

中華民國 102 年
臺中市生命統計分析
2013



臺中市政府衛生局
Health Bureau, Taichung City Government

臺中市政府衛生局 編印
中華民國 103 年 09 月 出版

目 錄

	頁次
壹、前言	2
貳、人口統計分析	3
一、人口成長趨勢分析	3
二、出生死亡分析	9
三、生育率分析	10
四、其他人口統計指標分析	12
參、死因統計分析	16
一、死亡人數分析	16
二、主要死亡原因分析	17
三、主要癌症死亡原因分析	21
肆、結語	25

壹、前言

人口是國家構成的要素之一，人口多寡與人民健康關係著一個地區或族群經濟社會進步的速度，故先進國家皆致力於衛生統計之研究，俾以作為衛生行政之重要指標。都市間之人口出生死亡及遷徙可謂是決定人口成長之重要來源，亦可用以反映都市經濟發展狀況。雖然經濟因素是影響人口消長的必然條件，但城鄉間非經濟條件（如醫療資源、衛生品質、教育水準等）的差異所造成的人口變動現象亦不可忽視。

近年來台灣社會經濟日益繁榮，民生日趨富裕，隨著經濟成長及所得水準的提高，國民對於生活環境品質提升的需求愈形強烈，而在各縣市之地區條件如自然環境、經濟成長、社會福利服務、醫療資源、地方財政及教育水準等各種因素差異下，除影響一般家庭的生育表現外，也反映出各地區平均壽命之情形，間接造成人口之消長。

臺中市總人口數呈逐年緩升之勢，然本市之人口成長率自民國 91 年的 9.06‰開始下降，除了民國 95 年曾些微上升至 8.42‰之外，逐年下降至民國 98 年的 4.45‰並來到歷史新低，隨後呈緩慢增幅至民國 101 年的 7.69‰，而民國 102 年人口成長率則趨緩下降到 6.25‰。

邇來，由於國人生活水準提高、婦幼衛生的改善、傳染病預防控制發揮成效、醫療衛生保健設施之擴充及醫學科技的進步，不僅讓人民健康獲得更妥善的照顧，更延長國人平均壽命水準，使得本市進入高齡化社會，並逐漸朝向高齡社會發展。

十大死因經常用來參考一地疾病之型態，也是公共衛生政策擬定的重要參考指標，其與醫療衛生品質亦存在著不可磨滅的關係。而惡性腫瘤（即癌症）則自民國 71 年開始蟬連全國十大死因榜首，不可不加以重視。

貳、人口統計分析

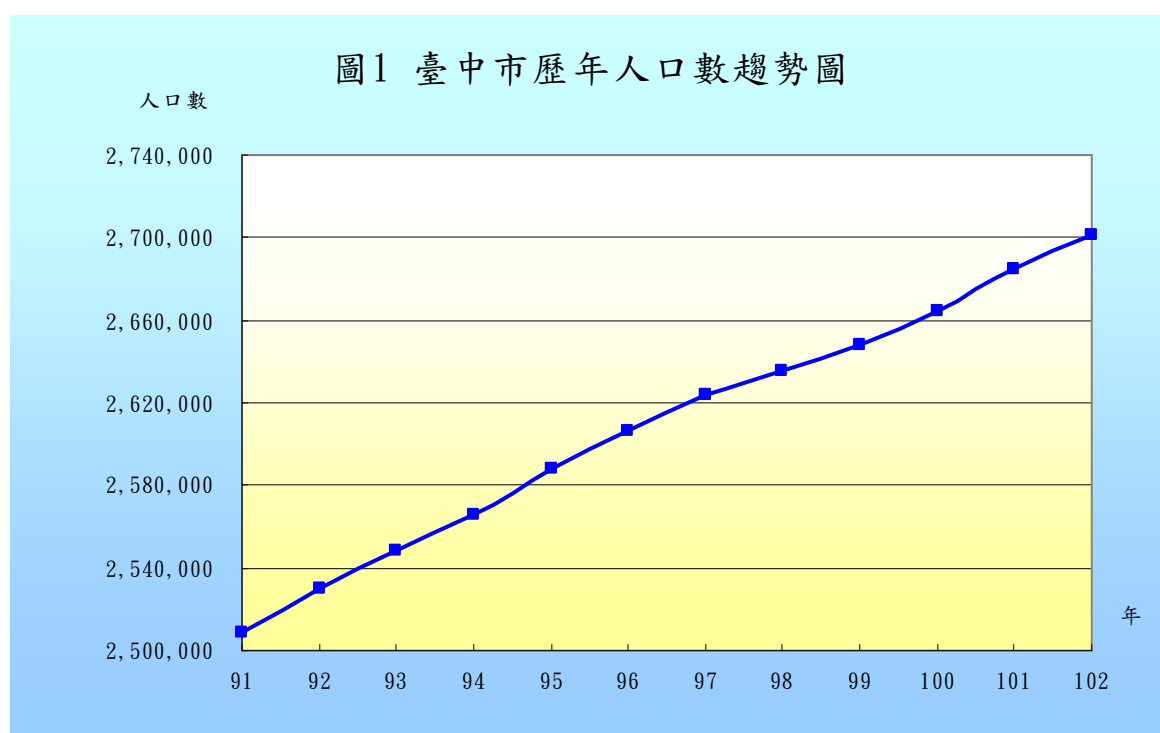
臺中市位處台灣中部，地理位置適中，不論是南下、北上、貨物流通及訊息傳遞上，交通皆甚為方便，且氣候宜人，幅員遼闊，腹地廣大，深具發展潛力，茲針對臺中市民國 102 年生命統計分析如後。

一、人口成長趨勢分析

根據戶籍登記資料民國 102 年底臺中市人口總數 2,701,661 人，較上年增加 16,768 人，男性人口數為 1,339,733 人，較上年增加 6,539 人，女性為 1,361,928 人，較上年增加 10,229 人，而男女性別比(每百名女性所相當男性數)為 98.37。有關臺中市歷年人口統計資料，如表 1 所示。

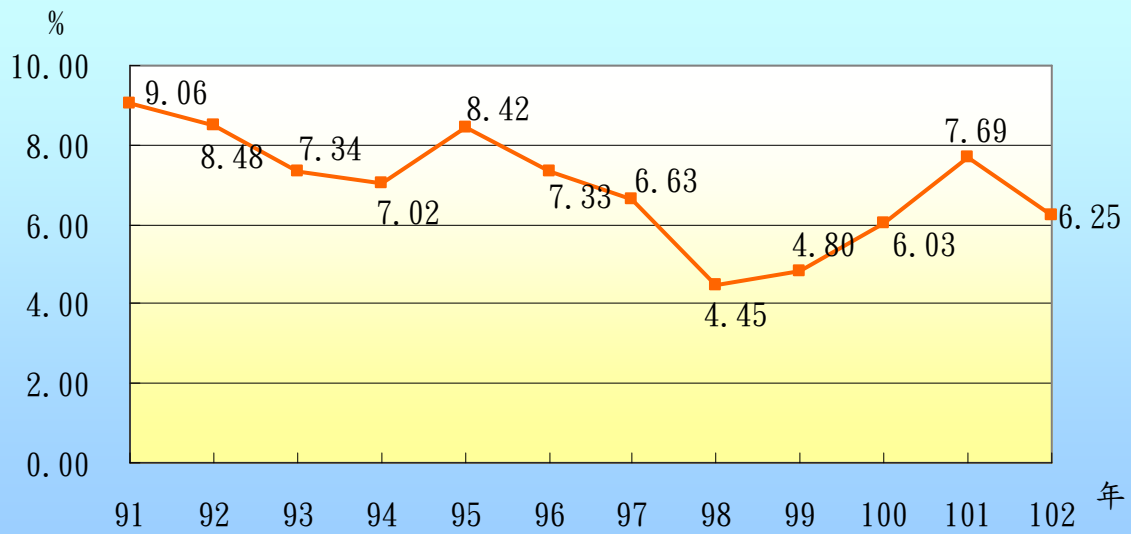
表1 臺中市歷年人口資料					
單位：人、‰、%					
年 底 別	人口總數	人口成長率 (‰)	男性人口數	女性人口數	性別比 (%)
民國91年底	2,508,495	9.06	1,265,633	1,242,862	101.83
民國92年底	2,529,763	8.48	1,275,085	1,254,678	101.63
民國93年底	2,548,332	7.34	1,282,701	1,265,631	101.35
民國94年底	2,566,220	7.02	1,289,781	1,276,439	101.05
民國95年底	2,587,828	8.42	1,298,422	1,289,406	100.70
民國96年底	2,606,794	7.33	1,305,410	1,301,384	100.31
民國97年底	2,624,072	6.63	1,311,990	1,312,082	99.99
民國98年底	2,635,761	4.45	1,315,222	1,320,539	99.60
民國99年底	2,648,419	4.80	1,319,156	1,329,263	99.24
民國100年底	2,664,394	6.03	1,324,894	1,339,500	98.91
民國101年底	2,684,893	7.69	1,333,194	1,351,699	98.63
民國102年底	2,701,661	6.25	1,339,733	1,361,928	98.37
資料來源：本府民政局。					
附 註：1. 人口增加率=[(本年年底人口-上年年底人口)/上年年底人口]*1000。					
2. 性別比=(本年男性人口數/本年女性人口數)*100。					

下圖 1 為臺中市歷年人口數趨勢圖，資料顯示，臺中市人口數從民國 91 年底 2,508,495 人逐年攀升至民國 102 年底的 2,701,661 人，人口總數突破 270 萬人，來到歷史新高。



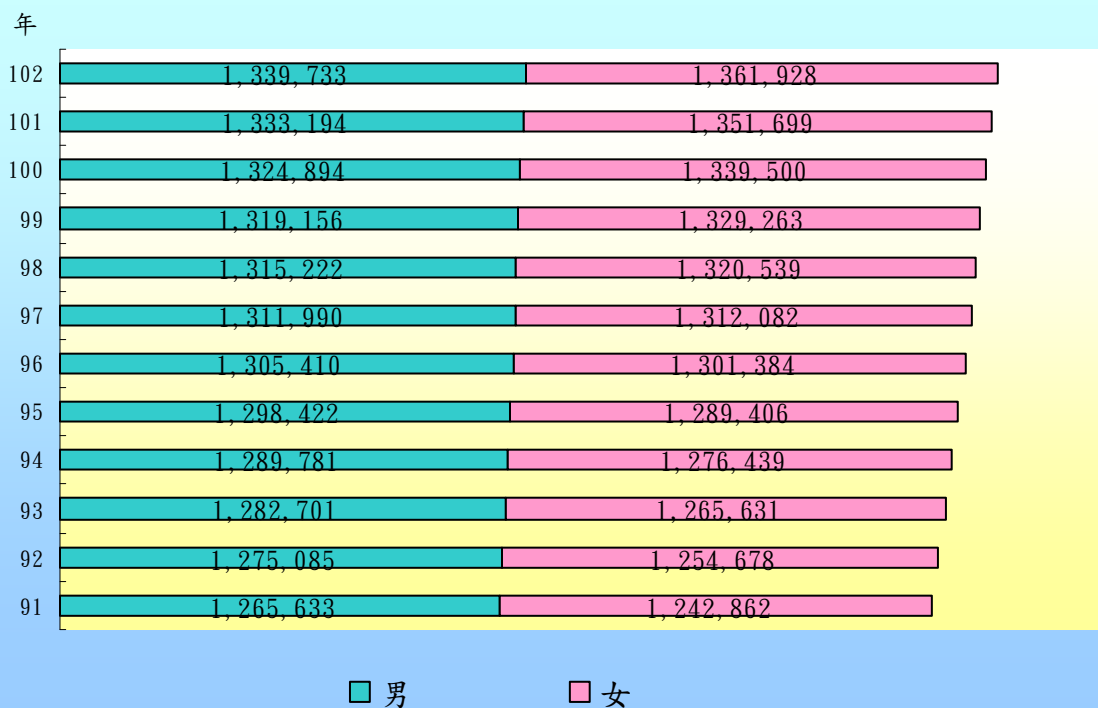
下頁圖 2 為臺中市歷年人口成長率趨勢圖，從圖中可看出臺中市歷年人口成長率起伏很大，民國 94 年前呈下降趨勢，民國 95 年雖有稍稍回升至 8.42‰，隔年開始大幅下降，民國 98 年人口成長率下降至 4.45‰，來到歷史新低。隨後又緩慢增幅至民國 101 年的 7.69‰，原因可能為百年國慶及生肖年為龍年誘使民眾結婚生子，而隨著誘因消失，民國 102 年則稍稍下降至 6.25‰。

圖2 臺中市歷年人口成長率

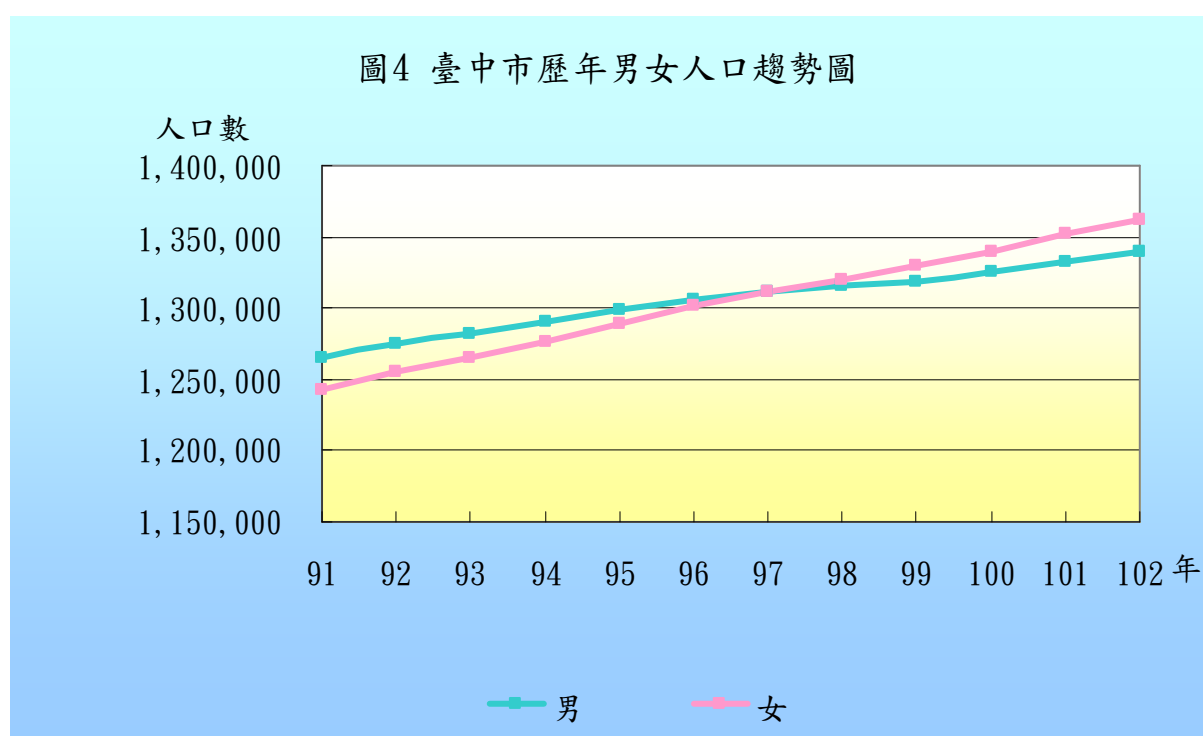


下圖 3 為臺中市歷年男女人口數，從圖中可看出男性人口數與女性人口數皆呈現逐年增加之勢，從民國 91 年男性人口 1,265,633 人及女性人口 1,242,862 人攀升至民國 102 年男性 1,339,733 人及女性 1,361,928 人。

圖3 臺中市歷年男女人口數

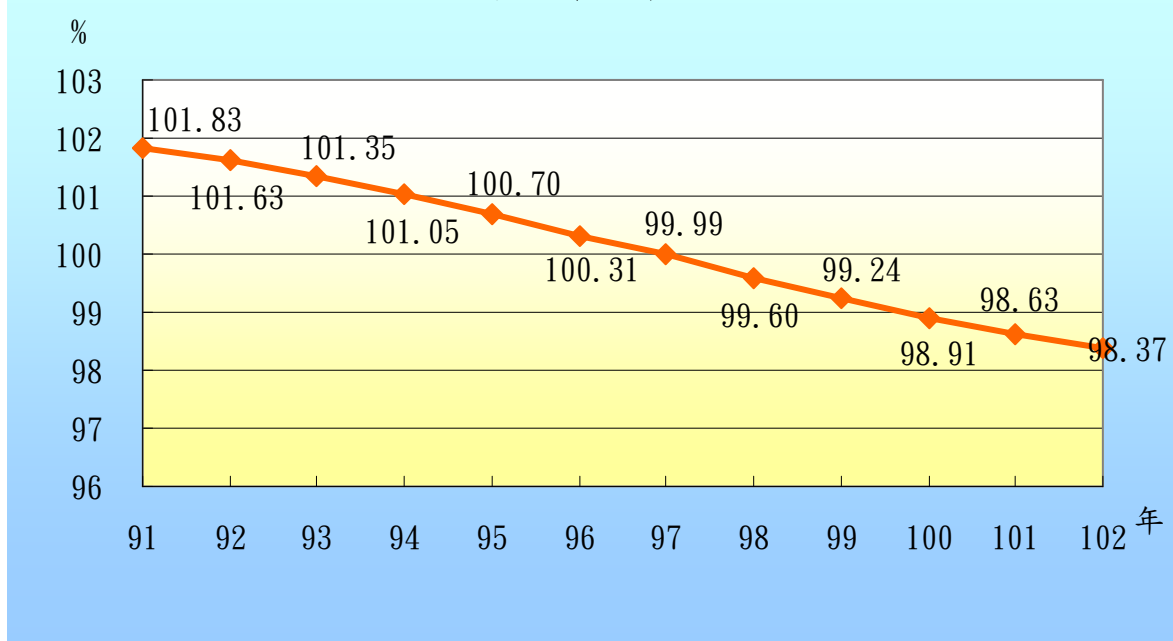


下圖 4 為臺中市歷年男女人口趨勢圖，從圖中能清楚看出男女人口數皆呈現逐年攀升，進一步觀察可發現，男性人口趨勢線斜率較平緩，女性人口趨勢線斜率較陡，男女人口數的差距漸漸變小，男性人口增加幅度小於女性人口增加幅度，兩線於民國 97 年出現交點，顯示出臺中市於民國 97 年底以後，女性人口數開始多於男性人口數，且差距亦逐年增加。



接著再由下頁圖 5 臺中市歷年性別比中可看出性別比呈現逐年緩降之勢，從民國 91 年底的 101.83 逐年下降至民國 102 年底的 98.37，顯示出女性人口增加的幅度高過男性人口增加的幅度，且民國 97 年以前臺中市的性別比均高於 100，呈現男性人口多於女性人口，但自民國 98 年以後開始呈現女性多於男性的情況，此結果與上圖 4 相互呼應。

圖5 臺中市歷年性別比



下頁表 2 為臺中市各區人口數及性別比，民國 102 年臺中市的總人口數 2,701,661 人，人口大多集中於三大屯區、豐原區、大里區及太平區，各區人口所佔比例，以北屯區 255,978 人最高，占全市人口的 9.47%；依序為西屯區 215,485 人，占 7.98%；大里區 204,846 人，占 7.58%。人口所佔比例較少為和平區 10,589 人，僅占全市的 0.39%；依序為石岡區 15,636 人，占 0.58%；大安區 19,720 人，占 0.73%。

民國 102 年臺中市性別比為 98.37，從各區別來看，大多呈男性人口多於女性人口，但都市化程度較高之中區、西區、南區、北區、西屯區、南屯區、北屯區、豐原區、潭子區、大里區及太平區等 11 區則女性人口多於男性，其性別比以西區 91.21 最為明顯，而男性多於女性的現象則以和平區 116.46 最為明顯。

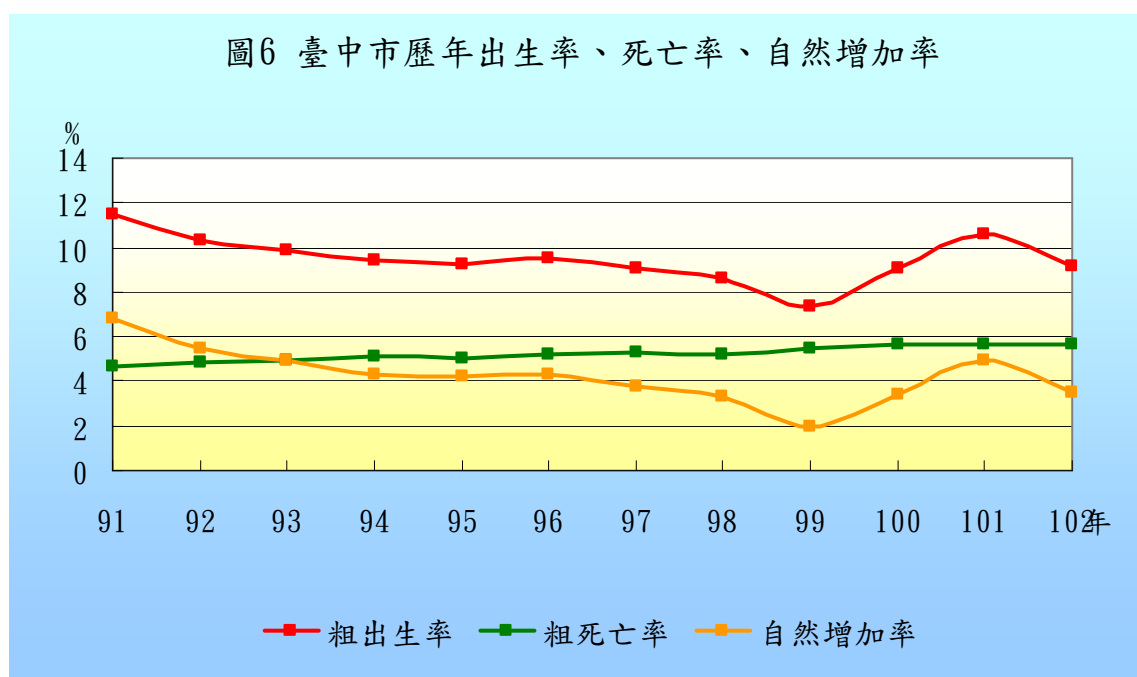
表2 臺中市各區人口數及性別比					
102年底 單位:人、%、比例					
區別	人口數				性別比
	合計	佔率	男	女	
臺中市	2,701,661	100.00	1,339,733	1,361,928	98.37
豐原區	166,090	6.15	82,290	83,800	98.20
東勢區	51,953	1.92	26,874	25,079	107.16
大甲區	77,847	2.88	39,424	38,423	102.61
清水區	86,061	3.19	44,301	41,760	106.08
沙鹿區	86,305	3.19	43,787	42,518	102.98
梧棲區	56,008	2.07	28,266	27,742	101.89
后里區	54,076	2.00	27,604	26,472	104.28
神岡區	64,899	2.40	33,272	31,627	105.20
潭子區	104,471	3.87	51,904	52,567	98.74
大雅區	91,939	3.40	46,103	45,836	100.58
新社區	25,322	0.94	13,173	12,149	108.43
石岡區	15,636	0.58	8,149	7,487	108.84
外埔區	31,845	1.18	16,380	15,465	105.92
大安區	19,720	0.73	10,375	9,345	111.02
烏日區	70,624	2.62	35,741	34,883	102.46
大肚區	55,995	2.07	28,689	27,306	105.06
龍井區	75,664	2.80	38,405	37,259	103.08
霧峰區	64,280	2.38	32,865	31,415	104.62
太平區	178,870	6.62	89,358	89,512	99.83
大里區	204,846	7.58	101,233	103,613	97.70
和平區	10,589	0.39	5,697	4,892	116.46
中區	20,008	0.74	9,938	10,070	98.69
東區	74,572	2.76	37,312	37,260	100.14
西區	116,397	4.31	55,523	60,874	91.21
南區	118,349	4.38	57,236	61,113	93.66
北區	147,880	5.48	71,311	76,569	93.13
西屯區	215,485	7.98	103,958	111,527	93.21
南屯區	159,952	5.92	76,988	82,964	92.80
北屯區	255,978	9.47	123,577	132,401	93.34
資料來源：本府民政局。					

二、出生死亡分析

根據戶籍登記資料，民國 102 年底臺中市出生嬰兒登記人數為 24,555 人(男嬰 12,713 人、女嬰 11,842 人)，較上年減少 3,769 人，粗出生率為 9.12‰，較上年減少 1.47 個千分點。民國 102 年底臺中市死亡登記人數為 15,138 人(男性 9,105 人、女性 6,033 人)，較上年增加 121 人，粗死亡率為 5.62‰，較上年增加 0.01 個千分點。民國 102 年臺中市人口自然增加數為 9417 人，較上年減少 9,417 人，人口自然增加率為 3.50‰，較上年減少 1.48 個千分點。有關臺中市歷年出生死亡資料，如下表 3 所示。

表3 臺中市歷年出生死亡人口						
單位：人、‰						
年 別	出生數	死亡數	自然增加數	粗出生率 (‰)	粗死亡率 (‰)	自然增加率 (‰)
民國91年	28,793	11,695	17,098	11.53	4.68	6.85
民國92年	25,982	12,171	13,811	10.31	4.83	5.48
民國93年	25,068	12,596	12,472	9.87	4.96	4.91
民國94年	24,049	13,000	11,049	9.4	5.08	4.32
民國95年	23,847	12,914	10,933	9.25	5.01	4.24
民國96年	24,603	13,487	11,116	9.47	5.19	4.28
民國97年	23,647	13,826	9,821	9.04	5.29	3.76
民國98年	22,601	13,805	8,796	8.59	5.25	3.34
民國99年	19,537	14,340	5,197	7.39	5.43	1.97
民國100年	24,027	14,915	9,112	9.04	5.61	3.43
民國101年	28,324	15,017	13,307	10.59	5.61	4.98
民國102年	24,555	15,138	9,417	9.12	5.62	3.50
資料來源：本府民政局。						
附註：1. 自然增加數=出生數-死亡數。						
2. 粗出生率=(該年出生數/年中人口數)*1000。						
3. 粗死亡率=(該年死亡數/年中人口數)*1000。						
4. 自然增加率=粗出生率-粗死亡率。						
5. 上表數字只取到小數點第二位，故上表中的自然增加率不一定等於粗出生率減粗死亡率。						

下圖 6 為臺中市歷年出生率、死亡率及自然增加率趨勢圖，由圖中可看出，由於少子化的影響，紅色線條的粗出生率在民國 99 年以前大致呈逐年下降之勢，於民國 99 年來到最低點 7.39‰，民國 100 年及 101 年開始顯著上升，原因可能為百年國慶及生肖年為龍年誘使民眾結婚生子，而隨著誘因消失，民國 102 年粗出生率則稍稍下降；綠色線條的粗死亡率由於人口結構老化之影響，呈逐年緩慢上升之勢；橘黃色線條的人口自然增加率則大致與粗出生率呈同一走勢。



三、生育率分析

育齡婦女依國情不同，所包含的年齡範圍也不同，在我國係指 15 歲到 49 歲之婦女人口數；一般生育率指一年內每一千位育齡婦女之平均活產嬰兒數，不論其已婚或未婚。

一般生育率比粗出生率較能客觀地反映出一地區人口的生育水準，顯示出婦女的生育意願。臺中市民國 91 年底育齡婦女人口數為 732,055 人，佔該年全市人口數(2,508,495 人)之 29.18%，育齡婦女人口數基本上逐年增加，近兩年則皆較上年底略微下降，民國 102 年底育齡婦女人口數為

748,901 人，約佔全市人口(2,701,661 人)之 27.72%；民國 102 年一般生育率為 32.79‰，較上年的 37.59‰減少，由歷年資料可以觀察到，臺中市一般生育率除民國 96 年有略微上升外，民國 91 年到民國 99 年一般生育率大體上呈現逐年下降的趨勢，民國 99 年一般生育率降至 25.95‰，來到歷史新低，爾後，一般生育率開始攀升至民國 101 年的 37.59‰，顯示出民國 101 年本市婦女的生育意願較往年高漲，而民國 102 年則略為下降至 32.79‰。有關臺中市歷年一般生育率，如表 4 所示。

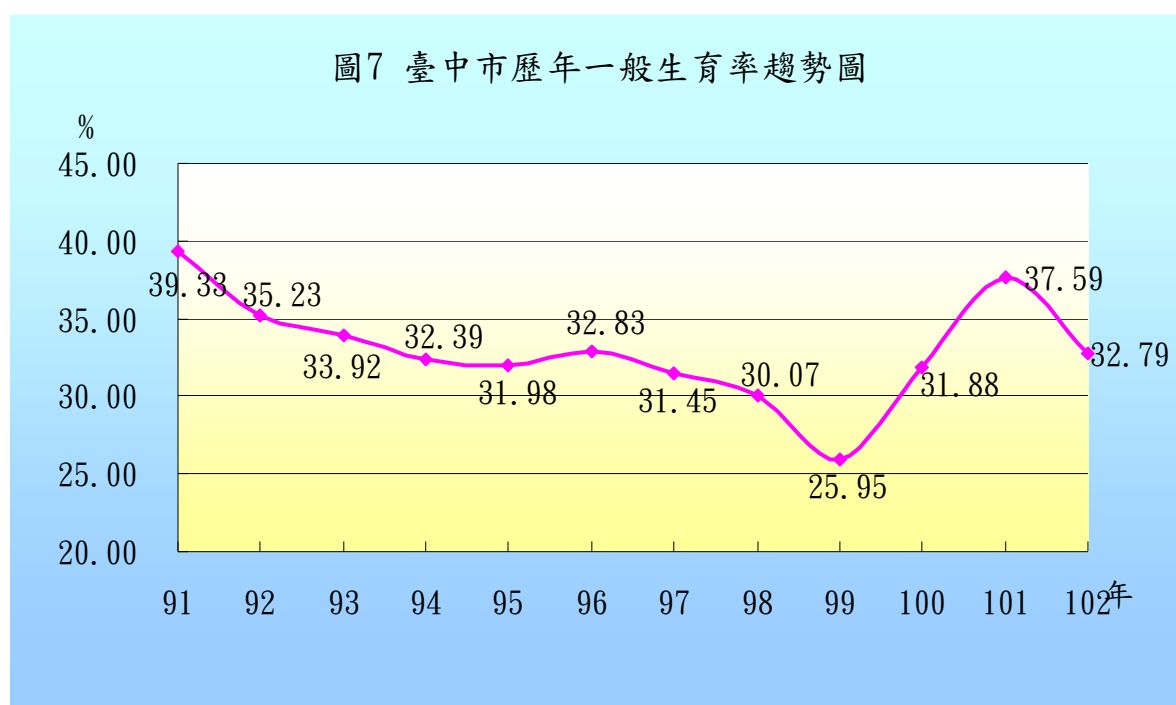
表4 臺中市歷年一般生育率		
單位：人、‰		
年 別	育齡婦女數	一般生育率(‰)
民國91年	732,055	39.33
民國92年	737,506	35.23
民國93年	739,074	33.92
民國94年	742,421	32.39
民國95年	745,718	31.98
民國96年	749,313	32.83
民國97年	751,883	31.45
民國98年	751,527	30.07
民國99年	752,744	25.95
民國100年	753,620	31.98
民國101年	753,487	37.59
民國102年	748,901	32.79
資料來源：內政部。		
附 註：一般生育率=(該年出生數/該年育齡婦女數)*1000。		

下頁圖 7 為臺中市歷年一般生育率趨勢圖，由圖中可看出一般生育率逐年下降，顯示出婦女生育意願逐年低落，新生兒數量漸漸減少，到民國 99 年來到歷史低點，究其主要原因為：

(一)適婚人口結婚率下降：隨著都市化與商業化社會的發展，及近年來兩性平權的倡導，女性自主意識高漲，國人對於婚姻的觀念與過去有明顯不同，晚婚現象越趨明顯，都會區的男女晚婚現象更是明顯。

(二)社會經濟環境的變遷：撫養小孩的經濟成本及養育成本提高，致使年輕夫婦無力負擔，不敢生小孩，或少生孩子，以減輕經濟壓力。

但是，民國 99 年後一般生育率開始顯著攀升，原因可能為百年國慶與生肖年為龍年的關係，民國 101 年來到 37.59‰，直到誘因消失後，生育率才稍微緩降至民國 102 年的 32.79‰。



四、其他人口統計指標分析

人口年齡結構可以反映該地區之人口品質、社會活力及未來發展之趨勢，一般將人口結構區分成幼年人口(0-14 歲)、青壯年人口(15-64 歲)及老年人口(65 歲以上)三個年齡層，民國 102 年臺中市幼年人口為 424,843 人，占 15.7%；青壯年人口為 2,023,202 人，占 74.9%；老年人口為 253,616 人，占 9.4%。從各區別觀察，幼年人口所占比例最高為中區(20.2%)，依序為南屯區(18.6%)及沙鹿區(17.7%)；而幼年人口所占比例則以和平區

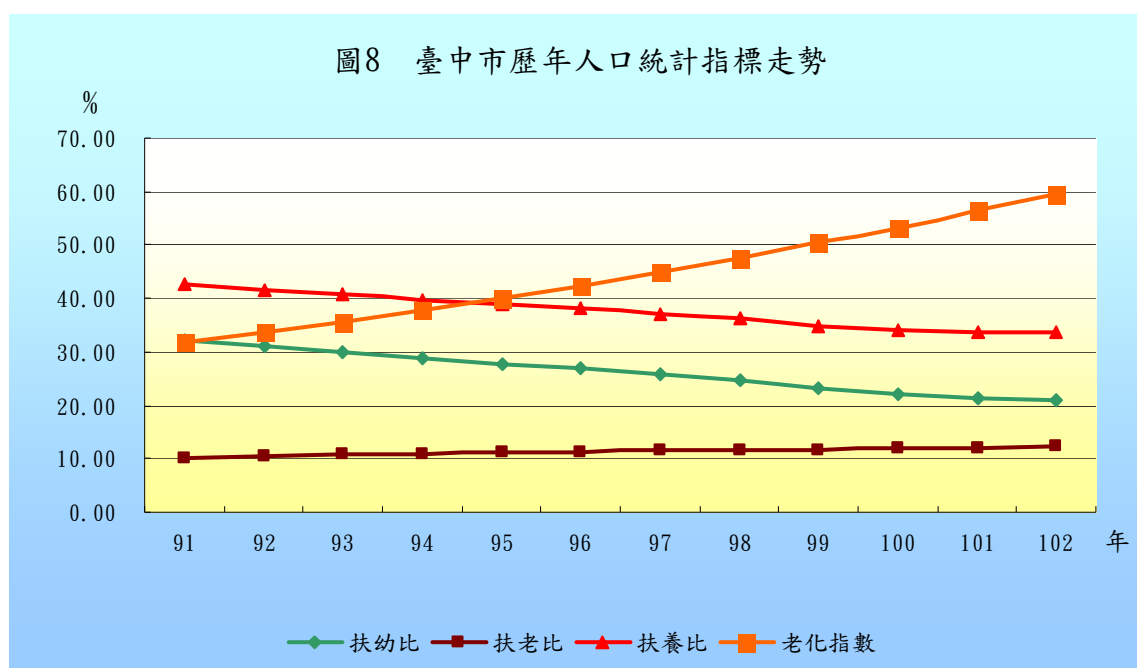
(12.3%)為最低，其次為大安區及東勢區皆占12.5%。另外，65歲以上之老年人口比例為人口老化的重要指標，老年人口比例超過7%即為高齡化社會，按區別來看，僅南屯區(6.7%)低於7%。而東勢區(16.5%)、新社區(15.9%)、和平區(14.9%)、大安區(14.6%)及石岡區(14.3%)更為超過14%之高齡社會。有關臺中市各區人口數及占率，如表5所示。

表5 臺中市各區人口數及占率-按區別及年齡別							
102年底				單位:人、%			
區別	人口數				占率		
	合計	0~14歲	15~64歲	65歲以上	0~14歲	15~64歲	65歲以上
臺中市	2,701,661	424,843	2,023,202	253,616	15.7	74.9	9.4
豐原區	166,090	26,644	122,071	17,375	16.0	73.5	10.5
東勢區	51,953	6,496	37,085	8,372	12.5	71.4	16.1
大甲區	77,847	12,663	56,749	8,435	16.3	72.9	10.8
清水區	86,061	13,295	62,801	9,965	15.4	73.0	11.6
沙鹿區	86,305	15,262	63,595	7,448	17.7	73.7	8.6
梧棲區	56,008	9,321	41,824	4,863	16.6	74.7	8.7
后里區	54,076	8,445	39,240	6,391	15.6	72.6	11.8
神岡區	64,899	9,527	48,862	6,510	14.7	75.3	10.0
潭子區	104,471	16,359	79,792	8,320	15.7	76.4	8.0
大雅區	91,939	15,593	69,634	6,712	17.0	75.7	7.3
新社區	25,322	3,484	17,805	4,033	13.8	70.3	15.9
石岡區	15,636	2,111	11,290	2,235	13.5	72.2	14.3
外埔區	31,845	4,407	23,918	3,520	13.8	75.1	11.1
大安區	19,720	2,464	14,369	2,887	12.5	72.9	14.6
烏日區	70,624	10,930	52,944	6,750	15.5	75.0	9.6
大肚區	55,995	8,418	41,957	5,620	15.0	74.9	10.0
龍井區	75,664	12,198	56,859	6,607	16.1	75.1	8.7
霧峰區	64,280	8,567	48,241	7,472	13.3	75.0	11.6
太平區	178,870	26,348	138,000	14,522	14.7	77.2	8.1
大里區	204,846	34,028	156,441	14,377	16.6	76.4	7.0
和平區	10,589	1,304	7,712	1,573	12.3	72.8	14.9
中區	20,008	4,040	13,328	2,640	20.2	66.6	13.2
東區	74,572	9,816	55,949	8,807	13.2	75.0	11.8
西區	116,397	18,274	85,266	12,857	15.7	73.3	11.0
南區	118,349	18,177	89,969	10,203	15.4	76.0	8.6
北區	147,880	19,989	111,623	16,268	13.5	75.5	11.0
西屯區	215,485	37,281	161,831	16,373	17.3	75.1	7.6
南屯區	159,952	29,711	119,462	10,779	18.6	74.7	6.7
北屯區	255,978	39,691	194,585	21,702	15.5	76.0	8.5
資料來源：本府民政局。							

扶幼比為每 100 位青壯年須扶養的幼年人口，臺中市民國 91 年扶幼比為 32.23%，之後呈逐年下降至民國 102 年的 21%，此因少子化現象導致每 100 位青壯年須扶養的幼年人口減少；扶老比為每 100 位青壯年須扶養的老年人口，臺中市民國 91 年扶老比為 10.29%，之後每年呈緩慢上升趨勢，至民國 102 年為 12.54%，此因人口老化現象導致每 100 位青壯年須扶養的老年人口增加；扶養比為每 100 位青壯年須扶養的幼年人口及老年人口，臺中市民國 91 年扶養比為 42.52%，往後每年呈遞減的趨勢，至民國 102 年為 33.53%，由此可見，少子化的影響高於人口老化的影響導致扶養比減少；老化指數為老年人口佔幼年人口之比例，臺中市 91 年老化指數為 31.91%，之後逐年遞增，至民國 102 年已上升至 59.7%。有關臺中市歷年各項人口統計指標，如表 6 所示。

表6 臺中市歷年各項人口統計指標				
單位：%				
年別	扶幼比	扶老比	扶養比	老化指數
民國91年	32.23	10.29	42.52	31.91
民國92年	31.05	10.45	41.5	33.67
民國93年	30.1	10.7	40.8	35.55
民國94年	28.9	10.92	39.82	37.78
民國95年	27.81	11.14	38.95	40.06
民國96年	26.77	11.32	38.09	42.28
民國97年	25.66	11.48	37.14	44.75
民國98年	24.55	11.67	36.21	47.53
民國99年	23.26	11.72	34.98	50.41
民國100年	22.2	11.83	34.03	53.28
民國101年	21.45	12.1	33.54	56.4
民國102年	21	12.54	33.53	59.7
資料來源：本府民政局。				
附註：1. 扶老比=(65歲以上人口數/15到64歲人口數)*100。				
2. 扶幼比=(0到14歲人口數/15到64歲人口數)*100。				
3. 扶養比=[(0到14歲人口數+65歲以上人口數)/15到64歲人口數]*100。				
4. 老化指數=(65歲以上人口數/0到14歲人口數)*100。				

下圖 8 為臺中市歷年人口統計指標走勢圖，由圖中可看出綠色線條的扶幼比，逐年遞減，顯示青壯年人口每年需扶養的幼兒數漸減；棕色線條的扶老比隨著時間緩慢增長，顯示青壯年人口每年需扶養的老年人口數有慢慢增加，但不明顯；紅色線條的扶養比與綠色線條扶幼比呈同一走勢，同樣是逐年遞減，顯示青壯年人口每年需扶養的幼年及老年人口數漸漸減少；橘色線條的老化指數明顯的逐年遞增，主要的原因為老年人口數逐年增加，而幼年人口數一直在下降，可見臺中市社會人口老化速度很大，須加以重視。



老年人口占總人口超過 7%定義為高齡化社會，老年人口占總人口超過 14%則定義為高齡社會，目前臺中市已處於高齡化社會，民國 102 年老年人口佔總人口比例為 9.4%，逐漸邁向高齡社會，因此人口老化是個不容小覷的問題。

參、死因統計分析

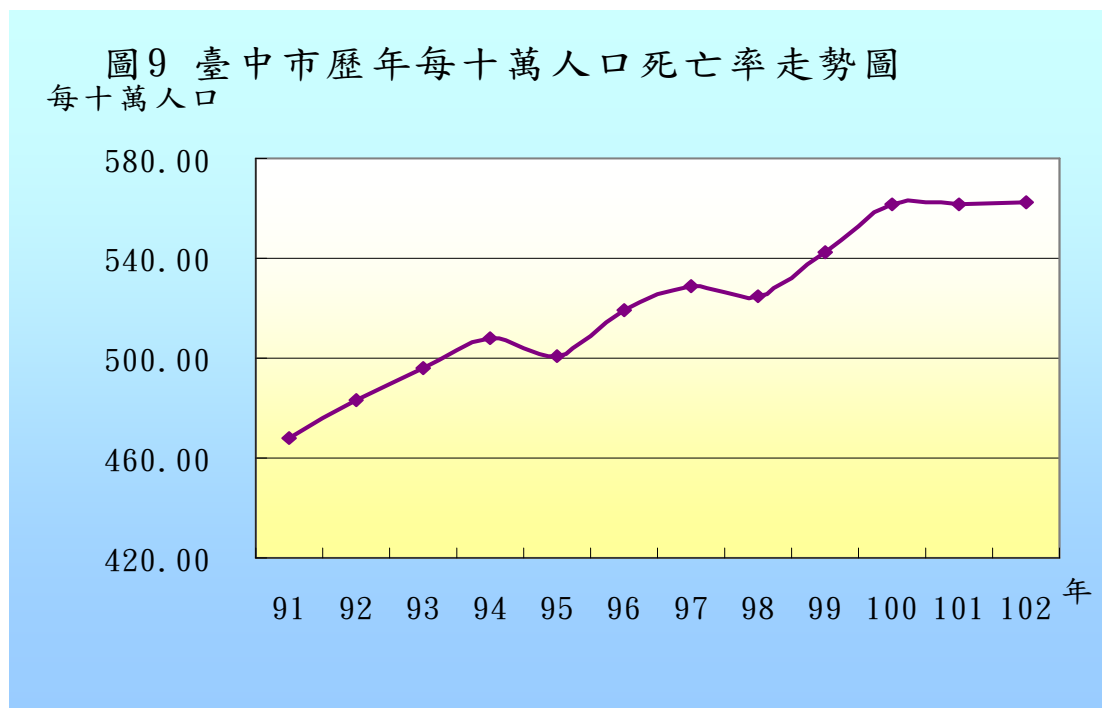
死因統計是一項能夠直接提醒民眾關心其健康狀況及顯示一個社會之衛生水平，也足以反映一個國家或地區的社會經濟、文化教育及衛生服務狀況等對居民健康影響的重要技術，以各種死因統計資料作為公共衛生和醫藥保健的工作計畫與成效評估之依據。現在人們生活富裕、應酬多、吃得好，再加上工作匆忙，壓力大，或缺乏運動，因此十大死因亦以癌症、心臟性疾病、腦血管疾病、糖尿病等代謝徵候群之慢性病為主。

一、死亡人數分析

臺中市民國 102 年男性死亡登記人數為 9,105 人，較民國 101 年增加 43 人；民國 102 年女性死亡登記人數為 6,033 人，較民國 101 年增加 78 人；民國 91 年總死亡數為 11,695 人，逐年增加至民國 102 年的 15,138 人。有關臺中市歷年死亡人數資料，如表 7 所示。

表7 臺中市歷年死亡人數				
單位：人、每十萬人口				
年別	男性死亡人數	女性死亡人數	總死亡數	每十萬人口死亡率
民國91年	7,164	4,531	11,695	468.32
民國92年	7,447	4,724	12,171	483.14
民國93年	7,792	4,804	12,596	496.09
民國94年	8,010	4,990	13,000	508.35
民國95年	8,098	4,816	12,914	501.12
民國96年	8,220	5,267	13,487	519.27
民國97年	8,398	5,428	13,826	528.63
民國98年	8,477	5,328	13,805	524.92
民國99年	8,765	5,575	14,340	542.75
民國100年	9,085	5,830	14,915	561.47
民國101年	9,062	5,955	15,017	561.46
民國102年	9,105	6,033	15,138	562.07
資料來源：本府民政局。				
附註：每十萬人口死亡率=(該年死亡數/年中人口總數)*100000。				

下圖 9 為臺中市歷年每十萬人口死亡率走勢圖，由圖可觀察到，死亡率自民國 91 年為每十萬人 468.32 人，除民國 95 年、民國 98 年及民國 101 年有略微下降外，至民國 102 年的死亡率每十萬人口已提高至 562.07 人，大體而言每十萬人口死亡率是呈增加之走勢。



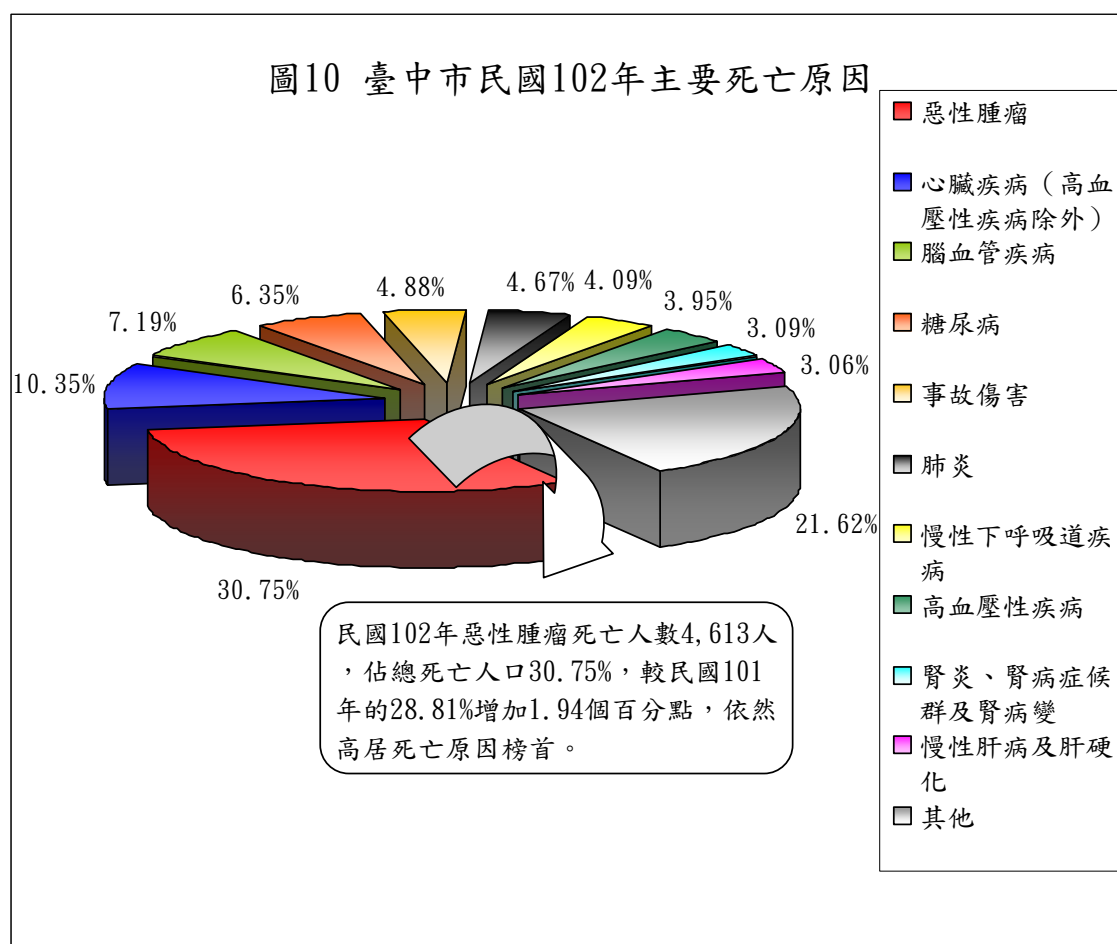
二、主要死亡原因分析

民國 102 年臺中市前十大死因占總死亡百分比高達 78.37%；依死亡人數多寡排序及其占率依序為：(1) 惡性腫瘤 4,613 人占 30.75%；(2) 心臟性疾病(高血壓性疾病除外) 1,553 人占 10.35%；(3) 腦血管疾病 1,079 人占 7.19%；(4) 糖尿病 953 人占 6.35%；(5) 事故傷害 731 人占 4.88%；(6) 肺炎 700 人占 4.67%；(7) 慢性下呼吸道疾病 614 人占 4.09%；(8) 高血壓性疾病 593 人占 3.95%；(9) 腎炎、腎病症候群及腎病變 463 人占 3.09%；(10) 慢性肝病及肝硬化 458 人占 3.06%。

惡性腫瘤續居臺中市人口死因第一位，也分居民國 102 年男女死亡原因首位；民國 102 年惡性腫瘤死亡人數為 4,613 人，占死亡總人數之 30.75%，較上年增加 303 人（民國 101 年占 28.81%）。有關臺中市民國 102 年主要死亡原因資料，如下頁表 8 所示。

表8 臺中市民國102年主要死亡原因				
單位：人、每十萬人口、%				
順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	死亡百分比 (%)
	所有死亡原因	15,000	556.94	100.00
1	惡性腫瘤	4,613	171.28	30.75
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	1,553	57.66	10.35
3	腦血管疾病	1,079	40.06	7.19
4	糖尿病	953	35.38	6.35
5	事故傷害	731	27.14	4.88
6	肺炎	700	25.99	4.67
7	慢性下呼吸道疾病	614	22.80	4.09
8	高血壓性疾病	593	22.02	3.95
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	463	17.19	3.09
10	慢性肝病及肝硬化	458	17.01	3.06
	其他	3,243	120.41	21.62
資料來源：行政院衛生福利部。				

下圖 10 為民國 102 年臺中市主要死亡原因圓餅圖，紅色圖塊為惡性腫瘤死亡人數占總死亡數的百分比，其值為 30.75%，遠大於排名第二的心臟疾病(高血壓性疾病除外)的 10.35%，可見臺中市有相當大比例的民眾死亡原因為惡性腫瘤，而惡性腫瘤同時也是全國十大死因的榜首，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。



本年十大死因與上年比較，原排名為第五的「肺炎」與原排名為第六「事故傷害」對調、原排名為第九的「慢性肝病及肝硬化」與原排名為第十的「腎炎、腎病症候群及腎病變」對調，其餘順位與上年相同。有關臺中市主要死亡原因民國 101 年與民國 102 年比較，如表 9 所示。

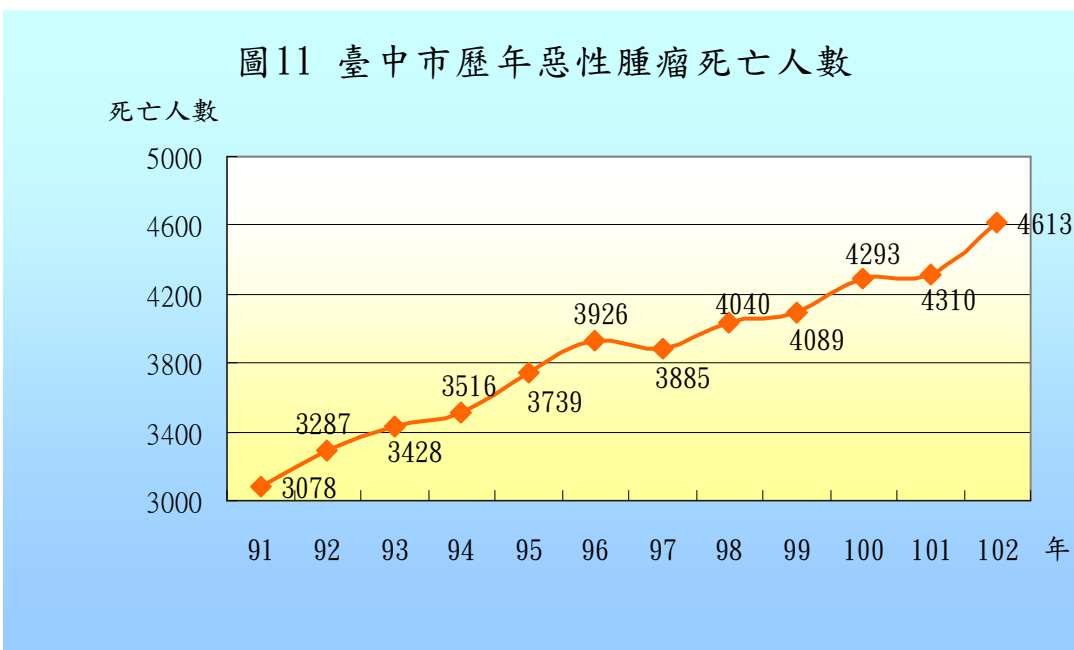
表9 臺中市主要死亡原因民國102年與民國101年比較表					
順位		死亡原因	死亡人數		增減人數
民國102年	民國101年		民國102年	民國101年	
		所有死亡原因	15,000	14,960	40
1	1	惡性腫瘤	4,613	4,310	303
2	2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	1,553	1,461	92
3	3	腦血管疾病	1,079	1,071	8
4	4	糖尿病	953	968	-15
5	6	事故傷害	731	760	-29
6	5	肺炎	700	722	-22
7	7	慢性下呼吸道疾病	614	630	-16
8	8	高血壓性疾病	593	549	44
9	10	腎炎、腎病症候群及腎病變	463	513	-50
10	9	慢性肝病及肝硬化	458	442	16
		其他	3,243	3,534	-291
資料來源：行政院衛生福利部。					

三、主要癌症死亡原因分析

本市102年惡性腫瘤死亡人數為4,613人，每十萬人口死亡率為121.28人，其中男性死亡人數為2,850人、女性死亡人數為1,763人。惡性腫瘤續居臺中市十大死因之首，從民國91年癌症死亡人數為2,965人，至民國102年已上升到4,613人。有關臺中市歷年惡性腫瘤死亡人數資料，如下表10所示。下圖11為臺中市歷年惡性腫瘤死亡人數走勢圖，除民國98年略微下降外，基本上癌症死亡人數是呈增加之趨勢。

表10 臺中市歷年惡性腫瘤死亡人數資料表	
單位：人	
年別	死亡人數
民國91年	2,965
民國92年	3,078
民國93年	3,287
民國94年	3,428
民國95年	3,516
民國96年	3,739
民國97年	3,926
民國98年	3,885
民國99年	4,040
民國100年	4,089
民國101年	4,293
民國102年	4,613

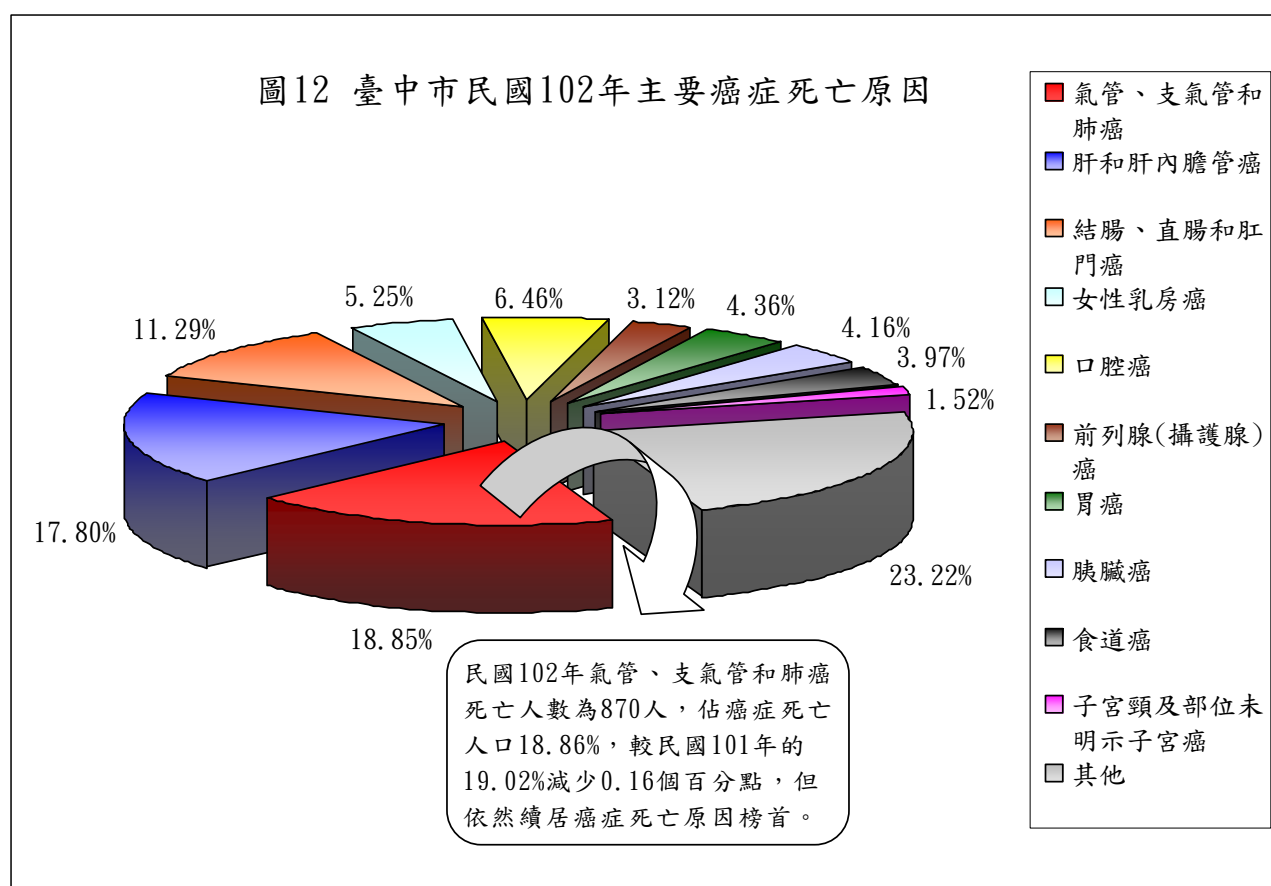
資料來源：行政院衛生福利部。



臺中市癌症依死亡人數多寡排序及其佔有率依序為：(1) 氣管、支氣管和肺癌 870 人占 18.85%；(2) 肝和肝內膽管癌 821 人占 17.80%；(3) 結腸、直腸和肛門癌 521 人占 11.29%；(4) 女性乳房癌 242 人占 5.25%；(5) 口腔癌 298 人占 6.46%；(6) 前列腺(攝護腺)癌 144 人占 3.12%；(7) 胃癌 201 人占 4.36%；(8) 胰臟癌 192 人占 4.16%；(9) 食道癌 183 人占 3.97%；(10) 子宮頸及部位未明示子宮癌 70 人占 1.52%。有關臺中市民國 102 年主要癌症死亡原因資料，如表 11 所示。

表11 臺中市民國102年主要癌症死亡原因資料表				
單位：人、每十萬人口、%				
順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	死亡百分比 (%)
	惡性腫瘤	4,613	171.28	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	870	32.30	18.85
2	肝和肝內膽管癌	821	30.48	17.80
3	結腸、直腸和肛門癌	521	19.34	11.29
4	女性乳房癌	242	17.84	5.25
5	口腔癌	298	11.06	6.46
6	前列腺(攝護腺)癌	144	10.77	3.12
7	胃癌	201	7.46	4.36
8	胰臟癌	192	7.13	4.16
9	食道癌	183	6.79	3.97
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	70	5.16	1.52
	其他	1071	39.77	23.22
資料來源：行政院衛生福利部。				

下圖 12 為臺中市民國 102 年主要癌症死亡原因圓餅圖，紅色圖塊為氣管、支氣管和肺癌死亡人數佔總癌症死亡人數的比例，其值為 18.85%，略大於排名第二的肝和肝內膽管癌的 17.80%。癌症的發生雖然與環境、遺傳有關，但發生率日益增加的因素之一，其實是和民眾的生活及飲食習慣有關，隨著生活水準提高，現代人的飲食過度精緻化及高熱量且缺乏運動、生活作息不正常，這些因素都會導致各種慢性病的發生以及讓癌症死亡率居高不下，影響民眾健康甚鉅。



本年主要癌症死亡原因與上年比較，原排名為第六的「胃癌」與原排名為第七「前列腺(攝護腺)癌」對調、原排名為第八的「食道癌」與原排名為第九的「胰臟癌」對調，其餘順位與上年相同。本年主要癌症死亡人數為 4,613 人，較上年增加 303 人，其中除女性乳房癌及前列腺(攝護腺)癌較上年減少外，其餘皆增加，由此可見國人罹癌人數有逐漸增加之勢。有關臺中市主要癌症死亡原因民國 101 年與民國 102 年比較，如表 12 所示。

表12 臺中市主要癌症死亡原因民國102年與民國101年比較表					
單位：人					
順位		死亡原因	死亡人數		增減人數
民國102年	民國101年		民國102年	民國101年	
		所有癌症死亡原因	4,613	4,310	303
1	1	氣管、支氣管和肺癌	870	820	50
2	2	肝和肝內膽管癌	821	768	53
3	3	結腸、直腸和肛門癌	521	505	16
4	4	女性乳房癌	242	249	-7
5	5	口腔癌	298	252	46
6	7	前列腺(攝護腺)癌	144	218	-74
7	6	胃癌	201	105	96
8	9	胰臟癌	192	185	7
9	8	食道癌	183	167	16
10	10	子宮頸及部位未明示子宮癌	70	69	1
		其他	1071	972	99
資料來源：行政院衛生福利部。					

肆、結語

從臺中市歷年人口統計數據可觀察到本市目前少子化及人口老化的現象顯著，而其主要形成原因為：

- (一)少子化現象：因社會價值觀的改變，適婚人口結婚率下降，晚婚現象越趨明顯，人們也不再是以傳宗接代為人生目標，而是追求生活的快樂與舒適，因此間接影響了人口的出生率；且因經濟環境的變遷，撫養小孩的經濟成本及養育成本提高，導致現代年輕夫婦少生或不敢生小孩，家計單位中生育小孩的數目減少，進而影響人口的出生率。
- (二)人口老化現象：由於醫療水準的進步，使得國民平均壽命延長，加上出生率的下降，使得臺中市已處於高齡化社會，且正逐漸邁入高齡社會。

少子化現象使人口資源結構與配置產生變化，未來的國小、國中、高中、大學可能招收不到學生，且整體社會的生產力也會隨之下降，因此必須有合理的配套措施，鼓勵年輕夫婦多生育；人口老化現象使得老人醫療資源支出與社會福利負擔增加，青壯年人口所需照顧的老人比例隨之上升，因此必須建構完善的老人醫療機構及社會福利措施。

本市十大死因當中，癌症依然佔有相當大的比重，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，如戒除吸煙、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。此外，本局亦致力於維護飲食用藥安全，確保市民「藥求安全、食在安心」生活機能，加強食品安全之稽核管理，並推動業者衛生自主管理認證及用藥安全、食品衛生教育宣導，同時加強預防保健宣導、落實癌症篩檢，將健康管理概念傳達給市民，締造一個更健康的社會。

中華民國 102 年

臺中市生命統計分析

出版者：臺中市政府衛生局

發行人：黃美娜

臺中市政府衛生局局長

編輯：臺中市政府衛生局會計室

主編：張麗娟

臺中市政府衛生局會計室主任

編輯人員：張婉娟

臺中市政府衛生局會計室專員

林佳瑜

臺中市政府衛生局會計室約僱人員

地址：臺中市豐原區中興路 136 號

電話：04-2526-5394 轉 3615

網址：<http://www.health.taichung.gov.tw>

出版日期：中華民國 103 年 09 月

刊期頻率：年刊

友善樂齡、幸福臺中

1999 臺中市民一碼通