

高雄市六龜區
死因統計專題分析



高雄市六龜區公所編印
中華民國 112 年 7 月出版

凡例

- 一、本書編印目的，旨在報導本區人口死亡原因有關議題之統計數據，俾以提供施政考核及釐訂施政計畫之參考。
- 二、本書所列資料來源，係根據市府及本所各業務單位編報之公務統計報表，業經蒐集之資料加以整編而成。
- 三、本書之資料探討六龜區死亡人口概況、六龜區與高雄市十大死因比較、六龜區主要死因及結論等4大類。
- 四、表內所列「年」係指全年動態數字（自1月1日至12月31日止），「年底」係指12月底靜態數字。
- 五、本書各表所列度量衡單位，一律採用公制，以資劃一，方便比較，其有特殊情形者，均分別予以註明。
- 六、本報所用符號代表意義如下：
 - 「-」無數據。
 - 「--」有數值，但該數值無意義。
 - 「...」數值不詳或尚未產生資料。
 - 「0」有數值，但數值不及半單位。
- 七、本書所載資料如有更新資料，均予修正，凡與前期數字不同時，概以本期數字為準。
- 八、本書荷蒙本所各業務單位提供有關資料，始克編成，至感公誼，謹致謝忱，惟統計數字錯漏之處，在所難免，敬請不吝指正。

目次

壹、 六龜區死亡人口概況（含性別）.....	1
貳、 六龜區與高雄市十大死因比較.....	3
一、 死因順位比較.....	3
二、 死亡率比較.....	3
參、 六龜區主要死因分析.....	5
一、 惡性腫瘤.....	7
二、 心臟疾病（高血壓性疾病除外）.....	8
三、 肺炎.....	9
四、 慢性肝病及肝硬化.....	10
五、 糖尿病.....	11
六、 高血壓.....	12
肆、 結論.....	13

表目次

表 1 六龜區歷年兩性死亡人數統計	2
表 2 六龜區與高雄市 112 年十大死因比較表	4
表 3 六龜區歷年人口主要死因	6
表 4 六龜區歷年惡性腫瘤死亡人數性別比例	7
表 5 六龜區歷年心臟疾病死亡人數性別比例	8
表 6 六龜區歷年肺炎死亡人數性別比例	9
表 7 六龜區歷年慢性肝病及肝硬化死亡人數性別比例	10
表 8 六龜區歷年糖尿病死亡人數性別比例	11
表 9 六龜區歷年高血壓性疾病死亡人數性別比例	12

圖目次

圖 1 六龜區歷年死亡人口數.....	1
圖 2 六龜區歷年兩性死亡人數及死亡率.....	2
圖 3 六龜區 112 年主要死因組成結構.....	5
圖 4 六龜區歷年惡性腫瘤死亡人數性別比例.....	7
圖 5 六龜區歷年心臟疾病死亡人數性別比例.....	8
圖 6 六龜區歷年肺炎死亡人數性別比例.....	9
圖 7 六龜區歷年慢性肝病及肝硬化死亡人數性別比例.....	10
圖 8 六龜區歷年糖尿病死亡人數性別比例.....	11
圖 9 六龜區歷年高血壓性疾病死亡人數性別比例.....	12

前言

隨著醫藥衛生水準提升、醫療資源服務之普及，國人平均壽命也逐年遞增，也成為人口結構老化的主因之一。近年來十大死因以慢性疾病為主，死因統計為符公共衛生之疾病預防及國際比較目的，係依世界衛生組織(WHO)疾病分類之死因選碼準則定義，以導致死亡的原始病因作為統計依據，我國自 97 年起以國際疾病分類標準第 10 版(ICD-10)進行分類，惟自 108 年起改依「2016 年版 ICD-10 死因選取準」，在選取準則不同基礎下，各類死因人數將較 107 年有較大差異。另標準化死亡率係依世界衛生組織(WHO)編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算本區近年來死亡率及標準化死亡率變動情形。標準化死亡率可剔除人口在年齡結構上之差異，可提供較公正且客觀的比較。

由於全球暖化引發的氣候變遷，進而產生熱效應、極端氣候及空氣污染下，造成心血管、腦血管及呼吸性的疾病等慢性疾病增加，死因統計可評估公共衛生及國民健康的改善情形，了解主要死因變動趨勢，亦可作為擬定衛生政策之重要參考及本區相關建設及福利之改善。

本文針對本區所有死亡者之死亡原因進行分析，期能提供衛生單位在規劃醫療衛生政策及預防各項死因的防治措施等決策之參據，促進醫療資源達到妥適分配運用及建立相關建設措施。

壹、六龜區死亡人口概況(含性別)

隨著人口成長及高齡人口比重增加，本區死亡人數長期呈現上升趨勢，112年死亡人數計220人，較111年增加9人，近十年中以107年177人最少。



資料來源：衛生福利部統計處

觀察圖 2 及表 1 可得知，本區歷年男性死亡人數皆高於女性死亡人數，112年男性死亡人數138人，較111年增加14.05%，女性死亡人數82人，較111年減少8.89%，男性死亡人數約為女性之1.7倍。男性死亡率為每十萬人口2173.4人，較111年增加16.31%，女性死亡率為每十萬人口1501.7人，較111年減少7.35%，近年男性死亡率增加幅度高於女性，男性標準化死亡率為每十萬人口917.3人，較上年度增加7.80%，女性標準化死亡率為每十萬人口503.6人，較

上年度減少 10.49%，男性約為女性 1.8 倍。

表1 六龜區歷年兩性死亡人數統計

單位：人；每十萬人口

年度別	死亡人數	死亡率	標準化死亡率	死亡人數		死亡率		標準化死亡率	
				男性	女性	男性	女性	男性	女性
103年	199	1,441.7	697.9	124	75	1,662.4	1,182.2	919.8	449.5
104年	188	1,385.9	656.8	101	87	1,379.3	1,393.7	778.9	494.1
105年	207	1,551.5	748.2	139	68	1,934.9	1,104.3	1,025.5	414.7
106年	197	1,501.9	689.2	111	86	1,573.2	1,418.9	784.1	572.9
107年	177	1,363.9	597.4	109	68	1,558.7	1,136.3	746.9	424.1
108年	185	1,446.9	615.7	104	81	1,505.5	1,378.0	734.5	462.7
109年	193	1,542.5	612.0	109	84	1,610.8	1,462.1	748.5	437.7
110年	188	1,533.1	635.3	126	62	1,903.2	1,098.8	903.5	317.6
111年	211	1,754.3	666.3	121	90	1,868.7	1,620.9	850.9	455.8
112年	220	1,862.8	724.4	138	82	2,173.4	1,501.7	917.3	503.6

資料來源：衛生福利部統計處

註：1. 死亡率：死亡人數除以年中人口數。

2. 112年年中人口數計 11,810人, 男性 6,350人, 女性 5,461人。

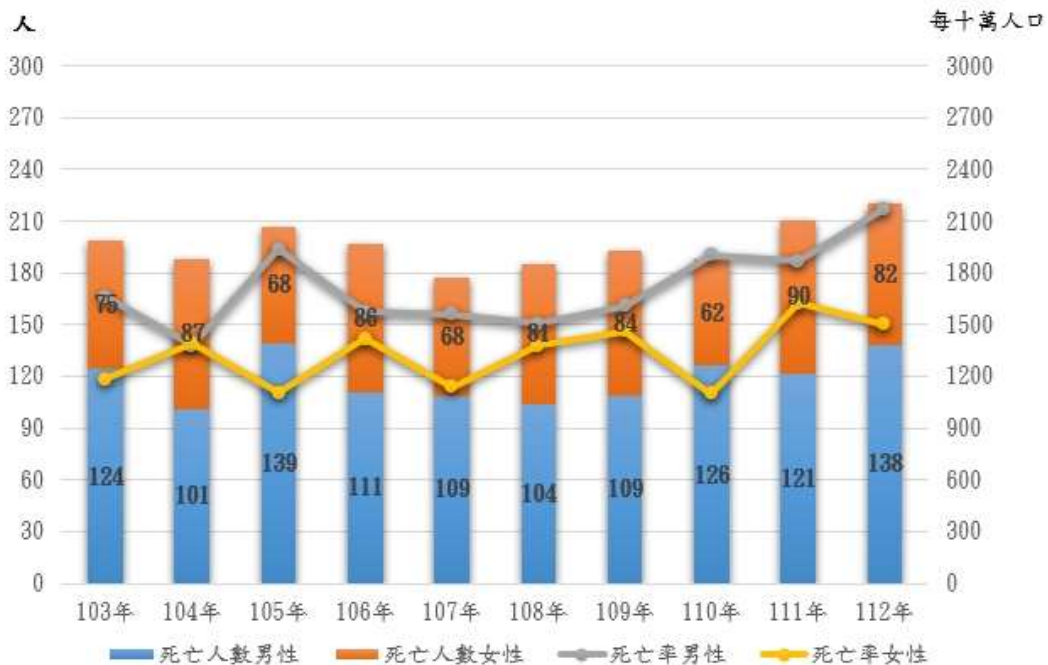


圖2 六龜區歷年兩性死亡人數及死亡率

資料來源：衛生福利部統計處

貳、六龜區與高雄市十大死因比較

一、死因順位比較

經統計本區 112 年前十大死因(表 2)與高雄市死因順位比較，除惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)肺炎及事故傷害相同外，其餘均有差異；與去年相較，本區心臟疾病(高血壓性疾病除外)攀升為第 2 順位，肺炎提升為第 3 順位，慢性肝病及肝硬化提升為第 4 順位，糖尿病下降為第 5 順位，慢性下呼吸道疾病提升為第 7 順位、腦血管疾病提升為第 9 順位，敗血症提升為第 10 順位，原為第 4 順位的嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)及第 10 順位的衰老/老邁則跌出 10 名外，今年分別為第 11 順位及第 13 順位。

二、死亡率比較

112 年本區所有死亡原因死亡率為每十萬人口 1862.8 人，相較於高雄市 934.5 人多 928.3 人，而本區前十大死因均較高雄市死亡率為高；就本區十大死因死亡率中，以惡性腫瘤每十萬人口死亡率 431.8 較高雄市 253.5 人多 178.3 人最多。

表2 六龜區與高雄市 112年十大死因比較表

單位：人；每十萬人口

死亡原因	六龜區			高雄市			死亡率差異 (A-B)
	死亡人數	死亡率(A)	死因順位	死亡人數	死亡率(B)	死因順位	
所有死亡原因	220	1,862.8		25,541	934.5		928.3
惡性腫瘤	51	431.8	(1)	6,929	253.5	(1)	178.3
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	22	186.3	(2)	2,267	82.9	(2)	103.4
肺炎	17	143.9	(3)	2,208	80.8	(3)	63.1
慢性肝病及肝硬化	13	110.1	(4)	498	18.2	(13)	91.9
糖尿病	12	101.6	(5)	1,489	54.5	(6)	47.1
高血壓性疾病	12	101.6	(6)	1,618	59.2	(4)	42.4
慢性下呼吸道疾病	11	93.1	(7)	589	21.6	(11)	71.5
事故傷害	11	93.1	(8)	814	29.8	(8)	63.3
腦血管疾病	9	76.2	(9)	1,594	58.3	(5)	17.9
敗血症	6	50.8	(10)	337	12.3	(15)	38.5
其他	56	474.2		6,289	230.1		244.1

資料來源：衛生福利部統計處

參、六龜區主要死因分析

本區 112 年主要死因依序為(1)惡性腫瘤 23.18%、(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)10.00%、(3)肺炎 7.73%、(4)慢性肝病及肝硬化 5.91%、(5)糖尿病 5.45%、(6)高血壓性疾病 5.45%、(7)慢性下呼吸道疾病 5.00%、(8)事故傷害 5.00%、(9)腦血管疾病 4.09%、(10)敗血症 2.73%及其他 25.46%。



圖3 六龜區 112年主要死因組成結構

資料來源：衛生福利部統計處

觀察表 3 本區近年主要死因中，相較以往年度心臟疾病（高血壓性疾病除外）由去年的第 5 順位，今年度上升至第 2 順位，肺炎由去年的第 7 順位，今年度上升至第 3 順位，慢性肝病及肝硬化由去年的第 12 順位，今年度上升至第 4 順位，糖尿病由去年的第 2 順位，今年下降為第 5 順位，高血壓性疾病則維持第 6 順位。死亡原仍以惡性腫瘤位居首位，其次為心臟疾病（高血壓性疾病除外）其後的順位則肺炎攀升為第 3 順位而有所變動，以下將針對歷年(106 年至 112 年)主要死亡原因及性別進行分析。

表3六龜區歷年人口主要死因

單位：人

年度別	性別	死亡 總人數	惡性腫瘤	心臟疾病	肺炎	慢性肝病 及肝硬化	糖尿病	高血壓性 疾病	其他
106年	合計	197	49	14	20	6	23	8	77
	男	111	27	10	12	3	12	2	45
	女	86	22	4	8	3	11	6	32
107年	合計	177	37	19	18	3	16	8	76
	男	109	22	10	13	1	12	5	46
	女	68	15	9	5	2	4	3	30
108年	合計	185	45	21	12	6	10	11	80
	男	104	19	14	8	4	2	5	52
	女	81	26	7	4	2	8	6	28
109年	合計	193	39	18	19	9	15	15	78
	男	109	24	11	10	5	6	9	44
	女	84	15	7	9	4	9	6	34
110年	合計	188	46	15	16	5	15	11	80
	男	126	35	8	10	4	8	7	54
	女	62	11	7	6	1	7	4	26
111年	合計	211	42	14	12	5	26	12	100
	男	121	26	7	9	4	14	2	59
	女	90	16	7	3	1	12	10	41
112年	合計	220	51	22	17	13	12	12	93
	男	138	37	14	10	8	7	7	55
	女	82	14	8	7	5	5	5	38

資料來源：衛生福利部統計處

一、 惡性腫瘤

觀察表 4 及圖 4 可見本區惡性腫瘤死亡人口數以 112 年 51 人最多，其次為 106 年 49 人，今年 51 人較去年增加 9 人，以性別比例觀之男性歷年死亡人數除 108 年外，皆大於女性死亡人數，性別比例以 110 年 318.2 最高。

表4六龜區歷年惡性腫瘤死亡人數性別比例

單位：人、男/百女

年別	死亡人數	男性	女性	性別比例
106年	49	27	22	122.7
107年	37	22	15	146.7
108年	45	19	26	73.1
109年	39	24	15	160.0
110年	46	35	11	318.2
111年	42	26	16	162.5
112年	51	37	14	264.3

資料來源：衛生福利部統計處

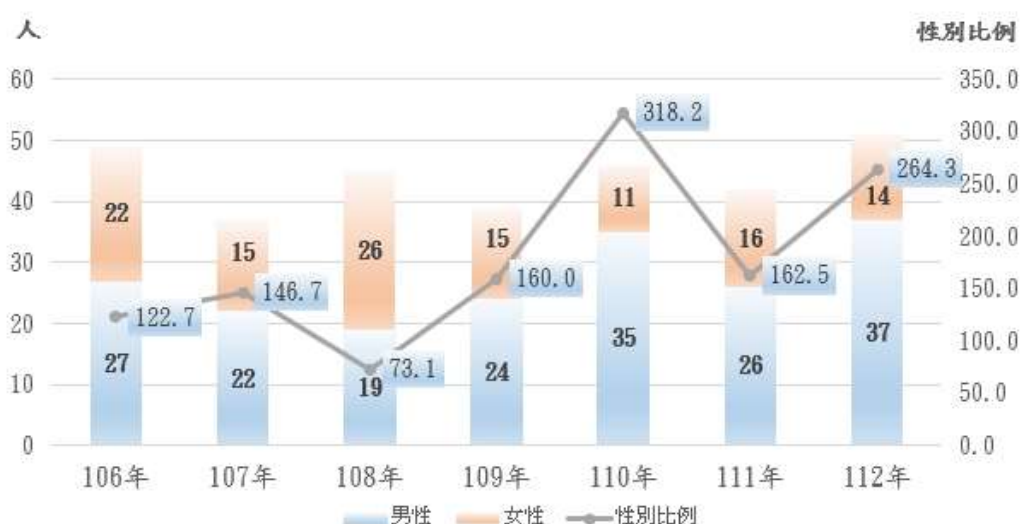


圖4 六龜區歷年惡性腫瘤死亡人數性別比例

資料來源：衛生福利部統計處

二、心臟疾病（高血壓性疾病除外）

觀察表 5 及圖 5 可見本區心臟疾病（高血壓性疾病除外）死亡人口數以 112 年 22 人最多，今年 22 人較去年增加 8 人，以性別比例觀之男性歷年死亡人數皆大於女性死亡人數，性別比例以 106 年 250.0 最高。

表5六龜區歷年心臟疾病死亡人數性別比例

單位：人、男/百女

年別	死亡人數	男性	女性	性別比例
106年	14	10	4	250.0
107年	19	10	9	111.1
108年	21	14	7	200.0
109年	18	11	7	157.1
110年	15	8	7	114.3
111年	14	7	7	100.0
112年	22	14	8	175.0

資料來源：衛生福利部統計處

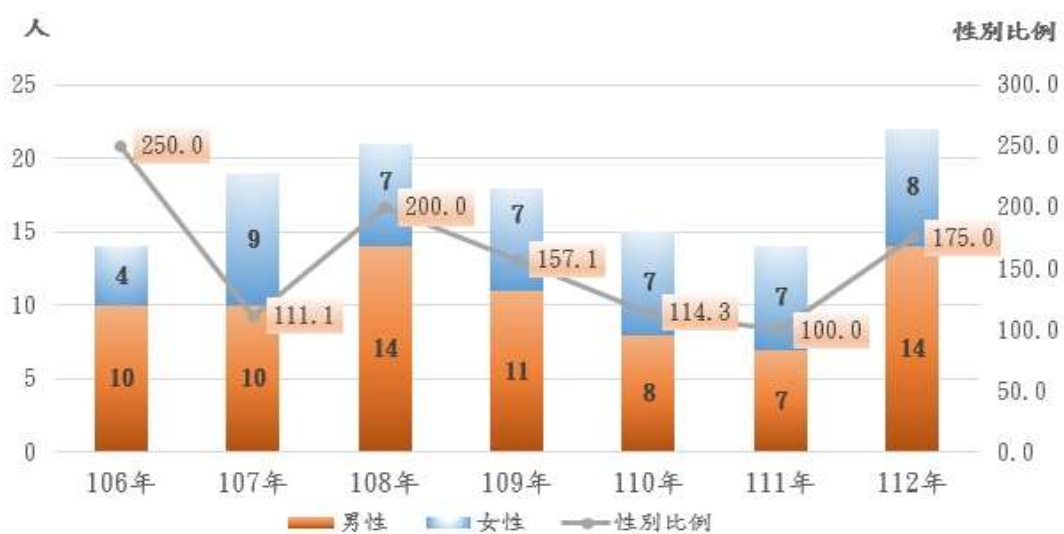


圖5 六龜區歷年心臟疾病死亡人數性別比例

資料來源：衛生福利部統計處

三、肺炎

觀察表 6 及圖 6 可見本區肺炎死亡人口數以 106 年 20 人最多，其次為 109 年 19 人，今年 17 人較去年增加 5 人，以性別比例觀之男性死亡人數皆大於女性死亡人數，性別比例以 111 年 300.0 最高。

表6六龜區歷年肺炎死亡人數性別比例

單位：人、男/百女

年別	死亡人數	男性	女性	性別比例
106年	20	12	8	150.0
107年	18	13	5	260.0
108年	12	8	4	200.0
109年	19	10	9	111.1
110年	16	10	6	166.7
111年	12	9	3	300.0
112年	17	10	7	142.9

資料來源：衛生福利部統計處

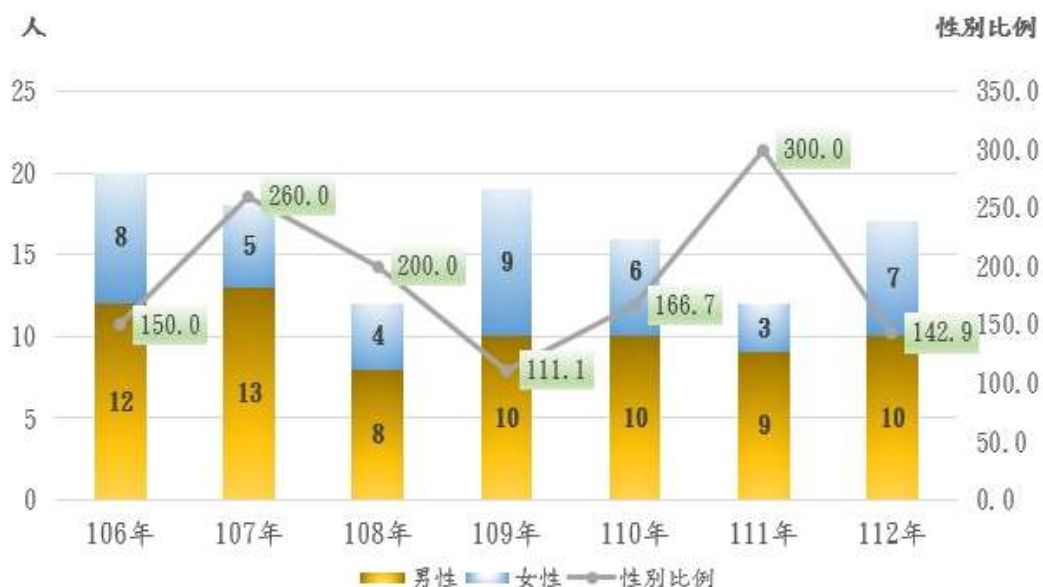


圖6 六龜區歷年肺炎死亡人數性別比例

資料來源：衛生福利部統計處

四、慢性肝病及肝硬化

觀察表 7 及圖 7 可見本區慢性肝病及肝硬化死亡人口數以 112 年 13 人最多，其次為 109 年 9 人，今年 13 人較去年增加了 8 人，以性別比例觀之男性歷年死亡人數除 107 年外皆大於女性死亡人數，性別比例則以 110 年及 111 年分別同為 400.0 最高。

表7六龜區慢性肝病及肝硬化死亡人數性別比例

單位：人、男/百女

年別	死亡人數	男性	女性	性別比例
106年	6	3	3	100.0
107年	3	1	2	50.0
108年	6	4	2	200.0
109年	9	5	4	125.0
110年	5	4	1	400.0
111年	5	4	1	400.0
112年	13	8	5	160.0

資料來源：衛生福利部統計處

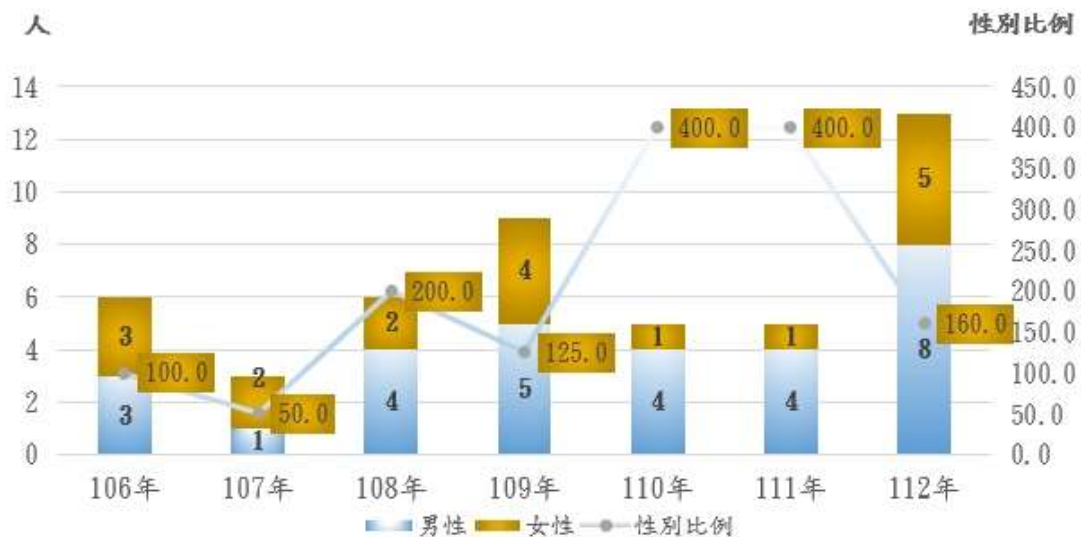


圖7 六龜區歷年慢性肝病及肝硬化死亡人數性別比例

資料來源：衛生福利部統計處

五、糖尿病

觀察表 8 及圖 8 可見本區糖尿病死亡人口數以 111 年 26 人最多，其次為 106 年 23 人，今年 12 人較去年減少了 14 人，以性別比例觀之男性歷年死亡人數除 108 年及 109 年外，皆大於女性死亡人數，以性別比例觀之，以 117 年 300.0 最高

表8六龜區糖尿病死亡人數性別比例

單位：人、男/百女

年別	死亡人數	男性	女性	性別比例
106年	23	12	11	109.1
107年	16	12	4	300.0
108年	10	2	8	25.0
109年	15	6	9	66.7
110年	15	8	7	114.3
111年	26	14	12	116.7
112年	12	7	5	140.0

資料來源：衛生福利部統計處

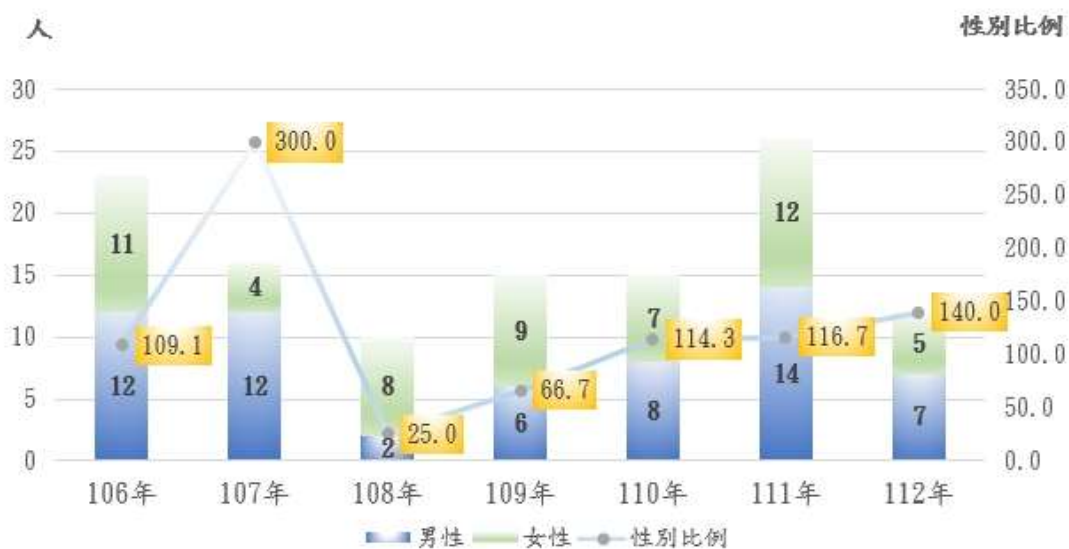


圖8 六龜區歷年糖尿病死亡人數性別比例

資料來源：衛生福利部統計處

六、高血壓性疾病

觀察表 9 及圖 9 可見本區高血壓性疾病死亡人口數以 109 年 15 人最多，其次為 112 年及 111 年同為 12 人，今年 12 人與去年相同，以性別比例觀之以 110 年 175.0 最高，近七年中除 106 年、108 年及 111 年外，男性死亡人數均大於女性死亡人數。

表9六龜區高血壓性疾病死亡人數性別比例

單位：人、男/百女

年別	死亡人數	男性	女性	性別比例
106年	8	2	6	33.3
107年	8	5	3	166.7
108年	11	5	6	83.3
109年	15	9	6	150.0
110年	11	7	4	175.0
111年	12	2	10	20.0
112年	12	7	5	140.0

資料來源：衛生福利部統計處

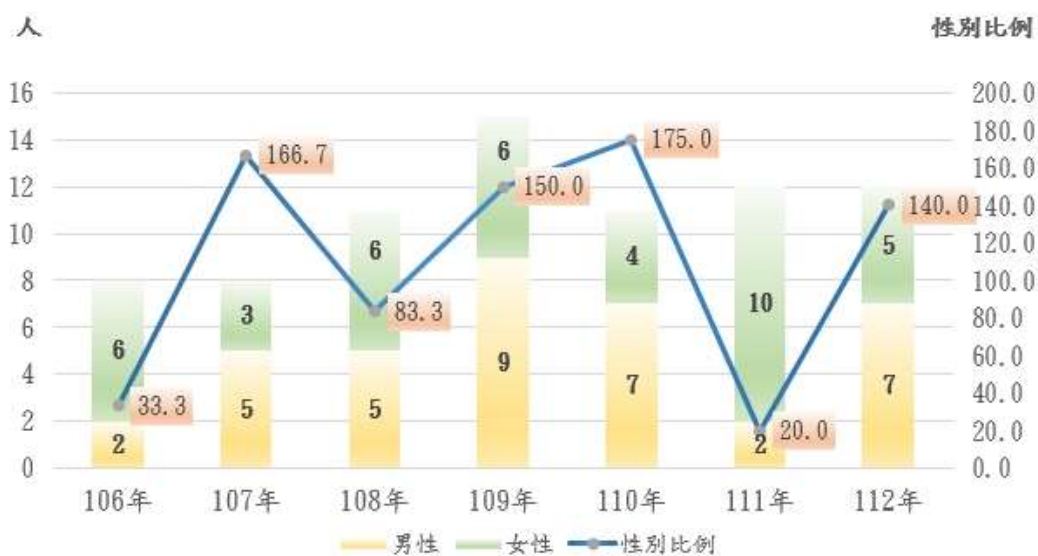


圖9 六龜區歷年高血壓性疾病死亡人數性別比例

資料來源：衛生福利部統計處

肆、結論

近年因民眾的飲食習慣及生活型態改變，死亡原因逐漸從最初的急性傳染病，逐漸轉變為以慢性病為主的死因類型，透過以上死因性別統計分析，可知本區近年之主要死因以慢性疾病為主，其中惡性腫瘤（癌症）死亡人數占本區近年死亡人數 23% 左右，本區於 112 年在整體死亡人數、死亡率及標準化死亡率，皆較 111 年明顯增加。

綜觀近十年來本區之粗死亡率與標準化死亡率，112 年之死亡率為近年來最高，另 112 年之標準死亡率較上年度略增。本區之死亡率走勢，歷來主要受人口逐漸老化及人口外移之影響，於 111 年首次加上 COVID-19 之因素，兩者相加成而有近十年來最高之粗死亡率。

以本區主要死因比較無論男女前十大死因有八項相同；在癌症死因方面，本區男性及女性第一大癌症死因分別為肝和肝內膽管癌及氣管、支氣管和肺癌，次多部分皆為口腔癌，而胰臟癌不分男女則首次躍升成為第六大癌症死因。

綜觀近十年來之癌症標準死亡率，本區於 112 年不分性別與男女分計之標準死亡率皆呈略增情形。爰此，除持續宣導與提倡國人健康觀念、均衡飲食及規律運動外，本區男性應多注意肝功能保健，女性應多注意建立定期檢查的觀念，及早預防、及早發現、及早治療以降低癌症死亡率。

刊名：中華民國 112 年高雄市六龜區死因統計專題分析

編印：高雄市樹六龜區公所會計室

出版：高雄市樹六龜區公所

出版日期：113 年 7 月

本刊同時登載於中和區公所網站歷年統計資料

路徑：首頁 > 行政專區 > 應用統計分析專區

網址：