



105路老師培訓

高齡者的用路風險評估



講 授 人：程 大 維
單 位：屏東縣政府警察局交通隊組長
經 歷：交通部第四屆創新貢獻獎
警政署第49屆模範警察
遠見雜誌百大平民英雄

智慧聯網大數據・車路整合創新局

2015年會暨智慧運輸應用研討會

智慧運輸應用獎得獎名單

公共運輸整合資訊流通服務推動規劃

交通 台大先進智慧運輸研究中心、資揚宇國際公司

量資料之電子票證旅運系統

交 科 司

通局 案 世 問公

Q 票 記 限公

台 載 限公





中華智慧運輸協會
ITS Taiwan

2015年度智慧運輸應用獎
2015 ITS Taiwan Application Award

高雄市政府交通局
Transportation Bureau, Kaohsiung City Government

屏東縣政府警察局
Pingtung County Police Bureau

台灣世曦工程顧問股份有限公司
CECI Engineering Consultants, Inc., Taiwan

高屏區域交控整合計畫
Traffic Control Integration Plan of the Greater
Kaohsiung and Pingtung Country Areas in
Southern Taiwan

理事長 王國材 敬贈

Kent K. T. Wang
President of ITS Taiwan
2015.10.30



交通工程組 第二名 屏東縣政府警察局

第四屆道安創新貢獻獎

交通部部長 毛治國
中華民國一〇一年八月二十八日





報告大綱

1.前言

1.1 高齡者交通事故統計分析

1.2 高齡者事故特性

2.高齡者危險用路情境

2.1 路權觀念極重要，跨線迴轉不可以

2.2 喝酒容易傷害肝，外出駕駛不應該

2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.4 清晨天色灰濛濛，外出運動要小心

2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注

2.6 穿越馬路不貪近，直線穿越非捷徑



報告大綱

2.高齡者危險用路情境

2.7 大眾運輸好方便，凡事小心才安全

2.8 清晨摸黑騎鐵馬，反光配件要加碼

2.9 騎自行車好自在，撐傘載人倒頭栽

2.10 車禍發生要留意，不要逞強拒就醫

2.11 車速太慢又占道，身陷危險要知道

2.12 電動輪椅真便利，使用代步要注意

3.問題與回顧

馬路如虎口？

8





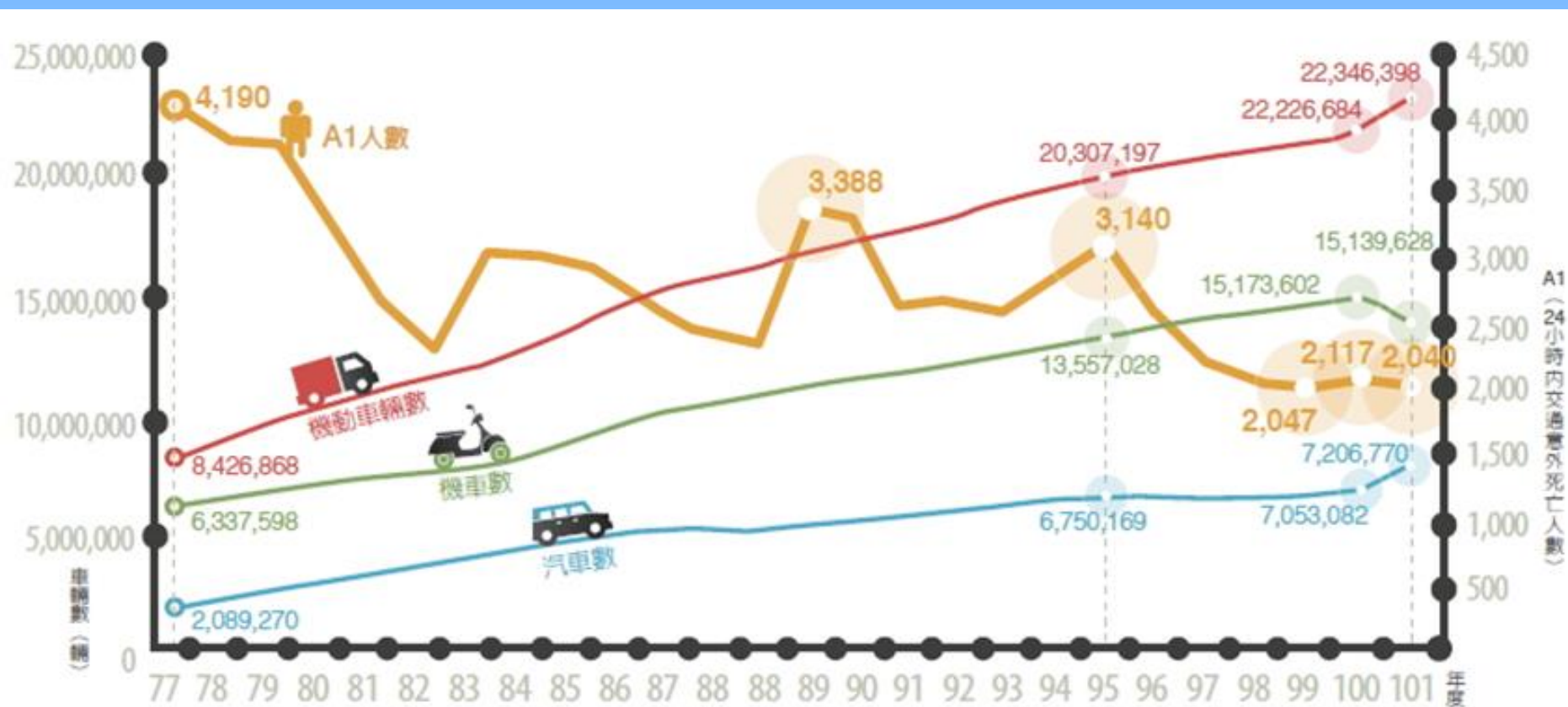
1.前言

1.1 交通事故統計分析

1.2 高齡者事故特性

交通事故防制成效

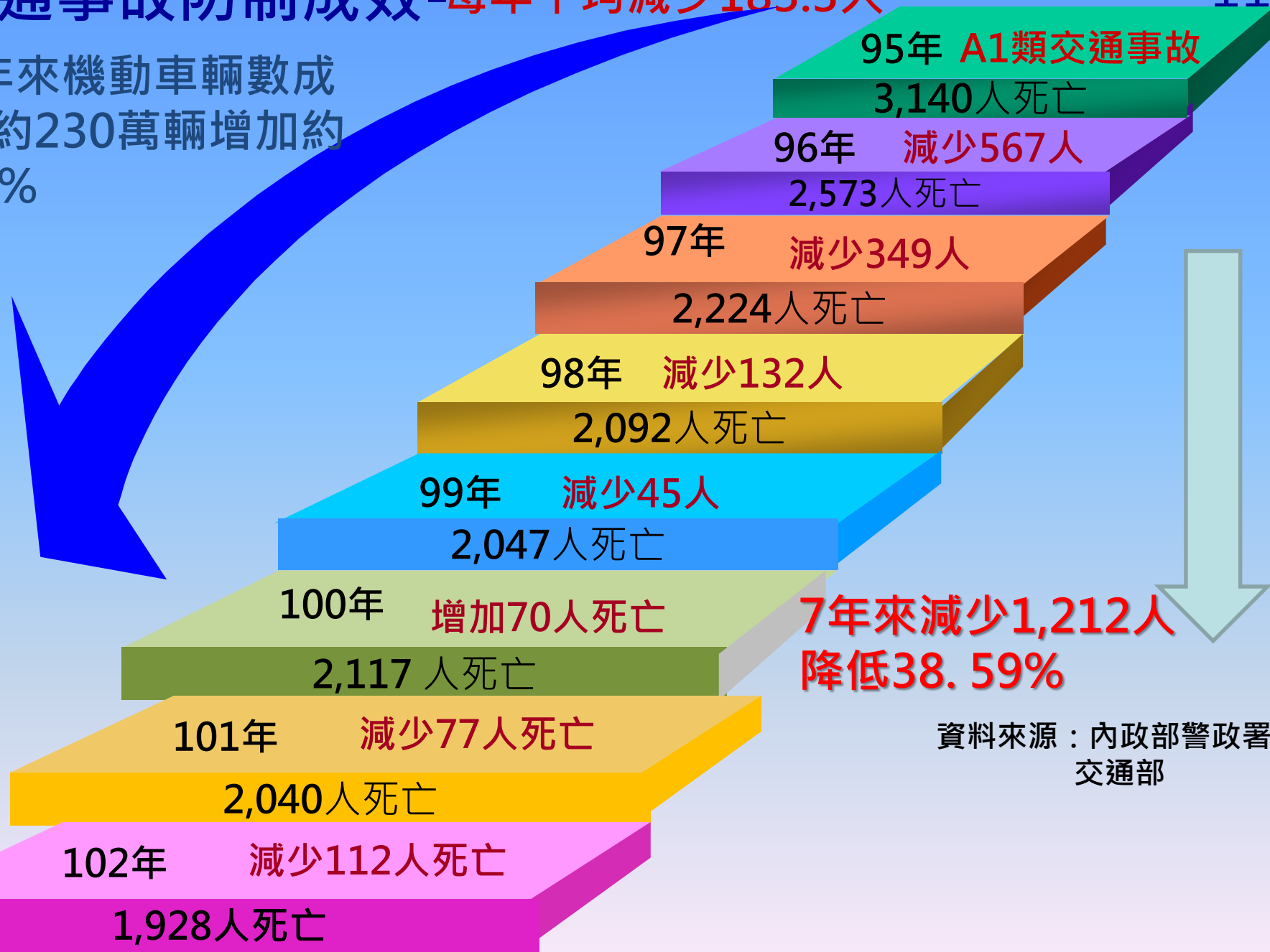
台灣地區101年機車登記數為1514萬輛，占全部機動車輛2234萬輛的**67.75%**，以我國人口2331萬人計算，**平均一戶四口之家即擁有2~3輛機車及一輛汽車**。



資料來源:內政部警政署

交通事故防制成效-每年平均減少183.3人

7年來機動車輛數成長約230萬輛增加約12%



資料來源：內政部警政署
交通部

業務概況-交通事故防制成效

	96年	97年	98年	99年	100年	101年	占總死亡人數百分比
A1類死亡人數	2,573	2,224	2,092	2,047	2,117	2,040	100%
騎乘機車死亡人數	1,536	1,357	1,186	1,287	1,242	1,201	58.87%
老年人(65歲以上)事故死亡人數	614	587	569	530	535	543	26.62%
酒後駕車失控肇事死亡人數	576	500	398	419	439	376	18.43%
行人事故死亡人數	329	278	271	256	252	263	12.89%
騎乘自行車死亡人數	143	141	140	130	116	133	6.52%
大客車事故死亡人數	58	42	48	28	22	42	2.06%
砂石車事故死亡人數	31	36	25	37	28	27	1.32%
平交道事故死亡人數	27	11	9	12	15	7	0.34%
幼童專用車事故死亡人數	0	0	2	2	0	0	0.00%
使用行動電話事故死亡人數	9	5	1	0	3	3	0.15%

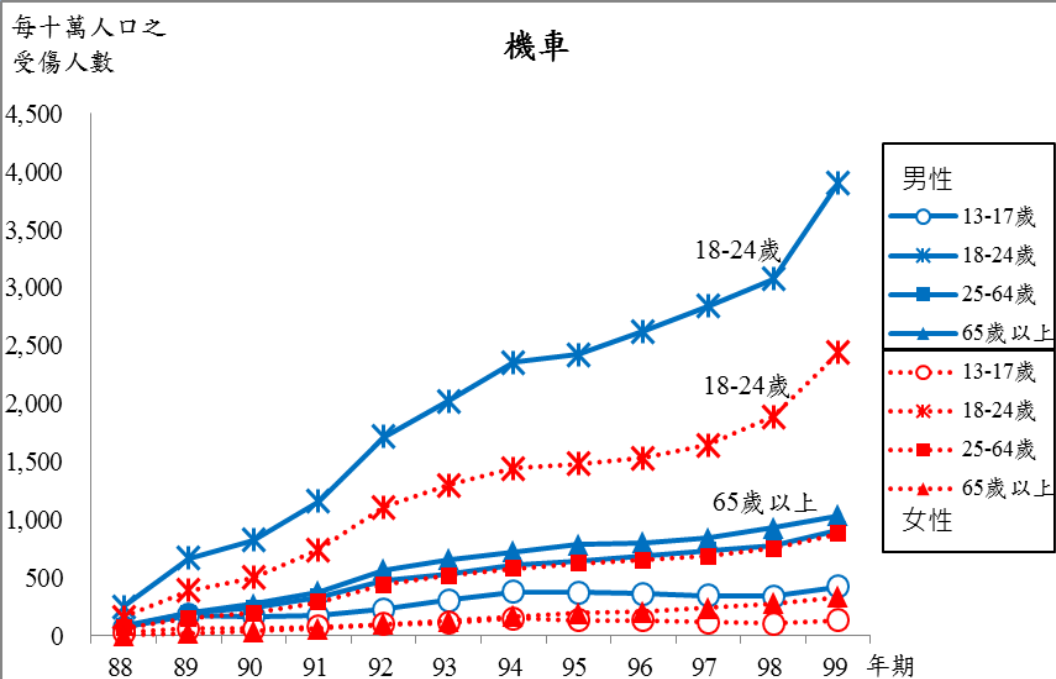
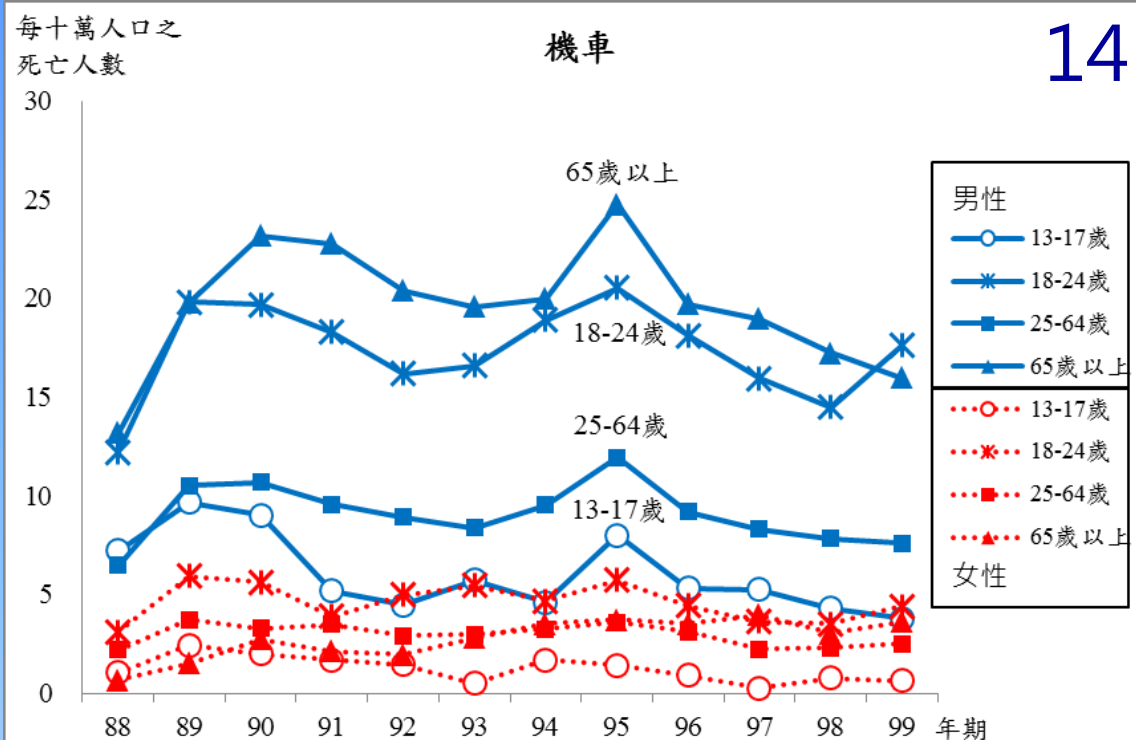
業務概況-交通事故防制成效

102年1~6月交通事故統計資料

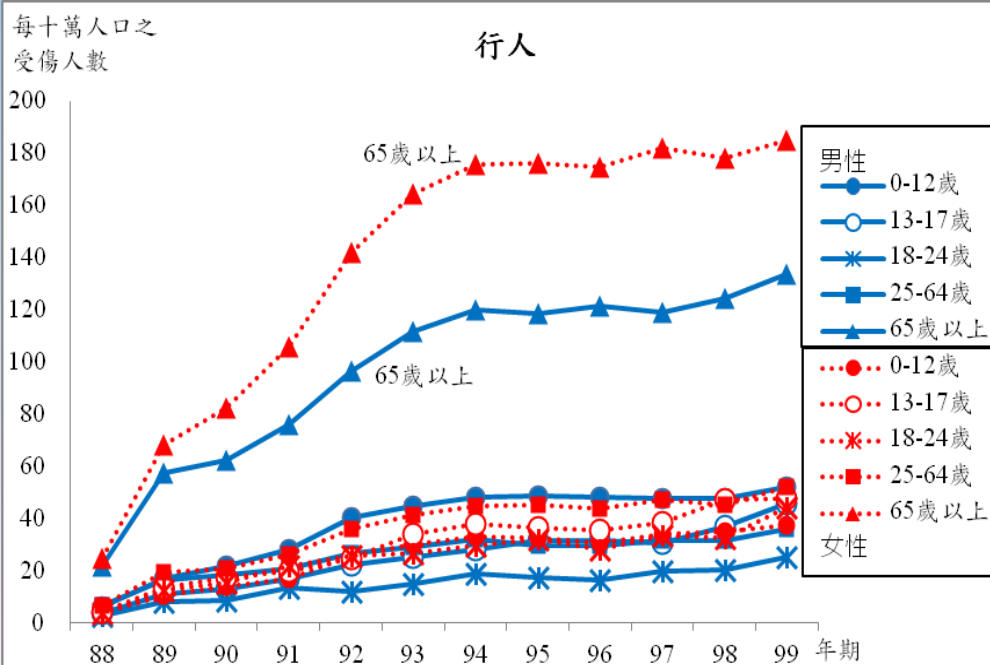
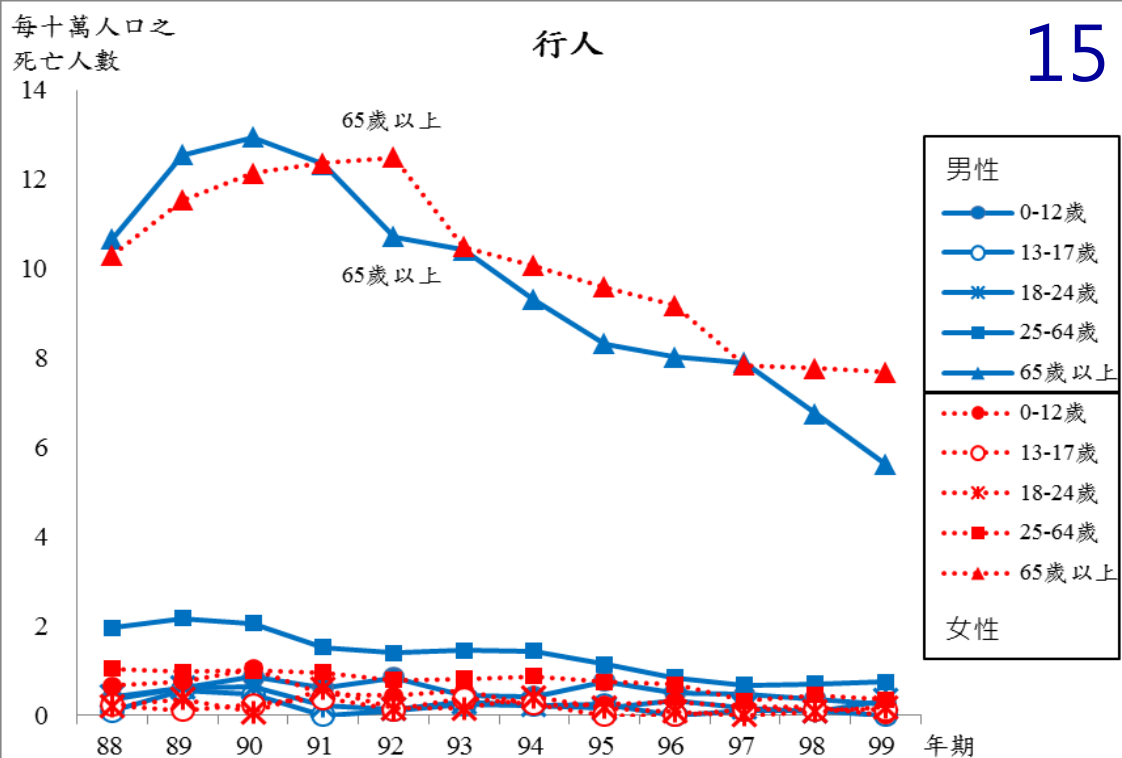
	102年1-6月(同期比較)	占A1百分比
A1類死亡人數	949 (-49人,4.9%)	100%

機車死亡人數	545(-32,5.5%)	57.4%
老年人(65歲以上)事故死亡人數	265(0,0%)	27.9%
酒後駕車失控肇事死亡人數	137(-66,32.5%)	14.4%

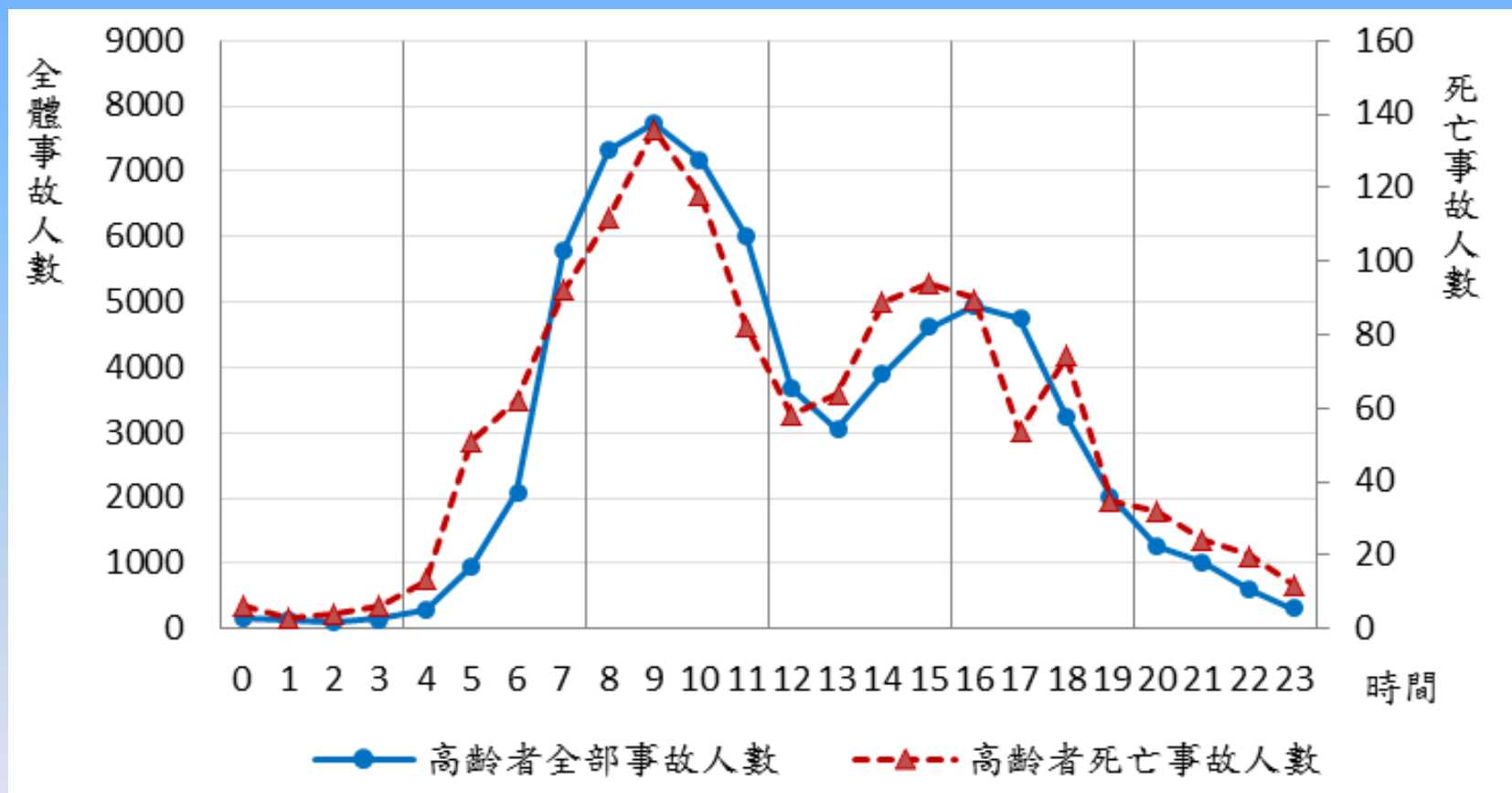
各年齡層機車 事故死傷率



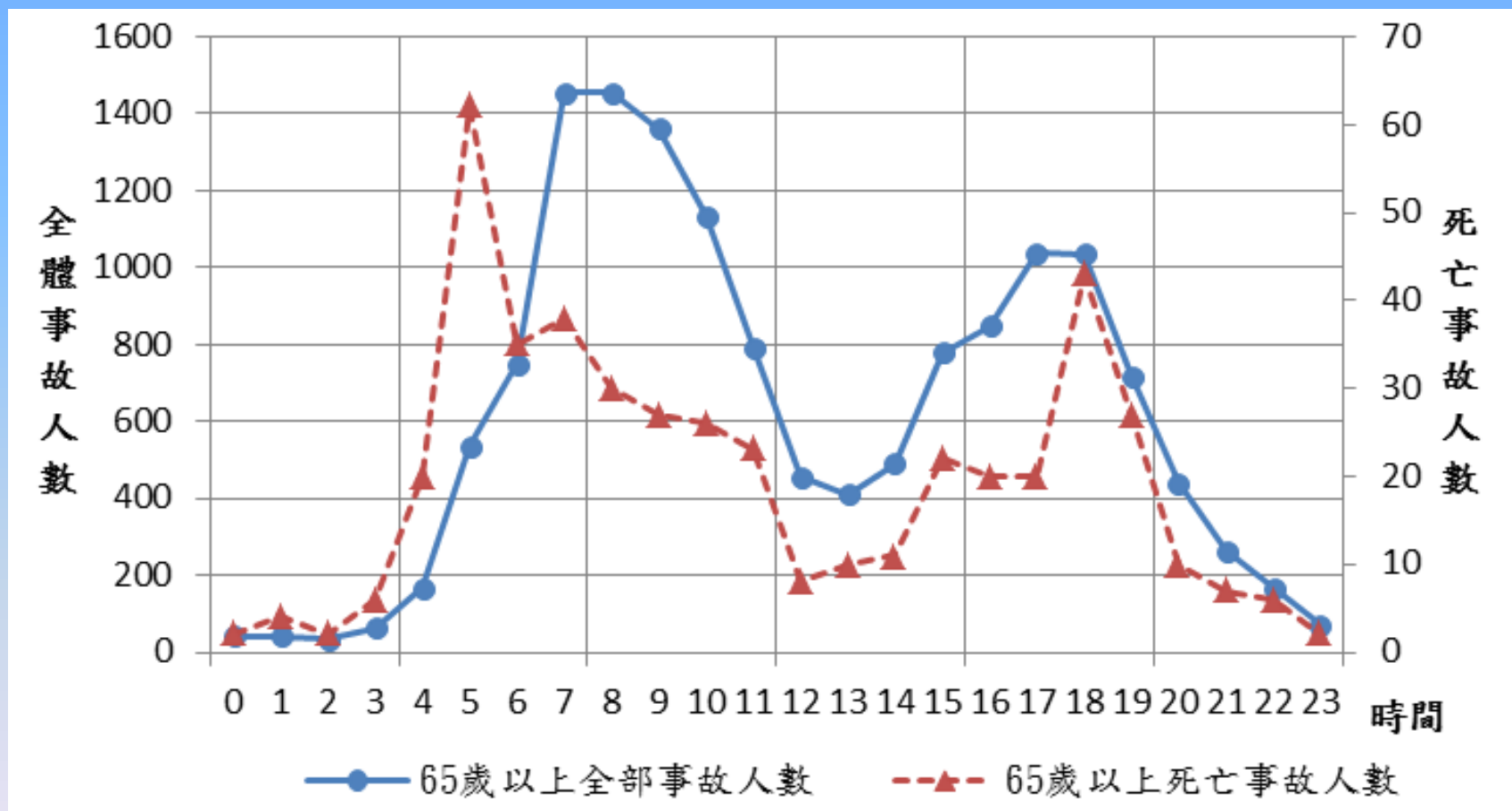
各年齡層行人 事故死傷率



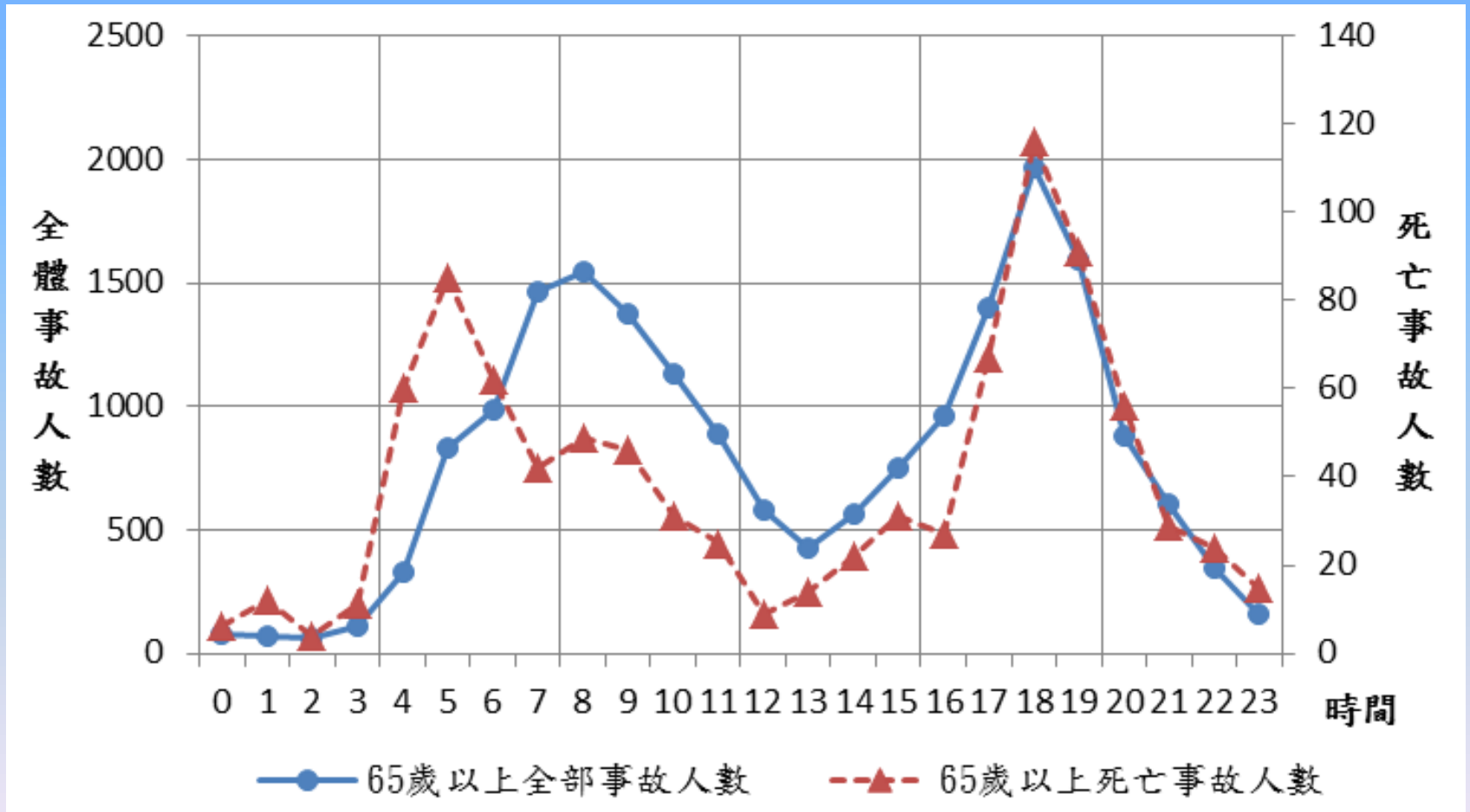
機車事故的時間



自行車事故的時間



行人事故的時間



- 隨著生活水準不斷的提升，醫療衛生長足的進步，人類壽命逐漸延長。
- 根據聯合國分析世界各國人口結構所用的定義，將65歲以上人口占總人口比例在7%以上的國家，稱為「高齡化社會(aging society)」，14%以上稱為「高齡社會(aged society)」，20%以上則進入「超高齡社會(super aging society)」。

■ 老人 VS. 高齡者 VS. 歐吉桑 VS. 歐巴桑

.....3

4.....22

23.....50

51.....70

71.....



人生就是一個杯具接過一個杯具.....

高齡者道路交通事故已成為全球日益關注的題 (WHO, 2004)

- **高齡者**因生理、反應與認知等功能退化，其反應時間會增加，故面對道路上的危險狀況難以閃避。
- 臺灣92-99年高齡者的死亡人數約占總死亡人數1/4，又高齡者的交通問題以機車、步行、自行車最嚴重。
- 步行為運具選擇中最主要的交通方式(陳菟蕙 *et al.*, 2009)，亦是維護長者**機動性(mobility)**的關鍵因素。
- 每10萬人口的高齡者行人死亡率為8.2人。

一、前言

—老人之生理特性

- 1.視覺與聽覺之退化。
- 2.體位姿態與步態平衡控制之衰退。
- 3.行動速度會變慢。
- 4.慢性疾病及藥物作用影響。

—老人之心理特性

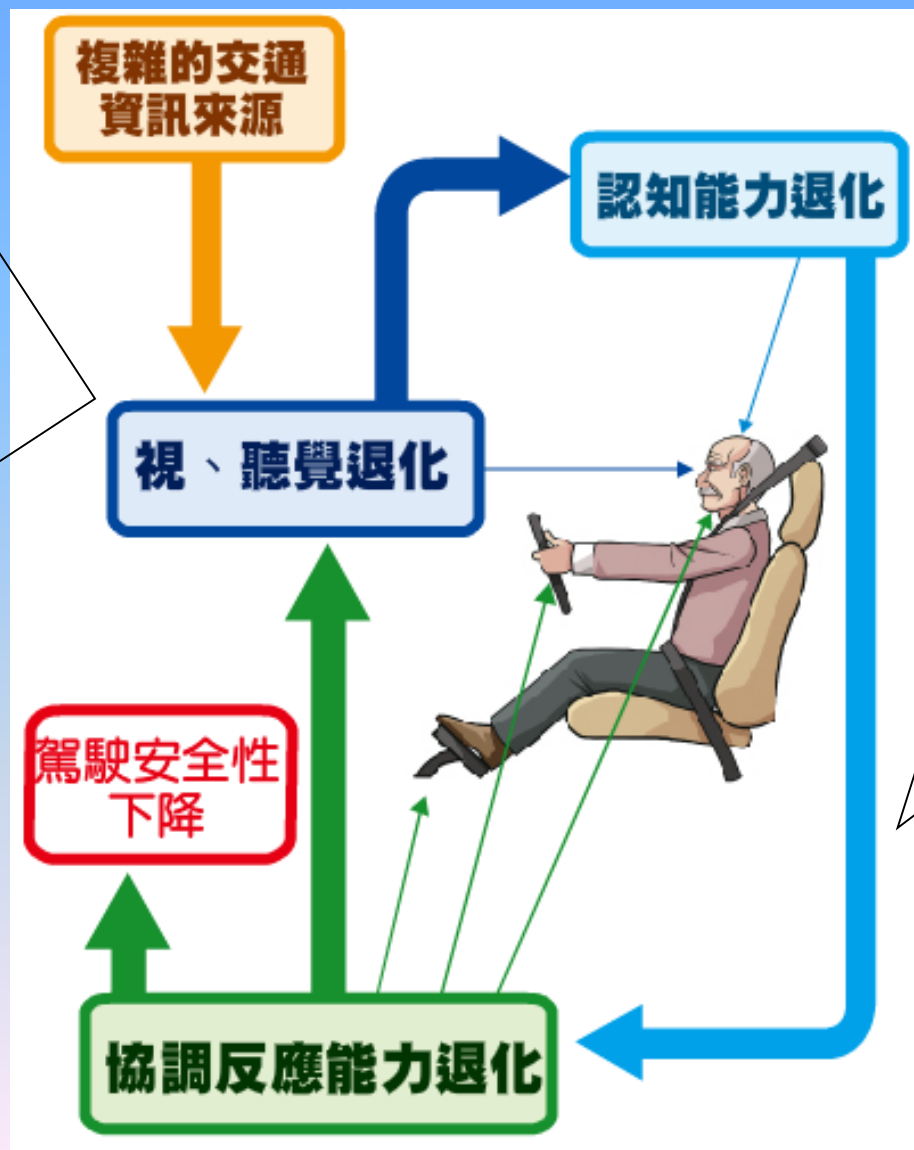
- 1.常受精神活動與周圍環境影響。
- 2.知覺變差且主觀意識增強。
- 3.記憶力衰退與思考範圍漸變縮小。



1.前言

·聽覺不易聽到高頻率之音調及分辨音調之差異，對於外在交通環境之聲響感覺能力降低。

·視覺90%以上的交通資訊由視覺接收，易產生下列變化，如：視力降低。視野範圍降低。對眩光敏感及夜間視力退化。易罹患白內障、青光眼或糖尿病引起視網膜病變等。



·擷取與處理資訊能力退化。
·短期記憶能力退化。
·注意力集中能力退化。
·空間方向感退化。

·感覺、認知與運動能力均退化，對於複雜的外在刺激與情境，所需反應時間較長。
·70歲以上高齡者反應時間比一般青壯年駕駛人多了50%~70%。



1.前言

·呷老有三壞：

筋骨壞、記憶壞、目瞅壞。

·呷老有三壞(廣告)：

第一壞：目周壞，牙齒壞，記憶夭壽壞

第二壞：哈氣流目屎，放尿兼剉屎

第三壞：半夜起來好幾次，欲聳沒半次

高齡者能力退化，反應時間較長

影響因素	對交通安全的影響
視覺	老花眼 • 老年人水晶體調節能力變差，看近物的能力下降。 • 看不清楚交通標誌、號誌和標線。 • 看不清危險來源時而判斷錯誤，且辨別出危險來源時來不及做出反應。 • 無法清楚判別來車。 青光眼 • 視線範圍會逐漸縮小，影響其視野。 • 無法清楚判別來車，尤其是左右轉車輛。 白內障 • 在大白天或晚上開車時在強光下會畏光。 • 視力逐漸模糊與視覺扭曲變形長。

一、前言

影響因素	對交通安全的影響
視覺退化	• 在昏暗情況下喪失正常功能；喪失色彩與對比的敏感度。 • 對車輛速度與距離無法正確判斷，有時會誤認車輛是靜止的。 • 不易注意左右來車。 • 瞳孔調節變慢，易受強光產生目眩。 • 對號誌反應時間增長。
聽覺退化	• 較聽不到高頻率的聲音。 • 無法判斷接近車輛的方向。

影響因素	對交通安全的影響
疾病 糖尿病 無自我控制 骨骼性疾病	• 眼睛視線模糊，無法看清楚標誌、號誌和標線，長久還會造成失明。 • 行動緩慢和失去方向感。 • 容易摔倒(因關節炎造成行動能力衰退)。
行動能力(肌力退化造成)	• 行走速度緩慢。
平衡機能	• 平衡感較差而容易跌倒，機踏車控制力不佳。

- 內政部的人口統計資料顯示，我國在1993年65歲以上人口已超過7%，正式邁入「高齡化社會」。行政院經建會推估2018年65歲以上人口比例將達14.36%，進入「高齡社會」，到了2026年，臺灣更將走入「超高齡社會」，老年人口比例達20.63%
 - 老人有哪些交通安全問題？
 - 老人需要哪些教育或協助？
 - 老人的安全對策問題為何？
- 面對高齡社會的來臨，我們需要哪些準備？

1-2、高齡者交通事故特性

事故特性

文獻回顧之內容

事故受傷率

- 70歲的高齡者車禍後的傷亡率是20歲者的3倍。而且即使在低速撞擊下，高齡行人比年輕者受到嚴重傷害之機率亦較大。(Evans,1991；藍武王等人,1992)
- 國內外高齡者步行事故之發生率及發生後之傷亡率均高於其他年齡層之行人。(藍武王、溫傑華,1992)

事故位置

- 無論國內外事故多發生於高齡者穿越道路之時。(藍武王、溫傑華,1992)。
- 澳洲的維多利亞，73%的高齡行人事故發生於其穿越道路時，此比例較所有年齡層的63%為高，且高齡行人在車道上級交叉路口處的曝光量亦較高。(Oxley et.al)

1-2、高齡者交通事故特性

事故特性

文獻回顧之內容

- 事故時間** • 高齡者事故發生率最高的時段為下午6至10時，死亡率則以清晨2至6時較高。(藍武王等人,1992)
- 事故原因** • 行人的過失以未注意左右來車為主。(藍武王、溫傑華,1992)
 - 在兩車道的情境中，會產生許多不安全的跨越道路行為，例如其安全跨越所需時間與車輛到達其跨越處的時間，二者的時間差距甚小；許多人甚至未查看交通狀況就跨越；他們常行至半途與車輛擦身而過。(Oxley,2005)
 - 穿越道路未走行人穿越道。(李瑞南)

1-2、高齡者交通事故特性

事故特性

文獻回顧之內容

- **生理因素** 高齡者之身心功能隨年齡而衰退，對處理複雜交通狀況、作出交通決策及執行交通行為有其困難，如：穿越道路時之判斷可能產生失誤，而提高涉入車禍之風險或判斷錯誤來車與自身之距離以及行走速度方面。Melton et.al (1996)
- **步行** 為高齡者最主要的運輸方式，但因其身心機能減退，對外在環境之應變能力減弱，因而可能造成步行時之潛在危險。(藍武王、溫傑華,1992)

1-2、高齡者交通事故特性

• 臺灣道路交通安全問題之嚴重性

- 臺灣交通事故死亡率(每10萬人口死亡人數)較先進國家高出甚多！為日本死亡率的3倍，法、德兩國的2倍。
- 臺灣以騎乘機車死亡比例(59.7%)最高。
- 我國老人交通事故死亡風險明顯偏高。
- 臺灣65歲以上高齡組與他國相比較，每10萬人口死亡46.4人，分別是美(16.2人)、日(12.3人)、法(8.9人)、德(7.3人)等國的3~6倍。

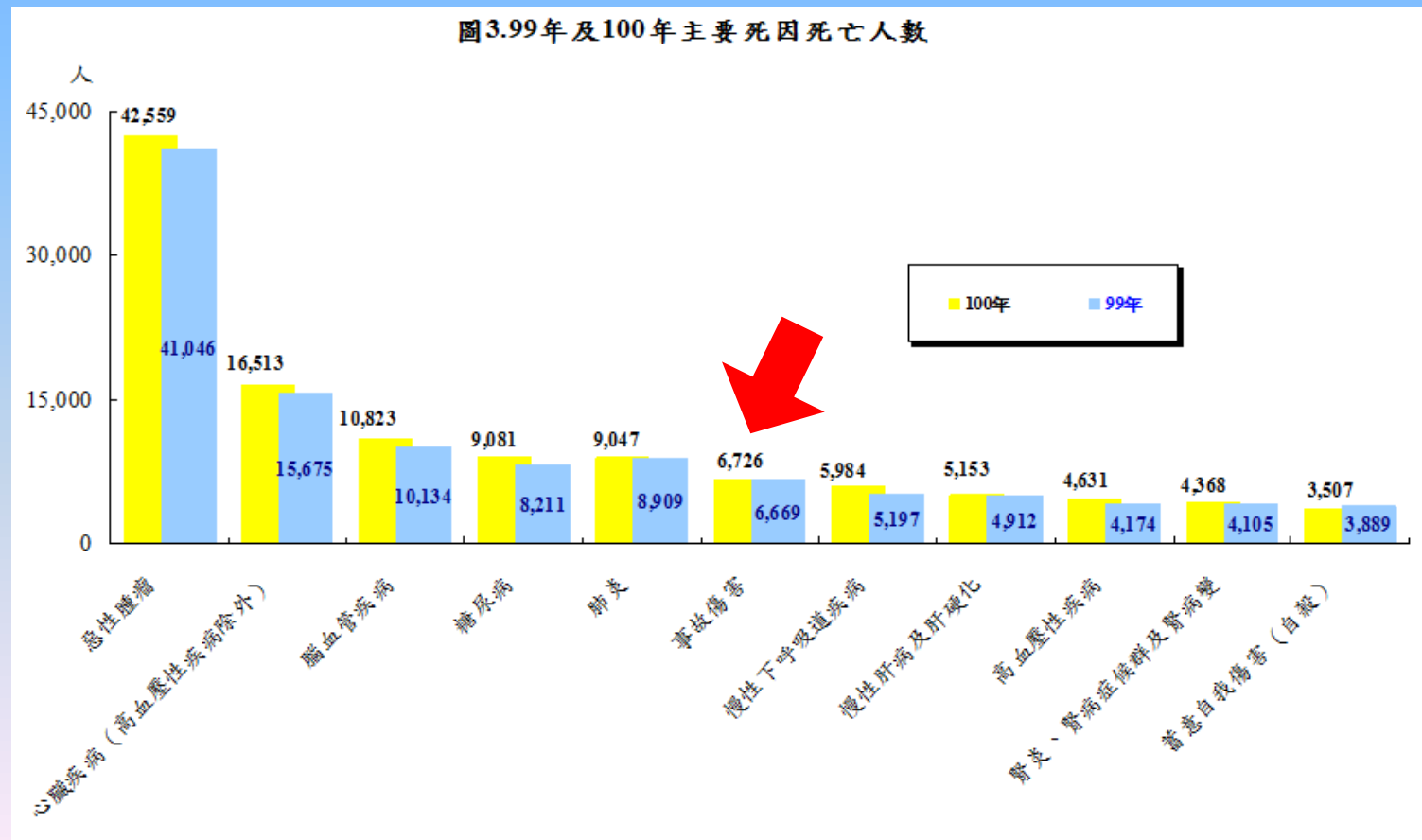
老人的反應時間！

感知反應時間	19-23歲	65-83歲
行人	0.97 秒	1.44 秒
黃燈	0.76 秒	1.26 秒
閃燈	0.62 秒	1.40 秒
車輛侵入	1.14 秒	1.50 秒

約慢0.5秒 ➡ 以40kph行駛，剎車距離約差5~6公尺
以60kph行駛，車子已走了約8~9公尺

100年主要死因統計

- 事故傷害高居主要死因第六位
- 交通事故死亡人數占事故傷害死亡人數半數以上



老大人發生交通事故時的交通工具？

年期	自小客車	機車	自行車	行人
95	2,633 12%	12,031 56%	2,361 11%	3,599 17%
96	2,891 13%	12,555 56%	2,515 11%	3,704 16%
97	3,112 14%	13,770 61%	2,920 13%	3,849 17%
98	3,516 16%	15,567 69%	3,275 15%	3,942 17%
99	4,265 19%	17,831 79%	3,554 16%	4,193 19%
五年合計	16,417	71,754	14,625	19,287
平均每天 事故人數	9	39	8	11

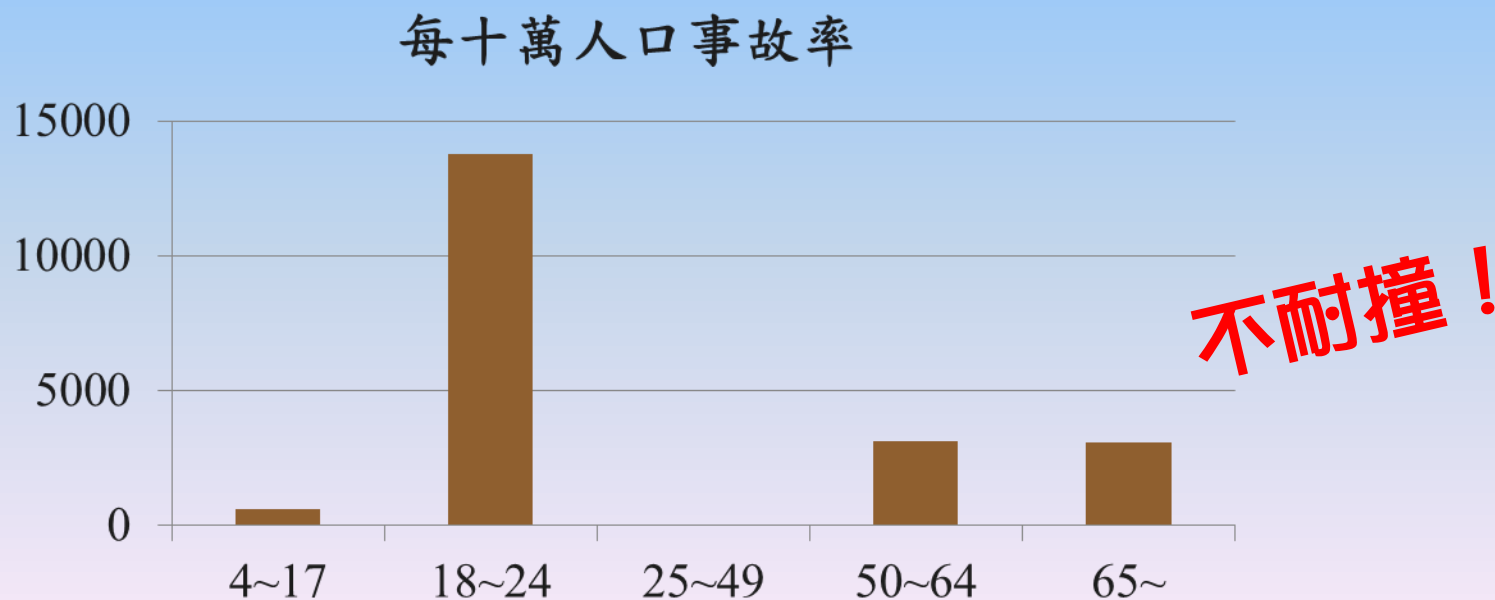
1-2、高齡者交通事故特性

- 側撞、擦撞與路口交岔撞是主要碰撞型態
- 主要肇因
 - 未依規定讓車
 - 左轉彎未依規定
 - 違反號誌管制或指揮
 - 未注意車前狀態

老大人的交通事故多！

- 機車事故（95-99年事故資料分析）

年齡層	4~17	18~24	25~49	50~64	65~
24小時 死亡人數	257	1272	2562	1373	1341

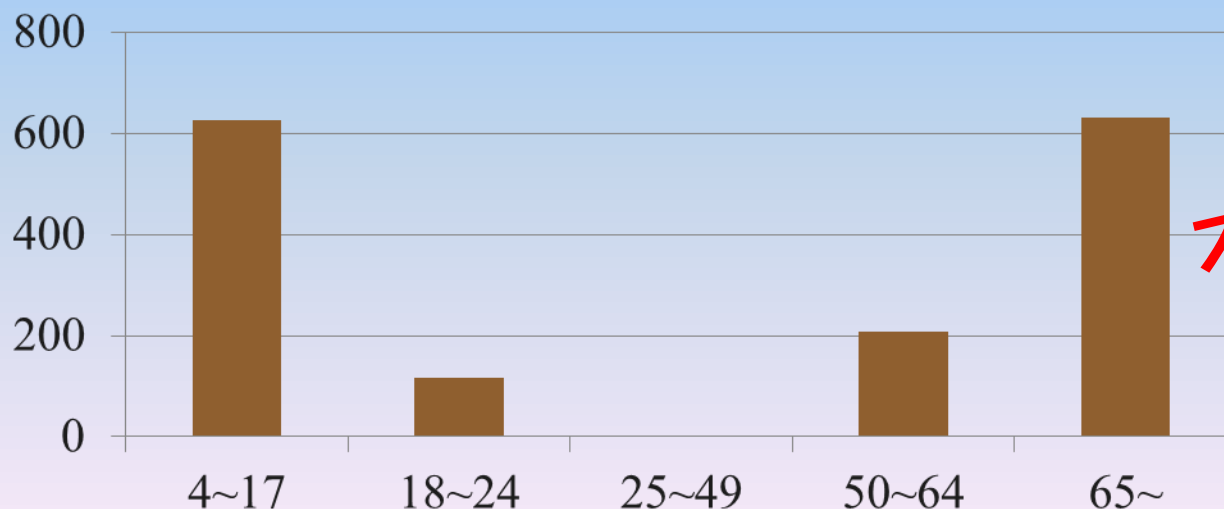


老大人的交通事故多！

- 自行車事故（95-99年事故資料分析）

年齡層	4~17	18~24	25~49	50~64	65~
24小時 死亡人數	28	5	84	128	464

每十萬人口事故率



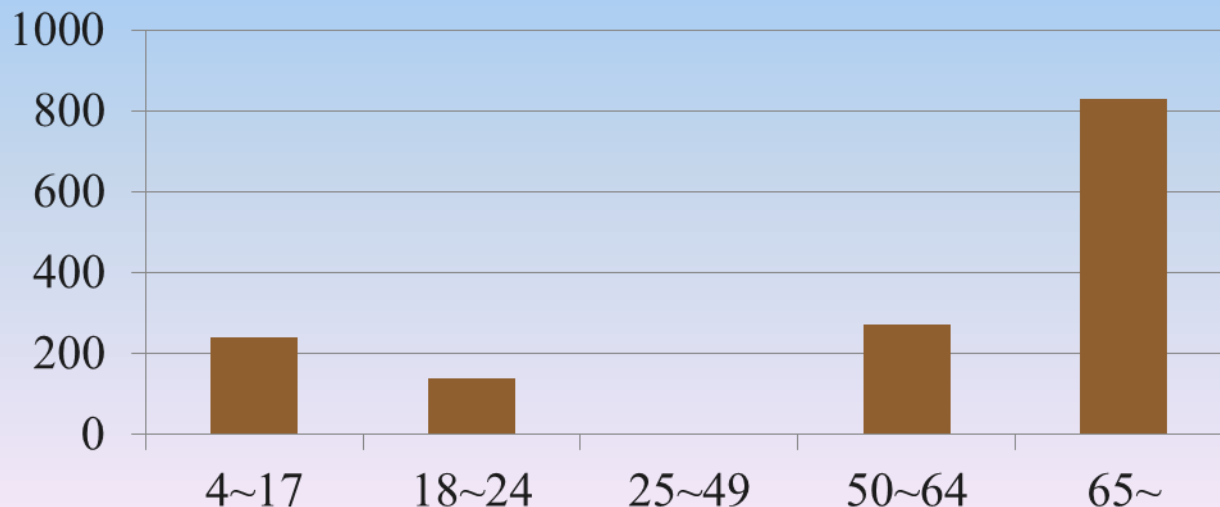
不耐撞！

老大人的交通事故多！

- 行人事故（95-99年事故資料分析）

年齡層	4~17	18~24	25~49	50~64	65~
24小時 死亡人數	31	19	197	254	942

每十萬人口事故率



1-2、高齡者交通事故特性

- 事故位置特性

- 高齡行人發生於路段的死亡人數(674人)與死亡比例(**52%**)皆比路口事故來的高。

- 事故時間特性

- 高齡行人較易發生死亡事故的時間為**上午5:00-6:00(11%)**和**晚上6:00-8:00(23%)**。

- 事故型態特性

- 高齡行人死亡事故的事故型態無論路口或路段皆以穿越道路中(**79% 、61%**)的比例最高。

1-2、高齡者交通事故特性

• 事故位置特性

- 高齡行人發生於路段的死亡人數(674人)與死亡比例(52%)皆比路口事故來的高。

• 肇事型態結構

- A1類事故高齡男性以騎乘重型機車最多，高齡女性以行人肇事最多。
- A2類事故高齡男性以騎乘重型機車最多，高齡女性以騎乘輕型機車肇事最多。
- A1及A2類高齡者肇事前二大肇因：「未依規定讓車」及「未注意車前狀態」。但高齡者反而不易出現如「酒醉(後)駕駛失控」、「超速失控」等不當駕駛行為。

1-2、高齡者交通事故特性

• 路口事故

- 發生在有號誌路口的比例高。
- 涉入車種：小客車、小貨車、機車。
- 肇事原因：未注意車前狀態、搶越行人穿越道

• 路段事故

- 涉入車種：小客車、小貨車、機車。
- 肇事原因
 - 小客車和小貨車-未注意車前狀態和酒後駕車。
 - 機車-未注意車前狀態。

高齡者交通全無論路口或路段皆很重要，
其中又宜特別加強路段事故的防制。



2.高齡者危險用路情境

2.1 路權觀念極重要，跨線迴轉不可以



2.1 路權觀念極重要，跨線迴轉不可以

2.1.1 用路常識



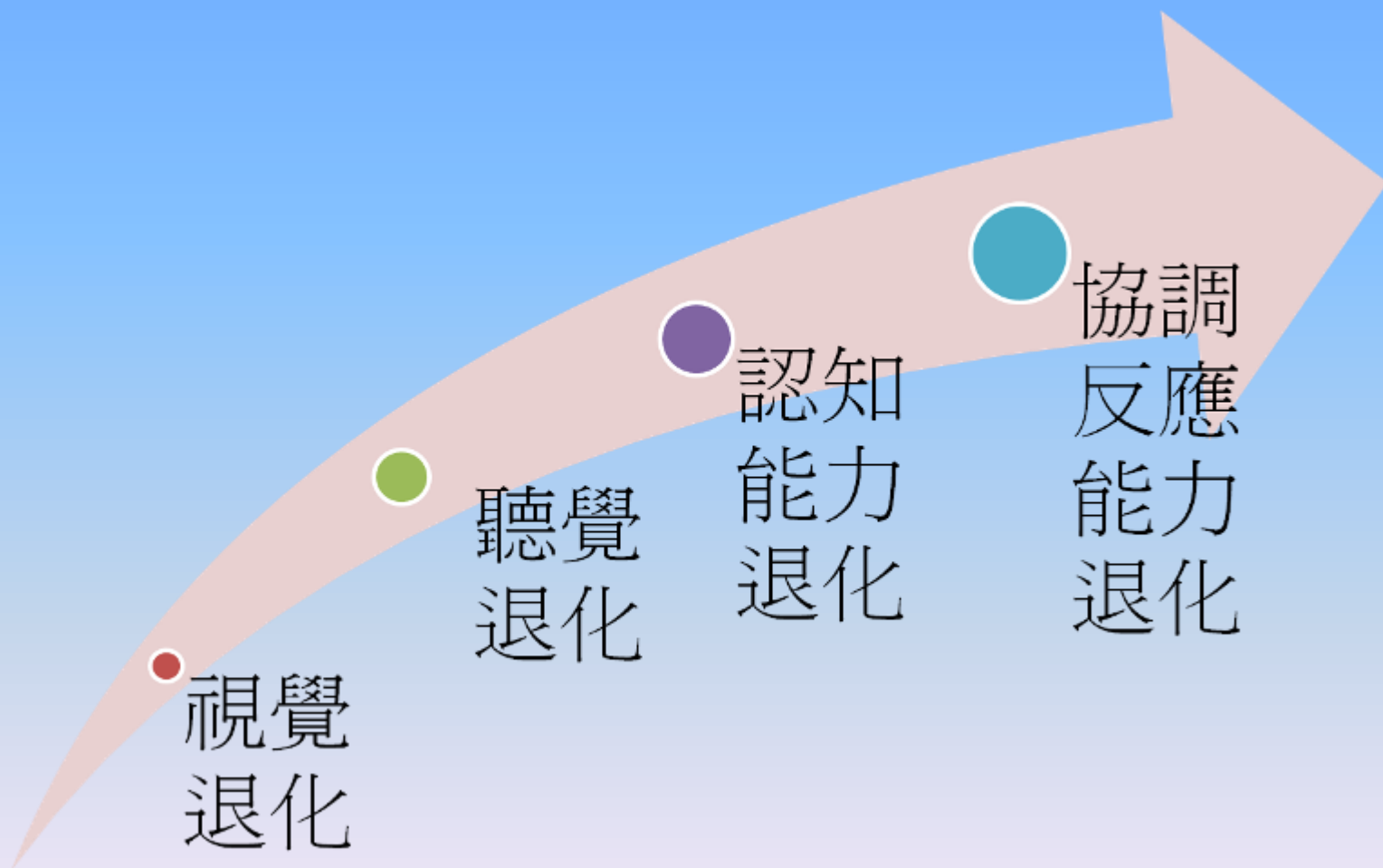
交岔路口路權

1. 支道車讓幹道車
2. 少線道讓多線道
3. 轉彎車讓直行車
4. 左方車讓右方車



2.1 路權觀念極重要，跨線迴轉不可以

2.1.2 高齡者生理退化





2.1 駕照過期要換新，跨線迴轉不可以

2.1.3 停止駕駛後，其他用路選擇



▲ 搭公車



▲ 親人接送



▲ 搭計程車



2.1 路權觀念極重要，跨線迴轉不可以

2.1.4 騎機車應遵守事項

·依規定轉彎



▲機慢車兩段式左轉標誌



▲機慢車左轉待轉區

- 支道車讓幹道車先行。
- 停車再開。





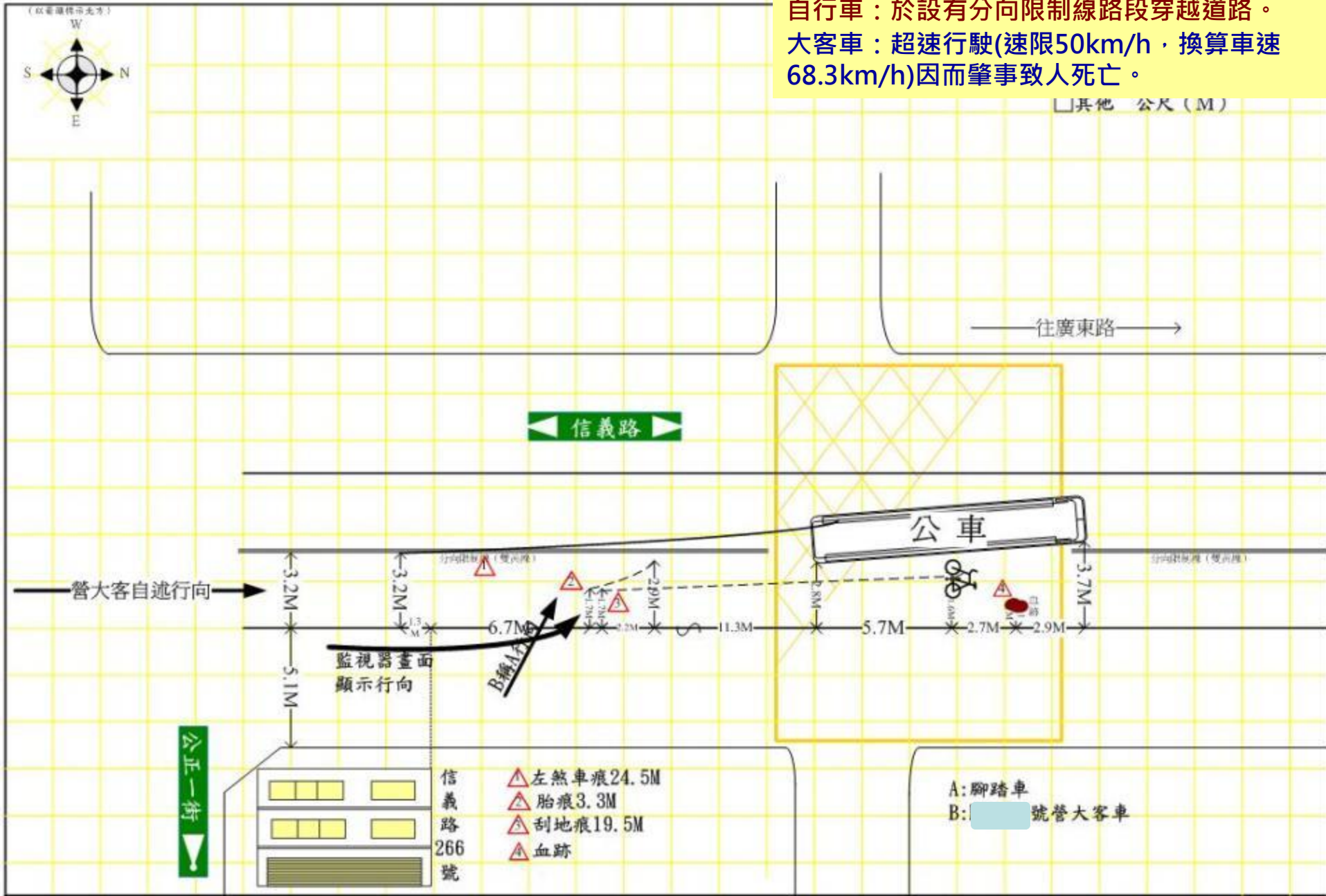
2.1 路權觀念極重要，跨線迴轉不可以

2.1.5 機車上路前的簡易檢查

- ✓ (1) 油表是否具有足夠的汽油
- ✓ (2) 機油是否需要更換
- ✓ (3) 前後煞車是否正常
- ✓ (4) 頭燈、方向燈及煞車燈是否正常
- ✓ (5) 喇叭是否正常
- ✓ (6) 照後鏡是否齊全並調整到位
- ✓ (7) 胎壓是否足夠、胎紋是否過度磨損而不足

101/12/12.0705.屏東市信義路與公正一街口(39年次) 50

自行車：於設有分向限制線路段穿越道路。
大客車：超速行駛(速限50km/h，換算車速68.3km/h)因而肇事致人死亡。







2.2 喝酒容易傷害肝，外出駕駛不應該





2.2 喝酒容易傷害肝，外出駕駛不應該

2.2.1 酒精對人體的影響

- 肇事率比一般未飲酒高**2倍**：
- 吐氣酒精濃度達
 - ※**0.55毫克以上**→產生平衡感與判斷力障礙升高→肇事率高**10倍**
 - ※ **0.75毫克時**→產生明顯酒醉、步履蹣跚之行為狀態→肇事高**25倍**
 - ※ **1毫克**→中度中毒、步態不穩、噁心、嘔吐、精神混沌不清狀態
- 飲酒後**生理狀況受到影響**，如：反應力、行動力、判斷力。



2.2 喝酒容易傷害肝，外出駕駛不應該

2.2.2 喝酒過後該怎麼辦？

- 指定駕駛

- 參加餐會時，先指定或推舉不喝酒的親友或同伴擔任駕駛

- 搭大眾交通工具

- 善用計程車、公車之汽車往返

- 請他人協助開車

- 若有飲酒，切勿自行開車或騎車，應請他人搭載，以確保安全

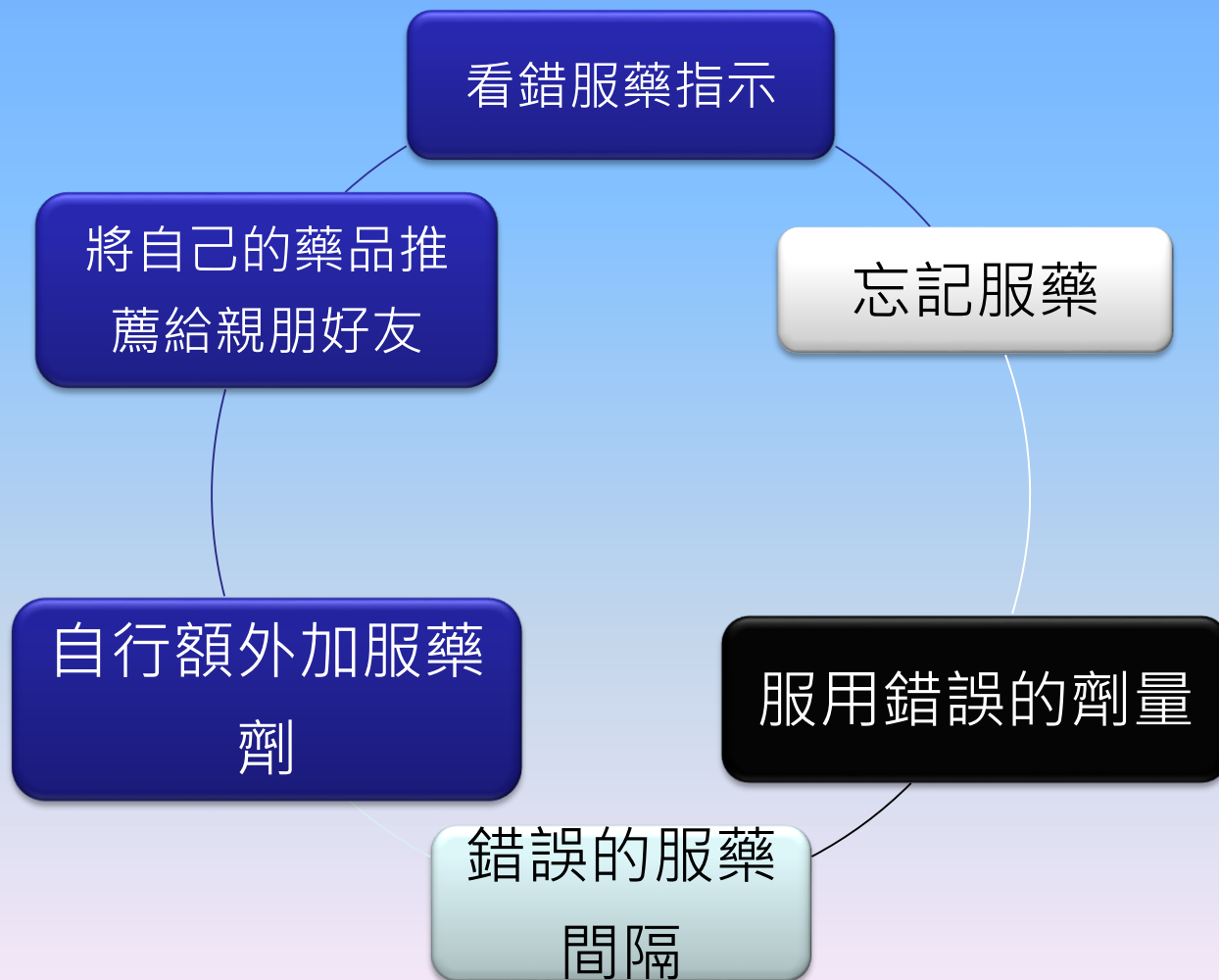
2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭





2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.3.1 老年人服藥常犯的六種錯誤





2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.3.2 高齡者用藥常識

- ✓ 請臨床醫師定期評估老人經常使用的藥品
- ✓ 若有使用草藥、維他命、藥膏等藥品，須於看診時帶來，詢問醫師
- ✓ 有新症狀出現時，要求醫師評估是否與藥物有關
- ✓ 須注意看藥品標示的注意事項，並使用裝藥品的容器，避免漏服或重複使用
- ✓ 發生任何異常狀況應紀錄，並告知醫師



2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.3.3 藥物對交通安全的影響



▲ 藥酒



▲ 感冒藥



▲ 安眠藥、抗憂鬱的藥



▲ 毒品



2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.3.4 自我健康評估檢表

- 覺得自己難以看出物體有多遠
- 覺得自己在夜間駕駛的困難度增加
- 發現自己難以轉頭從肩膀上看出去
- 對於操控汽機車所需的反應力或平衡性，明顯比以往差
- 在交通繁忙路段或交叉路口駕駛，容易感到焦慮或緊張
- 覺得自己必須以遠低於時速限制的速度駕駛



2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.3.4 自我健康評估檢表

- 患有未能控制良好的癲癇症、糖尿病、失智症或心臟病等慢性疾病
- 經常在服用酒精或藥物情況下駕駛
- 即使駕駛的路程不遠，也容易疲勞想打瞌睡
- 發現自己發生小事故，或幾乎發生事故的情形比以往多
- 有家人、朋友或醫師對您的駕駛安全備感關注



2.3 身心轉變要知道，用藥安全要明瞭

2.3.5 駕駛人士用藥須知

會影響駕駛的藥物，較常見的藥物類別有：鎮靜安眠藥、降血壓藥、抗癲癇藥、止暈止嘔藥、傷風咳藥

- ✓ 服用後有如昏昏欲睡及影響駕駛的徵狀，不宜駕駛
- ✓ 請教醫生或藥劑師是否可改用其他藥物
- ✓ 若一定要服用，駕駛者不宜駕駛，可使用其他交通工具或找其他人
- ✓ 避免藥物與酒精同時服用，可能會影響駕駛者

患病駕駛撞路旁停車(1020623.恆春鎮台26線26.8K)

63



普重機：1.涉嫌操作不當。2.未戴安全帽。

警察局名稱	總編號	轄區分局名稱	處理編號
屏東縣政府警察局		交通隊里港小隊	0564

道路交通事故現場圖

交通事故類別 (請打勾)	A1	A2	A3
		☒	

以箭頭標示北方

發生時間：102年03月19日08時01分 地點：屏東縣高樹鄉興中路19-3號前

號誌時相：

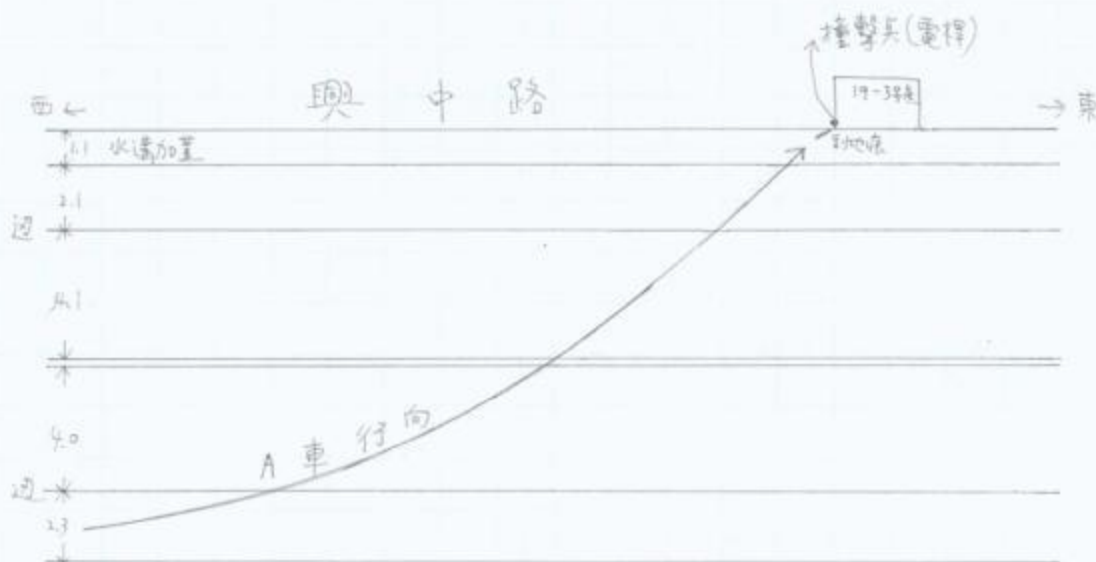
比例尺(以√號勾出所選比例尺)

- ☐ 縮圖
☐ 1公尺(M)
☒ 2公尺(M)
☐ 其他__公尺(M)

製圖人：

主管：

處理單位：



A車：
A車已移動

註：以上測繪內容經當事人(或親友)審閱無訛後始簽名或捺印

簡筆事經過：許[]騎乘[]號重機車沿興中路西向東(調閱監視器畫面的行向)行駛，至上記發生地點撞到對向(西向)興中路19-3號旁的電桿，許[]受傷送高樹同慶醫院急救，許[]到院前已死亡，急救後無效。

備考



註：「現場處理摘要」為處理人員依據現場處理蒐證之初步意見，不作為肇事原因分析、鑑定之依據。



2.4 清晨天色灰濛濛，外出運動要小心

2.4.1 清晨外出應著亮色、明顯的衣物或飾品



▲身穿亮色系衣物



2.4 清晨天色灰濛濛，外出運動要小心

2.4.2 高齡行人於清晨行走之小秘訣

- ✓ 在道路上行走，應行走人行道
- ✓ 無騎樓等人行道供行走時，行人宜面向來車方向靠邊行走
- ✓ 該慢就要慢，該停就要停，隨時注意前方或車前狀況
- ✓ 人的身體相當脆弱，不堪撞擊



2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注





2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注

2.5.1 行人專用號誌

- 紅燈(站立行人)表示禁止通行
- 綠燈(行走行人)表示通行
- 閃光綠燈(行走行人)表示清道時段，尚未進入道路之行人不得跨入道路





2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注

2.5.2 行人安全守則

- 行人穿越道、人行陸橋、地下道皆是供行人穿越道路的專用道車輛在行人穿越道遇到行人要通過，須先禮讓行人穿越
- 行人不任意跨越護欄、安全島來穿越道路，不侵犯車輛通行的路權
- 依交通號誌指示或警察之指揮來穿越道路，不任意穿越車道、闖紅燈



2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注

2.5.3 走路卡在路中間應該怎麼辦？

- 遇到號誌已轉變紅燈時，應該繼續往前走，走到路中央的分隔島或在分隔線上等下一個綠燈，不要回頭往後退，以免汽機車一時不注意而撞上





2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注

2.5.5 穿越道路「禮讓行人」手勢

- 讓汽機車駕駛人知道「我正要通過道路」
- 表達「感謝讓我們先行通過」





2.5 倒數計時過馬路，每分每秒要關注

2.5.6 行人及自行車專用標誌

- 該段道路或騎樓以外之人行道，專供行人及自行車通行，其他車輛不准進入，並以行人通行為優先



行人闖紅燈(1010424.屏東市復興南路93巷口)

73

Unregistered HyperCam 2

CH13



2012/04/24 14:47:49

別人不見得有在看 (1020731.屏東市仁愛路與廈門街口)

74

Unregistered HyperCam 2

7/31/2013 15:16:42



2.6 穿越馬路不貪近，直線穿越非捷徑





2.6 穿越馬路不貪近，直線穿越非捷徑

2.6.1 行人優先選擇



▲ 人行道



▲ 行人穿越道(枕木紋)



2.6 穿越馬路不貪近，直線穿越非捷徑

2.6.1 行人優先選擇



▲人行天橋



▲人行地下道



2.6 穿越馬路不貪近，直線穿越非捷徑

2.6.2 行人安全守則

- ✓ 要有警覺心，假如老年人需要眼鏡或助聽器，在出門前必須提醒老年人要戴在身上
- ✓ 穿著亮色及有反光的衣服
- ✓ 在安全路口通過道路，不要希望在不適合過馬路的地方穿越時，車子會讓你
- ✓ 不要從靜止不動的車子前面或後面穿越，因為駕駛人可能沒有看到你走過來



2.6 穿越馬路不貪近，直線穿越非捷徑

2.6.2 行人安全守則

- ✓ 盡量在車少的時候出門，避免在交通顛峰時刻外出
- ✓ 預留充足的時間，不要跟沒耐性的駕駛人搶道
- ✓ 定期做健康檢查，特別是視力跟聽力
- ✓ 當你需要別人協助過馬路時，千萬不要推辭他人對你的幫助



你發現他了嗎？

80



2010/11/17 16:47:58





休息一下 電影欣賞

親情微電影-路過

親情微電影-來信

2.7 大眾運輸好方便，凡事小心才安全





2.7 大眾運輸好方便，凡事小心才安全

2.7.1 等公車時的注意事項

- 等公車時，應在公車等候站裡或靠近站牌的安全地方等候
- 車子未靠站時，乘客切勿走進車道攔車



▲ 公車站牌景(單一站牌)



▲ 公車站牌景(有候車亭)



2.7 大眾運輸好方便，凡事小心才安全

2.7.2 上下公車注意事項

● 上車時

- 依序排隊上公車
- 高齡行動不便者，上車時應先抓住扶桿後，再跨上踏板

● 下車時

- 等車停妥後，才可站起來走到車門下車
- 車門踏板跟地面有一定的高度，所以要先抓住扶桿，看右側是否有來車，確定安全後才可下車



2.7 大眾運輸好方便，凡事小心才安全

2.7.3 搭公車的其他相關注意事項

搭大眾運輸工具時，勿攜帶過多的物品

車輛行進中，勿隨意離開座位，且應抓緊安全把手



▲公車拉環的實景圖



▲座椅背上拉環的實景圖



2.7 大眾運輸好方便，凡事小心才安全

2.7.4 下車後的行進路線

- 絕對不可從公車前頭穿越
 - 公車司機會有視野死角
 - 後方有來車
- 盡快前往路邊、騎樓等安全的地方移動



下公車後絕不可從車前穿越道路

88





2.8 清晨摸黑騎鐵馬，反光配件要加碼





2.8 清晨摸黑騎鐵馬，反光配件要加碼

2.8.1 用路常識

清晨或深夜騎自行車外出時需格外注意，並穿著明亮之衣物

最熟悉的地方是最危險的地方



▲熟悉的地方，如靠近公園



▲熟悉的地方，如靠近學校



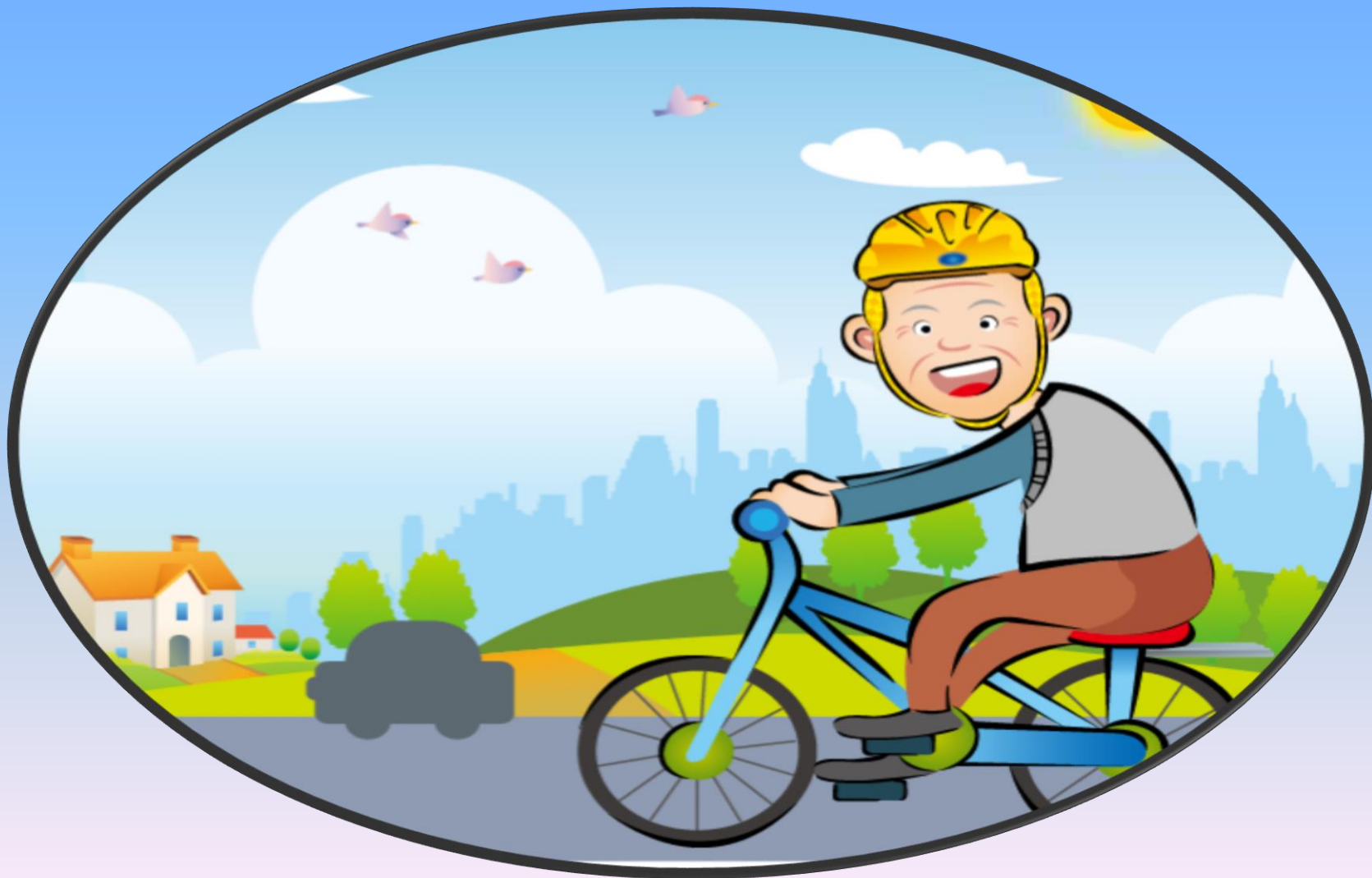
2.8 清晨摸黑騎鐵馬，反光配件要加碼

2.8.2 高齡自行車用路人出門前之小叮嚀

- 應遵守道路交通規定
- 遵守規定轉彎
- 遵守規定不要超載
- 遵守「慢」字標誌
- 遵守「讓路線」
- 複雜交通環境應減速行駛或下車牽著走



2.9 騎自行車好自在，撐傘載人倒頭栽





2.9 騎自行車好自在，撐傘載人倒頭栽

2.9.1 自行車禁止違規裝載



▲自行車載物規定



▲自行車禁止超載



2.9 騎自行車好自在，撐傘載人倒頭栽

2.9.4 老人騎自行車應遵守事項

應遵守道路交通規定



遵守規定轉彎

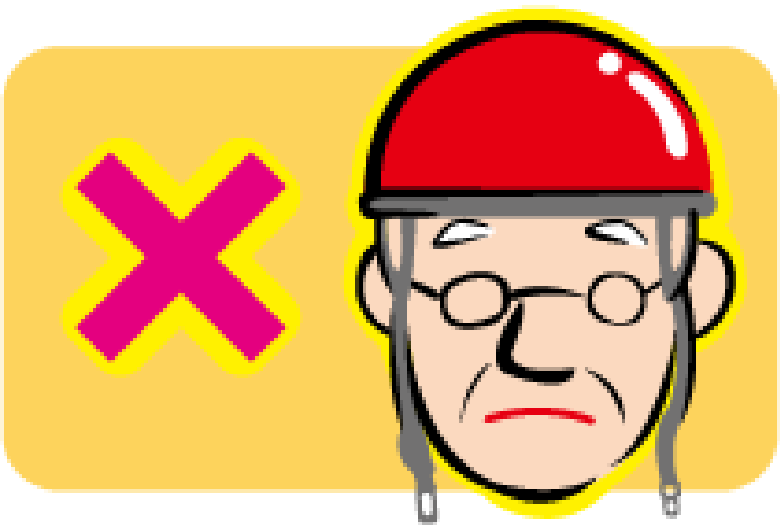
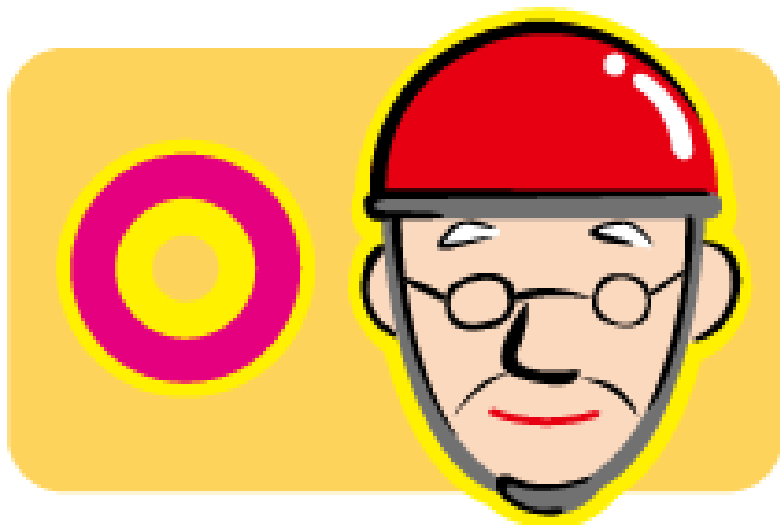
2.10 車禍發生要留意，不要逞強拒就醫





2.10 車禍發生要留意，不要逞強拒就醫

2.10.1 安全帽的戴法



▲合格的安全帽



▲經濟部標準檢驗局檢驗合格標章



2.10 車禍發生要留意，不要逞強拒就醫

2.10.2 事故處理方式

- 保留現場通知交通隊(110)或當地警方處理
- 記下對方車號、車主及駕駛人姓名、聯絡電話
- 儘速將傷患送醫，現場不要與對方和解
- 車主需於五日內攜帶保險卡(單)、行照、駕照、印章以及交通案件代保管物臨時收據，至原廠或保險公司指定服務廠，填具理賠申請書辦理出險事宜





2.10 車禍發生要留意，不要逞強拒就醫

2.10.3 事故處理五步驟

