

臺中市政府衛生局統計簡析

108 年 12 月

107 年臺中市死因統計分析

一、死亡人數與標準化死亡率

107 年臺中市死亡人數計 1 萬 7,059 人，較上年(106 年)增加 78 人，約增加 0.5%，較 100 年增加 2,166 人，增加 14.5%；其中男性 1 萬 53 人，較上年減少 61 人，約減少 0.6%，較 100 年增加 1,001 人，增加 11.1%；女性 7,006 人，較上年增加 139 人，約增加 2.0%，較 100 年增加 1,165 人，增加 19.9%；男性死亡人數為女性之 1.4 倍。

107 年臺中市全死因死亡率為每十萬人口 610.2 人，較上年下降約 0.2%，較 100 年上升 8.8%。男性死亡率為每十萬人口 730.0 人，較上年下降 1.1%，較 100 年上升 6.6%；女性死亡率為每十萬人口 493.9 人，較上年上升 1.2%，較 100 年上升 12.8%；男性死亡率約為女性的 1.5 倍。(詳表 1、圖 1)

表1、107年臺中市死亡概況

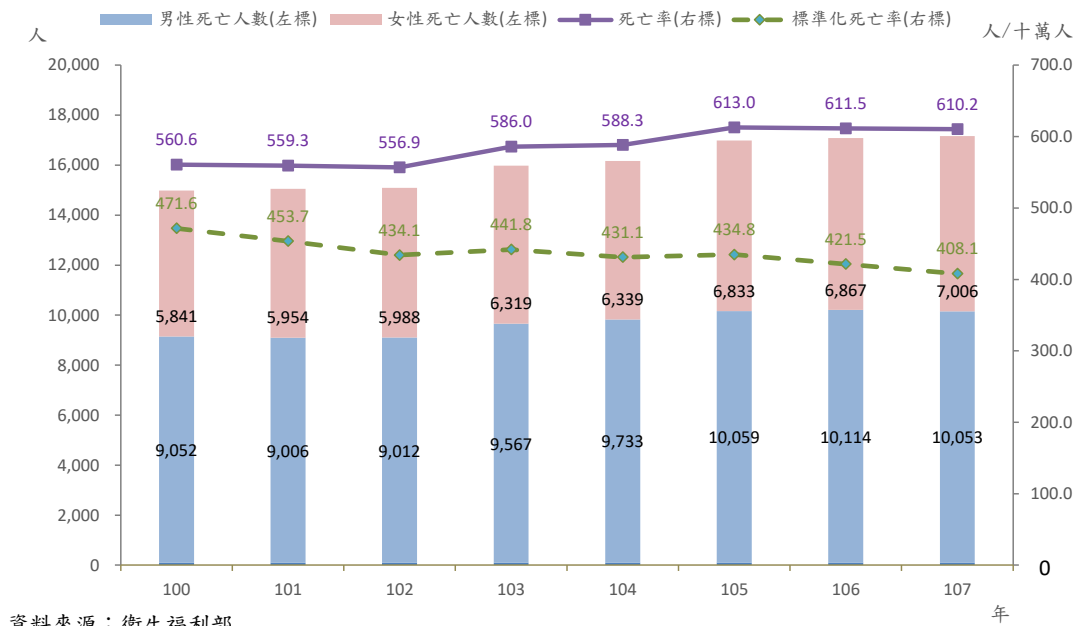
單位：人；%

所有死因	年別	合計	男性	女性	性別倍數比(男/女)
死亡人數(人)	107年	17,059	10,053	7,006	1.4
	較上年增減率	0.5	-0.6	2.0	
	較100年增減率	14.5	11.1	19.9	
死亡率(每十萬人口)	107年	610.2	730.0	493.9	1.5
	較上年增減率	-0.2	-1.1	1.2	
	較100年增減率	8.8	6.6	12.8	
標準化死亡率(每十萬人口)	107年	408.1	524.5	306.0	1.7
	較上年增減率	-3.2	-3.3	-2.8	
	較100年增減率	-13.5	-10.7	-15.9	

資料來源：衛生福利部

說明：民國99年12月25日，臺中縣市正式合併升格為直轄市。民國100年為合併後第一年。

圖1、歷年臺中市兩性死亡人數及死亡率



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。107 年臺中市全死因標準化死亡率為每十萬人口 408.1 人，較上年下降 3.2%，較 100 年下降 13.5%。男性標準化死亡率為每十萬人口 524.5 人，較上年下降 3.3%，較 100 年下降 10.7%；女性標準化死亡率為每十萬人口 306.0 人，較上年下降 2.8%，較 100 年下降 15.9%。男性標準化死亡率為女性的 1.7 倍。(詳圖 2、圖 3)

圖2、歷年臺中市男性死亡率及標準化死亡率

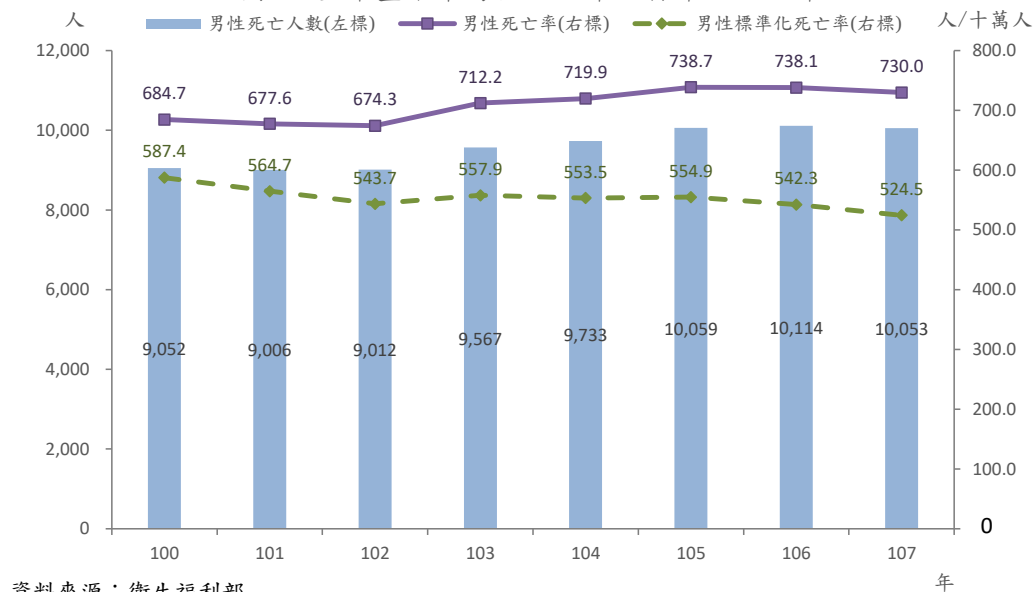
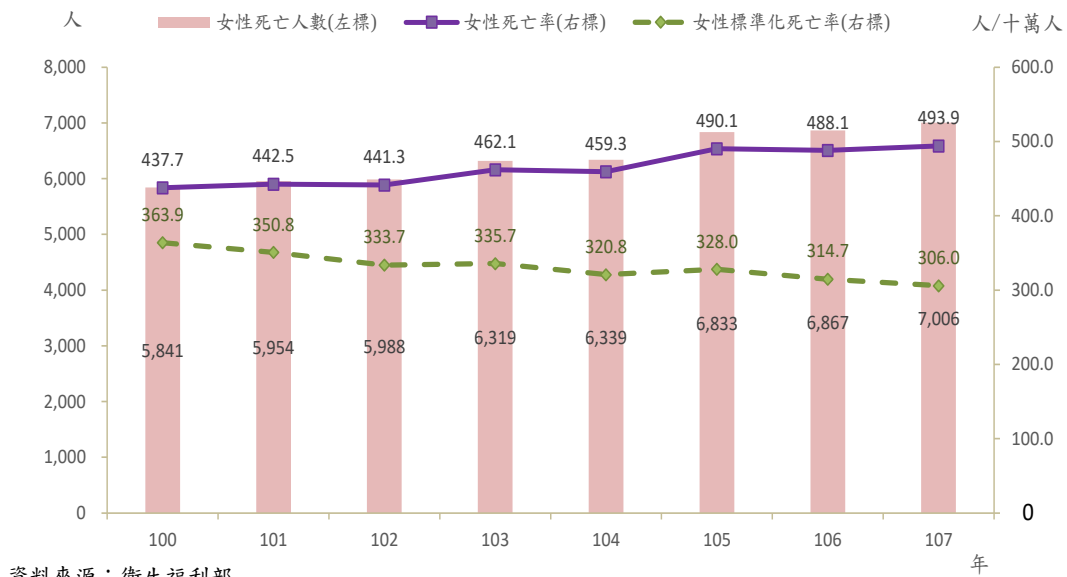


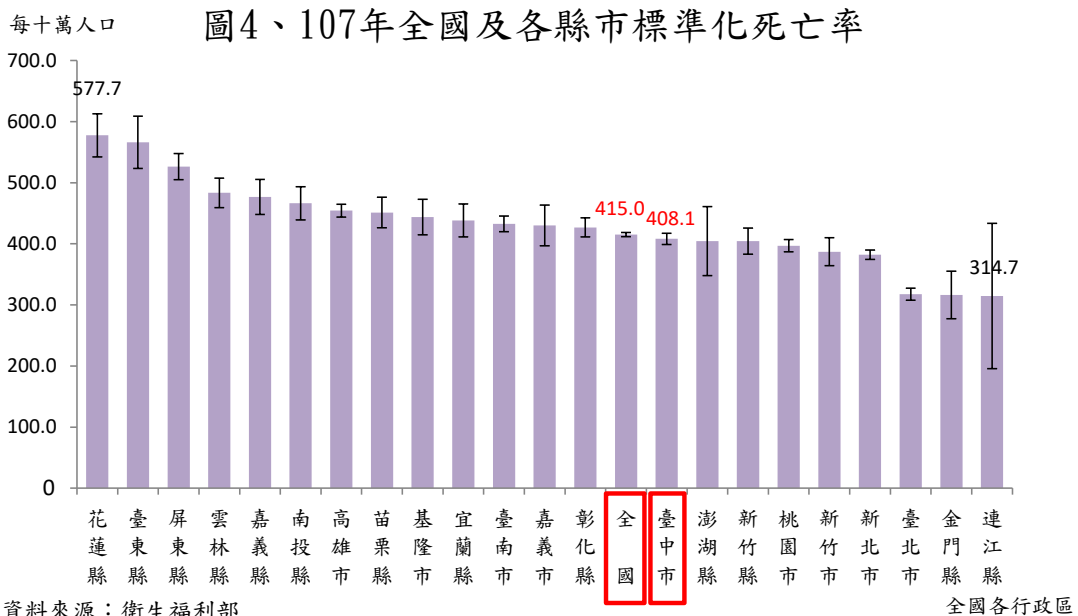
圖3、歷年臺中市女性死亡率及標準化死亡率



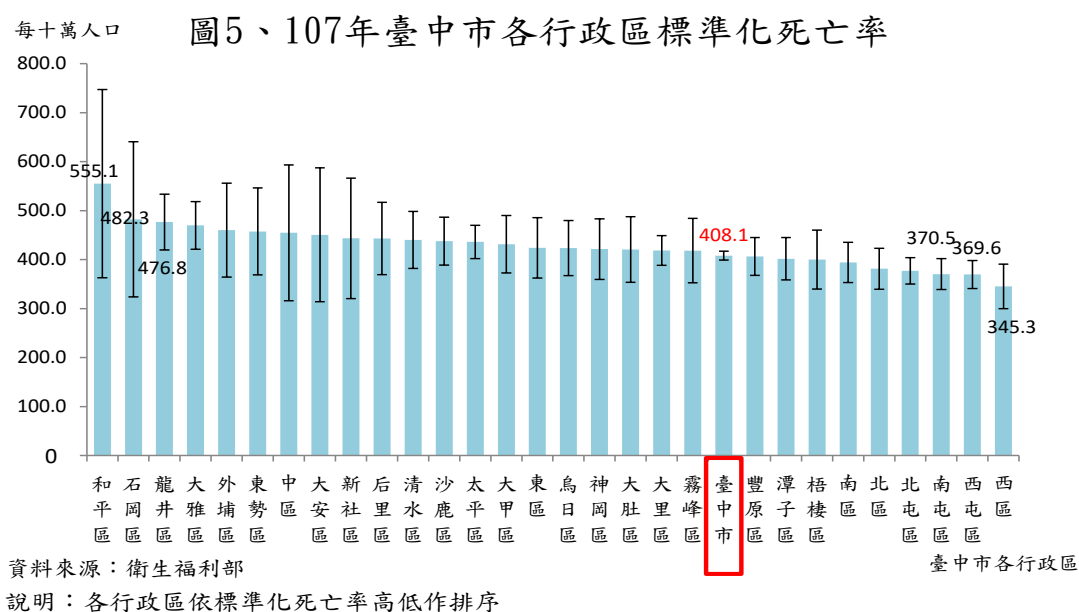
資料來源：衛生福利部

二、臺中市各行政區死亡人數與標準化死亡率

107 年全國死亡人數為 17 萬 2,859 人，全死因標準化死亡率為每十萬人口 415.0 人，而臺中市標準化死亡率為 408.1 人/十萬人，較全國標準化死亡率略低。若與全國 22 個縣市相較，排名第 14 位，僅高於澎湖縣、新竹縣、桃園市、新竹市、新北市、臺北市、金門縣、連江縣。（詳圖 4）



107 年臺中市各行政區全死因標準化死亡率最高者為和平區(555.1 人/十萬人)，其次依序為石岡區(482.3 人/十萬人)、龍井區(476.8 人/十萬人)與大雅區(470.0 人/十萬人)；最低者為西區(345.3 人/十萬人)，其次依序為西屯區(369.6 人/十萬人)、南屯區(370.5/十萬人)與北屯區(377.2 人/十萬人)。(詳圖 5、表 2)



民國 99 年 12 月 25 日，臺中縣市正式合併升格為直轄市，下轄共 29 個行政區。與合併後首年(100 年)比較，臺中市各行政區全死因標準化死亡率，除了大雅區由 466.0 人/十萬人略為上升至 470.0 人/十萬人之外，其餘行政區均呈現下降的情形，其中和平區標準化死亡率每十萬人由 100 年的 732.7 人下降為 107 年的 555.1 人（減少 24.2%），下降幅度最大，其次依序為大甲區由 560.8 人下降為 431.6 人（減少 23.0%），大安區由 574.7 人減為 450.7 人（減少 21.6%）；而下降幅度最小者為中區由 467.0 人減為 454.7 人（減少 2.6%），其次為東勢區由 471.0 人減為 457.6 人(減少 2.8%)，石岡區由 516.8 人減為 482.3 人(減少 6.7%)。此外，100 年和平區標準化死亡率 732.7 人/十萬人及 107 年和平區標準化死亡率 555.1 人/十萬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、107年臺中市各行政區標準化死亡率與標準誤差

單位：人；人/十萬人口

區域別	死亡人數	標準化死亡率	標準誤差	上限	下限
臺中市全市	17,059	408.1	9.2	417.3	399.0
和平區	116	555.1	192.2	747.4	362.9
石岡區	147	482.3	158.3	640.6	324.0
龍井區	515	476.8	57.1	533.9	419.7
大雅區	562	470.0	48.6	518.6	421.3
外埔區	249	460.4	96.0	556.4	364.3
東勢區	521	457.6	88.6	546.2	369.0
中區	171	454.7	138.7	593.4	316.0
大安區	181	450.7	136.7	587.4	313.9
新社區	240	443.5	123.1	566.6	320.4
后里區	422	443.1	73.7	516.8	369.4
清水區	660	440.2	58.1	498.3	382.1
沙鹿區	542	437.7	48.9	486.6	388.8
太平區	1,087	436.2	33.9	470.1	402.2
大甲區	539	431.6	58.6	490.1	373.0
東區	574	424.1	61.8	485.9	362.3
烏日區	465	423.7	56.4	480.1	367.3
神岡區	431	421.5	62.0	483.5	359.5
大肚區	384	420.8	67.0	487.8	353.8
大里區	1,077	418.9	30.4	449.2	388.5
霧峰區	482	418.5	65.7	484.2	352.8
豐原區	1,080	406.6	38.6	445.1	368.0
潭子區	574	401.8	43.2	445.0	358.5
梧棲區	318	400.1	60.2	460.2	339.9
南區	697	394.4	41.2	435.6	353.1
北區	991	381.5	41.8	423.4	339.7
北屯區	1,449	377.2	26.9	404.1	350.3
南屯區	752	370.5	31.7	402.2	338.8
西屯區	1,114	369.6	28.7	398.3	340.9
西區	719	345.3	45.4	390.7	299.8

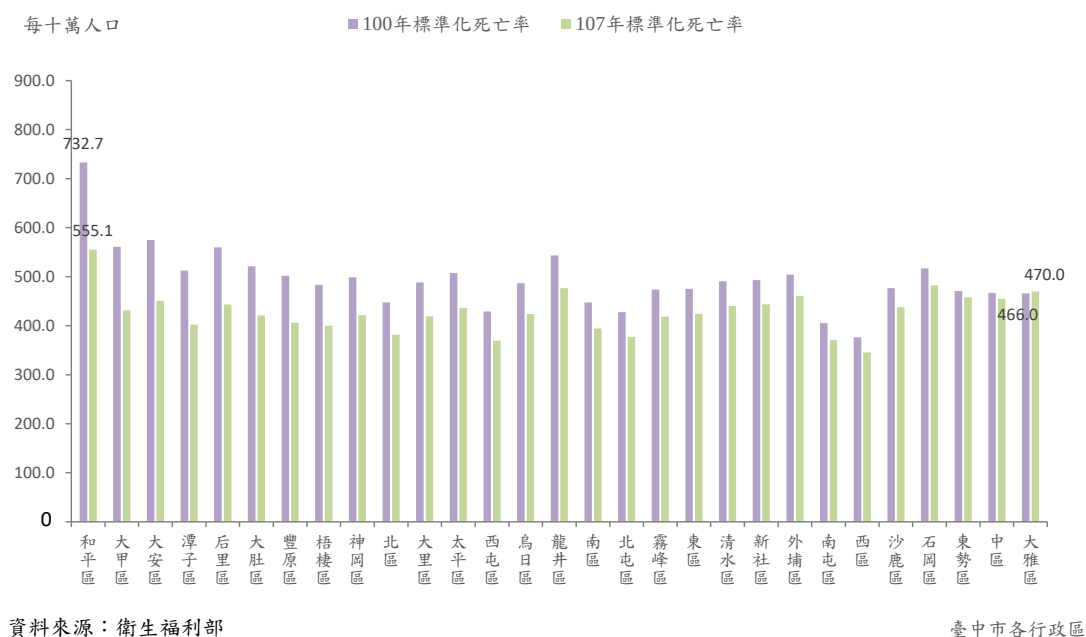
資料來源：衛生福利部統計處

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

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

說明：依據標準化死亡率作排序

圖6、臺中市各行政區全死因標準化死亡率(與100年比較)

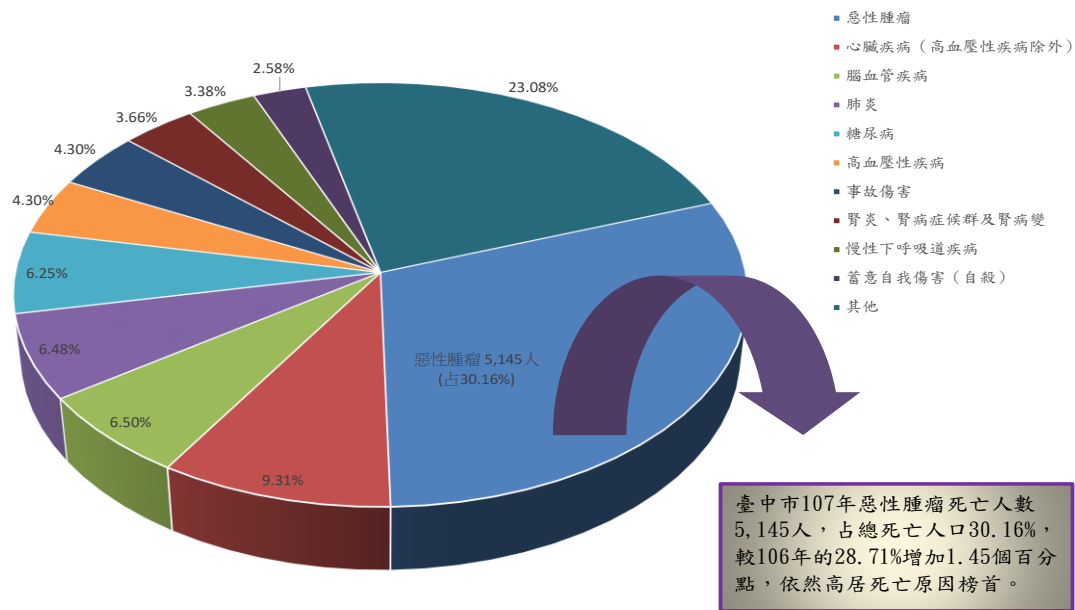


三、臺中市十大死因

107 年臺中市前十大死因占總死亡百分比高達 76.9%，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 5,145 人，死亡率：184.0 人/十萬人，占 30.2%；(2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外) 1,588 人，死亡率：56.8 人/十萬人，占 9.3%；(3) 腦血管疾病 1,109 人，死亡率：39.7 人/十萬人，占 6.5%；(4) 肺炎 1,106 人，死亡率：39.6 人/十萬人，占 6.5%；(5) 糖尿病 1,066 人，死亡率：38.1 人/十萬人，占 6.2%；(6) 高血壓性疾病 734 人，死亡率：26.3 人/十萬人，占 4.3%；(7) 事故傷害 734 人，死亡率：26.3 人/十萬人，占 4.3%；(8) 腎炎、腎病症候群及腎病變 624 人，死亡率：22.3 人/十萬人，占 3.7%；(9) 慢性下呼吸道疾病 576 人，死亡率：20.6 人/十萬人，占 3.4%；(10) 蓄意自我傷害(自殺) 440 人，死亡率：15.7 人/十萬人，占 2.6%。

下圖 7 為 107 年臺中市主要死亡原因圓餅圖，藍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 30.16%，遠大於排名第二的心臟疾病(高血壓性疾病除外)的 9.31%，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。

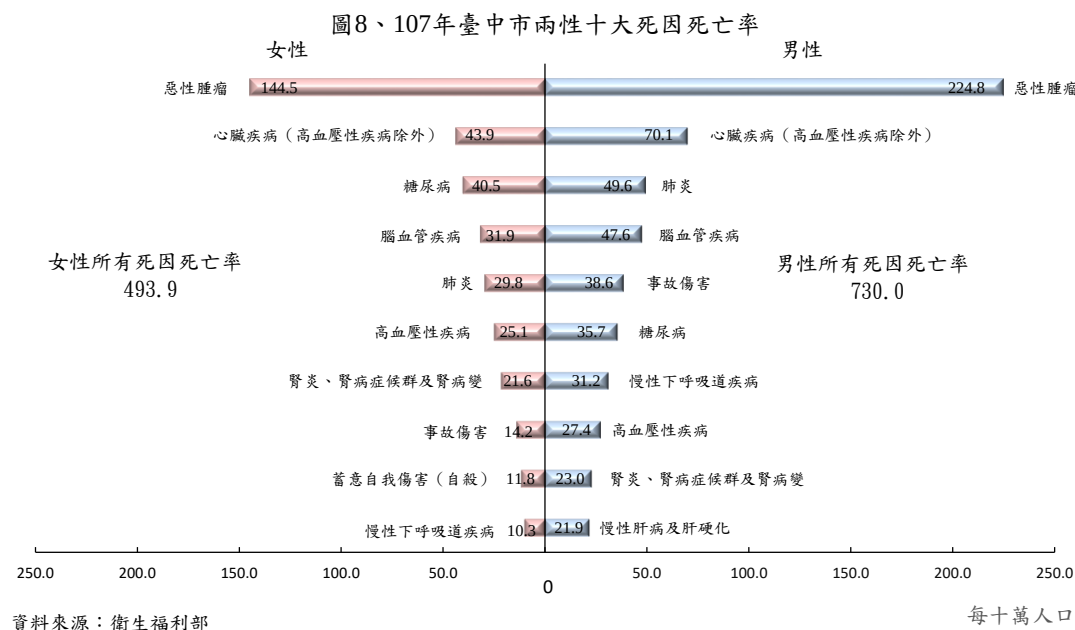
圖7、107年臺中市十大主要死亡原因



資料來源：衛生福利部

就性別觀察，十大死因中，男性死亡率皆高於女性；其中又以慢性下呼吸道疾病、事故傷害、慢性肝病及肝硬化之兩性差異較明顯，分別相差 3.0 倍、2.7 倍及 2.4 倍。男性十大死因順位與上年相較，除了第 5 順位事故傷害、第 6 順位糖尿病為上年順位互換；第 9 順位腎炎、腎病症候群及腎病變、第 10 順位慢性肝病及肝硬化為上年順位互換之外，其餘十大死因順位均與上年相同。男性十大死因死亡率順位為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口 224.8 人)，(2)心臟疾病（高血壓性疾病除外）(70.1 人)，(3)肺炎(49.6 人)，(4)腦血管疾病(47.6 人)，(5)事故傷害(38.6 人)，(6)糖尿病(35.7 人)，(7)慢性下呼吸道疾病(31.2 人)，(8)高血壓性疾病(27.4 人)，(9)腎炎、腎病症候群及腎病變(23.0 人)，(10)慢性肝病及肝硬化(21.9 人)。

觀察女性十大死因死亡率，除了第 4 順位腦血管疾病、第 5 順位肺炎為上年順位互換；第 9 順位由敗血症變更為蓄意自我傷害（自殺）之外，其餘十大死因順位與上年相同，依序為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口 144.5 人)，(2)心臟疾病（高血壓性疾病除外）(43.9 人)，(3)糖尿病(40.5 人)，(4)腦血管疾病(31.9 人)，(5)肺炎(29.8 人)，(6)高血壓性疾病(25.1 人)，(7)腎炎、腎病症候群及腎病變(21.6 人)，(8)事故傷害(14.2 人)，(9)蓄意自我傷害（自殺）(11.8 人)，(10)慢性下呼吸道疾病(10.3 人)。(詳圖 8)



四、 65 歲以上死亡人數占總死亡人數升至 69.63%

受老年人口持續增加影響，107 年臺中市 65 歲以上死亡人數占總死亡人數之 69.63%，較上年減少 0.05 個百分點，較 100 年則增加 4.39 個百分點，呈現逐年略微遞增趨勢。(詳表 3、圖 9)

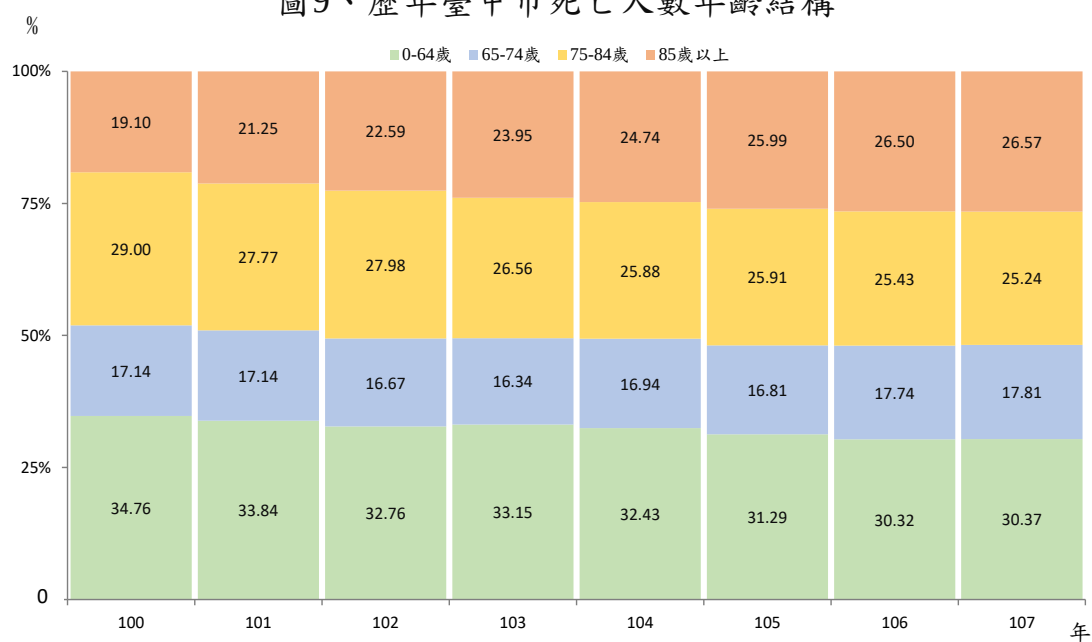
進一步觀察 65 歲以上死亡人數年齡結構，107 年 65 至 74 歲者占總死亡人數之 17.81%，75 至 84 歲者占 25.24%，85 歲以上者占 26.57%；相較於 100 年，75 至 84 歲者所占比率呈現下降趨勢，然而 85 歲以上者所占比率則呈現遞增趨勢，較 100 年增加 7.47 個百分點，85 歲以上死亡人數增加顯示係受高齡化影響所致。(詳表 3、圖 9)

表3、歷年臺中市死亡人數年齡結構

年 齡別	單位：%							
	100	101	102	103	104	105	106	107
0-64歲	34.76	33.84	32.76	33.15	32.43	31.29	30.32	30.37
65-74歲	17.14	17.14	16.67	16.34	16.94	16.81	17.74	17.81
75-84歲	29.00	27.77	27.98	26.56	25.88	25.91	25.43	25.24
85歲以上	19.10	21.25	22.59	23.95	24.74	25.99	26.50	26.57

資料來源：衛生福利部

圖9、歷年臺中市死亡人數年齡結構



資料來源：衛生福利部

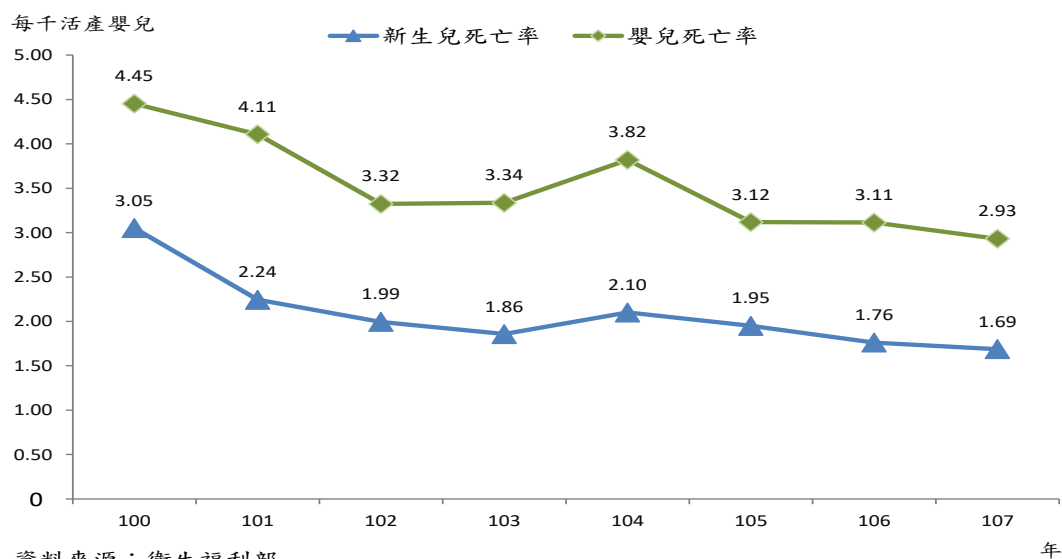
備註：因4捨5入致細項加總不為100%。

五、各年齡別主要死因

(一) 嬰兒死亡率 2.93‰，較 100 年下降 1.52 個千分點

107 年臺中市未滿 1 歲嬰兒死亡數為 66 人，死亡率為 2.93‰，其中男嬰死亡數為 44 人，女嬰死亡數為 22 人。與上年相較，嬰兒死亡率下降 0.18 個千分點，而較 100 年下降 1.52 個千分點；107 年新生兒(未滿 4 週)死亡人數為 38 人，占嬰兒總死亡數之 57.58%，新生兒死亡率為 1.69‰，較上年下降 0.07 個千分點，較 100 年下降 1.36 個千分點。(詳圖 10)

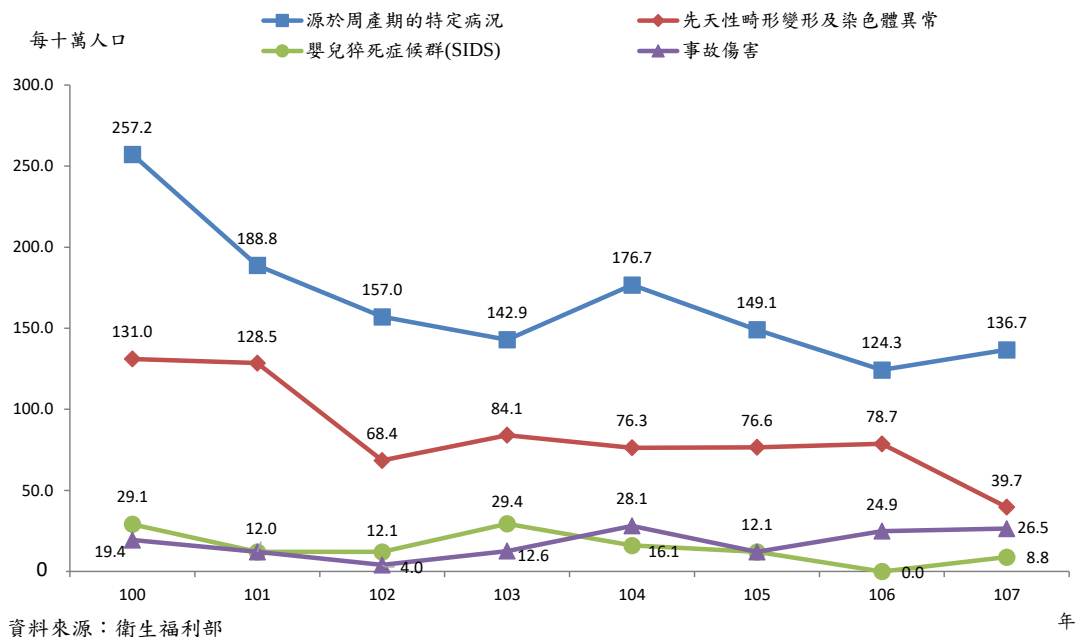
圖10、臺中市歷年新生兒與嬰兒死亡率



資料來源：衛生福利部

107 年嬰兒前三大死因依序為：(1)源於周產期的特定病況死亡率為 136.7 人/十萬人，占 47.0%；(2)先天性畸形變形及染色體異常死亡率為 39.7 人/十萬人，占 13.6%；(3)事故傷害死亡率為 26.5 人/十萬人，占 9.1%，前三大死因合占嬰兒死亡人數之 69.7%。(詳圖 11)

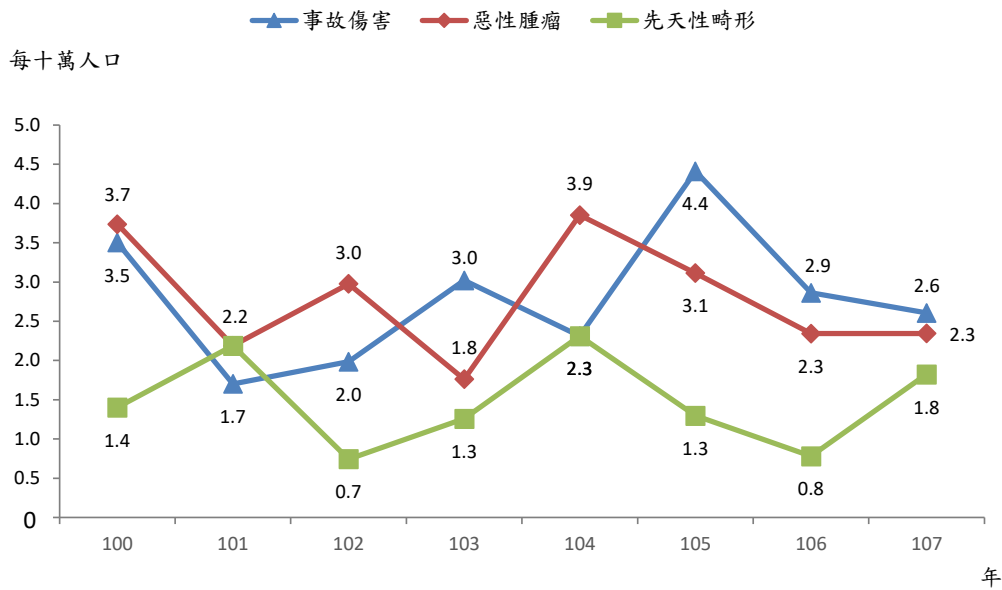
圖11、歷年臺中市嬰兒主要死因死亡率



(二)1-14 歲者死因以事故傷害居首，約占 19.2%

107 年臺中市 1-14 歲死亡數為 52 人，較上年減少 2 人；死亡率每十萬人口 13.5 人，較上年減少 3.6%。與 100 年比較，死亡數減少 28 人，死亡率下降 27.5%。1-14 歲者之首要死因為事故傷害，死亡數 10 人，較上年減少 1 人；其次分別為惡性腫瘤 9 人，與上年一致；先天性畸形變形及染色體異常死亡數計 7 人，較上年增加 4 人。1-14 歲者前三大死因依序為：(1)事故傷害死亡率為 2.6 人/十萬人，死亡人數 10 人，占 1-14 歲死亡數 19.2%；(2)惡性腫瘤死亡率為 2.3 人/十萬人，死亡人數 9 人，占 17.3%；(3)先天性畸形變形及染色體異常死亡率為 1.8 人/十萬人，死亡人數 7 人，占 13.5%；合占 1-14 歲年齡層死亡人數之 50.0%。(詳圖 12)

圖12、歷年臺中市1-14歲三大主要死因死亡率



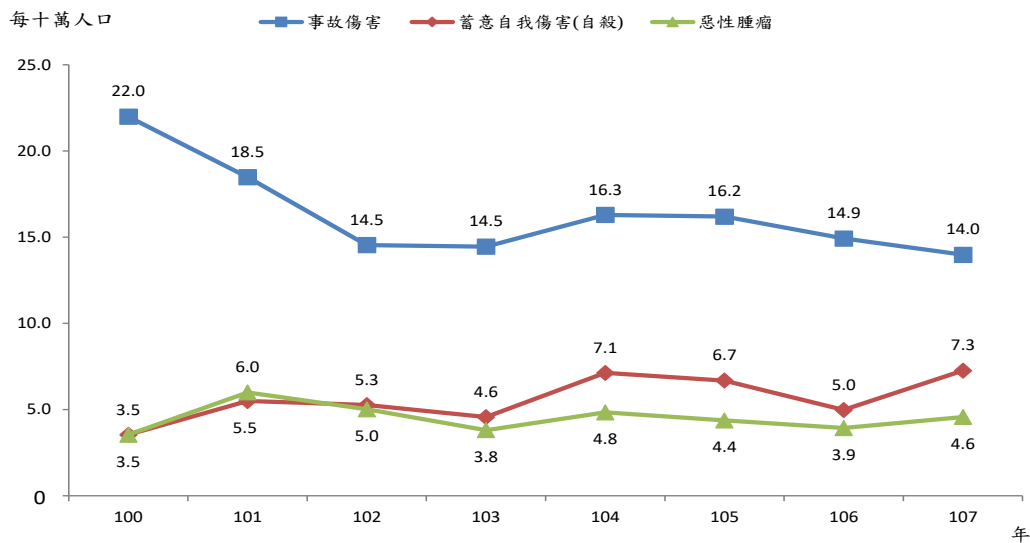
資料來源：衛生福利部

(三)15-24 歲者死因以事故傷害居首，自殺居次，合占比例達 57.2%

107 年臺中市 15-24 歲死亡人數為 138 人，死亡率為每十萬人口 37.1 人，若與上年比較，死亡數增加 9 人，死亡率上升 9.8%。然而，長期觀察，15-24 歲者死亡率長期呈現下降趨勢，與 100 年相較，下降 4.7%。

15-24 歲者前三大死因依序為：(1)事故傷害死亡率為 14.0 人/十萬人，死亡人數 52 人，占 15-24 歲死亡數 37.7%；(2)蓄意自我傷害(自殺)死亡率為 7.3 人/十萬人，死亡人數 27 人，占 19.6%；(3)惡性腫瘤死亡率為 4.6 人/十萬人，死亡人數 17 人，占 12.3%；前三大死因合占該年齡層死亡人數之 69.6%。(詳圖 13)

圖13、歷年臺中市15-24歲三大主要死因死亡率

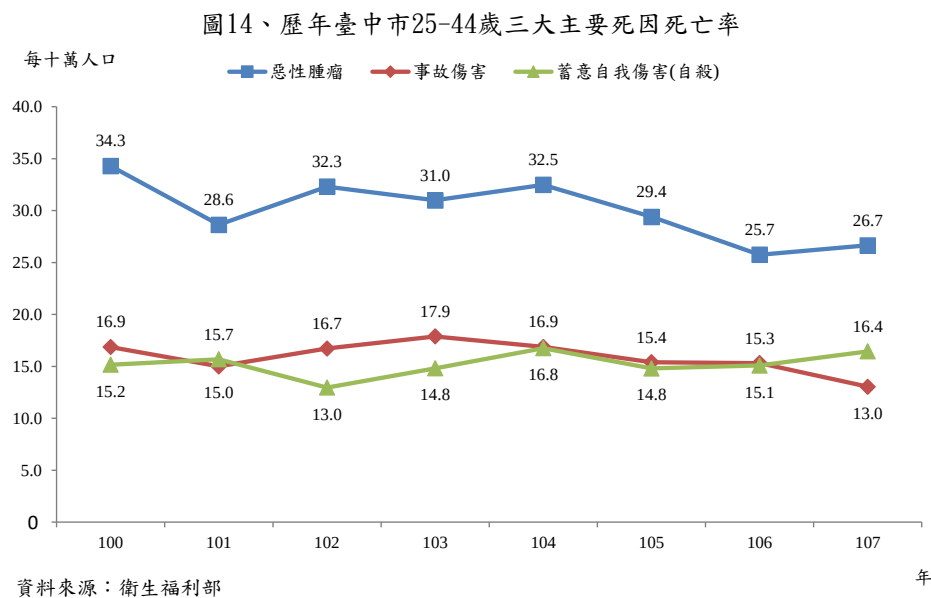


資料來源：衛生福利部

(四)25-44 歲者死因以惡性腫瘤居首，自殺居次

107 年臺中市 25-44 歲死亡人數為 907 人，死亡率為每十萬人口 102.6 人，若與上年比較，死亡數減少 4 人，死亡率下降 0.7%。

25-44 歲者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為 26.7 人/十萬人，死亡人數 235 人，占 25-44 歲死亡數 25.8%(2)蓄意自我傷害(自殺)死亡率為 16.4 人/十萬人，死亡人數 145 人，占 15.9%；(3)事故傷害死亡率為 13.0 人/十萬人，死亡人數 115 人，占 12.6%；前三大死因合占該年齡層死亡人數之 54.3%。(詳圖 14)

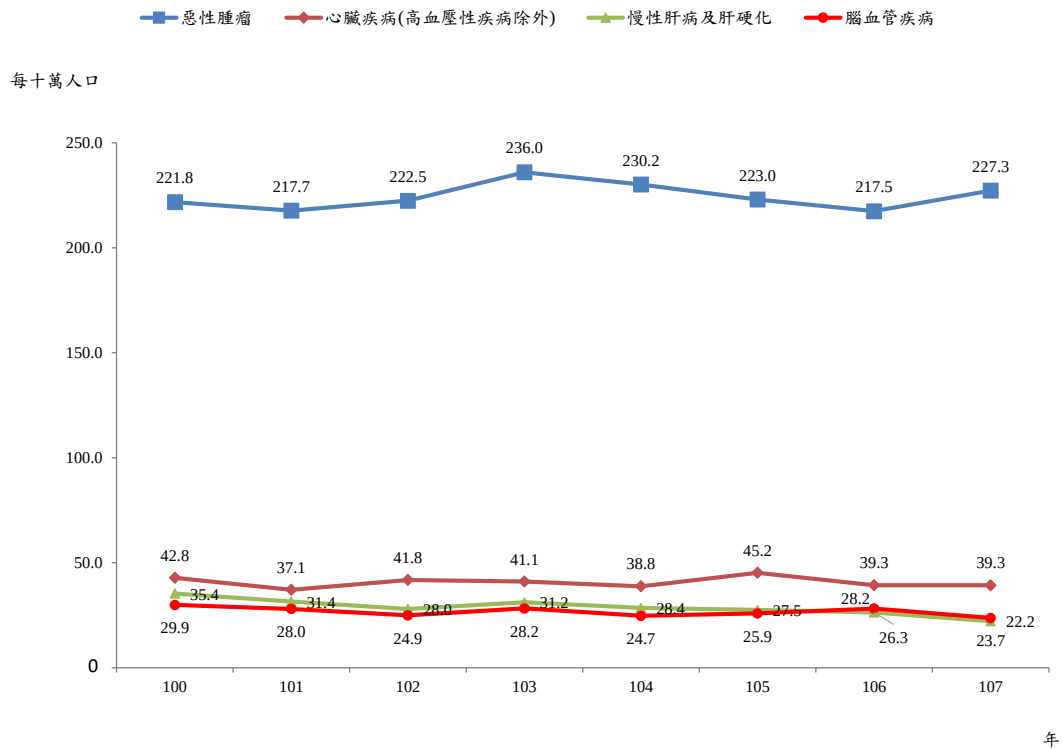


(五)107 年 45-64 歲者死因以惡性腫瘤占 45.4%居首，心臟疾病占 7.8%居次

107 年 45-64 歲死亡人數為 4,018 人，死亡率為每十萬人口 500.9 人，與上年相較，死亡數增加 39 人，死亡率略為下降 0.02%。

107 年 45-64 歲者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為 227.3 人/十萬人，死亡人數 1,823 人，占 45-64 歲死亡人數 45.4%；(2)心臟疾病死亡率為 39.3 人/十萬人，死亡人數 315 人，占 7.8%；(3)腦血管疾病超越慢性肝病及肝硬化排名第三，死亡率為 23.7 人/十萬人，死亡人數 190 人，占 4.7%；107 年前三大死因合占該年齡層死亡人數之 57.9%。(詳圖 15)

圖15、歷年臺中市45-64歲三大主要死因死亡率

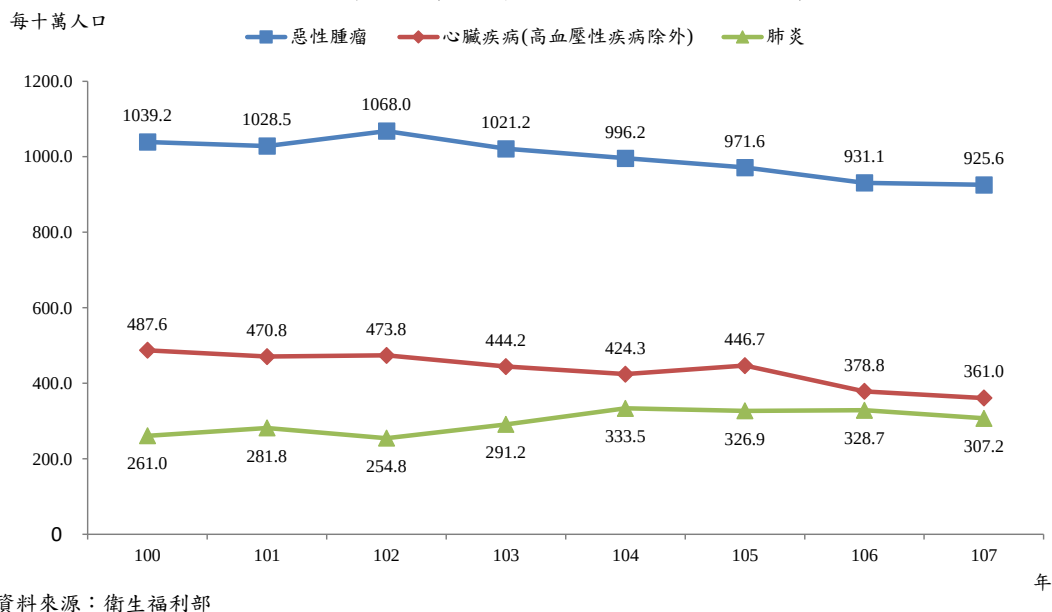


(六)65 歲以上者死因以惡性腫瘤占 25.8%居首，心臟疾病占 10.1%居次，肺炎占 8.6%次之，合占 44.4%

107 年 65 歲以上死亡人數為 11,878 人，占總死亡人數之 69.6%，較上年增加 0.4 個百分點，死亡率為每十萬人口 3,591.6 人，較上年下降 5.5%；與 100 年相較，死亡人數增加 2,162 人，增加 22.3%；死亡率則下降 14.0%。

65 歲以上者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為 925.6 人/十萬人，死亡人數 3,061 人，占 65 歲以上死亡人數 25.8%；(2)心臟疾病死亡率為 361.0 人/十萬人，死亡人數 1,194 人，占 10.1%；(3)肺炎死亡率為 307.2 人/十萬人，死亡人數 1,016 人，占 8.6%；前三大死因合占該年齡層死亡人數之 44.4%。(詳圖 16)

圖16、歷年臺中市65歲以上三大主要死因死亡率



觀察本市十大死因，惡性腫瘤(癌症)依然佔有相當大的比重(30.2%)，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。