

# 臺中市政府衛生局統計簡析

109年12月

## 108年臺中市死因統計分析

### 一、死亡人數與標準化死亡率

108年臺中市死亡人數計1萬7,638人，較上年(107年)增加579人，約增加3.4%，較100年增加2,745人，約增加18.4%；其中男性1萬457人，較上年增加404人，約增加4.0%，較100年增加1,405人，約增加15.5%；女性7,181人，較上年增加175人，約增加2.5%，較100年增加1,340人，約增加22.9%；男性死亡人數約為女性之1.5倍。

108年臺中市全死因死亡率為每十萬人口627.8人，較上年約增加2.9%，較100年上升12.0%。男性死亡率為每十萬人口756.6人，較上年增加3.6%，較100年上升10.5%；女性死亡率為每十萬人口503.1人，較上年上升1.8%，較100年上升14.9%；男性死亡率約為女性的1.5倍(詳表1、圖1)。

表1、108年臺中市死亡概況

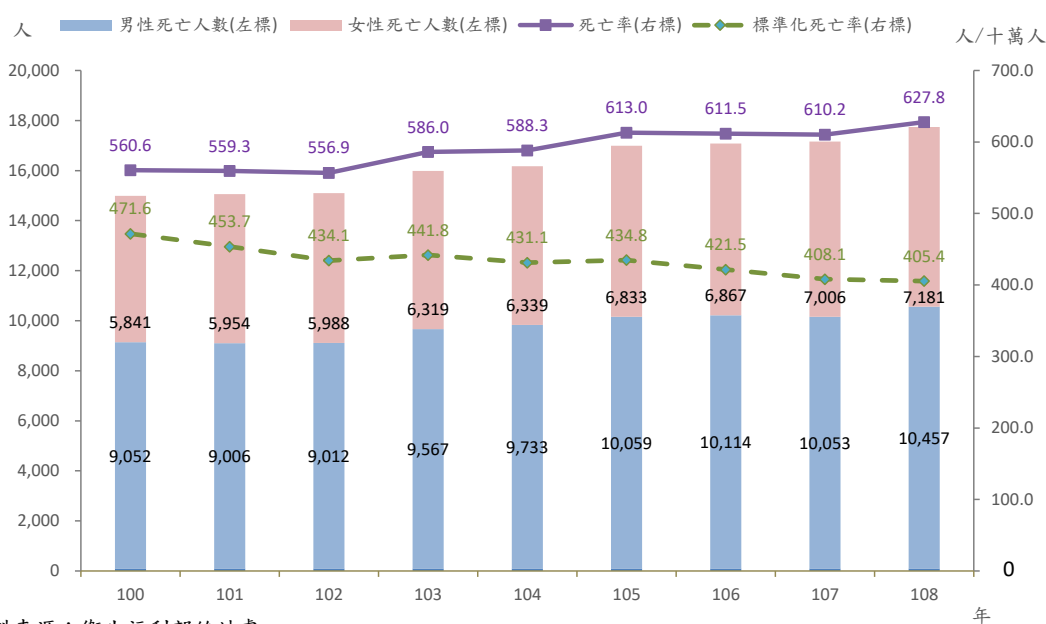
單位：人；%

所有死因	年別	合計	男性	女性	性別倍數比(男/女)
死亡人數(人)	108年	17,638	10,457	7,181	1.5
	較上年增減率	3.4	4.0	2.5	
	較100年增減率	18.4	15.5	22.9	
死亡率(每十萬人口)	108年	627.8	756.6	503.1	1.5
	較上年增減率	2.9	3.6	1.8	
	較100年增減率	12.0	10.5	14.9	
標準化死亡率(每十萬人口)	108年	405.4	525.9	300.6	1.7
	較上年增減率	-0.7	0.3	-1.8	
	較100年增減率	-14.0	-10.7	-17.4	

資料來源：衛生福利部統計處。

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。

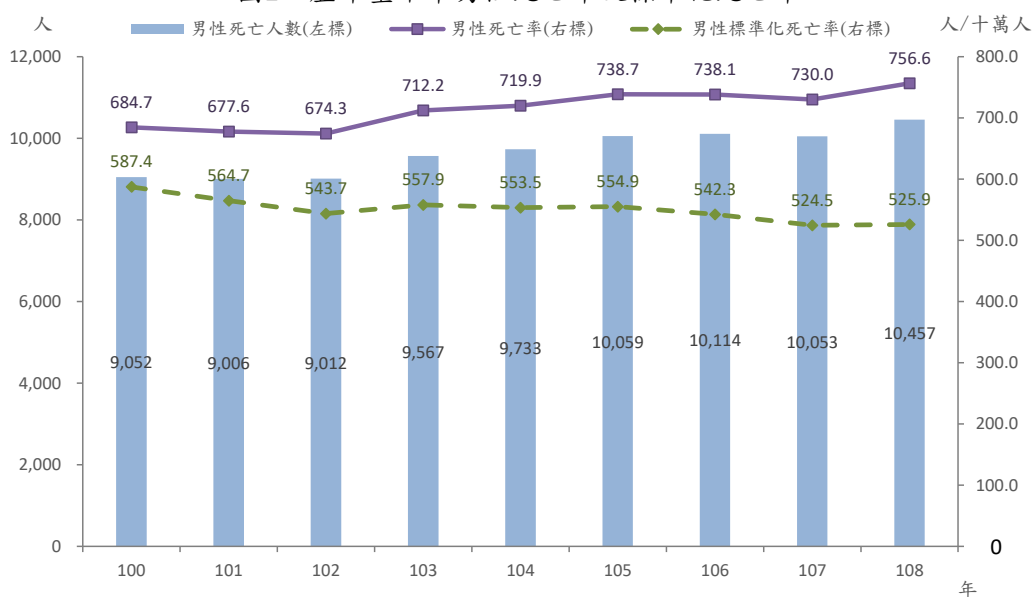
圖1、歷年臺中市兩性死亡人數及死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

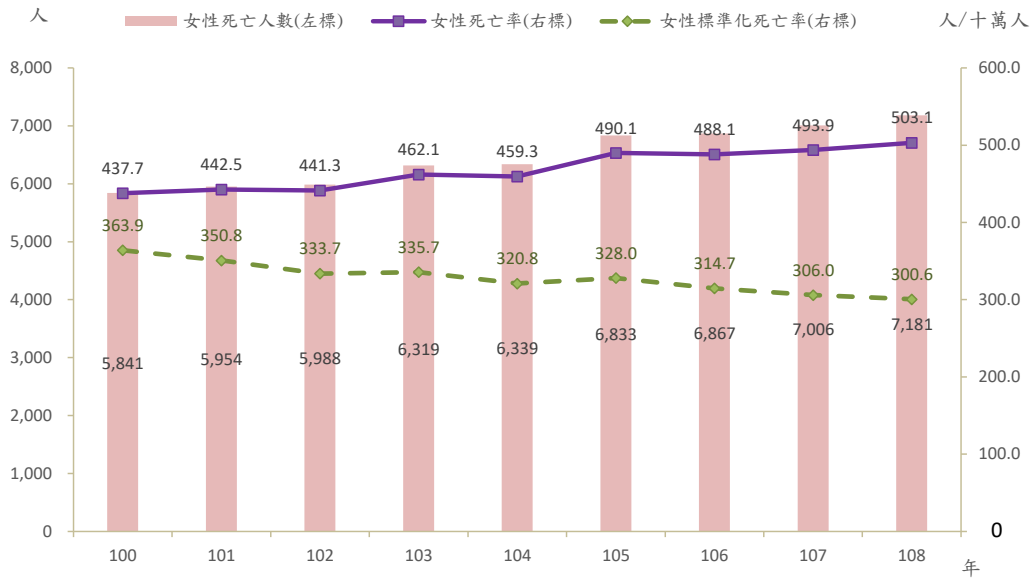
標準化死亡率係依據世界衛生組織(WHO)編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算。108 年臺中市全死因標準化死亡率為每十萬人口 405.4 人，較上年減少 0.7%，較 100 年減少 14.0%。男性標準化死亡率為每十萬人口 525.9 人，較上年增加 0.3%，較 100 年減少 10.5%；女性標準化死亡率為每十萬人口 300.6 人，較上年減少 1.8%，較 100 年減少 17.4%。男性標準化死亡率為女性的 1.7 倍(詳圖 2、圖 3)。

圖2、歷年臺中市男性死亡率及標準化死亡率



資料來源：衛生福利部統計處。

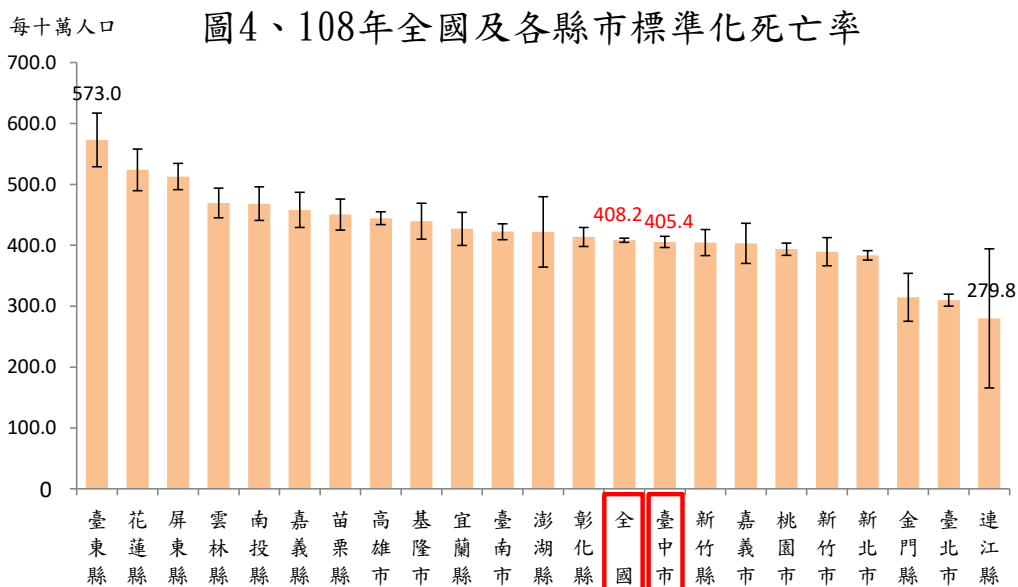
圖3、歷年臺中市女性死亡率及標準化死亡率



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

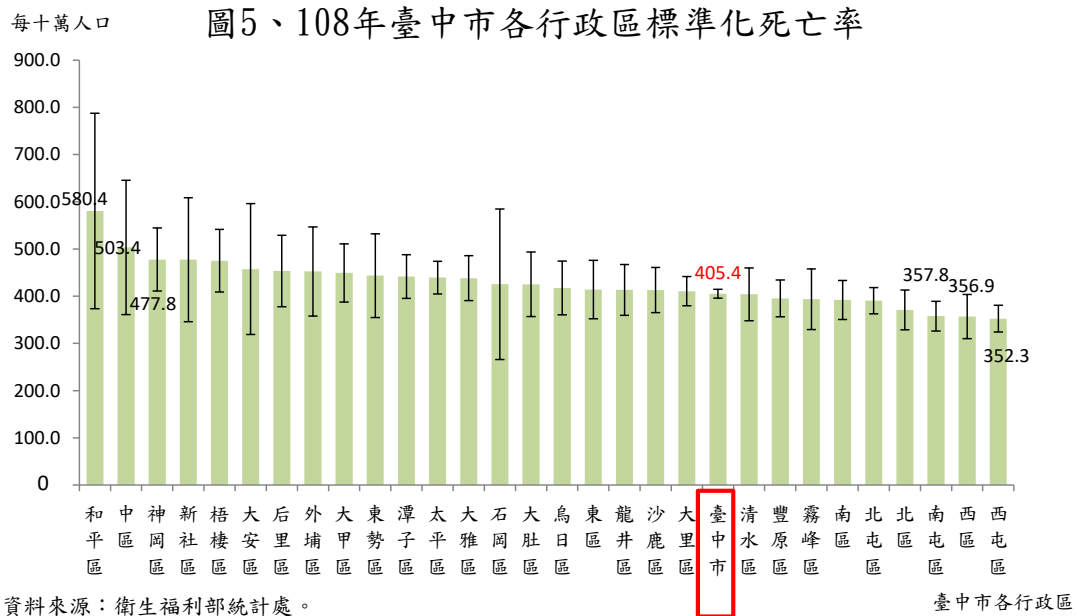
108 年全國死亡人數為 17 萬 5,424 人，全死因標準化死亡率為每十萬人口 408.2 人，而臺中市標準化死亡率為 405.4 人/十萬人，較全國標準化死亡率略低。若與全國 22 個縣市相較，排名第 14 位，高於新竹縣、嘉義市、桃園市、新竹市、新北市、金門縣、臺北市、連江縣(詳圖 4)。



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。

108 年臺中市各行政區全死因標準化死亡率最高者為和平區(580.4 人/十萬人)，其次依序為中區(503.4 人/十萬人)、神岡區(477.8 人/十萬人)與新社區(477.6 人/十萬人)；最低者為西屯區(352.3 人/十萬人)，其次依序為西區(356.9 人/十萬人)、南屯區(357.8/十萬人)與北區(371.2 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，除了中區由 467.0 人/十萬人上升至 503.4 人/十萬人之外，其餘行政區均呈現下降的情形，其中龍井區標準化死亡率每十萬人由 100 年的 543.6 人下降至 108 年的 413.5 人(減少 23.9%)，下降幅度最大，其次依序為豐原區由 501.6 人下降至 395.4 人(減少 21.2%)，和平區由 732.7 人減少至 580.4 人(減少 20.8%)；而下降幅度最小者為梧棲區由 483.2 人減少至 475.2 人(減少 1.7%)，其次為新社區由 493.0 人減少至 477.6 人(減少 3.1%)，神岡區由 499.0 人減少至 477.8 人(減少 4.2%)。除此之外，100 年和平區標準化死亡率 732.7 人/十萬人及 108 年和平區標準化死亡率 580.4 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、108年臺中市各行政區標準化死亡率與標準誤

單位：人；人/十萬人口

區域別	死亡人數	標準化死亡率	標準誤	上限	下限
<b>臺中市全市</b>	<b>17,638</b>	<b>405.4</b>	<b>9.3</b>	<b>414.7</b>	<b>396.2</b>
和平區	134	580.4	207.0	787.5	373.4
中區	179	503.4	142.1	645.6	361.3
神岡區	503	477.8	66.9	544.7	410.9
新社區	268	477.6	131.3	608.9	346.2
梧棲區	391	475.2	66.2	541.4	409.0
大安區	184	457.4	138.6	595.9	318.8
后里區	446	453.5	75.6	529.1	377.8
外埔區	241	452.6	94.4	547.0	358.1
大甲區	590	449.3	61.6	511.0	387.7
東勢區	512	443.5	88.7	532.2	354.8
潭子區	663	441.7	46.2	488.0	395.5
太平區	1,148	439.5	34.5	473.9	405.0
大雅區	545	438.3	47.8	486.1	390.5
石岡區	146	425.5	159.4	584.9	266.1
大肚區	400	425.3	68.5	493.8	356.7
烏日區	482	417.5	57.0	474.5	360.5
東區	575	414.2	61.8	476.0	352.4
龍井區	460	413.5	53.9	467.4	359.6
沙鹿區	531	413.0	47.8	460.8	365.1
大里區	1,109	410.7	30.7	441.5	380.0
清水區	617	404.0	55.8	459.8	348.2
豐原區	1,117	395.4	39.2	434.6	356.2
霧峰區	462	393.7	64.3	458.0	329.4
南區	715	392.1	41.5	433.6	350.5
北屯區	1,583	390.5	27.7	418.2	362.8
北區	1,005	371.2	42.1	413.3	329.1
南屯區	764	357.8	31.5	389.3	326.4
西區	758	356.9	46.7	403.6	310.1
西屯區	1,110	352.3	28.4	380.8	323.9

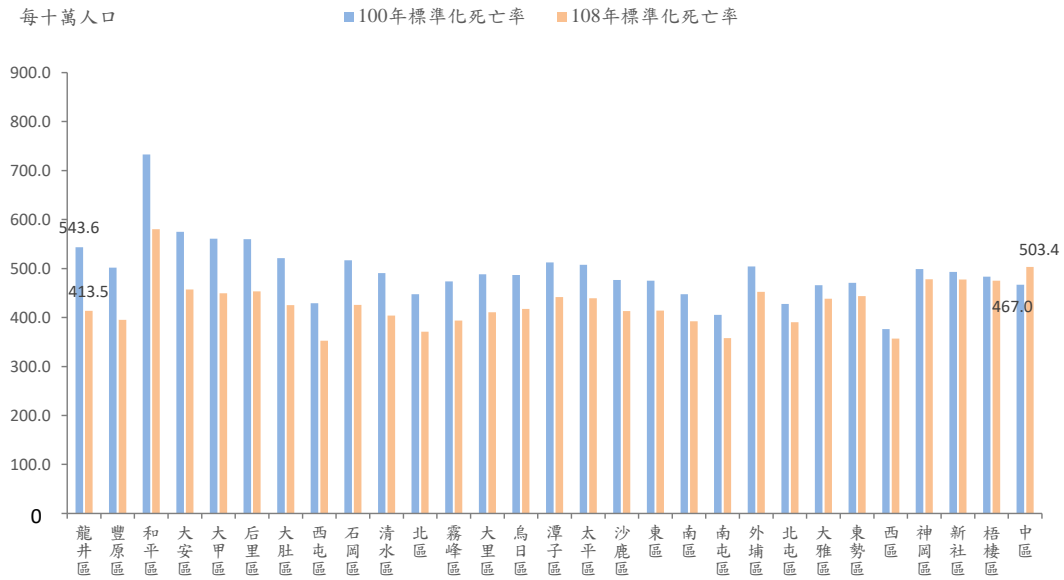
資料來源：衛生福利部統計處。

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

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

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100年比較)



資料來源：衛生福利部統計處。

臺中市各行政區

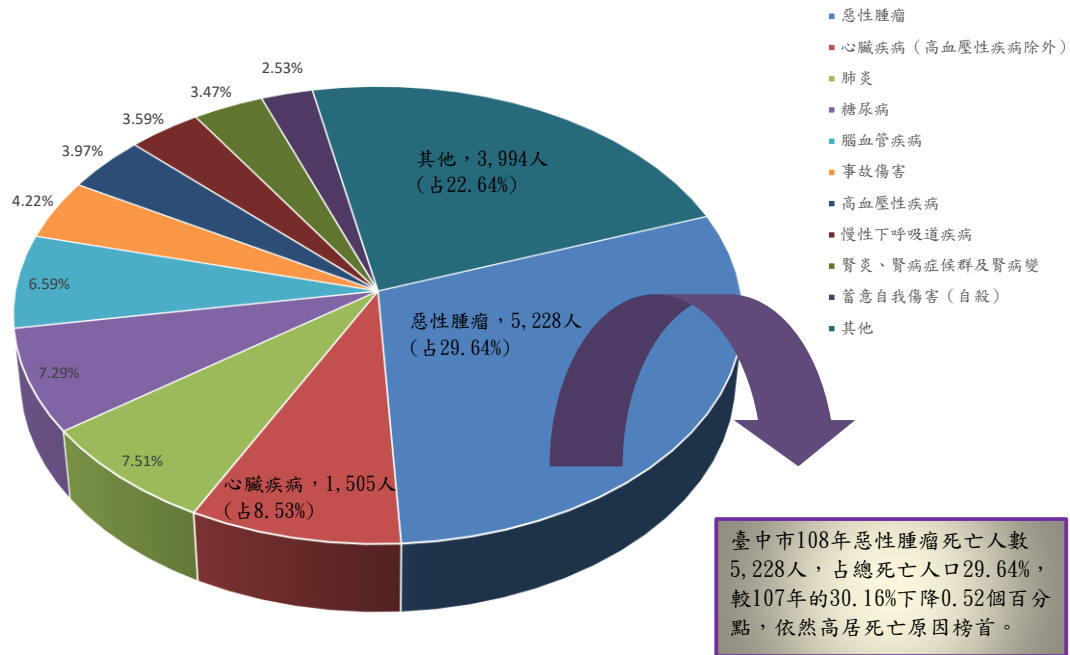
說明：依標準化死亡率下降幅度高至低作排序。

### 三、臺中市十大死因

108年臺中市前十大死因占總死亡百分比高達77.4%，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 5,228人，死亡率：186.1人/十萬人，占29.6%；(2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外) 1,505人，死亡率：53.6人/十萬人，占8.5%；(3) 肺炎 1,324人，死亡率：47.1人/十萬人，占7.5%；(4) 糖尿病 1,285人，死亡率：45.7人/十萬人，占7.3%；(5) 腦血管疾病 1,163人，死亡率：41.4人/十萬人，占6.6%；(6) 事故傷害 745人，死亡率：26.5人/十萬人，占4.2%；(7) 高血壓性疾病 701人，死亡率：25.0人/十萬人，占4.0%；(8) 慢性下呼吸道疾病 634人，死亡率：22.6人/十萬人，占3.6%；(9) 腎炎、腎病症候群及腎病變 612人，死亡率：21.8人/十萬人，占3.5%；(10) 蓄意自我傷害(自殺) 447人，死亡率：15.9人/十萬人，占2.5%(詳圖7)。

下圖7為108年臺中市十大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29.64%，遠大於排名第二的心臟疾病(高血壓性疾病除外)的8.53%，可見臺中市有相當大比例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、108年臺中市十大主要死亡原因

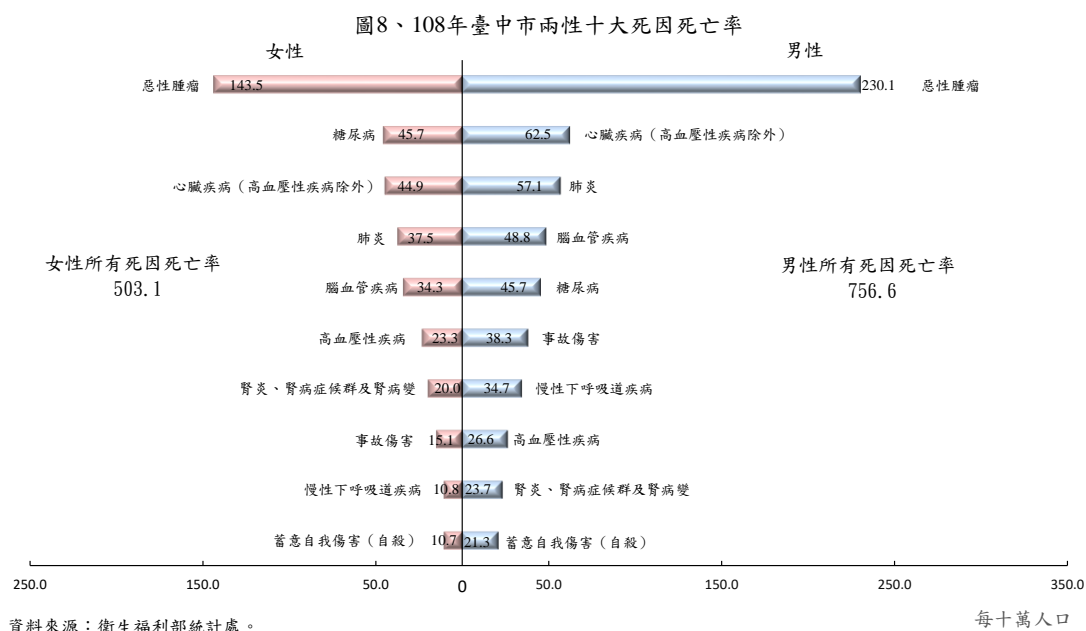


資料來源：衛生福利部統計處。  
備註：因4捨5入致細項加總不為100%。

就性別觀察，十大死因中，本市男性死亡率大致上高於女性，僅糖尿病以女性略高；其中，又以慢性下呼吸道疾病、事故傷害之兩性差異較明顯，分別相差3.2倍及2.5倍。男性十大死因順位與上年相較，除了第5順位糖尿病、第6順位事故傷害為上年順位互換；第10順位為蓄意自我傷害（自殺）取代上年該順位之慢性肝病及肝硬化，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依序為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口230.1人)，(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)(62.5人)，(3)肺炎(57.1人)，(4)腦血管疾病(48.8人)，(5)糖尿病(45.7人)，(6)事故傷害(38.3人)，(7)慢性下呼吸道疾病(34.7人)，(8)高血壓性疾病(26.6人)，(9)腎炎、腎病症候群及腎病變(23.7人)，(10)蓄意自我傷害(自殺)(21.3人)。

觀察女性十大死因死亡率，除了第2順位糖尿病、第3順位心臟疾病(高血壓性疾病除外)為上年順位互換；第4順位肺炎、第5順位腦血管疾病為上年順位互換；第9順位慢性下呼吸道疾病、第10順位蓄意自我傷害(自殺)為上年順位互換之外，其餘十大死因順位與上年相同，順位依序為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口143.5人)，(2)糖尿病(45.7人)，(3)心臟疾病(高血壓性疾病

除外)(44.9人)，(4)肺炎(37.5人)，(5)腦血管疾病(34.3人)，(6)高血壓性疾  
病(23.3人)，(7)腎炎、腎病症候群及腎病變(20.0人)，(8)事故傷害(15.1人)，  
(9)慢性下呼吸道疾病(自殺)(10.8人)，(10)蓄意自我傷害(自殺)(10.7人)(詳  
圖8)。



#### 四、65歲以上死亡人數占總死亡人數升至70.51%

受老年人口持續增加影響，108年臺中市65歲以上死亡人數占總死亡人數之70.51%，較上年增加0.88個百分點，較100年則增加5.27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，108年65至74歲者占總死亡人數之18.24%，75至84歲者占24.66%，85歲以上者占27.60%；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8.50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)。

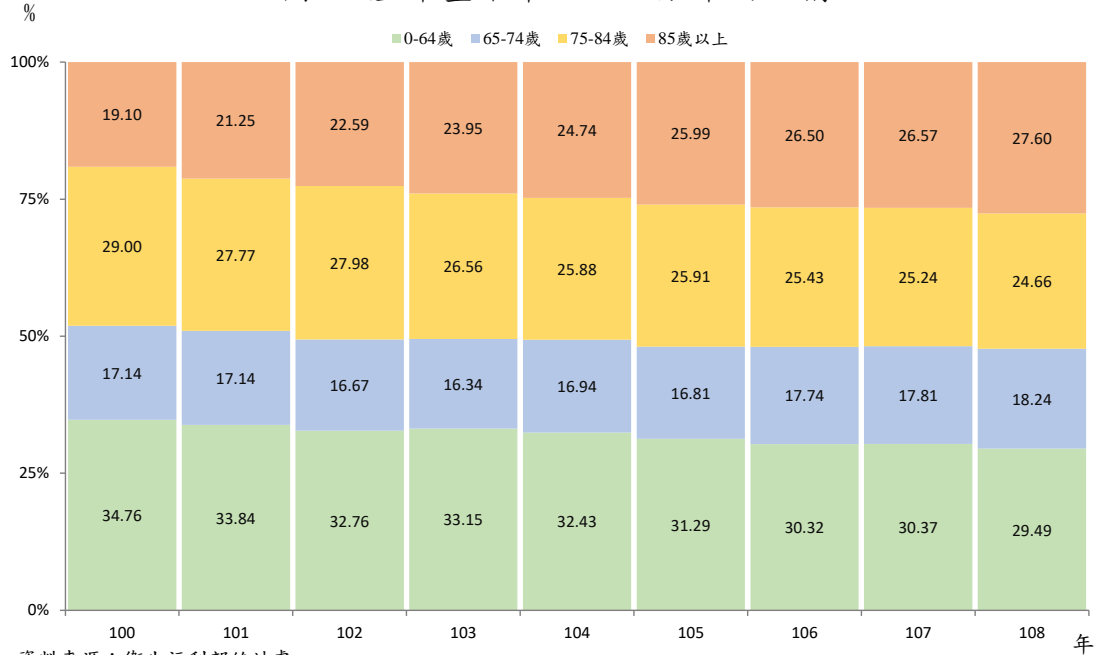


表3、歷年臺中市死亡人數年齡結構

年 齡別	單位：%								
	100	101	102	103	104	105	106	107	108
0-64歲	34.76	33.84	32.76	33.15	32.43	31.29	30.32	30.37	29.49
65-74歲	17.14	17.14	16.67	16.34	16.94	16.81	17.74	17.81	18.24
75-84歲	29.00	27.77	27.98	26.56	25.88	25.91	25.43	25.24	24.66
85歲以上	19.10	21.25	22.59	23.95	24.74	25.99	26.50	26.57	27.60

資料來源：衛生福利部統計處。

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。

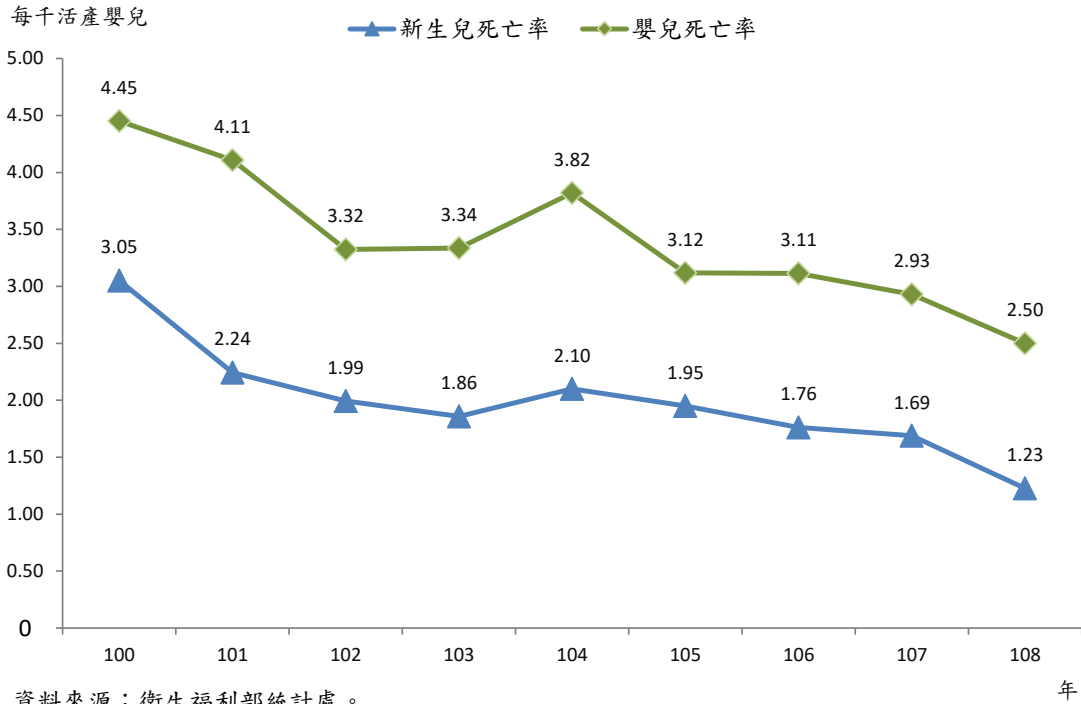
備註：因4捨5入，致細項加總不為100%。

## 五、各年齡別主要死因

(一) 嬰兒死亡率 2.50%，較 100 年下降 1.95 個千分點

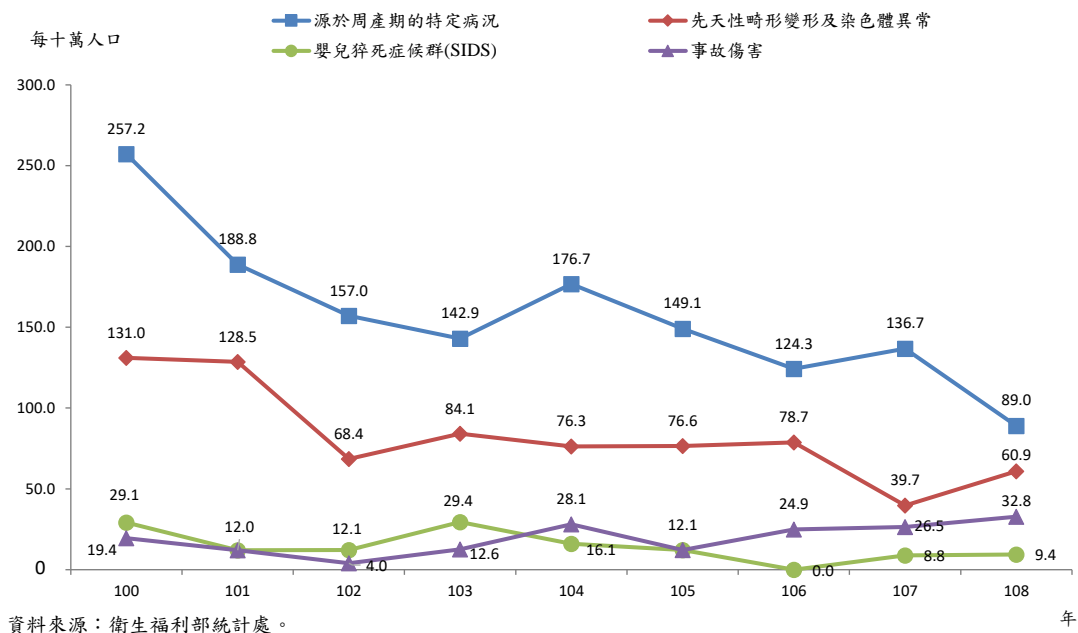
108 年臺中市未滿 1 歲嬰兒死亡數為 53 人，死亡率為 2.50%，其中男嬰死亡數為 31 人，女嬰死亡數為 22 人。與上年相較，嬰兒死亡率下降 0.43 個千分點，而較 100 年下降 1.95 個千分點；108 年新生兒(未滿 4 週)死亡人數為 26 人，占嬰兒總死亡數之 49.06%，新生兒死亡率為 1.23%，較上年下降 0.46 個千分點，較 100 年下降 1.82 個千分點(詳圖 10)。

圖10、臺中市歷年新生兒與嬰兒死亡率



108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89.0人/十萬人，占35.8%；(2)先天性畸形變形及染色體異常死亡率為60.9人/十萬人，占24.5%；(3)事故傷害死亡率為32.8人/十萬人，占13.2%，前三大死因合占嬰兒死亡人數之73.5%(詳圖11)。

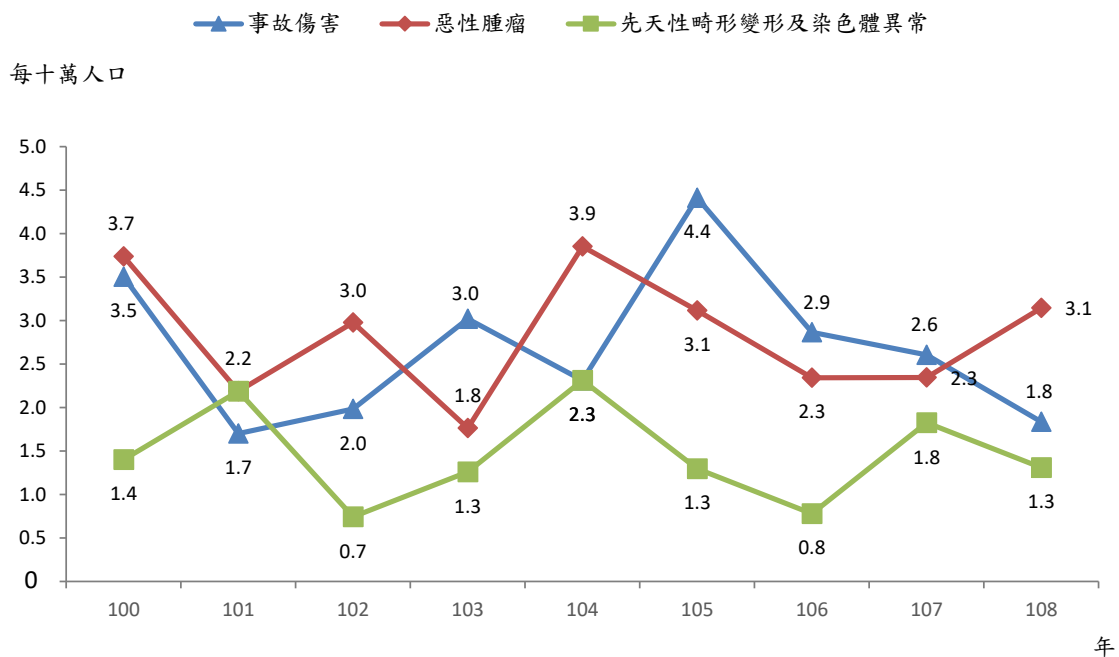
圖11、歷年臺中市嬰兒主要死因死亡率



(二) 1-14 歲者死因以惡性腫瘤居首，約占 23.5%

108 年臺中市 1-14 歲死亡數為 51 人，較上年減少 1 人；死亡率每十萬人口 13.4 人，較上年減少 1.4%。與 100 年比較，死亡數減少 29 人，死亡率下降 28.5%。1-14 歲者之首要死因為惡性腫瘤，死亡數 12 人，較上年增加 3 人；其次分別為事故傷害 7 人，較上年減少 3 人；先天性畸形變形及染色體異常死亡數計 5 人，較上年減少 2 人。1-14 歲者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為 3.1 人/十萬人，死亡人數 12 人，占 1-14 歲死亡人數 23.5%；(2)事故傷害死亡率為 1.8 人/十萬人，死亡人數 7 人，占 13.7%；(3)先天性畸形變形及染色體異常死亡率為 1.3 人/十萬人，死亡人數 5 人，占 9.8%；合占 1-14 歲年齡層死亡人數之 47.1%(詳圖 12)。

圖 12、歷年臺中市 1-14 歲三大主要死因死亡率



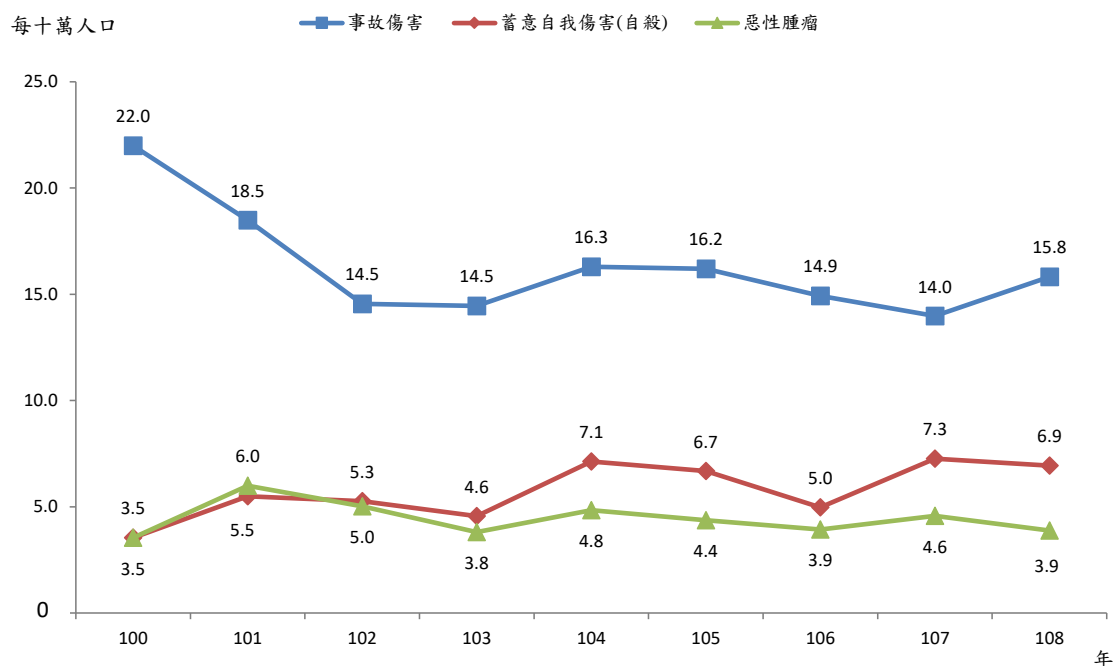
資料來源：衛生福利部統計處。

(三) 15-24 歲者死因以事故傷害居首，自殺居次，合占比例達 65.6%

108 年臺中市 15-24 歲死亡人數為 125 人，死亡率為每十萬人口 34.7 人，若與上年比較，死亡人數減少 13 人，死亡率下降 6.5%。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 10.9%。

15-24 歲者前三大死因依序為：(1)事故傷害死亡率為 15.8 人/十萬人，死亡人數 57 人，占 15-24 歲死亡人數 45.6%；(2)蓄意自我傷害(自殺)死亡率為 6.9 人/十萬人，死亡人數 25 人，占 20.0%；(3)惡性腫瘤死亡率為 3.9 人/十萬人，死亡人數 14 人，占 11.2%；前三大死因合占該年齡層死亡人數之 76.8%(詳圖 13)。

圖13、歷年臺中市15-24歲三大主要死因死亡率



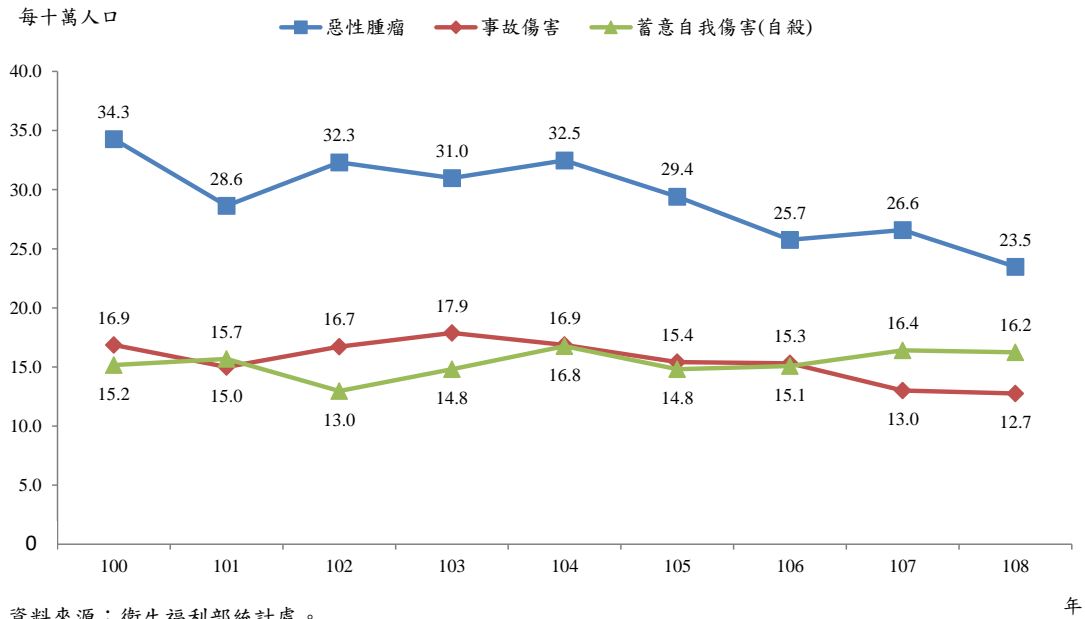
資料來源：衛生福利部統計處。

#### (四) 25-44 歲者死因以惡性腫瘤居首，自殺居次

108 年臺中市 25-44 歲死亡人數為 898 人，死亡率為每十萬人口 101.3 人，若與上年比較，死亡數減少 9 人，死亡率下降 1.2%。

25-44 歲者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為 23.5 人/十萬人，死亡人數 208 人，占 25-44 歲死亡數 23.2%；(2)蓄意自我傷害(自殺)死亡率為 16.2 人/十萬人，死亡人數 144 人，占 16.0%；(3)事故傷害死亡率為 12.7 人/十萬人，死亡人數 113 人，占 12.6%；前三大死因合占該年齡層死亡人數之 51.8%(詳圖 14)。

圖14、歷年臺中市25-44歲三大主要死因死亡率

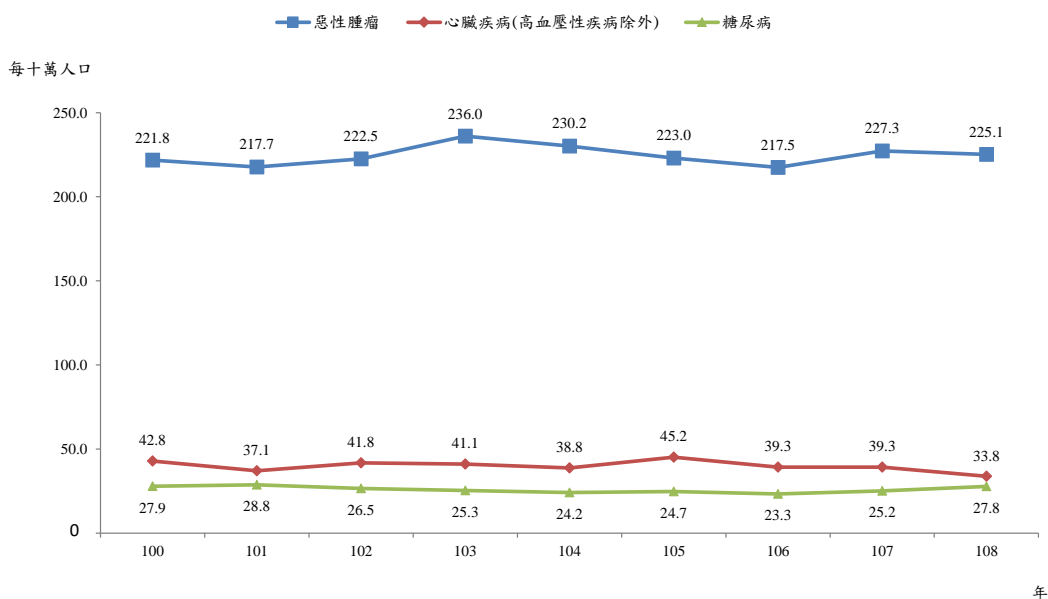


(五) 108年45-64歲者死因以惡性腫瘤占44.7%居首，心臟疾病占6.7%居次

108年臺中市45-64歲死亡人數為4,075人，死亡率為每十萬人口504.1人，與上年相較，死亡人數增加57人，死亡率增加0.62%。

108年45-64歲者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為225.1人/十萬人，死亡人數1,820人，占45-64歲死亡人數44.7%；(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)死亡率為33.8人/十萬人，死亡人數273人，占6.7%；(3)糖尿病死亡率為27.8人/十萬人，死亡人數225人，占5.5%；108年前三大死因合占該年齡層死亡人數之56.9%(詳圖15)。

圖15、歷年臺中市45-64歲三大主要死因死亡率



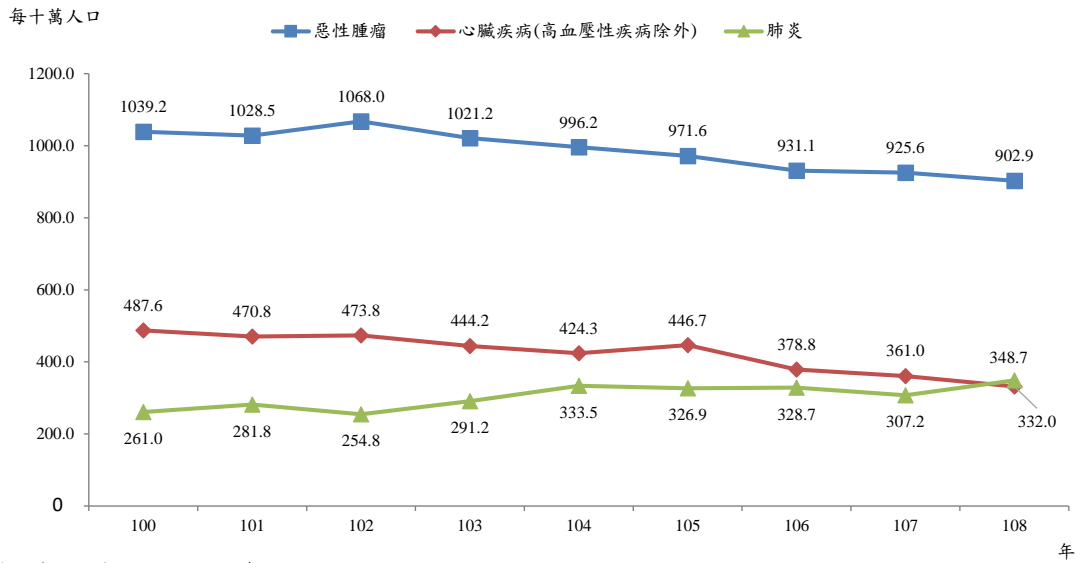
資料來源：衛生福利部統計處。

(六) 65 歲以上者死因以惡性腫瘤占 25.5%居首，肺炎占 9.9%居次，心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 9.4%次之，合占 44.8%

108 年 65 歲以上死亡人數為 12,436 人，占總死亡人數之 70.5%，較上年增加 4.7 個百分點，死亡率為每十萬人口 3,537.5 人，較上年下降 1.5%；與 100 年相較，死亡人數增加 2,720 人，增加 28.0%；死亡率則下降 15.3%。

65 歲以上者前三大死因依序為：(1)惡性腫瘤死亡率為 902.9 人/十萬人，死亡人數 3,174 人，占 65 歲以上死亡人數 25.5%；(2)肺炎死亡率為 348.7 人/十萬人，死亡人數 1,226 人，占 9.9%；(3)心臟疾病(高血壓性疾病除外)死亡率為 332.0 人/十萬人，死亡人數 1,167 人，占 9.4%；前三大死因合占該年齡層死亡人數之 44.8%(詳圖 16)。

圖16、歷年臺中市65歲以上三大主要死因死亡率



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(29.6%)，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。