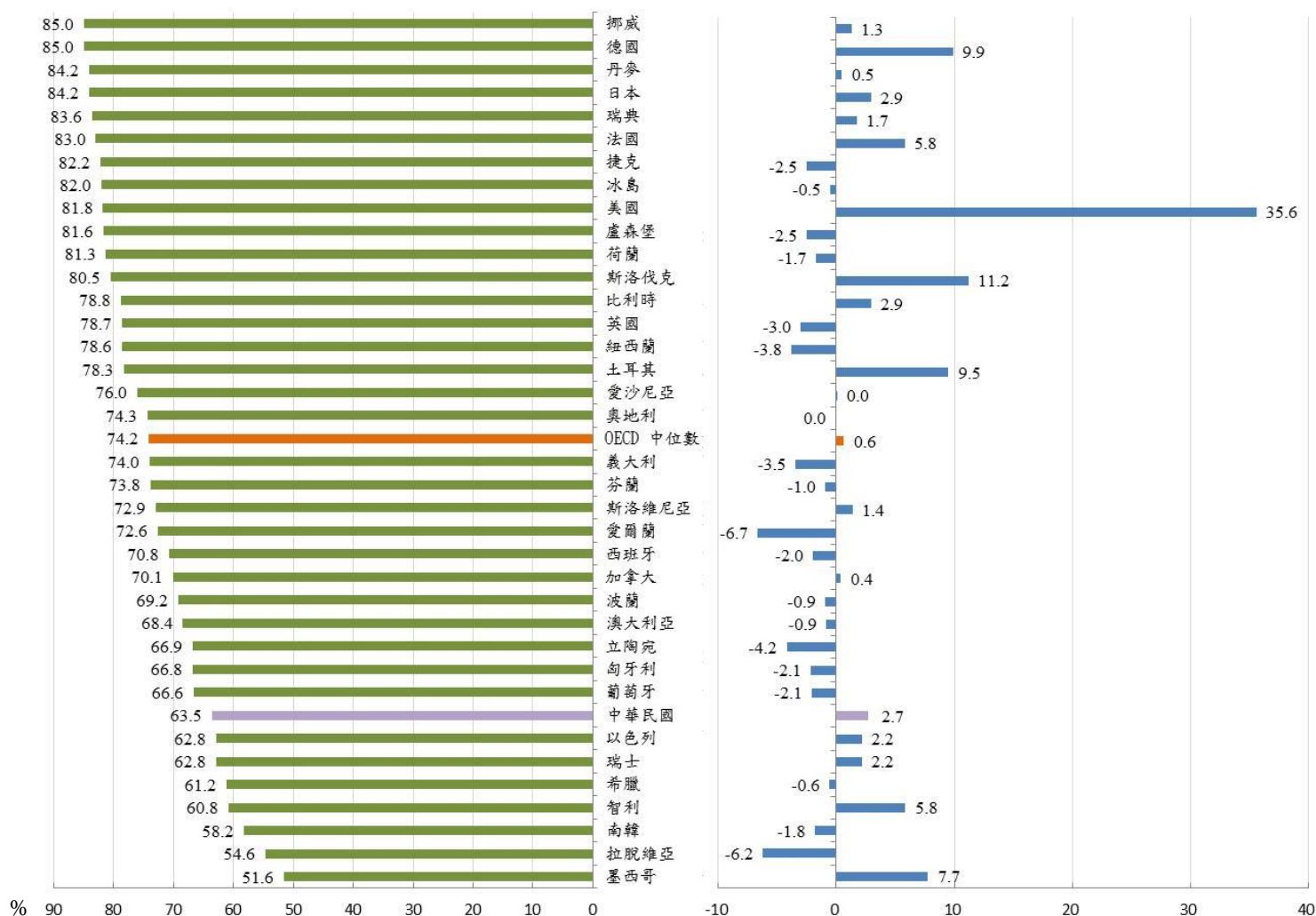
2017 年經購買力平價(PPP) 計算後之我國平均每人經常性醫療保健支出(Current Health Expenditure, CHE)與平均每人國內生產毛額(GDP)分別為 3,047 美元與 49,948 美元。

2017 年 OECD 會員國之 CHE 占 GDP 比重以美國 17.2% 最高，我國 6.1%，較 OECD 會員國中位數 8.9 % 低 2.8 個百分點，與其 36 個會員國比較，居第 34 位，僅高於盧森堡、墨西哥及土耳其。

(二)公部門經常性醫療保健支出占經常性醫療保健支出比重

2017 年 OECD 會員國與
我國公部門 CHE 占 CHE 比重

與 2007 年增減百分點



資料來源：世界經濟合作與發展組織健康統計資料(OECD Health Statistics)。

註：1.美國資料為 2016 年。

2.公部門(Public) CHE 包含政府籌資(Government schemes)及強制醫療保險(Compulsory contributory health insurance schemes)。

2017 年我國公部門 CHE 占 CHE 比重低於 OECD 會員國之中位數

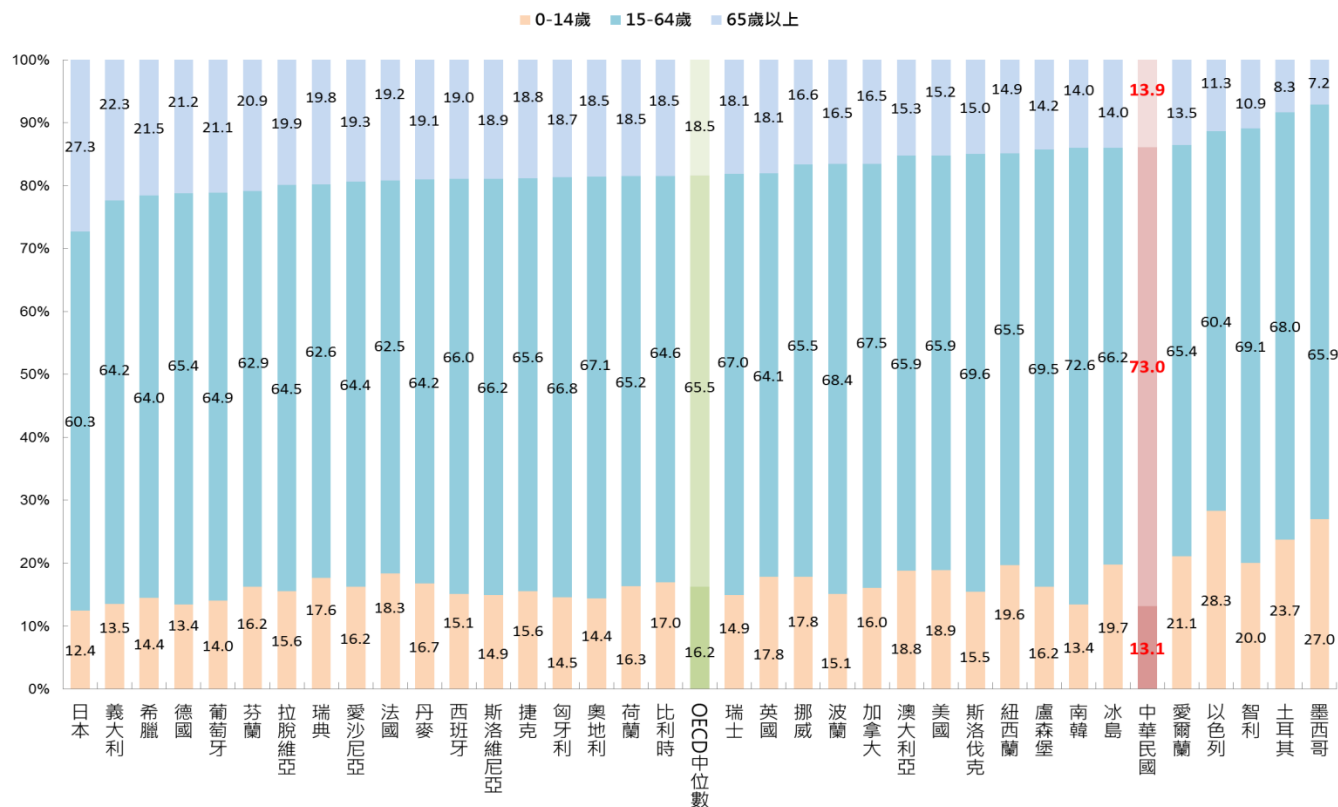
2017 年公部門 CHE 占 CHE 比重以挪威之 85.0% 為最高，我國 63.5%，低於 OECD 會員國中位數 74.2%，與 OECD 36 個會員國比較，第 30 位。

與 10 年前相比，17 個 OECD 會員國呈增加趨勢，以美國增 35.6 個百分點最高，次為斯洛伐克增 11.2 個百分點，再次為德國增 9.9 個百分點，我國增 2.7 個百分點，捷克、荷蘭及英國等 19 國呈減少趨勢。

四、人口統計

(一) 人口結構

2017年OECD會員國與我國人口結構



資料來源：1.OECD Health Data. Regional Demography, Population under 15, Population 15-64 and Population over 65 as % of population (2017).

各國如無 2017 年資料，以最近可獲得資料年度代替。

2.內政部。

附註：本圖係以 65 歲以上人口占總人口比重由高至低排序，其中 OECD 中位數係統計 35 個會員國各年齡層人口占比之中位數，致合計不等於 100%。

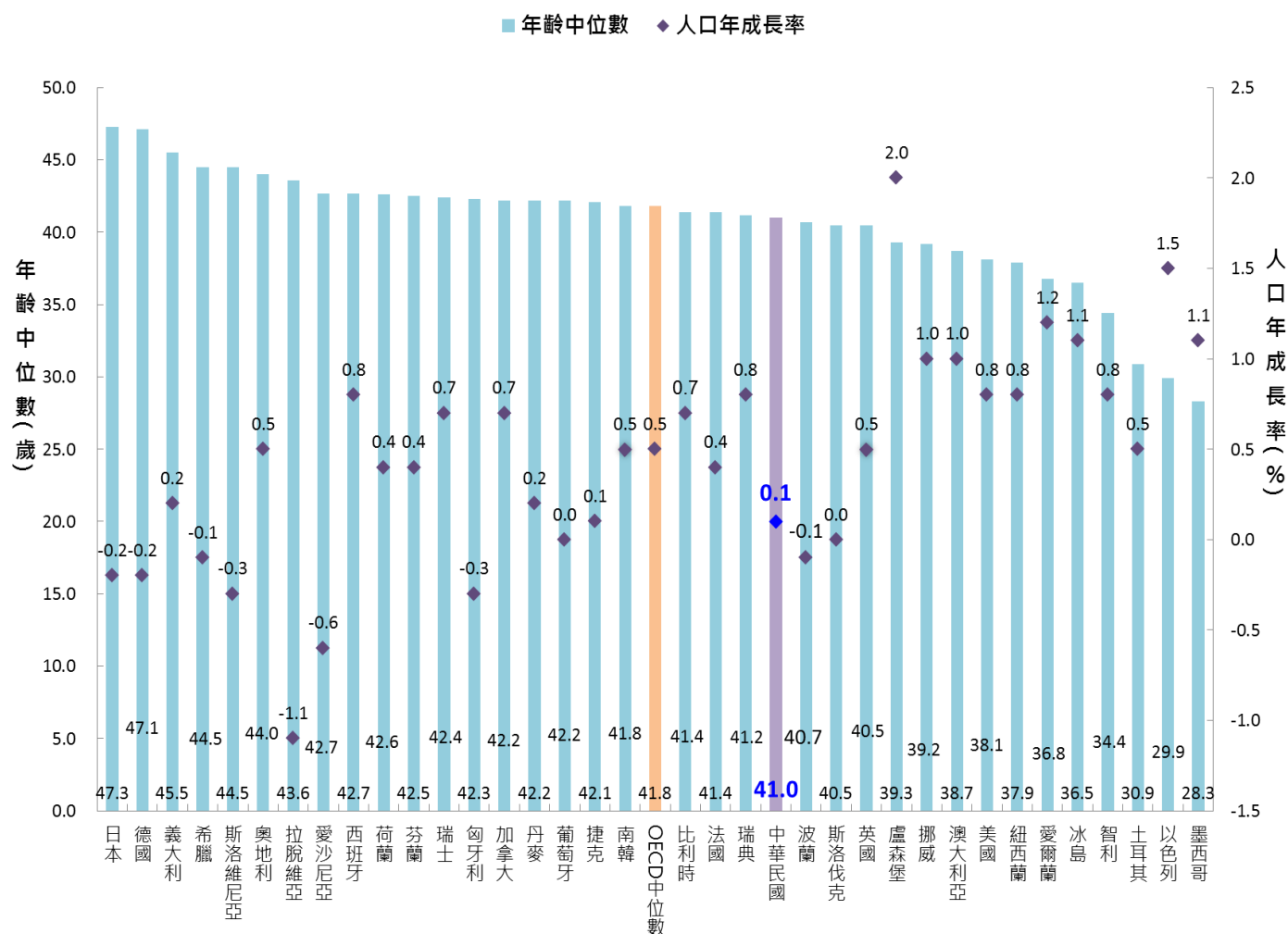
2017 年我國人口老化指數較 OECD 近二分之一會員國高

2017 年我國 0-14 歲人口占總人口比重為 13.1%，與 OECD 35 個會員國比較，在 36 國中居第 35 位，僅高於日本 12.4%；65 歲以上人口占比為 13.9%，居第 31 位，低於 OECD 會員國中位數 18.5%，高於愛爾蘭、以色列、智利、土耳其及墨西哥等 5 國。

若以老年人口扶養比（簡稱扶老比：65 歲以上人口 / 15-64 歲人口 $\times 100$ ）分析各國人口扶養程度發現，我國 2017 年扶老比為 19.0%，居第 32 位，高於以色列、智利、土耳其及墨西哥，我國約每 5.3 個青壯人口扶養 1 位老人；若以老化指數（65 歲以上人口 / 0-14 歲人口 $\times 100$ ）分析各國老化程度，我國為 106.1%，居第 20 位，顯示我國老年人口占比與 OECD 國家比較雖不高，惟 0-14 歲人口占比偏低，致老化指數較近二分之一 OECD 國家高。

(二) 人口年成長率與年齡中位數

2017年OECD會員國與我國年齡中位數與人口年成長率



資料來源：1.The World Factbook, CIA.,

2.內政部。

附註：本圖係以年齡中位數由高至低排序。

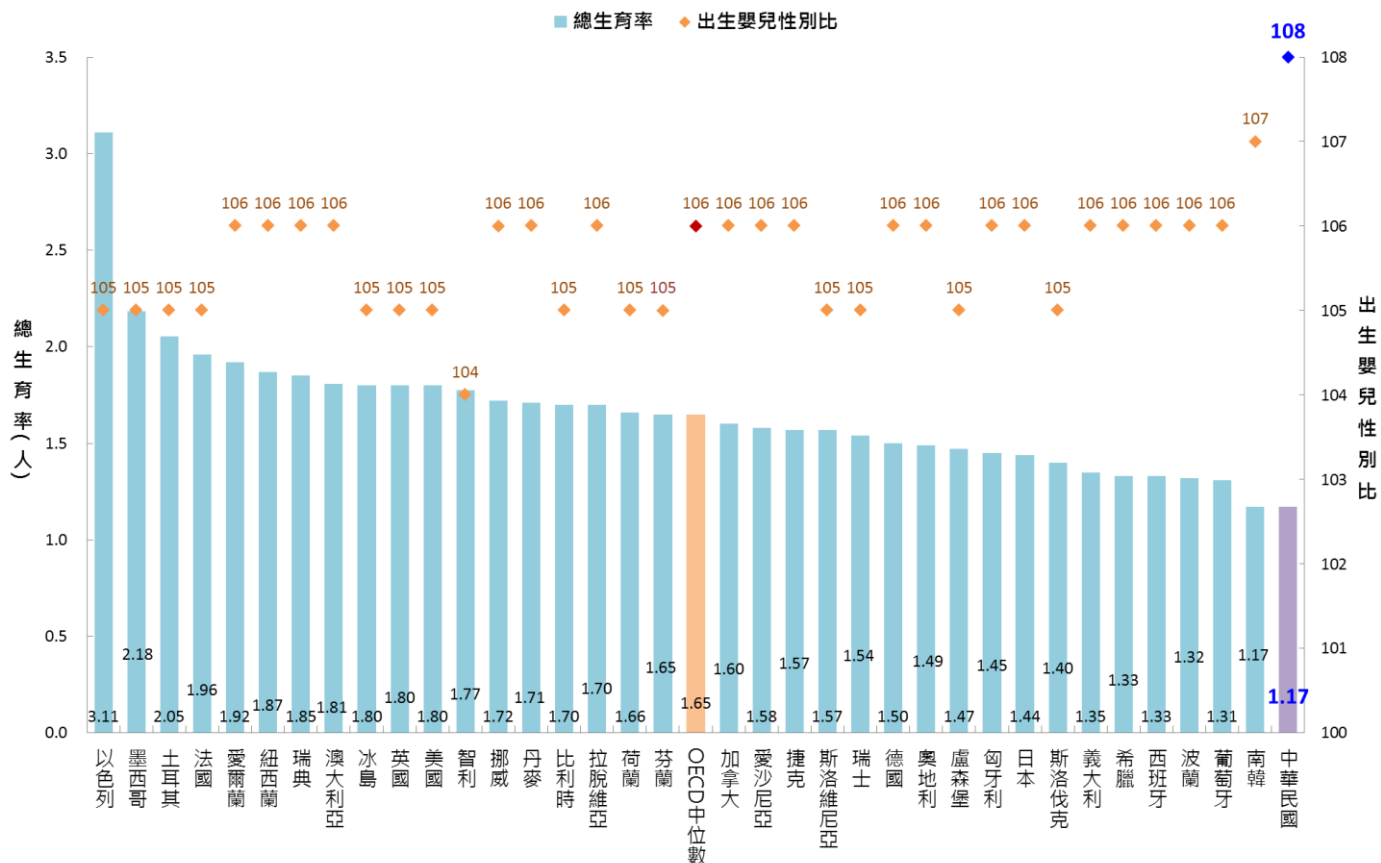
2017 年我國年齡中位數小於 OECD 會員國中位數

2017 年我國人口年成長率為 0.1%，與 OECD 35 個會員國比較，在 36 國中居第 25 位，低於 OECD 會員國中位數 0.5%，我國人口成長速率有減緩現象。

惟就人口年齡中位數觀察，2017 年我國為 41.0 歲，居第 22 位，小於 OECD 會員國中位數 41.8 歲，屬相對年輕之國家。

(三) 出生嬰兒性別比與總生育率

2016年OECD會員國與我國出生嬰兒性別比與總生育率



資料來源：1. The World Bank, Sex ratio at birth (male births per female births), 2016.

2. The World Bank, Fertility rate, total (births per woman), 2016.

3. 內政部。

附註：本圖係以總生育率由高至低排序。

我國性別比失衡且生育率偏低

2016年我國出生嬰兒性別比（男嬰/女嬰×100）為108，較OECD各會員國高，且高於人口學家認為出生嬰兒自然性別比之正常範圍102至106之間；雖近年來國人傳統重男輕女觀念已漸趨薄弱，且我國性別比已較2006年下降2個百分點，惟與OECD會員國相較，我國之出生嬰兒性別失衡問題仍值得關注。

近年來受晚婚、遲育現象影響，我國總生育率持續偏低，2016年每1育齡婦女生育1.17人，低於OECD各會員國，且低於人口替代水準2.1人，仍須持續努力提高國人生育意願。