

臺中市政府衛生局統計分析

114年9月

113年臺中市死因統計分析

一、死亡人數與標準化死亡率

113年臺中市死亡人數計2萬495人，較上年(112年)2萬839人減少344人(-1.7%)，較104年1萬6,072人增加4,423人(27.5%)。其中男性1萬1,814人，較上年1萬2,114人減少300人(-2.5%)，較104年9,733人增加2,081人(21.4%)；女性8,681人，較上年8,725人減少44人(-0.5%)，較104年6,339人增加2,342人(36.9%)。男性死亡人數約為女性之1.4倍。

113年臺中市全死因死亡率為每十萬人口718.3人，較上年減少2.4%，較104年增加22.1%。男性死亡率為每十萬人口847.4人，較上年減少3.1%，較104年增加17.7%；女性死亡率為每十萬人口594.9人，較上年減少1.5%，較104年增加29.5%。男性死亡率約為女性的1.4倍(詳表1及圖1)。

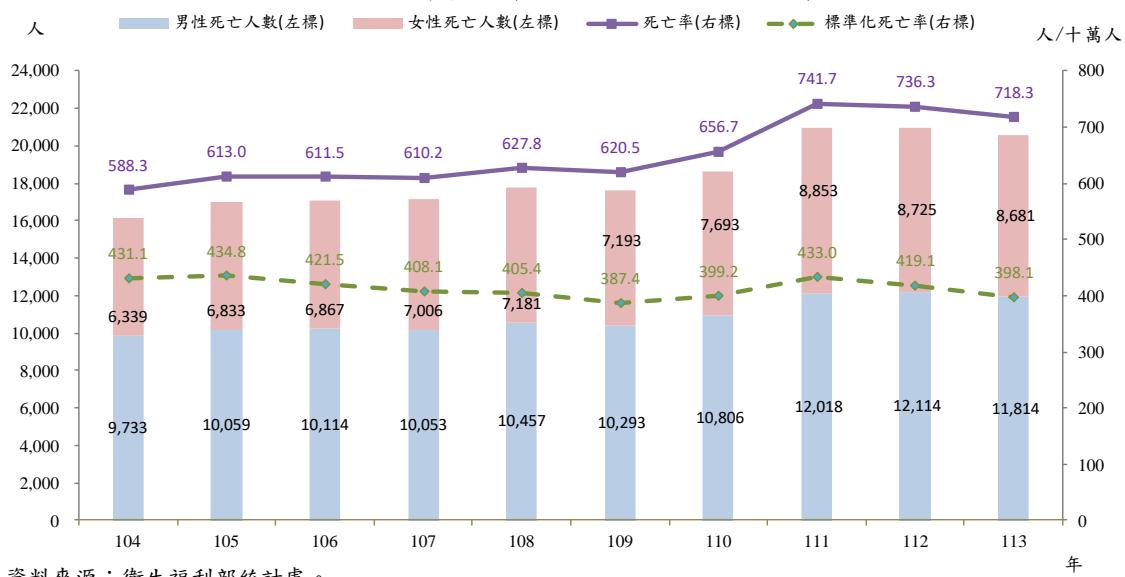
表1、113年臺中市死亡概況

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)	113年	20,495	11,814	8,681	1.4
	較上年增減率	-1.7	-2.5	-0.5	
	較104年增減率	27.5	21.4	36.9	
死亡率(每十萬人口)	113年	718.3	847.4	594.9	1.4
	較上年增減率	-2.4	-3.1	-1.5	
	較104年增減率	22.1	17.7	29.5	
標準化死亡率(每十萬人口)	113年	398.1	523.3	293.1	1.8
	較上年增減率	-5.0	-5.5	-4.1	
	較104年增減率	-7.7	-5.5	-8.6	

資料來源：衛生福利部統計處。

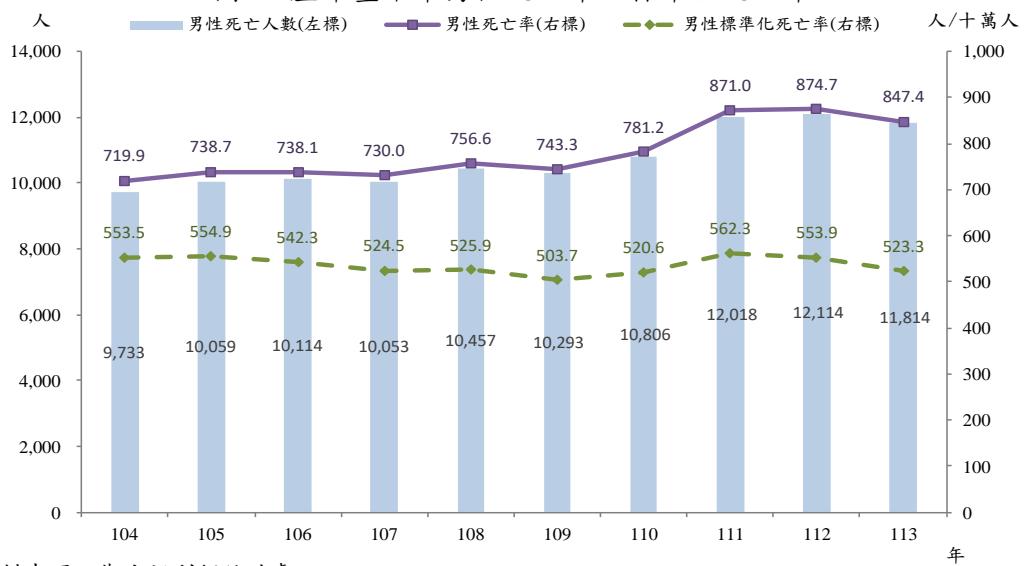
圖1、歷年臺中市兩性死亡人數及死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

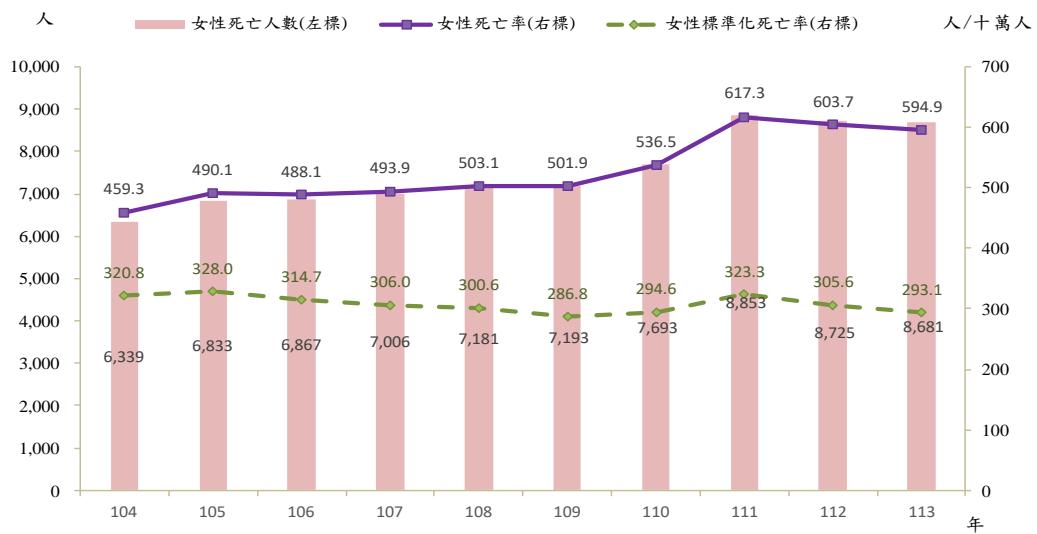
標準化死亡率係依據世界衛生組織(WHO)編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算。113 年臺中市全死因標準化死亡率為每十萬人口 398.1 人，較上年 419.1 人減少 5.0%，較 104 年 431.1 人減少 7.7%。男性標準化死亡率為每十萬人口 523.3 人，較上年 553.9 人減少 5.5%，較 104 年 553.5 人減少 5.5%；女性標準化死亡率為每十萬人口 293.1 人，較上年 305.6 人減少 4.1%，較 104 年 320.8 人減少 8.6%。男性標準化死亡率為女性的 1.8 倍(詳表 1、圖 1、圖 2 及圖 3)。

圖2、歷年臺中市男性死亡率及標準化死亡率



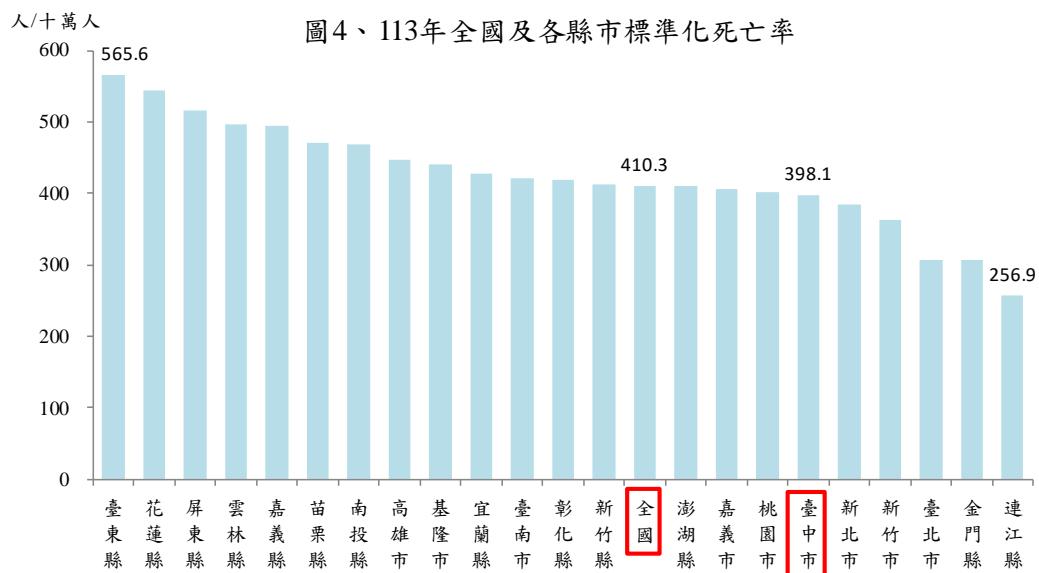
資料來源：衛生福利部統計處。

圖3、歷年臺中市女性死亡率及標準化死亡率



二、臺中市各行政區死亡人數與標準化死亡率

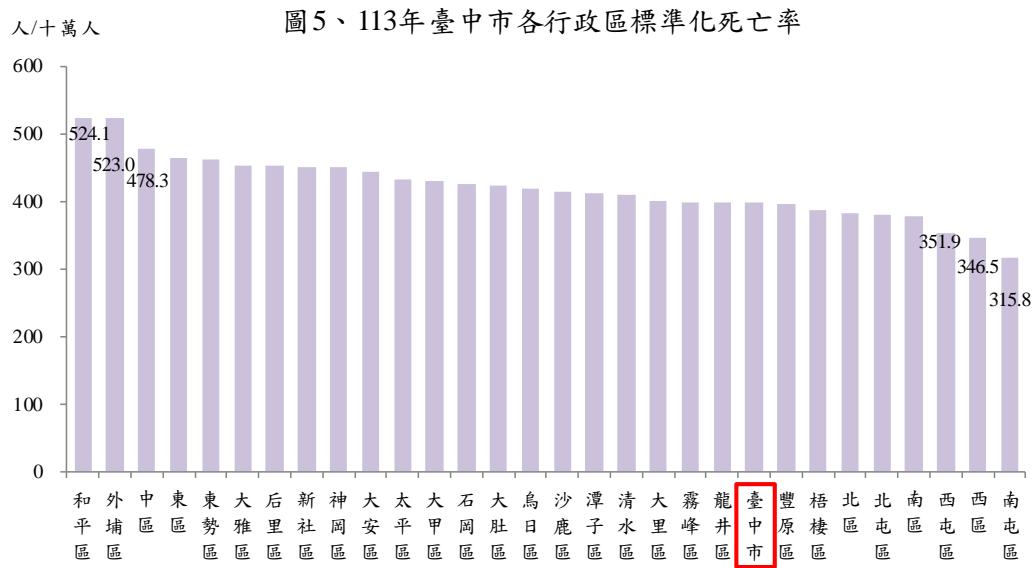
113年全國死亡人數為20萬1,383人，全死因標準化死亡率為每十萬人口410.3人，而臺中市標準化死亡率為每十萬人口398.1人，較全國標準化死亡率低。若全國22個縣市相較，排名第17位，僅高於新北市、新竹市、臺北市、金門縣及連江縣等5個縣市(詳圖4)。



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。

113 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 524.1 人)，其次依序為外埔區(每十萬人口 523.0 人)、中區(每十萬人口 478.3 人)及東區(每十萬人口 464.8 人)；最低者為南屯區(每十萬人口 315.8 人)，其次依序為西區(每十萬人口 346.5 人)、西屯區(每十萬人口 351.9 人)及南區(每十萬人口 376.6 人)(詳圖 5 及表 2)。



資料來源：衛生福利部統計處。

說明：各行政區依標準化死亡率高低作排序。

與 104 年比較，其中南屯區標準化死亡率每十萬人由 104 年 387.3 人下降至 113 年 315.8 人，減少 18.5%，下降幅度最大；其次依序為霧峰區由 473.2 人下降至 398.9 人，減少 15.7%，大里區由 465.4 人下降至 399.4 人，減少 14.2%。另一方面，石岡區由 384.6 人增加至 425.9 人，增加 10.7%，上升幅度最大；其次外埔區由 474.9 人增加至 523.0 人，增加 10.1%，西區由 332.5 人增加至 346.5 人，增加 4.2%。除此之外，104 年和平區標準化死亡率每十萬人口 584.3 人以及 113 年和平區標準化死亡率每十萬人口 524.1 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、113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	20,495	398.1	9.8	407.9	388.2
和平區	122	524.1	201.9	725.9	322.2
外埔區	324	523.0	113.7	636.7	409.3
中區	198	478.3	154.6	632.9	323.7
東區	719	464.8	68.0	532.8	396.8
東勢區	576	461.7	99.5	561.2	362.2
大雅區	663	453.8	52.9	506.6	400.9
后里區	478	452.8	80.1	533.0	372.7
新社區	265	451.3	138.9	590.2	312.4
神岡區	547	450.4	71.4	521.8	378.9
大安區	192	443.2	151.4	594.7	291.8
太平區	1,370	431.4	36.4	467.8	394.9
大甲區	627	431.0	65.9	496.9	365.1
石岡區	148	425.9	170.5	596.4	255.4
大肚區	462	422.3	75.5	497.8	346.8
烏日區	587	418.6	58.8	477.4	359.8
沙鹿區	631	413.9	49.5	463.4	364.4
潭子區	737	412.7	48.7	461.4	364.0
清水區	727	409.7	58.6	468.3	351.1
大里區	1,329	399.4	33.7	433.0	365.7
霧峰區	569	398.9	73.5	472.4	325.4
龍井區	539	398.6	57.8	456.4	340.8
豐原區	1,281	395.2	42.9	438.1	352.3
梧棲區	400	387.2	63.4	450.6	323.9
北區	1,173	383.0	46.7	429.7	336.4
北屯區	1,916	380.8	27.9	408.7	352.9
南區	821	376.6	44.2	420.8	332.4
西屯區	1,349	351.9	30.5	382.3	321.4
西區	873	346.5	50.9	397.5	295.6
南屯區	872	315.8	31.5	347.4	284.3

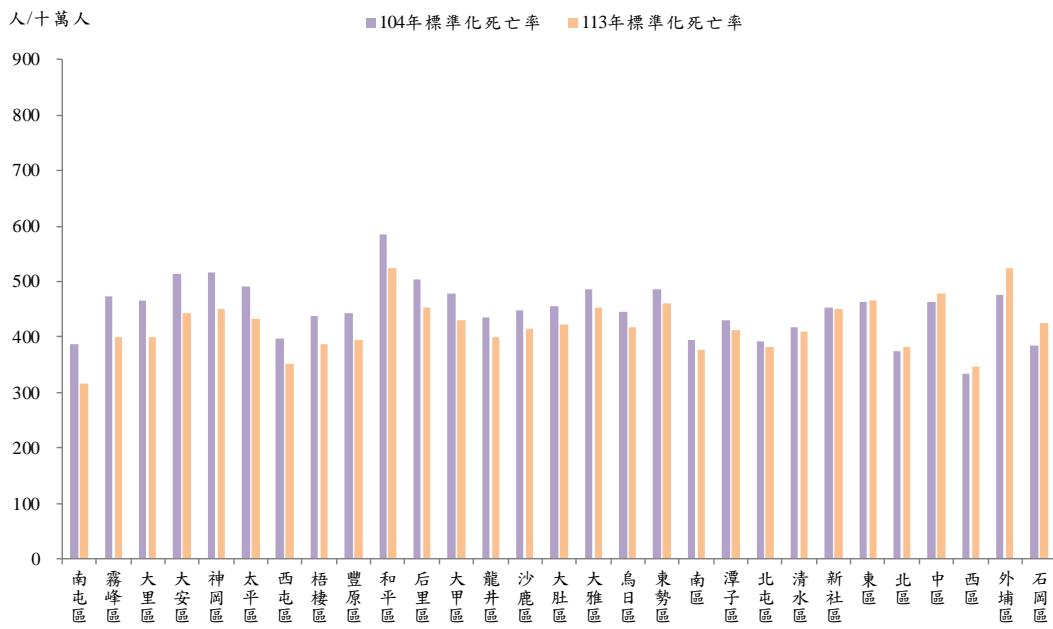
資料來源：衛生福利部統計處。

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

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

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104年比較)



資料來源：衛生福利部統計處。

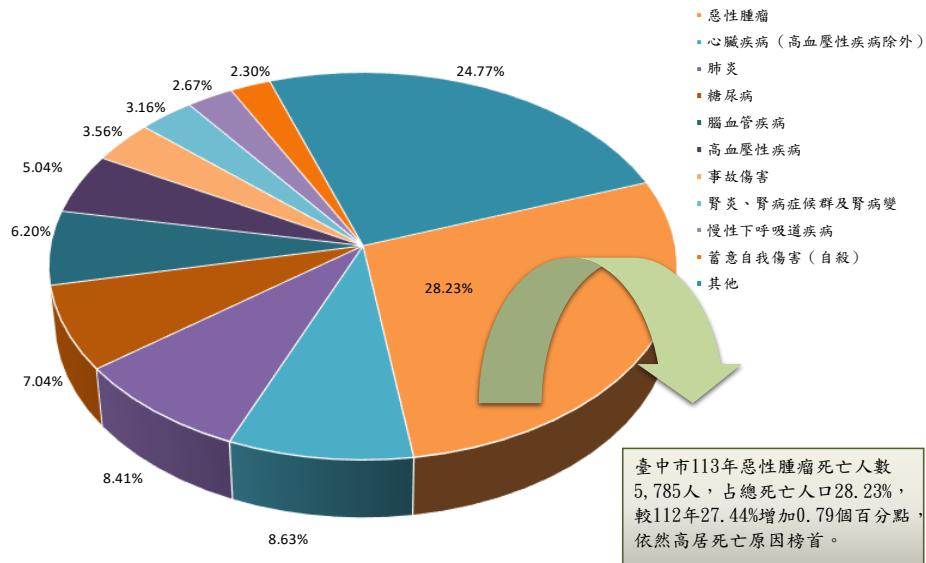
說明：依標準化死亡率下降幅度高至低作排序。

三、臺中市十大死因

113年臺中市前十大死因占總死亡百分比高達75.23%，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5,785人，死亡率：每十萬人口202.8人，占28.23%；(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)1,769人，死亡率：每十萬人口62.0人，占8.63%；(3)肺炎1,723人，死亡率：每十萬人口60.4人，占8.41%；(4)糖尿病1,443人，死亡率：每十萬人口50.6人，占7.04%；(5)腦血管疾病1,270人，死亡率：每十萬人口44.5人，占6.20%；(6)高血壓性疾病1,032人，死亡率：每十萬人口36.2人，占5.04%；(7)事故傷害730人，死亡率：每十萬人口25.6人，占3.56%；(8)腎炎、腎病症候群及腎病變648人，死亡率：每十萬人口22.7人，占3.16%；(9)慢性下呼吸道疾病547人，死亡率：每十萬人口19.2人，占2.67%；(10)蓄意自我傷害(自殺)472人，死亡率：每十萬人口16.5人，占2.30%。

下圖7為113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28.23%，遠高於排名第二的心臟疾病(高血壓性疾病除外)8.63%，可見臺中市有較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、113年臺中市十大主要死亡原因結構



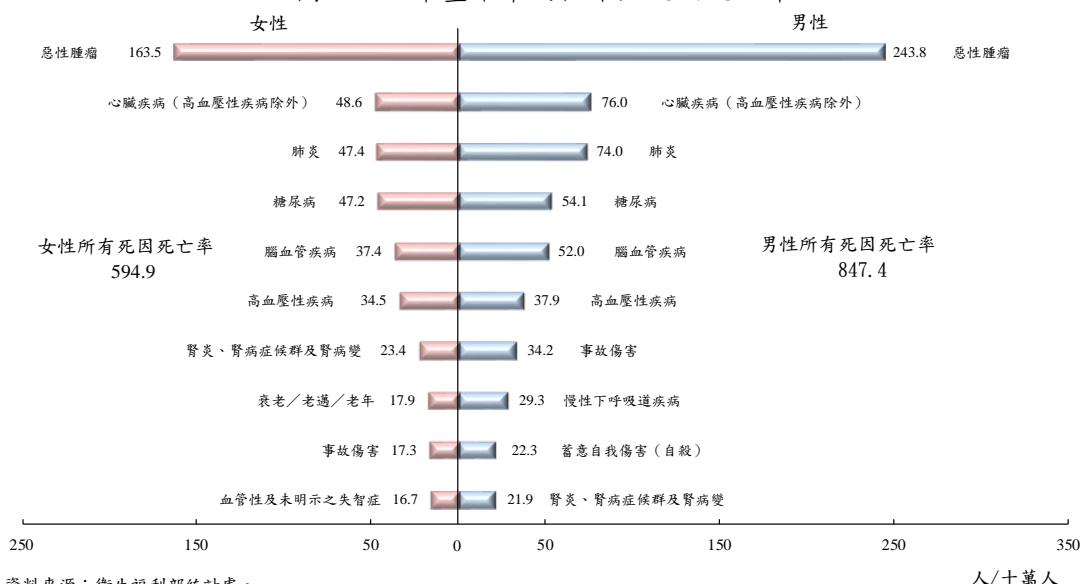
資料來源：衛生福利部統計處。

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蓄意自我傷害(自殺)之兩性差異較為明顯，分別相差 3.10 倍及 2.02 倍。男性十大死因順位與上年相較，除個別死因順位略有變動外，整體變化不大，其中 112 年仍位居第七之嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 113 年已不位居十大死因之中。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 243.8 人)、(2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外)(76.0 人)、(3)肺炎(74.0 人)、(4)糖尿病(54.1 人)、(5) 腦血管疾病(52.0 人)、(6) 高血壓性疾病(37.9 人)、(7)事故傷害(34.2 人)、(8) 慢性下呼吸道疾病(29.3 人)、(9)蓄意自我傷害(自殺)(22.3 人)、(10)腎炎、腎病症候群及腎病變(21.9 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) 同樣已不位在十大死因中及衰老／老邁／老年進入第八順位以外，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 163.5 人)、(2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外) (48.6 人)、(3)肺炎(47.4 人)、(4)糖尿病(47.2 人)、(5) 腦血管疾病(37.4 人)、(6)高血壓性疾病(34.5 人)、(7) 腎炎、腎病症候群及腎病變(23.4 人)、(8) 衰老／老邁／老年(17.9 人)、(9) 事故傷害(17.3 人)、(10)血管性及未明示之失智症(16.7 人)(詳圖 8)。

圖8、113年臺中市兩性十大死因死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

人/十萬人

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，113 年臺中市 65 歲以上死亡人數占總死亡人數之 74.16%，較上年減少 0.32 個百分點，較 104 年則增加 6.59 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，113 年 65 至 74 歲者占總死亡人數 21.96%，75 至 84 歲者占 24.19%，85 歲以上者占 28.02%。相較於 104 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 104 年增加 3.28 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

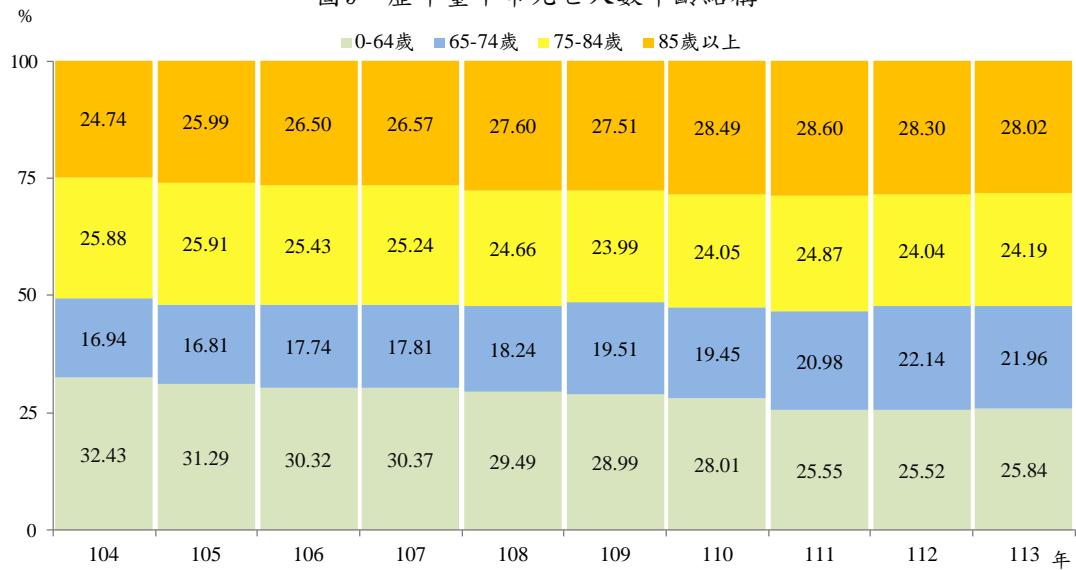
單位：%

年齡別	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113
0-64 歲	32.43	31.29	30.32	30.37	29.49	28.99	28.01	25.55	25.52	25.84
65-74 歲	16.94	16.81	17.74	17.81	18.24	19.51	19.45	20.98	22.14	21.96
75-84 歲	25.88	25.91	25.43	25.24	24.66	23.99	24.05	24.87	24.04	24.19
85 歲以上	24.74	25.99	26.50	26.57	27.60	27.51	28.49	28.60	28.30	28.02

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(28.23%)，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。