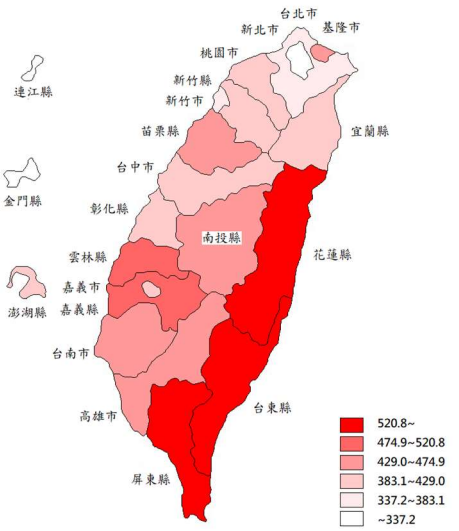
統計專題分析

各縣市主要死因

區域分析



撰寫人：紀柏宇

高雄市政府衛生局

115 年 9 月

壹、前言

各縣市死因統計資料中，標準化死亡率係依照標準人口結構比率調整後之死亡機率，便於不同區域人口比較。觀察 114 年各縣市、直轄市(以下稱各縣市)統計資料，略有東部大於西部且南部大於北部趨勢，其結果則反映在各縣市零歲平均餘命。本分析蒐集衛福部統計處發布之各縣市死因 open data 及相關資料，運用莫蘭指數（Moran's *I*）統計方法，檢定空間中鄰近的縣市之間標準化死亡率是否存在相關性，並以視覺化地圖方式呈現各主要死因標準化死亡率高低區域分布情形，掌握不同死因之熱區，作為相關疾病防治之參考。

貳、現況分析

以衛福部發布 114 年各縣市全死因每十萬人標準化死亡率觀察，最高為台東縣 531.2 人，最低為台北市 295.5 人，最高為最低者之近 1.8 倍，本市以 426.9 人居第 8 高，惟仍為 6 都最高者。本市宜就個別死因於縣市排名較前者，積極研究原因，找出因應疾病防治對策提，升市民健康福祉。(詳表 1)

表 1. 114 年(單一年)各縣市全死因標準化死亡率

單位：人/十萬人

縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率
台東縣	531.2	基隆市	426.5	嘉義市	375.1
花蓮縣	519.6	台南市	422.8	新北市	363.5
屏東縣	505.0	彰化縣	413.8	新竹市	341.2
嘉義縣	473.6	澎湖縣	401.4	連江縣	325.5
南投縣	467.6	新竹縣	395.6	金門縣	304.1
雲林縣	465.6	宜蘭縣	391.4	台北市	295.5
苗栗縣	455.0	桃園市	387.7		
高雄市	426.9	台中市	384.9		

資料來源：衛福部統計處

參、統計方法-莫蘭指數

莫蘭指數(I)是對空間數據的整體聚集的度量，其定義如下：

$$I = \frac{N \sum_{i=1}^{N} \sum_{j=1}^{N} w_{ij}(x_i - \bar{x})(x_j - \bar{x})}{W \sum_{i=1}^{N} (x_i - \bar{x})^2}$$

其中：

- N是空間單元的個數；
- i和j是兩個空間單元的索引編號；
- x是相關變量；$\bar{x}$是x的平均值；
- w_{ij}是空間單元i和j之間關係的空間權重，主對角線上取值為0（即$w_{ii} = 0$）；
- W是所有w_{ij}的總和。

依據 22 縣市空間分布相鄰情形(相鄰為 1，非相鄰為 0[以空值呈現])建立以下空間權重表：

	新北市	台北市	桃園市	台中市	台南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	台東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
新北市		1	1				1											1				
台北市	1																					
桃園市	1						1	1														
台中市							1	1	1	1	1					1						
台南市						1							1									
高雄市					1						1		1	1	1	1						
宜蘭縣	1		1	1				1								1						
新竹縣			1	1			1		1										1			
苗栗縣				1				1											1			
彰化縣				1							1	1										
南投縣				1		1				1		1	1			1						
雲林縣										1	1		1									
嘉義縣					1	1					1	1								1		
屏東縣						1									1							
台東縣						1								1		1						
花蓮縣				1		1	1				1				1							
澎湖縣																						
基隆市	1																					
新竹市								1	1													
嘉義市													1									
金門縣																						
連江縣																						

在不存在空間自相關的虛無假設下莫蘭指數的期望值為：

$$E(I) = \frac{-1}{N-1}$$

其變異數為：

$$\mathrm{Var}(I) = \frac{NS_4 - S_3 S_5}{(N-1)(N-2)(N-3)W^2} - (E(I))^2$$

其中

$$S_1 = \frac{1}{2}\sum_i \sum_j (w_{ij} + w_{ji})^2$$

$$S_2 = \sum_i \left(\sum_j w_{ij} + \sum_j w_{ji} \right)^2$$

$$S_3 = \frac{N^{-1}\sum_i (x_i - \bar{x})^4}{(N^{-1}\sum_i (x_i - \bar{x})^2)^2}$$

$$S_4 = (N^2 - 3N + 3)S_1 - NS_2 + 3W^2$$

$$S_5 = (N^2 - N)S_1 - 2NS_2 + 6W^2$$

I 的值通常在-1 到+1 之間。顯著低於-1/(N-1)的值表示空間負相關(分散），顯著高於-1/(N-1)的值表示空間正相關(集聚）。對於統計假設檢定莫蘭指數的值則可以轉換為 z 分配檢定之。

H_0：I≦-1/(N-1) 表示空間呈分散

p-value 檢定臨界值：0.05（小於 0.05 則拒絕 H_0）

四、統計分析

考量部分縣市因人口規模較小，致死因資料各年間變動較大，為消彌資料跳動過大影響分析結果，本文以下有關死亡率資料除特別註明外，均採 3 年移動平均數呈現，例如 114 年資料係 112 年至 114 年 3 年之算術平均數，111 年資料係 109 年至 111 年 3 年之算術平均數，餘類推。

一、114 年各縣市全死因之標準化死亡率具空間聚集特性，以台東縣、花蓮縣及屏東縣較高，連江縣、台北市及金門縣較低。

114 年各縣市全死因每十萬人標準化死亡率，以台東縣 566.6 人最高，次為花蓮縣 537.4 人，及屏東縣 522.0 人。最低為連江縣僅 291.3 人，次為台北市 310.5 人，及金門縣 317.3 人。本市 445.9 人則排名第 8 高。(詳表 2)

表 2. 114 年各縣市全死因標準化死亡率

單位：人/十萬人

縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率
台東縣	566.6	基隆市	444.4	台中市	400.7
花蓮縣	537.4	台南市	429.9	新北市	382.7
屏東縣	522.0	彰化縣	427.6	新竹市	362.8
雲林縣	486.6	澎湖縣	422.4	金門縣	317.3
嘉義縣	486.4	宜蘭縣	419.0	台北市	310.5
南投縣	473.2	新竹縣	413.1	連江縣	291.3
苗栗縣	473.2	嘉義市	402.6		
高雄市	445.9	桃園市	402.6		

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

經計算莫蘭指數

I=0.297008

E(I)=-0.04762

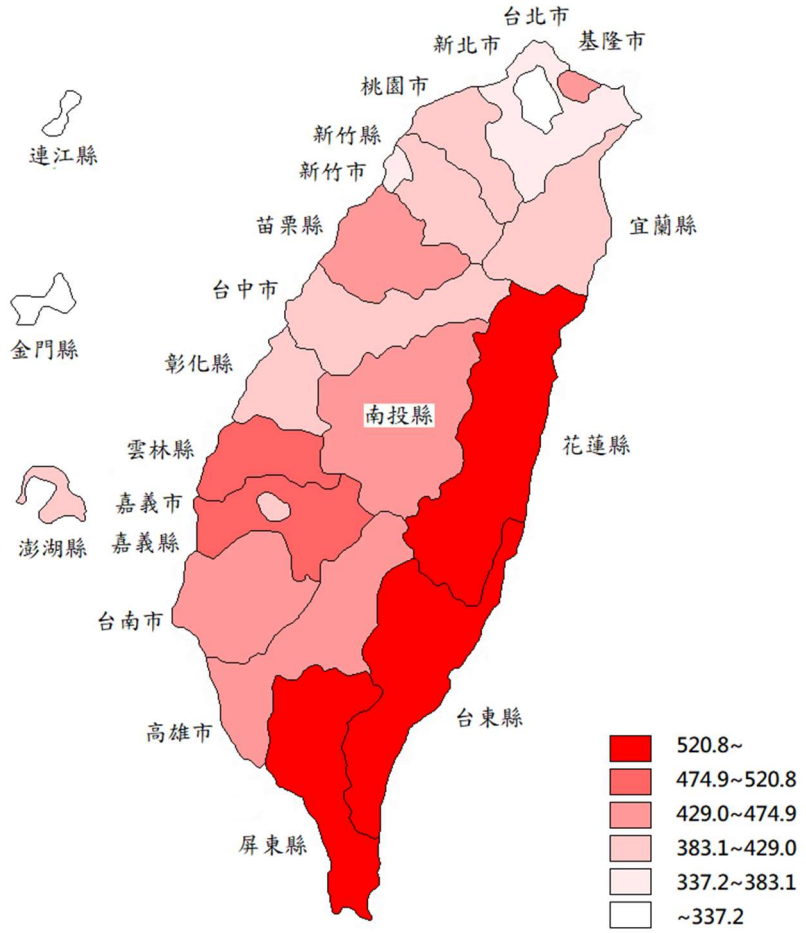
Var(I)=0.025351

檢定統計量 z=0.48461

p-value 尾端值:0.01539

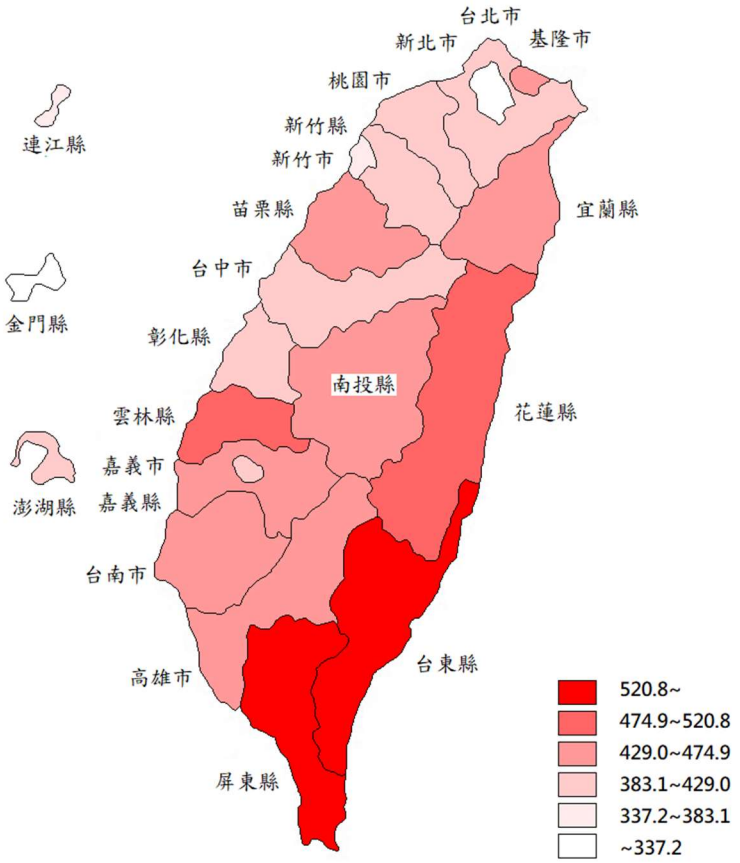
檢定結果拒絕 H_0,即全死因標準化死亡率具有區域聚集現象。與 3 年前(111 年)比較，花蓮縣及嘉義縣上升一個等級，新北市及連江縣則降低一個等級，整體呈東南部較高，北部相對較低之勢。(詳圖 1、2)

圖 1. 114 年各縣市全死因每十萬人標準化死亡率



。

圖 2. 111 年各縣市全死因每十萬人標準化死亡率



若依性別觀察，台東縣、花蓮縣及屏東縣兩性均為前 3 高，連江縣則兩性均為最低。本市男性 587.0 人居第 9 高，女性 324.7 人則居第 7 高，且均為 6 都最高者。(詳表 3)

表 3. 114 年各縣市全死因每十萬人標準化死亡率-依性別

排名	縣市別	標準化死亡率男	縣市別	標準化死亡率女
1	台東縣	757.3	台東縣	380.7
2	花蓮縣	723.9	花蓮縣	365.3
3	屏東縣	690.0	屏東縣	363.1
4	雲林縣	652.5	苗栗縣	332.4
5	嘉義縣	643.5	嘉義縣	328.2
6	南投縣	624.5	南投縣	326.8
7	苗栗縣	615.9	高雄市	324.7
8	基隆市	591.3	雲林縣	322.1
9	高雄市	587.0	基隆市	317.2
10	台南市	564.8	台南市	310.9
11	彰化縣	560.6	彰化縣	303.8
12	澎湖縣	553.7	宜蘭縣	303.1
13	宜蘭縣	545.1	澎湖縣	299.0
14	嘉義市	543.6	台中市	295.0
15	新竹縣	540.5	新竹縣	291.0
16	桃園市	534.6	桃園市	289.3
17	台中市	526.6	嘉義市	288.5
18	新北市	506.8	新北市	280.6
19	新竹市	477.1	新竹市	268.1
20	金門縣	425.1	台北市	237.8
21	台北市	402.5	金門縣	218.6
22	連江縣	380.7	連江縣	177.8

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

二、 114 年各縣市惡性腫瘤之標準化死亡率具空間聚集特性，以嘉義縣、台東縣及雲林縣較高，金門縣、台北市及新竹市較低。

114 年各縣市惡性腫瘤每十萬人標準化死亡率，以嘉義縣 566.6 人最高，次為台東縣 537.4 人，及雲林縣 522.0 人。最低為金門縣僅 89.4 人，次為台北市 91.1 人，及新竹市 92.7 人。本市 125.0 人則排名第 7 高，6 都中僅低於台南市居第 2 高。(詳表 4)

表 4. 114 年各縣市惡性腫瘤每十萬人標準化死亡率

單位：人/十萬人

縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率
嘉義縣	140.8	南投縣	122.4	新竹縣	101.0
台東縣	140.6	彰化縣	120.5	桃園市	98.5
雲林縣	139.7	嘉義市	117.7	連江縣	96.5
屏東縣	136.1	宜蘭縣	115.8	新竹市	92.7
花蓮縣	133.3	基隆市	115.5	台北市	91.1
台南市	126.7	台中市	114.0	金門縣	89.4
高雄市	125.0	澎湖縣	112.4		
苗栗縣	123.7	新北市	104.5		

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

經計算莫蘭指數

I=0.465838

E(I)=-0.04762

Var(I)=0.025353

檢定統計量 z=0.499

p-value 尾端值:0.001

檢定結果拒絕 H_0，即惡性腫瘤標準化死亡率具有區域聚集現象。與 111 年比較，花蓮縣上升一個等級，新竹市及澎湖縣降低二個等級，新北市、宜蘭縣、苗栗縣、台中市及連江縣則降低一個等級。(詳圖 3、4)

圖 3. 114 年各縣市惡性腫瘤每十萬人標準化死亡率

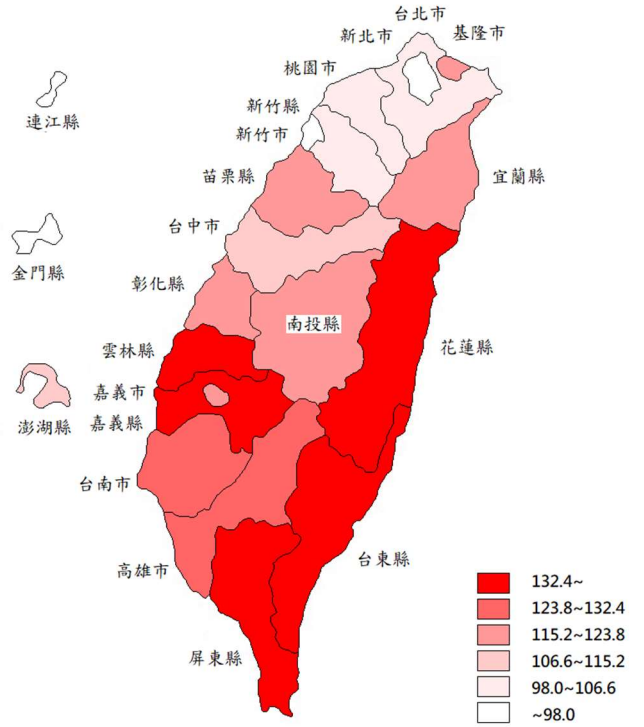
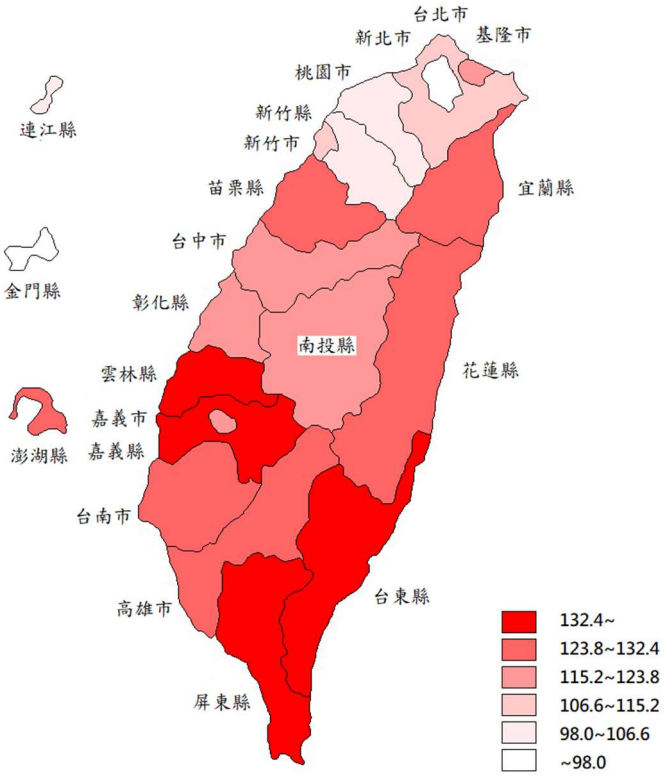


圖 4. 111 年各縣市惡性腫瘤每十萬人標準化死亡率



若依性別觀察，雲林縣、嘉義縣及台東縣為男性前 3 高，台東縣、屏東縣及台南市為女性前 3 高，男性最低為連江縣，女性最低為金門縣。本市男性 165.6 人居第 6 高，且為 6 都最高，女性 90.6 人則居第 5 高，次於台南市，為 6 都第 2 高。(詳表 5)

表 5. 114 年各縣市惡性腫瘤每十萬人標準化死亡率-依性別

排名	縣市別	標準化死亡率男	縣市別	標準化死亡率女
1	雲林縣	194.7	台東縣	98.1
2	嘉義縣	192.0	屏東縣	94.9
3	台東縣	186.1	台南市	94.2
4	屏東縣	180.8	花蓮縣	93.0
5	花蓮縣	178.5	高雄市	90.6
6	高雄市	165.6	嘉義縣	90.2
7	南投縣	164.9	苗栗縣	89.1
8	台南市	164.1	台中市	87.8
9	苗栗縣	159.6	宜蘭縣	86.7
10	彰化縣	159.3	雲林縣	86.2
11	嘉義市	157.7	嘉義市	85.4
12	基隆市	153.6	彰化縣	85.3
13	澎湖縣	150.4	基隆市	83.8
14	宜蘭縣	147.9	南投縣	82.5
15	台中市	145.8	新北市	79.2
16	新北市	136.0	澎湖縣	78.1
17	桃園市	126.9	新竹縣	77.5
18	新竹縣	125.7	台北市	75.5
19	金門縣	119.0	新竹市	74.8
20	新竹市	114.6	桃園市	74.5
21	台北市	111.4	連江縣	69.0
22	連江縣	110.9	金門縣	62.8

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

三、 114 年各縣市心臟疾病之標準化死亡率具空間聚集特性，以台東縣、雲林縣及嘉義縣較高，連江縣、台中市及新竹市較低。

114 年各縣市心臟疾病(高血壓性疾病除外)每十萬人標準化死亡率，以台東縣 110.0 人最高，次為雲林縣 65.7 人，及嘉義縣 55.3 人。最低為連江縣僅 19.7 人，次為台中市 33.8 人，及新竹市 37.3 人。本市 38.9 人則排名第 17 高，6 都中僅高於台中市居

次低者。(詳表 6)

表 6. 114 年各縣市心臟疾病每十萬人標準化死亡率

單位：人/十萬人

縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率
台東縣	110.0	屏東縣	49.2	高雄市	38.9
雲林縣	65.7	新北市	48.9	金門縣	38.4
嘉義縣	55.3	基隆市	45.3	新竹縣	37.5
宜蘭縣	54.4	南投縣	44.7	新竹市	37.3
澎湖縣	54.0	台南市	43.7	台中市	33.8
花蓮縣	51.8	彰化縣	42.3	連江縣	19.7
桃園市	51.5	台北市	41.4		
苗栗縣	49.3	嘉義市	38.9		

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

經計算莫蘭指數

I=0.228395

E(I)=-0.04762

Var(I)=0.019045

檢定統計量 z=0.47725

p-value 尾端值:0.02275

檢定結果拒絕 H_0，即心臟疾病標準化死亡率具有區域聚集現象。與 111 年比較，桃園市、雲林縣及嘉義縣上升一個等級，新北市則降低一個等級。(詳圖 5、6)

圖 5. 114 年各縣市心臟疾病每十萬人標準化死亡率

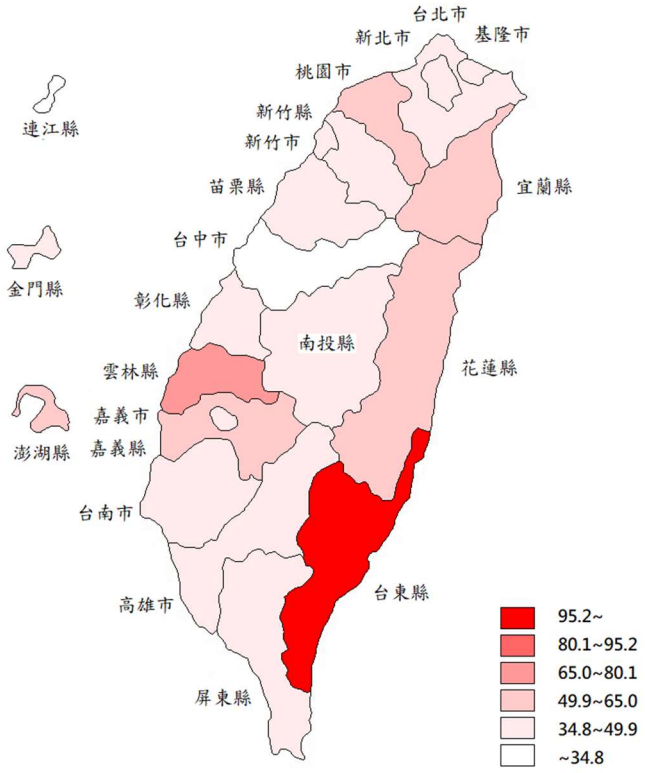
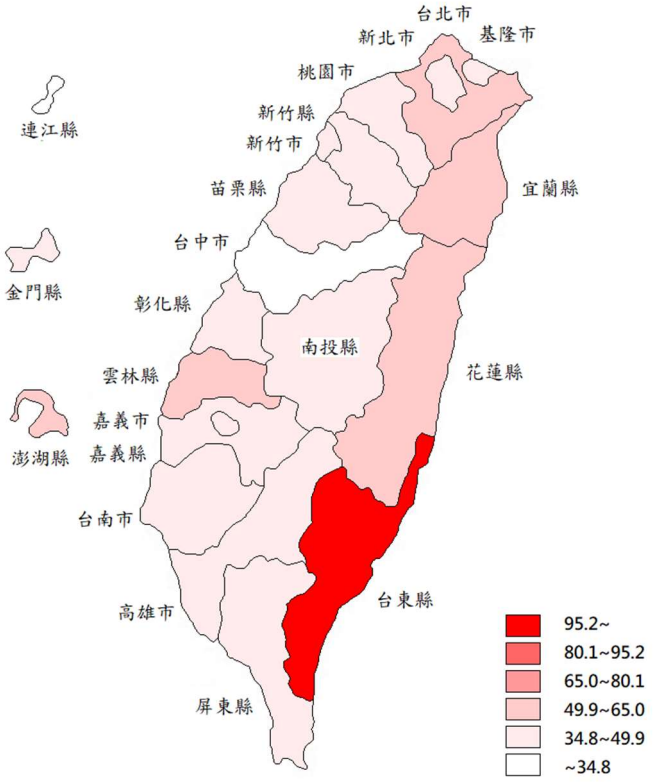


圖 6. 111 年各縣市心臟疾病每十萬人標準化死亡率



若依性別觀察，台東縣、雲林縣及宜蘭縣為男性前 3 高，台東縣、雲林縣及澎湖縣為女性前 3 高，兩性最低均為連江縣，兩性次低均為台中市。本市男性 52.6 人居第 19 高，女性 90.6 人則居第 16 高，兩性均為 6 都次低，僅高於台中市。(詳表 7)

表 7. 114 年各縣市心臟疾病每十萬人標準化死亡率-依性別

排名	縣市別	標準化死亡率男	縣市別	標準化死亡率女
1	台東縣	143.1	台東縣	76.7
2	雲林縣	87.4	雲林縣	43.0
3	宜蘭縣	74.8	澎湖縣	38.2
4	桃園市	72.3	嘉義縣	37.8
5	嘉義縣	71.6	花蓮縣	35.1
6	澎湖縣	69.7	宜蘭縣	34.9
7	花蓮縣	69.2	新北市	33.3
8	新北市	67.2	屏東縣	33.3
9	苗栗縣	67.1	桃園市	33.1
10	屏東縣	65.9	南投縣	31.9
11	基隆市	62.4	苗栗縣	31.6
12	台南市	60.2	基隆市	30.0
13	台北市	57.6	台南市	28.7
14	南投縣	57.1	台北市	28.2
15	彰化縣	56.7	彰化縣	28.1
16	嘉義市	56.1	高雄市	26.7
17	金門縣	54.8	嘉義市	24.8
18	新竹市	53.2	新竹市	24.0
19	高雄市	52.6	新竹縣	23.4
20	新竹縣	52.1	金門縣	23.2
21	台中市	46.3	台中市	22.9
22	連江縣	27.3	連江縣	6.0

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

四、 114 年各縣市肺炎之標準化死亡率具空間聚集特性，以南投縣、雲林縣及台東縣較高，連江縣、新竹市及台北市較低。

114 年各縣市肺炎每十萬人標準化死亡率，以南投縣 40.2 人最高，次為雲林縣 39.3 人，及台東縣 36.5 人。最低為連江縣僅 14.9 人，次為新竹市 20.4 人，及台中市 22.3 人。本市 34.1 人則排名第 7 高，且居 6 都最高者。(詳表 8)

表 8. 114 年各縣市肺炎每十萬人標準化死亡率

單位：人/十萬人

縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率
南投縣	40.2	花蓮縣	32.2	澎湖縣	24.5
雲林縣	39.3	苗栗縣	30.7	桃園市	24.2
台東縣	36.5	台南市	30.5	金門縣	22.8
屏東縣	36.1	台中市	29.2	台北市	22.3
彰化縣	35.7	新北市	29.2	新竹市	20.4
基隆市	34.8	宜蘭縣	27.9	連江縣	14.9
高雄市	34.1	嘉義市	27.2		
嘉義縣	32.4	新竹縣	26.1		

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

經計算莫蘭指數

I=0.419612

E(I)=-0.04762

Var(I)=0.025351

檢定統計量 z=0.49831

p-value 尾端值:0.00169

檢定結果拒絕 H_0，即肺炎標準化死亡率具有區域聚集現象。與 3 年前(111 年)比較，除連江縣、新竹縣及台北市少數外，其餘縣市均上升一至二個等級。(詳圖 7、8)

圖 7. 114 年各縣市肺炎每十萬人標準化死亡率

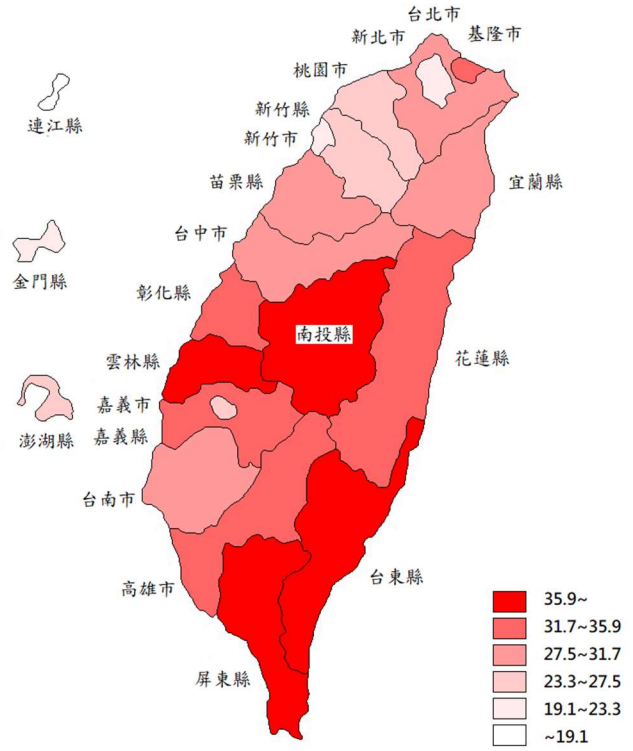
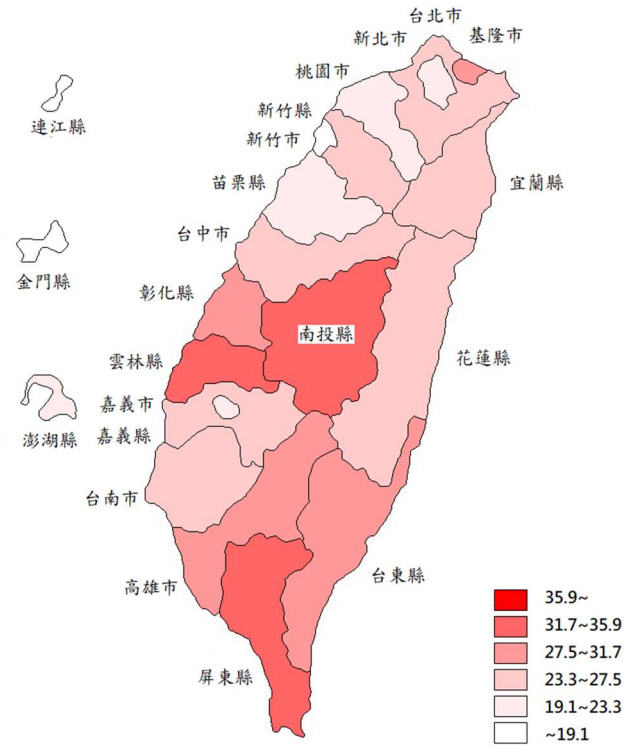


圖 8. 111 年各縣市肺炎每十萬人標準化死亡率



若依性別觀察，南投縣、台東縣及雲林縣為男性前 3 高，南投縣、雲林縣及屏東縣為女性前 3 高，兩性最低均為連江縣，兩性次低均為台中市。本市男性 47.6 人居第 7 高，女性 23.4 人則居第 6 高，且兩性均為 6 都最高。(詳表 9)

表 9. 114 年各縣市肺炎每十萬人標準化死亡率-依性別

排名	縣市別	標準化死亡率男	縣市別	標準化死亡率女
1	南投縣	54.9	南投縣	27.9
2	台東縣	54.4	雲林縣	27.0
3	雲林縣	53.9	屏東縣	24.9
4	彰化縣	49.8	彰化縣	24.3
5	屏東縣	49.3	基隆市	23.7
6	基隆市	48.7	高雄市	23.4
7	高雄市	47.6	嘉義縣	22.8
8	花蓮縣	46.1	台東縣	21.4
9	嘉義縣	43.6	台南市	21.2
10	苗栗縣	42.5	花蓮縣	21.1
11	台南市	42.2	苗栗縣	20.3
12	台中市	41.7	新北市	19.9
13	新北市	41.5	台中市	19.7
14	宜蘭縣	40.0	宜蘭縣	18.0
15	嘉義市	39.8	嘉義市	17.7
16	新竹縣	37.6	桃園市	16.4
17	澎湖縣	34.7	新竹縣	16.4
18	桃園市	34.0	澎湖縣	16.2
19	金門縣	32.3	台北市	15.7
20	台北市	31.6	金門縣	14.7
21	新竹市	30.3	新竹市	13.3
22	連江縣	23.2	連江縣	4.8

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

五、 114 年各縣市糖尿病之標準化死亡率不具空間聚集特性而呈分散現象，以雲林縣、苗栗縣及基隆市較高，連江縣、桃園市及金門縣較低。

114 年各縣市糖尿病每十萬人標準化死亡率，以雲林縣 32.8 人最高，次為縣 32.0 人，及基隆市 31.5 人。最低為連江縣僅 10.2 人，次為桃園市 10.5 人，及金門縣 10.8 人。本市 22.5 人則排名第 11 高，6 都中低於台中市及台南市，居第 3 高。(詳表 10)

表 10. 114 年各縣市糖尿病每十萬人標準化死亡率

單位：人/十萬人

縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率	縣市別	標準化死亡率
雲林縣	32.8	嘉義縣	25.7	澎湖縣	18.2
苗栗縣	32.0	台南市	24.4	宜蘭縣	15.1
基隆市	31.5	高雄市	22.5	台北市	11.5
台中市	26.7	彰化縣	19.9	金門縣	10.8
屏東縣	26.6	嘉義市	19.9	桃園市	10.5
新竹縣	26.2	新竹市	19.4	連江縣	10.2
花蓮縣	26.1	台東縣	19.2		
南投縣	26.0	新北市	18.9		

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

經計算莫蘭指數

I=0.141123

E(I)=-0.04762

Var(I)=0.025352

檢定統計量 z=0.38298

p-value 尾端值:0.11702

檢定結果不拒絕 H_0，即糖尿病標準化死亡率區域聚集現象不顯著。與 3 年前(111 年)比較，連江縣、桃園市、新竹市、花蓮縣、台南市、高雄市及屏東縣，均降低一個等級。(詳圖 9、10)

圖 9. 114 年各縣市糖尿病每十萬人標準化死亡率

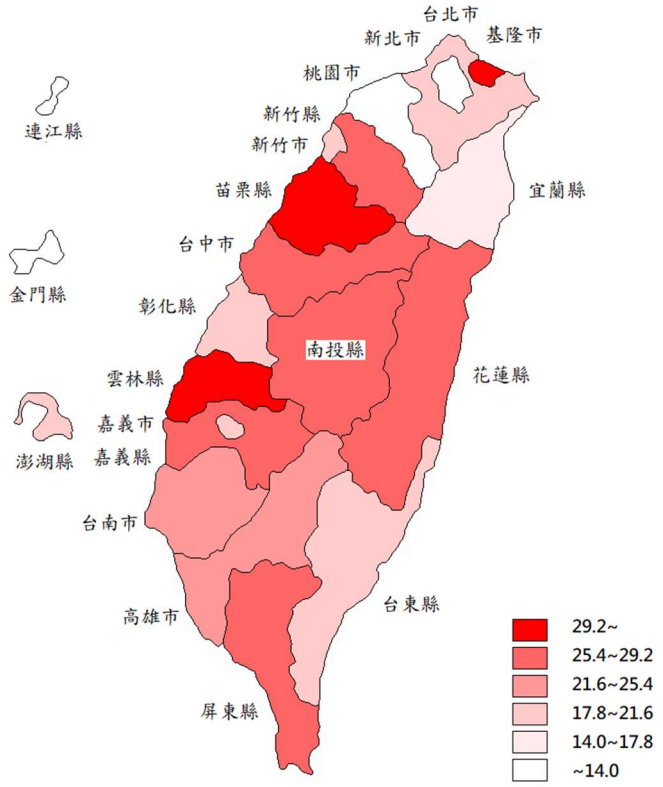
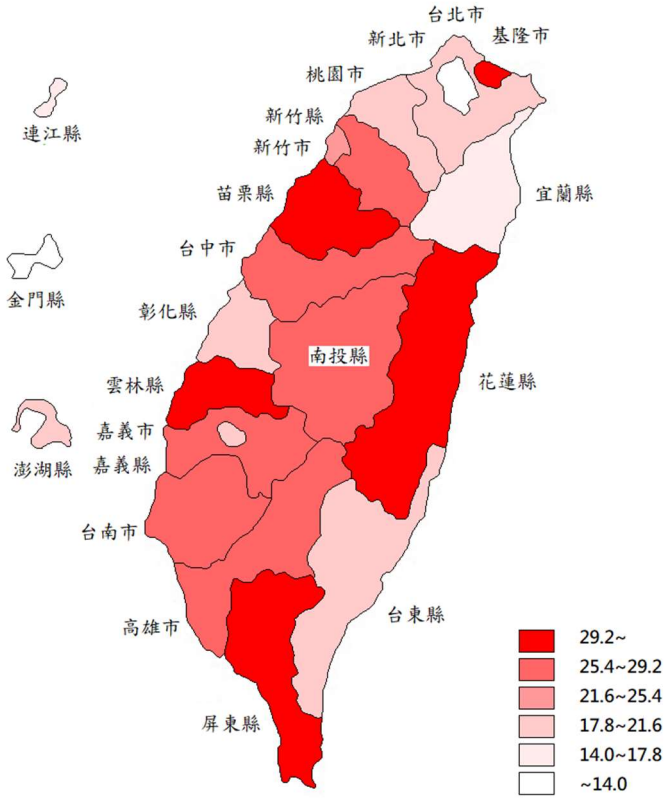


圖 10. 111 年各縣市糖尿病每十萬人標準化死亡率



若依性別觀察，雲林縣、基隆市及苗栗縣為男性前 3 高，苗栗縣、基隆市及雲林縣則為女性前 3 高，兩性最低均為連江縣，次低均為桃園市。本市男性 27.8 人居第 10 高，女性 17.9 人則居第 11 高，兩性均較台中市及台南市低，為 6 都第 3 高。(詳表 11)

表 11. 114 年各縣市糖尿病每十萬人標準化死亡率-依性別

排名	縣市別	標準化死亡率男	縣市別	標準化死亡率女
1	雲林縣	39.8	苗栗縣	27.2
2	基隆市	38.0	基隆市	25.4
3	苗栗縣	36.1	雲林縣	25.2
4	屏東縣	32.5	南投縣	23.6
5	台中市	32.1	新竹縣	22.3
6	花蓮縣	30.6	台中市	21.9
7	嘉義縣	30.5	花蓮縣	21.6
8	台南市	30.4	屏東縣	20.7
9	新竹縣	29.8	嘉義縣	20.4
10	高雄市	27.8	台南市	18.9
11	南投縣	27.7	高雄市	17.9
12	澎湖縣	25.2	台東縣	17.6
13	嘉義市	24.7	彰化縣	16.9
14	新北市	23.4	新竹市	16.7
15	彰化縣	22.7	嘉義市	16.1
16	新竹市	22.4	新北市	15.1
17	台東縣	20.1	宜蘭縣	13.2
18	宜蘭縣	16.8	澎湖縣	12.0
19	台北市	14.6	金門縣	8.9
20	金門縣	14.5	台北市	8.8
21	桃園市	13.0	桃園市	8.2
22	連江縣	10.7	連江縣	5.4

資料來源：由衛福部統計處資料設算。

六、 114 年各縣市「事故傷害」、「氣管、支氣管和肺癌」及「肝和肝內膽管癌」之標準化死亡率具空間聚集特性；「腦血管疾病」、「自殺」、「結腸、直腸和肛門癌」及「女性乳癌」則呈分散現象。

其餘 114 年主要死因及癌症死因檢定結果「事故傷害」、「氣管、支氣管和肺癌」及「肝和肝內膽管癌」各縣市顯著具空間聚集特性。而「腦血管疾病」、「蓄意自我傷害(自殺)」、「結腸、直腸和肛門癌」及「女性乳癌」因 p-value 值＞0.05，不拒絕 H_0，空間聚集並不顯著，各縣市相關統計資料詳表 12。

觀察主要死因及個別癌症死因標準化死亡率，本市排名較前者依序為「結腸、直腸和肛門癌」居全國第 2 高，「女性乳癌」居全國第 3 高，「蓄意自我傷害(自殺)」居全國第 6 高。(詳表 12)

表 12. 各死因縣市空間聚集檢定結果表

死因別	E(I)	Var(I)	I	z	p-value	檢定結果	本市排名
全死因	-0.04762	0.025351	0.297008	0.48461	0.01539	顯著	8
惡性腫瘤	-0.04762	0.025353	0.465838	0.499	0.001	顯著	7
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	-0.04762	0.019045	0.228395	0.47725	0.02275	顯著	17
肺炎	-0.04762	0.025351	0.419612	0.49831	0.00169	顯著	7
糖尿病	-0.04762	0.025352	0.141123	0.38298	0.11702	不顯著	11
腦血管疾病	-0.04762	0.025351	0.195626	0.43699	0.06301	不顯著	8
事故傷害	-0.04762	0.025351	0.238903	0.46407	0.03593	顯著	13
蓄意自我傷害（自殺）	-0.04762	0.025341	0.073702	0.27637	0.22363	不顯著	6
氣管、支氣管和肺癌	-0.04762	0.025351	0.21908	0.45352	0.04648	顯著	11
肝和肝內膽管癌	-0.04762	0.025351	0.421867	0.49841	0.00159	顯著	8
結腸、直腸和肛門癌	-0.04762	0.025347	0.145463	0.38298	0.11702	不顯著	2
女性乳癌	-0.04762	0.025348	-0.00229	0.11026	0.38974	不顯著	3

資料來源：由衛福部統計處資料設算並以莫蘭指數統計方法檢定。

伍、結論

一、全死因標準化死亡率具區域差異，並反映在平均餘命高低分布，死亡率由低至高依序為北部、中部、南部及東部地區

依地區觀察，我國平均壽命由高至低依序為北、中、南及東部地區。普遍來說，西部地區之標準化死亡率較東部地區低、平均壽命相對較高。

二、本市「結腸、直腸和肛門癌」死亡率居全國第 2 高

高脂、低纖維飲食、加工肉類、肥胖、吸菸飲酒、腺瘤性息肉、慢性腸道炎症，以及家族遺傳，是最主要的致癌因素。蔬果攝取不足，及缺乏膳食纖維，亦使得腸道蠕動減少，菌相改變，肥胖、少運動則會導致代謝異常，脂肪組織分泌慢性發炎因子，另酒精代謝物乙醛、菸草亞硝酸胺直接傷害腸黏膜、都容易導致該病發生。

三、本市「女性乳癌」死亡率居全國第 3 高

女性乳癌成因主要為家族遺傳、雌激素暴露過長、肥胖、飲酒缺、乏運動及胸部電離輻射暴露，另隨年齡增長(45 歲後)罹患風險亦快速上升。

四、本市「自殺」死亡率居全國第 6 高

導致自殺原因為心理健康因素(如憂鬱、焦慮及恐慌等)、生活壓力(如經濟壓力)及社會與環境(孤立缺乏支持)等多項因素交織而導致，最後在衝動或容易取得致命工具之下發生，經常非單一原因所造成，平時多有徵兆可觀察。

陸、建議

一、加強各項癌症篩檢，提升高風險族群篩檢率

透過篩檢，4 種國人常見癌症都能早期發現、早期治療，癌症零期存活率甚至超過 9 成。其中大腸癌篩檢(糞便潛血檢查)，40~44 歲具家族史者每 2 年 1 次，45~74 歲民眾每 2 年 1 次。乳癌篩檢(乳房攝影檢查)，40~74 歲每 2 年檢查 1 次。應廣為宣導符合資格民眾前往篩檢。

二、促進心理健康，適時提供關懷

精神疾病本身並不可怕，惟社會大眾對精神疾病不了解而產

生敵意與恐懼，其實罹患精神疾病與罹患許多慢性疾病一樣，只要適時接受專業精神醫療，按時回診服藥，規律生活並接受社區復健，還是能擁有良好的生活品質。也呼籲家人和朋友多給予支持鼓勵，以及營造友善接納環境，給予溫暖力量。

柒、參考資料

一、內政部 114 年簡易生命表提要分析

二、衛生福利部統計處死因統計公開資料集