

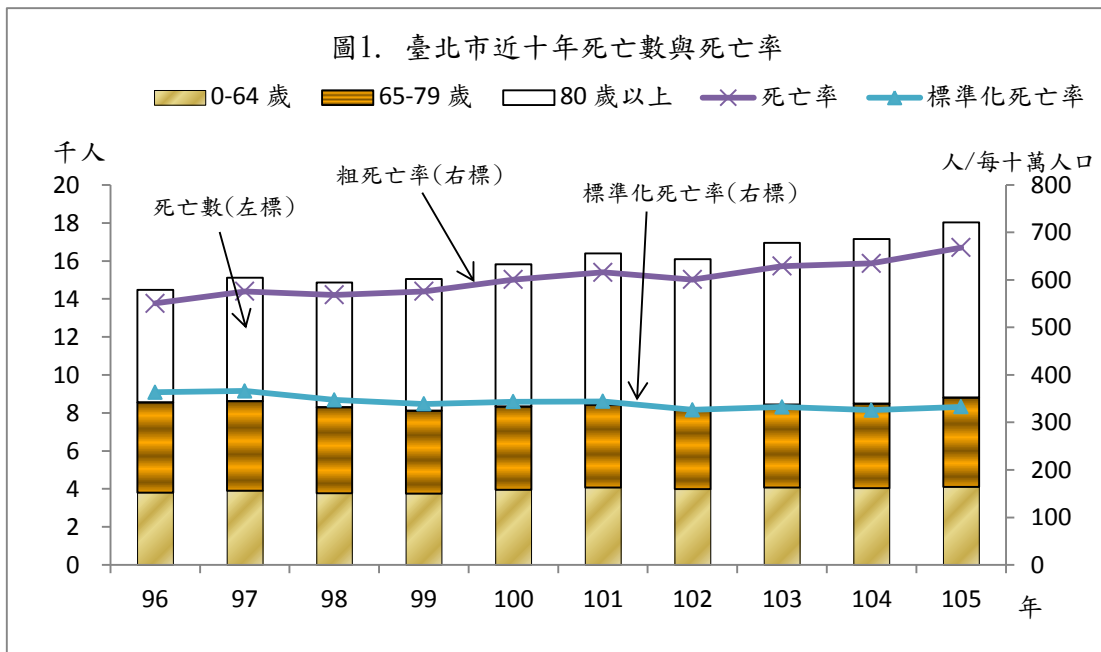
105 年臺北市死因分析

一、標準化死亡率較上(104)年增加 2.2%，較 96 年則減少 8.5%

105 年臺北市民死亡人數 1 萬 8,039 人，平均每 29 分鐘就有一人死亡；粗死亡率為每十萬人口 668.0 人，分別較上年增加 33.3 人、5.3%；如依世界衛生組織 (W.H.O.) 編布 2000 年世界人口結構調整計算，標準化死亡率為每十萬人口 332.8 人，較上年增加 2.2%，較 96 年則減少 8.5%。若與全國相較，105 年臺北市標準化死亡率較全國標準化死亡率每十萬人口 439.4 人低 24.3%，並在全國 22 縣市中，僅高於連江縣，為死亡率第二低的縣市。

依近 10 年資料觀察，剔除人口結構因素影響後臺北市民標準化死亡率大致呈漸減趨勢，但死亡人數與粗死亡率則反之，主要與臺北市人口結構日趨老化有關。

(詳圖 1)



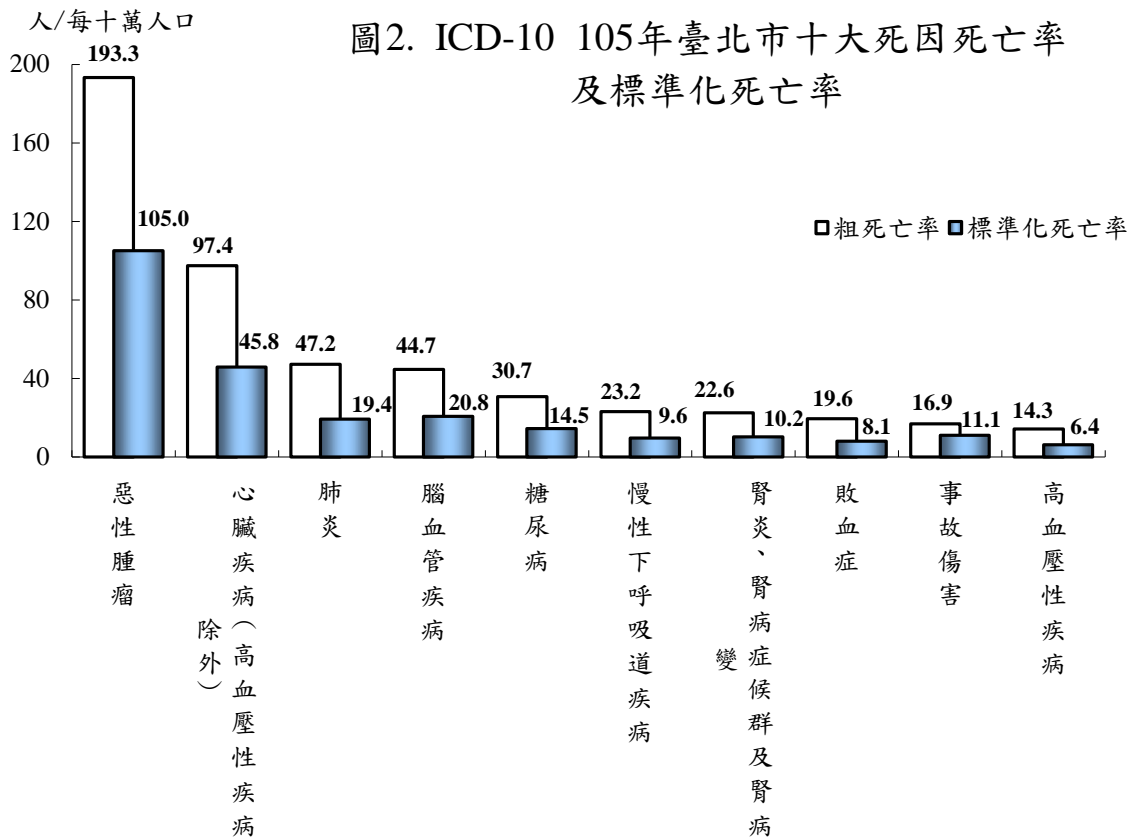
二、臺北市民十大死因惡性腫瘤蟬連榜首

105 年臺北市民十大死因中惡性腫瘤仍蟬居榜首，其次依序為心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎、腦血管疾病、糖尿病、慢性下呼吸道疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變、敗血症、事故傷害、高血壓性疾病；十大死因之死亡人數占總死亡人數 76.3%，其中仍以惡性腫瘤占 28.9% 最多，心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 14.6% 次之，肺炎占 7.1% 居三。(詳表 1、圖 2)

表 1 ICD-10 105 年臺北市十大死因

單位：人、%

順位	死因	死亡人數	死亡百分比
	所有死因	18,039	100.0
1	惡性腫瘤	5,219	28.9
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	2,631	14.6
3	肺炎	1,274	7.1
4	腦血管疾病	1,206	6.7
5	糖尿病	829	4.6
6	慢性下呼吸道疾病	626	3.5
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	611	3.4
8	敗血症	529	2.9
9	事故傷害	457	2.5
10	高血壓性疾病	386	2.1
	其他	4,271	23.7



三、死亡年齡平均數較 96 年增加 3.6 歲

105 年臺北市民死亡年齡平均數為 75.7 歲，較全國高 3.2 歲，與 96 年比較則增加 3.6 歲，其中男性死亡年齡平均數為 74.6 歲，女性為 77.3 歲，男性較女性低 2.7 歲；十大死因中死亡年齡平均數以肺炎 84.0 歲最高，慢性下呼吸道疾病 83.4 歲次之，最低為事故傷害 64.3 歲。

若以死亡年齡中位數來看，105 年臺北市民死亡年齡中位數為 80 歲，較全國高 3 歲，與 96 年比較則增加 3 歲，其中男性死亡年齡中位數為 79 歲，女性為 81 歲，男性較女性低 2 歲；十大死因中死亡年齡中位數以肺炎 87 歲最高，慢性下呼吸道疾病及敗血症 85 歲次之，最低為事故傷害 70 歲。(詳表 2)

表 2 ICD-10 105 年臺北市十大死因死亡年齡平均數、中位數

單位：歲

死因別		所有死因	惡性腫瘤	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	肺炎	腦血管疾病	糖尿病	慢性下呼吸道疾病	腎炎、腎病症候群及腎病變	敗血症	事故傷害	高血壓性疾病
死亡年齡平均數	兩性	75.7	71.0	77.7	84.0	78.9	78.2	83.4	80.1	82.5	64.3	79.8
	男性	74.6	71.4	74.9	83.4	77.1	76.1	83.5	78.8	82.7	61.9	76.4
	女性	77.3	70.5	82.0	85.0	81.2	80.1	83.0	81.7	82.4	69.3	83.7
死亡年齡中位數	兩性	80	72	82	87	82	81	85	83	85	70	84
	男性	79	72	79	86	81	79	85	81.5	86	66	80
	女性	81	72	85	87	84	82	86	84	85	75	87

四、臺北市男性十大死因與上年同，僅順位改變

105 年臺北市男性死亡人數為 10,369 人，死亡率為每十萬男性人口 802.3 人，較上年增加 4.6%；標準化死亡率為每十萬男性人口 424.6 人，較上年增加 2.5%，較 96 年則減少 4.8%。

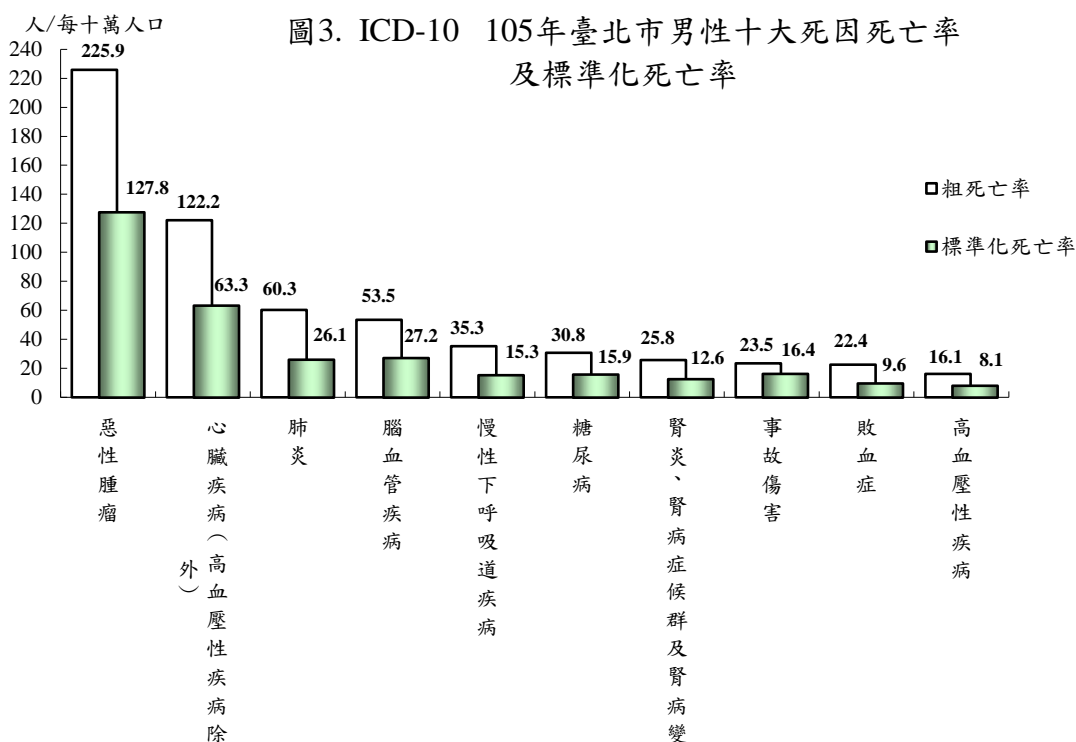
105 年男性十大死因之首仍為惡性腫瘤，其次依序為心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎、腦血管疾病、慢性下呼吸道疾病、糖尿病、腎炎、腎病症候群及腎病變、事故傷害、敗血症、高血壓性疾病；男性十大死因之死亡人數占男性總死

亡人數 76.8%，其中仍以惡性腫瘤占 28.2% 最多，其次為心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 15.2%。(詳表 3、圖 3)

表 3 ICD-10 105 年臺北市男性十大死因

單位：人、%

順位	死因	死亡人數	死亡百分比
	所有死因	10,369	100.0
1	惡性腫瘤	2,920	28.2
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	1,580	15.2
3	肺炎	780	7.5
4	腦血管疾病	692	6.7
5	慢性下呼吸道疾病	456	4.4
6	糖尿病	398	3.8
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	334	3.2
8	事故傷害	304	2.9
9	敗血症	290	2.8
10	高血壓性疾病	208	2.0
	其他	2,407	23.2



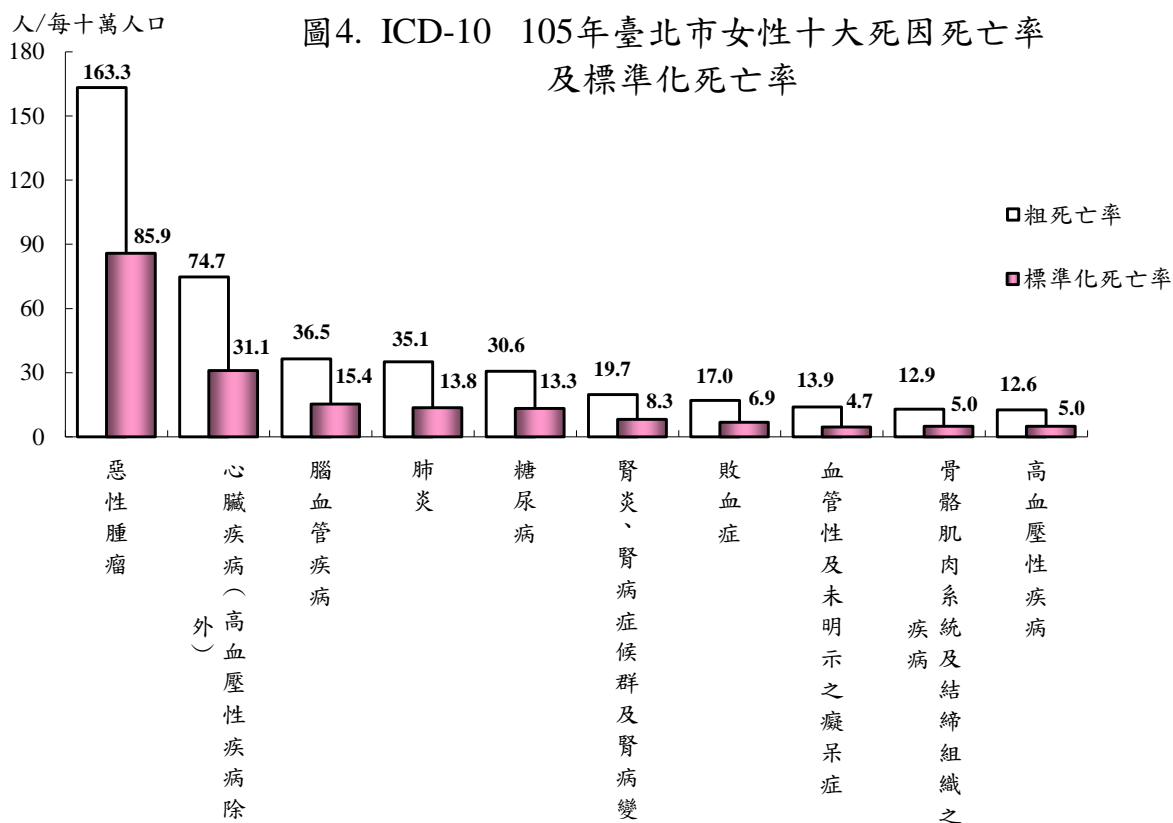
五、臺北市女性十大死因與上年同，僅順位改變

105 年臺北市女性死亡人數為 7,670 人，死亡率為每十萬女性人口 544.8 人，較上年增加 6.1%；標準化死亡率為每十萬女性人口 255.5 人，較上年增加 2.1%，較 96 年則減少 11.4%。

105 年女性十大死因之首亦為惡性腫瘤，其次依序為心臟疾病(高血壓性疾病除外)、腦血管疾病、肺炎、糖尿病、腎炎、腎病症候群及腎病變、敗血症、血管性及未明示之癱瘓症、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病及高血壓性疾病；女性十大死因死亡人數占女性總死亡人數 76.4%，其中亦以惡性腫瘤占 30.0% 最多，其次為心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 13.7%。(詳表 4、圖 4)

表 4 ICD-10 105 年臺北市女性十大死因

單位：人、%			
順位	死因	死亡人數	死亡百分比
	所有死因	7,670	100.0
1	惡性腫瘤	2,299	30.0
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	1,051	13.7
3	腦血管疾病	514	6.7
4	肺炎	494	6.4
5	糖尿病	431	5.6
6	腎炎、腎病症候群及腎病變	277	3.6
7	敗血症	239	3.1
8	血管性及未明示之癱瘓症	196	2.6
9	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	182	2.4
10	高血壓性疾病	178	2.3
	其他	1,809	23.6



六、嬰兒(未滿1歲)死因之首為源於周產期的特定病況，占5成3

105年臺北市未滿1歲嬰兒死亡人數為106人，死亡率為每十萬人口381.5人，分別較上年減少31人、減少19.6%。男嬰死亡率為每十萬人口423.8人，較上年減少18.4%；女嬰死亡率為336.0人，較上年減少21.1%。嬰兒主要死因前3項分別為(1)源於周產期的特定病況56人占52.8%，(2)先天性畸形變形及染色體異常25人占23.6%，(3)嬰兒猝死症候群(SIDS)4人占3.8%，3者合占嬰兒死亡人數的80.2%。

七、少年(1-14歲)惡性腫瘤居首位死因，占1成7

105年臺北市1-14歲少年死亡人數為47人，死亡率為每十萬人口13.5人，分別較上年增加18人、63.5%。少年主要死因前3項分別為(1)惡性腫瘤8人占17.0%，(2)肺炎6人占12.8%，(3)事故傷害5人占10.6%，3者合占少年死亡人數的40.4%。

八、青年(15-24歲)事故傷害續居死因首位，占3成7

105年臺北市15-24歲青年死亡人數為86人，死亡率為每十萬人口29.3人，分

別較上年增加 2 人、4.6%。青年主要死因前 3 項分別為(1)事故傷害 32 人占 37.2%，(2)惡性腫瘤 17 人占 19.8%，(3)蓄意自我傷害(自殺)13 人占 15.1%，3 者合占青年死亡人數的 72.1%。

九、壯年(25-44 歲)死因之前二位為惡性腫瘤、蓄意自我傷害(自殺)

105 年臺北市 25-44 歲壯年死亡人數為 614 人，死亡率為每十萬人口 75.7 人，分別較上年增加 25 人、5.4%。壯年主要死因前 3 項分別為(1)惡性腫瘤 190 人占 30.9%，(2)蓄意自我傷害(自殺)88 人占 14.3%，(3)心臟疾病(高血壓性疾病除外)75 人占 12.2%，3 者合占壯年死亡人數的 57.4%。

十、中年(45-64 歲)惡性腫瘤仍居死因首位，占 4 成 6

105 年臺北市 45-64 歲中年死亡人數為 3,255 人，死亡率為每十萬人口 401.4 人，分別較上年增加 52 人、2.1%。中年主要死因前 3 項分別為(1)惡性腫瘤 1,495 人占 45.9%，(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外) 453 人占 13.9%，(3)腦血管疾病 145 人占 4.5%，3 者合占中年死亡人數的 64.3%。

十一、老年(65-79 歲)死亡率以惡性腫瘤為首，占 3 成 9

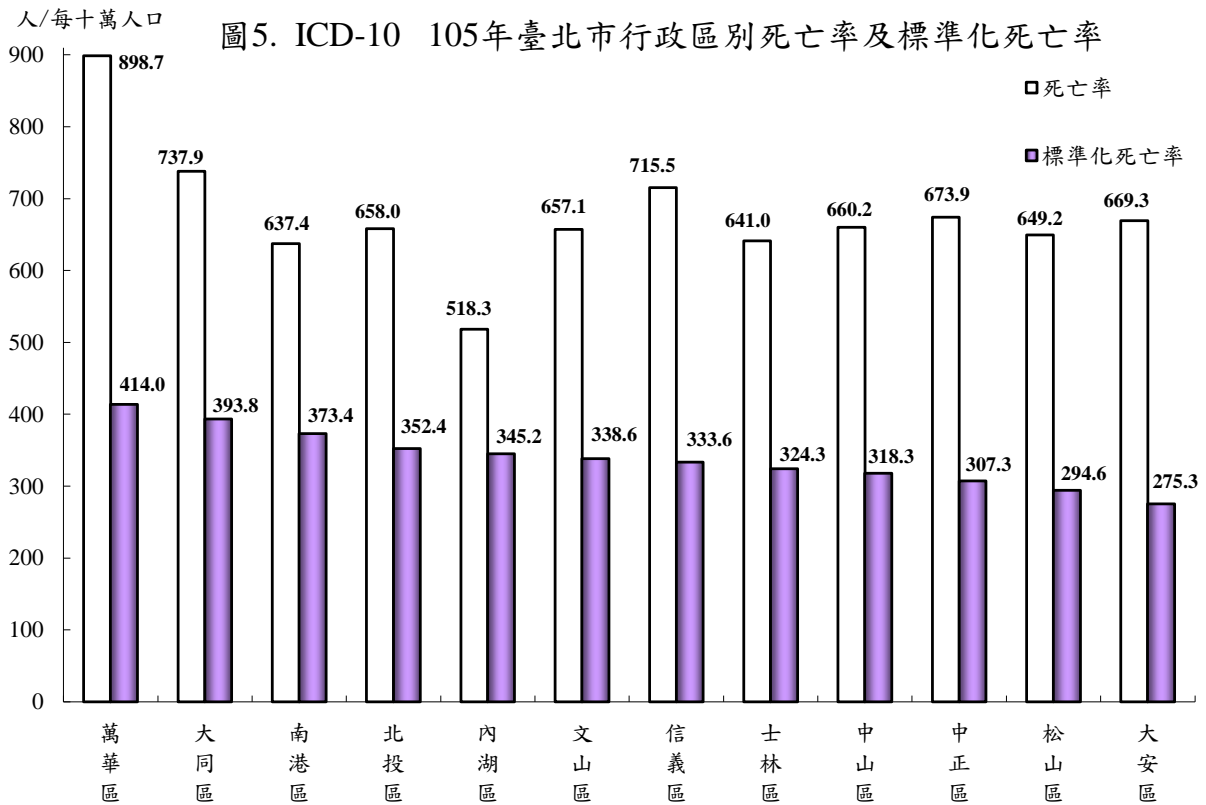
105 年臺北市 65-79 歲老年死亡人數為 4,697 人，占總死亡人數的 26.0%，死亡率為每十萬人口 1,542.8 人，較上年減少 0.5%。65-79 歲老年主要死因前 3 項分別為(1)惡性腫瘤 1,821 人占 38.8%，(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外) 613 人占 13.1%，(3)腦血管疾病 291 人占 6.2%，3 者合占 65-79 歲老年死亡人數的 58.1%。

十二、老年(80 歲以上)死亡率亦以惡性腫瘤為首，占 1 成 8

105 年臺北市 80 歲以上老年死亡人數為 9,234 人，占總死亡人數的 51.2%，死亡率為每十萬人口 8,818.9 人，較上年增加 5.0%。80 歲以上老年主要死因前 3 項分別為(1)惡性腫瘤 1,686 人占 18.3%，(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)1,483 人占 16.1%，(3)肺炎 957 人占 10.4%，3 者合占 80 歲以上老年死亡人數的 44.8%。

十三、行政區以萬華區標準化死亡率最高，大同區次之

105 年臺北市 12 個行政區死亡率以萬華區每十萬人口 898.7 人最高，大同區 737.9 人次之，內湖區 518.3 人最低；標準化後萬華區每十萬人口 414.0 人仍為最高，大同區 393.8 人次之，大安區 275.3 人最低。(詳圖 5)



十四、惡性腫瘤(癌症)

(一)「氣管、支氣管和肺癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」續居癌症死因前三位

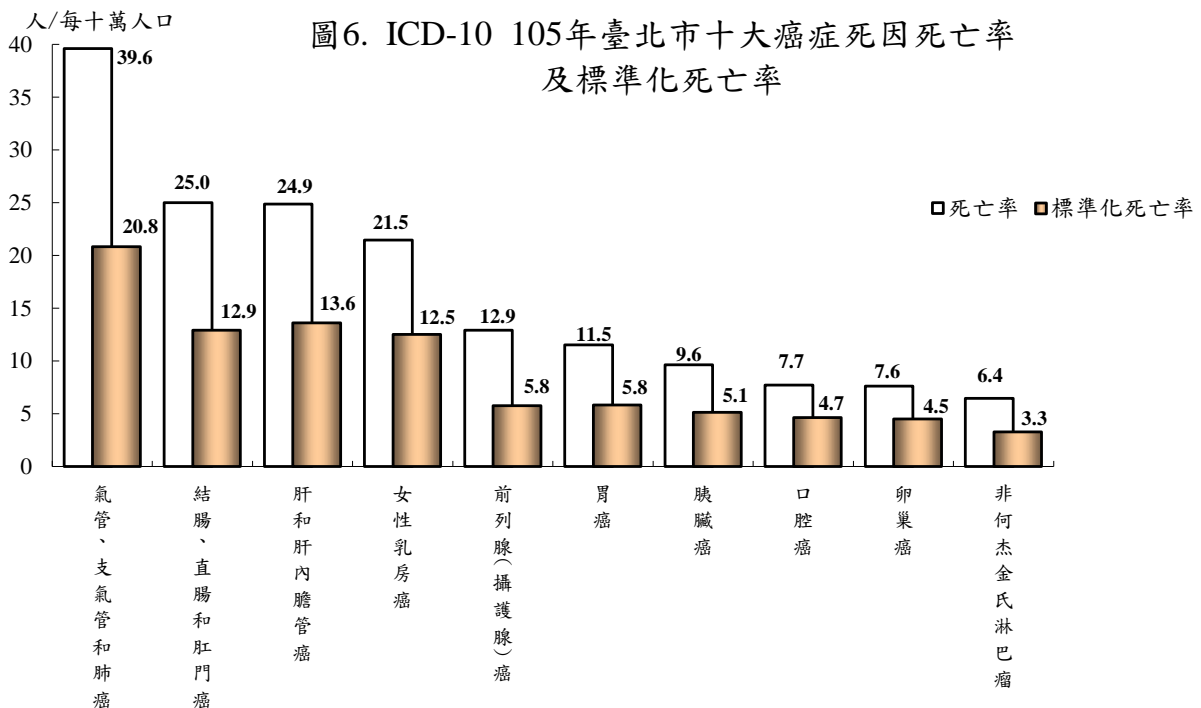
105年臺北市惡性腫瘤死亡人數為5,219人，占總死亡人數之28.9%，死亡率為每十萬人口193.3人，較上年增加4.0%；標準化死亡率為每十萬人口105.0人，較上年增加2.1%，較96年則減少11.2%。

105年臺北市十大癌症死因中氣管、支氣管和肺癌仍居榜首，其次依序為結腸、直腸和肛門癌、肝和肝內膽管癌、女性乳房癌、前列腺(攝護腺)癌、胃癌、胰臟癌、口腔癌、卵巢癌、非何杰金氏淋巴瘤；十大癌症死因死亡人數占總癌症死亡人數75.6%，其中氣管、支氣管和肺癌占20.5%最多，結腸、直腸和肛門癌占12.9%次之，肝和肝內膽管癌占12.9%再次之。(詳表5、圖6)

表 5. ICD-10 105 年臺北市十大癌症死因

單位：人、%

順位	癌症死因	死亡人數	死亡百分比
	所有癌症死因	5,219	100.0
1	氣管、支氣管和肺癌	1,070	20.5
2	結腸、直腸和肛門癌	675	12.9
2	肝和肝內膽管癌	672	12.9
4	女性乳房癌	302	5.8
5	前列腺(攝護腺)癌	167	3.2
6	胃癌	311	6.0
7	胰臟癌	260	5.0
8	口腔癌	208	4.0
9	卵巢癌	107	2.1
10	非何杰金氏淋巴瘤	174	3.3
	其他	1,273	24.4



(二) 男性癌症標準化死亡率較上年增加 0.5%、女性則增加 4.1%，惟男性癌症標準化死亡率仍為女性的 1.5 倍

105 年臺北市惡性腫瘤死亡人數男性為 2,920 人，女性為 2,299 人，標準化死亡率分別為每十萬男性人口 127.8 人、每十萬女性人口 85.9 人，男性標準化死亡率為女性之 1.5 倍。

與上年相較，惡性腫瘤死亡人數男性增加 2.3%、女性增加 5.9%，標準化死亡率男性增加 0.5%，女性亦增加 4.1%。

105 年臺北市癌症死亡年齡平均數為 71.0 歲，較全國高 2.4 歲，與 96 年比較則增加 1.7 歲，其中男性死亡年齡平均數為 71.4 歲，女性為 70.5 歲。105 年臺北市十大癌症死因中死亡年齡平均數以前列腺(攝護腺)癌 82.2 歲最高，胃癌 73.8 歲次之，最低為卵巢癌 63.1 歲。

若以癌症死亡年齡中位數來看，105 年臺北市癌症死亡年齡中位數為 72 歲，較全國高 3 歲，與 96 年相同，其中男性死亡年齡中位數為 72 歲，女性為 72 歲。105 年臺北市十大癌症死因中死亡年齡中位數以前列腺(攝護腺)癌 84 歲最高，胃癌及非何杰金氏淋巴瘤 76 歲次之，最低為女性乳房癌 62 歲。(詳表 6)

表 6. ICD-10 105 年臺北市十大癌症死因死亡年齡平均數、中位數

單位：歲

死因別		所有癌症死因	氣管、支氣管和肺癌	結腸、直腸和肛門癌	肝和肝內膽管癌	女性乳房癌	前列腺(攝護腺)癌	胃癌	胰臟癌	口腔癌	卵巢癌	非何杰金氏淋巴瘤
死亡年齡平均數	兩性	71.0	73.1	73.2	70.8	63.4	82.2	73.8	71.8	63.5	63.1	75.0
	男性	71.4	73.5	73.2	68.7	--	82.2	74.7	71.1	62.2	--	74.0
	女性	70.5	72.4	73.3	74.5	63.4	--	72.2	72.8	71.3	63.1	76.3
死亡年齡中位數	兩性	72	74	75	72	62	84	76	72	62.5	63	76
	男性	72	74	75	69	--	84	76	70	61	--	73
	女性	72	73	76	77	62	--	76	73	72.5	63	78