



圖說性別統計（健康篇）

一、人口統計

二、人力資源運用

三、平均餘命

四、出生與生育統計

五、死因統計

六、疾病與醫療

七、國際比較

行政院衛生署編印

97.04.14

目

錄

一、人口統計

- (一)、人口成長與年齡結構
- (二)、性比例
- (三)、教育程度
- (四)、婚姻狀況
- (五)、適婚而未婚人口

二、人力資源運用

三、平均餘命

- (一)、0歲平均餘命
- (二)、60歲以上國人平均餘命

四、出生與生育統計

- (一)、出生嬰兒性比例
- (二)、生育率
- (三)、流產人數

五、死因統計

- (一)、十大死因之變化
- (二)、全死因死亡數、死亡率變動概況
- (三)、主要死因死亡年齡中位數
- (四)、十大癌症死因之變化
- (五)、癌症死因死亡數、死亡率變動概況
- (六)、癌症死因死亡年齡中位數
- (七)、嬰兒死亡率及孕產婦死亡率

六、疾病與醫療

- (一)、癌症發生率之變化
- (二)、癌症發生年齡中位數
- (三)、就診率、平均就診次數與費用之變化
- (四)、就診率變化
- (五)、疾病別健保門診就診
- (六)、疾病別健保急診就診
- (七)、疾病別健保住院就診
- (八)、疾病別健保手術處置
- (九)、主要死因就診率

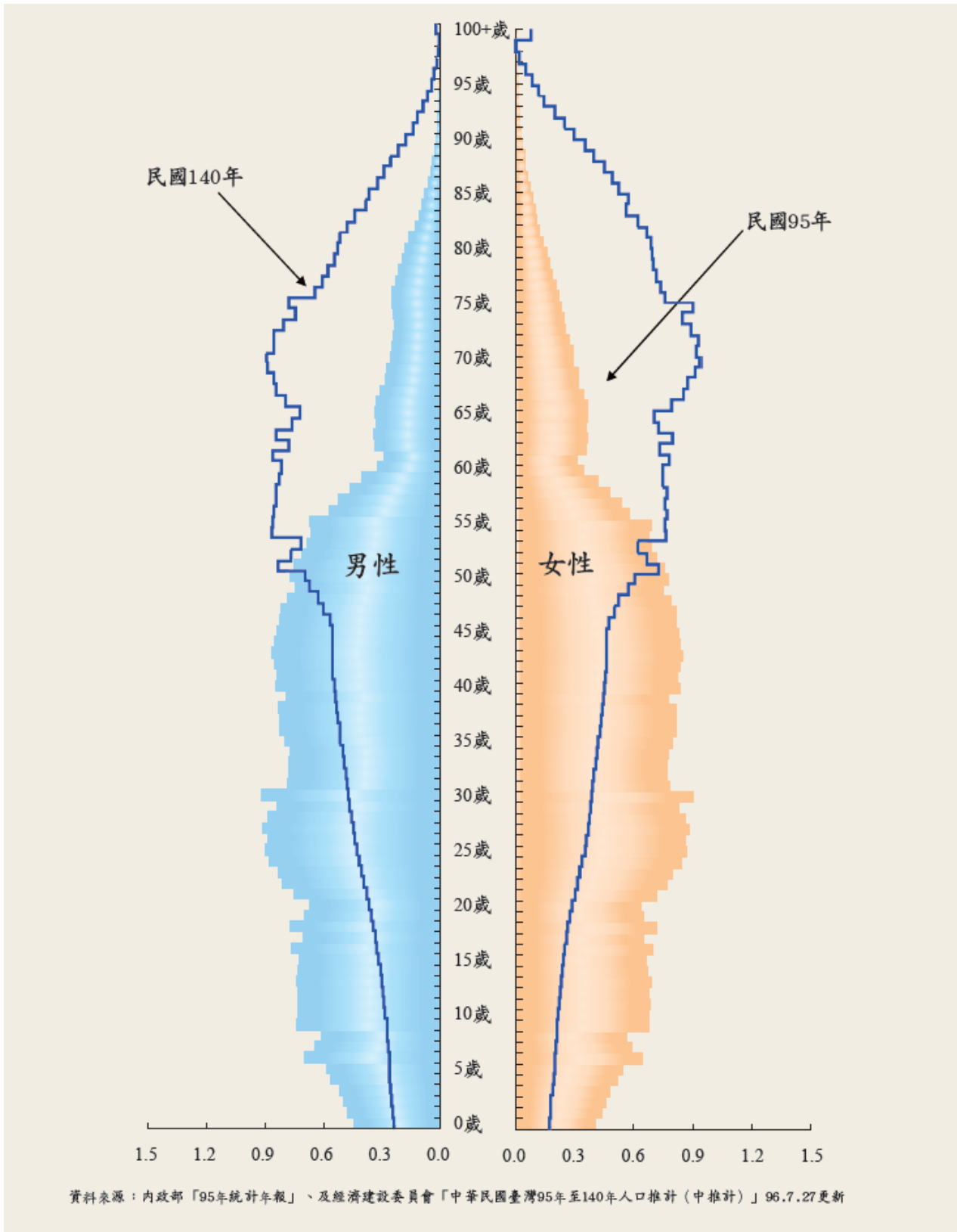
七、國際比較

- (一)、人口數、性比例與人口結構
- (二)、總生育率
- (三)、0歲平均餘命與健康餘命
- (四)、嬰兒死亡率與孕產婦死亡率
- (五)、5歲以下死亡率與成人死亡率
- (六)、生命損失年數

一、人口統計

(一)、人口成長與年齡結構

民國 95 年與 140 年（預估）年底人口年齡結構圖



圖說性別統計-健康篇

臺閩人口三階段年齡結構-中推計

年底別	總人口 (年底) (千人)	男 (年底) (千人)	女 (年底) (千人)	總人口性比例 (每百女性相對 男性比例)(%)	人口數			占總人口數結構比			0-14歲 扶養比 (%)	65歲以上 扶養比 (%)
					0-14歲	15-64歲	65歲以上	0-14歲	15-64歲	65歲以上		
					(千人)	(千人)	(千人)	(%)	(%)	(%)		
民國 95年	22,877	11,579	11,271	102.73	4,146	16,444	2,287	18.12	71.88	10.00	25.21	13.91
民國100年	23,138	11,615	11,523	100.80	3,529	17,128	2,480	15.25	74.03	10.72	20.61	14.48
民國105年	23,290	11,599	11,691	99.21	3,032	17,229	3,030	13.02	73.98	13.01	17.60	17.58
民國110年	23,284	11,520	11,765	97.92	2,801	16,610	3,874	12.03	71.33	16.64	16.86	23.32
民國115年	23,100	11,363	11,737	96.82	2,601	15,734	4,764	11.26	68.11	20.63	16.53	30.28
民國120年	22,676	11,089	11,587	95.70	2,361	14,732	5,582	10.41	64.97	24.62	16.03	37.89
民國125年	21,981	10,679	11,302	94.48	2,090	13,745	6,146	9.51	62.53	27.96	15.21	44.71
民國130年	21,037	10,152	10,885	93.26	1,821	12,703	6,512	8.66	60.39	30.96	14.34	51.26
民國135年	19,896	9,545	10,351	92.22	1,607	11,428	6,861	8.08	57.44	34.48	14.06	60.04
民國140年	18,621	8,894	9,727	91.44	1,457	10,279	6,886	7.82	55.20	36.98	14.17	66.99

簡析：未來台灣人口將呈先增後減結構漸趨老化趨勢；性比例逐年降低；年齡愈高，女性占率愈大。

95年底台灣總人口數 2,288 萬人，性比例為 103，其中 0-14 歲者占 18%；65 歲以上者占 10%。根據經建會的人口中推計成長估計，至 107 年人口零成長，至 140 年時總人口數降至 1,862 萬人，性比例為 91，其中 0-14 歲者占率降為 8%；65 歲以上者占率增為 37%。扶養比由 95 年的 39；增至 140 年的 81。

資料來源：

1.95 年以前為內政部人口統計。

2.95 年以後為經建會人力規劃處 95-140 年人口中推計資料。

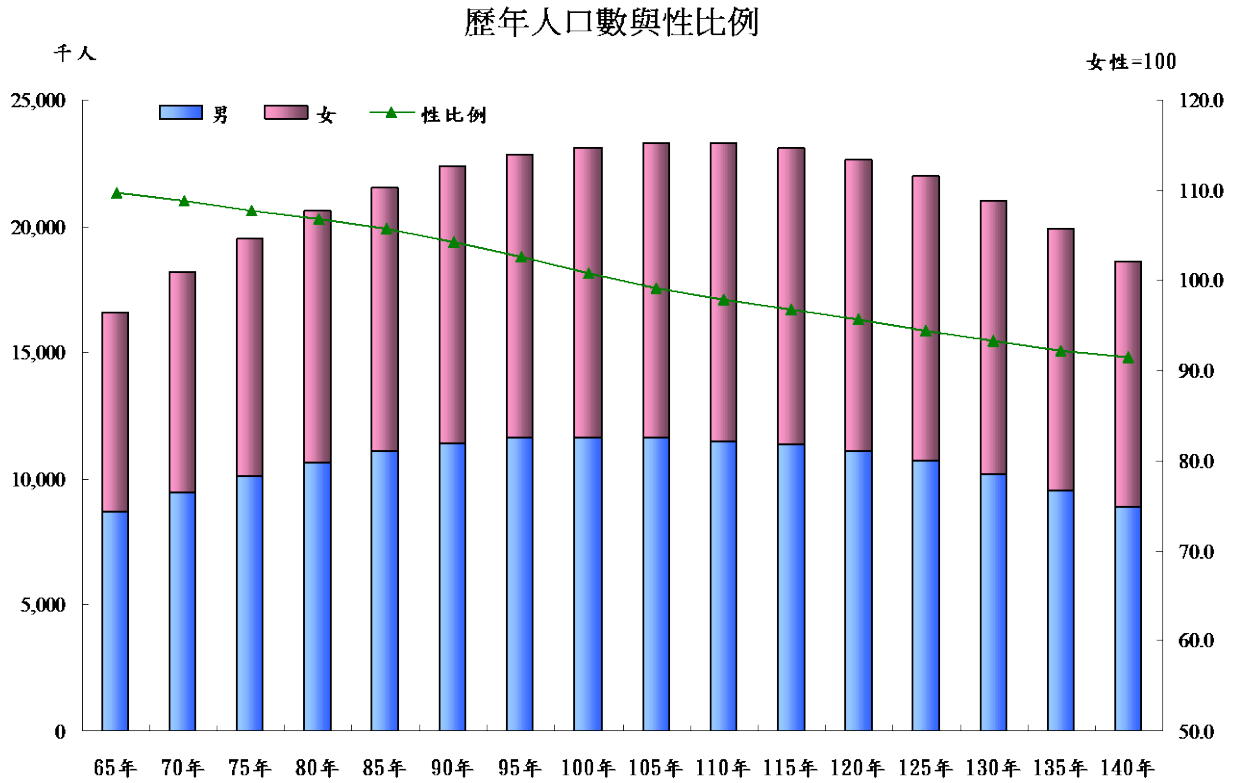
名詞定義：

扶養比：為依賴人口（15 歲以下及 65 歲以上人口）對工作年齡人口（15-64 歲人口）扶養負擔的一種簡略測度。

性比例：男性人口數/女性人口數*100

(二)、性比例

(二之一)、性比例



歷年人口數與性比例

年底別	人口數(單位：千人)			性比例
	總計	男	女	
65年	16,580	8,678	7,902	109.8
70年	18,194	9,480	8,714	108.8
75年	19,509	10,115	9,394	107.7
80年	20,606	10,640	9,966	106.8
85年	21,525	11,066	10,460	105.8
90年	22,406	11,442	10,964	104.4
95年	22,877	11,592	11,285	102.7
100年	23,138	11,615	11,523	100.8
105年	23,290	11,599	11,691	99.2
110年	23,285	11,520	11,765	97.9
115年	23,100	11,363	11,737	96.8
120年	22,676	11,089	11,587	95.7
125年	21,981	10,679	11,302	94.5
130年	21,037	10,152	10,885	93.3
135年	19,896	9,545	10,351	92.2
140年	18,621	8,894	9,727	91.4

簡析：人口成長持緩，且男性人口增率低於女性，致性比例逐年降低。

95年台灣人口性比例為102.7，與65年相較，性比例減少7.1，亦即30年來每百名女性人口所當之男性人口減少7.1人。根據經建會預估，人口性比例仍將會逐年持續下降，預計於100至105年間，性比例將少於100，台灣女性人口將多於男性，至125年時人口性比例將降為94.5；140年時更降到僅91.4。

人口性比例持續降低，與30年代末期大量男性移民逐年老化凋零有關，至男性人口增加率不如女性，65至95年間，男性人口數增加33.6%，其增幅低於女性的42.8%；預估95至125年間，男性人口數將減少7.9%，到同期間女性仍將微幅成長0.2%，顯見台灣人口性比例之降低，係因兩性人口增幅差距所致。

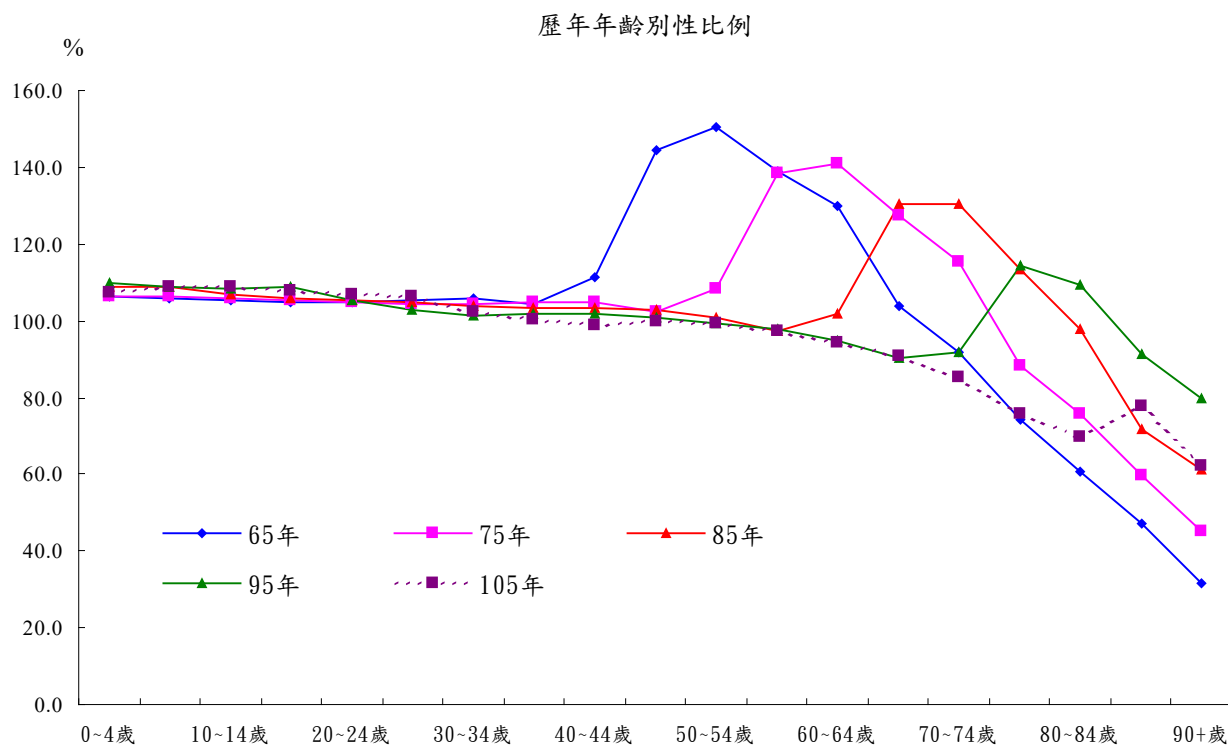
資料來源：

1.95年為內政部人口統計

2.95年以後為經建會人力規劃處95-140年人口中推計資料。

名詞定義：性比例：男性人口/女性人口*100

(二之二)、年齡別性比例



歷年年齡別性比例

	65年底	75年底	85年底	95年底	105年底
總計	109.83	107.67	105.80	102.72	99.21
0~4歲	106.26	106.58	108.63	109.68	107.28
5~9歲	105.97	106.21	109.09	108.86	108.60
10~14歲	105.48	105.80	106.59	108.43	108.95
15~19歲	105.08	105.56	105.76	108.62	107.71
20~24歲	104.74	104.99	105.14	105.30	106.84
25~29歲	105.14	104.57	104.68	103.07	106.29
30~34歲	105.61	104.31	104.04	101.24	102.29
35~39歲	104.32	105.00	103.54	101.70	100.50
40~44歲	111.34	104.70	103.17	101.78	99.02
45~49歲	144.35	102.39	102.69	100.81	99.67
50~54歲	150.32	108.55	101.00	99.51	99.36
55~59歲	138.98	138.51	97.51	98.00	97.20
60~64歲	130.02	141.14	101.76	95.00	94.47
65~69歲	103.92	127.55	130.25	90.30	90.85
70~74歲	91.65	115.54	130.53	91.96	85.03
75~79歲	74.14	88.23	113.13	114.29	75.85
80~84歲	60.72	75.61	97.57	109.59	69.72
85~89歲	46.98	59.68	71.87	91.45	77.60
90+歲	31.45	45.36	61.02	79.89	62.12

簡析： 30 年代末期大量男性移民，為近 60 年影響台灣人口性比例的最大關鍵。

雖然近年來，台灣新生嬰兒性比例逐年增加,但總人口性比例仍然逐年降低，顯然出生嬰兒性比例高低不是影響總人口性比例的關鍵。

從歷年年齡別性比例趨勢圖，可以看出 30 年代男性移民對性比例的影響。以 65 年為例，性比例由 0-4 歲的 106.3；一路下移至 35-39 歲的 104.3；但至 40-44 歲時則躍升為 111.3；再一路上升至 50-54 歲的 150.3，其影響力道直到 75 歲組，因此可以看出 30 年代男性移民以 1900 至 1935 年出生者居多，渠等對台灣人口結構與性比例的影響會持續至 110 年以後。

資料來源：

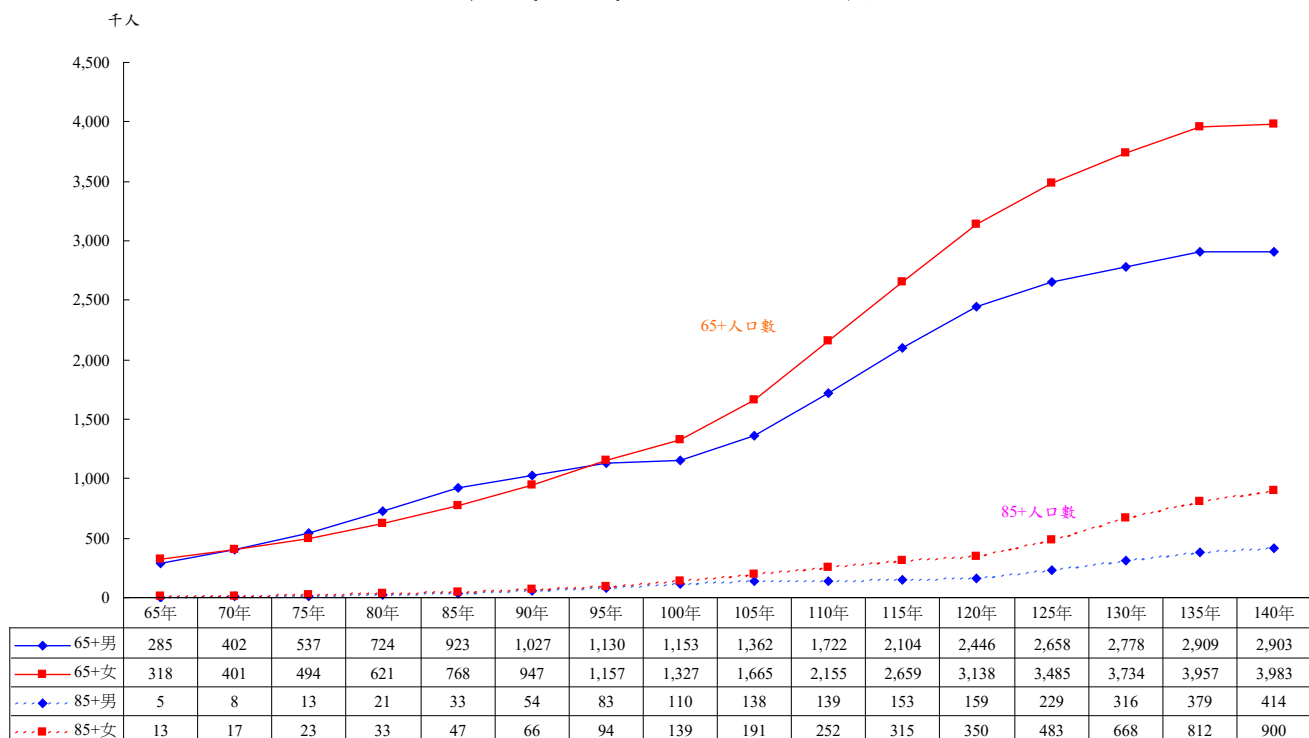
1.95 年以前為內政部人口統計

2.95 年以後為經建會人力規劃處 95-140 年人口中推計資料。

名詞定義：性比例：每百名女性人口相對男性人口

(二之三)、65歲以上老年人口性比例

歷年65歲及85歲以上人口數-按性別分



歷年65歲及85歲以上人口性比例



圖說性別統計-健康篇

歷年65歲及85歲以上人口數-按性別分

單位：千人

年底別	全人口			65歲以上			85歲以上		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女
65年	16,580	8,678	7,902	604	285	318	18	5	13
70年	18,194	9,480	8,714	803	402	401	25	8	17
75年	19,509	10,115	9,394	1,031	537	494	37	13	23
80年	20,606	10,640	9,966	1,345	724	621	54	21	33
85年	21,525	11,066	10,460	1,692	923	768	80	33	47
90年	22,406	11,442	10,964	1,973	1,027	947	119	54	66
95年	22,877	11,592	11,285	2,287	1,130	1,157	177	83	94
100年	23,138	11,615	11,523	2,480	1,153	1,327	249	110	139
105年	23,290	11,599	11,691	3,030	1,362	1,665	329	138	191
110年	23,284	11,520	11,765	3,874	1,722	2,155	391	139	252
115年	23,100	11,363	11,737	4,764	2,104	2,659	468	153	315
120年	22,676	11,089	11,587	5,582	2,446	3,138	509	159	350
125年	21,981	10,679	11,302	6,146	2,658	3,485	712	229	483
130年	21,037	10,152	10,885	6,512	2,778	3,734	984	316	668
135年	19,896	9,545	10,351	6,861	2,909	3,957	1,191	379	812
140年	18,621	8,894	9,727	6,886	2,903	3,983	1,314	414	900

簡析：未來人口成長持緩，但老人增加迅速，老人性比例亦將持續走低。

65年至95年台灣總人口數增加38%，其中65歲以上老人增加2.8倍；85歲以上的老老人更增加8.7倍。估計至125年時總人口數將約為2,198萬人，較95年減少4%，但65歲以上老人仍將增加1.7倍，約為615萬人；85歲以上的老老人更將增加3.0倍，約為715萬人，老人安養與照護需求將大為提高。

由於女性平均餘命高於男性，因此年齡層愈高者性比例愈低。95年時全人口性比例為102.7；65歲以上者為97.6；85歲以上者則降為88.0，其中全人口性比例較65年減少，但老人性比例則呈增加。至125年時，全人口性比例更降為94.5；65歲以上者降為76.3；85歲以上者則降為47.4，85歲以上女性人口數為男性的2.1倍。

資料來源：

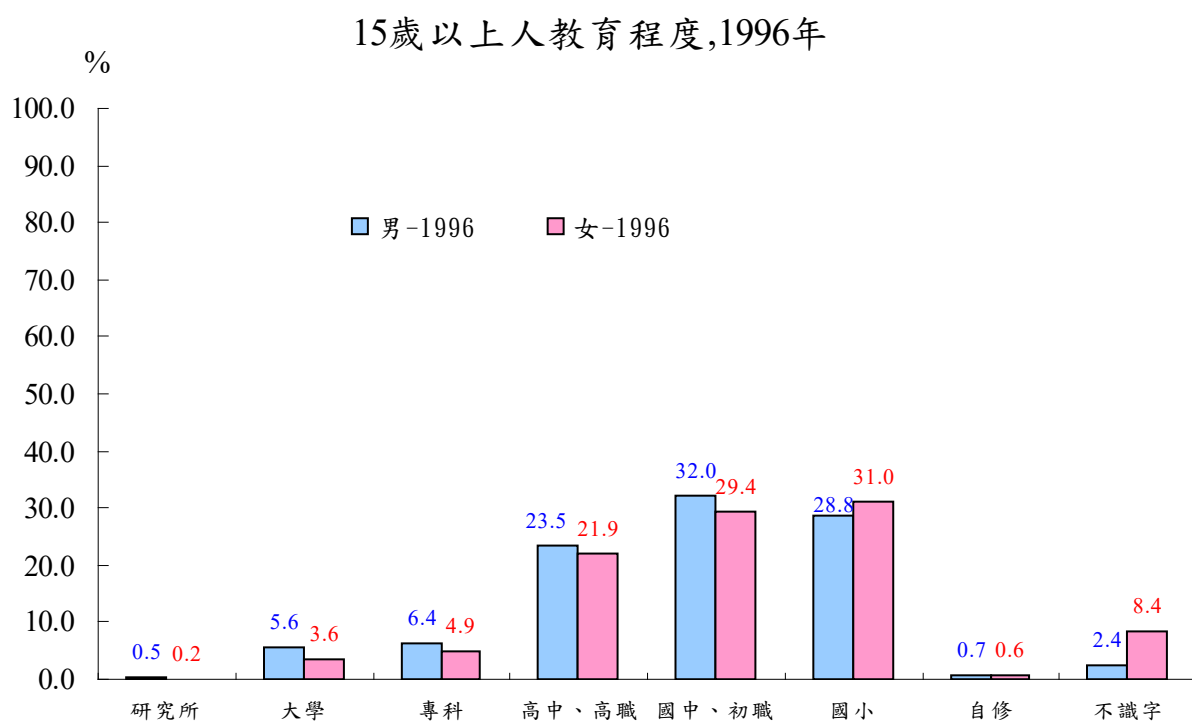
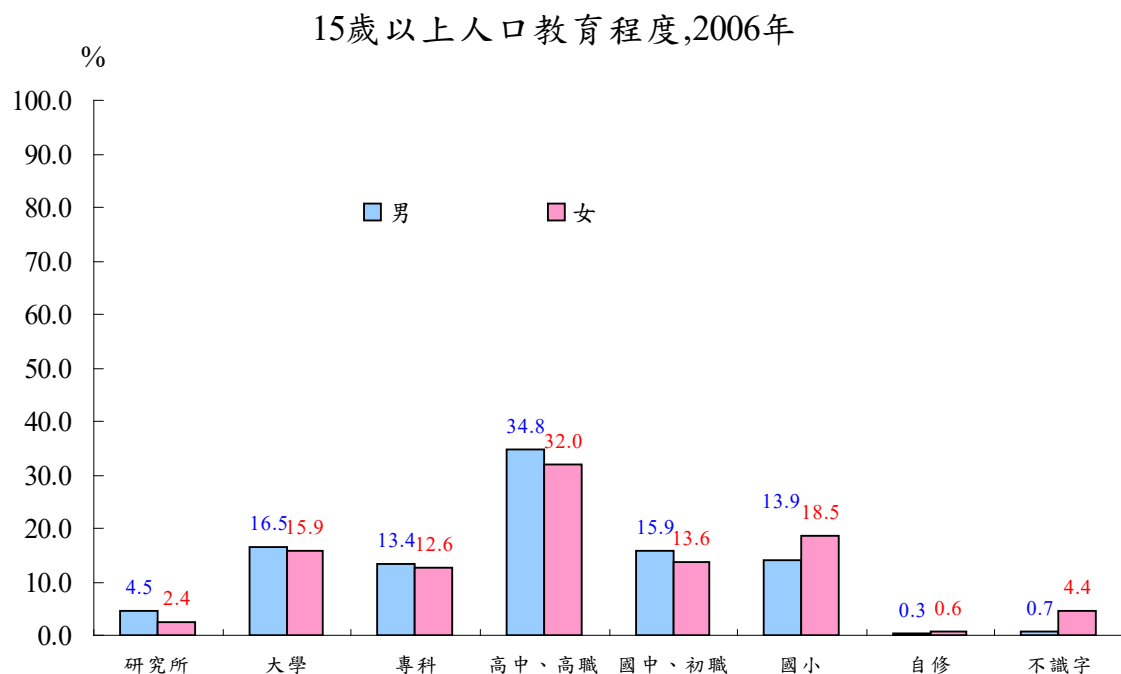
1.95年以前為內政部人口統計

2.95年以後為經建會人力規劃處95-140年人口中推計資料。

名詞定義：性比例：每百名女性人口相對男性人口

(三)、教育程度

(三之一)、15歲以上人口教育程度



15歲以上人口教育程度

單位：%

	95年底			85年底		
	計	男	女	計	男	女
識字	97.5	99.3	95.6	94.7	97.6	91.6
研究所	3.5	4.5	2.4	0.3	0.5	0.2
大學	16.2	16.5	15.9	4.6	5.6	3.6
專科	13.0	13.4	12.6	5.7	6.4	4.9
高中、高職	33.4	34.8	32.0	22.7	23.5	21.9
國中、初職	14.8	15.9	13.6	30.7	32.0	29.4
國小	16.2	13.9	18.5	29.9	28.8	31.0
自修	0.5	0.3	0.6	0.7	0.7	0.6
不識字	2.5	0.7	4.4	5.3	2.4	8.4

簡析：平均教育程度男高於女，但 10 年來女性大專以上增幅大於男性。

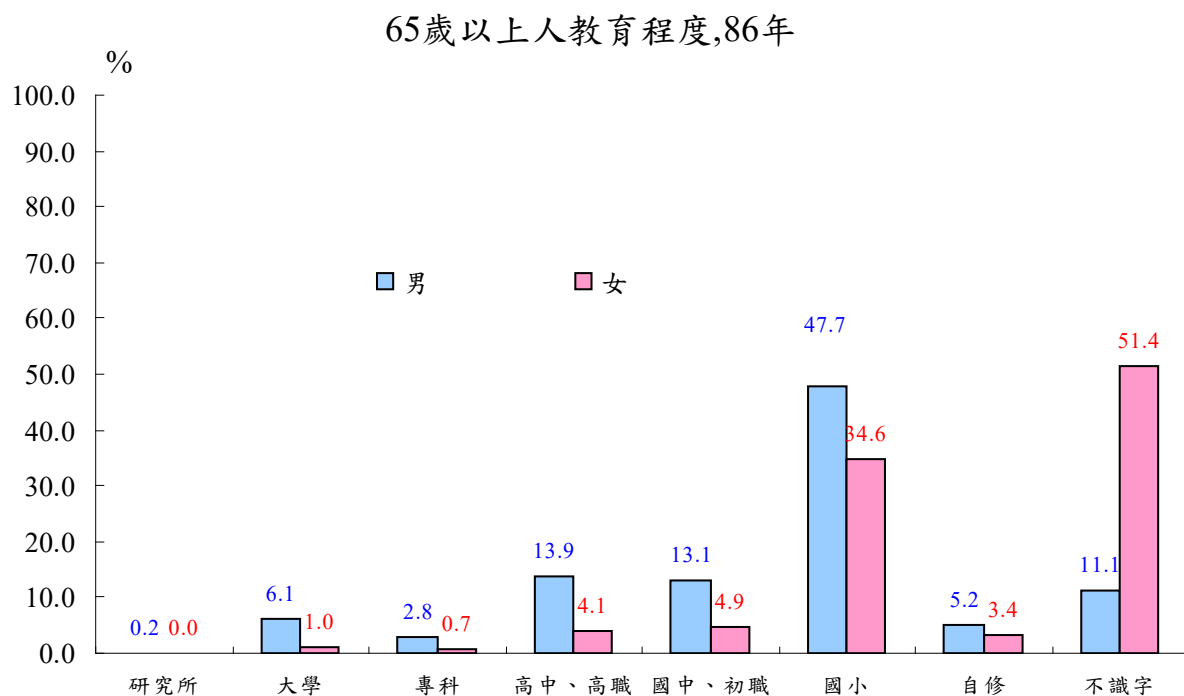
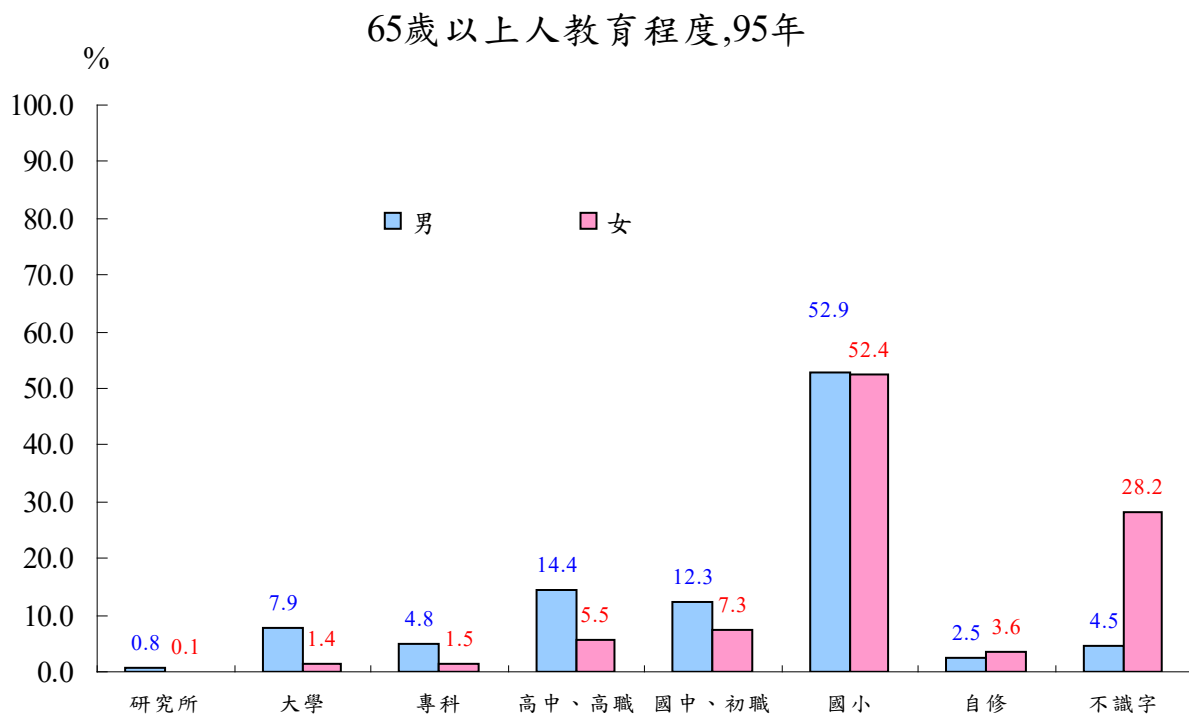
國人受教育機會增加，至 95 年時，國人具大專以上程度者占 3 成 3，10 年增加 1 成 7，其中 3 成 5 的男性具大專以上程度者；略勝女性的 3 成 2，但 10 年來女性具大專以上程度者增加 17.5 百分點；略高於男性的 16.2 百分點。

國人 20 至 34 歲族群具大專以上程度者比率已超過在 5 成，且女性比率都較男性為高，主要是女性高學歷比率增幅已明顯高於男性，其中 20 至 29 歲女性具大專以上程度者比率已達 6 成 5 左右，10 年來女性增加近 40 百分點較同年男性多約 10 百分點。

95 年國人不識字比率為 2.5%，女性不識字比率為 4.4%；高於男性的 0.7%，不論性別不識字者有 8 成集中在 65 歲以上的老人族群。

資料來源：內政部人口統計

(三之二)、65歲以上老年人口教育程度



65歲以上人口教育程度

單位：%

	95年底			86年底		
	計	男	女	計	男	女
識字	83.5	95.5	71.8	70.5	88.9	48.6
研究所	0.4	0.8	0.1	0.1	0.2	0.0
大學	4.6	7.9	1.4	3.7	6.1	1.0
專科	3.1	4.8	1.5	1.8	2.8	0.7
高中、高職	9.9	14.4	5.5	9.4	13.9	4.1
國中、初職	9.7	12.3	7.3	9.3	13.1	4.9
國小	52.7	52.9	52.4	41.7	47.7	34.6
自修	3.0	2.5	3.6	4.3	5.2	3.4
不識字	16.5	4.5	28.2	29.5	11.1	51.4

簡析：65歲以上老人超過半數為國小程度

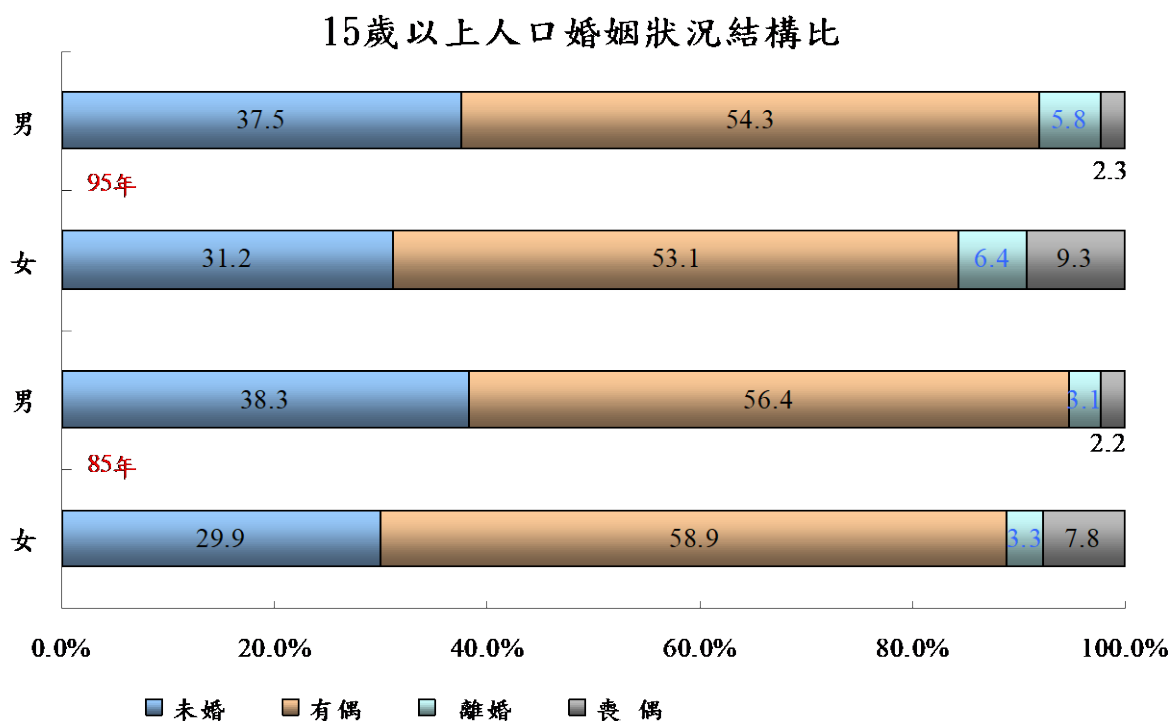
95年65歲以上老人識字率為83.5%，遠較全體國民識字率97.5%為低。老人教育程度以小學程度者占5成3最多；高中與國中程度者各占1成；大專以上程度者約有8%；自修者有3%。

95年老人不識字比率為16.5%，但以較85年的29.5%為低。以性別分，女性不識字比率達28.2%；遠高於男性的4.5%。但10年來，女性不識字比率減少23.2百分點；減幅較男性的6.6百分點為大。

資料來源：內政部人口統計

(四)、婚姻狀況

(四之一)、15歲以上人口婚姻狀況



15歲以上現住人口有偶率按性別、年齡分

年 齡 別	95年有偶率 (%)			85年有偶率 (%)			10年來有偶率 增減百分點		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女
總 計	53.7	54.3	53.1	57.6	56.4	58.9	-3.9	-2.1	-5.8
15 ~ 19歲	0.3	0.1	0.6	1.3	0.6	2.1	-1.0	-0.4	-1.6
20 ~ 24歲	5.0	2.5	7.7	12.7	6.1	19.6	-7.7	-3.6	-11.9
25 ~ 29歲	25.0	17.8	32.4	45.0	33.9	56.7	-20.0	-16.1	-24.3
30 ~ 34歲	54.7	48.4	61.1	71.4	64.8	78.2	-16.7	-16.5	-17.1
35 ~ 39歲	69.7	67.6	71.9	80.8	78.8	83.0	-11.1	-11.2	-11.1
40 ~ 44歲	75.1	75.2	75.1	83.9	84.4	83.3	-8.7	-9.2	-8.2
45 ~ 49歲	77.5	79.1	76.0	85.2	87.3	83.1	-7.7	-8.2	-7.1
50 ~ 54歲	78.9	82.3	75.6	85.9	88.8	83.0	-7.0	-6.5	-7.3
55 ~ 59歲	79.4	85.0	73.9	84.6	89.1	80.2	-5.2	-4.1	-6.3
60 ~ 64歲	78.5	86.4	71.1	80.7	86.8	74.5	-2.2	-0.5	-3.4
65 ~ 69歲	74.8	85.6	65.0	73.2	79.9	64.6	1.5	5.7	0.4
70 ~ 74歲	67.8	81.5	55.3	62.3	71.5	50.4	5.5	10.0	4.9
75 ~ 79歲	59.4	75.2	41.4	51.3	65.3	35.5	8.1	9.8	5.9
80 ~ 84歲	46.6	65.6	25.8	39.4	56.8	22.4	7.2	8.7	3.4
85 ~ 89歲	33.6	54.6	14.4	27.0	47.1	12.6	6.6	7.5	1.8
90 ~ 94歲	23.7	42.5	8.5	20.2	38.6	8.8	3.5	3.9	-0.3
95 ~ 99歲	18.9	37.1	6.5	17.6	33.7	8.8	1.2	3.4	-2.3
100歲以上	30.2	46.4	13.0	22.8	42.9	12.1	7.4	3.5	0.9

簡析：10年來，男性有偶率微增；女性則略減。

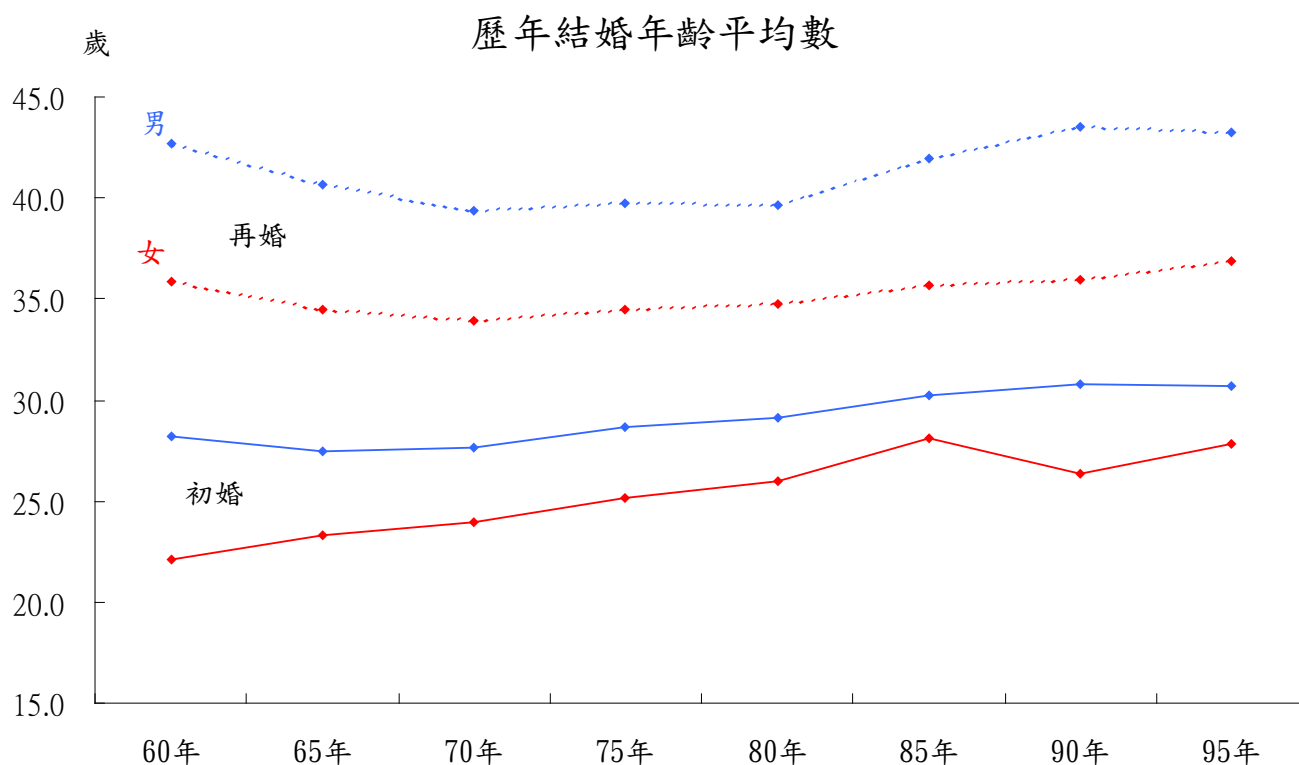
95年15歲以上國人有偶率為53.7%，男性為54.3%略高於女性的53.1%，與85年相較，10年來男性減少2.1個百分點；女性則減少5.8個百分點。

如以5歲年層分時，85年時35至64歲間之6個年齡層的有偶率均在8成以上，其中50-54歲組最高達8成6。但95年時各年齡層有偶率都不超過8成，其中55-59歲組最高為79.4%；而35-39歲組則降至69.7%。

10年來，64歲以下各年齡有偶率均下降，其中25至39歲之3個年齡層有偶率減幅都超過10個百分點，25至29歲減幅最大超過20個百分點。

資料來源：內政部人口統計

(四之二)、結婚平均年齡



歷年結婚年齡平均數

單位：歲

年底別	新 郎	新 娘	初 婚		再 婚	
			新 郎	新 娘	新 郎	新 娘
60年	28.8	22.8	28.2	22.1	42.7	35.9
65年	27.9	23.8	27.5	23.3	40.7	34.5
70年	28.1	24.5	27.6	24.0	39.4	33.9
75年	29.4	25.8	28.7	25.2	39.7	34.5
80年	29.9	26.7	29.1	26.0	39.6	34.8
85年	31.3	28.8	30.2	28.1	42.0	35.7
90年	32.9	27.4	30.8	26.4	43.5	36.0
95年	32.6	29.0	30.7	27.8	43.2	36.9

簡析：初婚年齡提高，95年男女分別為31與28歲。

國人25-39歲者有偶率明顯下降，致男女兩性初婚年齡均增加，95年男女兩性平均初婚年齡分別為30.7歲與27.8歲，與65年相較，30年來男女兩性平均初婚年齡分別增加3.2歲與4.5歲，女性增幅較男性為高，男女兩性平均初婚年齡差距，亦由65年的4.2歲縮減為2.9歲。

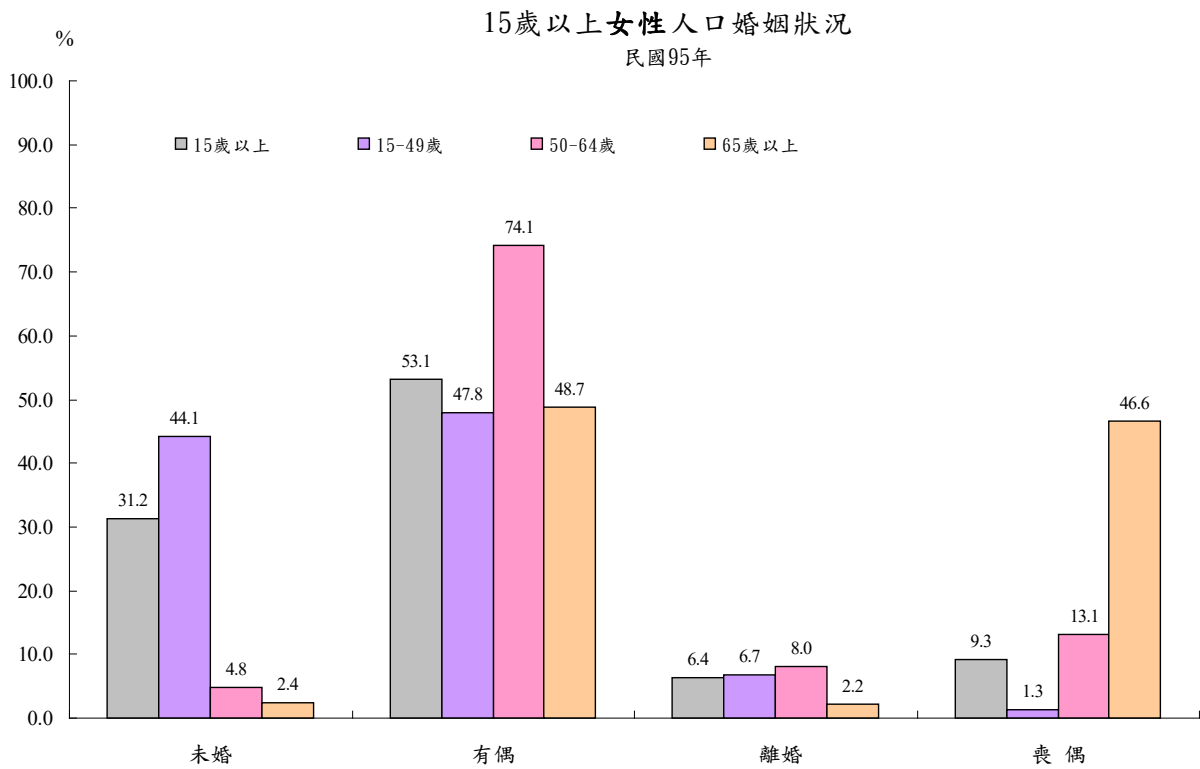
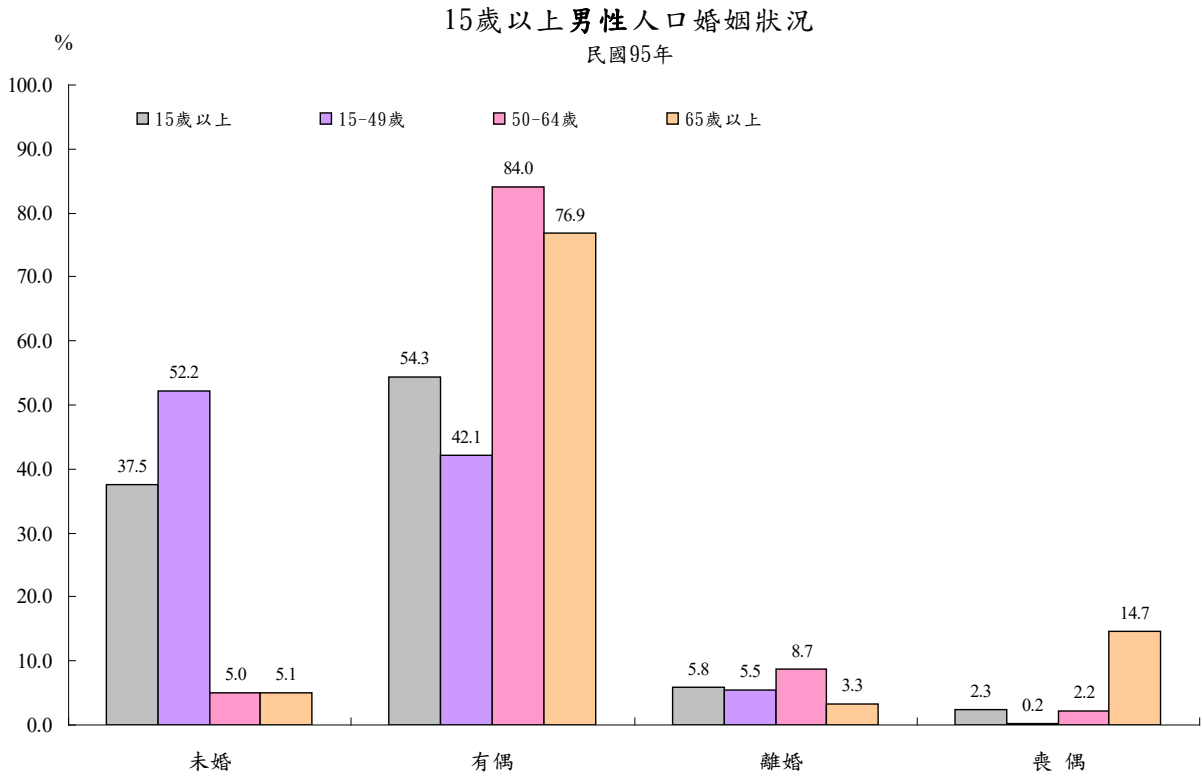
95年男女兩性平均再婚（離婚或喪偶再婚者）年齡分別為43.2歲與36.9歲，與65年相較，30年來男女兩性平均再婚年齡分別增加2.5歲與2.4歲，男女兩性增幅差距不大，男女兩性平均再婚年齡差距維持在6歲左右。

資料來源：內政部人口統計

名詞定義：

1. 初婚平均年齡：指一定期間初次結婚者之平均年齡。
2. 再婚平均年齡：指一定期間再次結婚者之平均年齡。

(四之三)、15歲以上人口年齡別婚姻狀況



簡析：10年來，15歲以上國人有偶率減少；女性減幅大於男性。

95年15歲以上國人有偶率為53.7%，男女性分別為54.3%與53.1%，以年齡別分，50-64歲者有偶率最高，男女性分別為84.0%與74.1%；其次為65歲以上者，男女性有偶率分別為76.9%與48.7%；而15-49歲者，男女性有偶率則分別僅為42.1%與47.8%。50歲以下者，男性有偶率低於女性；50歲以上者，男性有偶率則高於女性。

10年來，15歲以上國人有偶率減少3.9個百分點，女性減幅大於男性，其中15-49歲女性減少8.5個百分點，大於男性的6.2個百分點；50-64歲女性也減少5.4個百分點，亦大於男性的4.3個百分點；但65歲以上男性有偶率增加5.2個百分點，則高於女性的0.9個百分點。

簡析：10年來，15歲以上國人男性未婚比率減少；女性則呈增加。

95年15歲以上國人未婚比率為34.4%，男女性分別為37.6%與31.2%，以年齡別分，15-49歲者未婚比率最高，男女性分別為52.2%與44.1%；其次分別為50-64歲者，男女性未婚比率分別為5.0%與4.8%；而65歲以上者，男女性未婚比率則分別為5.1%與2.5%。各年齡層男性未婚比率均高於女性。

10年來，15歲以上女性未婚比率為增0.2個百分點，男性則減少0.7個百分點，不論男女兩性15-64歲者未婚比率均增加，且女性增幅均大於男性；男女兩性65歲以上者未婚比率則呈減少，男性減幅大於女性。

簡析：10年來，15歲以上國人離婚與喪偶比率增加；且女性增幅較高。

95年15歲以上國人離婚與喪偶比率分別為6.1%與5.8%，男性離婚與喪偶比率分別為5.8%與2.3%，女性則為6.4%與9.3%，女性喪偶率為男性的2.9倍，主要是女性較男性長壽。

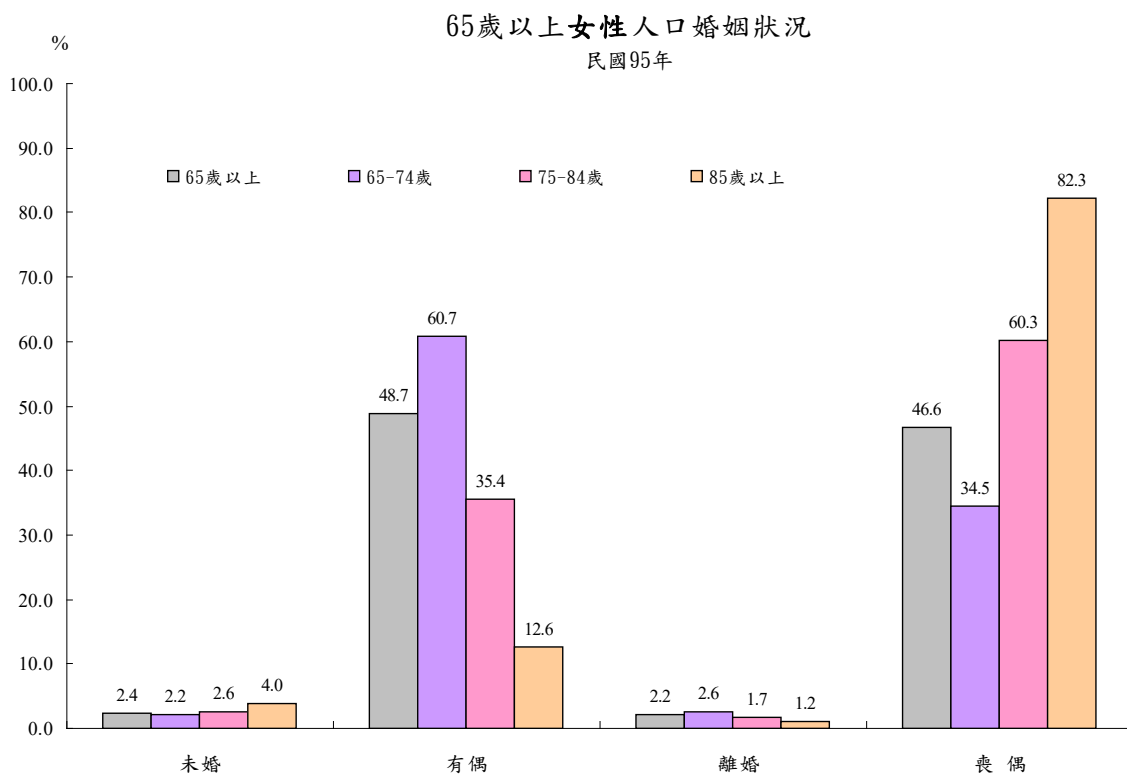
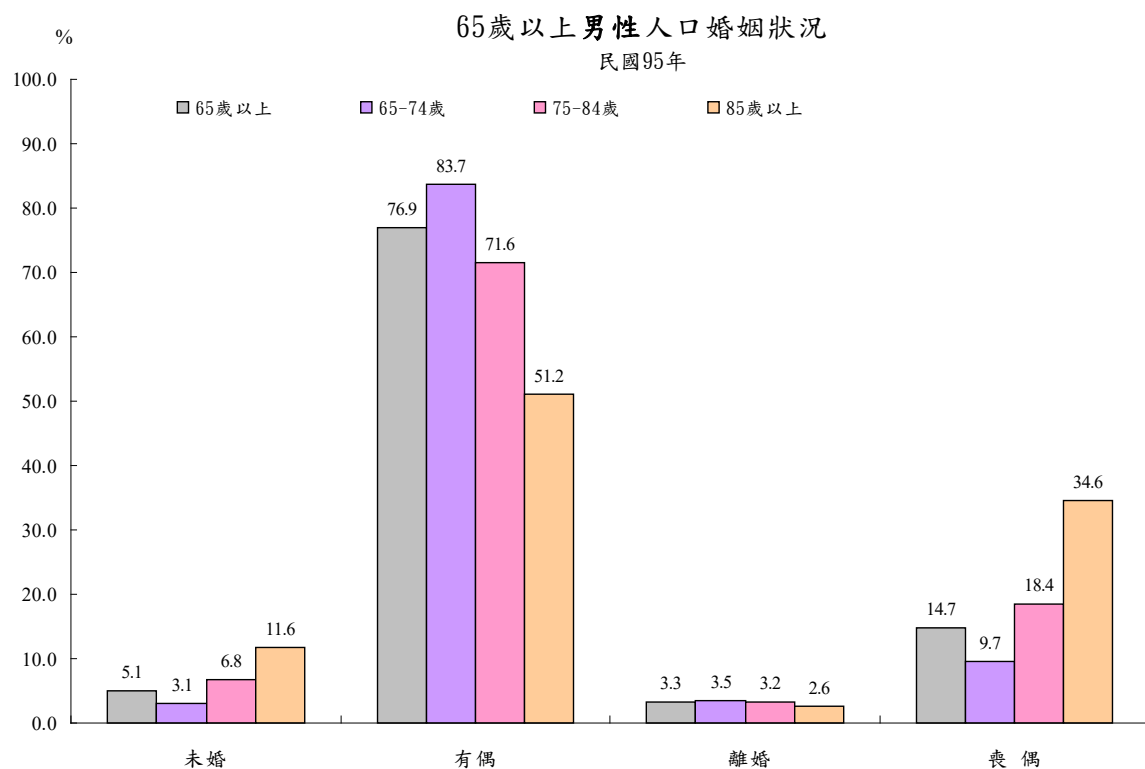
以年齡別分，男女兩性離婚率均以50-64歲者最高，分別為8.7%與8.0%；其次分別為15-49歲者，男女性離婚率分別為5.5%與6.7%；而65歲以上者，男女性離婚率則分別為3.3%與2.2%。

各年齡層女性喪偶比率均高於男性，且年齡愈高差距愈大，其中65歲以上者，女性喪偶率高達46.6%，遠高於男性的14.7%；50-64歲女性喪偶率亦達13.1%，較男性的2.3%為高。

10年來，15歲以上國人離婚率增加2.9個百分點，男女兩性分別增加3.1與2.7個百分點，其中以50-64歲者增幅最大，男女兩性分別增加5.2與4.9個百分點。同期間，15歲以上國人喪偶率增加0.9個百分點，男女兩性分別增加1.5與0.1個百分點。

資料來源：內政部人口統計

(四之四)、65歲以上老年人口婚姻狀況



簡析：愈高齡老年女性喪偶者愈多

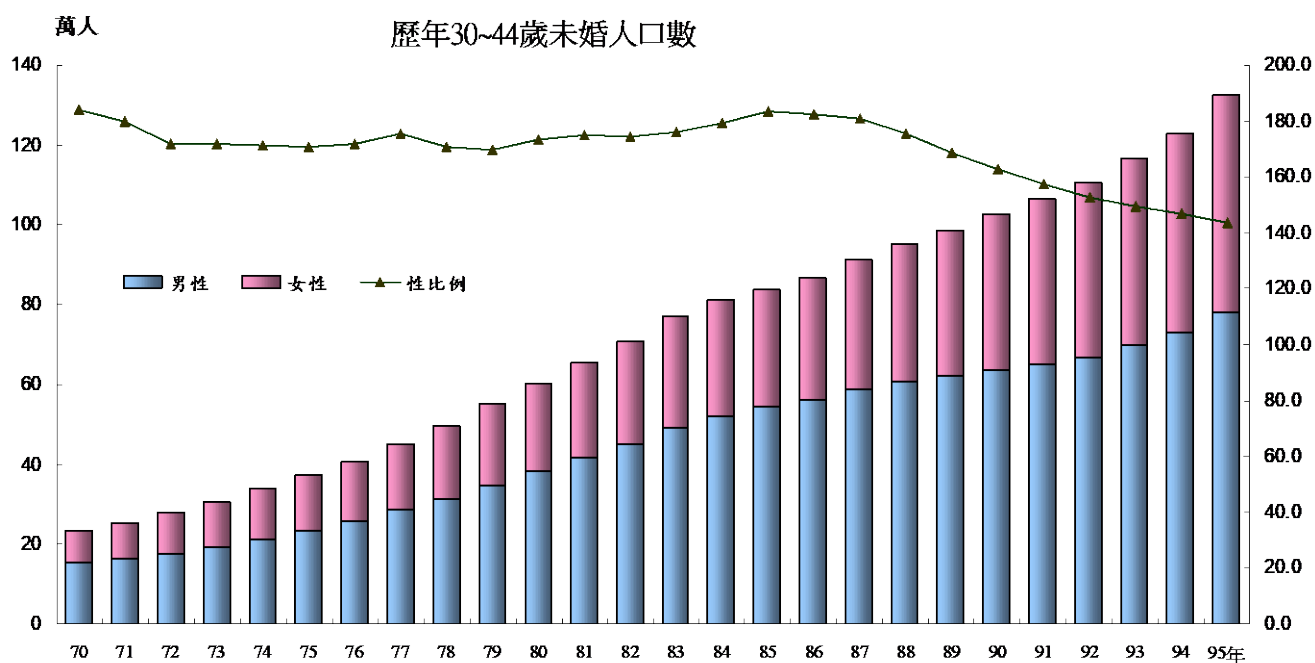
95年65歲以上有偶比率男女兩性相當，男性為54.3%、女性為53.1%，但喪偶比率男女兩性則有明顯差距，男性為2.3%、女性為9.3%，主要是女性壽命較男性長約6歲；且女性結婚較男性早4歲，兩者合計差距約達10歲。

此種現象在75歲（約男性平均壽命）以上更為明顯，75-84歲男性有偶率為71.6%、女性僅35.4%；至85歲以上時，男性有偶率降為51.2%、但女性更僅為12.6%。以致於女性喪偶比率遠高於男性，75-84歲女性喪偶率達6成、85歲以上女性更達8成以上。

隨著男女壽命差距的加大，與子女數的減少，未來獨居老人比率勢必增加，尤其高齡獨居婦女的安養照護問題將會更為嚴重。

資料來源：內政部人口統計

(五)、適婚而未婚人口



30~44歲未婚人口數

年底別	總計	男性	女性	性比例
70年	234,221	151,692	82,529	183.8
75年	372,266	234,795	137,471	170.8
80年	601,907	381,882	220,025	173.6
85年	839,444	543,280	296,164	183.4
90年	1,026,235	635,570	390,665	162.7
95年	1,324,182	781,010	543,172	143.8

簡析：適婚年齡的未婚女性增加

95年30-44歲適婚年齡但未婚者，男性達78.1萬人、女性也有54.3萬人，適婚年齡但未婚者性比例為143.8，即30-44歲適婚年齡未婚男性的人數為女性的1.44倍。

30-44歲適婚年齡但未婚者性比例，由75年的170.8；增至85年的183.4，主要係這10年間，女性未婚人數增幅較男性為小，男女未婚倍數達近20年來的高點。

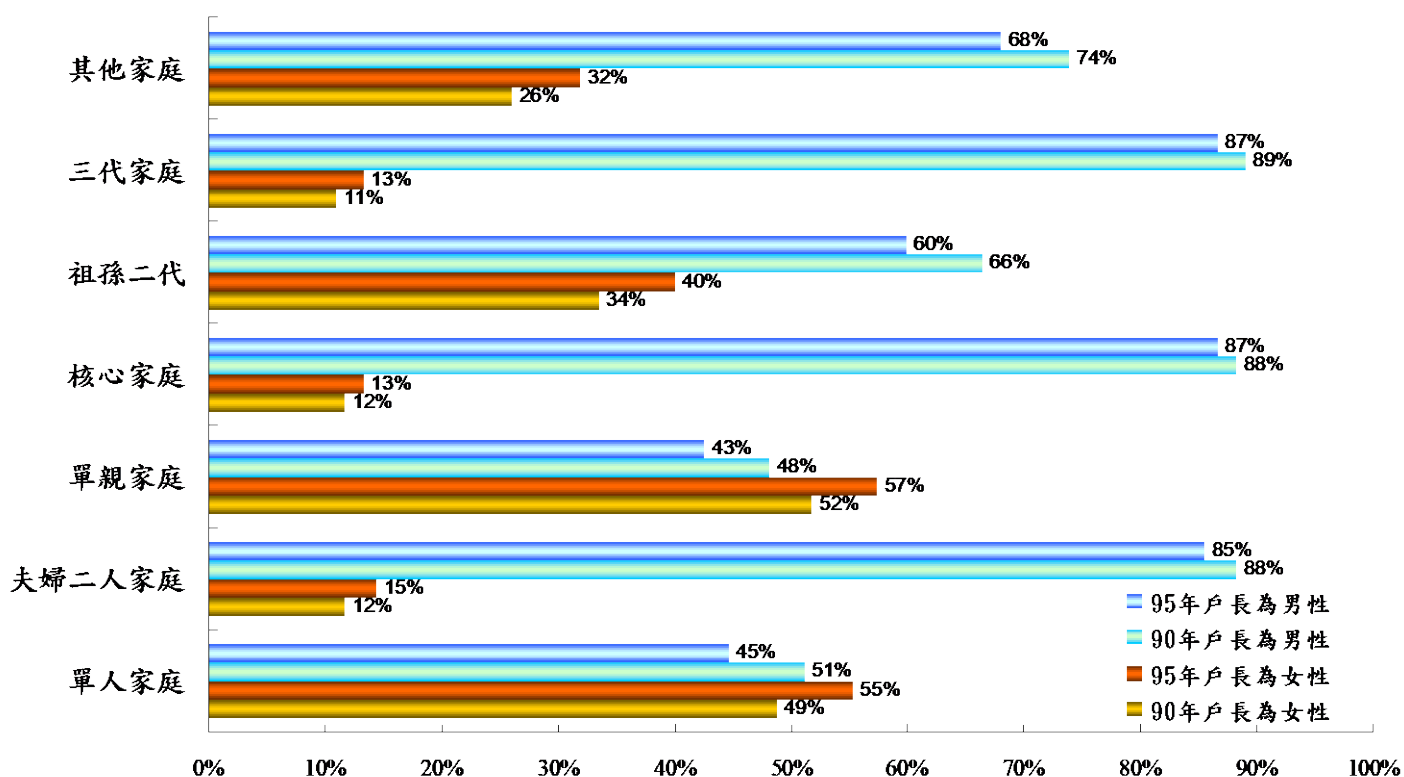
但85年後，男女未婚倍數逐年縮減，主要係女性未婚人數增幅逐年大於女性所致，至95年時，男女未婚倍數僅1.4倍，為近20年來的最低點。

男女性未婚人數均明顯增加下，生育率就隨之下降，為近年來人口出生率降低的主因。

資料來源：內政部人口統計

(六)、家戶類型與戶量

家戶類型別之戶數占率



歷年戶數、人口數

年底別	土地面積 (平方公里)	戶數	人口數	男性 人口數	女性 人口數	性比例 (每百女子 對男子數)	戶量 (人/戶)	人口密度 (人/平方公 里)
民國80年	36,181.9	5,227,185	20,605,831	10,640,276	9,965,555	106.8	3.9	569.5
民國81年	36,181.9	5,355,277	20,802,622	10,734,609	10,068,013	106.6	3.9	575.0
民國82年	36,181.9	5,495,888	20,995,416	10,824,161	10,171,255	106.4	3.8	580.3
民國83年	36,181.9	5,648,562	21,177,874	10,907,032	10,270,842	106.2	3.8	585.3
民國84年	36,181.9	5,819,155	21,357,431	10,990,657	10,366,774	106.0	3.7	590.3
民國85年	36,181.9	6,021,783	21,525,433	11,065,798	10,459,635	105.8	3.6	594.9
民國86年	36,188.0	6,204,343	21,742,815	11,163,764	10,579,051	105.5	3.5	600.8
民國87年	36,188.0	6,369,768	21,928,591	11,243,408	10,685,183	105.2	3.4	606.0
民國88年	36,188.0	6,532,466	22,092,387	11,312,728	10,779,659	105.0	3.4	610.5
民國89年	36,188.0	6,681,685	22,276,672	11,392,050	10,884,622	104.7	3.3	615.6
民國90年	36,188.0	6,802,281	22,405,568	11,441,651	10,963,917	104.4	3.3	619.1
民國91年	36,188.0	6,925,019	22,520,776	11,485,409	11,035,367	104.1	3.3	622.3
民國92年	36,188.0	7,047,168	22,604,550	11,515,062	11,089,488	103.8	3.2	624.6
民國93年	36,188.0	7,179,943	22,689,122	11,541,585	11,147,537	103.5	3.2	627.0
民國94年	36,188.0	7,292,879	22,770,383	11,562,440	11,207,943	103.2	3.1	629.2
民國95年	36,188.0	7,394,758	22,876,527	11,591,707	11,284,820	102.7	3.1	632.2
民國96年	36,189.5	7,512,449	22,958,360	11,608,767	11,349,593	102.3	3.1	634.4

資料來源：內政部戶政司。

說明：96年12月起，我國土地面積增列東沙群島(2.38平方公里)及南沙群島(0.4896平方公里)，
由高雄市代管；原由金門縣代管之烏坵鄉面積因重測修正為1.2平方公里。

簡析：核心家庭或三代家庭戶數佔率減少，單親或單人家庭增加，且其戶長以女性居多。

家庭因血緣與婚姻關係結合而成，家庭類型大體可以分為：1、有夫妻且有兒女的**核心家庭**；2、三代家庭；3、夫婦兩人家庭；4、單人家庭；5、單親家庭；6、祖孫二代家庭；7、其他家庭。

95年時台灣有約731萬戶家庭，較90年增加近9%，家庭戶數的增加較人口數的增加還大，因此每戶的人口數（簡稱為戶量）減少，95年戶量為3.6人/戶，較90年減少0.2人/戶。

每戶人口數的減少，主要與家庭類型的變化有關，5年間家庭類型增加最快者，為夫婦兩人家庭與單親家庭，分別增加25%與21%，增幅相當可觀。

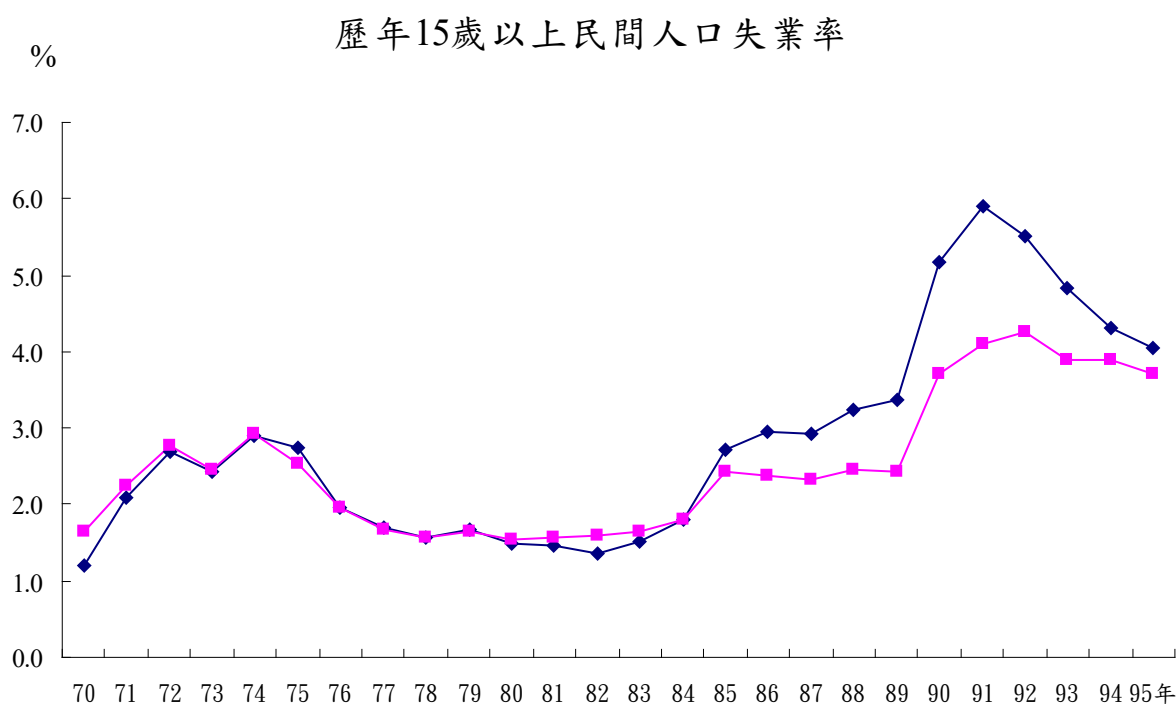
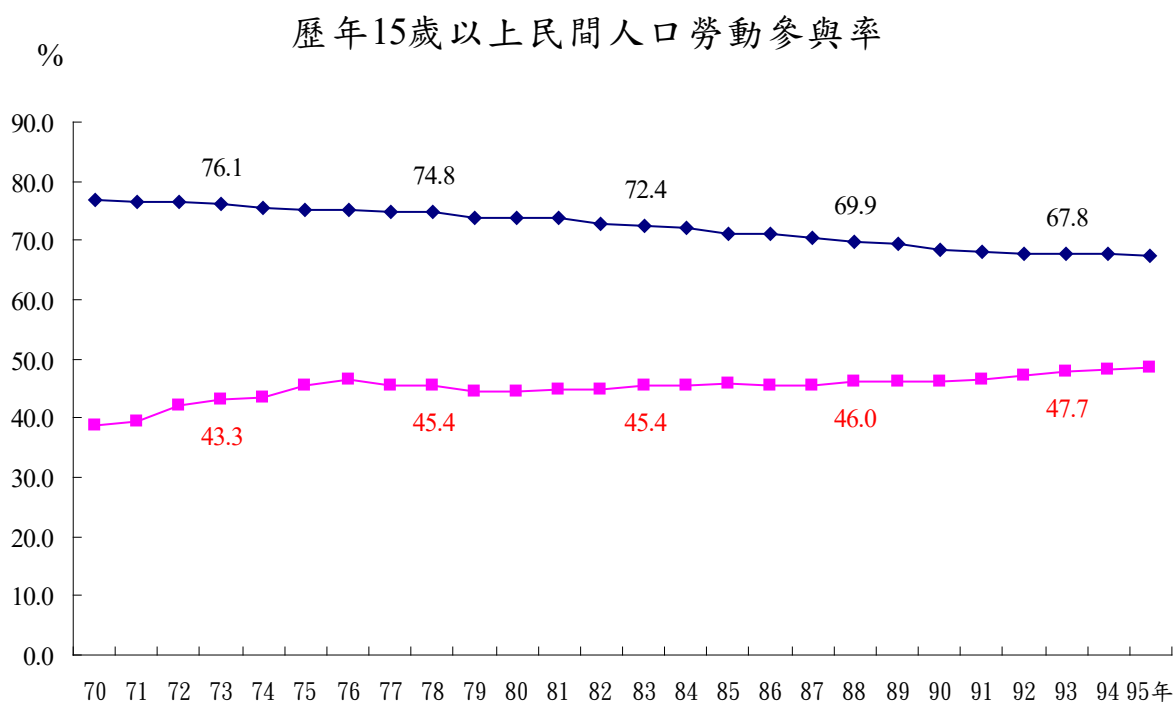
單親家庭或單人家庭中以女性為戶長的比例較高，分別為58%與55%。

資料來源：內政部人口統計等

名詞定義：

1. **單人家庭**：指該戶僅一人居住。
2. **夫婦家庭**：指該戶僅夫婦二人居住。
3. **單親家庭**：指該戶成員為父或母親其中一人，以及至少一位未婚子女所組成，但可能含有同住之已婚子女，或其他非直系親屬，如兄弟姊妹。
4. **核心家庭**：指該戶成員為父及母親，以及至少一位未婚子女所組成，但可能含有同住之已婚子女，或其他非直系親屬。
5. **祖孫家庭**：指該戶成員為祖父（母）輩及至少一位未婚孫子（女）輩，且第二代直系親屬（父母輩）不為戶內人口，但可能含有同住之第二代非直系親屬。
6. **三代家庭**：指該戶成員為祖父（母）輩、父（母）輩及至少一位未婚孫子（女）輩，但可能還含有其他非直系親屬同住。
7. **其他家庭**：凡無法歸於以上型態者均屬之。

二、人力資源運用



歷年15歲以上民間人口勞動參與率與失業率

單位：%

	勞動參與率			失業率		
	總計	男	女	總計	男	女
70年	57.82	76.78	38.76	1.36	1.21	1.65
75年	60.37	75.15	45.51	2.66	2.75	2.53
80年	59.11	73.8	44.39	1.51	1.5	1.53
85年	58.44	71.13	45.76	2.6	2.72	2.42
90年	57.23	68.47	46.1	4.57	5.16	3.71
95年	57.92	67.35	48.68	3.91	4.05	3.71

簡析：女性勞參率增加；失業率較男性為低

所謂勞動參與率，是15-64歲人口中具有工作能力與工作意願（又稱作勞動力人口）的比率，勞動力人口中未就業者的比率就稱為失業率。

近20年來，我國勞動參與率多呈下降趨勢，95年男女勞動參與率分別為67.4%與48.7%，男性勞動參與率較70年減少9.4個百分點；女性勞動參與率則較70年增加9.9個百分點，男女兩性勞動參與率增減呈反向趨勢，應與台灣已脫離以勞力密集為主的產業結構，且與女性受高等教育比率增加有關。

由於勞動市場需求結構的變化，也反映男女失業率的不同，84年以前女性失業率多高於男性；但自85年以後，女性失業率都低於男性，95年男性失業率達4.05%，較女性的3.71%高出0.54個百分點，91年整體失業率達5.17%之高峰時，男性失業率較女性高出1.81各百分點。

資料來源：行政院主計處人力資源調查統計

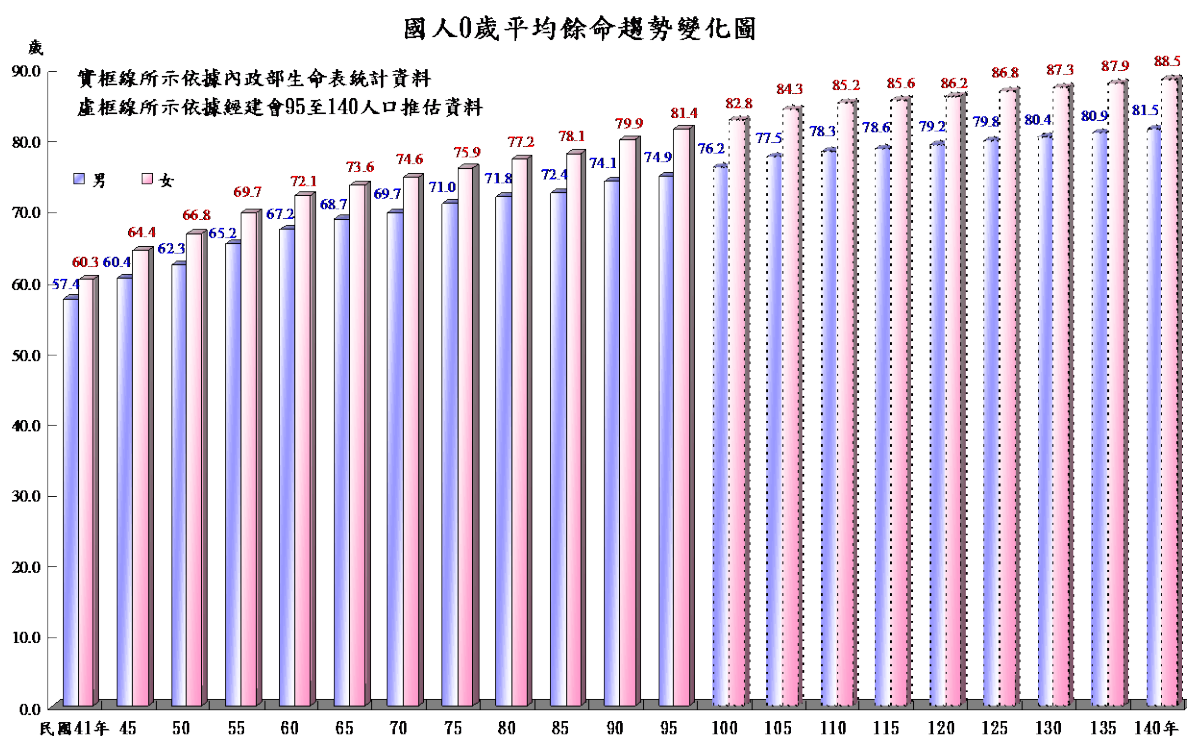
名詞定義：

勞動參與率：勞動力人口占15歲以上民間人口之百分比

失業率：失業人口占勞動力人口之百分比

三、平均餘命

(一)、0歲平均餘命



國人 0歲平均餘命

單位：歲

	0歲平均餘命			0歲平均餘命	
	男	女		男	女
民國41年	57.41	60.26	民國100年	76.18	82.80
民國45年	60.40	64.38	民國105年	77.51	84.31
民國50年	62.30	66.76	民國110年	78.33	85.24
民國55年	65.18	69.74	民國115年	78.64	85.59
民國60年	67.19	72.08	民國120年	79.21	86.17
民國65年	68.70	73.59	民國125年	79.78	86.75
民國70年	69.74	74.64	民國130年	80.36	87.34
民國75年	70.97	75.88	民國135年	80.93	87.92
民國80年	71.83	77.15	民國140年	81.50	88.50
民國85年	72.38	78.05			
民國90年	74.07	79.92			
民國95年	74.86	81.41			

簡析：男女平均壽命差距擴大

由於女性死亡率較男性為低，致女性平均壽命較男性為長。

95年男女零歲平均餘命（或簡稱作平均壽命）分別為74.6歲與80.8歲，與41年相較，男性平均壽命增長17.2歲；女性平均壽命更增長20.6歲，男女平均壽命差距由41年的2.9歲，擴大到95年的6.2歲。

男女平均壽命差距的擴大，與多年來女性死亡率降幅較男性為大之故。

預估至140年時，男女零歲平均壽命分別達81.5歲與88.5歲，與95年相較，男性平均壽命增長6.9歲；女性平均壽命更增長7.7歲，男女平均壽命差距再擴大為7.0歲。

資料來源：

1. 民國41年至民國95年資料源自內政部生命表
2. 民國100年以後資料源自經建會民國95至140年人口推計

名詞定義：

平均餘命 (e_x) Life Expectancy：假設一出生嬰兒遭受到某一時期之每一年齡組所經驗的死亡風險後，他們所能活存的預期壽命而言，即到達x歲以後平均尚可期待生存之年數稱為x歲之平均餘命。零歲平均餘命或簡稱「平均壽命」(Life Expectancy at Birth)。

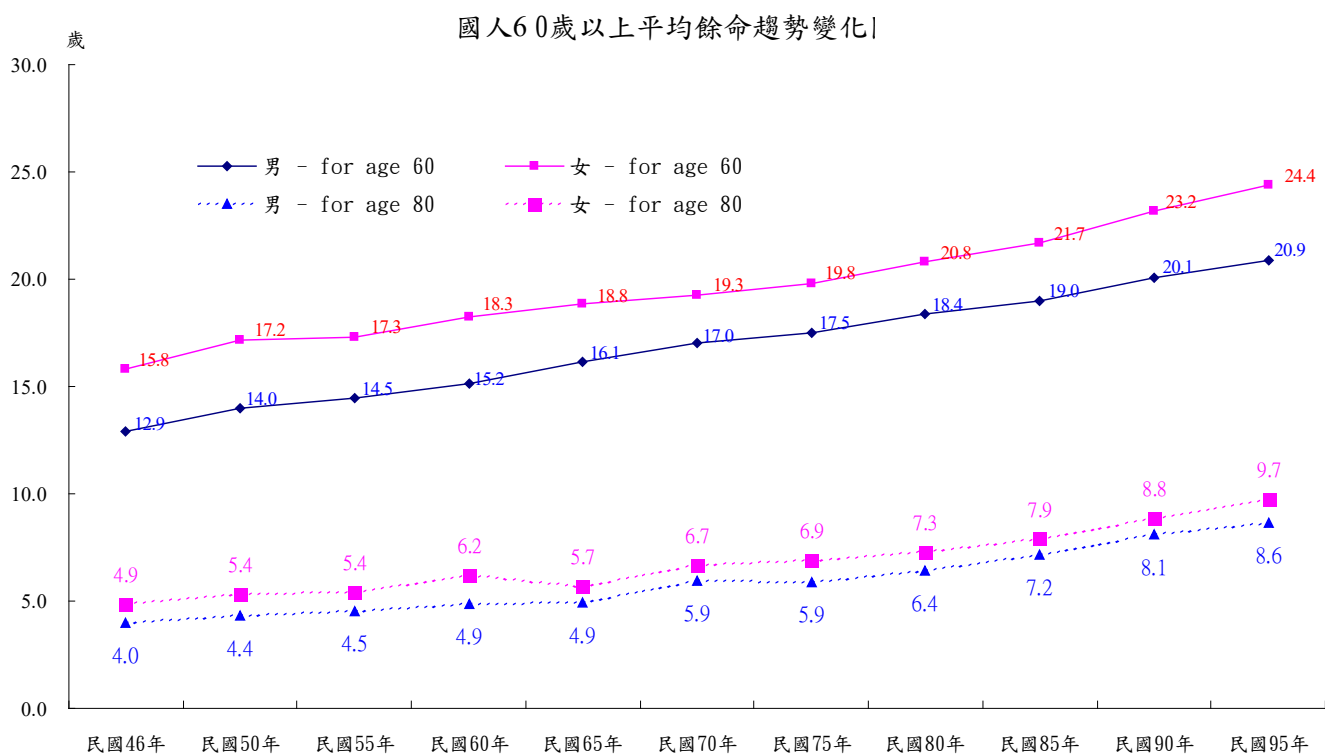
其計算公式：
$$e_x = \frac{T_x}{l_x}$$

e_x ：x歲之平均餘命

T_x ：x歲之定常人口累積數

l_x ：x歲之生存數

(二)、60歲以上國人平均餘命



國人60歲、80歲平均餘命

單位：歲

	60歲平均餘命		80歲平均餘命	
	男	女	男	女
民國46年	12.89	15.82	3.96	4.86
民國50年	14.00	17.17	4.35	5.35
民國55年	14.48	17.32	4.50	5.43
民國60年	15.15	18.25	4.88	6.19
民國65年	16.13	18.83	4.94	5.70
民國70年	17.01	19.27	5.94	6.71
民國75年	17.48	19.82	5.86	6.88
民國80年	18.36	20.79	6.41	7.29
民國85年	19.01	21.71	7.17	7.91
民國90年	20.09	23.15	8.14	8.84
民國95年	20.89	24.38	8.63	9.73

簡析：國人 60 歲平均餘命超過 20 歲，兩性差距減小

95 年男女平均壽命歲僅 74.9 歲與 81.4 歲，但國人 60 歲男女平均餘命分別達 20.9 歲與 24.4 歲；而 80 歲男女平均餘命也分別達 8.6 歲與 9.7 歲，男女平均餘命差距隨年齡之增長而減小。

男女高齡者平均餘命差距遠較零歲平均餘命為小，主要係受青少年期男性事故傷害死亡率遠大於女性的影響。

如與 50 年相較，60 歲男女平均餘命分別增長 6.9 歲與 7.2 歲；80 歲男女平均餘命也分別增長 4.3 歲與 4.4 歲，顯示高齡者壽命隨衛生環境與條件的改善，得以日益增壽。

資料來源：內政部簡易生命表

名詞定義：

平均餘命 (e_x) Life Expectancy：假設一出生嬰兒遭受到某一時期之每一年齡組所經驗的死亡風險後，他們所能活存的預期壽命而言，即到達 x 歲以後平均尚可期待生存之年數稱為 x 歲之平均餘命。零歲之平均餘命特稱「平均壽命」(Life Expectancy at Birth)。

其計算公式：
$$e_x = \frac{T_x}{l_x}$$

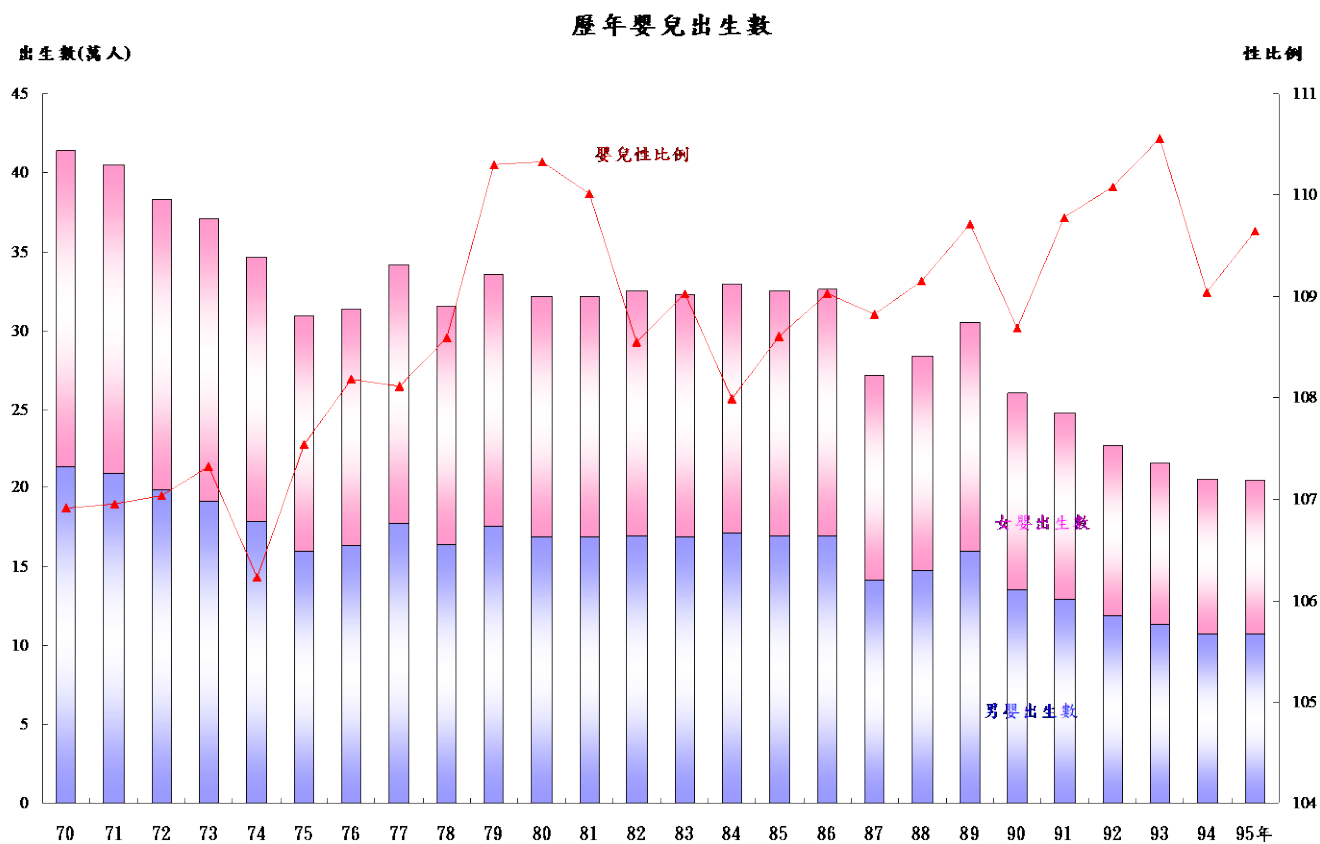
e_x ：x 歲之平均餘命

T_x ：x 歲之定常人口累積數

l_x ：x 歲之生存數

四、出生與生育統計概述

(一)、出生嬰兒性比例



歷年嬰兒出生數

年 別	出生數			粗出生率 (%)	性比例
	計 (人)	男 (人)	女 (人)		
70年	414,069	213,948	200,121	23.0	106.9
75年	309,230	160,226	149,004	15.9	107.5
80年	321,932	168,865	153,067	15.7	110.3
85年	325,545	169,484	156,061	15.2	108.6
90年	260,354	135,596	124,758	11.7	108.7
95年	204,459	106,936	97,523	9.0	109.7

簡析：粗出生率屢創新低，已降至個位數

受結婚率降低、結婚年齡延後與其他因素的影響，我國粗出生率逐年減少，子少化現象愈趨明顯，將加速人口結構的老化。

70年代初期粗出生率維持在20 0/00（即千分之20）以上，80年代初期出生率降到15 0/00左右，90年代初期出生率在降到10 0/00以下。

至95年粗出生率已降至9.0 0/00，出生嬰兒數僅204,459人，與70年相較，粗出生率僅及70年粗出生率的4成；出生嬰兒數僅及70年的5成不到。

出生嬰兒性比例一直是社會關注的重點，95年出生嬰兒性比例為109.7，似有點偏高，但台灣自75年以後，出生嬰兒性比例多在108至110間，就整體性比例而言，應尚未到失衡的地步。

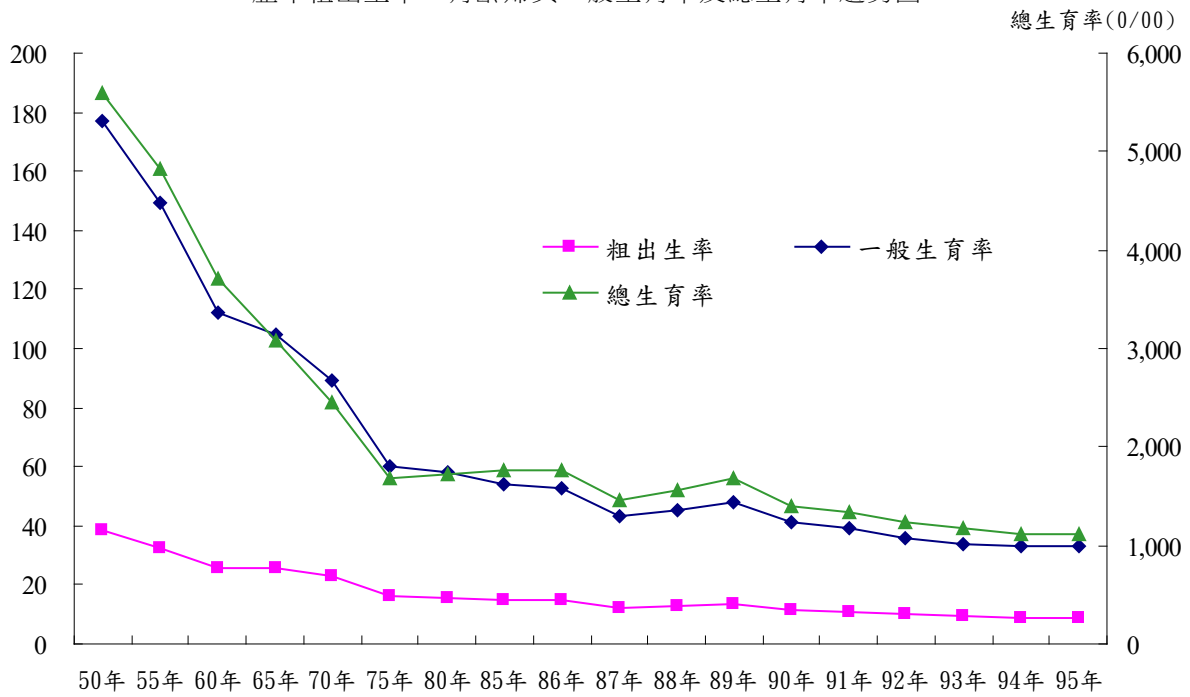
資料來源：內政部人口統計

名詞定義：

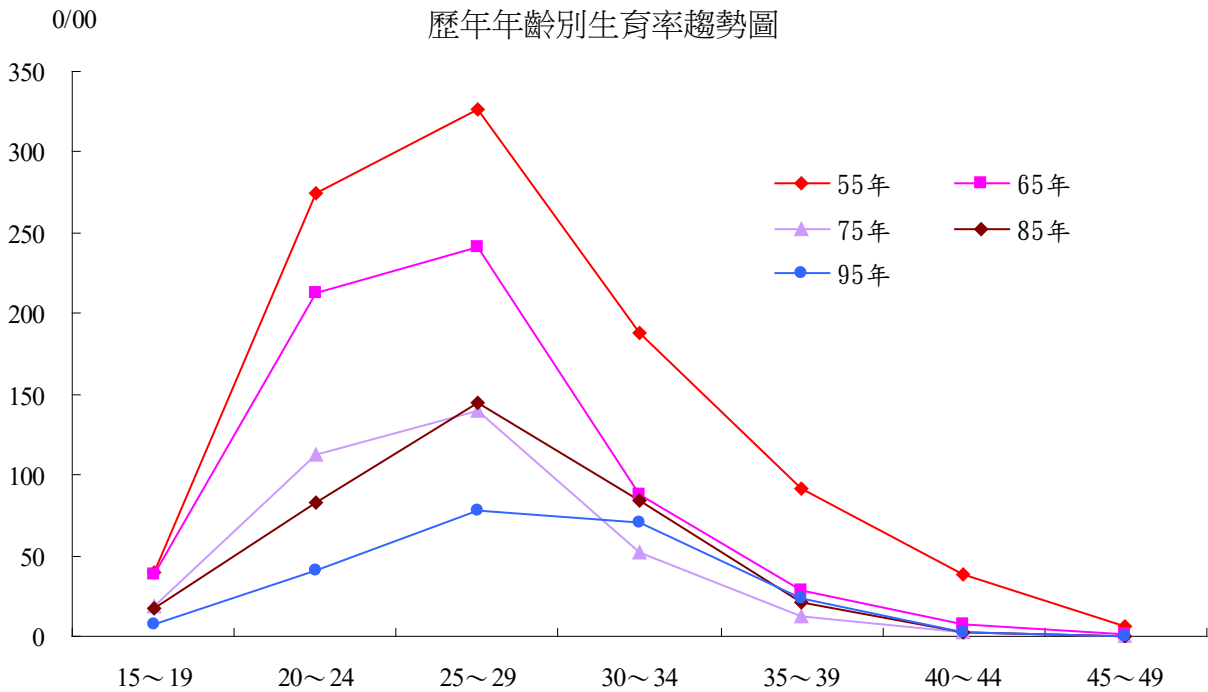
粗出生率：一年內每一千位年中人口之平均活產數。

(二)、生育率

歷年粗出生率、育齡婦女一般生育率及總生育率趨勢圖



歷年年齡別生育率趨勢圖



歷年育齡婦女一般生育率、年齡別生育率及總生育率

	粗出生率 0/00	一般生育率 0/00	年 齡 別 生 育 率 (0/00)							總生育率 0/00
			15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	
民國50年	38.3	177	45	248	342	245	156	71	10	5,585
民國55年	32.5	149	40	274	326	188	91	38	6	4,815
民國60年	25.7	112	36	224	277	134	51	16	3	3,705
民國65年	25.9	105	38	213	241	88	28	8	1	3,085
民國70年	23.0	89	31	176	197	69	14	3	1	2,455
民國75年	15.9	60	18	112	140	52	12	2	0	1,680
民國80年	15.7	58	17	92	149	68	16	2	0	1,720
民國85年	15.2	54	17	83	145	84	21	2	0	1,760
民國90年	11.7	41	13	62	106	75	21	3	0	1,400
民國95年	9.0	33	7	41	78	71	23	3	0	1,115

簡析：生育率持續走低，未來人口將呈現負成長

總生育率係指 15-49 歲的育齡婦女依目前的各年齡別生育率，在不考慮死亡的情況下，於其生育年齡期間，一生所能生育的嬰兒數，在人口學上認為總生育率 2.1 人（即 2,100 0/00），是維持人口長期不變所需的人口替代水準。

70 年代初期，我國總生育率已跌破 2.1 人，70 至 90 年間，總生育率以每年 0.05 人的速度往下減少，至 90 年時僅 1.4 人，95 年更降到僅 1.1 人，與維持人口長期不變所需的人口替代水準差距達 1 人。

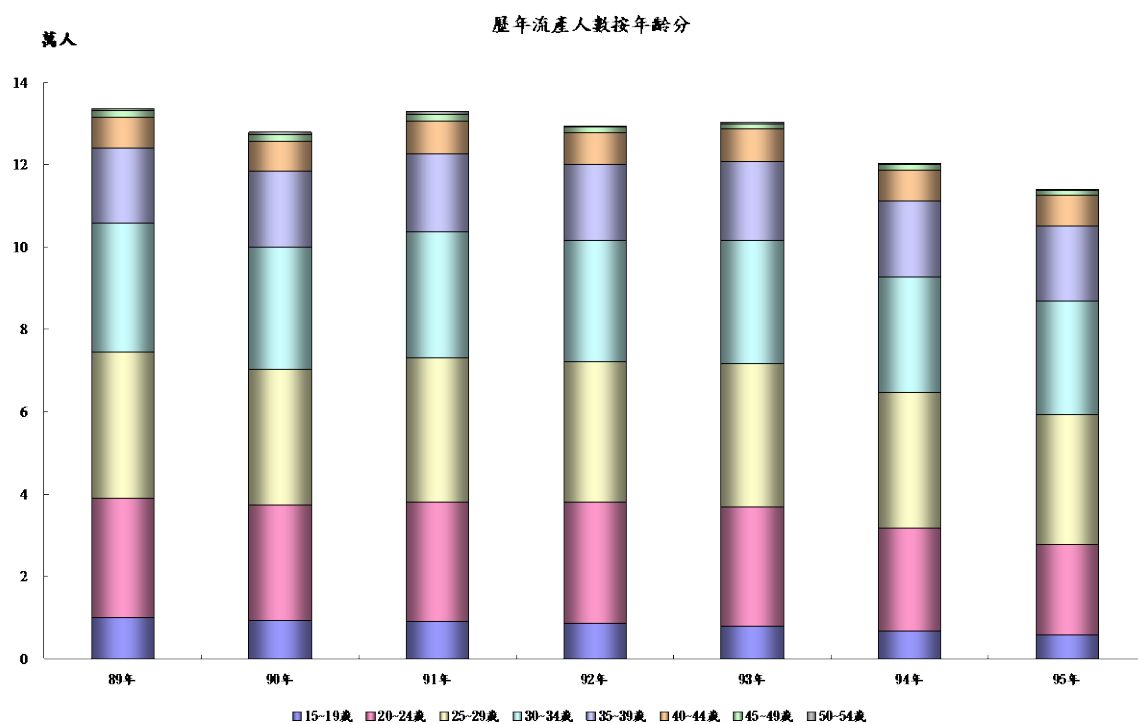
從各年齡別生育率的變動可知，主要是 20-29 歲組生育率大幅降低所致；而 30-39 歲組生育率則呈微幅增加，顯示整體生育率的降低，主要是受到女性初婚延後的影響，致婦女生育年齡延後與生育期縮減，至 95 年時，每千名 15-49 歲的育齡婦女生產 33 位嬰兒（即一般生育率）。

資料來源：內政部人口統計

名詞定義：

育齡婦女一般生育率：一年內每一千位 15 歲至 49 歲育齡婦女之平均活產數，而不論其已婚或未婚。在國際間或地區間相比較時，此率比粗出生率更具意義。育齡婦女一般生育率是所有育齡婦女年齡別生育率之總平均。

(三)、流產人數



歷年流產人數按年齡別統計

	總計	15~19歲	20~24歲	25~29歲	30~34歲	35~39歲	40~44歲	45~49歲	50~54歲
	人數								
89年	133,729	10,041	28,881	35,630	31,333	18,251	7,314	1,793	486
90年	127,939	9,290	28,083	32,939	29,755	18,294	7,269	1,801	508
91年	132,851	8,939	29,139	35,033	30,602	18,922	7,917	1,777	522
92年	129,461	8,523	29,573	34,149	29,398	18,381	7,734	1,352	351
93年	130,350	7,985	28,811	34,831	29,888	19,330	7,875	1,275	355
94年	120,279	6,600	25,061	32,970	28,157	18,480	7,498	1,240	273
95年	114,020	5,726	22,016	31,452	27,753	18,061	7,522	1,261	229
	%								
89年	100.0	7.5	21.6	26.6	23.4	13.6	5.5	1.3	0.4
90年	100.0	7.3	22.0	25.7	23.3	14.3	5.7	1.4	0.4
91年	100.0	6.7	21.9	26.4	23.0	14.2	6.0	1.3	0.4
92年	100.0	6.6	22.8	26.4	22.7	14.2	6.0	1.0	0.3
93年	100.0	6.1	22.1	26.7	22.9	14.8	6.0	1.0	0.3
94年	100.0	5.5	20.8	27.4	23.4	15.4	6.2	1.0	0.2
95年	100.0	5.0	19.3	27.6	24.3	15.8	6.6	1.1	0.2

簡析：流產以 25-34 者居多

以全民健保就診資料觀察，歷年曾因「伴有流產後果之妊娠(ICD-9 碼為 630-639)」就診者約在 12 萬人左右，89 年曾達 133,729 人之高峰，此或與 89 年適逢龍年，婦女妊娠人數較多有關，至 93 年前各年流產人數多維持在 13 萬人左右，94 年以後降至 12 萬人，此或與婦女妊娠人數減少及 RU486 之應用有關，至 95 年時流產人數已降至 114,020 人。

歷年不論流產人數之多寡，以 15 至 54 歲育齡婦女 5 歲年齡組分時，流產以 29-29 歲組與 30-34 歲組者居多，其流產人數占總流產人數的 5 成左右，其占率也有上升的趨勢；另外 20-24 歲組占約 2 成；35-39 歲者則占 1 成 5 左右。

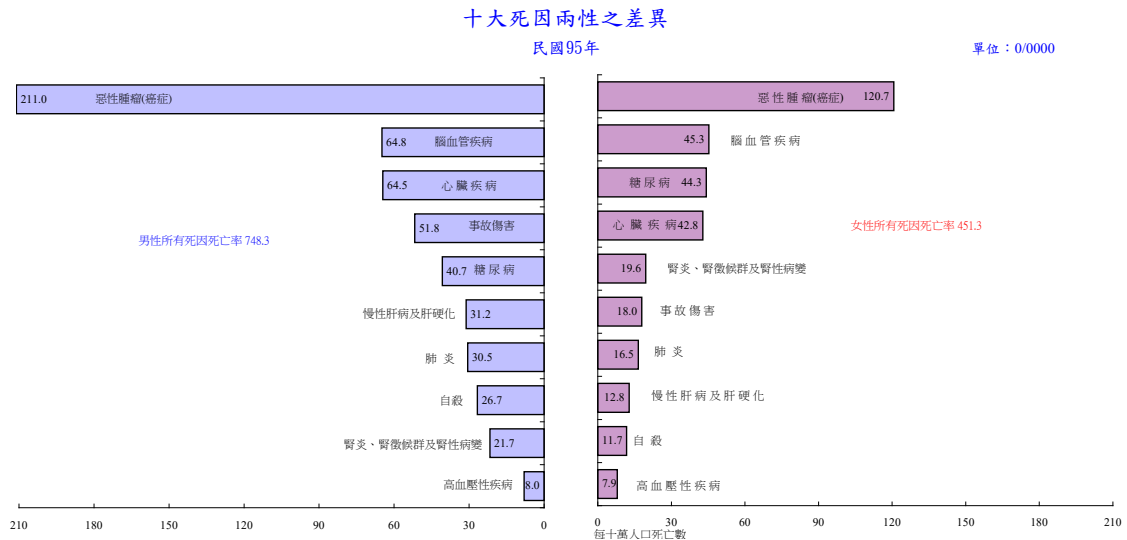
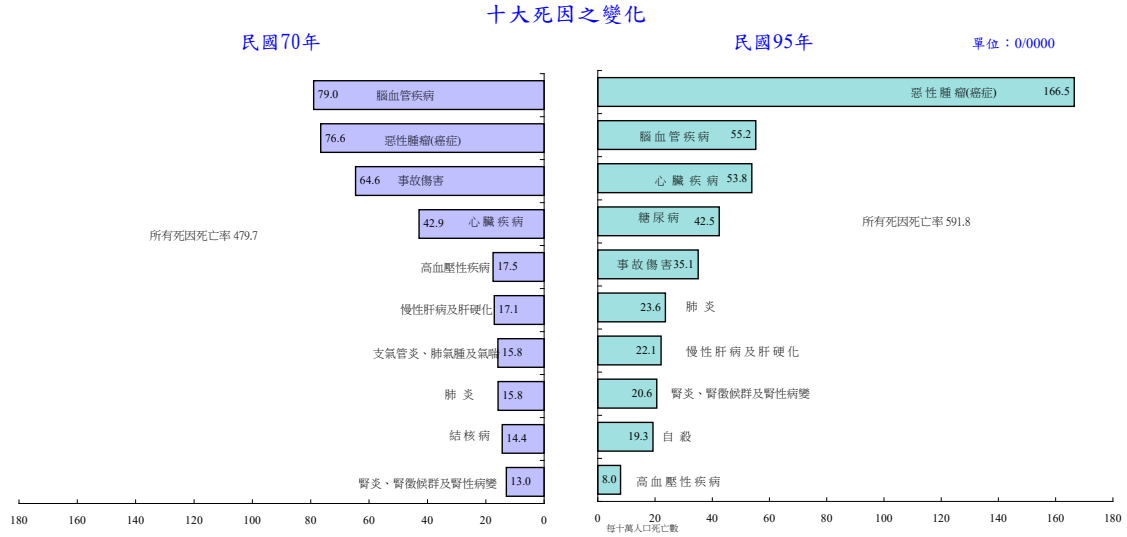
以 95 年為例，20 至 39 歲組流產人數約達 10 萬人，約占流產總人數的 8 成 7。

資料來源：衛生署統計室全民健保就醫統計

名詞定義：流產係指 ICD-9 碼屬於 630-639 伴有流產後果之妊娠者，包括：葡萄胎(630)、受孕之其他異常產物(631)、滯留流產(632)、子宮外孕(633)、自然流產(634)、人工流產(635、636)、其他流產(637-639)

五、死因統計概述

(一)、十大死因之變化



簡析：慢性病是國人死亡的主因；事故傷害死亡是影響兩性平均壽命差距的主因

近年來，國人十大主要死因內容並無多大變化，除惡性腫瘤外；腦血管疾病、心臟病、慢性肝病及肝硬化、腎臟病、糖尿病、高血壓等 6 類死因都屬於慢性疾病，且除肝病外，其餘死亡年齡中位數均在 70 歲以上；肺炎雖非屬慢性病，但其死亡年齡中位數也已達 70 歲以上，顯示多數主要死因多與高齡有關。

兩性的十大死因內容一樣，但女性各大類主要死因死亡率遠較男性為低；且女性肝病、事故傷害與自殺的排序均較男性為後，三者死亡年齡中位數均在 60 歲以下，且男性死亡率又都遠高於女性，男性死亡率幾乎為女性的 2 倍以上，且死亡年齡又較女性為低，是造成兩性平均壽命差距的主因。

資料來源：衛生署統計室死因統計

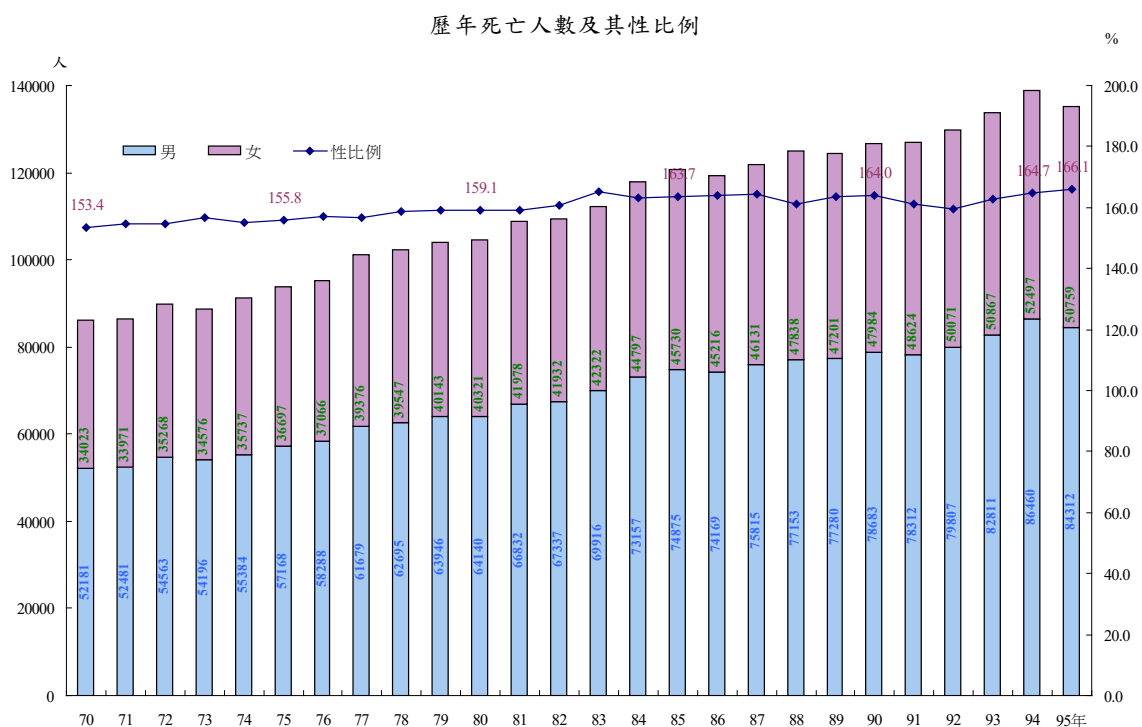
名詞定義：

1. 死因：所有導致死亡或與死亡相關之疾病與罹病狀況；或是造成致死傷害的意外與暴力環境。

原死因(肇始病因)：病因鏈是死亡事件致死過程之紀錄，為提供預防醫學之參考，國際死因均依死亡證明書上之病因鏈一選碼準則之規定選取導致本次死亡之肇始病因稱之為原死因。簡言之為(a)直接導致死亡的疾病或傷害；(b)造成致死傷害的意外或暴力環境。

(二)、全死因死亡數、死亡率變動趨勢

(二之一)、死亡數變動趨勢



歷年國人死亡數

	死亡數(人)			性比例
	總計	男	女	
70年	86,204	52,181	34,023	153.4
75年	93,865	57,168	36,697	155.8
80年	104,461	64,140	40,321	159.1
85年	120,605	74,875	45,730	163.7
90年	126,667	78,683	47,984	164.0
95年	135,071	84,312	50,759	166.1

簡析：隨人口年齡結構老化，死亡人數逐年增加，死者性比例亦呈增勢

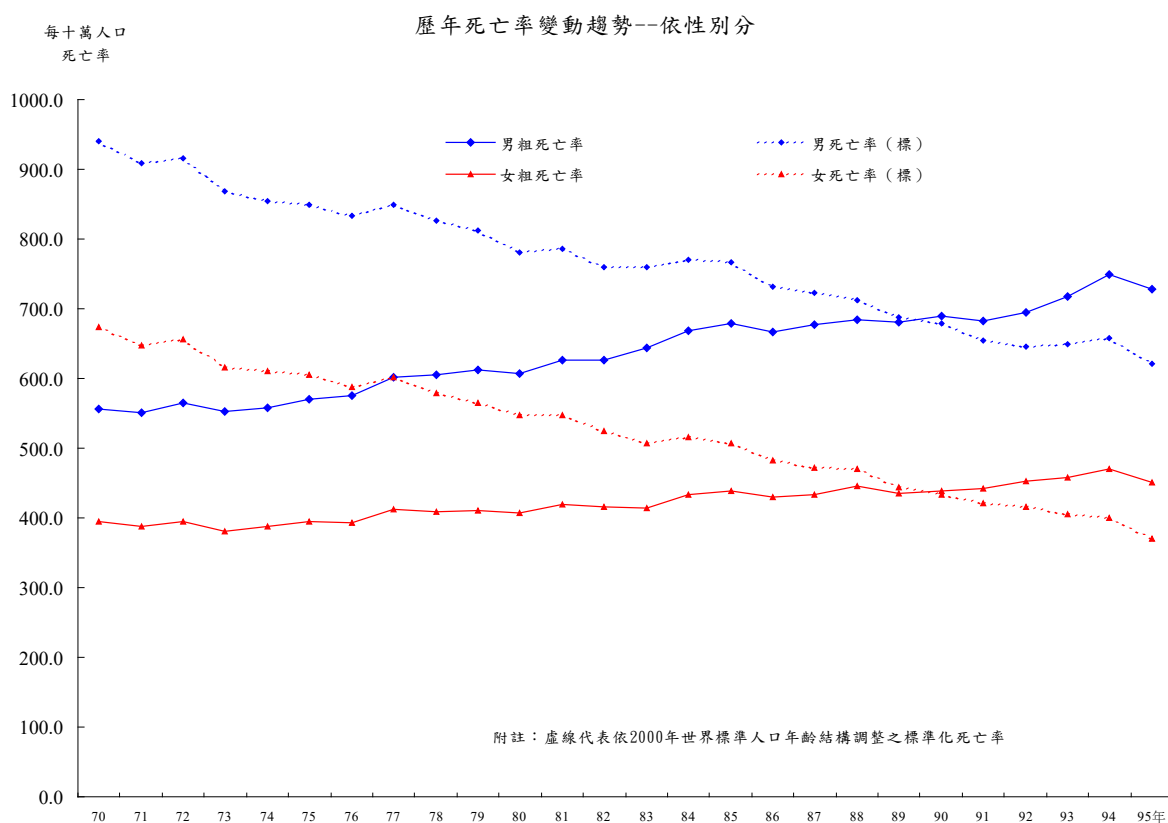
77年死亡人數破10萬人後，85年又破12萬人，93年再破13萬人，但死亡人數的增率已趨平緩，85至95年之10年間，死亡人數有3年（分別為86、89與95年）呈負成長的紀錄，其中95年更負成長2.8%，為最大減幅。

死亡人數增加速度趨緩，甚至呈現負成長的現象，均與38年前後大量來臺移民逐年凋零有關，其中受男性移民之影響最為顯著，至80年以後，死亡者性比例多在160以上，95年更達166。

未來在38年前後大量來臺移民影響漸小下，兩性死亡人數差距將會縮減，死亡者性比例將隨之降低，死亡人數呈負成長的機會也會較為多見。

資料來源：衛生署統計室死因統計

(二之二)、死亡率變動趨勢



歷年國人死亡率

單位：0/0000

	粗死亡率			標準化死亡率		
	總計	男	女	總計	男	女
70年	479.7	557.0	395.5	811.3	940.5	673.8
75年	484.9	569.4	393.9	731.7	850.0	604.5
80年	510.7	607.1	407.7	669.5	781.5	546.9
85年	562.5	678.9	439.2	641.1	765.8	507.9
90年	567.0	689.2	439.2	558.7	678.8	433.6
95年	591.8	728.3	451.3	495.4	621.1	369.8

簡析：人口老化致粗死亡率呈增勢；衛生改善致標準化死亡率則呈減勢

愈高齡者死亡率多較高，因此在人口持續老化下，粗死亡率（全年死亡人數/年中人口數）維持長期增加趨勢，是可以理解的。95 年全人口粗死亡率較 75 年增加 22.0%，其中男性增加 27.9%較女性的 14.6%為高，歷年男性粗死亡率均高於女性，男性粗死亡率為女性的倍數，從 75 年的 1.45 倍，逐年增加，至 95 年時已達 1.61 倍。

為消除人口老化的影響，以 2000 年世界人口結構為標準，調整各年死亡率稱作標準化死亡率，標準化死亡率呈長期減勢，主要與衛生醫療保健的進步有關。

95 年全人口標準化死亡率較 75 年減少 32.2%，其中男性減少 26.9%較女性的 38.8%為低，歷年男性標準化死亡率均高於女性，男性標準化死亡率為女性的倍數，從 75 年的 1.41 倍，逐年增加，至 95 年時已達 1.68 倍。

在討論一段時間死亡率的變化時，通常標準化死亡率會較具比較意義的；而粗死亡率則是做為一個時點一群人死亡機率的討論之用。

資料來源：衛生署統計室死因統計

名詞定義：

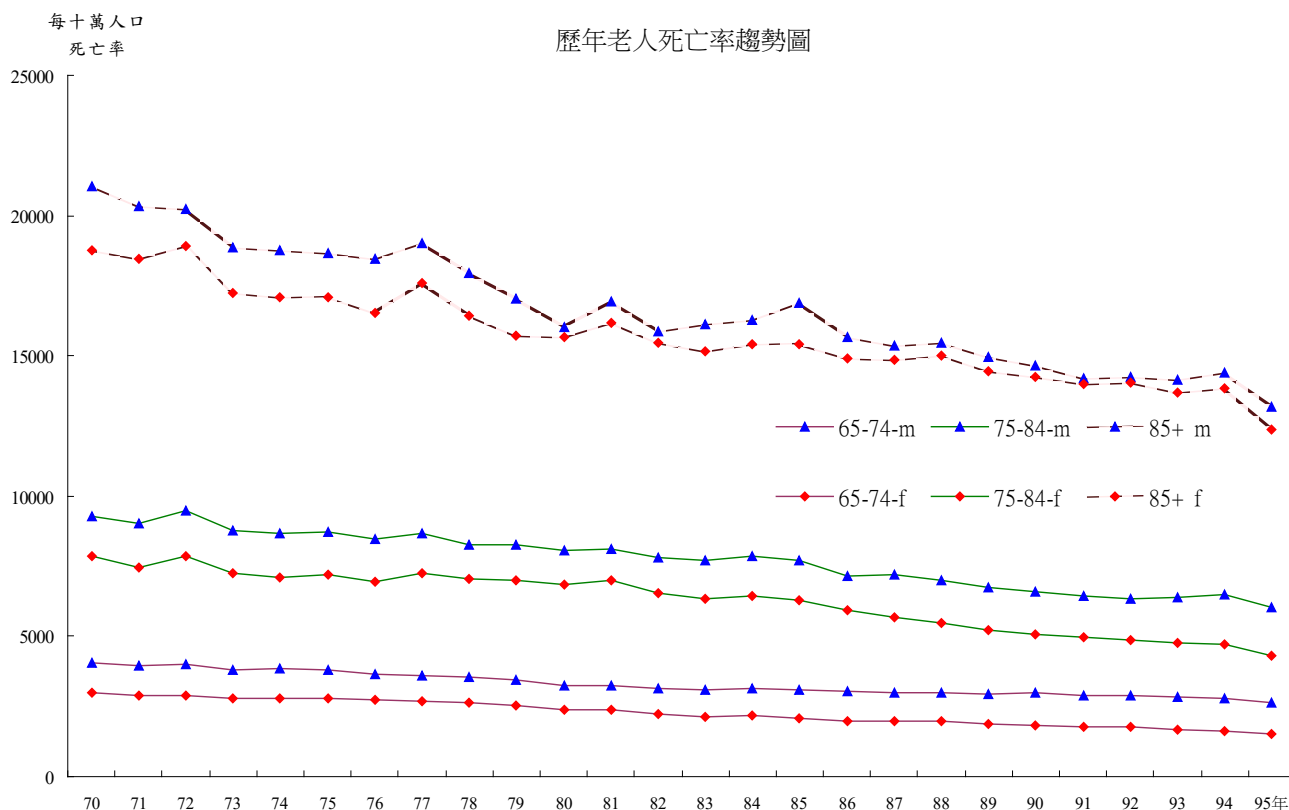
粗死亡率：以一年內總死亡數除以年中人口數

$$\text{粗死亡率} = \text{死亡數} / \text{年中人口數} * 100,000$$

標準化死亡率：依 WHO2000 年標準人口年齡結構調整計算而得，計算公式為

$$\left[\sum (\text{年齡別死亡率} * \text{標準組年齡別人口數}) \right] / \text{標準組總人口數}$$

(二之三)、老年人口死亡率變動趨勢



老人死亡率

單位：0/0000

	總計			男			女		
	65-74	75-84	85+	65-74	75-84	85+	65-74	75-84	85+
民國70年	3550.7	8532.6	19684.9	4074.2	9285.9	21031.3	2984.7	7883.4	18751.2
民國75年	3340.1	7891.0	17651.4	3813.5	8737.5	18675.5	2764.8	7180.6	17075.9
民國80年	2875.8	7445.8	15787.7	3258.2	8083.6	16001.8	2385.4	6830.7	15649.8
民國85年	2664.8	7019.6	16034.5	3105.7	7699.6	16894.4	2086.3	6295.4	15440.9
民國90年	2442.7	5893.9	14422.4	2999.3	6612.6	14635.1	1824.4	5077.6	14250.8
民國95年	2067.2	5225.2	12735.4	2653.4	6012.5	13167.4	1527.5	4331.0	12357.8

簡析：老人死亡率減幅明顯，國人平均壽命延長

國人死亡人數中，以 65 歲以上老人占 6 成 6 最多，因此老年人死亡率降低時，整體標準化死亡率就會降低，國人的平均壽命也會延長。

若將 65 歲以上老年人在細分：65-74 歲組、75-84 歲組、85 歲以上 3 組。發現 95 年 65-74 歲組死亡率達每十萬人 2,067 人（或為 2,067/0000；約當每百人 2.1 人）；75-84 歲組死亡率則達 5,225 0/0000（約當每百人 5.2 人）；85 歲以上組死亡率則達 12,735 0/0000（約當每百人 12.7 人），各組間死亡率成倍數以上增加。

各老年組死亡率雖高，但 95 年 65-74 歲組、75-84 歲組、85 歲以上組分別較 75 年減少 38.1%、33.8%與 27.9%，降幅明顯，致同期間國人男女平均壽命分別得以延長 3.6 歲與 4.9 歲。

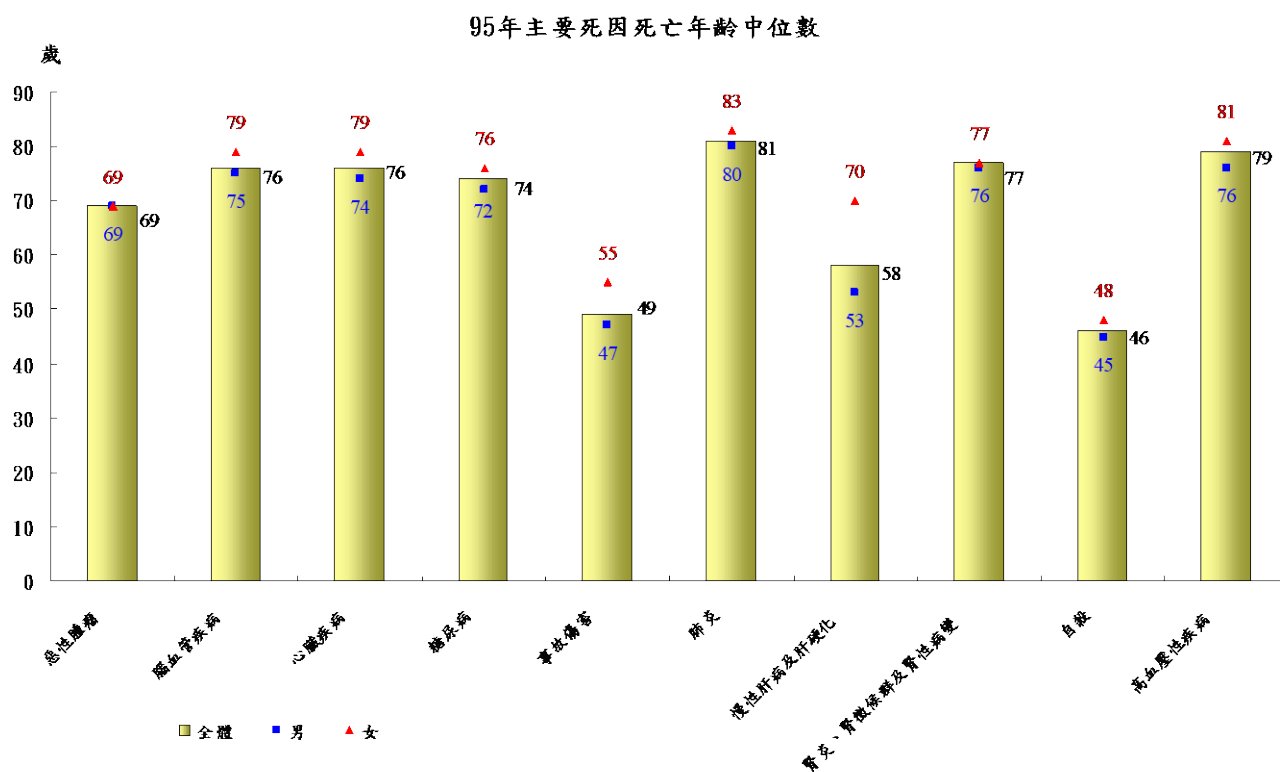
男性各老年人組死亡率均高於女性，但隨年齡的增加差距倍數則有縮小的現象，65-74 歲組為 1.7 倍、75-84 歲組降為 1.4 倍、至 85 歲以上組時則縮減為 1.1 倍，即愈高年齡兩性死亡率愈為接近。

就 95 年與 75 年比較，如以性別分時，65-74 歲組老人死亡率，男性減少 30.4% 較女性的 44.8% 為小；75-84 歲組老人死亡率，男性減少 31.1% 較女性的 56.6% 為小；85 歲以上組老人死亡率，男性減少 29.4% 較女性的 27.6% 為大。

自 75 年至 95 年間，男女兩性在 3 組死亡率減幅，均以 75-84 歲組最高；65-74 歲組次之；85 歲以上組最低，此或與 95 年兩性平均壽命均介乎在 75-80 歲間有關。

資料來源：衛生署統計室死因統計

(三)、主要死因死亡年齡中位數



十大死因死亡年齡中位數比較

單位：歲

Cause of Death	95年 (A)			85年 (B)			增減歲數 (A-B)		
	全體	男	女	全體	男	女	全體	男	女
所有死因	73	71	75	69	68	73	4	3	2
惡性腫瘤	69	69	69	66	67	65	3	2	4
腦血管疾病	76	75	79	73	71	75	3	4	4
心臟疾病	76	74	79	74	71	78	2	3	1
糖尿病	74	72	76	71	69	72	3	3	4
事故傷害	49	47	55	40	40	43	9	7	12
肺炎	81	80	83	78	76	80	3	4	3
慢性肝病及肝硬化	58	53	70	58	54	66	0	-1	4
腎炎、腎徵候群及腎性病變	77	76	77	74	73	75	3	3	2
自殺	46	45	48	46	47	44	0	-2	4
高血壓性疾病	79	76	81	76	72	79	3	4	2

簡析：十大死因中有 6 大類死因死亡者年齡中位數超過 70 歲

95 年死亡者年齡有一半以上超過 73 歲（即死亡者年齡中位數 73 歲），十大死因中死亡者年齡中位數大於 70 歲者分別有：肺炎(81 歲)、高血壓性疾病(79 歲)、腎臟病(77 歲)、腦血管疾病(76 歲)、心臟病(76 歲)與糖尿病(74 歲)等 6 大類死因；惡性腫瘤雖然居十大死因首位，但其死亡者年齡中位數也有 69 歲，顯示國人主要死因多屬老年慢性病。

十大主要死因死亡者年齡中位數低於 60 歲者有：慢性肝病及肝硬化(58 歲)、事故傷害(49 歲)與自殺(46 歲)等 3 大類，此 3 大類死因是影響國人平均壽命的主因。

兩性在慢性病死亡者年齡中位數差距都在 5 歲以下，其中 5 歲差距者為心臟病與高血壓性疾病；4 歲差距者有腦血管疾病與糖尿病；3 歲差距者有肺炎；而腎臟病僅有 1 歲差距。

兩性在慢性病死亡者年齡中位數差距除自殺為 3 歲外；事故傷害差距達 8 歲；慢性病與肝硬化更高達 17 歲，為造成男女平均壽命差距的主因之一。

95 年死亡者年齡中位數如與 85 年相較如下：

- 一、10 年間死亡者年齡中位數增加達 4 歲，其中又事故傷害增加 9 歲最為顯著，為女性減幅達 12 歲高於男性的 7 歲；男性自殺與慢性肝病死亡者年齡中位數不減反增 1 與 2 歲。
- 二、85 年惡性腫瘤與自殺女性死亡者年齡中位數均低於男性，95 年時男女性惡性腫瘤死亡者年齡中位數均為 69 歲；自殺者女性增加 4 歲男性則減少 2 歲。

資料來源：衛生署統計室死因統計

名詞定義：

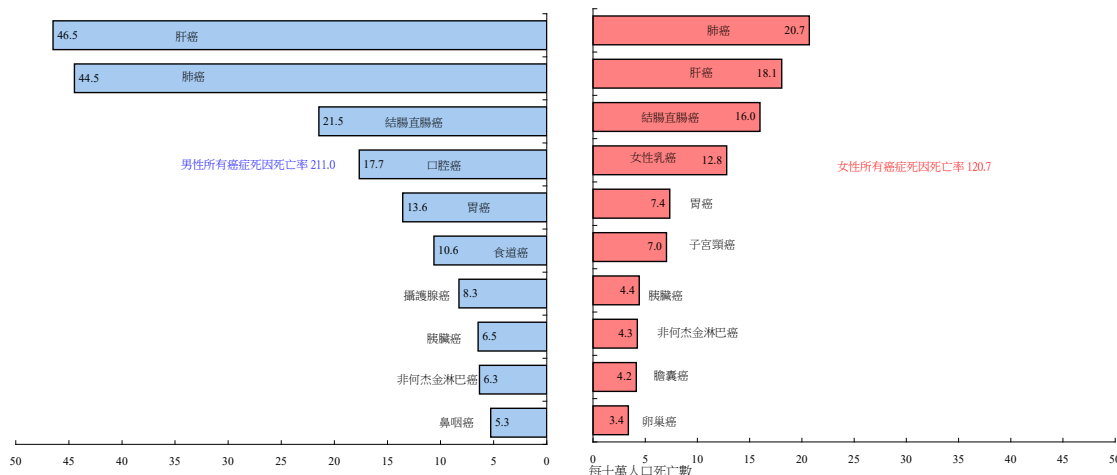
年齡中位數：是將全體死亡人口按年齡大小排列，取位于中點的那個年齡。故年齡在中位數以上的人數和年齡在中位數以下的人數是相等的。

(四)、十大癌症死因之變化

十大癌症死因兩性之差異

民國95年

單位：0/0000

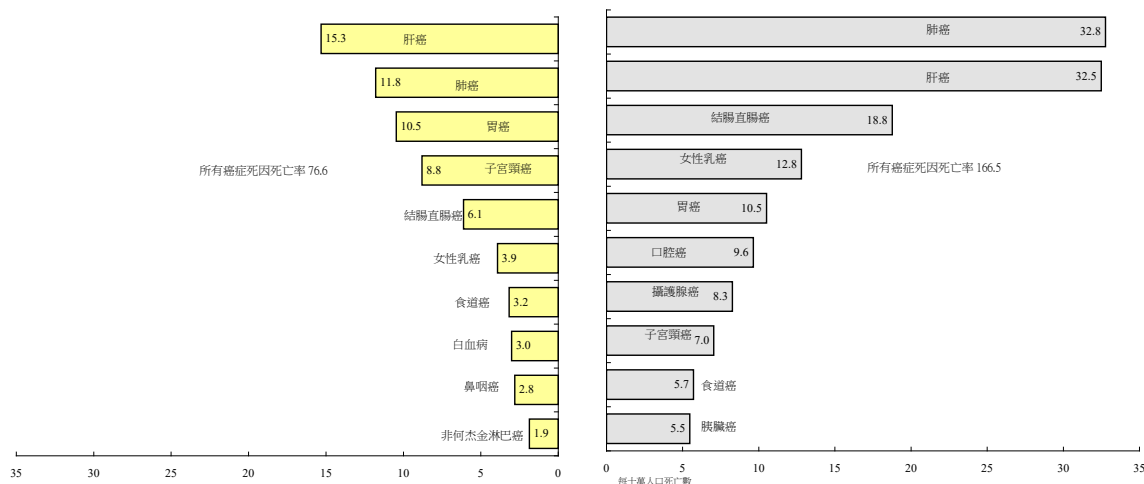


十大癌症死因之變化

民國70年

民國95年

單位：0/0000



簡析：25年來肺癌、肝癌、結腸直腸癌與女性乳癌都呈倍數成長

惡性腫瘤自71年起開始列為十大死因之首，致95年時十大癌症的內容與死亡率都有相當的變化，由於其死亡率居高不下，短期內癌症仍將是為害國人健康的最大殺手，如何降低其危害程度，是國人須共同努力的目標。

95年十大主要癌症及其死亡率分別為：肺癌(32.8 0/0000)、肝癌(32.5 0/0000)、結腸直腸癌(18.8 0/0000)、女性乳癌(12.8 0/0000)、胃癌(10.5 0/0000)、口腔癌(9.6 0/0000)、

攝護腺癌(8.3 0/0000)、子宮頸癌(7.0 0/0000)、食道癌(5.7 0/0000)與胰臟癌(5.5 0/0000)。

各十大癌症死亡率間差距甚大，肺癌與肝癌死亡率約為胰臟癌的 6 倍。

就 95 年與 70 年十大癌症內容相較，70 年之白血病、鼻咽癌與非何杰金淋巴瘤已不在十大癌症之列（但仍在 15 大癌症之列）；取而代之的是口腔癌、攝護腺癌與胰臟癌，前兩者均是以男性為主的癌症。

就 95 年與 70 年十大癌症死亡率相較，以女性乳癌死亡率增 2.3 倍最多；其次依序為結腸直腸癌增 2.1 倍、肺癌增 1.8 倍、肝癌增 1.1 倍，此 4 類癌症增幅最為明顯，且均居十大癌症前 4 名之列。

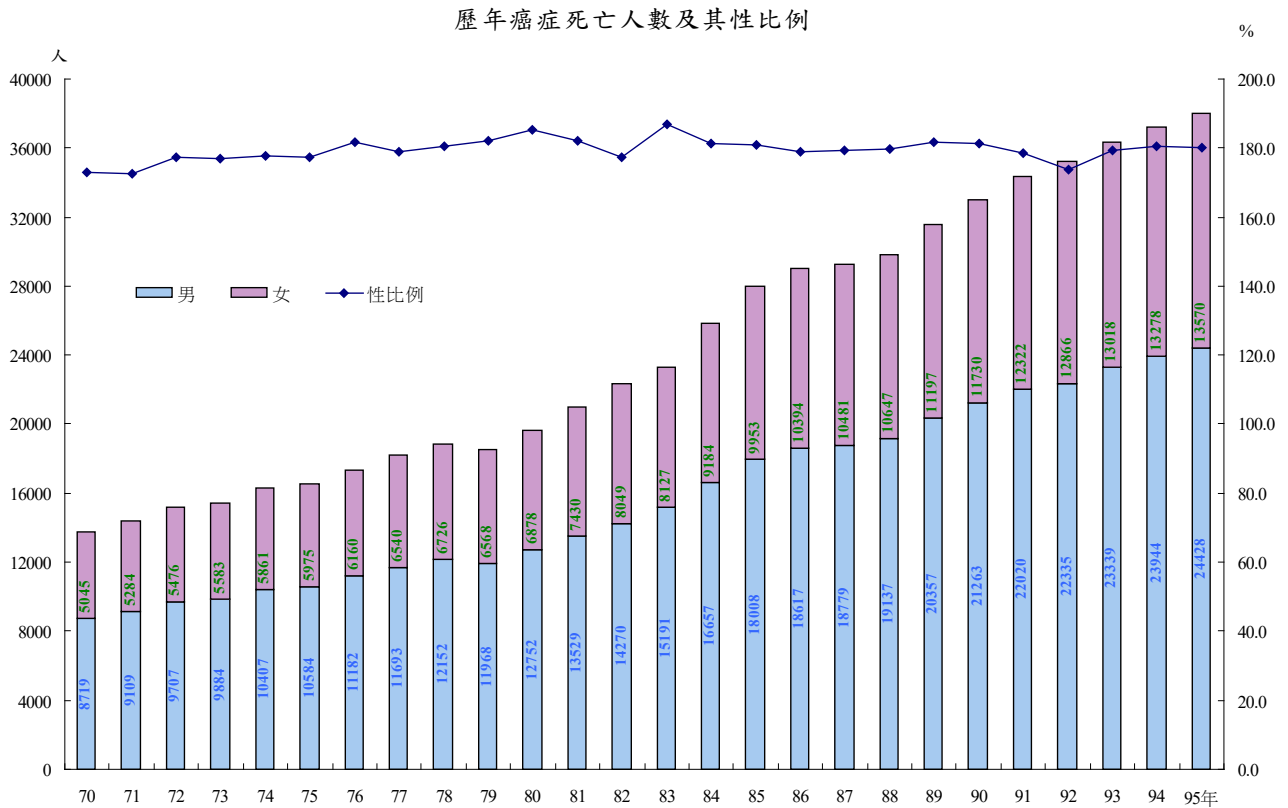
95 年男女兩性十大癌症內容相同者，但男性的死亡率均高於女性，包括肝癌（男性死亡率女性的 2.6 倍）、肺癌(2.2 倍)、結腸直腸癌(1.3 倍)、胃癌(1.8 倍)、胰臟癌(1.5 倍)、非何杰金淋巴瘤(1.5 倍)等 6 類癌症。

男性十大癌症中未列女性十大癌症者有口腔癌、食道癌、攝護腺癌與鼻咽癌；女性十大癌症中未列男性十大癌症者有女性乳癌、子宮頸癌、膽囊癌與卵巢癌。

資料來源：衛生署統計室死因統計

(五)、癌症死亡數、死亡率變動概況

(五之一)、癌症死亡數變動趨勢



歷年國人癌症死亡數

	死亡數(人)			性比例
	總計	男	女	
民國70年	13,764	8,719	5,045	172.82
民國75年	16,559	10,584	5,975	177.14
民國80年	19,630	12,752	6,878	185.40
民國85年	27,961	18,008	9,953	180.93
民國90年	32,993	21,263	11,730	181.27
民國95年	37,998	24,428	13,570	180.01

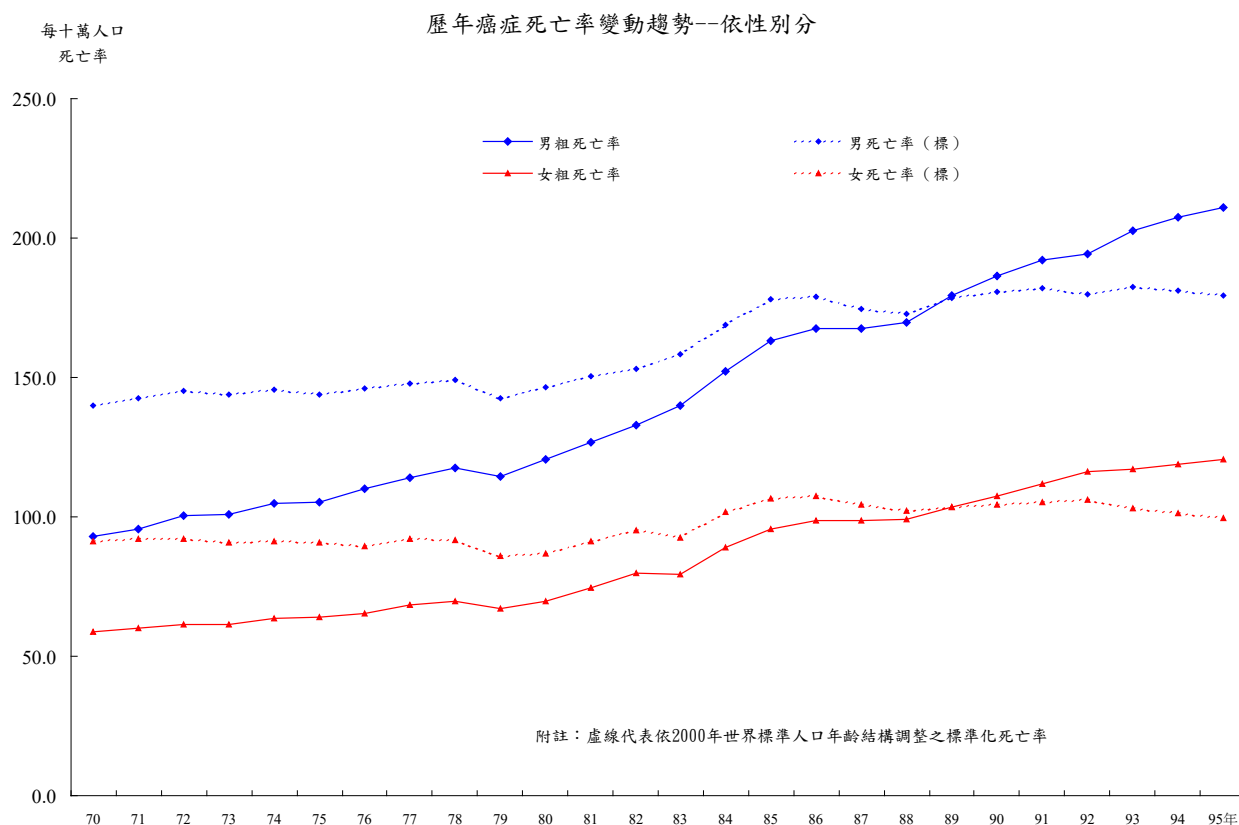
簡析：癌症死亡人數逐年增加，男性死亡人數約為女性的 1.8 倍

95 年國人癌症死亡 37,998 人，男性死亡人數為女性的 1.8 倍，如與 70 年相較（71 年起癌症始列死因之首位），癌症死亡人數增加 1.76 倍，其中男性增 1.80 倍；女性增 1.69 倍，癌症死亡增加迅速，其占死亡總人數已達 2 成 8。

從 70 年起至 95 年間，癌症死亡人數增加率分別為：70-75 年為 55.8%、75-80 年為 18.6%、80-85 年為 42.4%、85-95 年為 18.0%、90-95 年為 15.2%，顯見從 84 年全民健保實施以來，癌症死亡人數雖仍呈增加，但其增加速度已明顯減緩。如按男女性別分時，25 年間兩性增加趨勢與幅度均頗為相當。

資料來源：衛生署統計室死因統計

(五之二)、癌症死亡率變動趨勢



歷年國人癌症死亡率

單位：0/0000

	粗死亡率			標準化死亡率		
	總計	男	女	總計	男	女
70年	76.6	93.1	58.7	116.2	139.7	91.0
75年	85.5	105.4	64.1	118.3	143.8	90.9
80年	96.0	120.7	69.5	117.8	146.6	86.9
85年	130.4	163.3	95.6	143.5	178.1	106.5
90年	147.7	186.2	107.4	143.1	180.7	104.2
95年	166.5	211.0	120.7	139.3	179.5	99.5

簡析：癌症粗死亡率呈逐年上升趨勢；但標準化死亡率已趨緩和

95年癌症粗死亡率已達每十萬人166.5人(即為166.5 0/0000)，較70年增加1.17倍，同期間男性增1.27倍；女性增1.06倍。但同期間癌症標準化死亡率僅增加19.9%，粗死亡率增幅較標準化死亡率高出近100百分點，此代表癌症粗死亡率的增加與人口結構老化有關，意即人口愈老化為影響癌症粗死亡率變化的主因。

70至95年間，癌症粗死亡率變化趨勢與死亡人數變化趨勢雷同，但癌症標準化死亡率則呈先增後減的趨勢，84年癌症標準化死亡率破1300/0000後；86年達144.30/0000的高點，而後就呈緩降趨勢，俾95年已降至139.30/0000。

70至95年間男性癌症標準化死亡率增加28.5%較女性的9.3%為高，95年男性癌症標準化死亡率仍維持在1800/0000左右的高點；女性則已破1000/0000重回到84年以前的水準。

資料來源：衛生署統計室死因統計

名詞定義：

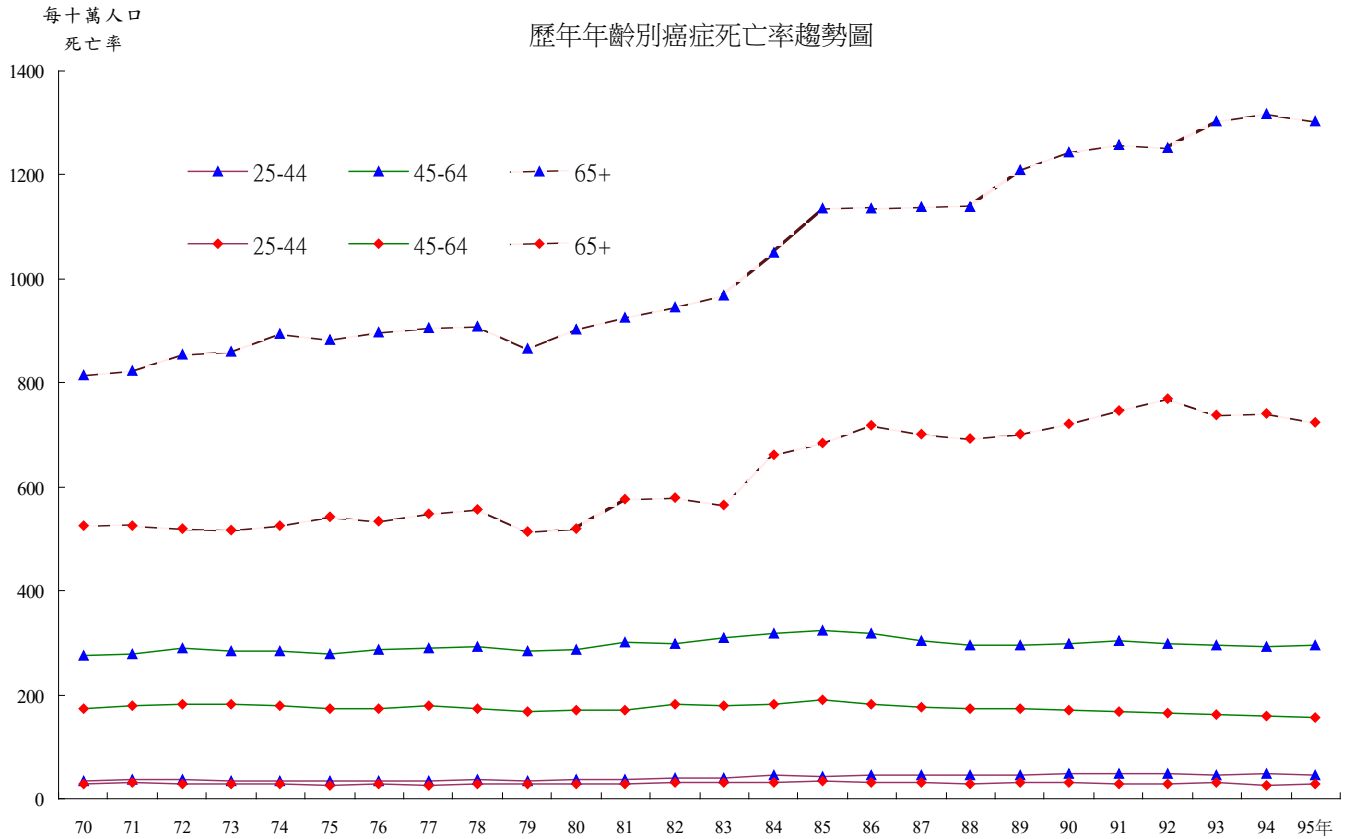
粗死亡率：以一年內總死亡數除以年中人口數

$$\text{粗死亡率} = \text{死亡數} / \text{年中人口數} * 100,000$$

標準化死亡率：依WHO2000年標準人口年齡結構調整計算而得，計算公式為

$$\text{【}\sum(\text{年齡別死亡率} * \text{標準組年齡別人口數})\text{】} / \text{標準組總人口數}$$

(五之三)、癌症年齡別死亡率變動趨勢



年齡別癌症死亡率

單位：0/0000

	總計			男			女		
	25-44	45-64	65+	25-44	45-64	65+	25-44	45-64	65+
70年	31.8	231.5	669.9	34.8	275.0	814.2	28.7	173.7	526.2
75年	31.1	230.0	719.2	35.3	277.7	881.8	26.6	172.3	543.6
80年	32.5	232.1	726.5	37.2	286.8	904.1	27.6	171.7	520.4
85年	38.1	258.5	930.3	42.8	324.4	1135.2	33.3	191.6	683.3
90年	38.8	233.4	994.6	47.1	297.5	1243.8	30.3	169.6	721.1
95年	36.6	226.2	1011.9	46.0	296.6	1303.6	27.1	156.5	724.4

簡析：65歲以上癌症死亡率續增，男性增勢較女性明顯

95年癌症死亡率就年齡別觀察，可以發現兩性癌症死亡率均隨年齡的增加而增加，其中男性65歲以上癌症死亡率為45-64歲者的4.4倍，男性45-64歲者癌症死亡率為25-44歲者的6.5倍。女性65歲以上癌症死亡率為45-64歲者的4.6倍，女性45-64歲者癌症死亡率為25-44歲者的5.8倍。

在各年齡中男性癌症死亡率都為女性的1.8倍左右，其中65歲以上癌症死亡率男性為女性的1.7倍；45-64歲者癌症死亡率男性為女性的1.9倍；25-44歲者癌症死亡率男性為女性的1.8倍。

就95年與70年比較，男性各年齡組均呈增勢，其中65歲以上者增60.1%最高、25-44歲者增32.2%次之、45-64歲者僅增7.9%；女性除65歲以上組增37.7%外、25-44歲者與45-64歲組則分別減少5.6%與9.9%，為整體女性癌症死亡率增勢持緩的主因。

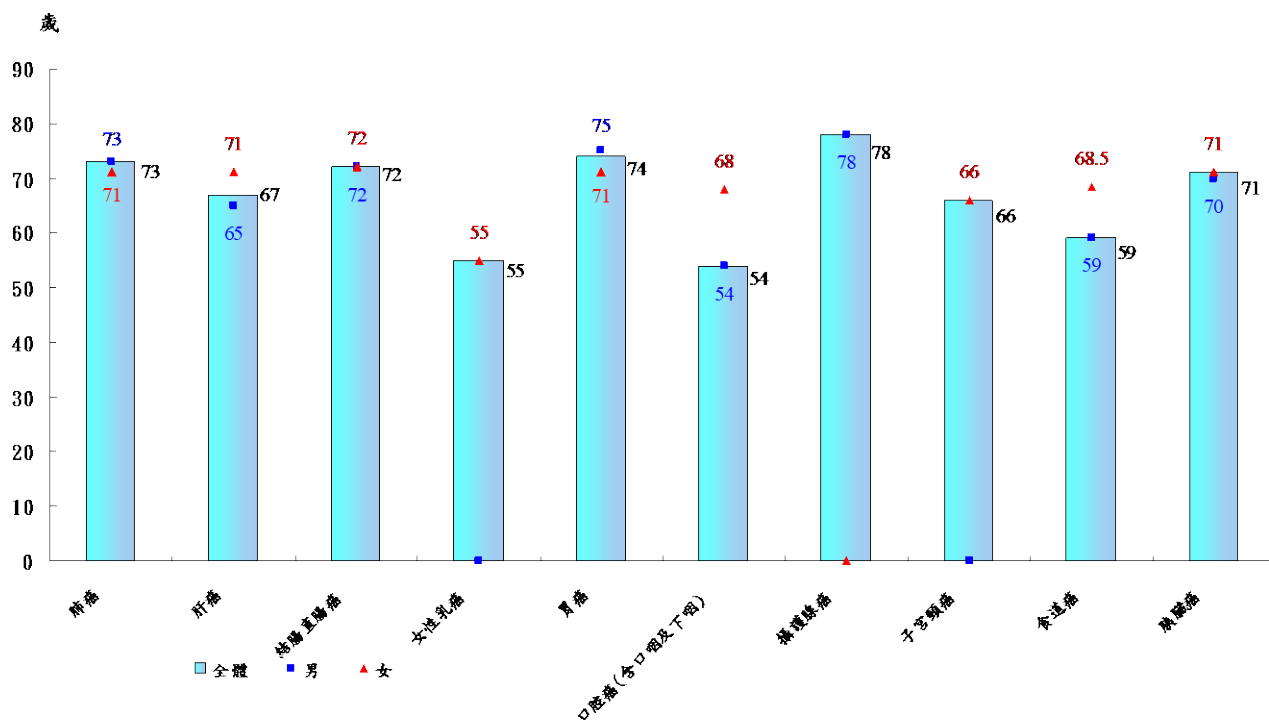
資料來源：衛生署統計室死因統計

名詞定義：

年齡別死亡率 = 年齡別死亡數 / 該年齡別年中人口數 * 100,000

(六)、癌症死亡年齡中位數

95年主要癌症死因死亡年齡中位數



癌症死亡年齡中位數比較

單位：歲

	95年 (A)			85年 (B)			增減歲數 (A-B)		
	全體	男	女	全體	男	女	全體	男	女
所有癌症死亡原因	69	69	69	66	67	65	3	2	4
肺癌	73	73	71	69	70	68	4	3	3
肝癌	67	65	71	64	63	67	3	2	4
結腸直腸癌	72	72	72	69	69	68	3	3	4
女性乳癌	55	...	55	54	...	54	1	...	1
胃癌	74	75	71	70	70	69	4	5	2
口腔癌(含口咽及下咽)	54	54	68	55	55	66	-1	-1	2
攝護腺癌	78	78	...	76	76	...	2	2	...
子宮頸癌	66	...	66	63	...	63	3	...	3
食道癌	59	59	68.5	66	65	73	-7	-6	-4.5
胰臟癌	71	70	71	69	69	68	2	1	3

簡析：95年男女兩性癌症死亡年齡中位數相同

整體而言，雖然癌症是主要死因之首，但10年間，國人癌症死亡歲數已向後延伸，顯見在癌症防治上仍有相當的成效。

95年男女兩性癌症死亡年齡中位數都69歲，10年間，男性增加2歲、女性增加4歲，此與女性標準化死亡率減幅較男性為大有關。

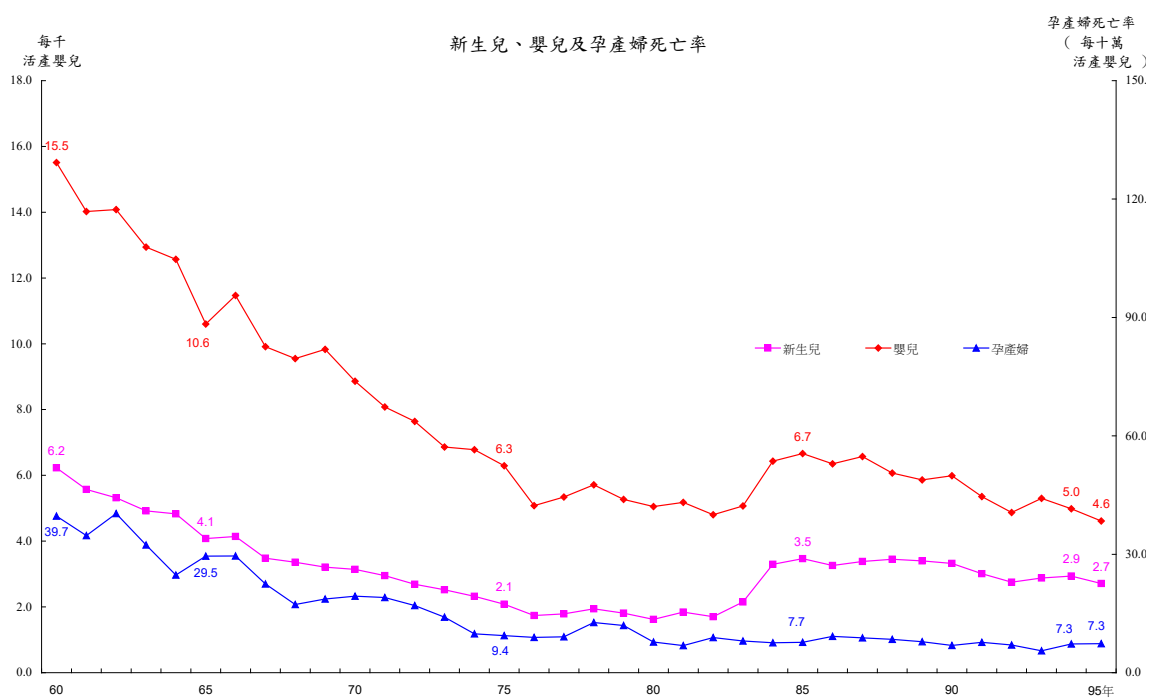
95年各類癌症死亡年齡中位數，男性大於女性有2類分別為肺癌（男73歲/女71歲）與胃癌（男75歲/女71歲）；女性大於男性者有4類分別為肝癌（男65歲/女71歲）、口腔癌（男54歲/女68歲）、食道癌（男59歲/女68.5歲）與胰臟癌（男70歲/女71歲），男性大於女性者差距都不大；但女性大於男性者差距多較大。

值得注意的是死亡年齡中位數小於60歲的癌症，男性有口腔癌與食道癌；女性則為乳癌（55歲），應為癌症防治的重點。

10年間死亡年齡中位數增加最為明顯者，有男性的胃癌增5歲；女性的肝癌與結腸直腸癌各增4歲。

資料來源：衛生署統計室死因統計

(七)、嬰兒死亡率及孕產婦死亡率變動趨勢



歷年嬰兒及孕產婦死亡率

	新生兒 死亡率 0/00	嬰兒 死亡率 0/00	孕產婦 死亡率 0/0000
60年	6.2	15.5	39.7
65年	4.1	10.6	29.5
70年	3.1	8.9	19.4
75年	2.1	6.3	9.4
80年	1.6	5.1	7.8
85年	3.5	6.7	7.7
90年	3.3	6.0	6.9
91年	3.0	5.4	7.7
92年	2.8	4.9	7.0
93年	2.9	5.3	5.5
94年	2.9	5.0	7.3
95年	2.7	4.6	7.3

簡析：

新生兒係指出生未滿 4 周者；嬰兒係指未滿 1 歲者，我國曾於 84 年加強改善新生兒與嬰兒死亡通報，以減少漏報的情事，不論新生兒或嬰兒死亡率均明顯增加。

84 年新生兒與嬰兒死亡率分別為 3.3 0/00 與 6.4 0/00，至 95 年時新生兒與嬰兒死亡率分別降為 2.7 0/00 與 4.6 0/00，11 年間，新生兒與嬰兒死亡率分別減少 0.6 個千分點與 1.8 千分點。

另外孕產婦死亡率也是值得關注的重點，60 年代初期孕產婦死亡率高達每十萬人有 40 人（即 40 0/0000），至 90 年代時已降到 7 0/0000 左右。

但不論新生兒、嬰兒或孕產婦死亡率均較 OECD 多數國家為高，因此還有努力改善的空間。

資料來源：衛生署統計室死因統計

名詞定義：

1. 新生兒死亡率：一年內未滿 4 週之嬰兒死亡數/一年內之活產總數*1,000
2. 嬰兒死亡率：每年一千個活產嬰兒中未滿一歲即死亡之數目
3. 孕產婦死亡：孕產婦死亡係指在懷孕期間或懷孕期間終止後 42 天之婦女死亡，而不論其懷孕期長短或懷孕位置為何，由任何與懷孕有關或因懷孕而加重之原因所導致之死亡均包括在內。但不包括由事故或偶發原因所致者，孕產婦死亡率為原因別死亡率之一種。孕產婦死亡應分為下列兩類。(1) 與產科直接有關之死亡：所有因懷孕狀態（懷孕、生產、產褥期）而產生之產科併發症致死者，由墮胎、流產、治療欠妥或由上述任何原因所致一連串事件致死者。(2) 與妊娠間接有關之死亡：懷孕前已存在之疾病或懷孕期間所發生非與妊娠直接有關之原因，因懷孕而加重病情致死者。

六、疾病與醫療

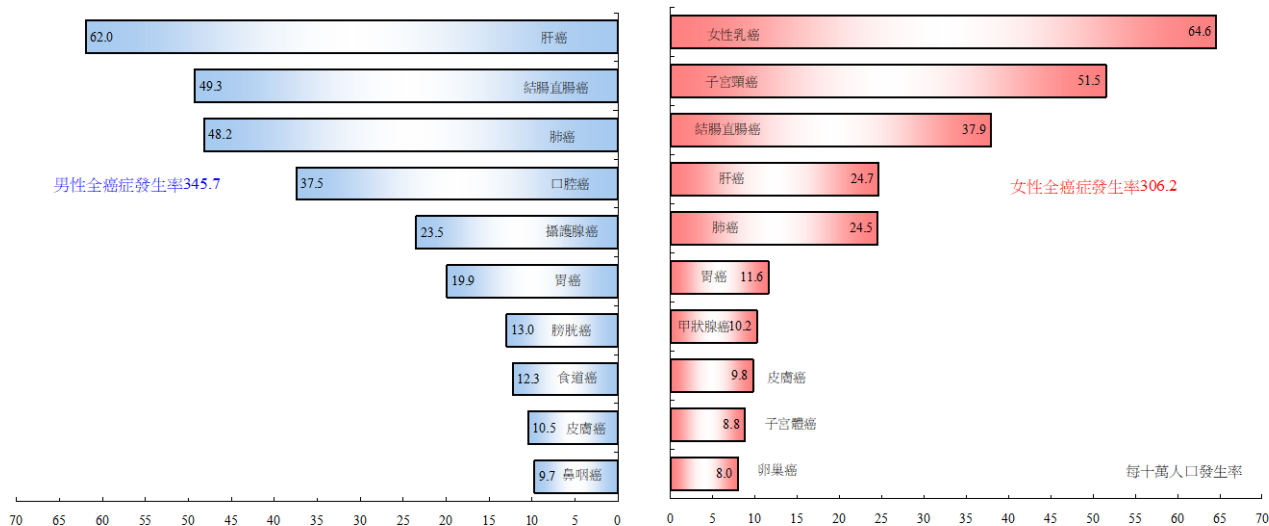
(一)、癌症發生率之變化

(一之一)、十大癌症發生率之變化

十大癌症(含原位癌)粗發生率兩性之差異

民國94年

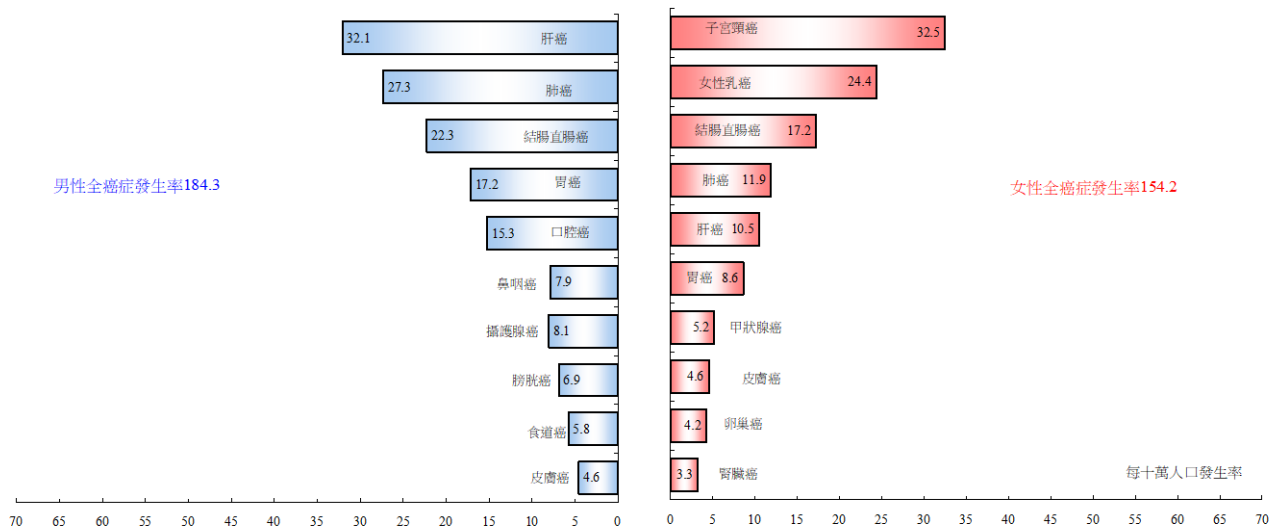
單位：0/0000



十大癌症(含原位癌)粗發生率兩性之差異

民國84年

單位：0/0000



簡析：

10年來全癌症粗發生率由84年之每十萬人口169.7人上升至94年之326.3人，增幅92.2%；若由性別觀察，男性全癌症粗發生率由84年之184.32人上升至94年之345.73，增幅87.6%；女性全癌症粗發生率由84年之154.21人上升至94年之304.16，增幅97.2%。顯示10年來全癌症粗發生率兩性均有成長。

94年男性十大癌症順位為1.肝癌 2.結腸直腸癌 3.肺癌 4.口腔癌 5.攝護腺癌 6.胃癌 7.膀胱癌 8.食道癌 9.皮膚癌 10.鼻咽癌，若與84年比較，肝癌均居男性十大癌症首位，順位上升者計有，結腸直腸癌、口腔癌、攝護腺癌、膀胱癌、食道癌。

94年女性十大癌症順位為1.女性乳癌 2.子宮頸癌 3.結腸直腸癌 4.肝癌 5.肺癌 6.胃癌 7.甲狀腺癌 8.皮膚癌 9.子宮體癌 10.卵巢癌，若與84年比較，女性乳癌、子宮頸癌均居女性十大癌症前二順位，腎臟癌退出女性十大癌症，取而代之者為子宮體癌，順位上升者計有，女性乳癌、肝癌。

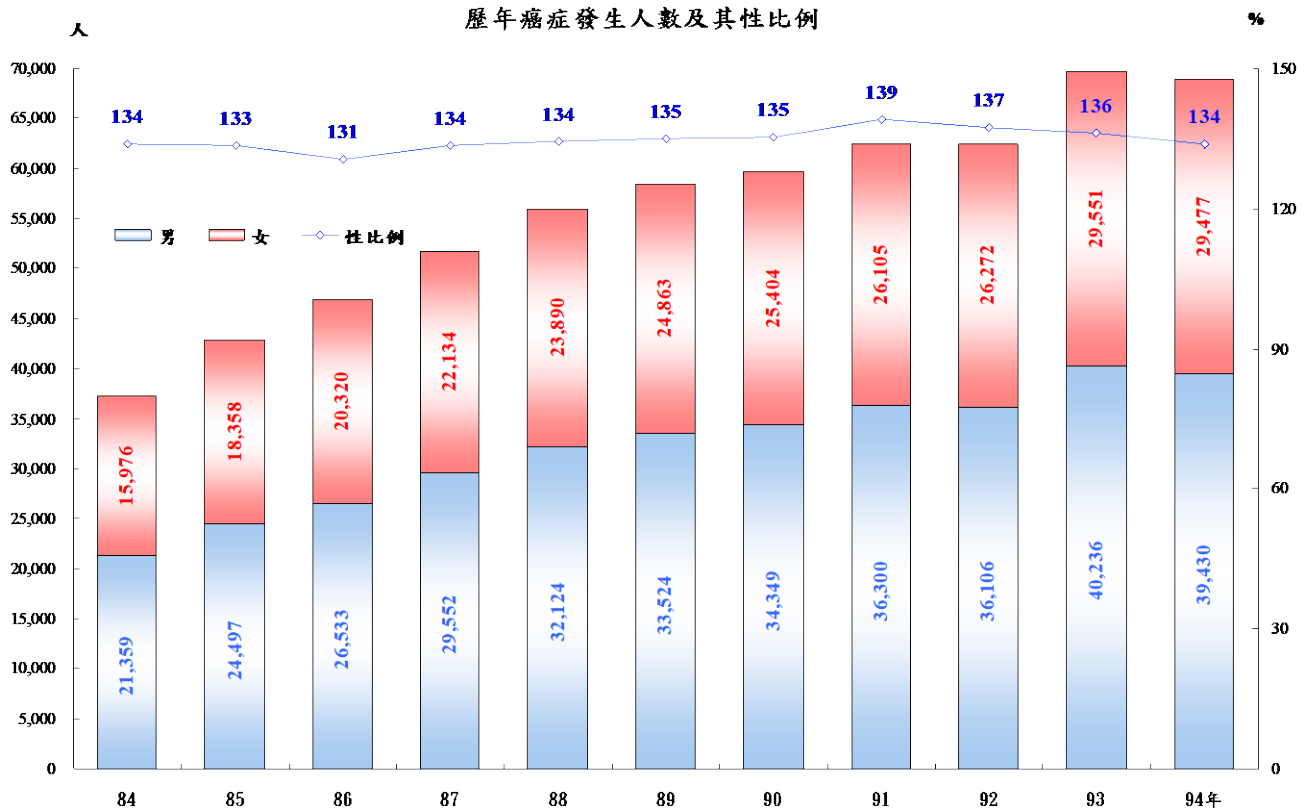
資料來源：衛生署國民健康局癌症登記報告

名詞定義：

粗發生率：一年內癌症新發生個案數除以年中人口數

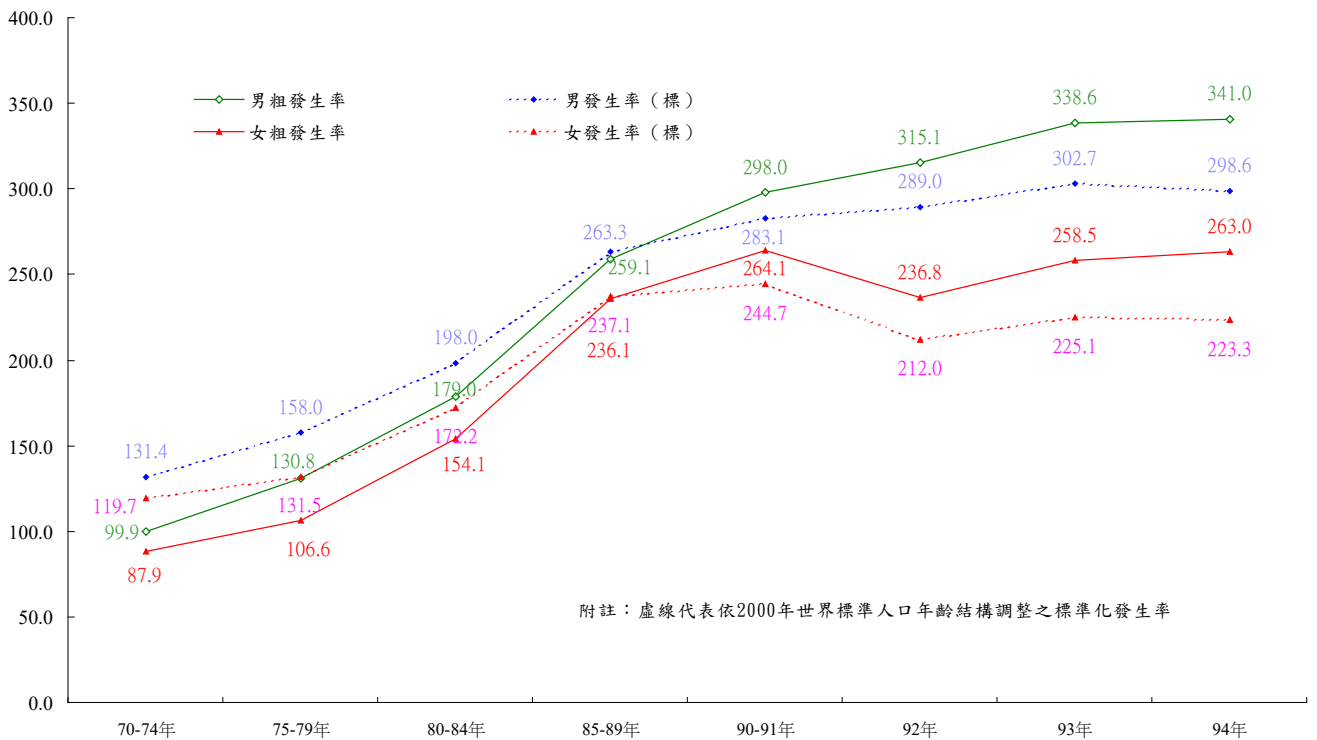
$$\text{粗發生率} = \text{發生數} / \text{年中人口數} * 100,000$$

(一之二)、癌症發生數與發生率變動趨勢



每十萬人口
發生率

癌症發生率變動趨勢—依性別分



簡析：

10年來全癌症發生數由84年之37,335人逐年增加，至94年已達68,907人，性比例則維持在131至139之間，亦即歷年癌症發生數均呈現男多於女之現象。

10年來全癌症發生數之增幅為8成5，且無性別之差異。

癌症粗發生率之變動，不論男、女性自民國70年起均呈逐年上升趨勢，但近年來增幅有趨緩現象。

經以2000年世界人口年齡結構調整計算之標準化發生率趨勢變動，國人不論男、女性自85年以後其癌症標準化發生率均低於癌症粗發生率，說明癌症發生率變動深受人口年齡結構高齡化之影響。

資料來源：衛生署國民健康局癌症登記報告

名詞定義：

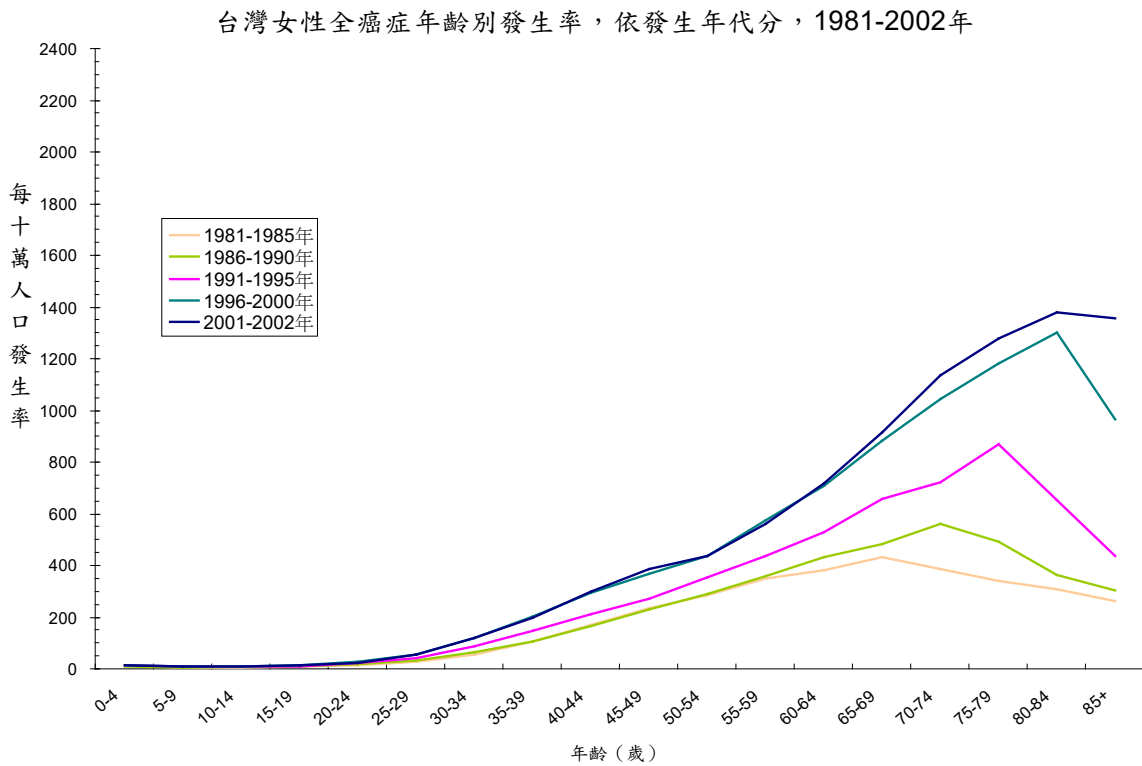
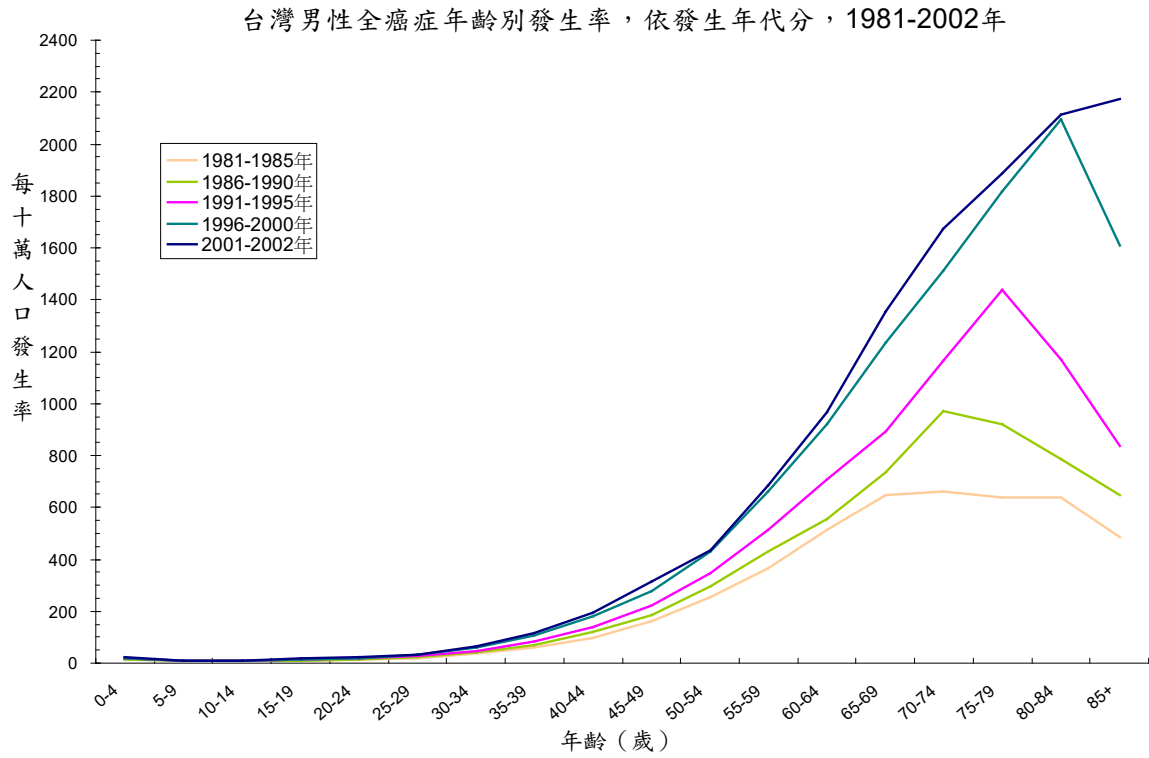
粗發生率：以一年內總發生數除以年中人口數

$$\text{粗發生率} = \text{發生數} / \text{年中人口數} * 100,000$$

標準化發生率：依WHO2000年標準人口年齡結構調整計算而得，計算公式為

$$\left[\sum (\text{年齡別發生率} * \text{標準組年齡別人口數}) \right] / \text{標準組總人口數}$$

(一之三)、癌症年齡別發生率變動趨勢



圖說性別統計-健康篇

台灣全癌症年齡別發生率，依發生年代分，1981-2002年

年代 年齡(歲)	1981-1985年		1986-1990年		1991-1995年		1996-2000年		2001-2002年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0-4	14.24	12.08	14.21	11.44	17.09	13.30	18.00	15.46	22.43	15.05
5-9	8.00	5.19	7.60	6.37	9.03	7.90	9.02	7.23	10.44	7.66
10-14	7.48	6.07	7.62	7.04	10.98	9.07	11.15	9.91	9.28	8.19
15-19	10.31	9.20	10.99	10.64	13.15	11.25	15.89	15.52	16.83	15.96
20-24	13.76	14.50	15.23	16.55	16.84	21.53	18.37	26.25	22.10	25.10
25-29	20.53	29.73	21.05	30.98	26.67	43.09	30.80	56.75	31.11	55.44
30-34	36.44	54.98	40.71	63.77	47.61	88.02	60.19	119.79	65.60	120.12
35-39	61.28	104.55	68.73	105.00	83.29	147.33	106.48	201.45	117.75	196.95
40-44	97.80	169.20	118.57	163.79	138.34	210.86	180.60	295.60	192.46	298.89
45-49	160.96	232.60	186.23	230.59	222.44	270.45	278.49	369.40	313.32	386.43
50-54	256.38	283.51	296.38	291.59	345.97	353.72	429.40	435.65	434.80	436.73
55-59	366.86	350.65	428.08	358.62	514.38	434.75	661.41	575.35	684.65	562.18
60-64	511.77	382.18	557.15	431.46	709.79	530.46	920.23	708.98	967.65	715.64
65-69	648.81	431.94	733.89	482.53	890.62	658.72	1235.36	884.82	1357.18	913.22
70-74	661.80	386.19	972.68	561.72	1163.99	724.01	1513.81	1045.52	1674.94	1137.57
75-79	639.89	339.99	921.50	493.25	1435.95	868.79	1819.47	1183.03	1888.05	1276.68
80-84	637.53	307.77	783.99	363.88	1169.85	655.02	2093.91	1300.67	2114.01	1377.12
85+	485.56	261.93	648.95	302.94	838.47	437.76	1608.24	964.78	2172.20	1355.95
N	48,778	39,618	67,518	51,311	96,814	78,352	145,550	126,029	68,327	58,107
CR	99.93	87.90	130.79	106.63	178.96	154.11	259.09	236.06	298.02	264.13
ADJR	131.44	119.66	157.95	131.46	197.96	172.17	263.30	237.09	283.07	244.74

N：癌症個案數 CR：粗發生率（每十萬人口） ADJR：年齡標準化發生率（每十萬人口），使用2000年世界標準人口

簡析：

以各年代之年齡別性別發生率變動觀之，均呈現女性發生率低於男性發生率，而兩性發生率均隨年齡增加而增加趨勢。

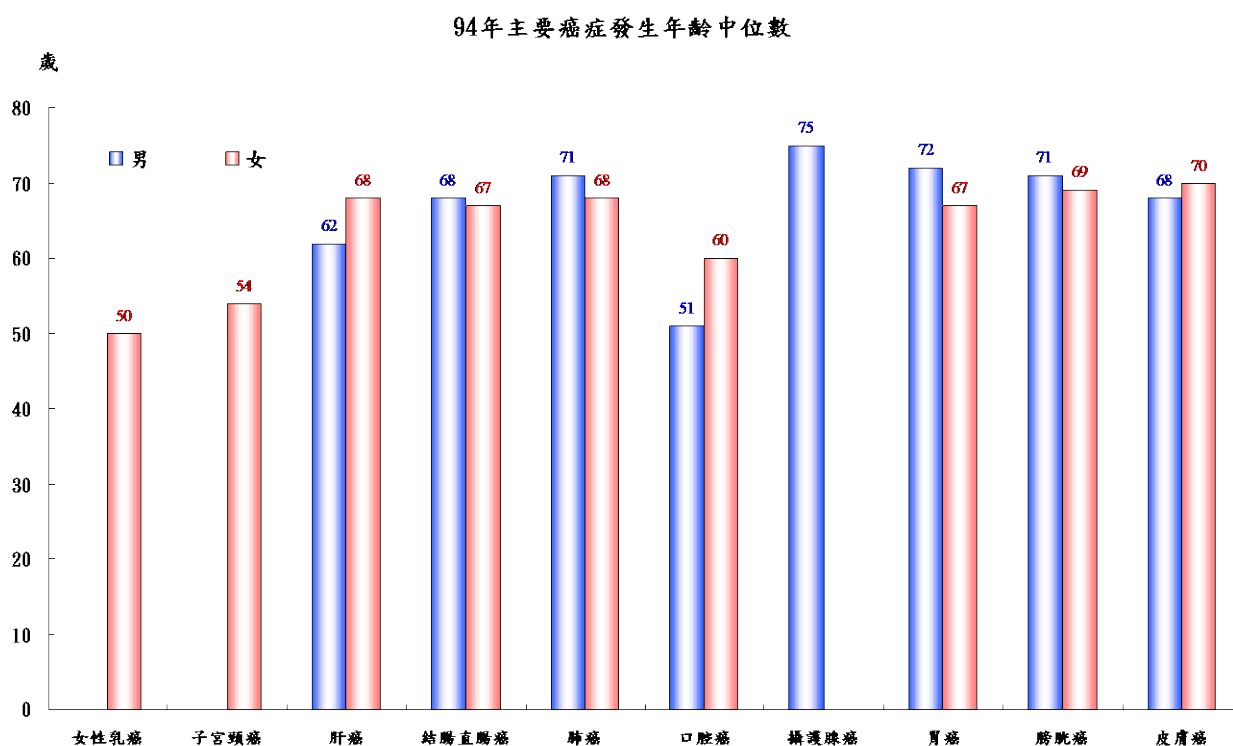
若以各年代之各年齡別發生率變動比較，發現年齡愈高其變動幅度愈大，再度顯示癌症發生受年齡結構高齡化之影響。

資料來源：衛生署國民健康局癌症登記報告

名詞定義：

年齡別發生率 = 年齡別發生數 / 該年齡別年中人口數 * 100,000

(二)、癌症發生年齡中位數



癌症發生年齡中位數比較

單位：歲

	94年 (A)		84年 (B)		94年較84年增減數	
	男	女	男	女	男	女
全癌症	65	59	64	56	1	3
女性乳癌	...	50	...	47	...	3
子宮頸癌	...	54	...	54	...	0
肝癌	62	68	60	64	2	4
結腸直腸癌	68	67	65	64	3	3
肺癌	71	68	68	66	3	2
口腔癌	51	60	53	62	-2	-2
攝護腺癌	75	...	73	...	2	...
胃癌	72	67	68	65	4	2
膀胱癌	71	69	68	68	3	1
皮膚癌	68	70	65	66	3	4

簡析：

94年男、女兩性全癌症發生年齡中位數為65歲與59歲，男較女高6歲，主要係受子宮頸癌及女性乳癌發生年齡偏低影響所致。

94年男性各主要癌症發生年齡中位數除肝癌、口腔癌偏低外，餘均高於全癌症，分別為肝癌62歲、結腸直腸癌68歲、肺癌71歲、口腔癌51歲、攝護腺癌75歲、胃癌72歲、膀胱癌71歲、皮膚癌68歲。

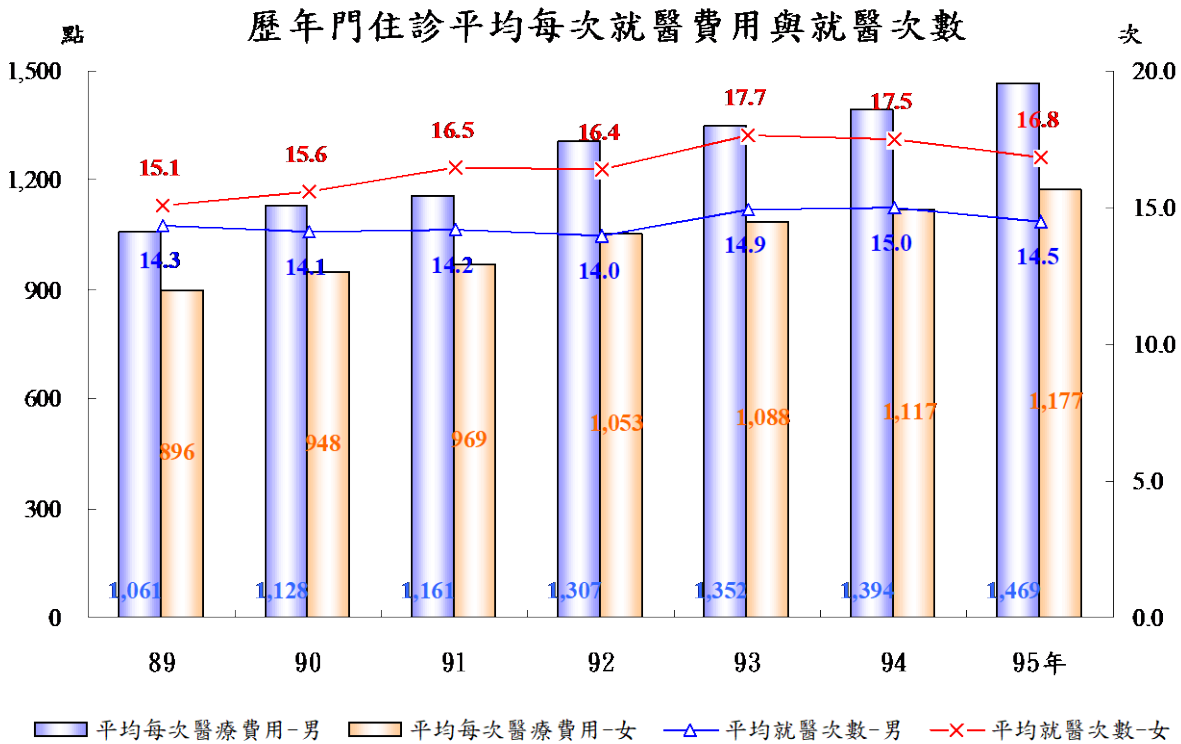
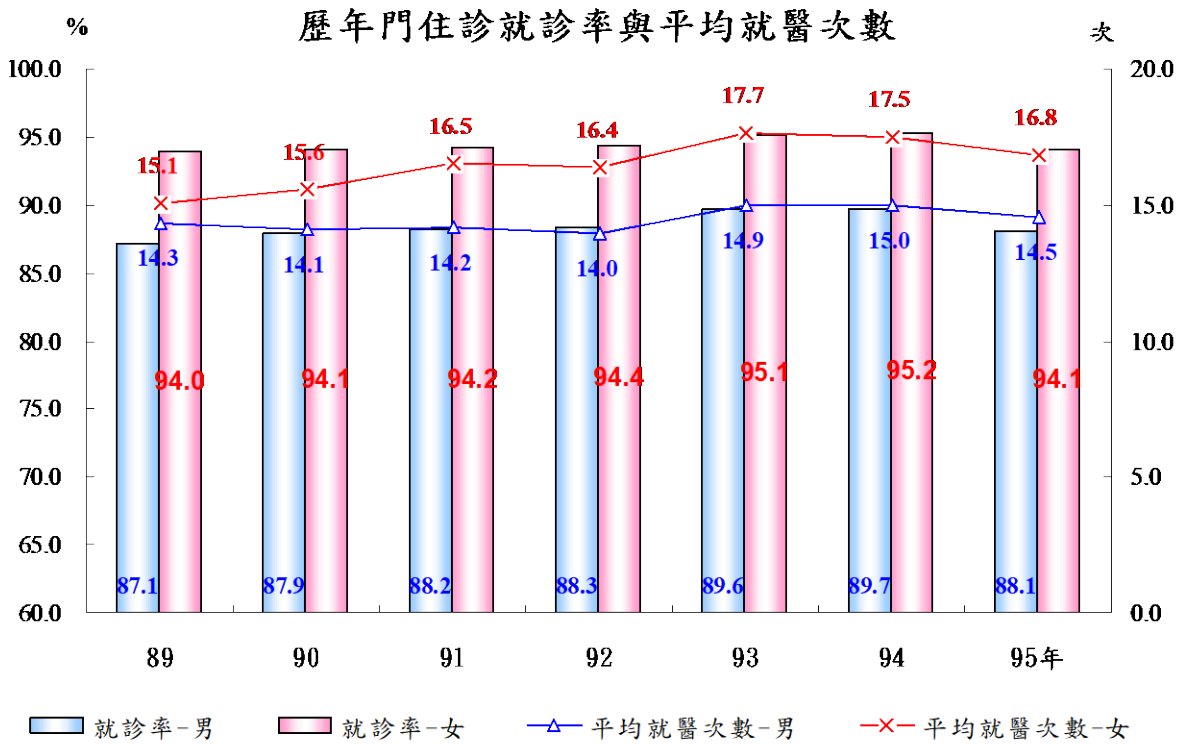
94年女性各主要癌症發生年齡中位數除子宮頸癌、女性乳癌、口腔癌偏低外，餘均高於全癌症，分別為女性乳癌50歲、子宮頸癌54歲、肝癌68歲、結腸直腸癌67歲、肺癌68歲、口腔癌60歲、胃癌67歲、膀胱癌69歲、皮膚癌70歲。

94年男、女兩性各主要癌症發生年齡中位數比較，男性高於女性者計有：結腸直腸癌、肺癌、胃癌、膀胱癌；女性高於男性者計有肝癌、口腔癌、皮膚癌。

94年男、女兩性各主要癌症發生年齡中位數與84年比，除口腔癌年輕2歲外，餘均有延後趨勢，其中又以男性胃癌、女性肝癌及女性皮膚癌個後延4歲最多。

資料來源：衛生署國民健康局癌症登記報告

(三)、就診率、平均就診次數與費用之變化



簡析：

全民健保實施以來，民眾就醫的可近性提高，89年至95年間，全民健保的就診率都在9成以上。

依性別觀察健保就診率與健保平均就醫次數，女性不論在健保就診率或健保平均就醫次數上，都較男性為高。95年女性健保就診率與健保平均就醫次數分別為94.1%與16.8次，其健保就診率較男性的88.1%高出6個百分點；女性健保平均就醫次數也較男性的14.5次多2.3次，女性就醫頻率與次數較高，與女性平均壽命較男性為長外；也與女性育齡期需要較多的醫療照護有關。

如將平均每次健保醫療費用依性別分時，男性平均每次健保醫療費用較女性為高，89年時男性為1,061點、女性為896點，男性較女性多1成8；至95年男性為1,469點、女性為1,177點，男性較女性多2成5。如再將就醫疾病別與平均每次健保醫療費用合併觀察，或將有助於差異原因的探討。

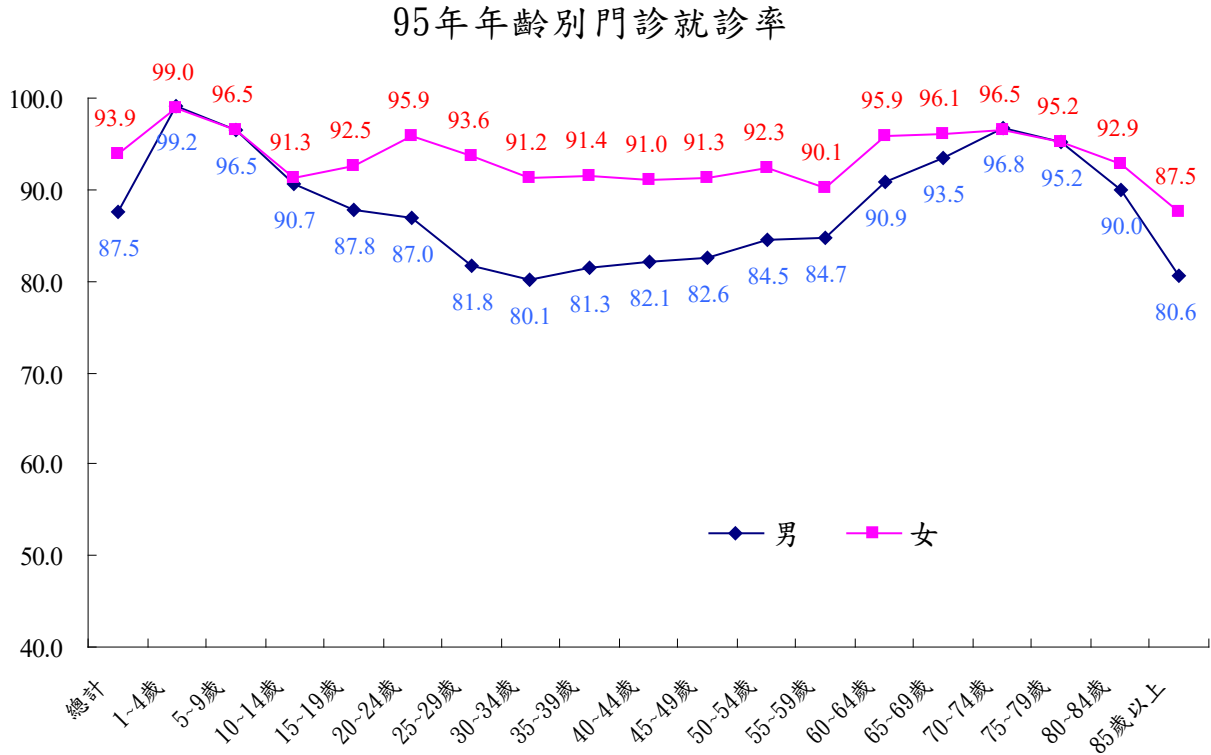
資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

名詞定義：

1. 就診率=當年曾就醫人數÷年中人口數*100%
2. 健保平均就醫次數=門、急診與住院之就醫總次數/當年曾就醫人數*100%

(四)、就診率變化

(四之一)、年齡別門診就診率變化



門診人數統計與就診率按性別及年齡分

民國九十五年

	門診人數(人)			就診率%		
	總計	男	女	總計	男	女
總計	20,690,390	10,135,242	10,555,148	90.65	87.55	93.85
1-4歲	915,984	479,493	436,491	99.07	99.16	98.98
5-9歲	1,418,990	739,747	679,243	96.53	96.54	96.51
10-14歲	1,468,302	761,696	706,606	90.99	90.67	91.34
15-19歲	1,440,487	729,863	710,624	90.06	87.77	92.54
20-24歲	1,654,588	808,302	846,286	91.29	86.95	95.85
25-29歲	1,752,783	831,239	921,544	87.61	81.78	93.63
30-34歲	1,548,544	729,827	818,717	85.61	80.13	91.17
35-39歲	1,606,080	764,109	841,971	86.34	81.35	91.42
40-44歲	1,666,308	798,271	868,037	86.50	82.08	91.02
45-49歲	1,582,200	755,188	827,012	86.91	82.60	91.25
50-54歲	1,438,854	686,322	752,532	88.41	84.51	92.30
55-59歲	996,687	478,329	518,358	87.43	84.71	90.11
60-64歲	722,949	342,660	380,289	93.49	90.94	95.92
65-69歲	688,959	322,038	366,921	94.87	93.47	96.13
70-74歲	566,961	275,663	291,298	96.67	96.83	96.51
75-79歲	462,662	248,791	213,871	95.19	95.19	95.20
80-84歲	260,339	133,764	126,575	91.38	90.02	92.86
85歲以上	141,800	63,257	78,543	84.29	80.60	87.51

簡析：

全民健保實施以來就診率都在 9 成以上。就診率高低與年齡別及性別有關，高齡者就診率較高；女性就診率高於男性，面對未來人口愈趨老化，老年人口增加與性比例縮小下，整體人口的就診率應呈長期成長趨勢。

由於 0 歲組就診者因出生戶籍尚未登記，致多依附於父母身分申報就醫資料，故本分析略過 0 歲組。

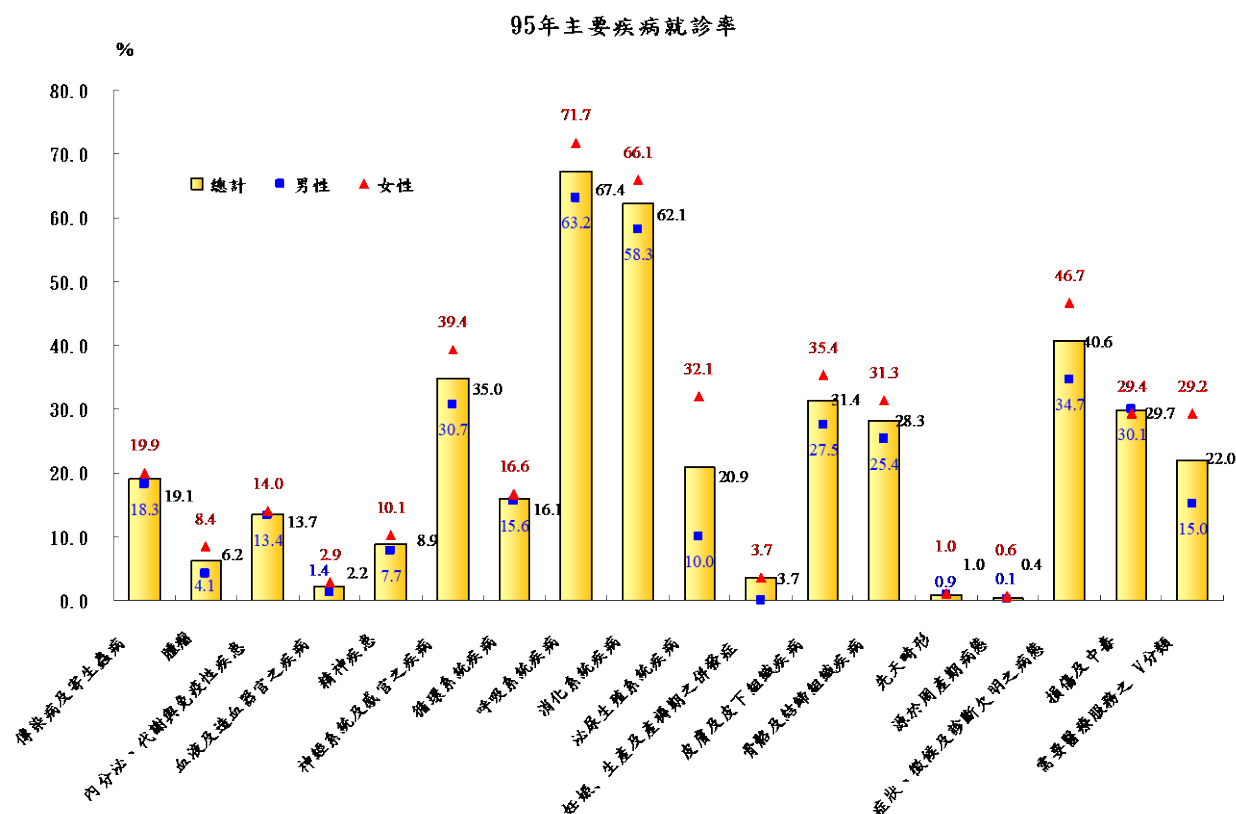
以 95 年為例，男性門診就診率為 88%；女性為 94%，多數年齡層之女性就診率呈現出高於男性之趨勢。

以 5 歲年齡層觀察，1 至 14 歲男、女性門診就診率相當；10 至 69 歲則女性門診就診率高於男性，均呈先降後升之平緩變動走勢；70 歲以後則男、女性門診就診率均呈現明顯下降趨勢。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

名詞定義：就診率=當年曾就醫人數÷年中人口數*100%

(四之二)、疾病別就診率變化



門、住診合計(包括急診)就診率—按疾病別分

單位：%

疾病別	89年				95年			
	總計	男性	女性	性比例	總計	男性	女性	性比例
總計	90.5	87.1	94.0	92.7	91.1	88.1	94.1	93.7
I 傳染病及寄生蟲病	17.6	16.7	18.5	90.2	19.1	18.3	19.9	92.0
II 腫瘤	5.4	3.4	7.6	45.0	6.2	4.1	8.4	49.4
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾	10.8	10.2	11.4	88.9	13.7	13.4	14.0	95.7
IV 血液及造血器官之疾病	2.1	1.3	2.9	44.9	2.2	1.4	2.9	48.4
V 精神疾患	7.3	5.9	8.9	65.8	8.9	7.7	10.1	76.0
VI 神經系統及感覺器官之疾病	33.2	29.2	37.5	77.8	35.0	30.7	39.4	77.9
VII 循環系統疾病	13.4	12.6	14.2	88.8	16.1	15.6	16.6	93.6
VIII 呼吸系統疾病	73.8	68.9	79.0	87.2	67.4	63.2	71.7	88.0
IX 消化系統疾病	58.6	54.5	62.9	86.7	62.1	58.3	66.1	88.2
X 泌尿生殖系統疾病	21.5	9.5	34.0	28.1	20.9	10.0	32.1	31.2
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	4.9	...	4.9	...	3.7	...	3.7	...
XII 皮膚及皮下組織疾病	28.1	24.6	31.7	77.8	31.4	27.5	35.4	77.7
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	26.8	23.4	30.4	76.8	28.3	25.4	31.3	81.2
XIV 先天畸形	0.9	0.8	1.0	88.7	1.0	0.9	1.0	84.9
XV 源於周產期病態	0.3	0.3	0.3	123.4	0.4	0.1	0.6	23.3
XVI 症狀、徵候及診斷欠明之各種病態	32.4	26.9	38.2	70.3	40.6	34.7	46.7	74.4
XVII 損傷及中毒	27.5	27.8	27.1	102.8	29.7	30.1	29.4	102.3
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	16.0	9.5	22.7	41.7	22.0	15.0	29.2	51.4

簡析：

疾病別就診率依性別分時，其大小變化趨勢與整體變化差距有限，但女性在中多數疾病的就診率皆高於男性，各類疾病男性就診率/女性就診率差距不一，其中就診率愈高者兩性就診率差距會較小。疾病別就診率以 95 年為例，其結果如下：

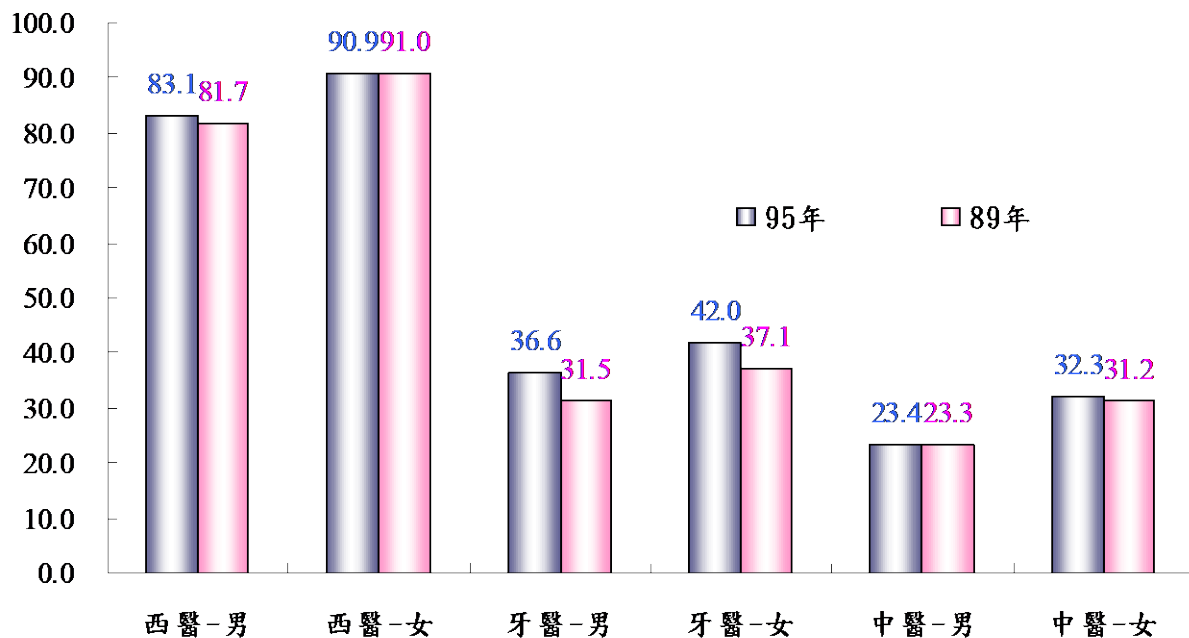
- (一) 男性就診率/女性就診率在 90%以上者有：內分泌、營養及新陳代謝與免疫性疾患 (96%)；循環系統疾病 (94%)；傳染病及寄生蟲病 (92%)。
- (二) 男性就診率/女性就診率在 80%與 90%間者有：呼吸系統疾病 (88%)；消化系統疾病 (88%)；先天畸形 (85%)；骨骼肌肉系統及結締組織疾病 (81%)。
- (三) 男性就診率/女性就診率在 70%與 80%間者有：皮膚及皮下組織疾病 (77%)；神經系統及感覺器官之疾病 (76%)；精神疾患 (76%)。
- (四) 男性就診率/女性就診率在 70%以下者有：腫瘤 (49%)；血液及造血器官之疾病 (48%)；泌尿生殖系統疾病 (31%)；源於周產期病態 (23%)。女性腫瘤就診率較高，主要與女性乳癌與子宮頸癌等女性癌症篩選率高，致原位癌發生率較高，如僅以惡性腫瘤計時，兩性就診率相當。
- (五) 男性就診率大於女性者僅有損傷及中毒。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

名詞定義：就診率=當年曾就醫人數÷年中人口數*100%

(四之三)、西、中、牙醫門診就診率變化

西中牙醫門診就診率比較



西中牙醫門診就診人數與就診率

		就診人數(人)		就診率(%)	
		95年	89年	95年	89年
西醫門診	總計	19,851,054	19,123,029	87.0	86.2
	男	9,622,661	9,271,037	83.1	81.7
	女	10,228,393	9,851,992	90.9	91.0
牙醫門診	總計	8,954,264	7,599,499	39.2	34.3
	男	4,233,613	3,580,628	36.6	31.5
	女	4,720,651	4,018,871	42.0	37.1
中醫門診	總計	6,335,168	6,022,811	27.8	27.1
	男	2,703,913	2,640,743	23.4	23.3
	女	3,631,255	3,382,068	32.3	31.2

簡析：

95 年健保門診總就診率為 90.7%，女性就診率 93.9% 高於男性之 87.6%。

若將 95 年健保門診就診率按西、中、牙醫分別觀察，以西醫門診就診率 87.0% 最高，其次為牙醫之 39.2%，而以中醫門診就診率最低僅 27.8%。

若將 95 年健保門診就診率再按性別觀察，不論西、中、牙醫女性之就診率均高於男性，其中西醫之女性門診就診率高出男性 7.8 個百分點，牙醫之女性門診就診率高出男性 5.4 個百分點，中醫之女性門診就診率高出男性 8.9 個百分點。

若與 89 年比較，以牙醫之變動較大，不論男、女均有 5 個百分點之成長，而西、中醫之就診率則均呈微幅變動。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

名詞定義：就診率=當年曾就醫人數÷年中人口數*100%

(五)、疾病別健保門診就診

(五之一)、西醫門診件數

西醫門診件數統計--按疾病別分

單位：萬件，%

	民國89年			民國95年		
	總計	男	女	總計	男	女
總計	25,835	11,562	14,132	25,711	11,752	13,958
I 傳染病及寄生蟲病	2.5	2.9	2.3	2.9	3.2	2.6
II 腫瘤	1.5	1.3	1.6	2.0	1.9	2.0
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	3.3	3.6	3.1	4.7	5.0	4.4
IV 血液及造血器官之疾病	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2
V 精神疾患	1.7	1.7	1.6	2.8	2.8	2.7
VI 神經系統及感覺器官之疾病	7.6	7.5	7.7	8.5	8.2	8.7
VII 循環系統疾病	5.6	6.3	5.0	7.9	8.7	7.3
VIII 呼吸系統疾病	41.5	44.9	38.7	30.4	32.5	28.6
IX 消化系統疾病	6.7	7.4	6.0	6.9	7.5	6.4
X 泌尿生殖系統疾病	6.3	2.5	9.3	5.2	3.0	7.0
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	0.4	0.0	0.6	0.3	-	0.5
XII 皮膚及皮下組織疾病	5.6	5.8	5.5	6.6	6.7	6.5
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	6.3	6.2	6.5	7.7	7.4	8.1
XIV 先天畸形	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2
XV 源於周產期病態	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	3.7	3.2	4.1	5.7	5.1	6.2
XVII 損傷及中毒	4.0	5.0	3.1	4.2	5.0	3.5
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	2.6	1.2	3.7	3.8	2.4	5.0

簡析：

歷年西醫門診件數如按 ICD9 之 18 大類分時，都以呼吸系統疾病最多，89 年呼吸系統疾病件數占率高達 41%，雖逐年降低，至 95 年時仍高達 30%，其於各類疾病就診件數都未超過 10%，因此歷年來除呼吸系統疾病外，各大類疾病占率變化有限。

以 95 年為例，西醫門診總件數達 25,711 萬件，其中男性佔 45.7%；女性佔 54.3%。

男性主要疾病件數占率超過 5%者有：1.呼吸系統疾病占 32.5%；2.循環系統疾病占 8.7%；3.神經系統及感覺器官之疾病占 8.2%；4.消化系統疾病占 7.5%；5.骨骼肌肉系統及結締組織之疾病占 7.4%；6.皮膚及皮下組織之疾病占 6.7%；7.症狀徵候及診斷欠明之各種病態占 5.1%；8.內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患佔 5.1%；9.損傷及中毒占 5.0%，其中男性損傷及中毒件數明顯較女性為高。

女性主要疾病件數占率超過 5%者有：1.呼吸系統疾病占 28.6%；2.神經系統及感覺器官之疾病占 8.7%；3.骨骼肌肉系統及結締組織之疾病占 8.1%；4.循環系統疾病占 7.3%；5.泌尿生殖系統疾病占 7.0%；6.皮膚及皮下組織之疾病占 6.5%；7.消化系統疾病占 6.4%；8.症狀徵候及診斷欠明之各種病態占 6.2%，其中女性在泌尿生殖系統疾病占率明顯較男性為高。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(五之二)、牙醫門診就診率

牙醫門診就診率統計--按疾病別分

單位：%

	民國89年			民國95年		
	總計	男	女	總計	男	女
口腔、唾液腺及頷骨之疾病	34.3	31.5	37.1	39.2	36.6	42.0
牙齒發育及萌發之疾病	1.2	1.2	1.3	1.5	1.4	1.5
牙齒萌發異常	0.7	0.6	0.7	0.8	0.7	0.8
牙齒發育及萌發之其他異常	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2
牙齒硬組織疾病	23.8	21.2	26.6	26.1	23.7	28.6
齲齒	23.3	20.6	26.1	25.6	23.1	28.1
齒髓及根尖周圍組織疾病	8.9	8.0	9.9	8.7	7.9	9.5
齒髓炎	7.2	6.4	8.1	7.1	6.4	7.8
齒齦與牙周疾病	20.1	18.3	21.9	26.0	24.0	28.0
急性牙周炎	2.9	2.8	3.0	4.8	4.6	5.0
慢性牙周炎	4.1	3.8	4.4	5.1	4.8	5.4
牙周病	10.9	9.9	11.9	12.9	12.0	13.9
齒及面部異常，包括咬合不正	0.6	0.5	0.7	0.8	0.7	0.9
牙齒位置異常	0.5	0.5	0.5	0.7	0.6	0.7
顫顫關節疾病	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2
牙齒及其支持組織之其他疾病及病症	4.2	4.0	4.3	4.6	4.5	4.7
殘留齒根	3.3	3.1	3.4	3.9	3.8	4.0
牙齒及支持組織之其他特定疾病及病症	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
頷骨疾病	0.2	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3
頷骨發炎性病變	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
頷骨齒槽炎 Alveolitis of jaw	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
唾液腺疾病	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
口腔軟組織疾病，除齒齦及舌病灶外	3.7	3.4	3.9	5.7	5.3	6.1
口腔炎	1.4	1.2	1.5	1.8	1.6	1.9
口瘡	1.3	1.1	1.4	2.9	2.7	3.2
口腔軟組織蜂窩組織炎及膿瘍	0.5	0.5	0.5	0.3	0.4	0.3
舌部疾病及其他病症	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
舌炎	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

簡析：

牙醫費用占全民健保總費用多在7%左右，且以門診為主，歷年牙醫門診就診率多呈穩定增加，89年時達34.3%，往後逐年增加，至95年時牙醫門診就診率已達39.2%，但牙醫門診就診疾病別結構，歷年變化有限。

以95年為例，牙醫門診就診率達39.2%，其中男性為36.6%，女性為42.0%，牙醫就診率最高者為齲齒，就診率高達25.6%，其中男性為23.1%，女性為28.1%，就診率次高者為牙周病，就診率為12.9%，其中男性為12%，女性為13.9%。不論牙周病或齲齒多與生活習慣有關，推廣牙齒健康活動，培養幼兒牙齒清潔習性，有其必要性。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(五之三)、中醫門診就診率

中醫門診就診率統計--按疾病別分

單位：%

	民國89年			民國95年		
	總計	男	女	總計	男	女
總計	27.1	23.3	31.2	27.8	23.4	32.3
I 傳染病及寄生蟲病	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
II 腫瘤	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾 病	0.5	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7
IV 血液及造血器官之疾病	0.2	0.1	0.3	0.1	0.0	0.2
V 精神疾患	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	0.4
VI 神經系統及感覺器官之疾病	1.5	1.1	1.9	1.4	1.0	1.8
VII 循環系統疾病	0.8	0.7	0.9	0.8	0.7	0.9
VIII 呼吸系統疾病	10.0	8.4	11.6	8.5	7.0	10.1
IX 消化系統疾病	5.4	4.5	6.4	5.7	4.4	7.1
X 泌尿生殖系統疾病	3.0	0.8	5.4	3.2	0.6	5.8
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	0.1	0.0	0.1	0.1	-	0.2
XII 皮膚及皮下組織疾病	1.6	1.2	2.1	1.9	1.4	2.4
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	8.3	6.9	9.8	8.2	6.8	9.7
XIV 先天畸形	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
XV 源於周產期病態	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	6.9	5.3	8.5	9.2	6.9	11.6
XVII 損傷及中毒	9.3	8.6	10.1	10.2	9.4	11.0
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

簡析：

中醫是台灣健保特色之一，中醫就診以門診為主，歷年中醫門診就診率呈小幅起伏，89年為27.1%，逐年上升，至93年時達29.3%最高，94年以後呈下降趨勢，至95年為27.8%。

依性別分之95年中醫門診高就診率疾病，以損傷及中毒者10.2%最多（男性為9.4%、女性為11.0%）；其次為症狀、徵候及診斷欠明者9.2%（男性為6.9%、女性為11.6%）；再次分別為呼吸道疾患8.5%（男性為7.0%、女性為10.1%）；骨骼肌肉及結締組織之疾病8.2%（男性為6.8%、女性為9.7%）；消化系統疾患5.7%（男性為4.4%、女性為7.1%）等，顯示跌打損傷、呼吸道、骨骼及消化道疾患是中醫門診的大宗，如以就診件數計以女性占6成居多。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(六)、疾病別健保急診就診

急診件數統計--按疾病別分

單位：萬件，%

	民國89年			民國95年		
	總計	男	女	總計	男	女
總計	497	265	232	567	302	265
I 傳染病及寄生蟲病	2.4	2.4	2.5	1.7	1.8	1.7
II 腫瘤	1.4	1.6	1.3	1.5	1.7	1.3
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾 *	1.5	1.7	1.3	1.8	2.1	1.4
IV 血液及造血器官之疾病	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3
V 精神疾患	1.2	1.1	1.4	1.6	1.4	1.8
VI 神經系統及感覺器官之疾病	2.9	2.8	3.0	2.7	2.5	3.0
VII 循環系統疾病	4.4	4.5	4.4	4.0	4.0	3.9
VIII 呼吸系統疾病	21.1	21.5	20.9	13.4	14.2	12.6
IX 消化系統疾病	14.2	13.4	15.2	12.4	12.0	12.8
X 泌尿生殖系統疾病	4.3	3.7	5.1	4.3	3.6	5.1
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	0.8	0.0	1.7	0.5	-	1.1
XII 皮膚及皮下組織疾病	2.4	2.4	2.4	2.8	2.8	2.7
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	1.8	1.8	1.7	2.2	2.3	2.2
XIV 先天畸形	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
XV 源於周產期病態	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	15.2	13.4	17.2	24.6	22.2	27.4
XVII 損傷及中毒	25.6	29.0	21.3	26.0	29.0	22.5
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.3

簡析：

急診是健保重要的醫療照護服務，歷年健保急診件數多呈穩定成長，至 95 年時，健保急診件數達 567 萬件，其中男、女病患比例為 53:47。

急診件數如以疾病大分類分時，以損傷及中毒占 26.0%最多(其中男、女病患比例為 60:40)；其次分別為症狀、徵及候診斷欠明者占 24.6%(其中男女病患比例為 48:52)；呼吸系統疾病占 13.4%(其中男女病患比例為 56:44)；消化系統疾病占 12.4%(其中男女病患比例為 52:48)；泌尿生殖系統疾病占 4.3%(其中男女病患比例為 45:55)；循環系統疾病占 4.0%(其中男女病患比例為 54:46)。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(七)、疾病別健保住院就診

住院件數統計--按疾病別分

單位：萬件，%

	民國89年			民國95年		
	總計	男	女	總計	男	女
總計	267	135	132	279	145	134
I 傳染病及寄生蟲病	6.7	7.4	6.0	3.9	4.2	3.5
II 腫瘤	7.3	7.2	7.4	8.4	8.1	8.8
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾 * 病	2.6	2.5	2.8	2.5	2.4	2.7
IV 血液及造血器官之疾病	0.4	0.4	0.5	0.5	0.4	0.6
V 精神疾患	5.7	6.7	4.6	5.4	6.3	4.5
VI 神經系統及感覺器官之疾病	3.1	3.3	2.9	2.6	2.7	2.6
VII 循環系統疾病	8.9	10.2	7.7	9.3	10.4	8.0
VIII 呼吸系統疾病	13.0	15.7	10.4	14.8	17.5	11.9
IX 消化系統疾病	11.6	14.7	8.4	11.3	13.9	8.5
X 泌尿生殖系統疾病	7.4	6.8	8.0	7.2	6.6	8.0
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	11.5	0.0	22.9	7.2	-	14.9
XII 皮膚及皮下組織疾病	1.9	2.2	1.5	2.2	2.5	1.9
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	3.8	3.9	3.8	4.1	3.8	4.4
XIV 先天畸形	0.8	0.8	0.7	0.6	0.6	0.7
XV 源於周產期病態	1.0	1.2	0.9	0.9	0.2	1.6
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	2.4	2.6	2.2	2.1	2.3	1.9
XVII 損傷及中毒	11.9	14.5	9.2	10.2	11.8	8.5
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	3.7	3.9	3.5	6.6	6.1	7.0

簡析：

95年住院件數達279萬件，男、女病患比例為52:48，男、女性住院疾病結構不盡相似。

男性住院件數前5大類疾病分別為：1.呼吸系統疾病占17.5%（以肺炎最多）；2.消化系統疾病占13.9%；3.損傷及中毒占11.8%；4.循環系統疾病占10.4%（以心臟病、腦血管疾病居多）；5.腫瘤占8.1%（近9成為惡性腫瘤），此5大類疾病住院件數合占男性住院總件數的6成2。

女性住院件數前6大類疾病分別為：1.妊娠、生產及其產褥併發症占14.9%（近9成與生產有關）；2.呼吸系統疾病占11.9%（以肺炎最多）；3.腫瘤占8.8%（近7成為惡性腫瘤）；4.消化系統疾病占8.5%；5.泌尿生殖系統疾病占8.0%；6.循環系統疾病占8.0%（以心臟病、腦血管疾病居多），此6大類疾病住院件數合占女性住院總件數的6成。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(八)、疾病別健保手術處置

(八之一)、門診手術處置

門診手術人次—按性別及年齡分

	民國95年						
	總計			0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
		男	女				
總計	9,487,530	4,398,732	5,088,798	2,324,511	4,092,044	2,169,011	901,964
01. 神經系統手術	0.17	0.14	0.19	0.02	0.11	0.31	0.45
02. 內分泌系統之手術	0.01	0.00	0.01	0.00	0.00	0.01	0.01
03. 眼之手術	1.95	1.92	1.98	0.26	0.66	2.13	11.72
04. 耳之手術	0.11	0.14	0.08	0.08	0.09	0.14	0.21
05. 鼻、口及咽之手術	90.25	89.76	90.67	97.77	92.17	86.66	70.74
06. 呼吸系統之手術	0.09	0.11	0.08	0.01	0.06	0.16	0.30
07. 心臟血管系統之手術	0.18	0.18	0.19	0.01	0.04	0.31	0.97
08. 造血及淋巴系統手術	0.27	0.26	0.27	0.00	0.03	0.41	1.67
09. 消化系統之手術	0.83	1.03	0.66	0.29	0.64	1.28	2.03
10. 泌尿系統之手術	0.17	0.23	0.12	0.00	0.06	0.23	0.95
11. 男性生殖器官之手術	0.07	0.16	0.00	0.04	0.03	0.04	0.45
12. 女性生殖器官之手術	0.58	0.00	1.08	0.00	0.97	0.60	0.24
13. 產科處置	0.01	0.00	0.02	0.00	0.02	0.01	0.00
14. 骨骼肌肉系統之手術	0.87	0.97	0.78	0.33	0.76	1.27	1.79
15. 外皮(皮膚)系統之手術	1.79	2.04	1.57	0.57	2.01	2.31	2.67
16. 其他及治療性處置	2.65	3.06	2.29	0.62	2.33	4.12	5.78

簡析：

手術分門診手術與住院手術，以件數計門診手術約占7成，以95年為例，門、住診手術合計共1,309萬人次，其中門診手術達949萬人(男女病患比例為46:54)次，占72.5%；住院件數有360萬人次(男女病患比例為54:46)，占27.5%。門診手術以鼻、口及咽之手術為主占9成，男、女病患比例為46:54。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(八之二)、住院手術處置

住院手術人次—按性別及年齡分

	民國95年			單位：人次、%			
	總計			0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
		男	女				
總計	3,601,877	1,930,056	1,671,821	143,847	1,012,822	1,058,892	1,386,316
01. 神經系統手術	2.07	2.27	1.85	4.46	1.97	2.32	1.72
02. 內分泌系統之手術	0.42	0.20	0.68	0.14	0.63	0.65	0.14
03. 眼之手術	1.61	1.74	1.45	2.14	1.06	2.12	1.55
04. 耳之手術	0.42	0.39	0.45	2.19	0.50	0.48	0.12
05. 鼻、口及咽之手術	3.12	4.06	2.04	6.81	5.78	3.16	0.77
06. 呼吸系統之手術	3.19	3.87	2.41	1.53	2.19	3.13	4.14
07. 心臟血管系統之手術	7.18	8.01	6.22	4.69	2.37	8.63	9.85
08. 造血及淋巴系統手術	0.81	0.75	0.89	0.92	0.70	1.18	0.61
09. 消化系統之手術	12.44	13.99	10.65	10.25	10.94	13.62	12.86
10. 泌尿系統之手術	3.57	4.16	2.90	1.91	3.04	4.65	3.31
11. 男性生殖器官之手術	0.75	1.39	0.00	2.47	0.36	0.46	1.06
12. 女性生殖器官之手術	2.21	0.00	4.77	0.22	5.19	2.24	0.23
13. 產科處置	6.15	0.00	13.25	0.00	21.86	0.01	0.00
14. 骨骼肌肉系統之手術	10.53	11.00	10.00	11.69	13.73	11.32	7.47
15. 外皮(皮膚)系統之手術	4.30	4.57	3.98	4.62	5.40	4.95	2.96
16. 其他及治療性處置	41.22	43.61	38.46	45.95	24.29	41.08	53.20

簡析：

住院手術範圍較廣，男性住院手術共 193 萬人次，其中以消化系統之手術占 14.0% 最多；其次分別為骨骼肌肉系統之手術占 11.0%；心臟血管之手術占 8.0%，三大類手術人次合占男性住院手術人次的三分之一。女性住院手術共 1,672 萬人次，其中以產科處置占 13.3% 最多；其次分別為消化系統之手術占 10.7%；骨骼肌肉系統之手術占 10.0%；心臟血管之手術占 6.2%，四大類手術人次合占女性住院手術人次的 4 成。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

(九)、主要死因就診率

十大死因就診率統計

單位：%

排名	十大死因	89年			95年		
		總計	男性	女性	總計	男性	女性
1	惡性腫瘤	1.41	1.33	1.50	1.74	1.68	1.80
2	腦血管疾病	2.06	2.15	1.97	2.32	2.49	2.14
3	心臟疾病	5.50	5.05	5.98	5.85	5.55	6.17
4	糖尿病	4.04	3.73	4.36	5.26	5.16	5.37
5	事故傷害	0.59	0.63	0.55	0.30	0.34	0.27
6	肺炎	2.23	2.35	2.11	2.68	2.85	2.52
7	慢性肝病及肝硬化	5.02	5.50	4.51	4.29	4.95	3.62
8	腎炎、腎徵候群及腎性病變	1.88	1.87	1.90	1.49	1.59	1.39
9	自殺	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
10	高血壓疾病	8.50	8.17	8.85	11.31	11.01	11.61

簡析：

高死亡率疾病，並不一定是高就診率；相反地，高就診率者，也不一定是高死亡率。以 95 年前 10 大主要死因之「就診率/粗死亡率」倍數觀察：

「就診率/粗死亡率」倍數在 500 以上的死因：僅有高血壓（死因第 10 位）的 1,413 倍（男性為 1,369 倍、女性為 1,459 倍）；其粗死亡率每十萬人都為 10 人以下，應屬於高就診率與低死亡率的疾病。而兩性「就診率/粗死亡率」倍數，女性都高於男性，主因是多數疾病女性就診率多高於男性，但相對的死亡率又是女性較男性為低。

「就診率/粗死亡率」倍數在 100 與 500 間的死因有：

1. 慢性肝病及肝硬化（死因第 7 位）的 194 倍（男性為 158 倍、女性為 288 倍）；
2. 糖尿病（死因第 4 位）的 124 倍（男性為 126 倍、女性為 122 倍）；
3. 肺炎（死因第 6 位）的 114 倍（男性為 93 倍、女性為 154 倍）；
4. 心臟疾病（死因第 3 位）的 109 倍（男性為 86 倍、女性為 145 倍）。

此4類疾病多為長期慢性病，粗死亡率多超過每十萬人20人；就診率也多在每十萬人2,000人以上，屬高死亡率與高就診率。而兩性之「就診率/粗死亡率」倍數，除糖尿病外，餘均女性倍數高於男性，主要係女性糖尿病死亡率略高於男性，而就診率卻相當。

「就診率/粗死亡率」倍數在50與100間的死因：僅有腎炎、腎徵候群及腎性病變（死因第8位）的73倍（男性為74倍、女性為71倍）；兩性倍數差距不大。

「就診率/粗死亡率」倍數在50以下的死因有：

1. 腦血管疾病（死因第2位）的41倍（男性為38倍、女性為48倍）；
2. 惡性腫瘤（死因第1位）的10倍（男性為8倍、女性為15倍）；
3. 事故傷害（死因第5位）的9倍（男性為7倍、女性為15倍）；
4. 自殺（死因第9位）為0.4倍（男性為0.2倍、女性為0.9倍）。

其中惡性腫瘤與腦血管疾病名列死因的第1與2名，屬高死亡率與高就診率的慢性疾病，意外傷害與自殺因其發生特性，屬高死亡率與低就診率的死因。而兩性在此4類疾病「就診率/粗死亡率」倍數，兩性在惡性腫瘤與腦血管疾病的就診率相當，但女性死亡率較低，因此女性在惡性腫瘤與腦血管疾病之「就診率/粗死亡率」就高於男性。

資料來源：衛生署統計室全民健康保險醫療統計

七、國際比較

(一)、人口數、性比例與人口結構

2007年主要國家人口結構

	人口數(千人)			性比例 每百女性 所當男性數	人口成長率 2005-2010 %	人口結構比%		
	總計	男	女			15歲以下	60歲以上	
				男	女			
台灣	22,958	11,609	11,350	102.3	0.29	18	13	14
日本	127,967	62,471	65,495	95.4	-0.02	14	25	31
南韓	48,224	24,096	24,127	99.9	0.33	18	13	17
菲律賓	87,960	44,292	43,668	101.4	1.90	35	6	7
新加坡	4,436	2,232	2,204	101.2	1.19	18	13	14
馬來西亞	26,572	13,497	13,075	103.2	1.69	30	7	7
印尼	231,627	115,682	115,945	99.8	1.16	28	8	9
中國大陸	1,328,630	686,153	642,477	106.8	0.58	21	11	12
美國	305,826	150,508	155,318	96.9	0.97	20	15	19
加拿大	32,876	16,283	16,593	98.1	0.90	17	17	20
巴西	191,791	94,571	97,220	97.3	1.26	27	8	10
奧地利	8,361	4,099	4,261	96.2	0.36	15	19	25
丹麥	5,442	2,695	2,748	98.1	0.21	19	20	24
法國	61,647	30,051	31,597	95.1	0.49	18	19	24
德國	82,599	40,390	42,210	95.7	-0.07	14	22	28
義大利	58,877	28,604	30,273	94.5	0.13	14	23	29
芬蘭	5,277	2,585	2,692	96.0	0.29	17	20	25
挪威	4,698	2,334	2,365	98.7	0.62	19	18	22
瑞典	9,119	4,525	4,594	98.5	0.45	17	22	26
英國	60,769	29,774	30,995	96.1	0.42	18	20	24
荷蘭	16,419	8,124	8,295	97.9	0.21	18	18	22
澳大利亞	20,743	10,322	10,421	99.0	1.01	19	17	20
紐西蘭	4,179	2,058	2,120	97.1	0.90	21	16	18
埃及	75,498	37,790	37,708	100.2	1.76	33	7	8
南非	48,577	23,885	24,692	96.7	0.55	32	6	8

資料來源：1.Data compiled by the United Nations Demographic Yearbook 2.內政部人口統計。

簡析：

根據聯合國人口統計年報資料顯示，2007年主要國家人口性比例多小於100，僅我國、菲律賓、新加坡、馬來西亞、中國大陸及埃及人口性比例大於100。

如以人口成長率觀察，2007年主要國家中僅日本及德國人口呈現負成長。

如以人口年齡結構觀察，2007年主要國家中15歲以下人口比多在15%-20%之間，但菲律賓、印尼、巴西、埃及與南非之15歲以下人口比則在3呈左右。60歲以上人口比多呈女高於男之現象。

資料來源：1. United Nations Demographic Yearbook，2.我國人口資料：內政部

(一)、總生育率

歷年主要國家總生育率

單位：人

國別	1996年	1997年	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年
台灣	1.76	1.77	1.47	1.56	1.68	1.40	1.34	1.24	1.18	1.12
菲律賓	...	...	3.60	3.50	3.70	3.40	3.40	...	...	...
泰國	...	...	1.90	1.90	1.90	1.90	1.90	...	...	...
馬來西亞	3.22	3.24	3.29	3.00	3.00	2.90	2.80	3.10	...	...
印度	...	...	3.20	3.10	3.30	3.00	3.00	...	...	...
新加坡	1.66	1.61	1.48	1.47	1.60	1.41	1.37	1.26	1.25	1.25
日本	1.43	1.39	1.38	1.34	1.36	1.33	1.32	1.29	1.29	1.25
南韓	1.58	1.54	1.47	1.42	1.47	1.30	1.17	1.19	1.16	1.08
中國大陸	1.42	1.37	1.38	1.33	...	...	...	...	...	...
南非	...	...	...	2.90	2.90	2.82	2.81	2.81	2.81	...
美國	2.04	2.04	2.06	2.05	2.06	2.03	2.01	2.04	2.05	...
加拿大	1.62	1.55	...	...	1.60	...	...	...	...	...
墨西哥	...	...	2.80	2.80	2.70	2.60	2.60	...	...	...
阿根廷	2.56	2.58	...	2.50	2.50	2.50	2.40	2.30	...	...
巴西	2.32	2.28	2.25	2.22	2.20	2.18	2.16	2.14	...	...
瑞典	1.61	1.53	1.50	1.50	1.54	1.57	1.65	1.71	1.75	1.77
芬蘭	1.76	1.75	1.70	1.74	1.73	1.73	1.72	1.76	1.80	1.80
挪威	1.89	1.86	1.81	1.85	1.85	1.78	1.75	1.80	1.83	1.84
英國	1.73	1.72	1.72	1.68	1.64	1.63	1.64	1.71	1.77	1.79
德國	1.32	1.37	1.36	1.36	1.38	1.35	1.31	1.34	1.37	1.36
奧地利	1.45	1.39	1.37	1.34	1.36	1.33	1.40	1.38	1.42	1.41
瑞士	1.50	1.51	1.46	1.48	1.50	1.41	1.39	1.39	1.42	1.42
法國	1.75	1.74	1.78	1.81	1.89	1.90	1.88	1.89	1.92	1.94
荷蘭	1.53	1.56	1.63	1.65	1.72	1.71	1.73	1.75	1.73	1.71
義大利	1.20	1.22	1.19	1.22	1.24	1.25	1.26	1.28	1.33	1.32
西班牙	1.16	1.18	1.16	1.19	1.23	1.24	1.26	1.30	1.33	1.33
澳大利亞	1.80	1.78	1.76	1.76	1.76	1.73	1.76	1.75	1.77	1.81
紐西蘭	1.96	1.96	1.96	1.97	1.98	1.97	1.90	1.95	2.01	2.00

資料來源：各國統計年報及月報、聯合國統計年鑑、各國及歐洲聯盟統計局網頁。

- 附註：1. 總生育率為每一育齡婦女(15-49歲)在生育期間，所生育嬰兒之平均數。
 2. 日本、西班牙2005年為初估或初步統計資料，法國、加拿大2004-2005年資料為初估或初步統計資料，紐西蘭2005年為初估或初步統計資料。
 3. 大陸資料係指婦女平均活產子女數。

簡析：

各主要國家均面臨生育率低下的難題，所有已開發國家總生育率幾乎都在 2 人以下，低於人口替換率 2.1 人，加以各國普遍都有人口結構老化的問題，因此「少子女化與人口老化」所衍生的社會與經濟問題，將是各主要國家須共同面臨的難題。

我國生育率由 1996 年的 1.76 人，逐年降低至 2005 年僅為 1.12 人，10 年間減少了 0.64 人，同樣現象也發生在東亞經濟發展較快的國家，諸如日本、南韓、新加坡；亞洲國家中經濟開發程度較低者，如印度、馬來西亞與菲律賓等之生育率則在 3 人以上，在經濟開發程度雷同之中南美洲國家，如巴西與阿根廷的生育率也都 2.3 人以上，顯然生育率的變化與經濟開發程度有關。

細觀經濟開發程度較高的歐洲國家，其生育率多在 2 人以下，且 10 年來變化不大，長期趨勢呈現相對穩定，且部分歐洲國家如瑞典、荷蘭、義大利與西班牙等，其生育率也有微幅上升改善的趨勢。

10 年前，我國、日本、韓國與新加坡生育率較多數的歐洲國家為高，但 10 年後，我國與日、韓、新加坡之生育率已多較歐洲諸國為低，顯示經濟發展的過程並非影響生育率減少的主要因素，歐亞國家最大的區別，也許不在經濟開發的差異，社會福利制度的差異也許才是關鍵所在。

資料來源：內政統計資訊網

名詞定義：

(三)、0歲平均餘命與健康餘命

(三之一)、0歲平均餘命

2005年主要國家0歲平均餘命

單位：歲

國 別	0歲平均餘命	
	男	女
台 灣	75	81
日 本	79	86
南 韓	75	82
菲 律 賓	64	71
新 加 坡	78	82
馬 來 西 亞	69	74
印 尼	66	69
中 國 大 陸	71	74
美 國	75	80
加 拿 大	78	83
巴 西	68	75
奧 地 利	77	82
丹 麥	76	80
法 國	77	84
德 國	76	82
義 大 利	78	84
芬 蘭	76	82
挪 威	77	82
瑞 典	79	83
英 國	77	81
荷 蘭	77	81
澳 大 利 亞	79	84
紐 西 蘭	77	82
埃 及	66	70
南 非	50	52

資料來源：World Health Statistics 2007”。

簡析：

2005 年主要國家男、女性平均壽命（0 歲平均餘命）均以日本為最高，分別為 79 歲與 86 歲，其中日本女性平均壽命更領先各國且獨占鰲頭，而與日本男性平均壽命相同者尚有澳大利亞與瑞典，但瑞典與澳大利亞之女性平均壽命則分別較日本少 2 歲與 3 歲。

我國男、女性平均壽命則分別為 75 歲與 81 歲，我國男、女性平均壽命與日本差距分別為 4 歲與 5 歲，我國女性平均壽命與荷蘭、美國、英國相當，男性平均壽命則與韓國、美國相當，我國女性平均壽命的排名優於男性。

各主要國家中，屬於 OECD 國家者男性平均壽命多在 75 歲以上；女性則多在 80 歲以上，經濟較不發達或社會較不安定的國家，其國民平均壽命通常較短。

資料來源：1.World Health Statistics 2007，2.我國平均餘命：內政部，3.我國健康餘命：衛生署

名詞定義：

平均餘命：係指假設一個出生嬰兒遭受到某一時期之每一年齡組所經驗的死亡風險後，他們所能活存的預期壽命而言。換言之，即為到達 x 歲以後平均尚可期待生存之年數稱為 x 歲之平均餘命。0 歲平均餘命或簡稱「平均壽命」(Life Expectancy at Birth)。

(三之二)、0歲健康餘命

2002年主要國家0歲健康餘命

國 別	0歲平均餘命(歲) A		0歲健康餘命(歲) B		0歲健康餘命損失(歲) C=A-B		0歲健康餘命損失% C/A*100	
	男	女	男	女	男	女	男	女
台 灣	75	80	67	72	7.48	8.74	10.03	10.89
日 本	78	85	72	78	6.11	7.54	7.80	8.85
南 韓	72	79	65	71	6.94	8.60	9.67	10.83
菲 律 賓	65	72	57	62	8.05	10.22	12.36	14.25
新 加 坡	77	82	69	71	8.57	10.38	11.07	12.71
馬 來 西 亞	70	75	62	65	7.95	9.97	11.43	13.34
印 尼	65	68	57	59	7.46	9.07	11.49	13.35
中 國 大 陸	70	73	63	65	6.50	7.58	9.34	10.42
美 國	75	80	67	71	7.42	8.54	9.95	10.70
加 拿 大	77	82	70	74	7.12	8.25	9.22	10.03
巴 西	66	72	57	62	8.52	9.84	12.97	13.62
奧 地 利	76	82	69	74	7.14	8.61	9.34	10.48
丹 麥	75	80	69	71	6.26	8.36	8.36	10.52
法 國	76	84	69	75	6.63	8.81	8.73	10.55
德 國	76	82	70	74	5.92	7.56	7.84	9.27
義 大 利	77	83	71	75	6.02	7.81	7.85	9.47
芬 蘭	75	82	69	74	6.09	8.04	8.15	9.85
挪 威	76	82	70	74	5.94	8.11	7.78	9.93
瑞 典	78	83	72	75	6.15	7.87	7.88	9.52
英 國	76	81	69	72	6.68	8.38	8.81	10.41
荷 蘭	76	81	70	73	6.27	8.46	8.25	10.43
澳 大 利 亞	78	83	71	74	7.01	8.65	9.00	10.43
紐 西 蘭	77	81	69	72	7.15	9.01	9.33	11.09
埃 及	65	69	58	60	7.44	8.85	11.40	12.81
南 非	49	53	43	45	5.53	7.28	11.33	13.85

資料來源：World Health Report 2003”。

簡析：

健康餘命概念在 1964 年 Sanders¹⁹ 首度提出，至 1971 年 Sullivan²⁰ 提出計算方法，才得以量化。健康餘命主要測量人類自出生至死亡的各年齡層，活在不同健康狀態之平均餘命，又因健康狀態乃為自述狀態，又再給予判斷，故健康餘命是一種規範性(normative)測量。

我國 2002 年男、女性 0 歲健康餘命分別為 67 歲與 72 歲，與國人 0 歲平均餘命比較男、女性之健康損失分別為 7.48 歲（10.03%）與 8.74 歲（10.89%）。

與國際比較，我國男、女性 0 歲健康餘命與美國相當略高於韓國但低於日本。

資料來源：1.World Health Report 2003，2.我國平均餘命：內政部，3.我國健康餘命：衛生署

名詞定義：

健康調整平均餘命：健康狀態係依失能與否及失能程度輕重給予 1 至 0 加權數。

健康調整人年則是以各種失能程度配上不同的加權數，反映出社會對失能嚴重度喜好的區別。參考全球疾病負擔、澳洲及荷蘭疾病負擔之不同的價值判斷，測量而得失能調整平均餘命。其基本公式為

$$HALE_x = \sum_k \left(H_k \times \int_x^{\infty} W_{k,a} \times S(a) da \right) = \sum_k W_k \times HE_{kx}$$

X 表年齡

K 表健狀態

W 表失能權值數。

(四)、嬰兒死亡率與孕產婦死亡率

2002年OECD會員國與我國孕產婦與嬰兒死亡率

排名	國名--以嬰兒死亡率排序	嬰兒死亡率 (每千名活產數)	新生兒死亡率 (每千名活產數)	周產期死亡率 (每千名嬰兒數)	孕產婦死亡率 (每十萬名活產數)
	中位數	5.0	3.4	6.4	6.0
1	冰島 Iceland	2.3	1.3	2.7	0.0
2-3	芬蘭 Finland	3.0	2.2	4.9	5.4
2-3	日本 Japan	3.0	1.7	3.7	7.3
4	瑞典 Sweden	3.3	2.2	5.3	4.2
5	挪威 Norway	3.5	2.5	5.2	3.6
6-9	奧地利 Austria	4.1	2.8	6.4	2.6
6-9	捷克 Czech Republic	4.1	2.7	4.5	3.2
6-9	法國 France	4.1	2.7	10.0	8.8
6-9	西班牙 Spain	4.1	2.8	5.3	3.3
10	德國 Germany	4.2	...	...	2.9
11	義大利 Italy	4.3	3.1	4.8	3.4
12-13	比利時 Belgium	4.4	2.1	6.7	6.9
12-13	丹麥 Denmark	4.4	3.4	...	10.9
14-18	澳大利亞 Australia	5.0	3.4	3.6	4.8
14-18	愛爾蘭 Ireland	5.0	3.6	9.0	8.3
14-18	荷蘭 Netherlands	5.0	3.8	7.6	9.9
14-18	葡萄牙 Portugal	5.0	3.4	6.0	6.1
14-18	瑞士 Switzerland	5.0	3.6	...	4.2
19-20	希臘 Greece	5.1	3.5	7.2	1.0
19-20	盧森堡 Luxembourg	5.1	3.6	6.0	...
21	英國 United Kingdom	5.2	3.5	6.8	6.0
22	南韓 Korea	5.3	3.3	4.6	16.0
23-24	加拿大 Canada	5.4	3.9	6.3	4.6
23-24	台灣 Taiwan	5.4	3.0	...	7.7
25	紐西蘭 New Zealand	5.6	3.5	6.7	14.7
26	美國 United States	7.0	4.7	6.9	8.9
27	匈牙利 Hungary	7.2	5.2	9.1	8.3
28	波蘭 Poland	7.5	5.3	7.6	5.4
29	斯洛伐克 Slovak Republic	7.6	4.7	7.1	7.9
30	墨西哥 Mexico	21.4	13.2	19.2	63.9
31	土耳其 Turkey	26.7	...	...	...

資料來源：1. OECD Health Data, 2007 July

2. 我國資料源於行政院衛生署統計室

簡析：

嬰兒死亡率為國際常用之兒童健康指標，是公共衛生比較的重要基礎數據。

2002 年我國嬰兒死亡率為 5.4 0/00，與紐西蘭、加拿大、英國、南韓、荷蘭與澳大利亞相當，但諸多歐洲與東亞已開發國家之嬰兒出生率多在千分之 5 以下，雖然我國自 2002 年以後，嬰兒死亡率亦多在千分之 5 左右，但顯示我國嬰兒死亡率仍有很大的改善空間，值得國人共同努力。

資料來源：1.國際資料：OECD Health Data 2007，2.台灣資料：衛生署

名詞定義：

1. 嬰兒死亡率=嬰兒死亡數/活產嬰兒數*1,000
2. 孕產婦死亡數係指在懷孕期間或懷孕期間終止後 42 天之婦女死亡，而不論其懷孕期長短或懷孕位置為何，由任何與懷孕有關或因懷孕而加重之原因所導致之死亡均包括在內。但不包括由事故或偶發原因所致者。孕產婦死亡率為原因別死亡率之一種。孕產婦死亡應分為下列兩類。(1) 與產科直接有關之死亡：所有因懷孕狀態（懷孕、生產、產褥期）而產生之產科併發症致死者，由墮胎、流產、治療欠妥或由上述任何原因所致一連串事件致死者。(2) 與妊娠間接有關之死亡：懷孕前已存在之疾病或懷孕期間所發生非與妊娠直接有關之原因，因懷孕而加重病情致死者。
3. 孕產婦死亡率=孕產婦死亡數/活產嬰兒數*100,000

(五)、5歲以下死亡率與成人死亡率

2005年主要國家死亡率

單位：0/00

國 別	5歲以下 每千活產數死亡機率 (5歲以下死亡率)	15-60歲每千人口死亡機率 (成人死亡率)	
		男	女
台 灣	7	156	67
日 本	4	92	45
南 韓	6	123	50
菲 律 賓	33	284	164
新 加 坡	3	83	48
馬來西亞	12	199	107
印 尼	36	234	196
中國大陸	27	155	98
美 國	8	137	81
加 拿 大	6	90	56
巴 西	33	225	118
奧 地 利	5	111	55
丹 麥	5	116	70
法 國	5	128	58
德 國	5	110	57
義 大 利	4	89	46
芬 蘭	4	136	62
挪 威	4	91	56
瑞 典	4	78	50
英 國	6	101	62
荷 蘭	5	89	65
澳大利亞	6	84	47
紐 西 蘭	6	92	61
埃 及	33	237	155
南 非	68	598	532

資料來源：World Health Statistics 2007”。

簡析：

每千新生嬰兒 5 歲以下死亡率（under-five mortality rate）為一反應新生嬰兒在 5 歲前的死亡機率之兒童健康指標。我國 2005 年每千新生嬰兒 5 歲以下死亡率為 7 人，與美國、加拿大、韓國相當，但高於日本新加坡。

為了死亡率之研究，成人通常被界定為 15 歲至未滿 60 歲，主要係因兒童死亡率通常隨年齡之增長而下降，而成人死亡率則常因危險因子隨年齡增加而有上升趨勢。我國 2005 年每千人口男、女性成人死亡率（adult mortality rate）分別為 156 人與 67 人，性比例為 232。我國女性成人死亡率高於日本、美國，與荷蘭、丹麥相當。男性成人死亡率高於日本、美國，而與中國大陸相當。

資料來源：1.World Health Statistics 2007，2.我國死亡機率：內政部生命表

名詞定義：

1. The under-five mortality rate is the probability (expressed as a rate per 1,000 live births) of a child born in a specified year dying before reaching the age of five if subject to current age-specific mortality rates.
2. The adult mortality rate is the probability dying between 15 and 60.
3. 成人死亡率性比例=男性成人死亡率/女性成人死亡率*100

(六)、生命損失年數

2002年OECD會員國與我國潛在生命損失年數

單位：每十萬人

排名	國名--依兩性所有死因排序	所有死因			惡性腫瘤			自殺及自傷		
		兩性	女性	男性	兩性	女性	男性	兩性	女性	男性
	中位數	3,669	2,528	4,823	893	814	983	288	130	459
1	瑞典 Sweden	2,825	2,141	3,491	724	767	682	272	142	398
2	日本 Japan	2,843	1,969	3,718	744	633	861	407	209	601
3	冰島 Iceland	2,891	2,395	3,380	758	892	627	273	127	418
4	瑞士 Switzerland	3,149	2,301	3,998	746	710	786	361	193	529
5	義大利 Italy	3,185	2,179	4,198	890	769	1,021	126	51	200
6	澳大利亞 Australia	3,326	2,443	4,199	800	757	841	328	133	522
7	挪威 Norway	3,393	2,492	4,273	832	833	833	286	148	419
8	荷蘭 Netherlands	3,420	2,772	4,057	961	971	953	205	116	291
9	希臘 Greece	3,452	2,200	4,700	822	680	974	55	21	87
10	加拿大 Canada	3,487	2,669	4,296	847	844	853	299	137	458
11	西班牙 Spain	3,506	2,187	4,828	954	702	1,217	142	63	219
12	奧地利 Austria	3,593	2,374	4,818	866	749	991	355	139	568
13	德國 Germany	3,595	2,513	4,660	907	807	1,011	239	104	368
14	英國 United Kingdom	3,742	2,784	4,707	913	894	934	184	76	293
15	芬蘭 Finland	3,793	2,385	5,183	718	673	765	502	221	772
16	愛爾蘭 Ireland	3,935	2,788	5,069	885	845	923	346	119	571
17	盧森堡 Luxembourg	3,940	2,495	5,362	847	681	1,015	337	135	535
18	法國 France	3,949	2,542	5,376	1,059	787	1,341	339	163	515
19	南韓 Korea	4,225	2,716	5,741	986	683	1,307	333	204	460
20	捷克 Czech Republic	4,585	2,911	6,301	1,211	969	1,475	290	106	470
21	葡萄牙 Portugal	4,734	2,985	6,547	1,011	821	1,220	183	79	290
22	台灣 Taiwan	4,843	3,238	6,424	1,194	880	1,508	270	154	383
23	美國 United States	5,066	3,719	6,418	895	845	949	269	102	434
24	斯洛伐克 Slovak Republic	5,804	3,638	8,117	1,273	949	1,642	273	65	481
25	波蘭 Poland	5,841	3,477	8,315	1,275	1,039	1,546	355	93	615
26	匈牙利 Hungary	6,913	4,399	9,653	1,772	1,320	2,295	484	178	796

資料來源：1. OECD Health Data, 2007 July

2. 我國資料源於行政院衛生署統計室

3. 其餘OECD五國：比利時、丹麥、墨西哥、紐西蘭與土耳其尚無數據陳示

簡析：

潛在生命損失是用來測量過早死（premature）之統計特徵值。

2002 年我國 70 歲以下人口之每十萬人潛在生命損失為 4,843 年，相較 OECD 國家中位數 3,669 年高出 32%，僅較美國與斯洛伐克、波蘭、匈牙利等東歐國家為低。

若依性別分時，我國 70 歲以下之女性人口每十萬人潛在生命損失為 3,238 人，較 OECD 中位數 2,528 人高出 28%；我國 70 歲以下之男性人口每十萬人潛在生命損失為 6,424 人，較 OECD 中位數 4,763 人高出 35%。

資料來源：衛生署統計室衛生統計動向

名詞定義：

1. 潛在生命損失年數 = $\Sigma(70 - \text{死亡時之年齡})$
2. 每十萬人潛在生命損失年數 = 潛在生命損失年數 / 年中人口數 * 100,000