

高雄市死因統計分析



報告單位：衛生局會計室

中華民國 114 年 9 月

目錄

壹、前言	1
貳、人口概況分析	1
參、本市主要死因分析	4
一、死亡人數變化概況	5
二、十大死因分析	8
三、癌症死因分析	11
肆、結論及建議	12

壹、前言

113 年本市死亡人數 25,304 人，標準化死亡率為每十萬人口 447.4 人，較全國平均 410.3 人高，居全國第 8 高，主要死因為「惡性腫瘤」、「心臟疾病(高血壓性疾病除外)」及「肺炎」。內政部發布之高雄市平均餘命均低於全體國人平均餘命，以 113 年為例本市 0 歲平均餘命 79.37 歲，相較全國平均餘命 80.77 歲少 1.40 歲，由死亡原因及死亡率資料觀察，發現本市主要死亡原因排序與全體平均略有不同，為了解本市主要死亡原因，藉由衛生福利部之高雄市死因檔計算結果，與全體國人死因統計做比較，顯示本市主要死因差異及消長情形，提供各界參考。

貳、人口概況分析

一、人口數較去年底減少且女性人口數多於男性

根據戶籍登記，113 年底本市人口總數為 273 萬 1,412 人，占全國總人口 2,340 萬 220 人的 11.67%，較去年底減少 6,529 人；其中男性人口 133 萬 7,224 人，占本市總人口 48.96%，女性人口 139 萬 4,188 人，占高雄市總人口 51.04%。

近 10 年來本市人口數自 104 年底 277 萬 8,918 人逐年增加至 113 年底 273 萬 1,412 人，且女性人口數多於男性。自 104 年起至 113 年本市人口為負成長，其中自然增加數（即出生人數減死亡人數）隨國人之生育率長期呈現負成長。（詳表 1、圖 1）

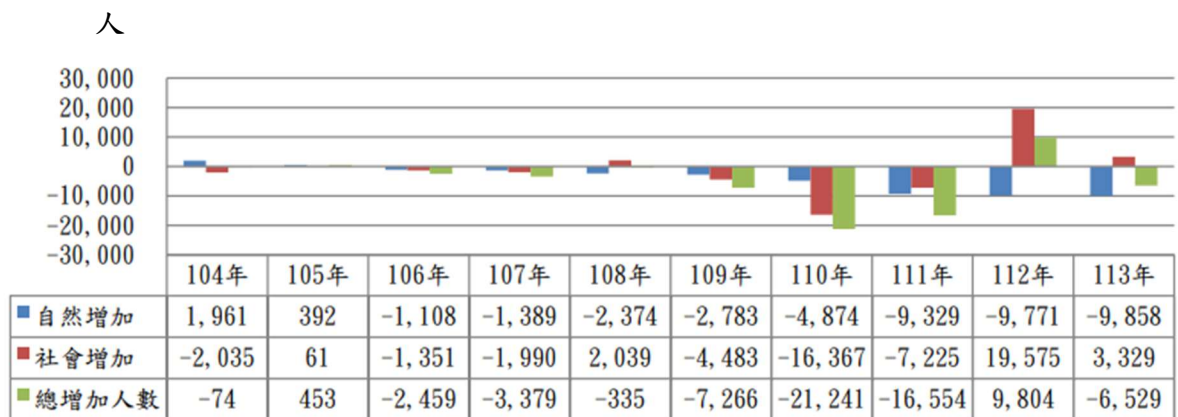
表 1.高雄市近 10 年人口結構比較-按性別分

單位：人；％

年底	高雄市 人口數	按性別分			
		總人口		百分比	
		男	女	男	女
104	2,778,918	1,380,989	1,397,929	49.70	50.30
105	2,779,371	1,379,043	1,400,328	49.62	50.38
106	2,776,912	1,375,515	1,401,397	49.53	50.47
107	2,773,533	1,371,957	1,401,576	49.47	50.53
108	2,773,198	1,369,850	1,403,348	49.40	50.60
109	2,765,932	1,364,243	1,401,689	49.32	50.68
110	2,744,691	1,352,711	1,391,980	49.28	50.72
111	2,728,137	1,341,492	1,386,645	49.17	50.83
112	2,737,941	1,343,106	1,394,835	49.06	50.94
113	2,731,412	1,337,224	1,394,188	48.96	51.04

資料來源：內政部戶政司

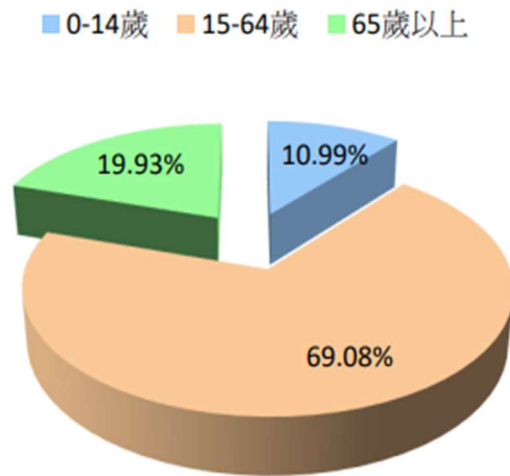
圖 1.高雄市近 10 年人口增加情形



資料來源：高雄市政府民政局

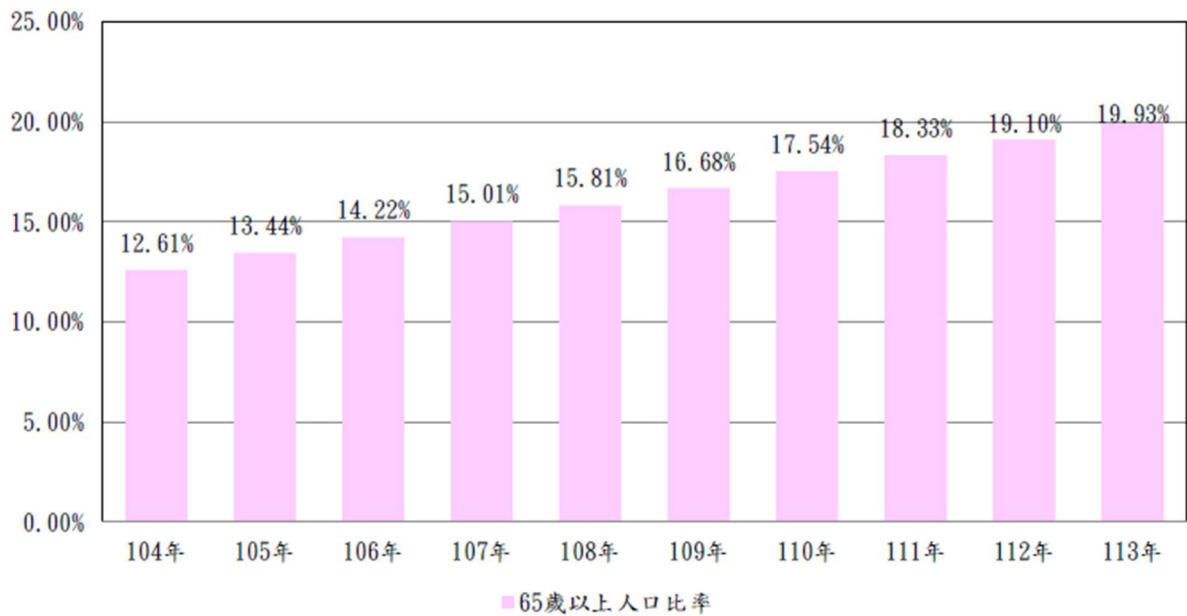
民國 113 年底，本市未滿 15 歲之人口占全市人口 10.99%，15 至未滿 65 歲之人口(適於工作年齡之人口)占 69.08%，65 歲以上人口占 19.93%，且本市 65 歲以上老年人口占率呈增加趨勢顯示高雄市人口老化趨勢。(詳圖 2、圖 3)

圖 2. 高雄市 113 年底人口結構



資料來源：高雄市政府民政局

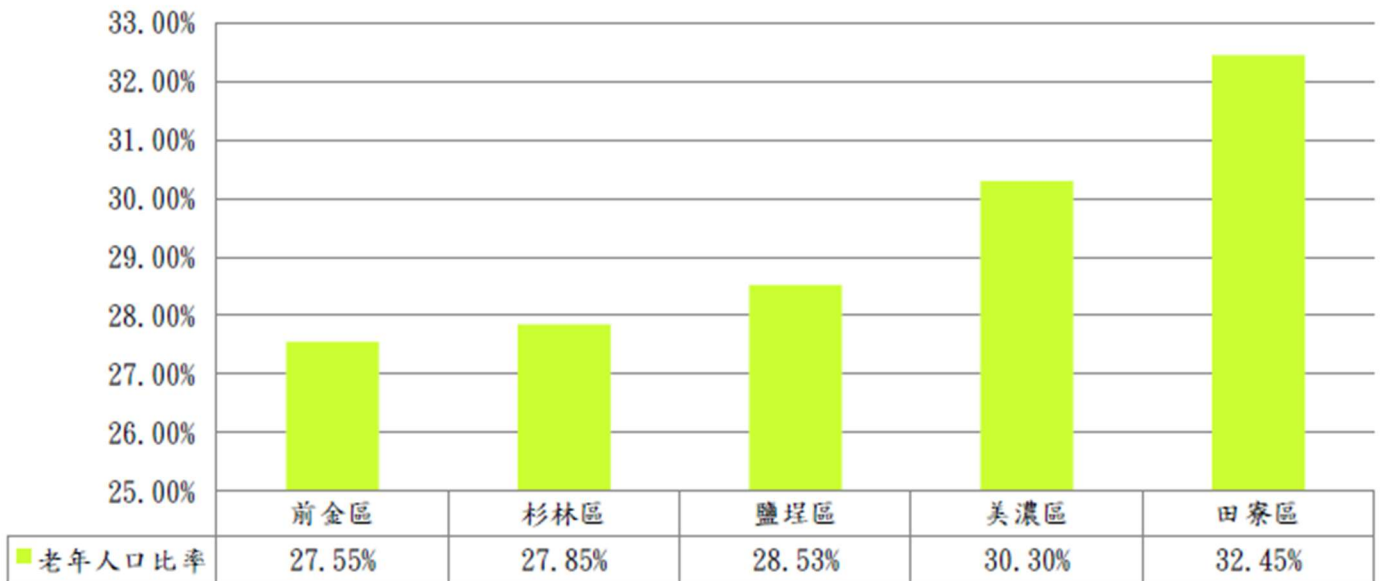
圖 3. 高雄市 113 年底 65 歲以上人口比率



資料來源：高雄市政府民政局

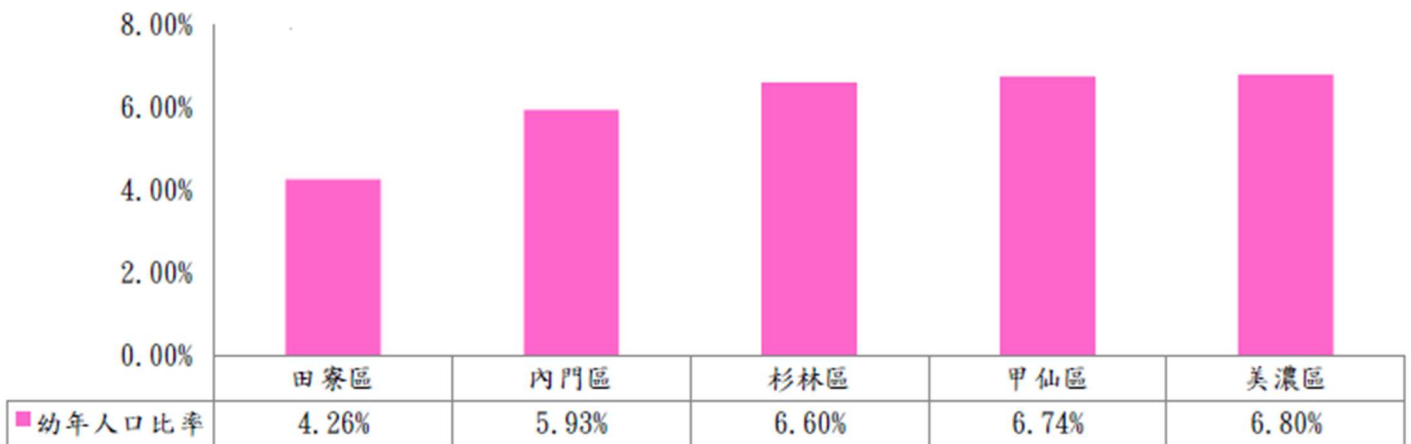
二、本市 113 年底各行政區 65 歲以上老年人口比率以田寮區、美濃區及鹽埕區老年人口比率最高；本市未滿 15 歲人口比率以田寮區、內門區及杉林區幼年人口比率最低。(詳圖 3、4)

圖 3. 高雄市 113 年底 65 歲以上人口比率最高之地區



資料來源：高雄市政府民政局

圖 4. 高雄市 113 年底 0~14 歲人口比率最低之地區

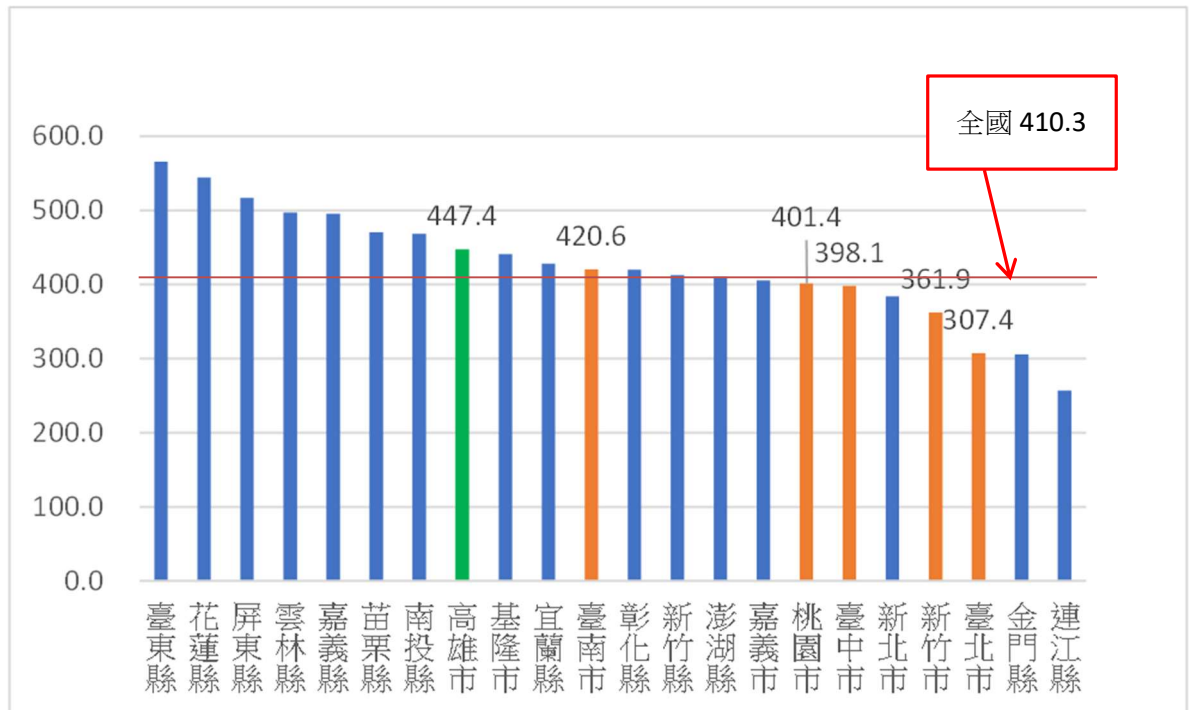


資料來源：高雄市政府民政局

參、本市主要死因分析

依據衛生福利部公布死因統計資料顯示，本市 113 年死亡人數為 25,304 人，每十萬人口標準化死亡率為 447.4 人，高於全國每十萬人口標準化死亡率 410.3 人，在 22 縣市中排名第 8 高，六都直轄市排名最高。(詳圖 5)

圖 5. 113 年全國各縣市標準化死亡率概況



資料來源：衛福部統計處

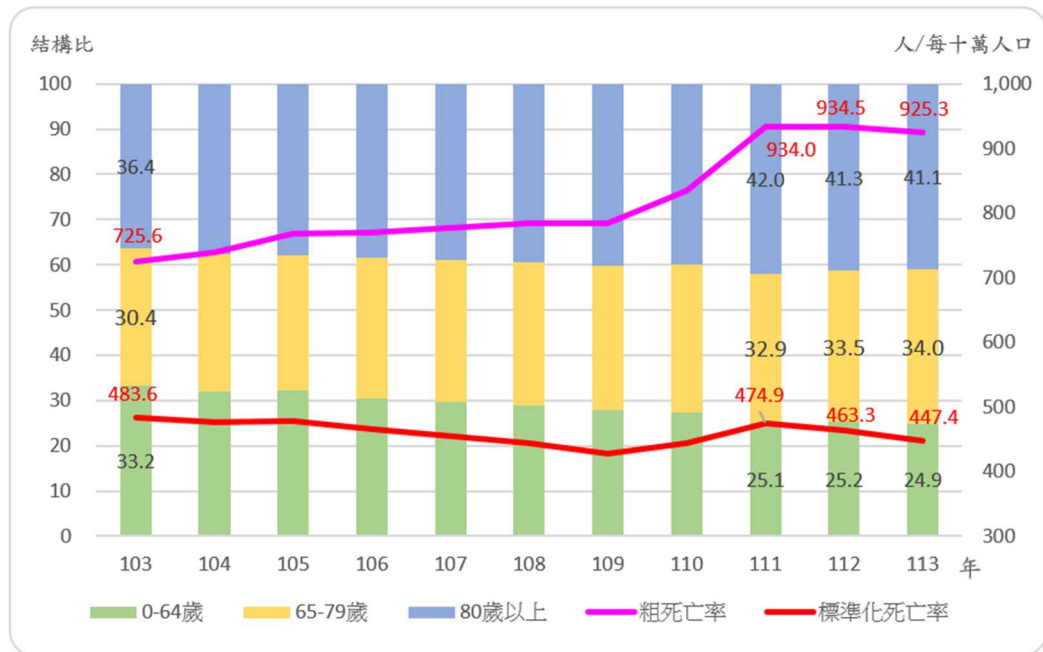
一、死亡人數變化概況

(一)、本市 113 年標準化死亡率為每十萬人 447.4 人，較 112 年下降 16.0 人，標準化死亡率呈漸減趨勢。

113 年本市死亡人數計 25,304 人，較上年減少 237 人(或 0.9%)，死亡率(死亡人數除以年中人口數)為每十萬人口 925.3 人，減少 9.2 人，若以 WHO 西元 2000 年世界標準人口年齡結構計算之標準化死亡率為每十萬人口 447.4 人，較上年減少 16.0 人；就近年來變化趨勢觀察，較 103 年標準化死亡率每十萬人口 483.6 人減少 36.2 人，標準化死亡率大致呈漸減趨勢，但死亡率則為增加趨勢，顯示人口老化是本市死亡人數增加主因。

本市死亡人口年齡結構呈現高齡化趨勢，其中 65 歲以上人口占比由 103 年的 66.8% 上升至 113 年的 75.1%；另觀察 80 歲以上人口之死亡比率，亦由 103 年的 36.4% 增至 113 年的 41.1%，10 年間上升 4.7 個百分點，顯示高齡族群於死亡人口中所占比例持續增加。(詳圖 6)

圖 6 高雄市近十年死亡數結構及死亡率



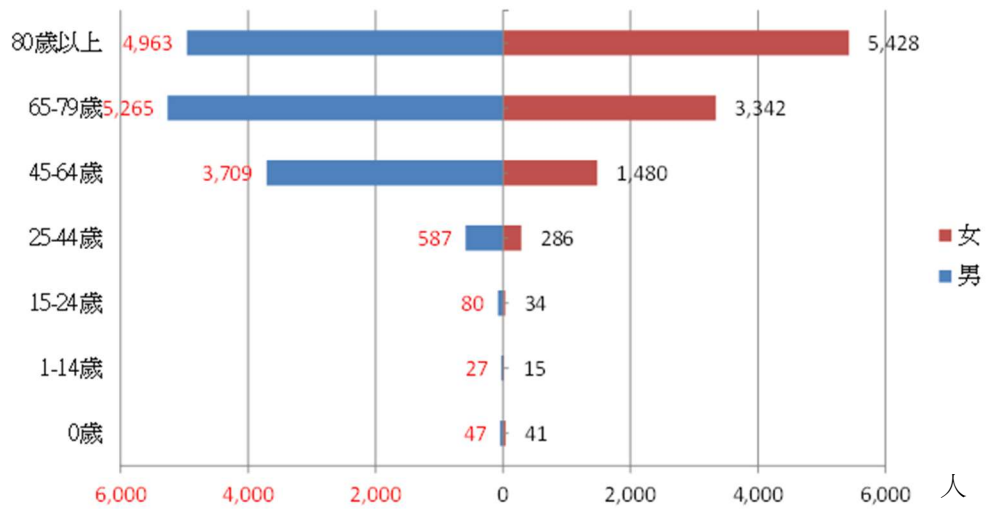
資料來源：衛福部統計處

(二)、本市男性死亡人數高於女性死亡人數，死亡人數年齡分布除「80歲以上」男性死亡人數低於女性外，其餘各年齡層死亡人數皆高於女性。

113 年本市男性死亡人數 14,678 人，較上年減少 229 人(或 1.5%)，女性 10,626 人，較上年減少 8 人(或 0.1%)，男性死亡人數約為女性之 1.4 倍，與上年差不多。男性標準化死亡率為每十萬人口 590.2 人，較上年減少 20.2 人；女性標準化死亡率為每十萬人口 324.6 人，較上年減少 12.1 人，男性為女性的 1.8 倍。

觀察本市以 113 年性別年齡組分布，除「80 歲以上」男性死亡人數低於女性外，其餘各年齡層皆高於女性，其中以「45-64 歲」死亡人數男性為女性 2.5 倍，80 歲以上死亡人數則女性為男性 1.1 倍，上述的年齡層應值得關注。(詳圖 7)

圖 7. 113 年高雄市兩性死亡人數



資料來源：衛福部統計處

(三)、 113 年本市各行政區死亡人數以鳳山區最多，惟標準化死亡率則以那瑪夏區最高。

113 年本市 38 個行政區中，死亡人數以鳳山區 2,913 人最多，三民區 2,769 人次，前鎮區 1,830 人再次之。死亡率以田寮區每十萬人口 2,338.6 人為最高，其次為六龜區 1,878.4 人；仁武區則以 644.3 人為最低。經標準化調整後，則以那瑪夏區每十萬人口 1,064.1 人居首，桃源區及茂林區分別為 993.0 人及 792.6 人；鼓山區則為 398.8 人，為全市最低。(詳圖 8)

圖 8-1 高雄市 113 年行政區別死亡數、死亡率及標準化死亡率

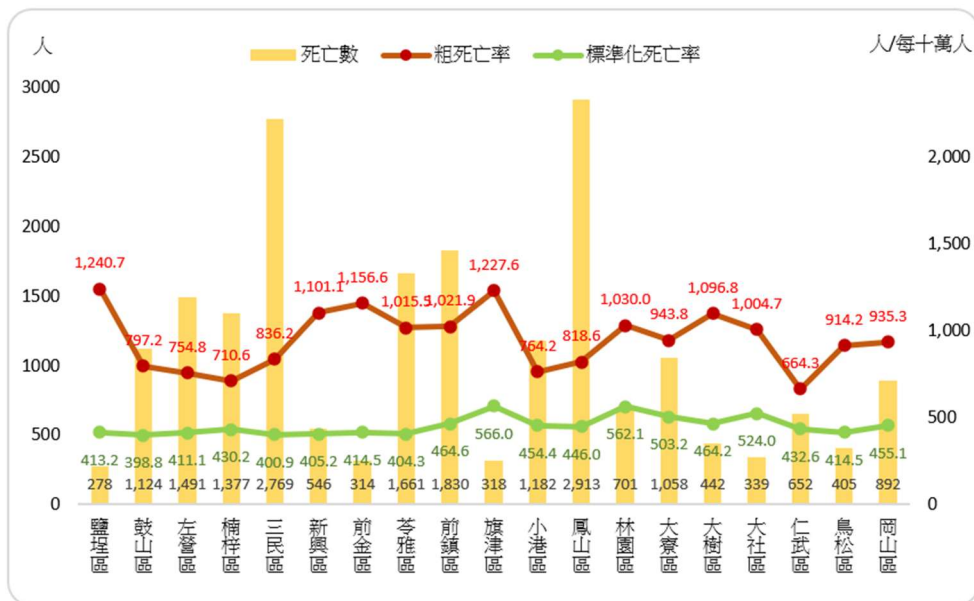
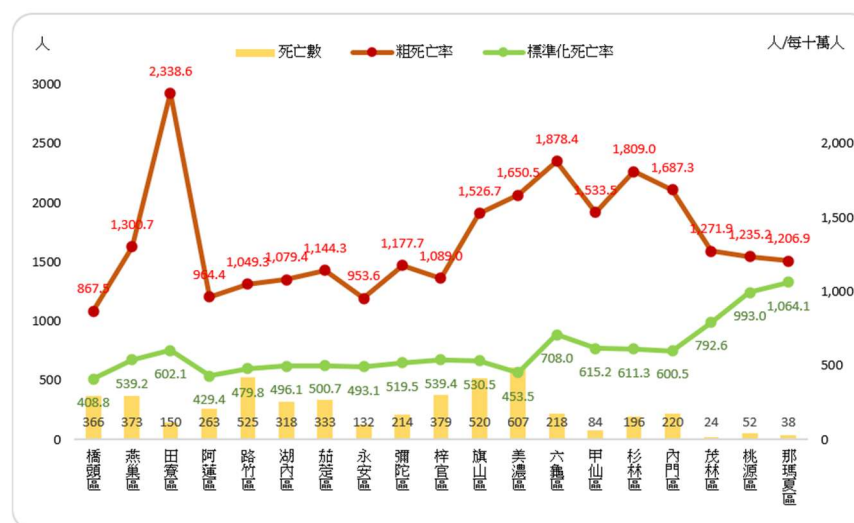


圖 8-2 高雄市 113 年行政區別死亡數、死亡率及標準化死亡率(續)



資料來源：衛福部統計處

二、十大死因分析

(一)、113 年本市以惡性腫瘤（癌症）續居十大死因首位，其次為心臟疾病（高血壓性疾病除外）、肺炎。

113 年本市十大死因，死亡率由高至低依序為每十萬人口中（1）惡性腫瘤 262.2 人（2）心臟疾病（高血壓性疾病除外）85.6 人（3）肺炎 77.2 人（4）高血壓性疾病 60.7 人（5）腦血管疾病 58.1 人（6）糖尿病 49.5 人（7）事故傷害 31.9 人（8）衰老／老邁／老年 30.0 人（9）腎炎、腎病症候群及腎病變 23.9 人（10）慢性下呼吸道疾病 20.6 人，與全國十大死因相比，前 3 名均與本市相同，除本市第 8 名衰老／老邁／老年與全國第 10 名蓄意自我傷害(自殺)之死因不同外，其餘與全國一樣僅排序略不同；本市十大死因合計死亡人數 19,134 人，占本市總死亡人數之 75.6%，死因多以慢性疾病為主，惡性腫瘤（癌症）居十大死因首位。（詳表 2）

113 年本市十大死因與前 2 年相較，惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)及肺炎皆為十大死因前三名，嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）於 113 年跌出十大死因，改由慢性下呼吸道疾病進入十大死因，其餘與上年相同僅順序略有不同。（詳表 3）

表 2.113 年高雄市與全國十大死亡原因概況表

單位：人、人/每十萬人口

高雄市					全國				
死亡原因	順位	死亡數 (人)	死亡率 (每十萬人)	標準化死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	順位	死亡數 (人)	死亡率 (每十萬人)	標準化死亡率 (每十萬人口)
所有死亡原因		25,304	925.3	447.4	所有死亡原因		201,383	860.2	410.3
惡性腫瘤	1	7,170	262.2	126.6	惡性腫瘤	1	54,032	230.8	113.3
心臟疾病（高血壓性疾病除外）	2	2,340	85.6	39.5	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	2	23,276	99.4	45.5
肺炎	3	2,112	77.2	32.8	肺炎	3	17,259	73.7	30.1
高血壓性疾病	4	1,659	60.7	26.0	腦血管疾病	4	12,463	53.2	23.9
腦血管疾病	5	1,589	58.1	26.4	糖尿病	5	10,663	45.5	20.2
糖尿病	6	1,353	49.5	21.9	高血壓性疾病	6	8,928	38.1	16.0
事故傷害	7	873	31.9	20.6	事故傷害	7	6,924	29.6	19.2
衰老／老邁／老年	8	821	30.0	11.7	慢性下呼吸道疾病	8	6,193	26.5	10.7
腎炎、腎病症候群及腎病變	9	653	23.9	10.6	腎炎、腎病症候群及腎病變	9	5,679	24.3	10.4
慢性下呼吸道疾病	10	564	20.6	8.7	蓄意自我傷害（自殺）	10	4,062	17.4	13.4

資料來源：衛福部統計處

表 3. 高雄市十大死亡原因概況表

單位：人、人/每十萬人口

死亡原因	111 年		112 年			113 年		
	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	與上年度標準化死亡率比較增減	死亡人數	標準化死亡率	與上年度標準化死亡率比較增減
所有死亡原因	25,559	474.9	25,541	463.3	-11.6	25,304	447.4	-16.0
惡性腫瘤	6,620	124.6	6,929	126.6	2.0	7,170	126.6	0.1
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	2,373	42.1	2,267	39.9	-2.2	2,340	39.5	-0.4
肺炎	1,866	30.7	2,208	35.5	4.8	2,112	32.8	-2.7
高血壓性疾病	1,398	23.1	1,618	26.4	3.3	1,659	26.0	-0.4
腦血管疾病	1,659	29.1	1,594	27.7	-1.4	1,589	26.4	-1.3
糖尿病	1,669	29.0	1,489	25.3	-3.7	1,353	21.9	-3.4
事故傷害	869	21.1	814	19.2	-1.9	873	20.6	1.4
衰老/老邁	675	10.2	659	9.7	-0.5	821	11.7	2.0
腎炎、腎病症候群及腎病變	677	11.6	648	10.9	-0.7	653	10.6	-0.3
慢性下呼吸道	547	9.1	589	9.6	0.5	564	8.7	-0.9

疾病								
----	--	--	--	--	--	--	--	--

資料來源：衛福部統計處

(二)、 高雄市 113 年兩性十大死因之死亡人數，除了高血壓性疾病及衰老／老邁／老年等二項外，男性死亡人數均多於女性，其中男性惡性腫瘤死亡率為女性 1.6 倍差異較明顯。

113 年本市男性十大死因依序為惡性腫瘤、心臟疾病（高血壓性疾病除外）、肺炎、腦血管疾病、高血壓性疾病、糖尿病、事故傷害、慢性下呼吸道疾病、衰老／老邁／老年、腎炎腎病症候群及腎病變，男性十大主要死因死亡人數占男性總死亡人數 75.8%，顯示十大死因對男性健康之威脅極高。本市男性十大死因中，惡性腫瘤依然是最大殺手，佔所有男性死亡人數的 29.7%，其次為心臟疾病（高血壓性疾病除外）佔 9.4%。（詳表 4）

表 4 高雄市 113 年男性十大死因

死 因	死亡人數(人)	死亡百分比(%)
所有死因	14,678	100.0
1.惡性腫瘤	4,362	29.7
2.心臟疾病（高血壓性疾病除外）	1,378	9.4
3.肺炎	1,278	8.7
4.腦血管疾病	901	6.1
5.高血壓性疾病	820	5.6
6.糖尿病	698	4.8
7.事故傷害	600	4.1
8.慢性下呼吸道疾病	394	2.7
9.衰老／老邁／老年	372	2.5
10.腎炎、腎病症候群及腎病變	328	2.2
其他	3,547	24.2

表 5 高雄市 113 年女性十大死因

死 因	死亡人數(人)	死亡百分比(%)
所有死因	10,626	100.0
1.惡性腫瘤	2,808	26.4
2.心臟疾病(高血壓性疾病除外)	962	9.1
3.高血壓性疾病	839	7.9
4.肺炎	834	7.8
5.腦血管疾病	688	6.5
6.糖尿病	655	6.2
7.衰老／老邁／老年	449	4.2
8.腎炎、腎病症候群及腎病變	325	3.1
9.事故傷害	273	2.6
10.血管性及未明示之失智症	237	2.2
其他	2,556	24.1

資料來源：衛福部統計處

113 年高雄市女性十大主要死因依序排列為惡性腫瘤、心臟疾病（高血壓性疾病除外）、高血壓性疾病、肺炎、腦血管疾病、糖尿病、衰老/老邁/年老、腎炎、腎病症候群及腎病變、事故傷害、血管性及未明示之失智症。上述十項死因造成女性死亡人數，佔本市女性總死亡人數 75.9%，顯示十大死因對本市女性健康影響深遠。

惡性腫瘤毫無疑問地持續居首位，其死亡人數佔本市女性總死亡人數 26.4%，突顯惡性腫瘤已成為女性健康之首要威脅。緊隨其後為心臟疾病（高血壓性疾病除外），佔比為 9.1%，值得關注的是這兩種疾病合計就佔了女性死亡人數的超過三分之一。此外，高血壓性疾病在女性死因中排名第三，高於其在男性死因中的排名（第五位），這可能反映出女性在心血管疾病死亡風險上較男性高。同時，血管性及未明示之失智症也進入了女性十大死因之列，這項數據不僅突顯了人口老化帶來的挑戰，也提示了隨著平均壽命延長，與老化相關的退化性疾病，尤其是失智症，已成為影響女性晚年生活品質和健康的關鍵因素。相較之下，這項死因並未出現在男性十大死因。比較兩性十大死因之死亡人數，除了高血壓性疾病及衰老／老邁／老年等二項外，男性死亡人數均多於女性，其中男性惡性腫瘤死亡率為女性 1.6 倍差異較明顯。（詳表 5）

三、本市惡性腫瘤（癌症）死因分析

氣管支氣管和肺癌、肝和肝內膽管癌、結腸直腸和肛門癌續居癌症死因前三位

113 年本市癌症死亡人數高達 7,170 人，佔全市總死亡人數的 28.3%。從死亡率來看，每十萬人口中有 262.2 人死於癌症，較上年增加了 8.7 人，但經過人口年齡結構調整後之標準化死亡率為每十萬人口 126.6 人，與前一年持平。此對比顯示死亡率上升可能與高雄市人口老化有關，但整體而言，癌症死亡風險並未顯著增加。（詳表 6）

表 6 高雄市 113 年十大癌症死因

死 因	死亡人數(人)	死亡百分比(%)
惡性腫瘤	7,170	100.0
1.氣管、支氣管和肺癌	1,313	18.3
2.肝和肝內膽管癌	1,120	15.6
3.結腸、直腸和肛門癌	971	13.5
4.女性乳癌	416	5.8
5.前列腺(攝護腺)癌	263	3.7
6.口腔癌	516	7.2
7.胰臟癌	366	5.1
8.食道癌	263	3.7
9.胃癌	249	3.5
10.卵巢癌	99	1.4
其他	1,594	22.2

資料來源：衛福部統計處

肆、結論及建議

總體而言，113 年高雄市死因統計數據反映出人口老化是死亡人數增加的主因。儘管死亡率有所上升，但標準化死亡率呈現逐年下降趨勢，顯示人口結構老化是導致死亡人數增加主因，且 65 歲以上老年人口在總死亡人數中的佔比持續增加，從 103 年的 66.8% 上升至 113 年的 75.1%。

慢性病仍是主要死因。惡性腫瘤持續蟬聯高雄市十大死因之首，心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎則分居第二、三位。十大死因大多屬於慢性疾病，十大死因死亡人數佔總體死亡人數的 75.6%，顯示慢性病對本市市民健康威脅極高。

惡性腫瘤之死亡風險有性別差異，在男性死亡人數中的佔比 (29.7%) 高於女性 (26.4%)，且男性標準化癌症死亡率是女性的 1.9 倍，本市男性癌症預防和篩檢上需要更多關注與投入。

從行政區來看，偏鄉地區之健康狀況需更多關注。雖然死亡人數最多的區域為鳳山區，但經標準化後，那瑪夏、桃源等區的標準化死亡率明顯高於全市平均，這顯示偏鄉地區的健康狀況可能需要更多醫療資源，同樣呈現了特定地區在健康照護上的挑戰。

基於以上分析，針對本市未來公共衛生及醫療政策，建議強化老年人口健康照護體系。鑑於老年人口是死亡人數增加的主要群體，應擴大並深化社區健康照護網絡，提供更完善的慢性病管理、長者功能評估與預防衰老的服務。

建議加強慢性病與癌症預防宣導，針對惡性腫瘤、心臟疾病等主要死因，應持續推廣健康生活習慣，例如戒菸、均衡飲食、規律運動等。同時，應擴大高風險族群的癌症篩檢覆蓋率，並針對男性高於女性的癌症死亡率，設計更具針對性的健康宣導方案。

推動縮小地區性之健康差距，應優先針對標準化死亡率較高的偏鄉地區與原住民族群，增加醫療資源的可近性，並提供符合當地文化與需求的健康服務，以期有效改善其健康狀況，達到提昇整體市民生命品質之目標。

參考資料

1. 衛生福利部統計處：原住民死因統計
2. 內政部戶政司人口統計資料
3. 高雄市政府民政局：人口統計資料、民政統計年報
4. 高雄市政府衛生局：高雄市衛生統計年報、高雄市死因統計年報