

# 國內勞工十大健康死因統計分析

勞工安全衛生研究所勞動醫學組副研究員 楊啓賢

我們都知道每年行政院衛生署都會發佈國人的十大死亡原因，作為相關衛生政策施政方針或提供學術界從事民衆健康研究議題之參考。但歷年來皆無相關全國勞工的健康或死因分布之資料統計，因而國人無從知道勞工最主要影響健康的疾病死因有那些，並思考如何有效去從事預防面向與措施的擬訂等等。勞委會勞工安全衛生研究所於 95 年起首次將勞保被保險人資料與衛生署提供之全國死因資料，進行兩個檔案之串聯並勾稽出全國死亡資料中屬於勞工身份者，並利用內政部原住民人口檔與勞保資料檔串聯找出原住民勞工身份檔，資料經統計分析於 95 年 10 月首度發布 94 年統計資料，後續也於 96 年 10 月再更新統計最新 95 年分析資料，藉由兩次舉行記者會發布新聞，主要呈現前所未有的影響全產業勞工健康的死因排行資訊及趨勢變化，為使此統計資訊更能詳細普閱，因此藉此機會特將分析資料更多呈現如下述，期能提供相關單位、勞動者或其眷屬未來可進行相對的預防策略思考或改善作為。

## 壹、95 年全國勞工與全國人口十大死亡原因不同嗎？

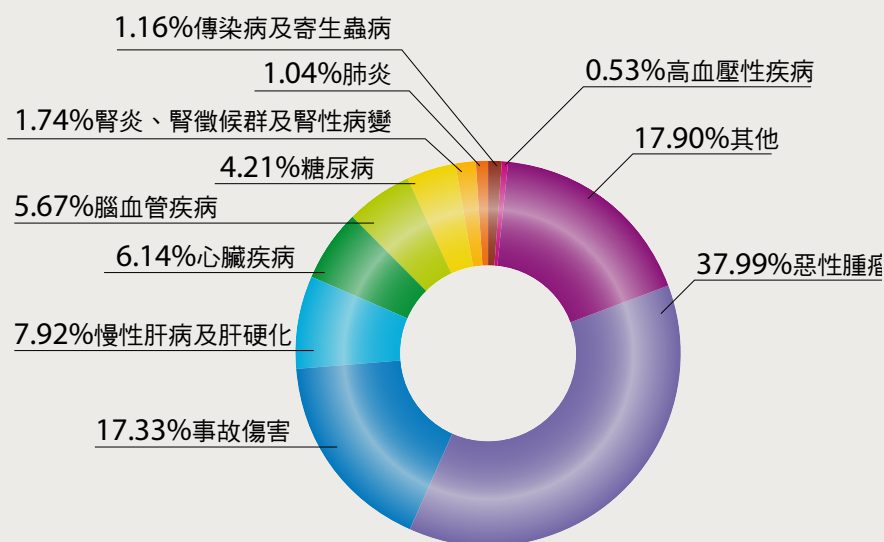
從衛生署每年發布的國人死因統計資料中，可知道影響國人健康的除了癌症外，其次都屬腦血管、心臟及糖尿病方面的慢性病，但在國內勞工的死因又是如何？以 2006 年來看每 10 萬勞工死亡率（以下簡稱死亡率），除了癌症也是造成勞工死因最高外（死亡率為 54.41），因勞動性質之故，不同於國人慢性疾病死亡率居次之情況，全國勞工反而以傷害（22.92）、慢性肝病及肝硬化（8.69）居二、三位。而心臟、腦血管及糖尿病方面的慢性病則再位於其後。

台灣地區95年全產業勞工與全國人口主要死亡原因比較

順位	全國勞工			全國人口		
	死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率
	所有死亡原因	12,524	138.25	所有死亡原因	135,071	591.80
1	惡性腫瘤	4,929	54.41	惡性腫瘤	37,998	166.50
2	事故傷害	2,076	22.92	腦血管疾病	12,596	55.20
3	慢性肝病及肝硬化	787	8.69	心臟疾病	12,283	53.80
4	心臟疾病	779	8.60	糖尿病	9,690	42.50
5	腦血管疾病	729	8.05	事故傷害	8,011	35.10
6	糖尿病	522	5.76	肺炎	5,396	23.60
7	腎炎腎徵候群腎性病變	232	2.56	慢性肝病及肝硬化	5,049	22.10
8	肺炎	123	1.36	腎炎腎徵候群腎性病變	4,712	20.60
9	傳染病及寄生蟲病	137	1.51	自殺	4,406	19.30
10	高血壓性疾病	89	0.98	高血壓性疾病	1,816	8.00
	其他	2,121	23.41	其他	33,114	145.09

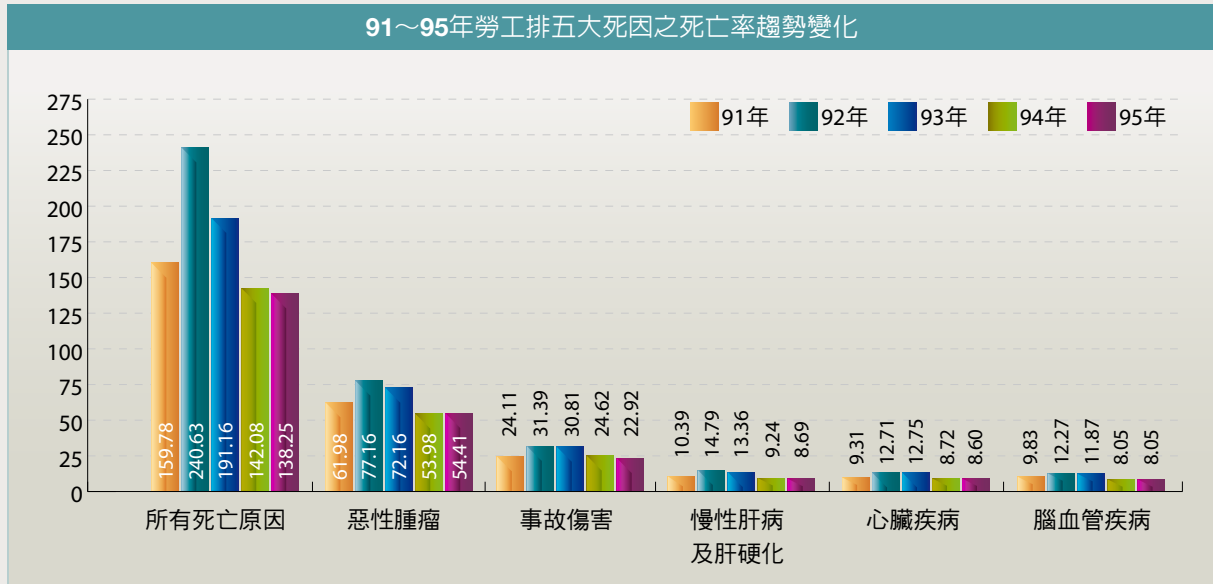
## 貳、勞工在各別疾病死亡人數的百分比如何？

以死亡人數分析，排前3名死因如癌症占了38%、事故傷害占17%、慢性肝病及肝硬化占8%，而排前5名死因之死亡人數則占了近7成5。顯示其對勞工造成健康影響之重要性，如要降低勞工死亡率，值得去注意。



### 參、全國勞工的死因近幾年的趨勢如何？

以 91 至 95 年來看國內勞工近五年死因趨勢變化，整體死亡率以 92 年達到高峰（240.6），之後呈現漸減之勢，至 95 年為歷年死亡率最低（138.3）。如以排前五位之疾病來看，死因排前五位之順序歷年變動不大，各個疾病死亡率也是呈現同樣遞減之變化。



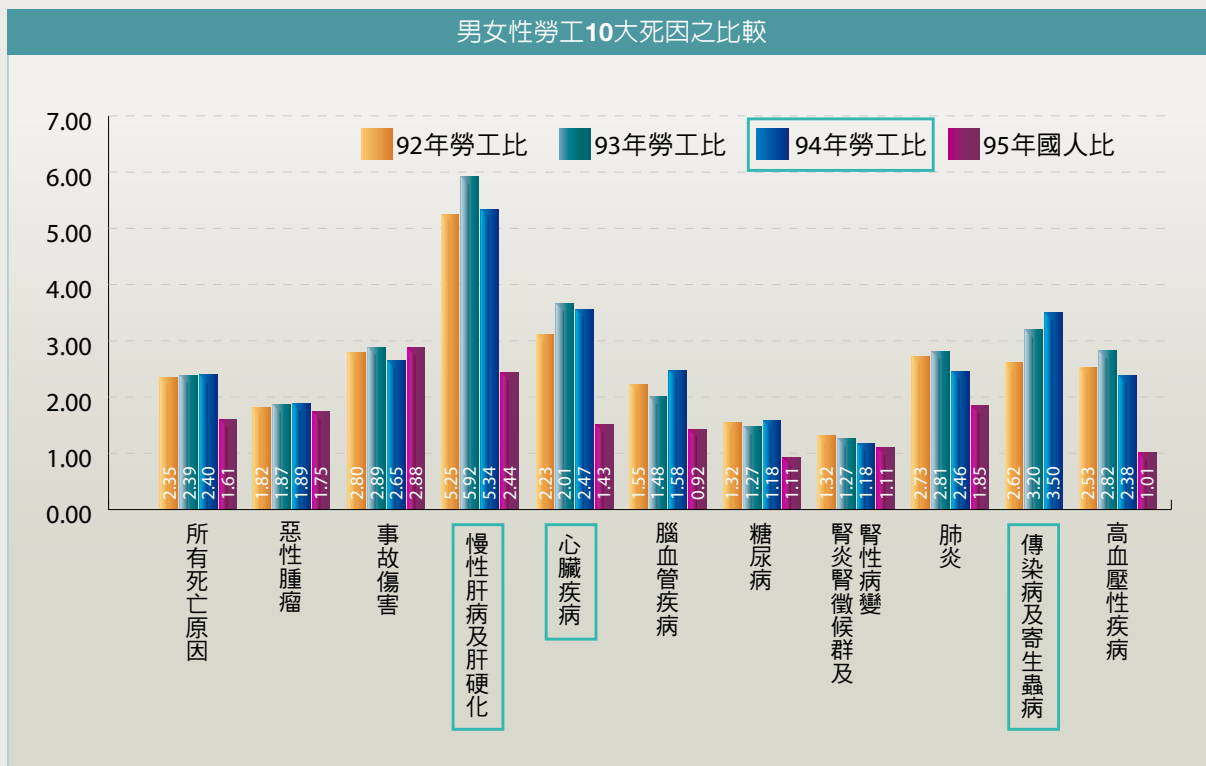
### 肆、國內勞工在性別上的疾病死亡率不同嗎？

2006 年整體來看，男性勞工的死亡率較女性勞工高出 2.4 倍，其個別死因排行類似全體勞工排行，而女性的慢性肝病及肝硬化死亡率則掉落在第 6 位，且死於腦血管疾病及糖尿病方面的排序較男性為高，男性則以心臟疾病死亡較多。

男女性勞工10大死因排行統計（每10萬勞工死亡率）

民國九十五年 2006 男性勞工				民國九十五年 2006 女性勞工			
死亡原因	死亡數	死亡率	死因百分比	死亡原因	死亡數	死亡率	死因百分比
所有死亡原因	8,897	194.29	100.00	所有死亡原因	3,627	80.96	100.00
1. 惡性腫瘤	3,247	70.91	36.50	惡性腫瘤	1,682	37.55	46.37
2. 傷害及中毒	1,517	33.13	17.05	傷害及中毒	559	12.48	15.41
3. 慢性肝病及肝硬化	665	14.52	7.47	腦血管疾病	207	4.62	5.71
4. 心臟疾病	611	13.34	6.87	糖尿病	200	4.46	5.51
5. 腦血管疾病	522	11.40	5.87	心臟疾病	168	3.75	4.63
6. 糖尿病	322	7.03	3.62	慢性肝病及肝硬化	122	2.72	3.36
7. 腎炎腎徵候群及腎性病變	127	2.77	1.43	腎炎腎徵候群及腎性病變	105	2.34	2.89
8. 肺炎	98	2.14	1.10	肺炎	39	0.87	1.08
9. 傳染病及寄生蟲病	96	2.10	1.08	傳染病及寄生蟲病	27	0.60	0.74
10. 高血壓性疾病	63	1.38	0.71	高血壓性疾病	26	0.58	0.72
其他	1,629	35.73	18.31	其他	492	10.98	13.56

如以性別死亡率比（即男性 / 女性）分析，國內勞工的性別死亡比較國人高，95 年則較 93 及 94 年些微增加，以各別疾病來看，慢性肝病及肝硬化、心臟疾病、傳染病及寄生蟲病三項之性別死亡比較國人高出近 2 倍之多，顯示國內男性勞工在這類疾病的高死亡率傾向，其對產業生產力及家庭經濟之後續連帶影響，值得去關心。

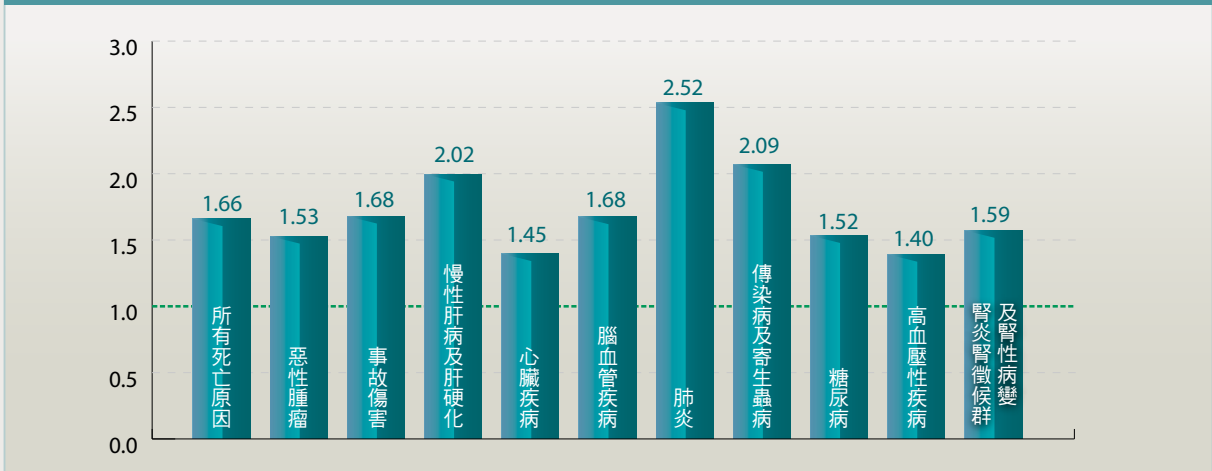


### 伍、國內勞工死亡情形中，真正那類型的產業或弱勢勞工比其他勞工來的高，又會是那些疾病特別高呢？

依據行業種類，以全產業之行業類型區分，計 16 大類行業 84 種中類行業。因此特別就近年來工作危險性較高、職災發生較多之漁業、陸上運輸業及相對弱勢的原住民勞工進行其疾病死亡與全產業死亡情形，以標準化死亡比進行詳細比較。在漁業方面，整體死亡比較全產業勞工高出 1.7 倍，而在肺炎、傳染病及寄生蟲病、慢性肝病及肝硬化三項疾病較其他產業勞工的死亡比高達 2 倍之多。在陸上運輸業勞工，該行業死亡比較全產業勞工高出 1.5 倍，在個別死因上，則因行業性質以事故傷害死亡比高出全產業達 2 倍，另高血壓性疾病、慢性肝病及肝硬化及心臟疾病則皆有達 1.5 倍以上。而原住民勞工死亡比則達全產業的 1.9 倍。

在疾病別上則以高血壓性疾病比其他產業勞工多出 6.5 倍，慢性肝病及肝硬化也有 3 倍之多，此類可能與其生活飲食習慣有關，因此建議多從生活型態預防保健相關措施方面著手，較能獲致弱勢勞工的健康照護。

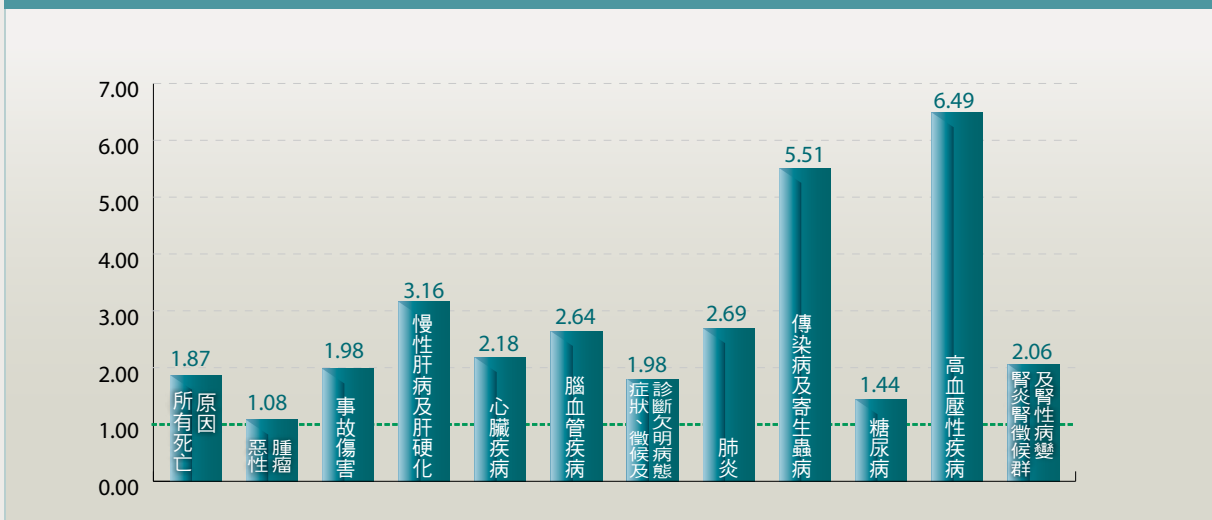
漁業勞工與一般之死因標準化死亡比 (S.M.R)



陸上運輸勞工與一般之死因標準化死亡比 (S.M.R)

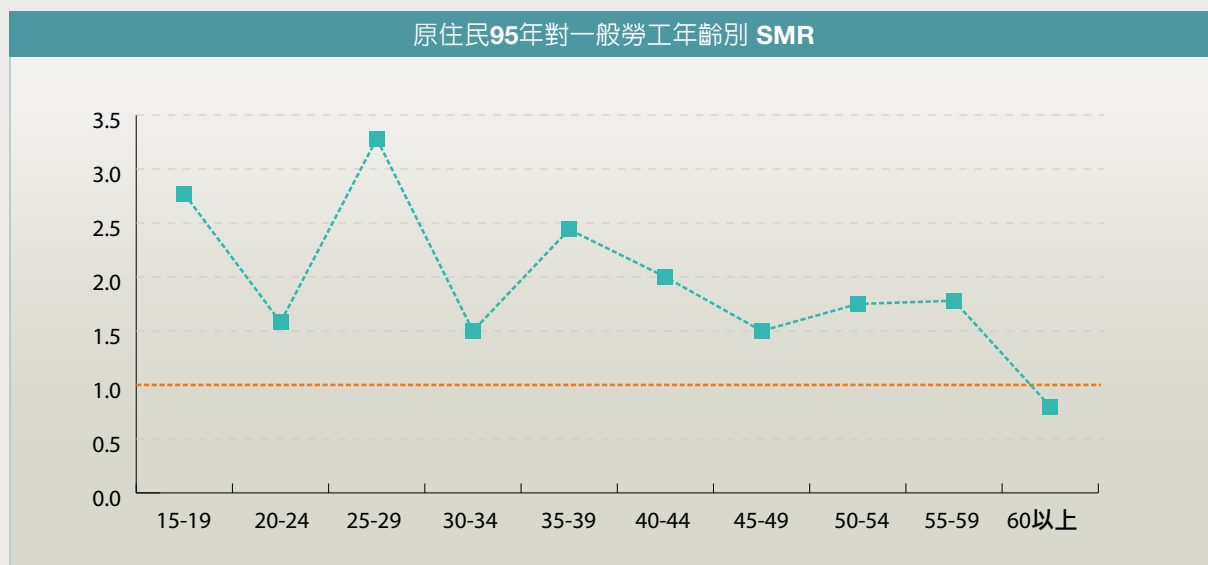


原住民勞工與一般之死因標準化死亡比 (S.M.R)



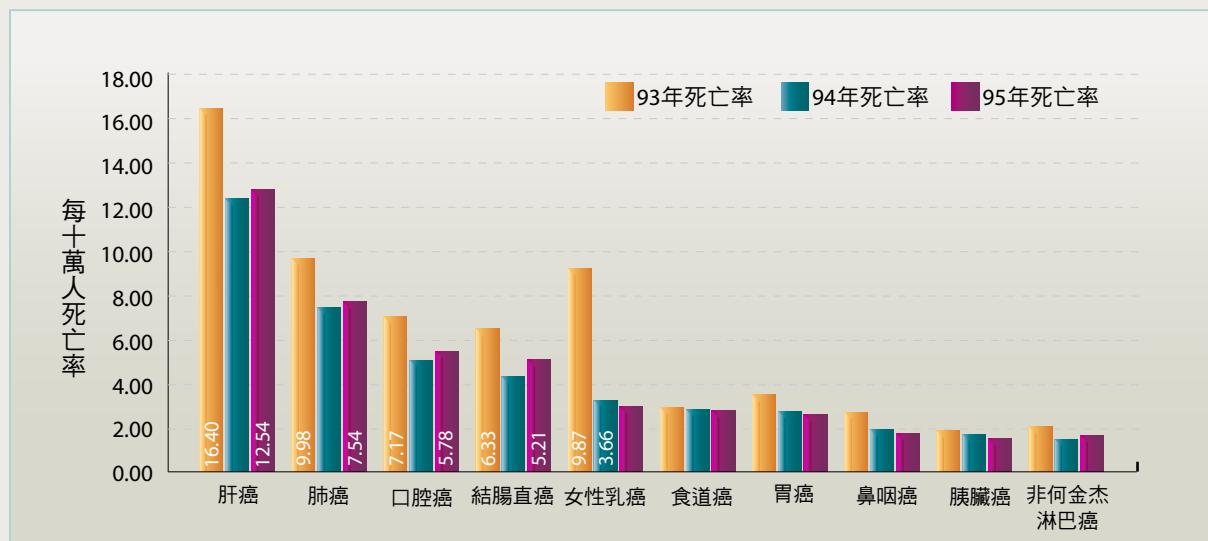
## 陸、上述高風險勞工因疾病死亡之年齡分布又如何？

同樣以標準化死亡比進行與一般勞工的年齡層比較分析，發現原住民勞工較一般勞工死亡比較高的依序出現在 25~29 歲（3.3 倍）、15~19 歲、35~39 歲三個年齡層；同樣在漁業以 20~39 歲間、陸上運輸業勞工也以 30~39 歲死亡最多（近 2 倍，未呈現統計圖）。而此年齡層正是勞工處於高度經濟生產力之時期，不論從社會經濟或家庭收入，職業災害或國民保健來看，皆是一大經濟或照護的損失，由此分析應可提供在預防宣導上優先重點順序的思考。



## 柒、癌症是勞工首要死亡原因，真正那些癌症影響其健康問題？

若以 2006 年死亡率居首的惡性腫瘤進行分析，顯示勞工排前 2 項癌症死因與全國相同但排序為肝癌、肺癌。10 大死因中較特殊的為肝癌由 93~95 年死亡率雖有略降但始終高居第 1，全國第 6 位的口腔癌在 92~95 年勞工族群中卻高居第 3 位（91 年第 3 位是結腸直腸癌、資料未呈現），每年每 10 萬勞工就有 5.8 人死亡（較 94 年成長 6.6%）。惟常見於國內女性的癌症中，僅乳癌列居勞工的第 5 位，約每年十萬女性勞工有 3.6 人因乳癌而死。



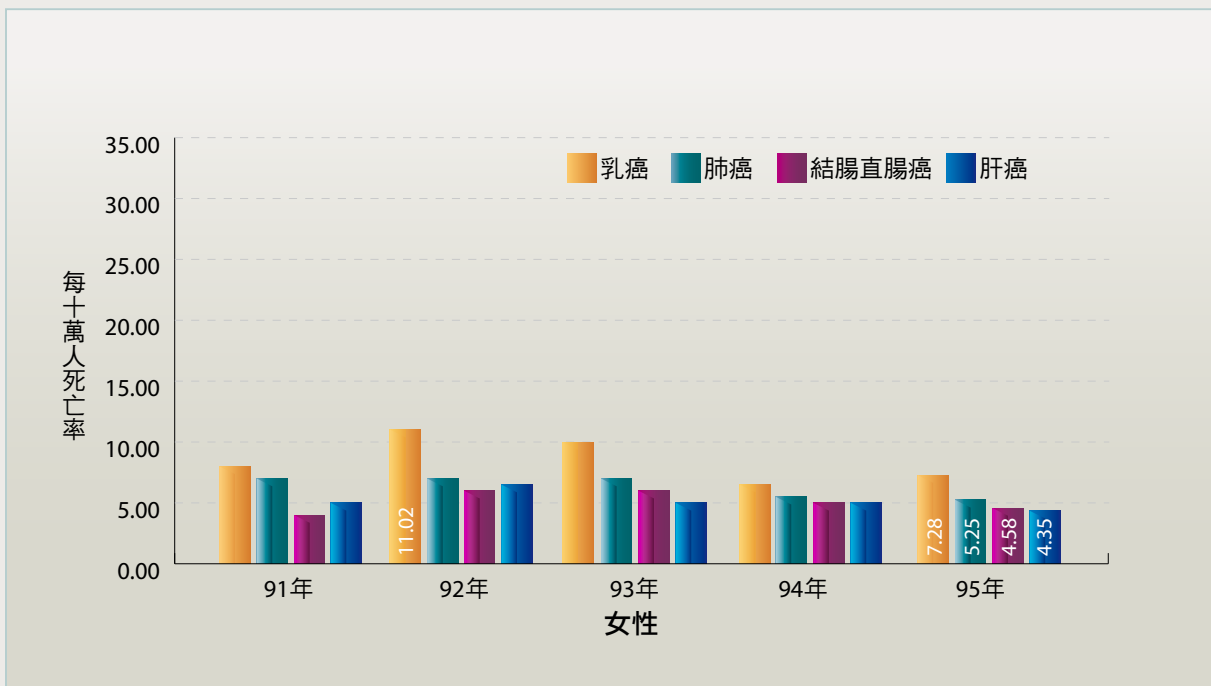
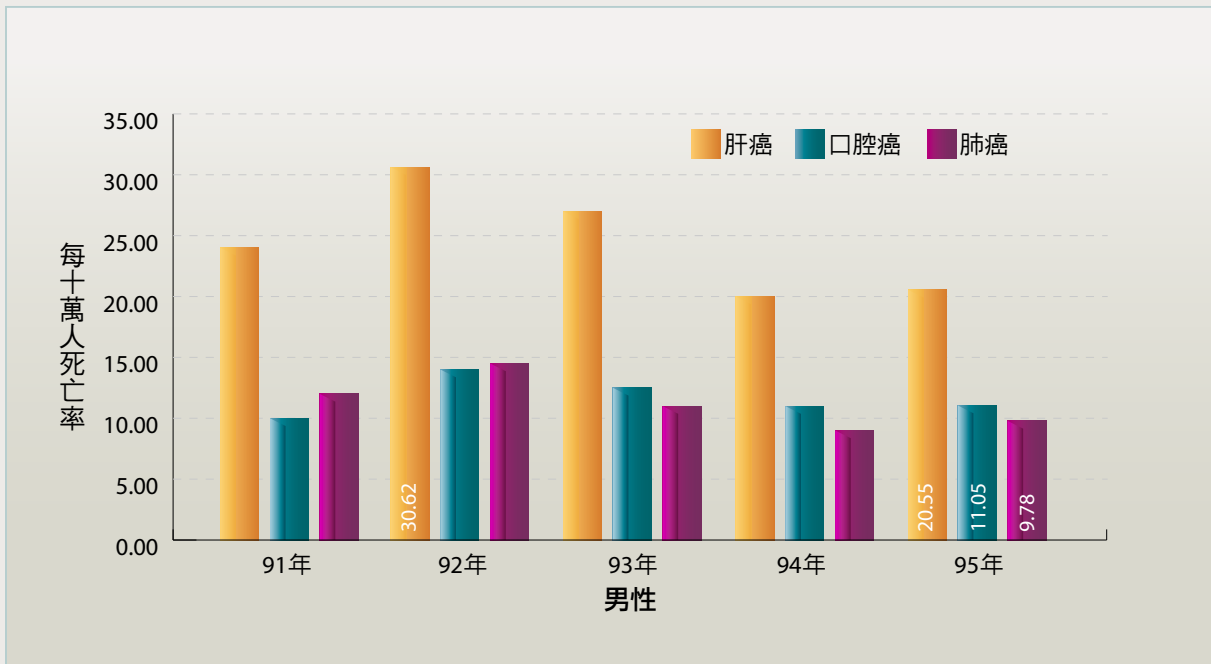
民國95年全國勞工 2006				民國95年全國人口 2006			
死亡原因	死亡數	死亡率	死因百分比	死亡原因	死亡數	死亡率	死因百分比
全部惡性腫瘤	4,929	54.41	100.00	全部惡性腫瘤	37,998	166.50	100.00
1. 肝癌	1,136	12.54	23.05	肺癌	7,479	32.80	19.68
2. 肺癌	683	7.54	13.86	肝癌	7,415	32.50	19.51
3. 口腔癌	524	5.78	10.63	結腸直腸癌	4,284	18.80	11.27
4. 結腸直腸癌	472	5.21	9.58	女性乳癌	1,439	12.80	3.79
5. 女性乳癌	326	3.60	6.61	胃癌	2,398	10.50	6.31
6. 食道癌	260	2.87	5.27	口腔癌	2,202	9.60	5.80
7. 胃癌	242	2.67	4.91	攝護腺癌	957	8.30	2.52
8. 鼻咽癌	161	1.78	3.27	子宮頸癌	792	7.00	2.08
9. 非何杰金淋巴瘤	130	1.44	2.64	食道癌	1,304	5.70	3.43
10. 胰臟癌	125	1.38	2.54	胰臟癌	1,247	5.50	3.28
11. 白血病	113	1.25	2.29	非何杰金淋巴瘤	1,211	5.30	3.19
12. 膽囊癌	112	1.24	2.27	膽囊癌	996	4.40	2.62
13. 子宮頸癌	98	1.08	1.99	白血病	883	3.90	2.32
14. 卵巢癌	90	0.99	1.83	鼻咽癌	798	3.50	2.10
15. 非明示部位腫瘤	90	0.99	1.83	卵巢癌	380	3.40	1.00

### 捌、在癌症死因的排序上，會因性別而有所不同嗎？

若由性別來看癌症分佈，男性勞工 95 年癌症死亡率為 71。其中合占五成八以上之死亡率排前 3 項為依序為肝癌（20.6）、口腔癌（11.1）、肺癌（9.8），由國內多項臨床研究指出國內男性人口的菸、酒與檳榔交叉食用現象可獲佐證。而女性勞工 95 年癌症死亡率為 38，其中合占四成五之排前 3 項為依序為乳癌（死亡率 7.3）、肺癌（5.3）、結腸直腸癌（4.6）。

民國九十五年 男性勞工 2006				民國九十五年 女性勞工 2006			
癌症死亡原因	死亡數	死亡率	死亡百分比	癌症死亡原因	死亡數	死亡率	死亡百分比
惡性腫瘤	3,247	70.91	100.00	惡性腫瘤	1,682	37.55	100.00
1. 肝癌	941	20.55	28.98	女性乳癌	326	7.28	19.38
2. 口腔癌	506	11.05	15.58	肺癌	235	5.25	13.97
3. 肺癌	448	9.78	13.80	結腸直腸癌	205	4.58	12.19
4. 結腸直腸癌	267	5.83	8.22	肝癌	195	4.35	11.59
5. 食道癌	250	5.46	7.70	胃癌	98	2.19	5.83
6. 胃癌	144	3.14	4.43	子宮頸癌	98	2.19	5.83
7. 鼻咽癌	121	2.64	3.73	卵巢癌	90	2.01	5.35
8. 胰臟癌	84	1.83	2.59	膽囊癌	61	1.36	3.63
9. 非何杰金淋巴瘤	77	1.68	2.37	非何杰金淋巴瘤	53	1.18	3.15
10. 非明示部位腫瘤	66	1.44	2.03	白血病	48	1.07	2.85
其他	128	2.8	3.94	其他	113	2.52	6.72
11. 白血病	65	1.42	2.00	胰臟癌	41	0.92	2.44
12. 膽囊癌	51	1.11	1.57	鼻咽癌	40	0.89	2.38
13. 腎臟癌	37	0.81	1.14	子宮體惡性腫瘤	31	0.69	1.84
14. 鼻喉其他呼吸道癌	34	0.74	1.05	腎臟癌	24	0.54	1.43
15. 膀胱惡性腫瘤	28	0.61	0.86	非明示部位腫瘤	24	0.54	1.43

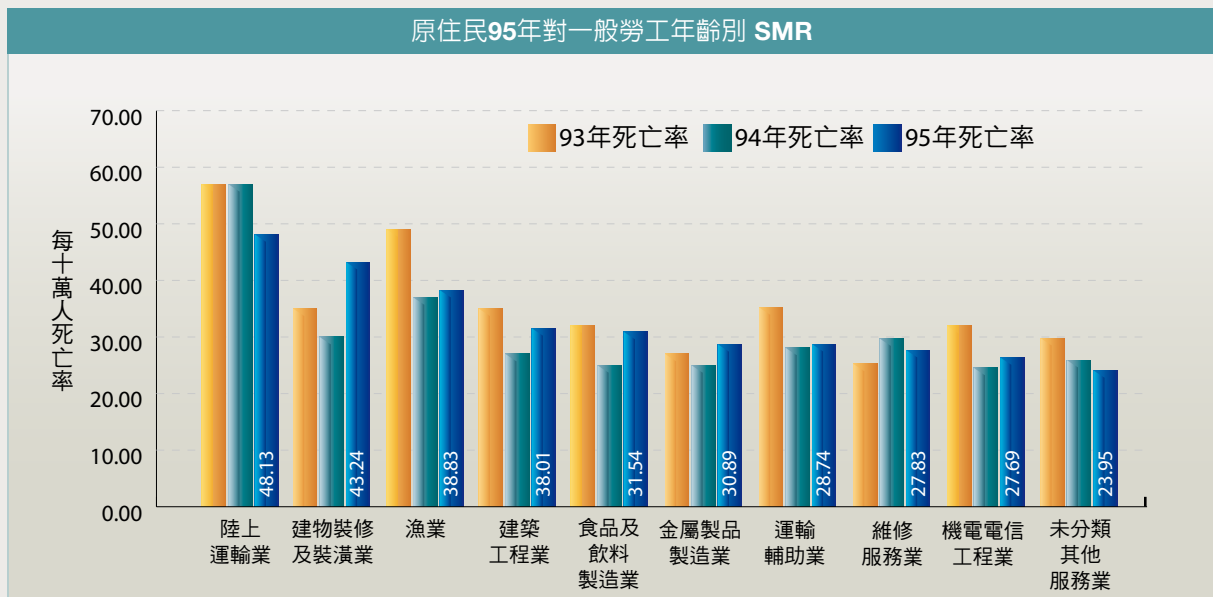
在癌症的排序方面，確實在男女勞工性別上有所差異，各別癌症由 93~95 年的癌症排序呈現變化不大。





## 玖、位居勞工第二死因的事故傷害，在那些行業死亡最多？

或許此項死因與行業作業性質有所關聯，93~95年此項死因在行業類別上的分布皆以陸上運輸業、漁業、建築類死亡較高。因此不論從因工作衍生的職業災害或一般意外造成事故的預防角度，相關單位或主事公司行號或可由此類行業優先輔以安全教育宣導，較能收期先預防成效，惟仍須考量其行業的投保人數及實際死亡人數，方能取得資源投入與成效獲致的平衡。



## 拾、勞工各年齡層的死因排行是否不同？

在前面曾對高風險行業勞工進行年齡層的分析，也發現其死亡會集中某些年齡層的情況，不過那是以總體死因去統計分析，另一層面則顯示各項死因在各年齡層的分布會有所不同，那麼在各年齡層的勞工的主要死因又是如何的分布？經資料分析呈現，以事故傷害及癌症是主要的死因，以2006年20~64歲的主要勞動人口來看，其中20~39歲居死因首位的是事故傷害，而在40~64歲間則以癌症，這可從工作性質及經驗、疾病歷程及癌症發生等因素獲得部份解釋，另一有趣的現象即是以人數來說，在50~59歲間死亡最多，而這期間的人口正是戰後第一次嬰兒出生潮附近的，不久也將步入老年人口，或許可提供在未來勞工職業安全衛生及一般國民健康照護上的施政著力點。

年齡組別	民國 94 年 2005			民國 95 年 2006		
	死因	死亡人數	每十萬勞工死亡率	死因	死亡人數	每十萬勞工死亡率
20 ~ 24 歲	事故傷害	165	20.46	事故傷害	162	21.31
25 ~ 29 歲	事故傷害	277	20.27	事故傷害	251	18.31
30 ~ 34 歲	事故傷害	232	19.87	事故傷害	217	17.76
35 ~ 39 歲	惡性腫瘤	280	24.19	事故傷害	266	23.10
40 ~ 44 歲	惡性腫瘤	522	43.06	惡性腫瘤	590	48.78
45 ~ 49 歲	惡性腫瘤	933	80.23	惡性腫瘤	888	75.46
50 ~ 54 歲	惡性腫瘤	1,056	105.20	惡性腫瘤	1,208	117.63
55 ~ 59 歲	惡性腫瘤	815	154.25	惡性腫瘤	927	151.18
60 ~ 64 歲	惡性腫瘤	559	257.56	惡性腫瘤	461	209.26

## 結語

我國全國之勞保資料庫約有八百多萬筆，可將資料（Data）轉換為資訊（Information），透過研究或決策人員之分析更可將之轉換為知識（Kown-How），進而形成機構施政之整合性知識庫，能使如此龐大之資料庫發揮其最高價值。因此勞工安全衛生研究所首次經由串聯相關資料庫而發布國內勞工的十大健康問題分析資訊，除藉由每年發布新聞訊息，

不論其涉及職業安全衛生或屬一般國民健康保健層面，主要希望能清楚釐清出擔負國家社會主要產業經濟動力的勞動人口，其整體健康面向的趨勢變化與可能影響的因子探究，也期望能提供政府相關單位推動安全衛生、產業照顧勞工、領域學界規劃研究廣度及方向之較佳參考或引據之一。而為通盤瞭解勞工整體健康趨勢，未來可繼續分析勞工在職場持續勞動時的健康狀況資料（例如就高風險行業及疾病類型之勞工死亡前的就醫頻率及分布），並針對職場可能潛在健康風險暴露因子進行追蹤研究，畢竟這類整體勞工死因分析不單是職業環境引起，同時也包括其生活型態及健康習慣等皆須考量到，因此就須勞政單位與衛生單位協力合作，才能切合落實「全勞工」健康照護的預防理念及對策。❖



勞工委員會統計處 科長 譚文玲  
專員 楊玉如  
科員 陳淑秋

在2005年回合的購買力平價（PPP）國際比較計畫（ICP）中，負責亞太區域協調與整合工作的亞洲開發銀行針對平均每人GDP較低的16個開發中國家進行「貧窮購買力」子計畫，旨在建立「單一亞洲貧窮線」並比較各國貧窮程度；本文係該子計畫的摘要報告，除有助於了解該子計畫參與國的相對貧窮程度外，文中所提之方法亦可供為我國建立貧窮線及相關估計的參考。

## 壹、前言

**國**際間對於可比較的貧窮估計需求頗大，政策分析人員、研究人員和國際捐助機構經常想要比較各國的貧窮率，範圍可能是全球性、區域性或甚至是國與國之間的比較。

如何比較呢？除了全國性的家庭支出資料外，還需要針對欲比較國家建立一個代表既定生活水準門檻的國際貧窮線。顯然，最廣泛被使用的國際貧窮線為世界銀行 1990 年於世界發展報告中提出的「每人每天 1 美元」；當時世界銀行研究人員在比較 33 個國家的貧窮線後發現「1 美元 / 人天」對低收入國家是具有代表性的，並推薦其為國際貧窮比較的共同基準。

很重要的一點是，這條貧窮線的建立並不是以外匯市場的匯率作為基礎，而是基於購買力平價（購買力平價係為針對特定商品及勞務維持共同購買力的貨幣間轉換因子）。舉例來說，2005 年貨幣市場上平均 44.10 盧比（印度的貨幣）可兌換 1 美元，但這並不意味著當年 1 美元在美國與 44.10 盧比在印度會有相同的購買力；事實上，根據 2005 年回合國際比較計畫的結果，一美元與 15.60 盧比在印度對一般家庭消費的商品和勞務具有相同購買力（世界銀行，2008 年），顯然 1 美元要轉換成 15.60 盧比還是 44.10 盧比對「1 美元 / 人天」貧窮線及其相關數據的估計結果會有很大影響。

大體而言，購買力平價的值在任何一條國際貧窮線之下對貧窮的相關估計都可能會產生可觀的差異，況且國際貧窮線本身的數值也取決於 PPP 的數值；基於此，正確地編算 PPP 就成為一件很重要的事。本文利用一個貧窮者購買力平價的研究（由亞洲開發銀行的 16 個開發中會員國參加），探討購買力平價的其他編算方法如何影響國際間的貧窮比較結果。

## 貳、購買力平價的相關議題

### （一）購買力平價

要進行某個經濟指標的國際比較時（如：各國國內生產毛額），必須先將「以各國貨幣表示」的該指標值轉換成「以共同貨幣表示」，最簡單的方法是使用外匯市場的匯率加以轉換（通常轉換成美元）；但由於匯率不一定能反映出各地貨幣的購買力，因而轉換上會有所缺失，尤其匯率會受到貿易部門的影響（亦即受貿易財之價格所影響，而未受非貿易財價格之影響）。

PPP 提供了一個把當地貨幣轉換為共同貨幣的基礎，使各種貨幣對於特定商品籃的不同購買力得以被解釋；要記住的是，PPP 乃基於國際間對於一組特定商品的價格比較。在 2005 年回合國際比較計畫中，國內生產毛額（GDP）之家庭最終消費支出購買力平價（以下簡稱消費 PPP）係依以下步驟編算出來的：

1. 決定與家庭消費相關的商品籃（包括商品和勞務）；
2. 對零售通路查調該商品籃中所有商品的價格；
3. 計算基本項目群的 PPP，基本項目群係由高度相關的數種商品組成，例如：許多品種的米或各種款式的服裝等；
4. 將基本項目群之 PPP 彙整成一組最終的 PPP，過程中很重要的一點是運用適當支出結構對基本項目群加權，而權數必須能夠精確反映各基本項目群的相對重要性。

表 1 為 2005 年亞太地區 16 個國家之匯率與各種 PPP 資料，此表顯示兩個重要訊息：

1. 任何國家之任何一種 PPP 均低於匯率；
2. PPP 會隨比較基礎的不同而有所差異。

譬如，印度的國內生產毛額 PPP 為 14.67 盧比 / 1 美元，意指對構成國內生產毛額之商品和勞務而言，14.67 盧比與 1 美元具有相同的購買力；但就構成家庭消費的商品和勞務而言，PPP 就變成 15.60 盧比 / 1 美元；且兩種 PPP 均遠低於匯率（44.10 盧比 / 1 美元）。



表 1 2005年外匯市場匯率與購買力平價

國別	匯 率 (平均每美元可兌換之 當地貨幣金額)	購買力平價			
		國內生產毛額	家庭最終 消費支出 <sup>a</sup>	政府最終 消費支出 <sup>b</sup>	固定資本 形成毛額
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
孟加拉	64.33	22.64	25.49	14.12	25.25
不丹	44.10	15.74	18.46	6.67	17.99
柬埔寨	4,092.50	1,278.60	1,615.30	343.48	1,473.22
斐濟群島	1.69	1.43	1.55	0.67	1.40
印度	44.10	14.67	15.60	9.35	17.74
印尼	9,704.74	3,934.30	4,192.83	2,513.16	4,783.40
寮國	10,655.20	2,988.40	3,741.62	927.20	3,774.99
馬來西亞	3.79	1.73	2.11	0.75	1.68
馬爾地夫	12.80	8.13	9.74	2.88	8.85
蒙古	1,205.22	417.22	522.49	137.79	463.36
尼泊爾	71.37	22.65	26.47	13.54	25.15
巴基斯坦	59.51	19.10	20.71	10.14	25.99
菲律賓	55.09	21.75	24.18	12.90	24.22
斯里蘭卡	100.50	35.17	40.04	14.75	44.17
泰國	40.22	15.93	17.47	10.63	16.89
越南	15,858.90	4,712.70	5,919.89	1,675.85	5,178.42

備註：a. 亦被稱為家庭面個人消費支出；b. 關於整體的政府消費支出。  
資料來源：購買力平價－世界銀行（2008）；匯率－國際貨幣基金組織（2007）。

對於任何一組 PPP 的解釋和使用而言，商品籃（查價項目）的選擇是很重要的；實務上，國內生產毛額 PPP 通常用於比較各國的實質收入，但若欲比較生活水準，則家庭消費支出 PPP 會比國內生產毛額 PPP 更恰當。

## （二）貧窮的購買力平價與國際比較

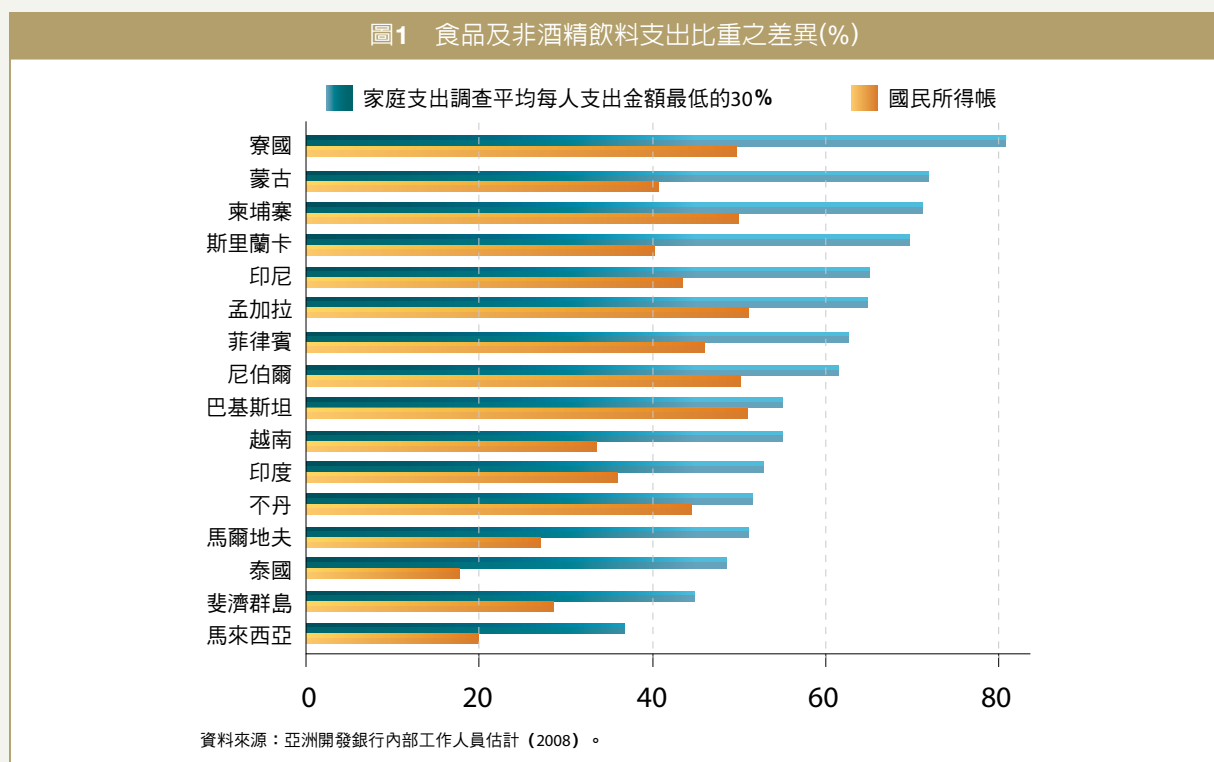
如前言所述，PPP 對於國際間諸如「1 美元 / 人天」的貧窮估計是一個重要的輸入資料，首先可用來將各國貧窮線轉換成以共同貨幣表示，進而促使國際貧窮線的選擇更為容易，世界銀行的研究人員就是根據 1993 年回合 ICP 所彙編的 PPP 而將「1 美元 / 人天」貧窮線更新為 10 個低收入國家貧窮線的中位數；其次，可用來將國際貧窮線轉換成以當地貨幣表示，然後依各該國家庭支出資料估計生活在貧窮線以下的人口數。

但，到底哪一組 PPP 適用於貧窮比較呢？在表一所列的國內生產毛額、家庭最終消費支出、政府最終消費支出、固定資本形成毛額等各種 PPP 中，以家庭最終消費支出 PPP 最適合用來作為貧窮比較的基礎，而這一組消費 PPP 就是被用於建構「1 美元 / 人天」貧窮線和相關貧窮估計的 PPP。

不過，消費 PPP 用於貧窮比較仍不盡理想，如果貧窮家庭的消費模式與一般大眾有很大差別，那麼消費 PPP 就可能不適用於貧窮比較，說明如下：

1. 貧窮者可能與一般大眾消費不同類型的商品，亦即消費 PPP 之商品籃可能無法與貧窮者消費之商品籃完全相符，其間的差異可能與品質有關（譬如：窮不窮都要吃米，但窮人所買的米可能品質比較差）；又或者，某些特定的商品只有特定族群在消費（譬如：汽車）；如果窮人和不窮的人在消費或付款行為上有規則地明顯不同，那麼就會產生進一步的扭曲，尤其是購買的商品數量和零售通路不同，則支付的價格也會不同，許多商品的平均單價會因為大量採購而降低，但窮人較不可能負擔得起大量購買的金額，最後可能必須支付較高單價；反之，窮人往往比較常去新鮮農產品的傳統市場消費，而不是去現代的超級市場（超市的零售價可能包含空調、停車場及其他使環境更適於購物的相關成本），並因而支付較少金額。
2. 即使兩個族群在相似的零售通路消費相同的商品、相近的數量，但這些商品的花費卻很有可能在其總支出上占有很不一樣的比率；舉例來說，就算窮人和不窮的人都在相似的零售點購買品種、數量相當的白米，可以預期的是窮人在白米的支出必占其總支出較大的比例。因為 PPP 最終須藉由支出結構整合相關價格資料，因此不以窮人消費結構作為權數、而以一般大眾之消費結構作為權數所產生之 PPP 較不適於貧窮的國際比較。

圖 1 顯示本文所討論的 16 個國家在食品及非酒精飲料的支出比重，圖中提供二個族群的相關資料，第一個係取自於國民所得帳，代表的是全國人口的消費結構；第二個係取自於家庭支出調查平均每人支出金額最低的 30% 個人消費結構。雖然這些人與貧窮線所定義的窮人不可能完全相同，但對任何一條合理的貧窮線而言，其消費結構會比整體人口更符合貧窮者的消費型態。正如預期，這些人在食品及非酒精飲料的支出顯然占有較大比重；以孟加拉為例，底層 30% 的窮人與一般人口在食品及非酒精飲料的花費分別占 65.6%、51.1%。圖 1 顯示一般人和底層 30% 的窮人在支出結構上有一致而且顯著的差異。



概括地說，以消費 PPP 作為國際間貧窮比較的基準意味其商品清單及價格的代表性不夠，不足以反映窮人所購買的商品項目及其所支付的價格；此外，計算消費 PPP 所使用的權數係由國民所得帳推得，因此只能反映一般人口的支出型態，而未必是窮人的支出型態。

這些因素對推估國際貧窮線及相關貧窮率的影響程度有多大？目前對此尚未有總體的推論；舉例來說，如果在國際比較計畫商品清單中各項目的相對價格與窮人消費項目的相對價格類似，那麼查價時調查較高品質的商品可能不會造成太大的問題。譬如，某一種高品質的米在印度和馬來西亞分別需花費 15 盧比、2 零吉（馬來西亞的貨幣），那麼以這種米為基礎的購買力平價為 7.5 盧比 / 1 零吉；同時，如果另外一種劣質米在印度和馬來西亞分別需花費 7.4 盧比、1 零吉，則其購買力平價為 7.4 盧比 / 1 零吉；如此一來，優質米對窮人而言雖不具代表性，但以其購買力平價作為劣質米購買力平價的近似值卻是合理的。至終，這個問題只能藉由比較各種方法編算出來的購買力平價而獲得解答，下一段即討論各種編算方法。

### 參、為國際間的貧窮比較而編算購買力平價

除消費 PPP 外，本文還編算了另二套貧窮 PPP — 也就是專為比較各國貧窮率而發展出來的購買力平價。第一套所使用的物價與家庭支出調查有關，乃是由 2005 年亞太地區國際比較計畫蒐集來的，因此基本上其價格與編算消費 PPP 的價格一樣，但權重係採用貧窮顧問小組<sup>1</sup>的建議；所以，第一套貧窮 PPP（以下簡稱 ICP PPP）所使用的支出結構可以反映窮人的消費型態<sup>2</sup>（相對於一般人口而言）

表 2 購買力平價類型

全 名	簡稱	購買力平價類型	價格資料來源	支出結構
家庭最終消費購買力平價	消費 PPP	一般消費者	2005 年亞太地區國際比較計畫	一般人口
國際比較計畫貧窮購買力平價	ICP PPP	貧窮者	2005 年亞太地區國際比較計畫	貧窮人口
貧窮者物價調查貧窮購買力平價	PS PPP	貧窮者	貧窮者物價調查	貧窮人口

第二套（以下簡稱 PS PPP）也像 ICP PPP 一樣，能夠反映出窮人的支出結構，但其物價係由參與本計畫的 16 個國家另外再執行一個貧窮者物價調查而取得；相較於 ICP 的價格查調，貧窮者物價調查的查價項目係經參與國的貧窮分析人員、物價統計人員和家庭支出統計人員認定直接與貧窮者相關，且其查調時的數量基準規格與零售通路都比較符合窮人的消費習慣。

2005 年亞太地區國際比較計畫和貧窮者消費物價調查之商品清單、規格、通路都有顯著不同，表 3 顯示二者在數量規格上的差異、表 4 則顯示其調查項目在品質上的差異，由這些差異可以預期窮人支付的價格會比較低，反映其所購買的商品品質較低。

#### 〔註釋〕

1. 國際比較計畫為了 2005 年回合而在世界銀行由其全球辦公室召集一群專家組成的。
2. 窮人的支出結構係由 2007 年 Dupriez 之家庭支出調查取得。

表 3 亞太地區國際比較計畫和貧窮者消費物價調查在數量規格上的差異

商 品	查 價 項 目	
	2005 年亞太地區國際比較計畫	貧窮者消費物價調查
糙米	10 公斤	1 公斤
牛肉（不指定切法）	1 公斤	250 公克
紅番椒－乾貨、紅色	100 公克	50 公克
蠟燭	1 枝（4～6 枝 / 包）	1 枝

資料來源：亞洲開發銀行 (2008)。

表 4 亞太地區國際比較計畫和貧窮者消費物價調查在品質上的差異

商 品	查 價 項 目	
	2005 年亞太地區國際比較計畫	貧窮者消費物價調查
糙米	上等的優質糙米	一般糙米
肉	上等的部位、不指定切法	不指定切法
蔬菜	高品質	低品質
腳踏車	有附加其他功能、高品質	只有基本功能、低品質
衣著	當地受歡迎的品牌、中等品質	最便宜的品牌、低品質
毛巾	頂級品、接近 100% 純棉	便宜的品質、與粗棉混紡

資料來源：亞洲開發銀行 (2008)。

## 肆、購買力平價的估計值

表 5 以馬來西亞貨幣（零吉）呈現上述三組購買力平價的估計值，第（1）欄為消費 PPP，與用來建構「1 美元 / 人天」貧窮線的 PPP 屬同一類型；第（2）、（3）欄分別為 ICP PPP 和 PS PPP，兩者都以家庭支出調查的結果來呈現窮人的支出型態。

如何解釋各種 PPP 估計值之間的差異？舉例來說，想想看 100 零吉在印度能買什麼。以 2005 年亞太地區國際比較計畫的商品籃為基礎，並假設其購買量足以反映國民所得帳的結構，那麼在馬來西亞 100 零吉可以買到的東西應該與 750 盧比在印度所能買到的東西完全一樣；如果繼續沿用國際比較計畫的商品籃，但是購買量變成反映窮人支出的結構，則在馬來西亞 100 零吉可以買到的東西會和 733 盧比在印度買到的東西一樣；當然這還不是顯著的差異，商品籃如果再換成貧窮者消費物價調查的項目，那將會產生更戲劇性的變化，此時在馬來西亞 100 零吉可以買到的東西在印度只要 642 盧比就能買到。



表 5 購買力平價比較

單位：2005 年馬幣（零吉）

國別	消費 PPP	貧窮 PPP		差異 (%)	
		ICP PPP	PS PPP	消費 PPP v.s. ICP PPP	ICP PPP v.s. PS PPP
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
孟加拉	12.44	12.01	10.17	-3.5	-15.4
不丹	8.89	8.73	8.25	-1.8	-5.5
柬埔寨	787.85	798.17	806.34	1.3	1.0
斐濟群島	0.75	0.66	0.67	-11.3	1.6
印度	7.50	7.33	6.42	-2.2	-12.4
印尼	2,025.54	2,009.00	1,595.89	-0.8	-20.6
寮國	1,796.49	1,893.06	1,923.62	5.4	1.6
馬來西亞	1.00	1.00	1.00	—	—
馬爾地夫	4.72	4.17	4.62	-11.5	10.8
蒙古	253.59	239.19	255.07	-5.7	6.6
尼泊爾	12.62	12.19	11.79	-3.4	-3.3
巴基斯坦	10.06	9.75	9.05	-3.1	-7.1
菲律賓	11.85	11.12	12.52	-6.2	12.6
斯里蘭卡	19.07	18.01	15.97	-5.6	-11.3
泰國	8.29	7.81	7.17	-5.8	-8.1
越南	2,872.04	2,794.57	2,351.89	-2.7	-15.8

符號說明：—表「不適用」，ICP 表「國際比較計畫」，PPP 表「購買力平價」，PS 表「貧窮者物價查」。

備註：部分數值因四捨五入而造成誤差。

資料來源：亞洲開發銀行內部工作人員估計。

大部分國家消費 PPP 和 ICP PPP 之間的差異並不大，二者在不丹、柬埔寨、印度和印尼等四國之差距低於 2%；在斐濟群島、寮國、馬爾地夫、蒙古、菲律賓、斯里蘭卡和泰國則相差超過 5%，斐濟群島和馬爾地夫之外的其他國家差異都在 10% 以下。

若比較其他二組貧窮 PPP（即 ICP PPP 和 PS PPP），則 15 國中有 10 國之差異大於消費 PPP、ICP PPP 的差異；從 ICP PPP 轉換至 PS PPP 時，有 11 國的變化方向與消費 PPP 轉換至 ICP PPP 時的變化方向一致。以印度為例，從消費 PPP 到 ICP PPP 降幅為 2.2%，從 ICP PPP 到 PS PPP 降幅超過 12%；由此可見，藉由鎖定窮人消費的商品籃，進而發現在馬來西亞 100 零吉可以買到的東西和 642 盧比在印度能買

到的東西相同，使用國際比較計畫的商品籃則需要 733 盧比才能買到。從 ICP 物價轉換到 PS 物價使購買力平價大幅降低（超過 10%）的國家為孟加拉、印度、印尼、斯里蘭卡、越南，方向相反且增幅超過 10% 的國家為馬爾地夫和菲律賓；顯然，改變查價項目和購買力平價的大幅變動有關。

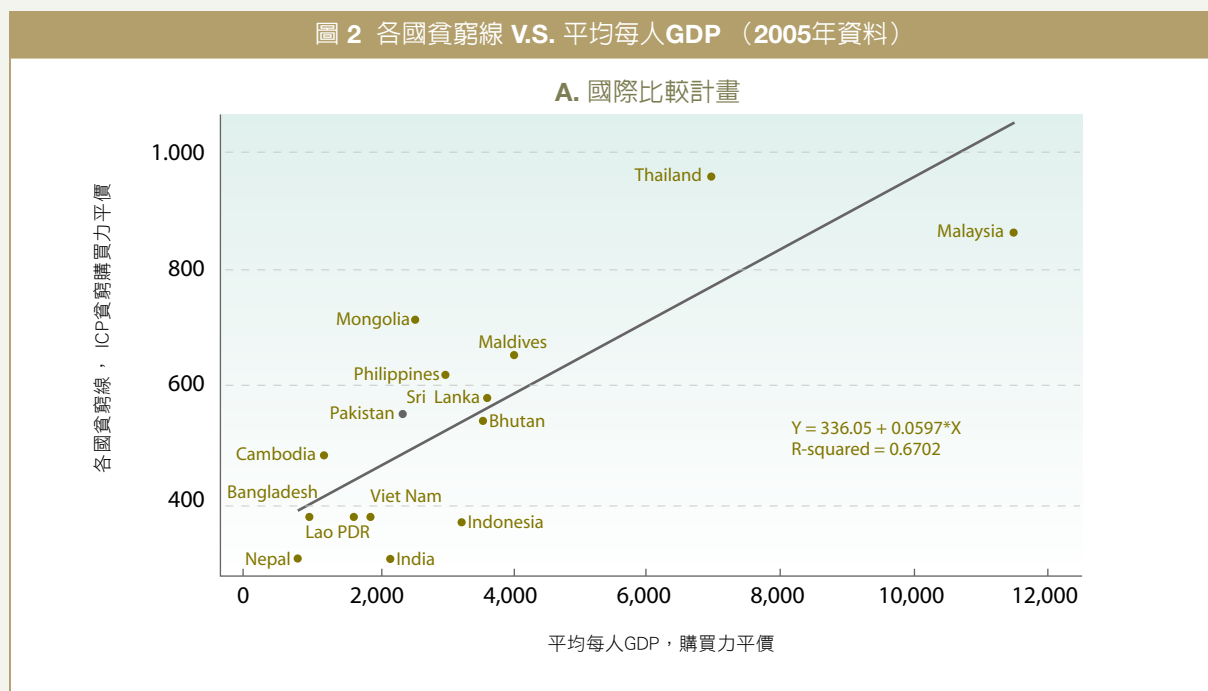
## 伍、國際貧窮線及貧窮程度的估計

本文所述的三組購買力平價都可以用在國際貧窮比較，但必須先定出一條國際貧窮線；依世界銀行利用 1993 年消費 PPP 定出「1 美元 / 人天」貧窮線（Chen and Ravallion 2001）的精神，本文把「亞洲貧窮線」設定為所討論 16 國貧窮線的中位數<sup>3</sup>，程序如下：

- （一）收集斐濟群島以外其他 15 國的貧窮線資料<sup>4</sup>（以當地貨幣、每人天為單位）；
- （二）以購買力平價將各國貧窮線轉換成單一貨幣（零吉），轉換後的數值會隨所採用的購買力平價（有消費 PPP、ICP PPP、PS PPP 等三組）而異；
- （三）為了說明上的方便，再將馬幣（零吉）轉換成美元<sup>5</sup>。

圖 2 為各國貧窮線對其平均每人 GDP 的散佈圖，A、B 分別使用 ICP PPP 和 PS PPP 作為轉換因子；由圖可見，各國貧窮線隨所得而提高，其間變異頗大，但剔除馬來西亞和泰國後即略為降低，剔除後的其他 13 國貧窮線都集中在每人每天 0.9 ~ 1.80 美元之間。

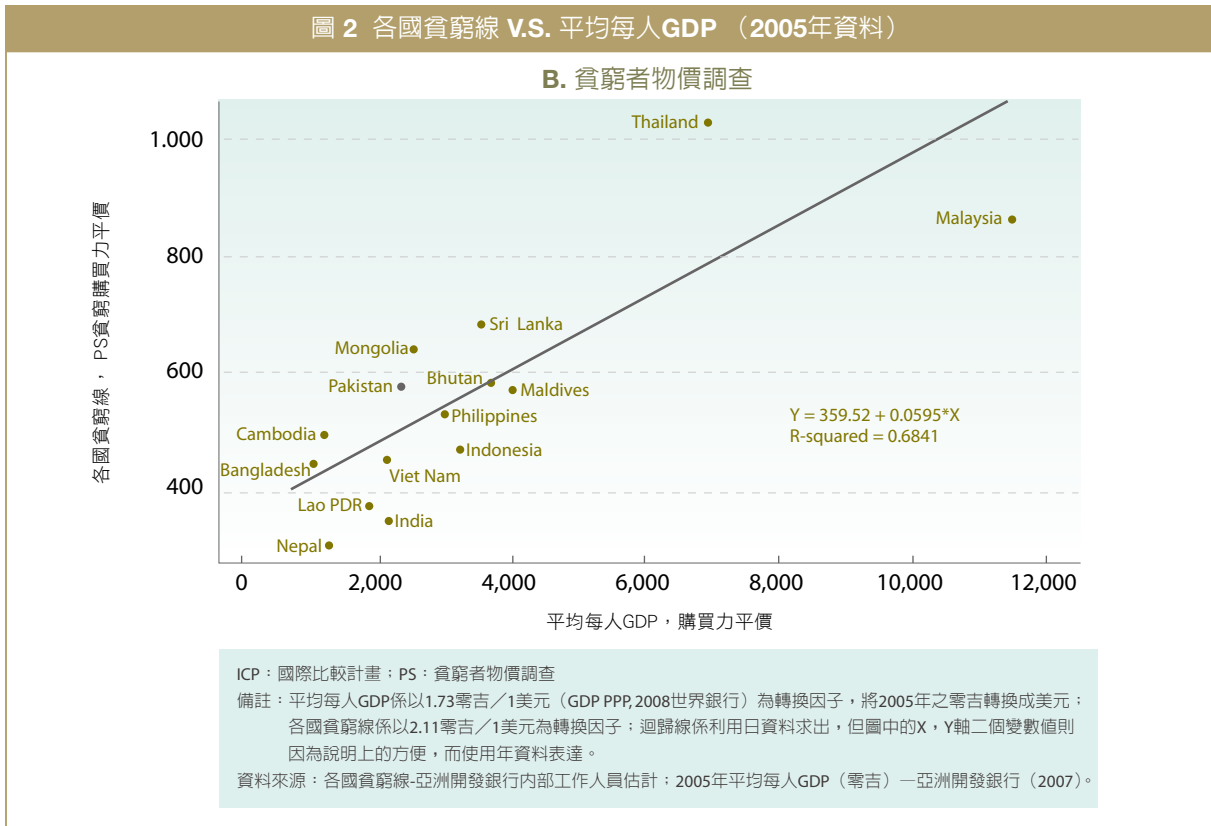
圖 2 各國貧窮線 V.S. 平均每人 GDP（2005 年資料）



### 〔註釋〕

3. 本文中的各國貧窮線不應被視為各該國官方貧窮線的同義詞，即使其官方貧窮線存在，但這條線在其國內的貨幣價值也會因為地區而有所變化，例如：城鄉差距、地區別、省別、州別等；本文所用的各國貧窮線係各該國內多種貧窮線的平均值，即使加權平均時以其對應的子群體人口數為權重，當應用到家庭支出調查資料時，仍無法產生官方的貧窮率。
4. 斐濟群島的貧窮線係以每位成人為單位，因而被排除在外。
5. 轉換因子為 2.11 零吉 / 1 美元（2008 世界銀行），此為這兩種貨幣的家庭最終消費支出購買力平價轉換因子。

圖 2 各國貧窮線 V.S. 平均每人GDP (2005年資料)



剩下 13 國貧窮線的中位數依所採用的轉換因子分別為 1.37 美元（消費 PPP）、1.35 美元（ICP PPP）、1.34 美元（PS PPP），任何人均可根據所使用的購買力平價得到亞洲貧窮線的數值。

但為了說明和使用上的方便，以前述三個中位數的平均值 1.35 美元 / 人天作為亞洲的單一貧窮線，而不管使用哪一組 PPP 作為轉換和估計的計算基準。表 6 提供各國生活在此貧窮線以下的人數統計，第 (2) ~ (4) 欄係基於本文討論的三組 PPP 所算得的貧窮率，第 (5) ~ (7) 欄則是對應的貧窮人數，第 (8) (9) 欄比較三組貧窮率的差異，第 (10)、(11) 欄則是對應人數的差異值。

由 (5) ~ (7) 欄可看出 PPP 的選擇對估計貧窮人數有很大影響，不同 PPP 所推算出來的人數可能會有很大差異。第 (8) 欄顯示，以 ICP PPP 算出的貧窮率大多低於使用消費 PPP 推算的結果，15 個國家中有 13 個貧窮率下降，只有柬埔寨和寮國的變動方向相反；不過二者的差異程度並不大，只有 4 個國家相差超過 3 個百分點，其中斐濟群島、馬爾地夫和蒙古分別降低 4.6、4.0、3.6 個百分點，寮國則提高 3.6 個百分點。第 (9) 欄為使用 ICP PPP 和 PS PPP 所導致的差異，相較於第 (8) 欄，資料顯示較大的差異都肇因於使用 PS PPP；從 ICP PPP 改用 PS PPP 使得 15 個國家中有 7 個貧窮率的變化超過 5 個百分點，其中孟加拉和印尼降幅超過 10 個百分點，印度、巴基斯坦、斯里蘭卡、越南的降幅為 5 ~ 9 個百分點，而馬爾地夫、蒙古和菲律賓則增加 3 ~ 6 個百分點。

表 6 的結果與之前有關 PPP 的比較一致，因此除了加權時使用貧窮者消費結構之外，就貧窮率及貧窮人數的推估而言，為貧窮者消費模式量身打造的商品清單及其物價通常會比一般人口的相關資料更有影響力。

表 6 生活在亞洲貧窮線 (1.35 美元/日) 以下的人口統計

國別	年別	亞洲貧窮線 (1.35 美元 / 日)-2005PPP						貧窮率的差異 (百分點)		貧窮人口的差異 (百萬人)	
		貧窮率 (%)			貧窮人口 (百萬人)			消費 PPP V.S. ICP PPP	ICP PPP V.S. PS PPP	消費 PPP V.S. ICP PPP	ICP PPP V.S. PS PPP
		消費 PPP	貧窮 PPP		消費 PPP	貧窮 PPP					
			ICP PPP	PS PPP		ICP PPP	PS PPP				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)=(3)-(2)	(9)=(4)-(3)	(10)=(6)-(5)	(11)=(7)-(6)	
孟加拉	2005	58.2	55.7	42.9	89.26	85.30	65.79	-2.6	-12.7	-3.95	-19.51
不丹	2003	35.9	34.9	31.8	0.22	0.21	0.19	-1.0	-3.1	-0.01	-0.02
柬埔寨	2004	35.4	36.2	36.9	4.86	4.97	5.06	0.8	0.7	0.11	0.09
斐濟群島	2002	32.9	28.3	28.9	0.27	0.23	0.23	-4.6	0.6	-0.04	0.00
印度	2005	65.3	63.9	54.8	740.42	724.32	621.88	-1.4	-9.0	-16.11	-102.44
印尼	2005	39.2	38.7	24.1	88.71	87.49	54.41	-0.5	-14.6	-1.22	-33.07
寮國	2002	48.8	52.5	53.6	2.64	2.83	2.89	3.6	1.1	0.20	0.06
馬來西亞	2005	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.00	0.00
馬爾地夫	2003	13.3	9.3	12.6	0.04	0.03	0.04	-4.0	3.3	-0.01	0.01
蒙古	2002	40.0	36.4	40.4	1.01	0.91	1.02	-3.6	4.0	-0.09	0.10
尼泊爾	2004	59.5	57.6	55.8	15.80	15.30	14.81	-1.9	-1.9	-0.50	-0.49
巴基斯坦	2005	32.7	30.3	24.9	51.69	47.87	39.39	-2.4	-5.4	-3.83	-8.47
菲律賓	2006	27.0	24.1	29.5	23.24	20.75	25.40	-2.9	5.4	-2.49	4.65
斯里蘭卡	2002	18.4	15.5	9.9	3.47	2.92	1.86	-2.9	-5.6	-0.55	-1.06
泰國	2002	0.1	0.0	0.0	0.04	0.00	0.00	-0.1	0.0	-0.04	0.00
越南	2004	25.6	24.2	16.0	21.48	20.28	13.39	-1.4	-8.2	-1.20	-6.89

備註：部分數值因四捨五入而造成誤差。

符號說明：ICP 表「國際比較計畫」，PPP 表「購買力平價」，PS 表「貧窮者物價調查」。

資料來源：孟加拉、不丹、斐濟群島、印度、印尼、馬來西亞、馬爾地夫、菲律賓、越南－亞洲開發銀行內部工作人員估計，其他國家－世界銀行 PovcalNet 資料；人口估計－聯合國人口資料庫。

## 陸、減少貧窮的可能性

本文所建構的各種 PPP 可以很容易地與其他相關研究資料結合在一起，一個很受到注目的問題是「在各種經濟成長和消費結構的變化之下，減少貧窮的可能性如何？」為了舉例說明，以下就「1.35 美元 / 人天」的亞洲貧窮線考慮 2005 ~ 2020 年貧窮率的可能變化。

由於 2005 年並非所有國家都執行全國性的家庭支出調查，因而必須另行估計該年度的貧窮狀況，本文係採用 Chen 和 Ravallion 的方法；至於 2020 年，本文對於貧窮的預測乃基於各國 2020 年的經濟成長率預測值和各種可能的家戶消費結構，假設條件如下：

- (一) 各國的平均每人 GDP 依其 1990 ~ 2006 年的成長幅度持續至 2020 年；
- (二) 根據以前的經驗，由平均每人 GDP 的預測值轉換至平均每人消費支出的預測值時，前者每成長 1% 將帶動後者成長 0.6%。

另外，為了估計 2020 年的貧窮狀況，必

須結合預測的平均每人消費支出和消費結構，本文考慮以下三種可能的消費結構：

- (一) 假設消費結構之於經濟成長是中立的 (neutral) — 2020 年的消費結構與 2005 年相同；
- (二) 假設消費結構傾向支持相對貧窮者 (pro-poor) — 最低 40% 的平均每人消費支出成長得比平均值還快，中間 20% 的平均每人消費支出與平均值同步成長，最高 40% 的平均每人消費支出成長得比平均值慢；
- (三) 假設消費結構傾向支持相對富有者 (pro-rich) — 最低 40% 的平均每人消費支出成長得比平均值慢，中間 20% 的平均每人消費支出與平均值同步成長，最高 40% 的平均每人消費支出成長得比平均值快。





表 7 2005、2020年生活在亞洲貧窮線(1.35美元/日，2005 PS PPP)以下的人口統計

國別	貧窮率 (%)				貧窮人口 (百萬人) <sup>a</sup>			
	2005	2020			2005	2020		
		傾向支持相對貧窮者的結構	中立結構	傾向支持相對富有者的結構		傾向支持相對貧窮者的結構	中立結構	傾向支持相對富有者的結構
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
孟加拉	42.9	17.5	21.3	27.0	65.8	33.9	41.1	52.2
不丹	31.5	7.0	8.2	13.7	0.2	0.1	0.1	0.1
柬埔寨	31.4	4.2	4.9	9.5	4.4	0.8	0.9	1.7
斐濟群島	30.1	23.9	25.4	30.1	0.3	0.2	0.2	0.3
印度	54.8	20.4	23.1	29.6	621.9	281.2	318.6	407.7
印尼	24.1	9.0	11.2	19.7	54.4	23.6	29.2	51.5
寮國	44.4	16.6	19.2	25.4	2.5	1.2	1.4	1.8
馬來西亞	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
馬爾地夫	10.7	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0
蒙古	32.0	18.2	20.5	24.6	0.8	0.5	0.6	0.7
尼泊爾	55.6	44.7	46.1	48.6	15.1	16.0	16.5	17.4
巴基斯坦	24.9	11.5	14.0	19.9	39.5	24.0	29.1	41.4
菲律賓	30.6	21.1	22.9	28.7	25.9	23.0	24.9	31.2
斯里蘭卡	5.9	0.0	0.0	1.3	1.1	0.0	0.0	0.3
泰國	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
越南	13.5	0.0	0.0	0.0	11.5	0.0	0.0	0.0

備註：a. 貧窮人口由第 (1) ~ (4) 欄之貧窮率、聯合國人口資料庫之人口統計及預測值推算而得。  
資料來源：亞洲開發銀行內部工作人員估計。

表 7 顯示根據以上假設條件所推估出來的亞太各國貧窮率和貧窮人數，由表列資料可以得知，最低的貧窮率乃出自於上述第二種消費結構 (pro-poor)，最高的貧窮率乃出自於上述第三種消費結構 (pro-rich)；其間的差異可能非常大，尤其是 2005 年貧窮率高達二位數的國家，孟加拉、印度、印尼、巴基斯坦、菲律賓等國的貧窮率差距都在 7 個百分點以上，轉換成貧窮人口數則分別代表 18.4、126.5、28.0、17.5、8.2 百萬人。

儘管產生這些數字的方法可能會被批評過於簡化，但仍有助於提醒我們，「經濟持續成長對於減貧至關重要，政策制定者應該在考量到減貧的原則之下尋求能夠帶動更全面成長的金本位貨幣政策。」

## 柒、結論與未來努力方向

本文說明各種不同 PPP 建構方法如何影響貧窮的國際比較結果，文中提出三組 PPP：

- (一) 消費 PPP — 世界銀行據以推估出 1 美元 / 人天的貧窮線，係以一般人的消費結構與商品項目為基礎；
- (二) ICP PPP — 以貧窮者的消費結構為權數，但並未特別針對其消費品項調查物價；
- (三) PS PPP — 以針對貧窮者設計的物價調查為基礎，價格與權數均符合其消費型態。

本文認為二組專為貧窮者設計的 PPP 中以 PS PPP 在進行貧窮的國際比較時較能提供有用資訊。

比較三組 PPP 的推估結果很有啟發性，在建構 PPP 時將貧窮者的支出結構整合進來（仍使用 2005 年亞太地區 PPP 國際比較計畫所蒐集的物價資料）會導致數個國家的消費 PPP 與 ICP PPP 產生可觀差異，但使用貧窮者物價調查所蒐集到的物價資料會對 PPP 產生更大的影響，當然也會對後續有關貧窮率、貧窮人數等數字的推估具有較大影響。

以 1.35 美元 / 人天作為亞洲貧窮線，按一般消費 PPP 計算 2005 年 16 個國家共有 10.42 億貧窮人口，若按 ICP PPP 計算則降至 10.13 億人，按 PS PPP 計算更降為 8.43 億人。這些關於 PPP 敏感度及貧窮率的估計數據顯示，PPP 的選擇顯著影響貧窮的國際比較；將貧窮者的支出結構整合進來還不致於造成太大的差異，而是以貧窮者消費物價及其結構編算 PPP 時才會造成關鍵差異。

基於前述關於發展貧窮者消費物價調查等相關事宜（包括商品籃項目及價格查調）的可行性，本文建議下一回合 PPP 國際比較計畫（2011 年之 ICP）應該認真探索如何將貧窮者消費物價納入其常川物價調查活動中；此外，2005 年亞太地區國際比較計畫中關於購買力平價（PPP）的分析和貧窮者購買力平價的研究突顯出部分區域必須優先建立全國性的統計系統，以強化物價查調機制並編算其消費者物價指數（CPI）；許多國家都缺乏農

村消費者物價指數，但由於亞洲地區主要開發中國家的大部分人口仍然居住於農村中，缺乏農村消費者物價指數便成為一個重要的弱點；最後是協調統一國際比較計畫和消費者物價指數的價格查調規模，這不但可藉由簡化物價蒐集而有利於以後各回合國際比較計畫的 PPP 計算，並使參與國因為使用國際比較計畫的創新查價方法而受惠，甚至可以建立其國內子群體或區域間的購買力平價。❖

