

臺中市政府衛生局統計分析

113年10月

112年臺中市死因統計分析

一、死亡人數與標準化死亡率

112年臺中市死亡人數計2萬839人，較上年(111年)2萬871人減少32人，約減少0.2%，較103年1萬5,886人增加4,953人，約增加31.2%。其中男性1萬2,114人，較上年1萬2,018人增加96人，約增加0.8%，較103年9,567人增加2,547人，約增加26.6%；女性8,725人，較上年8,853人減少128人，約減少1.4%，較103年6,319人增加2,406人，約增加38.1%。男性死亡人數約為女性之1.4倍。

112年臺中市全死因死亡率為每十萬人口736.3人，較上年約減少0.7%，較103年增加25.6%。男性死亡率為每十萬人口874.7人，較上年約增加0.4%，較103年增加22.8%；女性死亡率為每十萬人口603.7人，較上年約減少2.2%，較103年增加30.6%。男性死亡率約為女性的1.4倍(詳表1及圖1)。

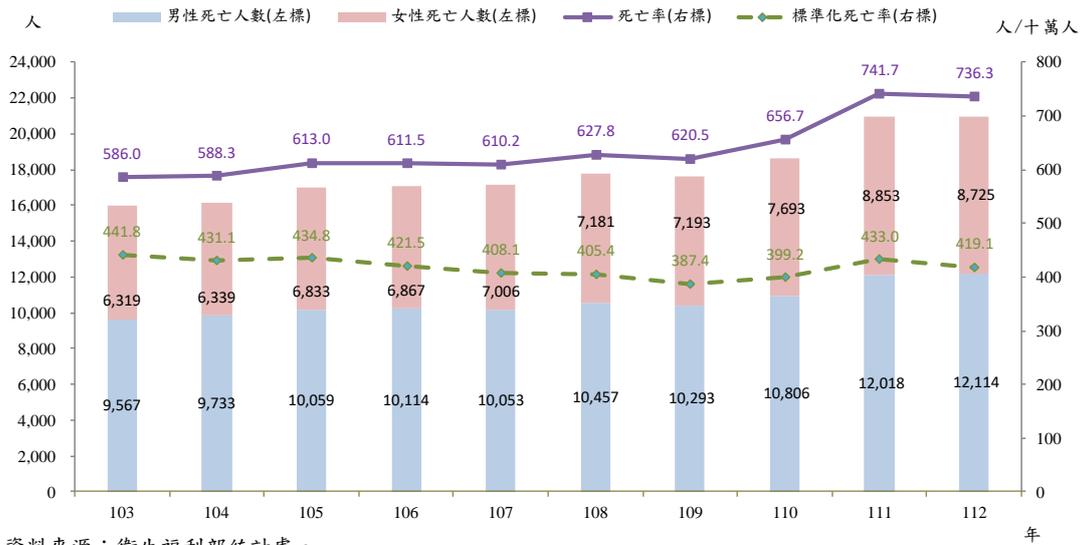
表1、112年臺中市死亡概況

單位：人；人/十萬人；%

所有死因	年別	合計	男性	女性	性別倍數比(男/女)
死亡人數(人)	112年	20,839	12,114	8,725	1.4
	較上年增減率	-0.2	0.8	-1.4	
	較103年增減率	31.2	26.6	38.1	
死亡率(每十萬人口)	112年	736.3	874.7	603.7	1.4
	較上年增減率	-0.7	0.4	-2.2	
	較103年增減率	25.6	22.8	30.6	
標準化死亡率(每十萬人口)	112年	419.1	553.9	305.6	1.8
	較上年增減率	-3.2	-1.5	-5.5	
	較103年增減率	-5.1	-0.7	-9.0	

資料來源：衛生福利部統計處。

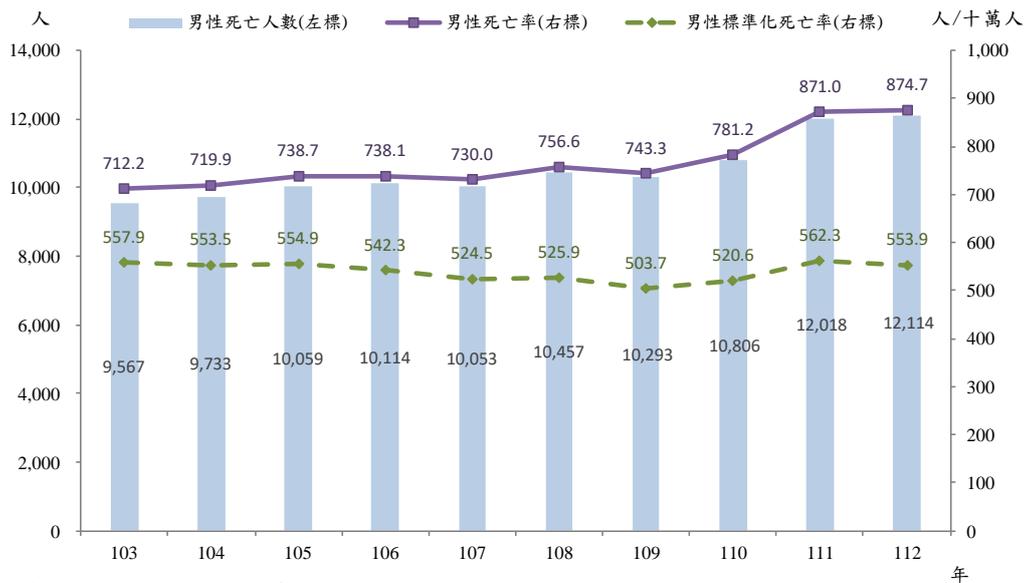
圖1、歷年臺中市兩性死亡人數及死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

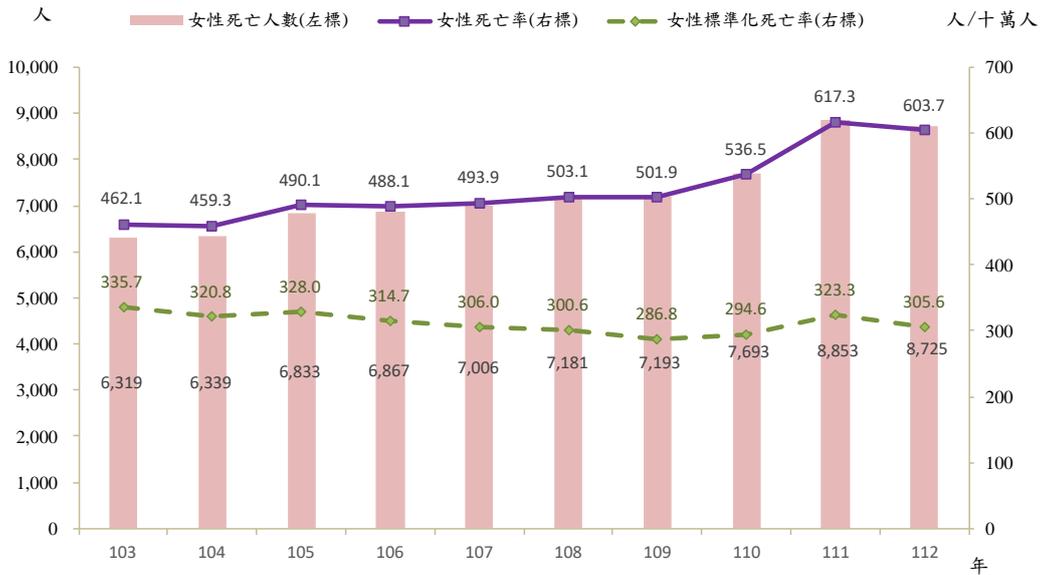
標準化死亡率係依據世界衛生組織(WHO)編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算。112 年臺中市全死因標準化死亡率為每十萬人口 419.1 人，較上年 433.0 人減少 3.2%，較 103 年 441.8 人減少 5.1%。男性標準化死亡率為每十萬人口 553.9 人，較上年 562.3 人減少 1.5%，較 103 年 557.9 人減少 0.7%；女性標準化死亡率為每十萬人口 305.6 人，較上年 323.3 人減少 5.5%，較 103 年 335.7 人減少 9.0%。男性標準化死亡率為女性的 1.8 倍(詳圖 1、圖 2 及圖 3)。

圖2、歷年臺中市男性死亡率及標準化死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

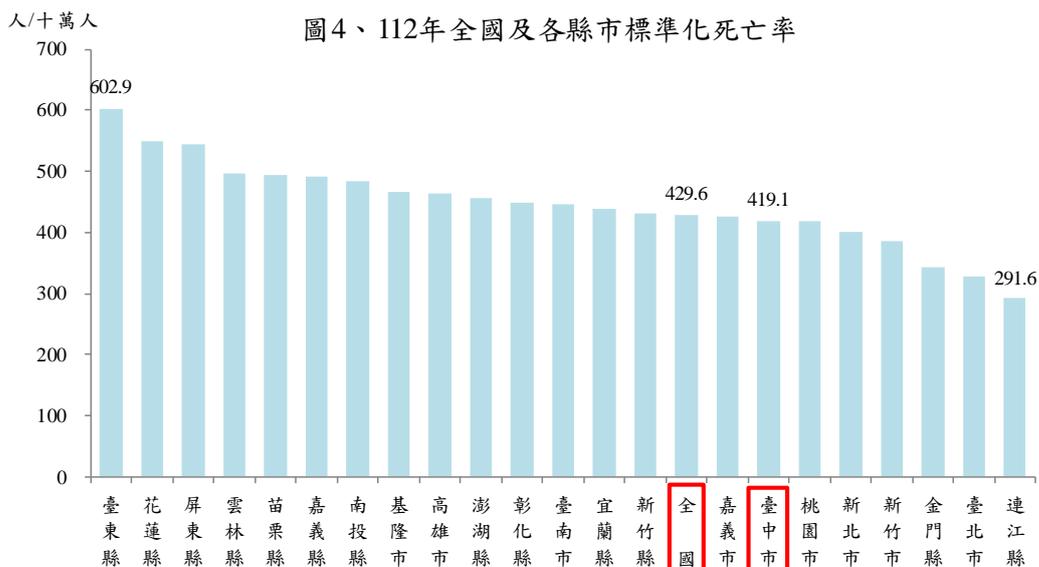
圖3、歷年臺中市女性死亡率及標準化死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

二、臺中市各行政區死亡人數與標準化死亡率

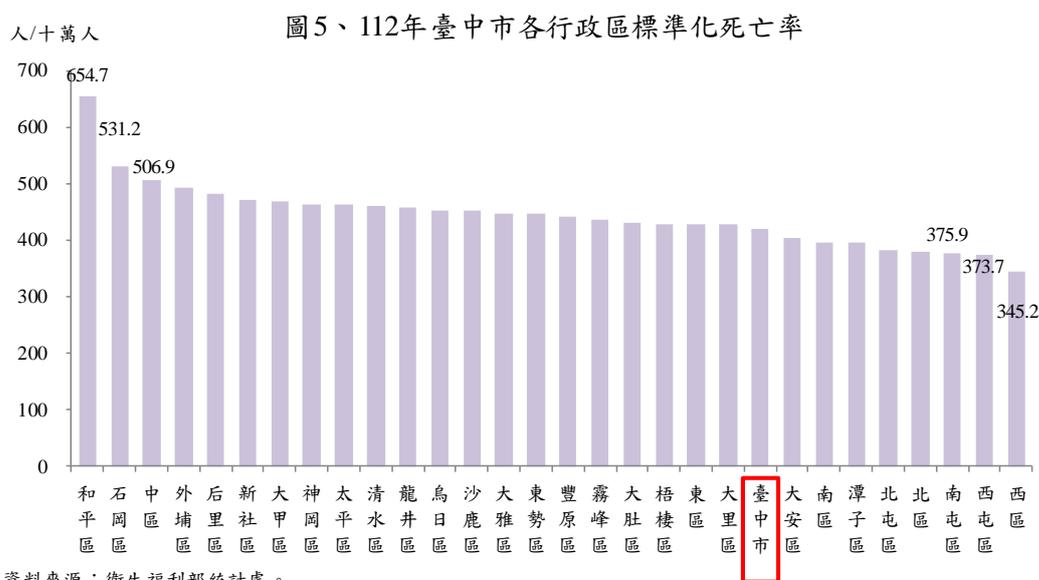
112 年全國死亡人數為 20 萬 5,575 人，全死因標準化死亡率為每十萬人口 429.6 人，而臺中市標準化死亡率為每十萬人口 419.1 人，較全國標準化死亡率低。若全國 22 個縣市相較，排名第 16 位，僅高於桃園市、新北市、新竹市、金門縣、臺北市及連江縣等 6 個縣市(詳圖 4)。



資料來源：衛生福利部統計處。

說明：各縣市依標準化死亡率高低作排序。

112 年臺中市各行政區全死因標準化死亡率最高者為和平區(每十萬人口 654.7 人)，其次依序為石岡區(每十萬人口 531.2 人)、中區(每十萬人口 506.9 人)及外埔區(每十萬人口 492.0 人)；最低者為西區(每十萬人口 345.2 人)，其次依序為西屯區(每十萬人口 373.7 人)、南屯區(每十萬人口 375.9 人)及北區(每十萬人口 378.4 人)(詳圖 5 及表 2)。



與 103 年比較，其中大安區標準化死亡率每十萬人由 103 年 513.2 人下降至 112 年 403.2 人，減少 21.4%，下降幅度最大；其次依序為梧棲區由 501.8 人下降至 428.2 人，減少 14.7%，西區由 394.8 人下降至 345.2 人，減少 12.6%。另一方面，石岡區由 414.5 人增加至 531.2 人，增加 28.2%，上升幅度最大；其次中區由 409.7 人增加至 506.9 人，增加 23.7%，大肚區由 404.2 人增加至 429.8 人，增加 6.3%。除此之外，103 年和平區標準化死亡率每十萬人口 689.3 人以及 112 年和平區標準化死亡率每十萬人口 654.7 人分別為該年度臺中市各行政區標準化死亡率最高者(詳圖 6)。

表2、112年臺中市各行政區標準化死亡率與標準誤

單位：人；人/十萬人

區域別	死亡人數	標準化死亡率	標準誤	上限	下限
臺中市全市	20,839	419.1	10.0	429.1	409.1
和平區	142	654.7	215.1	869.9	439.6
石岡區	186	531.2	189.3	720.5	342.0
中區	212	506.9	161.1	668.0	345.7
外埔區	305	492.0	109.7	601.6	382.3
后里區	501	480.8	81.8	562.6	399.1
新社區	285	470.5	142.7	613.2	327.8
大甲區	702	467.6	69.5	537.2	398.1
神岡區	543	463.8	71.0	534.8	392.8
太平區	1,383	462.0	37.0	499.0	425.0
清水區	810	461.4	62.4	523.8	399.0
龍井區	593	458.5	61.1	519.6	397.5
烏日區	598	452.3	60.5	512.8	391.7
沙鹿區	661	450.8	51.5	502.3	399.3
大雅區	622	447.8	51.2	499.0	396.6
東勢區	551	447.6	96.6	544.1	351.0
豐原區	1,362	441.5	44.2	485.7	397.3
霧峰區	586	436.9	74.2	511.1	362.7
大肚區	459	429.8	74.9	504.7	354.9
梧棲區	412	428.2	65.8	494.0	362.4
東區	690	428.2	67.6	495.8	360.6
大里區	1,352	426.6	34.0	460.6	392.6
大安區	182	403.2	145.7	548.9	257.5
南區	831	396.2	44.8	441.0	351.4
潭子區	697	395.6	47.6	443.1	348.0
北屯區	1,839	382.8	28.0	410.9	354.8
北區	1,128	378.4	45.9	424.3	332.5
南屯區	981	375.9	34.1	410.0	341.8
西屯區	1,365	373.7	31.0	404.7	342.7
西區	861	345.2	50.9	396.1	294.2

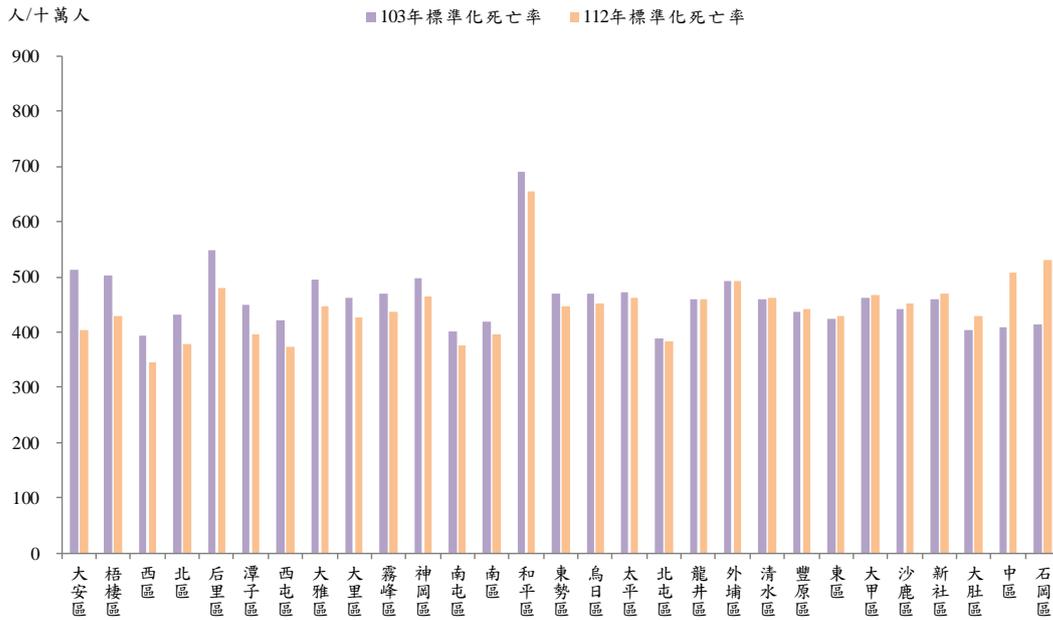
資料來源：衛生福利部統計處。

$$\text{標準化死亡率} = \frac{\sum_{i=1}^n (\text{年齡別死亡率} * \text{標準組年齡別人口數})}{\text{標準組總人口數}}$$

$$\text{誤差} = 1.96 * (\text{標準化總人口} * \sqrt{\frac{\text{死亡人數}}{\text{人口數}^2}})$$

說明：依據標準化死亡率高低作排序。

圖6、臺中市各行政區全死因標準化死亡率(與103年比較)



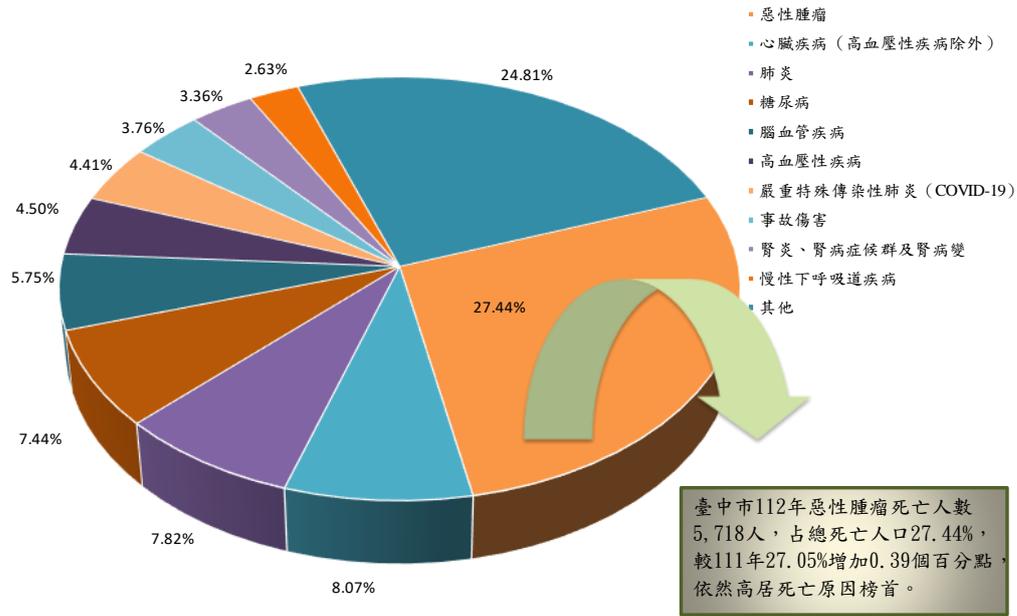
資料來源：衛生福利部統計處。
說明：依標準化死亡率下降幅度高至低作排序。

三、臺中市十大死因

112年臺中市前十大死因占總死亡百分比高達75.19%，依死亡人數及死亡率多寡排序與所占比率依序為：(1)惡性腫瘤5,718人，死亡率：每十萬人口202.0人，占27.44%；(2)心臟疾病(高血壓性除除外)1,681人，死亡率：每十萬人口59.4人，占8.07%；(3)肺炎1,630人，死亡率：每十萬人口57.6人，占7.82%；(4)糖尿病1,550人，死亡率：每十萬人口54.8人，占7.44%；(5)腦血管疾病1,199人，死亡率：每十萬人口42.4人，占5.75%；(6)高血壓性除除外938人，死亡率：每十萬人口33.1人，占4.50%；(7)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)920人，死亡率：每十萬人口32.5人，占4.41%；(8)事故傷害784人，死亡率：每十萬人口27.7人，占3.76%；(9)腎炎、腎病症候群及腎病變701人，死亡率：每十萬人口24.8人，占3.36%；(10)慢性下呼吸道疾病548人，死亡率：每十萬人口19.4人，占2.63%。

下圖7為112年臺中市十大主要死亡原因圓餅圖，橘色圖塊為惡性腫瘤死亡人數占總死亡人數的百分比，其值為27.44%，遠高於排名第二的心臟疾病(高血壓性除除外)8.07%，可見臺中市有相當大比率的市民死亡原因為惡性腫瘤，而惡性腫瘤同時也是全國十大死因榜首，自民國71年起已連續蟬連國人死因榜首，因此癌症之預防與治療是衛生醫療單位及民眾自身都應特別加強重視的問題。

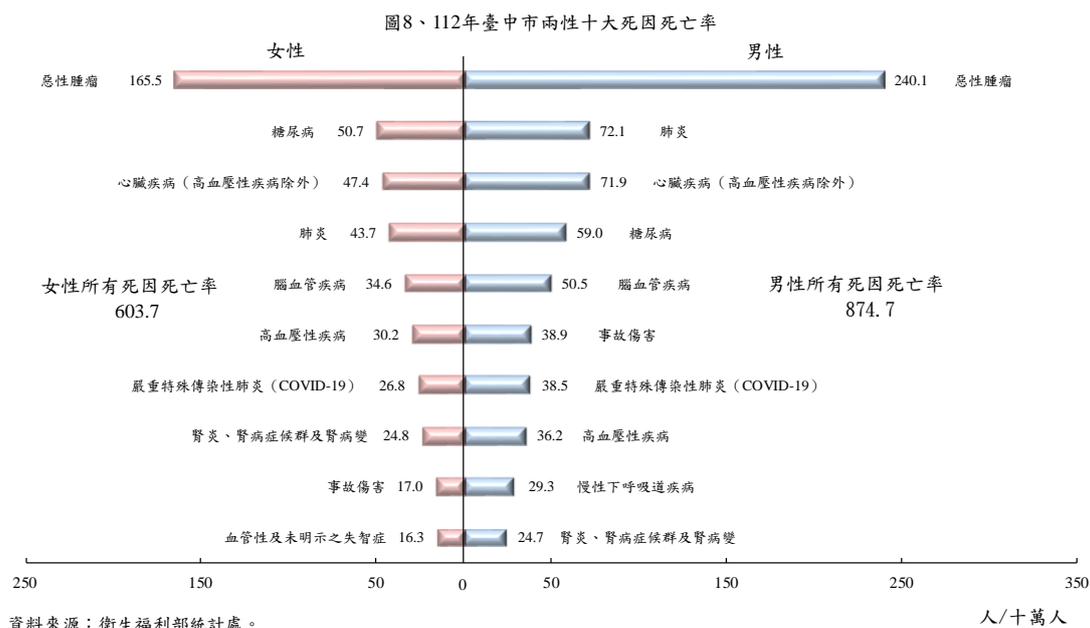
圖7、112年臺中市十大主要死亡原因結構



資料來源：衛生福利部統計處。
附註：因4捨5入，致細項加總不為100%。

依據性別觀察，十大死因中，本市男性死亡率大多高於女性，僅有腎炎、腎病症候群及腎病變女性高於男性。兩者差距則以慢性下呼吸道疾病及事故傷害之兩性差異較為明顯，分別相差 2.98 倍及 2.30 倍。男性十大死因順位與上年相較，除了肺炎由第四順位上升至第二順位，及嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）由第三順位下降為第七順位，十大死因其餘順位與上年大致相同。男性十大死因死亡率順位依序為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口 240.1 人)、(2)肺炎(72.1 人)、(3)心臟疾病（高血壓性疾病除外）(71.9 人)、(4)糖尿病(59.0 人)、(5)腦血管疾病(50.5 人)、(6)事故傷害(38.9 人)、(7)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19) (38.5 人)、(8)高血壓性疾病(36.2 人)、(9)慢性下呼吸道疾病(29.3 人)、(10)腎炎、腎病症候群及腎病變(24.7 人)(詳圖 8)。

觀察女性十大死因死亡率，除了嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)由第四順位下降為第七順位，及血管性及未明示之失智症進入第十順位以外，其餘死因排序與上年大致相同，順位依序為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口 165.5 人)、(2)糖尿病(50.7 人)、(3)心臟疾病(高血壓性疾病除外)(47.4 人)、(4)肺炎(43.7 人)、(5)腦血管疾病(34.6 人)、(6)高血壓性疾病(30.2 人)、(7)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19) (26.8 人)、(8)腎炎、腎病症候群及腎病變(24.8 人)、(9)事故傷害(17.0 人)、(10)血管性及未明示之失智症(16.3 人)(詳圖 8)。



四、本市 65 歲以上死亡人數占總死亡人數升至 74.48%

受老年人口持續增加影響，112 年臺中市 65 歲以上死亡人數占總死亡人數之 74.48%，較上年增加 0.03 個百分點，較 103 年則增加 7.63 個百分點，呈現逐年遞增趨勢。

進一步觀察 65 歲以上死亡人數年齡結構，112 年 65 至 74 歲者占總死亡人數 22.14%，75 至 84 歲者占 24.04%，85 歲以上者占 28.30%。相較於 103 年，75 至 84 歲者所占比率呈現下降趨勢，然而 85 歲以上者所占比率則呈現遞增趨勢，較 103 年增加 4.35 個百分點，85 歲以上死亡人數增加顯示係受高齡化影響所致（詳表 3 及圖 9）。

表3、歷年臺中市死亡人數年齡結構

年 齡別	年									
	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112
0-64歲	33.15	32.43	31.29	30.32	30.37	29.49	28.99	28.01	25.55	25.52
65-74歲	16.34	16.94	16.81	17.74	17.81	18.24	19.51	19.45	20.98	22.14
75-84歲	26.56	25.88	25.91	25.43	25.24	24.66	23.99	24.05	24.87	24.04
85歲以上	23.95	24.74	25.99	26.50	26.57	27.60	27.51	28.49	28.60	28.30

資料來源：衛生福利部統計處。

附註：因4捨5入，致細項加總不為100%。

圖9、歷年臺中市死亡人數年齡結構



資料來源：衛生福利部統計處。

觀察本市十大死因，惡性腫瘤(癌症)依然占有相當大的比重(27.44%)，癌症在全國亦是自民國 71 年起蟬連十大死因榜首，而這些疾病皆與不良飲食、生活作息不正常、環境壓力與污染等因素息息相關，因此，癌症防治除了加強定期篩檢以及提升藥物和醫療技術外，更應該從預防保健著手，均衡飲食、適當運動及良好的生活作息，並且改變不良之生活方式，如戒除吸菸、不嚼檳榔、減少飲酒及避免熬夜等習慣，以提高免疫力來減少癌症的威脅，同時降低因病死亡的發生率。