

壹

>> 人口與家庭



本章主要内容與作者簡介

人口與家庭：

蒐集人口動、靜態統計與家庭收支等概況資料，以時間數列呈現其變動趨勢，藉以掌握各面向之人口重要指標。

作者：

林雅惠科員

TEL: (02)2321-0151轉130

E-mail: stsanya@doh.gov.tw

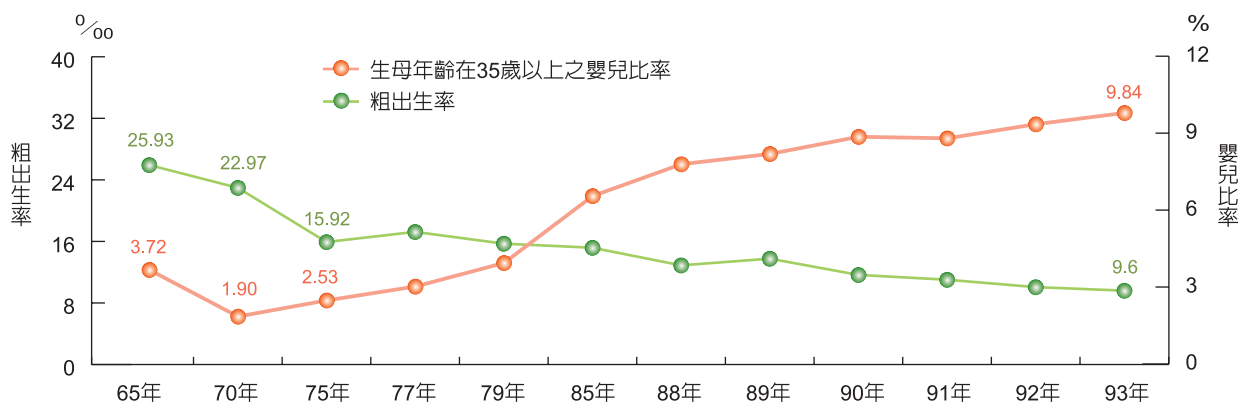
- 44 一、出生概況
- 45 二、死亡概況
- 46 三、婚姻概況
- 47 四、平均餘命
- 49 五、人口成長趨勢
- 50 六、人口結構
- 51 七、家庭組織型態
- 52 八、家庭所得差距
- 53 九、政府移轉收支效果
- 54 十、家庭消費支出

壹 人口與家庭

一、出生概況

35歲以上產婦之比率逐年提升

嬰兒出生概況



嬰兒出生概況

	出生數 (人)						按生母年齡分 (%)			出生嬰兒 性比例 女嬰=100	粗出生率 (0/00)
	總計	婚生	小計	已認領	未認領	棄兒	15歲 以下	15~34 歲	35歲 以上		
65年	423,356	417,370	5,871	2,243	3,628	115	0.14	96.14	3.72	106.82	25.93
70年	412,779	406,514	6,059	2,381	3,678	206	0.09	98.02	1.90	106.90	22.97
75年	308,187	302,074	5,858	1,963	3,895	255	0.10	97.38	2.53	107.54	15.92
77年	341,054	334,216	6,478	2,139	4,339	360	0.08	96.86	3.07	108.12	17.24
79年	335,618	328,219	6,943	2,303	4,640	456	0.09	96.09	3.82	110.33	15.71
85年	325,545	316,180	9,245	3,254	5,991	120	0.10	93.30	6.60	108.60	15.18
88年	283,661	274,495	9,083	3,430	5,653	83	0.06	92.10	7.84	109.16	12.89
89年	305,312	295,294	9,952	3,977	5,975	66	0.05	91.70	8.24	109.71	13.76
90年	260,354	250,858	9,433	3,882	5,551	63	0.07	91.02	8.91	108.69	11.65
91年	247,530	238,521	8,945	3,415	5,530	64	0.05	91.10	8.85	109.78	11.0
92年	227,070	218,978	8,030	1,846	6,184	62	0.05	90.54	9.40	110.08	10.06
93年	216,419	208,471	7,887	1,445	6,442	61	0.05	90.12	9.84	110.57	9.60

資料來源：內政部戶政司「戶籍人口統計年報」

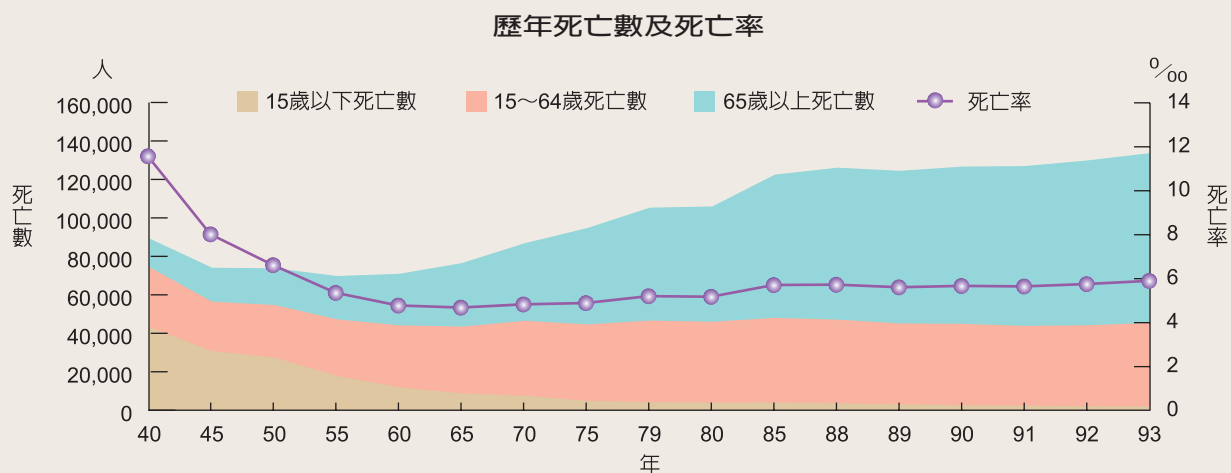
國人出生率逐年降低，89年雖受龍年影響出生率略有回升外，至93年已下滑至9.6‰，再創歷年來新低。男女嬰之性比例，由65年每百女嬰有107男嬰，緩升至93年之111位男嬰。

隨著晚婚風氣漸盛，國人結婚年齡逐漸後延，產婦年齡亦隨之延後之趨勢，年齡35歲以上之產婦比率由65年3.7%明顯增至93年9.8%，而產婦年齡在15歲以下者之比率，近乎維持在0.05%水準。

因國人對婚姻的態度，非婚生子女比率由65年1.4%，明顯上升至93年3.6%；93年仍有61位棄嬰，相對80年代不論人數或比率都已減少許多。

二、死亡概況

15歲以下人口死亡率降幅最深



國人死亡概況—按年齡分

	0-14歲		15-64歲		65歲以上	
	死亡率 (每十萬人口)	死亡數 (人)	死亡率 (每十萬人口)	死亡數 (人)	死亡率 (每十萬人口)	死亡數 (人)
40年	1,339	43,136	725	31,179	7,821	14,944
45年	762	30,721	517	25,729	7,802	17,625
50年	547	27,383	465	27,320	7,005	19,120
55年	313	17,818	421	29,440	6,555	22,522
60年	203	11,808	377	32,326	6,080	26,820
65年	154	8,779	346	34,728	5,676	33,036
70年	131	7,478	340	39,029	5,168	40,341
75年	86	4,862	313	39,769	5,009	50,080
79年	77	4,240	314	42,375	4,770	58,707
80年	73	3,977	307	42,035	4,600	59,921
85年	80	4,027	298	43,988	4,483	74,474
88年	76	3,635	282	43,475	4,299	79,003
89年	64	3,003	270	42,114	4,192	79,364
90年	58	2,713	269	42,227	4,197	81,727
91年	51	2,367	262	41,470	4,150	83,099
92年	47	2,146	263	42,026	4,161	85,706
93年	47	2,066	269	43,321	4,166	88,291

資料來源：衛生署「臺灣地區死因統計結果摘要」

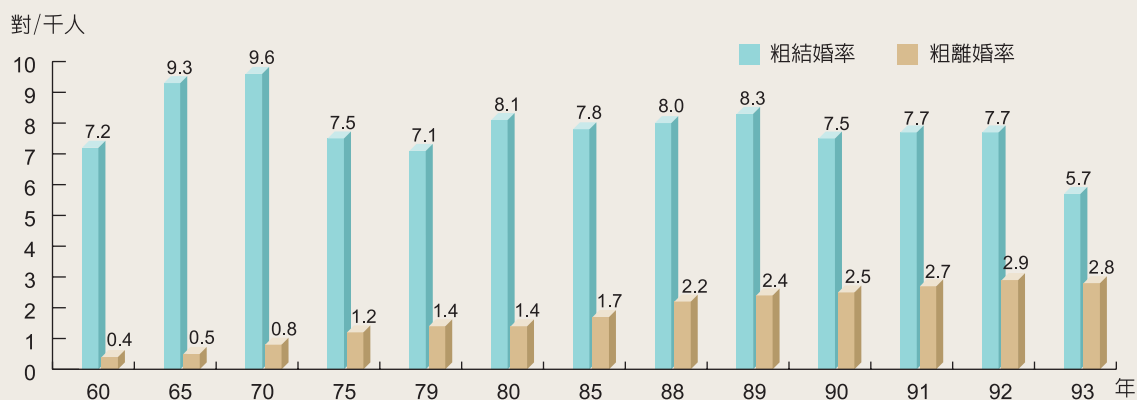
國人死亡率由40年每十萬人口1,157人，於61年降至458人最低點後，即受人口老化影響緩步回升，至93年達590人，50年來降幅達5成。而0-14歲每十萬人口死亡率則由40年1,339人，降至93年47人；同期間65歲以上老人死亡人數雖逐年增加，但每十萬人口死亡率則由40年7,821人降至93年4,166人。

以死亡人口結構觀察，民國40~50年代間以0~14歲者最多；50年代至60年代中期則以15~64歲之勞動力人口最多；至70年代以後，則以65歲以上老年人為主。民國40年死亡人數中，0~14歲者占48.3%最多；15~64歲者占34.9%；65歲以上者占16.7%最少，至93年死亡人數，則以65歲以上老人占66.0%最多；15~64歲者占32.4%；0~14歲者占1.5%。

三、婚姻概況

國人結婚年齡延緩

結婚率與離婚率



婚 姻 狀 況

	結 婚							離 婚		
	粗結婚率 (對/千人)	初婚率 (‰)		再婚率 (‰)		初婚年齡(歲)		粗離婚率 (對/千人)	每千有偶人口離婚率	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性		男性	女性
60年	7.2	50.0	79.6	26.9	14.4	26.8	22.0	0.4	2.0	2.1
65年	9.3	61.3	93.0	29.5	15.5	26.9	23.0	0.5	2.7	2.7
70年	9.6	62.7	91.9	34.4	17.1	27.1	23.6	0.8	4.2	4.2
75年	7.5	48.8	69.3	34.1	18.0	27.8	24.6	1.2	5.5	5.5
79年	7.1	45.6	62.8	32.4	18.1	28.2	25.6	1.4	6.3	6.3
80年	8.1	51.6	70.6	34.2	19.5	28.4	25.7	1.4	6.4	6.4
85年	7.8	47.0	63.8	36.0	16.3	29.3	26.7	1.7	7.5	7.6
88年	8.0	45.8	62.3	42.7	16.0	29.0	25.8	2.2	10.0	10.1
89年	8.3	46.5	63.7	48.1	16.1	29.2	25.7	2.4	10.6	10.8
90年	7.5	41.3	56.9	48.4	15.0	29.5	25.9	2.5	11.3	11.5
91年	7.7	42.2	57.5	50.9	16.6	29.7	26.3	2.7	12.1	12.5
92年	7.7	40.8	55.5	54.0	17.9	29.8	26.7	2.9	12.7	13.2
93年	5.7	30.9	41.1	34.3	11.9	29.7	26.6	2.8	12.3	12.7

資料來源：內政部戶政司、統計處

註：1.粗結婚率自70年起及粗離婚率自80年起係按發生日期統計，餘則為按登記日期統計。

2.民國62年以前資料不包括金門縣及連江縣

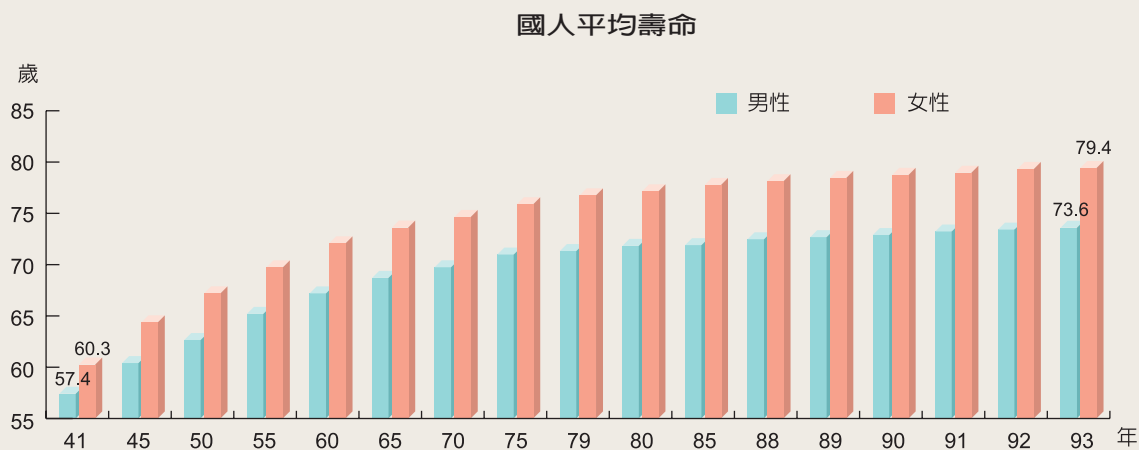
長期而言，國人結婚年齡逐年延緩，且男女初婚年齡差距縮短，93年男女初婚年齡較60年分別延後2.9歲及4.6歲；而同期間初婚夫婦年齡差距亦由60年4.8歲縮短至93年3.1歲。

離婚對數長期呈增加趨勢，93年離婚對數，平均每千人有2.8對，較92年平均減少0.1對，比60年0.4對顯著增加。而同期間男性、女性有偶人口離婚率分別比60年增加了10.3個千分點及10.6個千分點。

四、平均餘命

(一) 平均壽命

女性平均壽命增加幅度略高於男性



簡易生命表平均餘命

單位：歲

	0歲		20歲		40歲		70歲	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
41年	57.41	60.26	44.94	48.88	27.93	31.93	7.81	9.85
45年	60.40	64.38	45.92	50.05	28.14	32.27	7.65	9.48
50年	62.64	67.18	47.44	52.04	29.53	33.83	8.38	10.40
55年	65.18	69.74	48.45	52.90	30.43	34.35	8.62	10.44
60年	67.19	72.08	49.66	54.27	31.49	35.40	9.16	11.30
65年	68.70	73.60	50.70	55.23	32.47	36.24	9.49	11.26
70年	69.74	74.64	51.51	55.97	33.28	36.86	10.68	12.10
75年	70.97	75.88	52.38	56.90	34.00	37.70	10.73	12.36
79年	71.33	76.75	52.63	57.70	34.35	38.52	11.11	12.88
80年	71.83	77.14	53.06	58.05	34.79	38.82	11.49	13.10
85年	71.89	77.77	53.13	58.77	34.79	39.49	11.57	13.65
88年	72.46	78.12	53.66	59.08	35.19	39.77	11.88	13.60
89年	72.67	78.44	53.73	59.30	35.20	39.93	11.88	13.56
90年	72.87	78.75	53.89	59.56	35.30	40.17	11.69	13.79
91年	73.22	78.94	54.12	59.72	35.50	40.31	11.92	13.99
92年	73.40	79.31	54.24	60.07	35.61	40.66	11.83	14.20
93年(p)	73.60	79.41	...	...	...	...	...	...

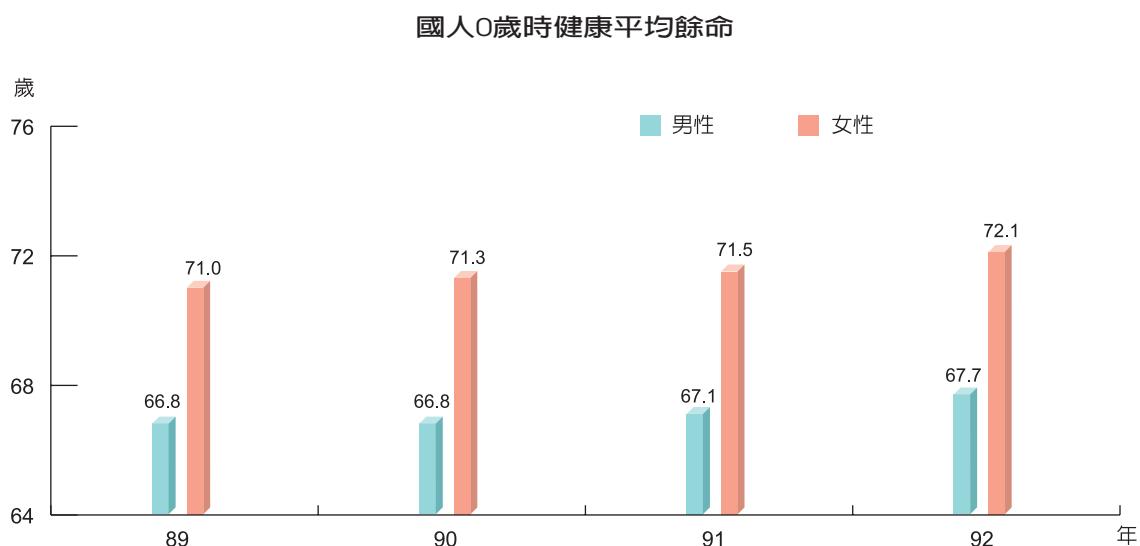
資料來源：內政部統計處，94年3月

註：(p)為估測數

生命表為測定一國國民生命力強弱之重要指標，可以瞭解一國國民健康水準及生命消長情況。其「平均餘命」函數可用以說明各年齡人口預期生存之壽命。93年國人兩性之平均壽命(0歲之平均餘命)男性73.60歲，女性79.41歲，分別較41年增加16.2歲及19.2歲，換言之，自41年起男、女性平均每年以0.31歲及0.36歲之增幅成長，因女性增幅較大，致男女性平均壽命差距擴大，由41年2.85歲增加至93年5.81歲。

(二) 健康平均餘命

女性健康平均餘命增加幅度略高於男性



健康平均餘命

單位：歲

	0歲			60歲	
	總計	男性	女性	男性	女性
89年	68.7	66.8	71.0	15.6	18.4
90年	68.9	66.8	71.3	15.7	18.5
91年	69.1	67.1	71.5	15.9	18.0
92年	69.7	67.7	72.1	16.1	18.7

資料來源：本署委託研案相關報告之結果

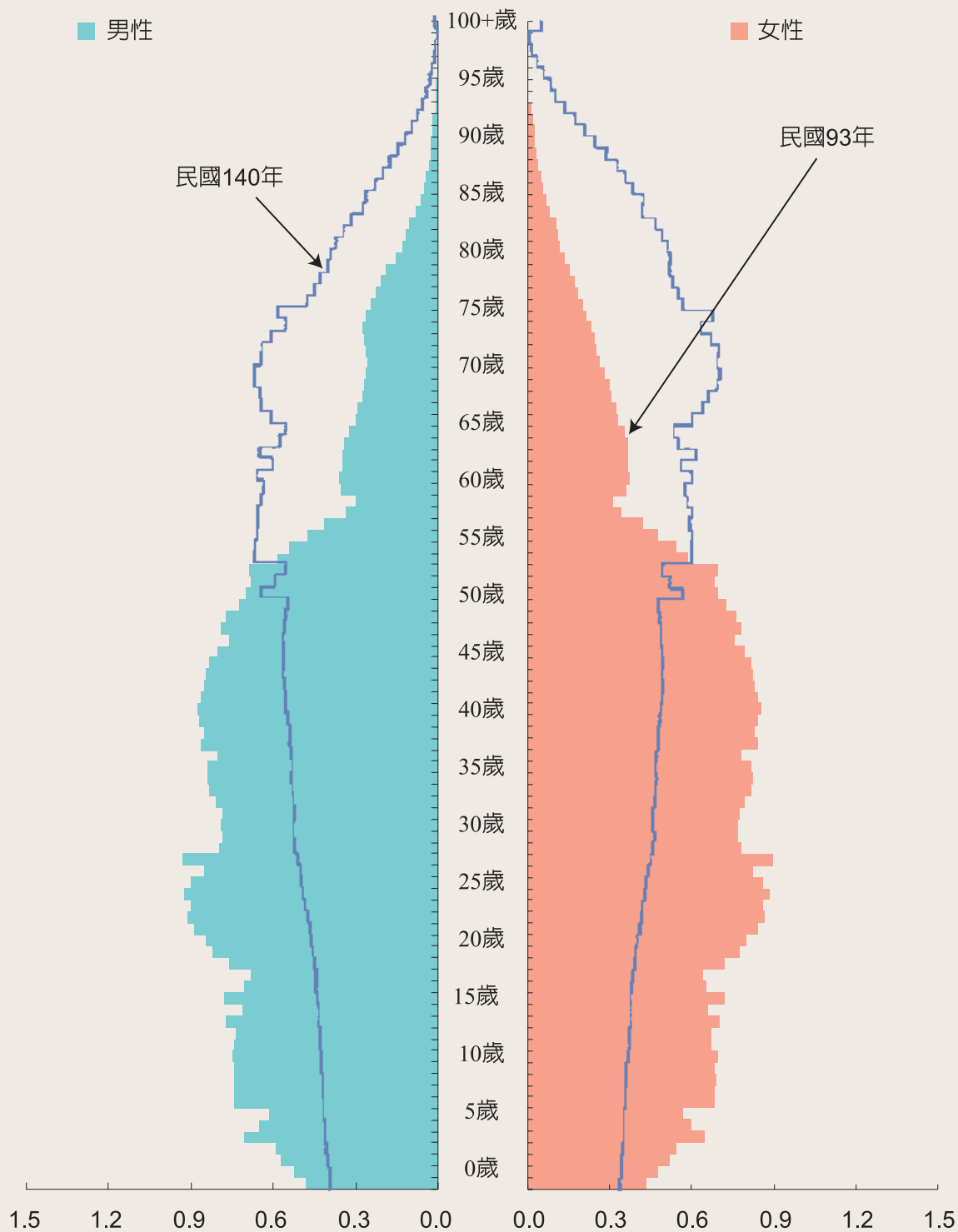
註：健康平均餘命(Healthy life expectancy：HALE)=DALE(Disability-adjusted life expectancy)

經過失能調整之健康平均餘命(Healthy life expectancy)，92年男性為67.7歲；女性為72.1歲，分別較89年增加0.9歲及1.1歲。

91年與WHO會員國比較，我國男女兩性分別較192個會員國之中位數多出8.6及9.2歲。另就男女兩性平均而言，我國高於美國、葡萄牙、韓國、波蘭、墨西哥、匈牙利等國，而低於日本、瑞典、瑞士、冰島、義大利等21國。

五、人口成長趨勢

民國93年與140年(預估)年底人口年齡結構圖

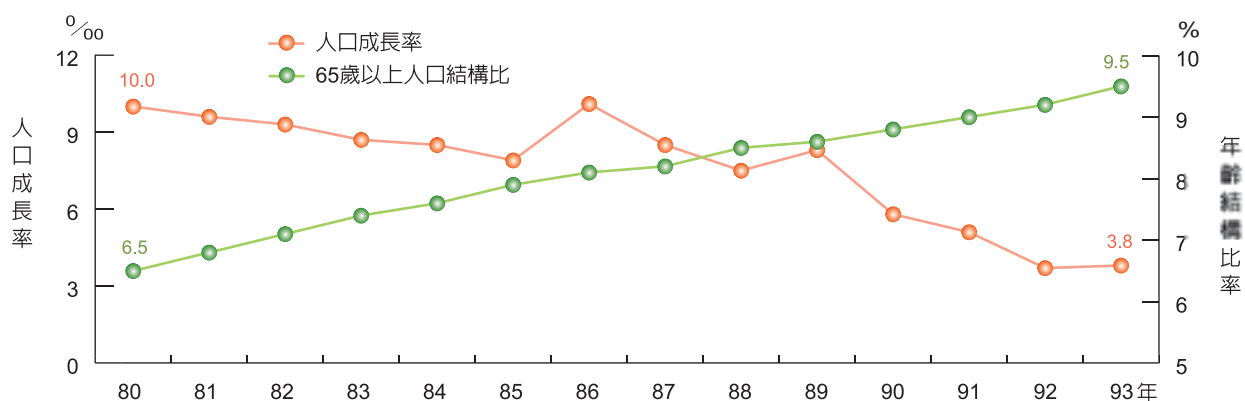


資料來源：內政部「93年內政統計年報」、及經建會「中華民國臺灣地區民國93年至140年人口推計」

六、人口結構

高齡化特徵益趨顯著

人口成長率及65歲以上人口結構



人口結構變遷

年底	人口數			人口年齡結構(%)			年齡中位數(歲)	青壯年扶養負擔(%)		
	總數(萬人)	年增率(0/00)	都會區所占比率(%)	0-14歲	15-64歲	65歲以上		扶養比	扶老比	扶幼比
79年	2,040	12.1	67	27.1	66.7	6.2	27.2	50	9	41
80年	2,061	10.0	67	26.3	67.1	6.5	27.7	49	10	39
81年	2,080	9.6	67	25.8	67.4	6.8	28.2	48	10	38
82年	2,100	9.3	67	25.1	67.8	7.1	28.7	47	10	37
83年	2,118	8.7	67	24.4	68.2	7.4	29.1	47	11	36
84年	2,136	8.5	67	23.8	68.6	7.6	29.6	46	11	35
85年	2,153	7.9	67	23.1	69.0	7.9	30.1	45	11	33
86年	2,174	10.1	67	22.6	69.3	8.1	30.5	44	12	33
87年	2,193	8.5	68	22.0	69.8	8.2	31.2	43	12	32
88年	2,209	7.5	68	21.4	70.1	8.5	31.6	43	12	31
89年	2,228	8.3	69	21.1	70.3	8.6	32.1	42	12	30
90年	2,241	5.8	69	20.8	70.4	8.8	32.6	42	13	30
91年	2,252	5.1	69	20.4	70.6	9.0	33.1	42	13	29
92年	2,260	3.7	69	19.8	70.9	9.2	33.6	41	13	28
93年	2,269	3.8	69	19.3	71.2	9.5	34.2	40	13	27

資料來源：內政部戶政司、統計處；行政院主計處

註：1.扶老比=65歲以上年底人口/15-64歲年底人口×100%

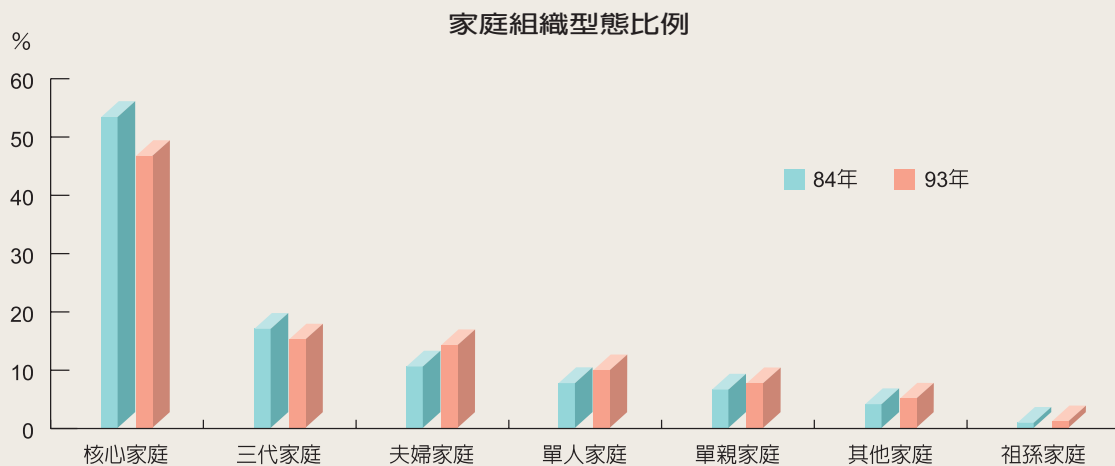
2.扶幼比=0-14歲年底人口/15-64歲年底人口×100%

3.扶養比=(0-14歲年底人口+65歲以上年底人口)/15-64歲年底人口×100%

88年6月人口數突破2,200萬人，至93年底總人口達2,269萬人，較80年增加10.1%，人口年增率呈現續降趨勢。由於出生率下降及國民平均壽命延長的雙重影響，致人口結構趨向高齡化。幼年人口(0~14歲人口)比率，由80年26.3%降至93年19.3%，減少7.0個百分點，同期間老年(65歲以上)人口比率則由6.5%升至9.5%，人口年齡中位數亦由27.7歲增加至34.2歲，高齡化特徵益趨明顯。

七、家庭組織型態

單親家庭續升



平均每戶家庭收支按家庭組織型態別分

	總平均	單人	夫婦	單親	核心	祖孫	三代	其他
84年								
家庭戶數比例(%)	100.00	7.68	10.48	6.55	53.33	0.92	16.98	4.06
可支配所得(萬元)	81.13	31.70	52.69	65.47	88.98	47.68	104.37	80.76
儲蓄(萬元)	22.03	8.49	15.39	18.15	23.16	7.99	30.23	25.00
89年								
家庭戶數比例(%)	100.00	10.82	12.53	7.54	47.91	1.10	15.16	4.95
可支配所得(萬元)	89.14	38.61	63.11	69.60	103.27	64.77	114.64	85.75
儲蓄(萬元)	22.87	9.77	17.61	19.22	25.68	10.24	29.19	26.70
93年								
家庭戶數比例(%)	100.00	9.94	14.17	7.74	46.69	1.15	15.21	5.09
可支配所得(萬元)	89.12	38.43	62.41	70.00	104.26	63.75	114.58	82.48
儲蓄(萬元)	19.86	8.10	16.10	15.91	22.40	13.88	25.24	21.26

資料來源：行政院主計處

註：1.單人家庭：指該戶僅一人居住。夫婦家庭：指該戶僅夫婦二人居住。

2.單親家庭：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。

3.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。

4.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)不為戶內人口，但可能含有同住之第二代非直系親屬。

5.三代家庭：該戶成員為祖父(母)輩、父(母)輩及至少一位未婚孫子(女)輩，但可能含有其他非直系親屬同住。其他家庭：凡無法歸於以上型態者均屬之。

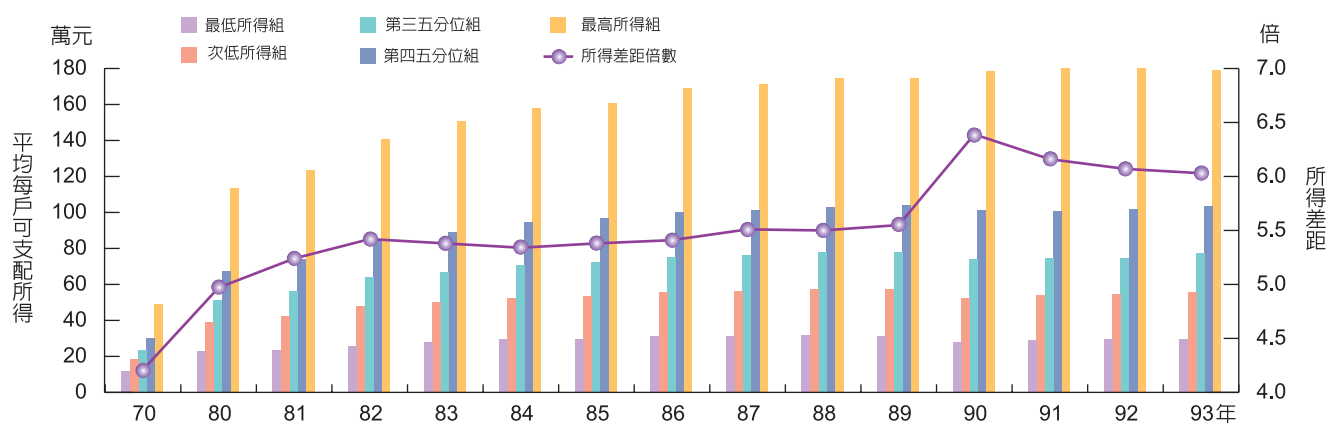
隨著國人對家庭、社會價值的改變，由父母及子女所組成的核心家庭，10年來由53.3%降至93年46.7%減少6.6個百分點；而由祖孫三代所組成之三代同堂家庭亦減少1.8個百分點。而相對弱勢之單親家庭及祖孫家庭(祖父(母)輩及未婚孫子(女)輩同住之家庭)則有增加之趨勢，10年來分別增加1.2及0.2個百分點。

就10年來可支配所得成長率觀察，三代家庭、單親家庭相對其他組織型態其所得成長幅度較低，而祖孫家庭成長幅度較高；另以家庭儲蓄而言，以三代家庭、單親家庭負成長較大，顯示此二種家庭組織型態的經濟負擔較重。

八、家庭所得差距

高低所得差距為6.0倍

戶數五等分可支配所得及差距



家庭可支配所得按戶數五等分位

	可支配所得按戶數五等分位組						最高所得組 為最低所組 之倍數(倍)
	合計	1 (最低所得)	2	3	4	5 (最高所得)	
70年							
平均每戶可支配所得(元)	266,433	117,223	183,344	234,684	303,530	493,382	4.21
平均每人可支配所得(元)	55,507	32,028	39,429	47,507	58,938	87,947	2.75
平均每就業者可支配所得(元)	138,767	80,843	109,133	131,108	145,928	189,035	2.34
80年							
平均每戶可支配所得(元)	587,242	227,816	389,205	511,410	674,452	1,133,327	4.97
平均每人可支配所得(元)	141,164	81,073	95,863	117,836	146,620	226,665	2.80
平均每就業者可支配所得(元)	333,660	207,105	261,211	302,609	335,548	447,955	2.16
93年							
平均每戶可支配所得(元)	891,249	297,305	555,452	775,719	1,035,972	1,791,796	6.03
平均每人可支配所得(元)	254,643	151,686	175,776	203,601	250,235	404,469	2.67
平均每就業者可支配所得(元)	582,516	495,508	459,051	487,874	536,773	765,725	1.55

資料來源：行政院主計處

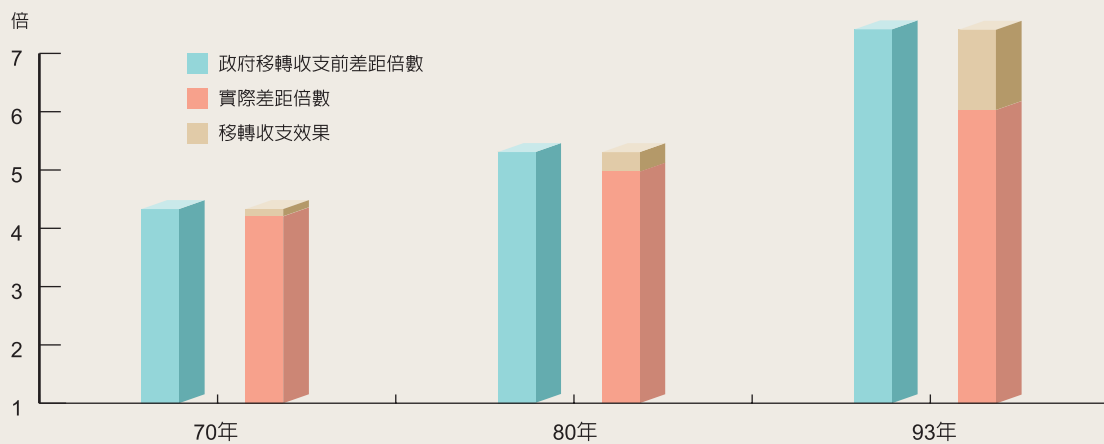
93年平均每戶可支配所得為89.1萬元，較70年之26.6萬元增加2.3倍。同期間依可支配所得按戶數五等分位組觀察，所得最高前20%家庭平均每戶可支配所得為179.2萬元，較20年前增加2.6倍，所得最低20%家庭為29.7萬元，增加1.5倍，高低所得差距6.0倍，較70年之4.2倍增加。

若剔除戶量因素，按家庭內每人可支配所得衡量，93年平均每人可支配所得高低差距倍數為2.7倍。另以每就業者觀察，則平均每就業者可支配所得高低差距倍數僅為1.6倍。

九、政府移轉收支效果

政府移轉收支減緩家庭所得差距之擴大

政府移轉收支對家庭所得分配之影響



政府移轉收支對家庭所得分配之影響

單位：倍

	對(從)家庭移轉 收支前差距 倍數(1)	移轉收支效果			實際(目前) 差距倍數 (1)+(2)
		對家庭移轉支出 (社福支出等)	從家庭移轉收入 (直接稅規費等)	合計 (2)	
70年	4.33	-0.02	-0.09	-0.12	4.21
80年	5.31	-0.24	-0.10	-0.34	4.97
81年	5.56	-0.23	-0.09	-0.32	5.24
82年	5.76	-0.26	-0.08	-0.34	5.42
83年	5.79	-0.30	-0.11	-0.41	5.38
84年	5.93	-0.50	-0.09	-0.59	5.34
85年	6.19	-0.70	-0.11	-0.81	5.38
86年	6.25	-0.72	-0.12	-0.84	5.41
87年	6.49	-0.84	-0.14	-0.98	5.51
88年	6.47	-0.82	-0.15	-0.97	5.50
89年	6.57	-0.88	-0.14	-1.02	5.55
90年	7.67	-1.13	-0.15	-1.28	6.39
91年	7.47	-1.18	-0.13	-1.31	6.16
92年	7.32	-1.12	-0.13	-1.25	6.07
93年	7.41	-1.24	-0.14	-1.38	6.03

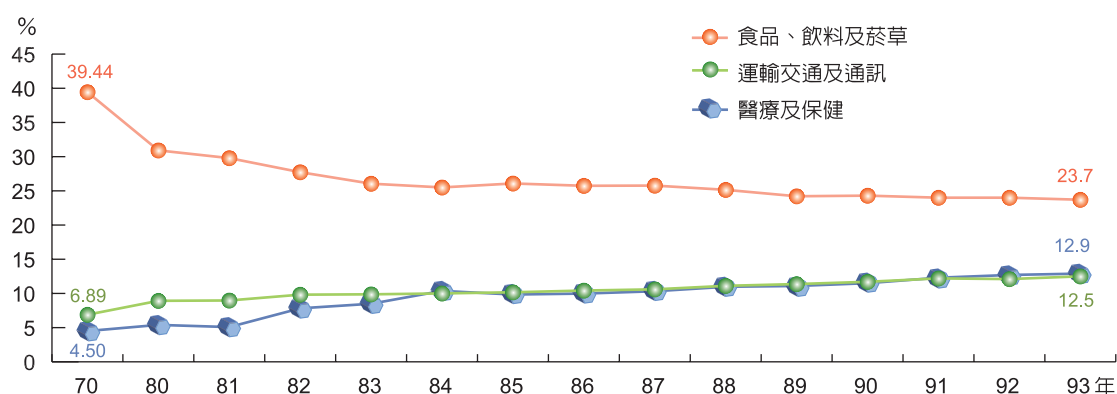
資料來源：行政院主計處

93年各級政府持續辦理各類社會福利支出，如發放之低收入戶生活補助、中低收入戶老人生活津貼、老農福利津貼、身心障礙補助、災害急難救助，以及各項社會保險保費支出(包括全民健保、私校公保、勞保、農保等)，促使家庭所得差距逐年縮小，至93年此效果已達1.24倍，較70年增加1.22倍的效果。而家庭對政府移轉支出(包括稅捐、規費及罰款)亦縮小家庭所得差距，至93年已縮小為0.14倍，總計家庭與政府間之移轉收支縮減家庭所得差距約1.38倍。

十、家庭消費支出

交通通訊費用及醫療保健支出比重續增

家庭消費支出按消費型態分



家庭消費支出按消費型態分

單位：%

	合計	食品、飲料及菸草	衣著、鞋襪類	房地租、水費、燃料和動力	家庭器具及設備和家庭管理	醫療及保健	運輸交通及通訊	娛樂教育及文化服務	雜項支出
70年	100.0	39.4	6.8	24.1	4.6	4.5	6.9	8.3	5.4
80年	100.0	30.9	6.0	25.7	4.3	5.4	8.9	12.8	6.0
81年	100.0	29.8	6.1	26.4	4.2	5.1	9.0	13.4	6.1
82年	100.0	27.7	5.7	25.6	4.1	7.8	9.8	13.0	6.4
83年	100.0	26.1	4.9	25.7	4.6	8.5	9.9	13.5	7.0
84年	100.0	25.5	4.6	24.9	4.6	10.4	10.0	13.1	6.9
85年	100.0	26.1	4.5	25.3	4.6	9.8	10.2	13.0	6.6
86年	100.0	25.7	4.5	25.1	4.4	10.0	10.4	13.1	6.8
87年	100.0	25.8	4.5	25.2	4.2	10.3	10.6	12.8	6.6
88年	100.0	25.2	4.1	24.9	4.0	11.0	11.1	13.0	6.8
89年	100.0	24.2	3.8	25.2	4.0	11.1	11.4	13.5	6.9
90年	100.0	24.3	3.6	24.6	3.9	11.5	11.7	13.3	7.0
91年	100.0	24.0	3.6	23.7	3.7	12.3	12.2	13.5	6.9
92年	100.0	24.0	3.5	24.0	3.6	12.7	12.1	13.1	7.0
93年	100.0	23.7	3.5	23.1	3.7	12.9	12.5	13.3	7.3

資料來源：行政院主計處

93年每一家庭平均支出約87.6萬元，較70年增加3.0倍，其中非消費支出(包括利息支出、稅捐規費及罰款、捐贈及婚喪禮金等移轉性支出)18.3萬元，增加7.7倍，消費支出69.3萬元，增加2.5倍。

在家庭消費支出中，食品費比重長期呈下降趨勢；行動電話、網路等電子設備日益普及，電話及網路相關通訊費用激增，帶動家庭交通及通訊費用比重提高至12.5%；另隨著國人平均壽命延長，衛生保健觀念增強，醫療及保健支出比重亦顯出逐年上升之趨勢，至93年止為12.9%，自91年起已超過運輸交通及通訊之比重。

貳

>> 死因統計



本章主要内容與作者簡介

死因統計：

就國人各項死因之變動趨勢；及其與不同人口特性之關聯，加以系列地連結分析，期使讀者迅速地掌握近年來國人死因變動之內涵。

作者：

徐培原副研究員

TEL: (02)2321-0151轉486

E-mail: stshiupy@doh.gov.tw

56

一、歷年死亡率變動趨勢

57

二、主要死因死亡率變動--按性別

60

三、主要死因死亡率變動--按年齡

67

四、十大主要死因

77

五、主要死因死亡者年齡中位數變動

78

六、縣市別死亡率變動

79

七、主要癌症死亡率變動--按性別

82

八、主要癌症死因

88

九、主要癌症死因死亡者年齡中位數變動

89

十、縣市別癌症死亡率變動

90

十一、原住民死因概況

92

十二、傳染病死亡概況

98

十三、潛在生命年數損失統計

102

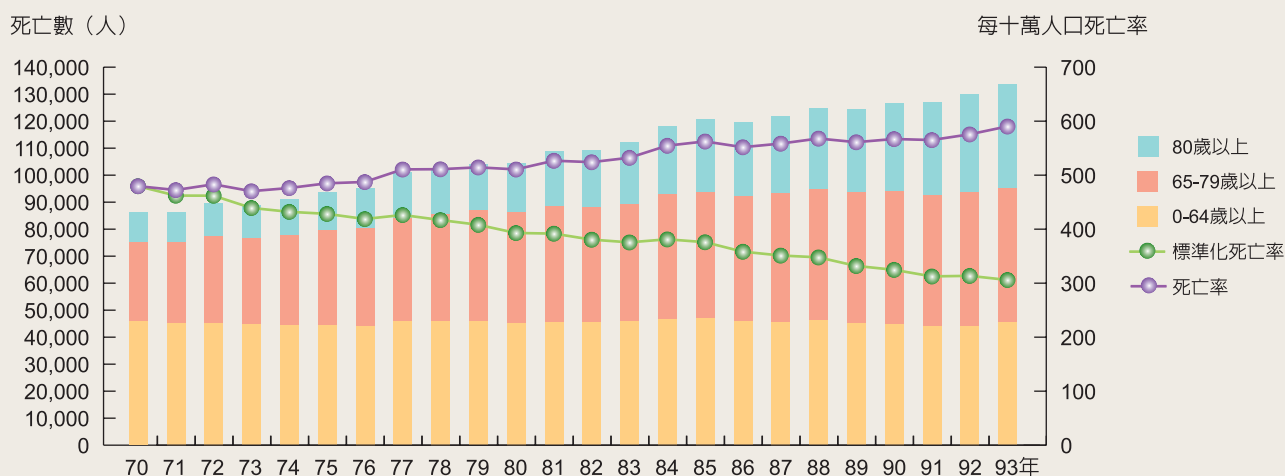
十四、死因地圖

貳 死因統計

一、歷年死亡率變動趨勢

人口老化為死亡率增加之主因

歷年死亡數及死亡率



歷年死亡率概況

年別	70年	75年	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年
每十萬人口死亡率(A)	479.70	484.93	510.69	526.81	524.12	532.27	554.62	562.49	551.84	558.47	567.87	561.12	566.97	565.08	575.63	590.28
標準化死亡率(B)	479.70	428.38	392.96	391.80	380.65	375.62	381.24	375.95	358.39	351.25	347.87	331.98	324.77	312.57	307.21	306.01
(A)/(B)	1.00	1.13	1.30	1.34	1.38	1.42	1.45	1.50	1.54	1.59	1.63	1.69	1.75	1.81	1.87	1.93

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

民國93年國人死亡人數為133,678人，死亡率為每10萬人590.28人，較上年上升2.55%。

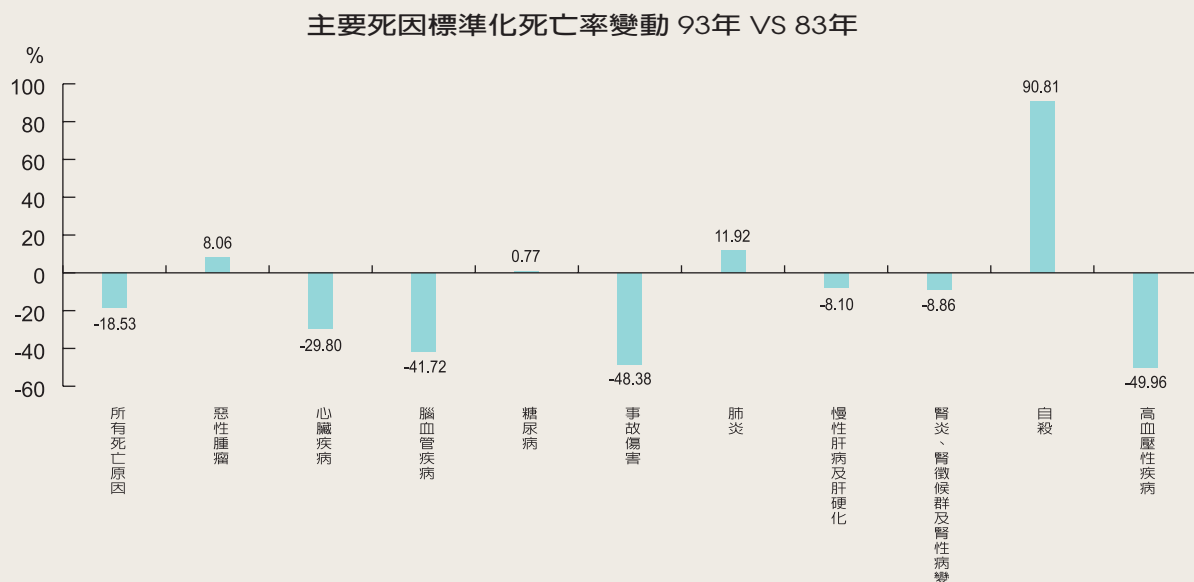
民國93年死亡人數中，0~64歲者占33.95%；65歲以上者占66.05%。就時間數列長期趨勢觀察，歷年65歲以上老人死亡人數與比率均呈上升。如與70年比較，死亡人數中，0~64歲所占比率減少19.13百分點，65歲以上老人則增加19.13百分點；故國人粗死亡率逐年增加主要係人口老化所致。

如去除人口老化之影響，以70年人口結構調整計算各年死亡率，其所得之標準化死亡率明顯呈逐年下降趨勢，民國93年標準化死亡率為每10萬人306.01人，較83年減少18.5%，亦較88年減少12.0%，致國人平均壽命增加。

二、主要死因死亡率變動-按性別

(一) 兩性主要死因死亡率變動

惡性腫瘤死亡率持續上升，心臟疾病上升至主要死因第2順位



主要死因死亡率

順位				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因			所有死因	惡性腫瘤	心臟疾病	腦血管疾病	糖尿病	事故傷害	肺炎	慢性肝病及肝硬化	腎炎、腎徵候群及腎性病變	自殺	高血壓性疾病
每十萬人口死亡率	粗死亡率	93年	590.28	160.54	56.79	54.48	40.58	37.33	24.44	23.63	20.67	15.31	7.97
		88年	567.87	135.32	51.33	57.39	40.99	58.88	18.20	23.53	15.78	10.36	8.43
		83年	532.27	110.58	56.93	64.77	28.90	62.69	13.71	19.74	15.23	6.88	10.39
		93 VS 88增減%	3.95	18.64	10.63	-5.06	-1.00	-36.61	34.31	0.40	30.93	47.77	-5.43
		88 VS 83增減%	6.69	22.37	-9.83	-11.40	41.85	-6.07	32.80	19.21	3.65	50.60	-18.85
	標準化死亡率	93年	306.00	87.05	24.81	24.42	19.17	29.32	9.32	13.87	8.92	10.83	3.11
		88年	347.87	85.21	26.99	30.60	23.13	49.22	8.61	15.85	8.30	7.80	4.16
		83年	375.62	80.56	35.34	41.89	19.02	56.81	8.33	15.09	9.79	5.68	6.22
		93 VS 88增減%	-12.03	2.16	-8.05	-20.20	-17.14	-40.42	8.31	-12.48	7.49	38.90	-25.22
		88 VS 83增減%	-7.39	5.77	-23.65	-26.96	21.61	-13.36	3.33	5.00	-15.22	37.38	-33.09

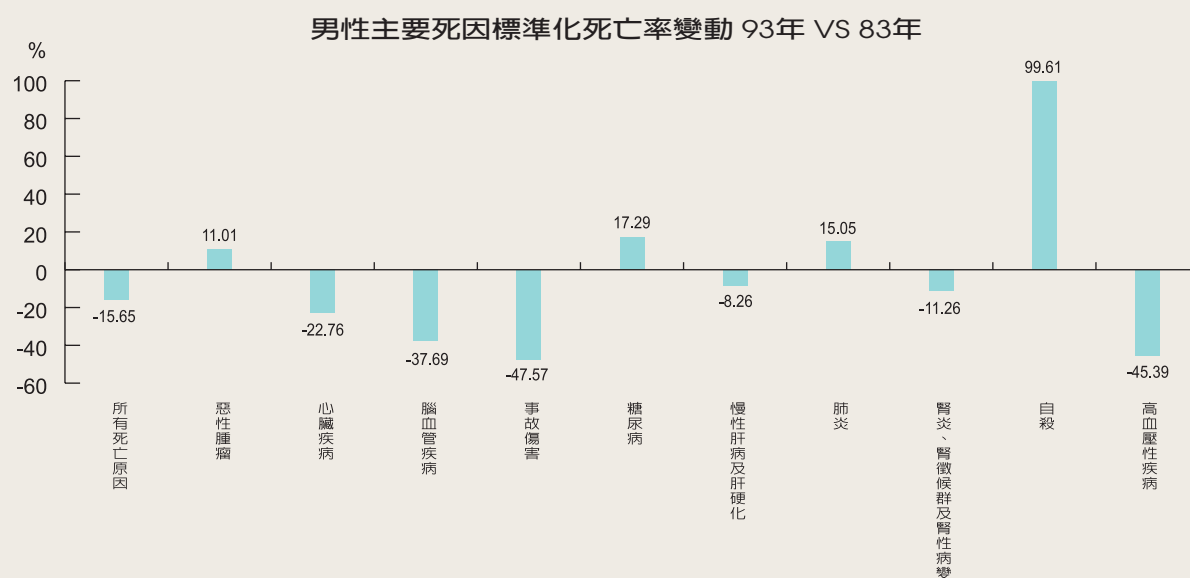
民國93年國人十大死亡主要原因，依序分別為1.惡性腫瘤；2.心臟疾病；3.腦血管疾病；4.糖尿病；5.事故傷害；6.肺炎；7.慢性肝病及肝硬化；8.腎炎、腎徵候群及腎性病變；9.自殺；10.高血壓性疾病。

本年國人之前十大死因死亡者占總死亡人數的74.9%，其中惡性腫瘤死亡者占27.2%，為心臟疾病死亡者的2.8倍。

如以標準化前後死亡率比觀察，此比值愈大，表該死因死亡率受人口老化影響愈深；結果顯示發現除事故傷害、自殺、慢性肝病及肝硬化外，其餘死因死亡率受人口高齡化之影響較高。

(二) 男性主要死因死亡率變動

男性自殺死亡率較10年前增加約1.27倍，事故傷害減少4成



男性主要死因死亡率

順位				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因			所有死因	惡性腫瘤	心臟疾病	腦血管疾病	事故傷害	糖尿病	慢性肝病及肝硬化	肺炎	腎炎、腎徵候群及腎性病變	自殺	高血壓性疾病
每十萬人口死亡率	粗死亡率	93年	718.34	202.45	67.21	62.57	54.83	37.63	32.96	31.66	21.13	20.39	7.98
		88年	684.10	169.68	60.25	64.87	79.77	36.50	34.13	23.38	16.20	13.69	8.50
		83年	643.46	139.81	64.79	73.19	91.53	24.41	28.49	17.36	16.52	8.99	10.09
		93 VS 88增減%	5.00	19.31	11.55	-3.55	-31.26	3.08	-3.42	35.41	30.44	48.96	-6.15
		88 VS 83增減%	6.32	21.37	-7.01	-11.37	-12.85	49.56	19.77	34.71	-1.94	52.26	-15.70
	標準化死亡率	93年	384.47	112.32	31.08	29.42	43.60	18.99	21.19	11.42	8.93	14.82	3.23
		88年	424.89	107.39	32.23	35.24	67.56	21.47	24.72	10.31	8.24	10.56	4.19
		83年	455.82	101.19	40.24	47.21	83.16	16.19	23.09	9.93	10.06	7.43	5.92
		93 VS 88增減%	-9.51	4.59	-3.56	-16.52	-35.46	-11.51	-14.29	10.80	8.40	40.41	-22.79
		88 VS 83增減%	-6.78	6.14	-19.91	-25.36	-18.76	32.55	7.04	3.83	-18.14	42.16	-29.27

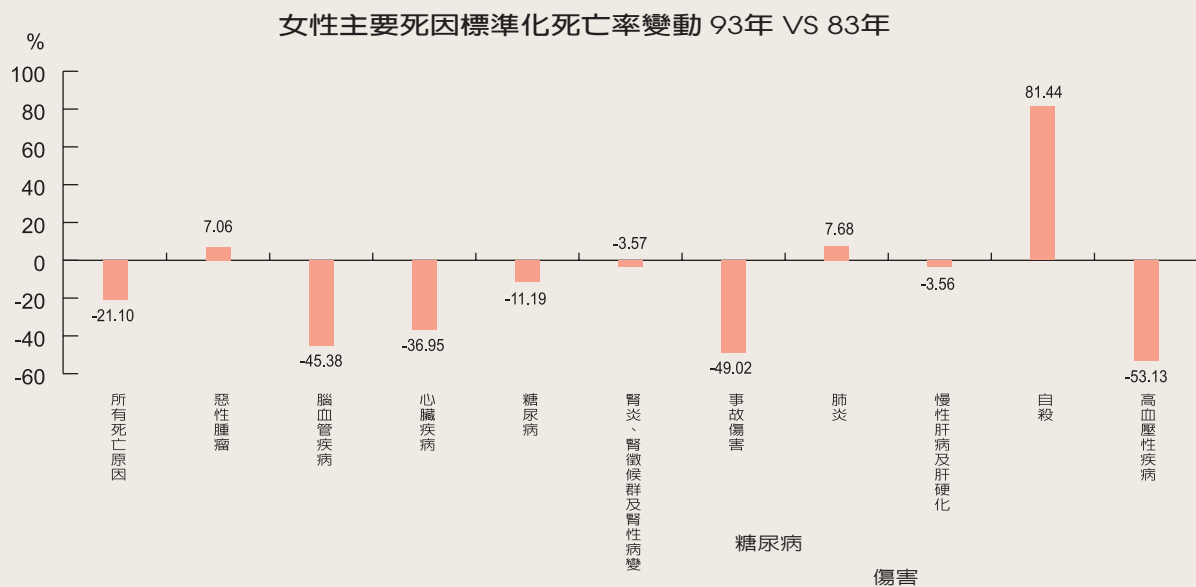
民國93年男性十大死因依序為1.惡性腫瘤；2.心臟疾病；3.腦血管疾病；4.事故傷害；5.糖尿病；6.慢性肝病及肝硬化；7.肺炎；8.腎炎、腎徵候群及腎性病變；9.自殺；10.結核病。

93年男性之前十大死因死亡者占其總死亡人數的75.0%，其中因惡性腫瘤死亡者占28.2%，為心臟疾病死亡者的3.0倍。

如以標準化前後死亡率比（標準化前/標準化後）觀察，發現除事故傷害、自殺、慢性肝病及肝硬化外，其餘死因死亡率受人口高齡化之影響較高。

(三) 女性主要死因死亡率變動

女性自殺死亡率較10年前增加約1.17倍，事故傷害則近五年減少5成最顯著



女性主要死因死亡率

順位				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因			所有死因	惡性腫瘤	腦血管疾病	心臟疾病	糖尿病	腎炎、腎徵候群及腎性病變	事故傷害	肺炎	慢性肝病及肝硬化	自殺	高血壓性疾病
每十萬人口死亡率	粗死亡率	93年	457.50	117.08	46.10	45.99	43.65	20.18	19.18	16.96	13.95	10.05	7.97
		88年	445.73	99.20	49.52	41.97	45.71	15.35	36.93	12.76	12.40	6.87	8.36
		83年	414.07	79.51	55.82	48.58	33.68	13.85	32.03	9.82	10.44	4.64	10.71
		93 VS 88增減%	2.64	18.02	-6.90	9.58	-4.52	31.52	-48.08	32.98	12.48	46.30	-4.66
		88 VS 83增減%	7.65	24.77	-11.28	-13.61	35.74	10.77	15.31	29.86	18.80	48.08	-21.99
	標準化死亡率	93年	230.63	62.43	20.15	19.34	20.34	9.03	14.88	6.76	7.24	6.89	3.15
		88年	271.24	62.44	26.59	21.98	26.10	8.45	30.47	6.41	7.65	5.06	4.25
		83年	292.29	58.31	36.89	30.67	22.90	9.37	29.18	6.28	7.50	3.80	6.71
		93 VS 88增減%	-14.97	-0.02	-24.23	-12.04	-22.09	6.83	-51.18	5.47	-5.35	36.32	-26.02
		88 VS 83增減%	-7.20	7.08	-27.91	-28.33	13.99	-9.74	4.44	2.10	1.89	33.10	-36.64

93年女性十大死因依序為1.惡性腫瘤；2.腦血管疾病；3.心臟疾病；4.糖尿病；5.腎炎、腎徵候群及腎性病變；6.事故傷害；7.肺炎；8.慢性肝病及肝硬化；9.自殺；10.高血壓性疾病。

93年女性十大死因死亡率與83年比較，以腦血管疾病、事故傷害與高血壓性疾病減幅較大，而惡性腫瘤、糖尿病、腎炎、腎徵候群及腎性病變、肺炎、自殺與慢性肝病及肝硬化則呈增勢。

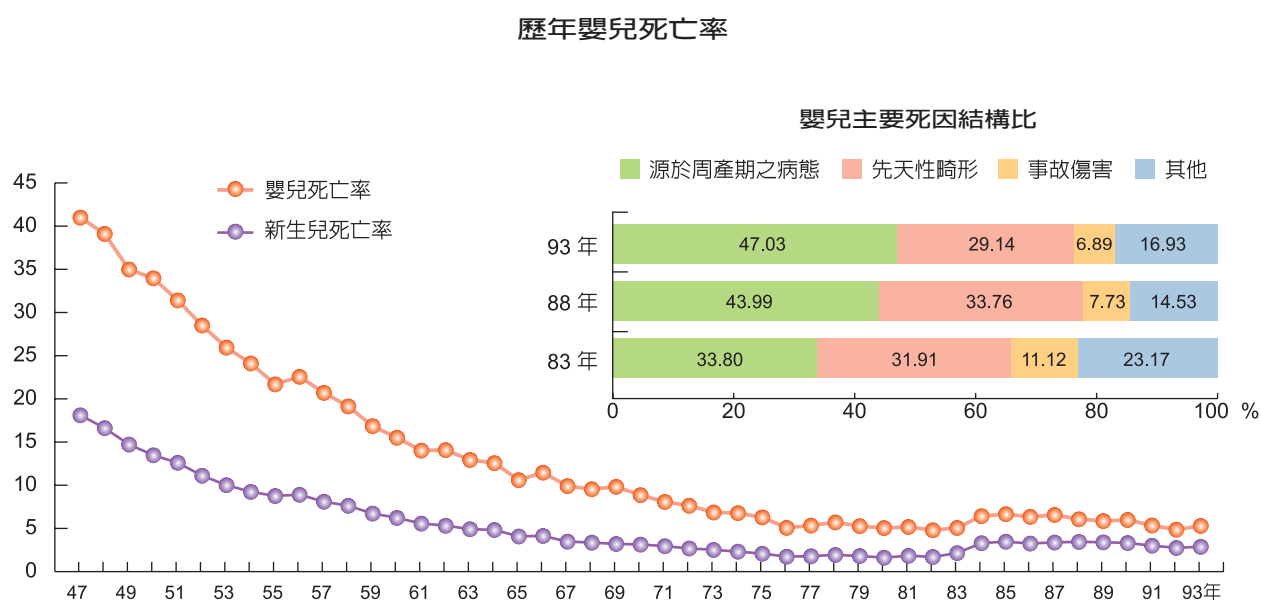
93年女性之前十大死因死亡者占其總死亡人數的74.6%，其中因惡性腫瘤死亡者占25.6%，為腦血管疾病者的2.5倍。

如以標準化前後死亡率比（標準化前/標準化後）觀察，結果顯示女性與男性大致相同，事故傷害、慢性肝病及肝硬化、自殺等三類死因之死者有年輕化的現象。

三、主要死因死亡率變動-按年齡

(一) 嬰兒主要死因變動

嬰兒死亡近5成為「源於周產期之病態」



嬰兒、新生兒主要死因死亡率

年別		嬰兒死亡率				新生兒死亡率				新生兒後嬰兒死亡率			
		所有死因	源於周產期之病態	先天性畸形	事故傷害	所有死因	源於周產期之病態	先天性畸形	事故傷害	所有死因	源於周產期之病態	先天性畸形	事故傷害
每千活產嬰兒死亡率	93年	5.30	2.49	1.54	0.37	2.88	1.88	0.81	0.01	2.42	0.61	0.73	0.36
	88年	6.07	2.67	2.05	0.47	3.45	2.13	1.12	0.03	3.19	0.65	0.98	0.46
	83年	5.07	1.71	1.62	0.56	2.15	1.30	0.66	0.02	3.11	0.35	0.99	0.54
	93 vs 88增減%	-12.72	-6.68	-24.65	-22.15	-16.68	-11.83	-27.64	-67.23	-24.25	-6.46	-25.03	-23.35
	88 vs 83增減%	19.76	55.84	26.71	-16.80	60.99	63.60	70.23	13.85	2.74	85.86	-1.42	-13.32

93年嬰兒死亡率為每千人5.30人，較88年降低12.7%，較83年則微增4.5%；其前三大死因分別為：1.源於周產期之病態，占47.03%；2.先天性畸形，占29.14%；3.事故傷害，占6.89%；三者合占所有死因的83.07%。且不論是新生兒(未滿4週)或新生兒後嬰兒(4週至未滿1歲)之死因亦均以此三大死因為主，分別占其所有死因的93.7%與70.2%。

嬰兒之前三大死因死亡率與83年相較，事故傷害減少幅度較大，而先天性畸形則略有下降。

嬰兒死亡率較民國83年以前增加，尤其「源於周產期之病態」更為明顯，主要係本署為落實出生通報，自84年3月開始採行新修訂之出生證明書，並加強相關通報查核作業，致使原本低估之嬰兒死亡率獲得改善。

(三) 5~14歲孩童主要死因變動

5~14歲人口中有3成4是死於事故傷害

5~14歲人口主要死因死亡率變動 -- 93年 VS 83年



5~14歲人口主要死因死亡率

順 位			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因		所有死因	事故傷害	惡性腫瘤	心臟疾病	先天性畸形	他殺	腦血管疾病	肺炎	敗血症	腎炎、腎徵候群及腎性病變	支氣管炎、肺氣腫及氣喘
每十萬人口死亡率	93年	16.60	5.64	3.33	0.82	0.76	0.41	0.35	0.29	0.19	0.19	0.16
	88年	29.64	17.39	3.48	0.52	1.39	0.40	0.34	0.49	0.15	0.15	0.18
	83年	30.19	16.51	4.23	0.50	1.38	0.25	0.53	0.44	0.33	0.30	0.19
	93 VS 88增減%	-44.02	-67.59	-4.40	57.35	-45.13	2.88	2.88	-42.13	23.46	23.46	-14.26
	88 VS 83增減%	-1.82	5.36	-17.78	5.15	0.20	60.81	-35.55	11.33	-53.61	-49.39	-4.57

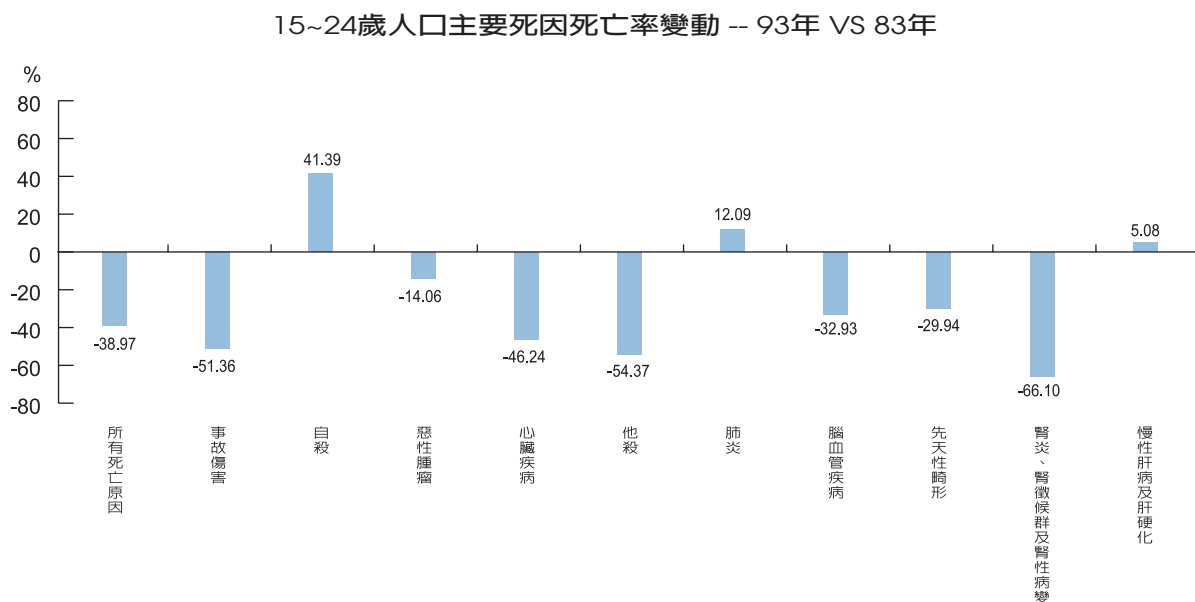
93年5~14歲人口死亡率為每十萬人16.60人，較88年降低44.0%，較83年則降低4成5。其前十大死因依死亡率大小排列為1.事故傷害；2.惡性腫瘤；3.心臟疾病；4.先天性畸形；5.他殺；6.腦血管疾病；7.肺炎；8.敗血症；9.腎炎、腎徵候群及腎性病變；10.支氣管炎、肺氣腫及氣喘。5~14歲前三大死因死亡者占有所有死因的66.0%；其中又以事故傷害占33.9%最為顯著。

5~14歲學童之前三大死因死亡率與88年相較，事故傷害減幅達67.6%，惡性腫瘤亦些微降低，但需注意的是心臟疾病死亡率卻提高57.4%。如與83年相較，除心臟疾病死亡率為增加外，其餘死因均有減少。

長期來看，心臟疾病死亡率在5~14歲人口中有增加之趨勢。

(四) 青年人主要死因變動

青年人死因以事故傷害居首，約占5成3



15~24歲人口主要死因死亡率

順 位			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因		所有死因	事故傷害	自殺	惡性腫瘤	心臟疾病	他殺	肺炎	腦血管疾病	先天性畸形	腎炎、腎徵候群及腎性病變	慢性肝病及肝硬化
每十萬人口死亡率	93年	59.07	31.27	6.21	5.91	1.23	0.92	0.90	0.84	0.62	0.28	0.28
	88年	74.08	46.74	4.34	5.62	1.36	1.10	0.54	0.72	0.51	0.46	0.21
	83年	96.79	64.28	4.40	6.87	2.29	2.02	0.80	1.25	0.88	0.83	0.27
	93 VS 88增減%	-20.26	-33.09	43.21	5.04	-9.49	-16.33	66.13	16.81	19.92	-39.43	36.28
	88 VS 83增減%	-23.46	-27.30	-1.28	-18.18	-40.60	-45.46	-32.53	-42.58	-41.58	-44.03	-22.89

93年15~24歲青年人死亡率為每十萬人59.07人；較88年減少20.3%，亦較83年減少39.0%。其前十大死因依死亡率大小排列為1.事故傷害；2.自殺；3.惡性腫瘤；4.心臟疾病；5.他殺；6.肺炎；7.腦血管疾病；8.先天性畸形；9.腎炎、腎徵候群及腎性病變；10.慢性肝病及肝硬化。

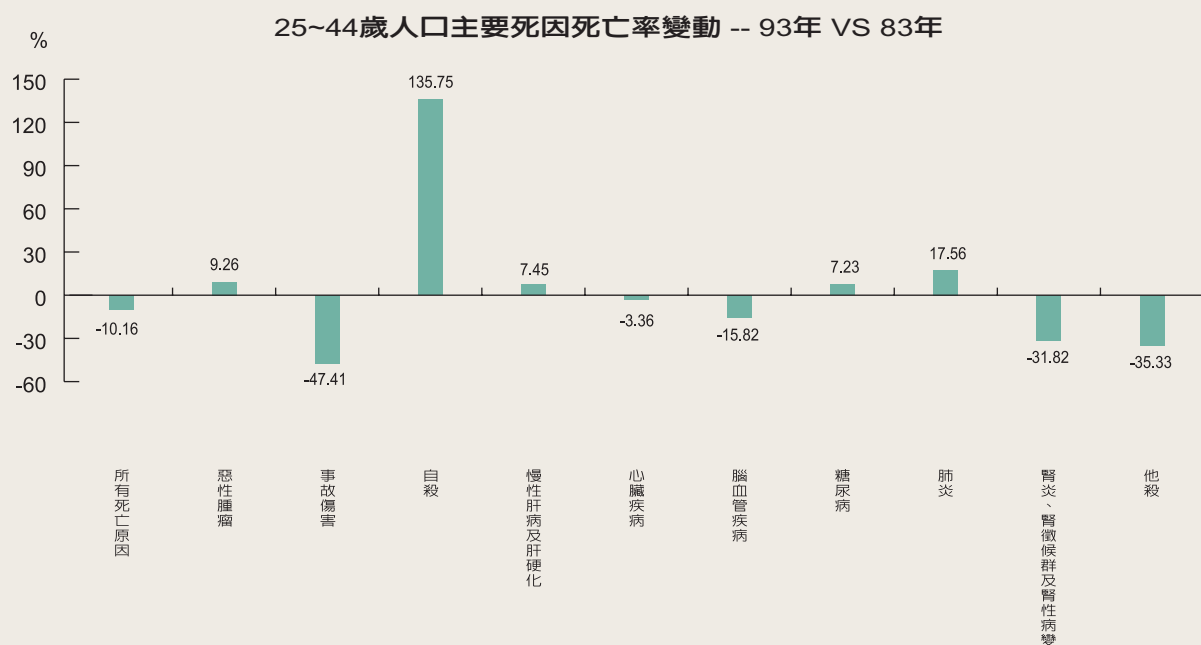
15~24歲青年人因前三大死因死亡者占有所有青年死亡之73.4%，其中又以事故傷害死亡者占52.9%最多；另因自殺死亡者占10.5%；因惡性腫瘤死亡者占10.0%。

15~24歲青年人之前十大死因死亡率與83年比較，除自殺、肺炎與慢性肝病及肝硬化增加外，餘均呈明顯減勢。

15~24歲青年人之前十大死因死亡率與88年比較，增加者為自殺、惡性腫瘤、肺炎、腦血管疾病、先天性畸形及慢性肝病及肝硬化，呈減勢者中又以事故傷害、他殺及腎炎、腎徵候群及腎性病變較為明顯。

(五) 壯年人主要死因變動

壯年人自殺死亡率有升高之趨勢



25~44歲人口主要死因死亡率

順 位			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因		所有死因	惡性腫瘤	事故傷害	自殺	慢性肝病及肝硬化	心臟疾病	腦血管疾病	糖尿病	肺炎	腎炎、腎徵候群及腎性病變	他殺
每十萬人口死亡率	93年	156.55	38.76	29.68	18.29	14.26	7.88	7.09	2.70	1.92	1.64	1.60
	88年	168.17	37.66	46.85	11.56	15.56	7.30	6.77	3.29	1.79	1.76	2.00
	83年	174.25	35.47	56.44	7.76	13.27	8.16	8.42	2.52	1.63	2.41	2.48
	93 VS 88增減%	-6.91	2.93	-36.65	58.20	-8.36	7.96	4.78	-17.81	7.61	-6.57	-19.84
	88 VS 83增減%	-3.49	6.15	-16.99	49.02	17.26	-10.48	-19.66	30.47	9.24	-27.03	-19.32

93年25~44歲壯年人死亡率為每十萬人156.55人；較88年與83年分別減少6.9%與10.2%。其前十大死因依死亡率大小排列為1.惡性腫瘤；2.事故傷害；3.自殺；4.慢性肝病及肝硬化；5.心臟疾病；6.腦血管疾病；7.糖尿病；8.肺炎；9.腎炎、腎徵候群及腎性病變；10.他殺。

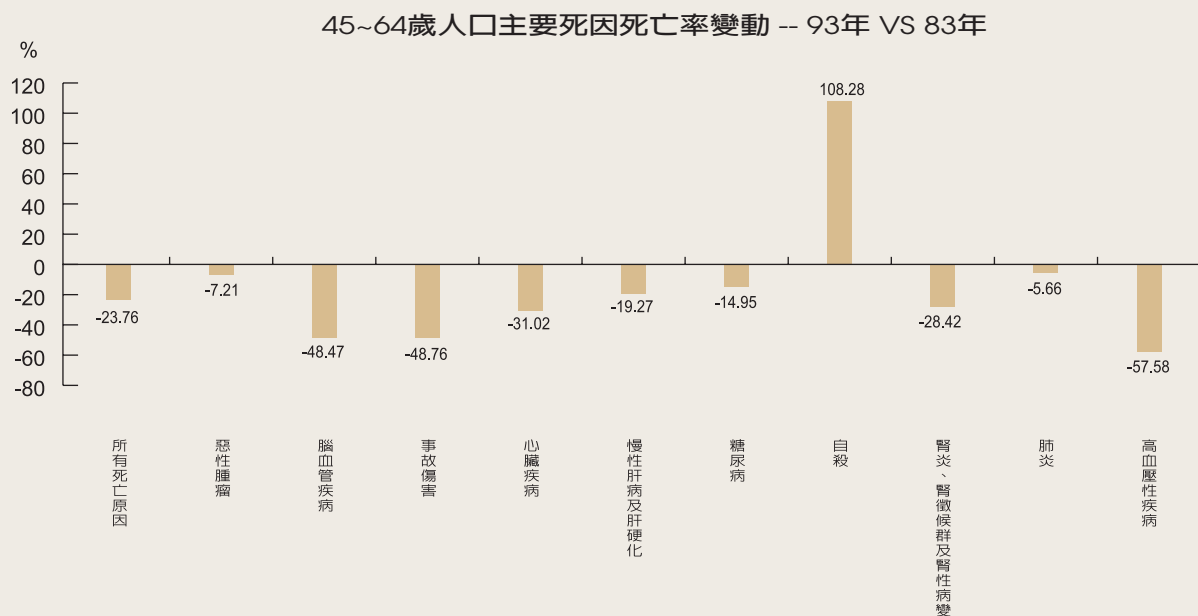
25~44歲壯年人前十大死因死亡率與83年比較發現，自殺死亡率有明顯之增加。

25~44歲壯年人前十大死因死亡率與88年比較發現，惡性腫瘤、自殺、心臟疾病、腦血管疾病與肺炎呈增加，其中自殺增幅達5成8值得關注；而減幅中事故傷害及他殺較為明顯分別有36.6%與19.8%。

25~44歲壯年人因前五大死因死亡者占有所有死因的69.5%；其中因惡性腫瘤、事故傷害與自殺死亡者分別占24.8%、19.0%與11.7%，占有所有死因的55.4%，依序為壯年人死亡率之前三大主因。

(六) 中年人主要死因變動

中年人各主要死因死亡率多已明顯減少



45~64歲人口主要死因死亡率

順位			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因		所有死因	惡性腫瘤	腦血管疾病	事故傷害	心臟疾病	慢性肝病及肝硬化	糖尿病	自殺	腎炎、腎徵候群及腎性病變	肺炎	高血壓性疾病
每十萬人口死亡率	93年	590.93	228.21	46.60	45.63	44.67	42.84	38.78	21.99	14.05	9.29	4.20
	88年	674.30	233.77	58.73	76.78	48.89	51.80	49.75	16.20	14.60	8.78	6.34
	83年	775.11	245.94	90.42	89.05	64.75	53.06	45.59	10.56	19.63	9.84	9.90
	93 VS 88增減%	-12.36	-2.38	-20.66	-40.57	-8.63	-17.30	-22.06	35.71	-3.77	5.77	-33.72
	88 VS 83增減%	-13.01	-4.95	-35.05	-13.78	-24.50	-2.38	9.11	53.48	-25.62	-10.81	-36.00

93年45~64歲中年人死亡率為每十萬人590.93人，較88年與83年分別減少12.4%與23.8%。其主要死因包括1.惡性腫瘤；2.腦血管疾病；3.事故傷害；4.心臟疾病；5.慢性肝病及肝硬化；6.糖尿病；7.自殺；8.腎炎、腎徵候群及腎性病變；9.肺炎；10.高血壓性疾病。中年人因前三大死因死亡者占其所有死因超過5成。

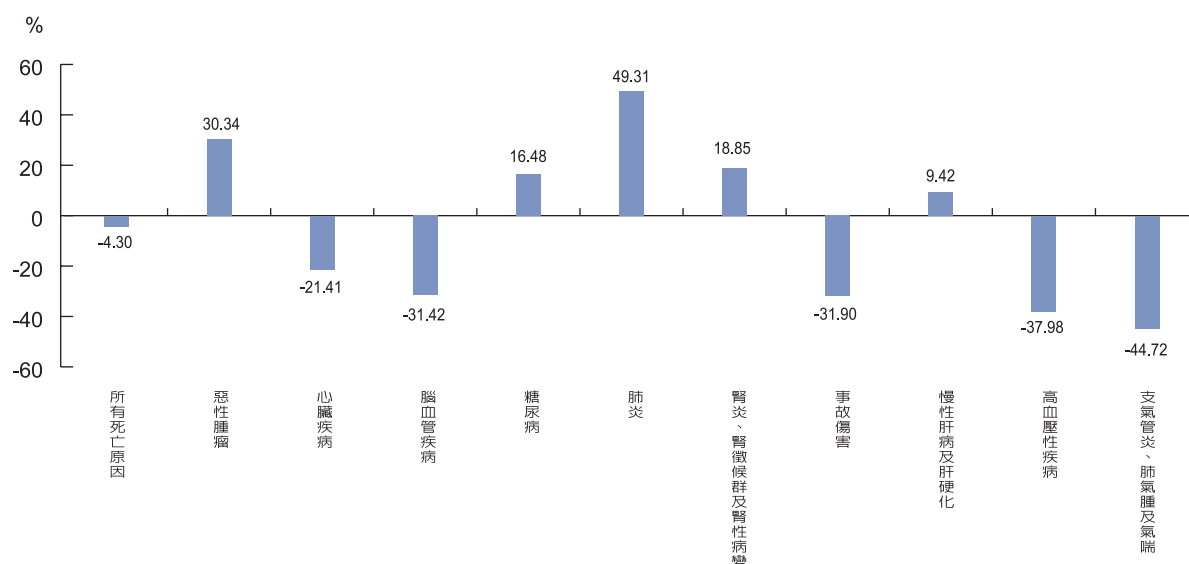
45-64歲中年人之十大死因死亡率與88年相較，儘管自殺增加達3成5與肺炎略微上升；其餘之死因均呈下降，其中事故傷害與高血壓性疾病致中年人死亡率較88年明顯減少3成以上。

45-64歲中年人之十大死因死亡率與83年比，除自殺外餘皆呈減勢，其中腦血管疾病、事故傷害、心臟疾病與高血壓性疾病均有明顯減少，致中年人死亡率較83年減少23.8%。

(七) 老年人主要死因變動

十年來國人平均壽命增加1.8歲，老人死亡率降低是主要原因

65歲以上人口主要死因死亡率變動 -- 93年 VS 83年



65歲以上人口主要死因死亡率

順位			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
主要死因		所有死因	惡性腫瘤	心臟疾病	腦血管疾病	糖尿病	肺炎	腎炎、腎徵候群及腎性病變	事故傷害	慢性肝病及肝硬化	高血壓性疾病	支氣管炎、肺氣腫及氣喘
每十萬人口死亡率	93年	4166.43	1024.49	470.15	445.61	332.69	228.96	181.16	115.80	100.42	73.90	54.65
	88年	4289.96	930.65	473.16	527.90	367.22	187.77	148.22	189.95	103.76	84.77	82.54
	83年	4353.52	786.01	598.27	649.75	285.61	153.35	152.43	170.05	91.77	119.16	98.85
	93 VS 88增減%	-2.88	10.08	-0.64	-15.59	-9.40	21.94	22.23	-39.03	-3.22	-12.83	-33.80
	88 VS 83增減%	-1.46	18.40	-20.91	-18.75	28.58	22.45	-2.77	11.70	13.06	-28.86	-16.50

93年65歲以上老年人死亡率為每十萬人4,166.43人，較88年與83年分別減少2.9%與4.3%。其前十大死因分別為1.惡性腫瘤；2.心臟疾病；3.腦血管疾病；4.糖尿病；5.肺炎；6.腎炎、腎徵候群及腎性病變；7.事故傷害；8.慢性肝病及肝硬化；9.高血壓性疾病；10.支氣管炎、肺氣腫及氣喘。老年人因前五大死因死亡者占其所有死因的60.0%。

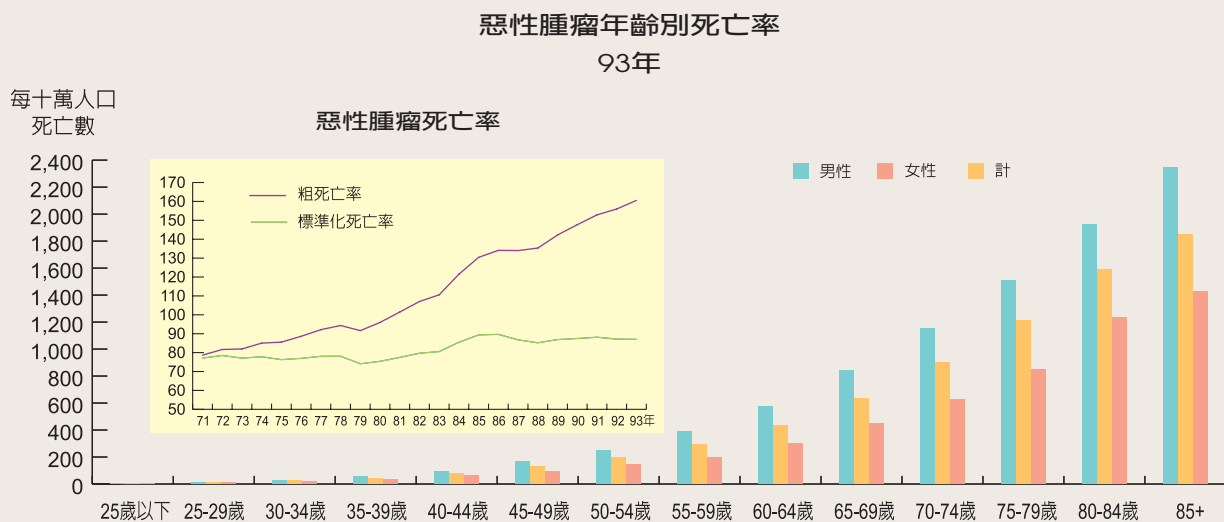
國人死亡人數向以65歲以上老人居多，本年老人死亡人數占全體死亡人數亦達66.0%，惟與83年相較，老人死亡率減少4.3%，同期間國人平均壽命增加1.8歲。

若就65歲以上老年人之死因別死亡率與83年或88年比較發現，腦血管疾病、高血壓性疾病與支氣管炎、肺氣腫及氣喘有逐年下降趨勢，但惡性腫瘤與肺炎死亡率卻持續增加，另事故傷害與88年相較降幅達四成。

四、十大主要死因

(一) 惡性腫瘤

惡性腫瘤自民國71年起連續第23年蟬聯國人主要死因之榜首



惡性腫瘤死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	36,357	160.54	87.05	23,339	202.45	112.32	13,018	117.08	62.43
88年	29,784	135.32	85.21	19,137	169.68	107.39	10,647	99.20	62.44
83年	23,318	110.58	80.56	15,191	139.81	101.19	8,127	79.51	58.31
93較88增減%	22.07	18.64	2.16	21.96	19.31	4.59	22.27	18.03	-0.02
93較83增減%	55.92	45.18	8.06	53.64	44.80	11.01	60.18	47.25	7.06

附 註：標準化死亡率係以民國七十年中人口年齡結構為基準

惡性腫瘤為93年國人主要死因之首位，為自民國71年起連續第23年蟬聯榜首。

惡性腫瘤死亡率逐年提升，93年死亡率為每十萬人160.54人，較88年增加18.64%；若與83年相較，則增加45.18%。

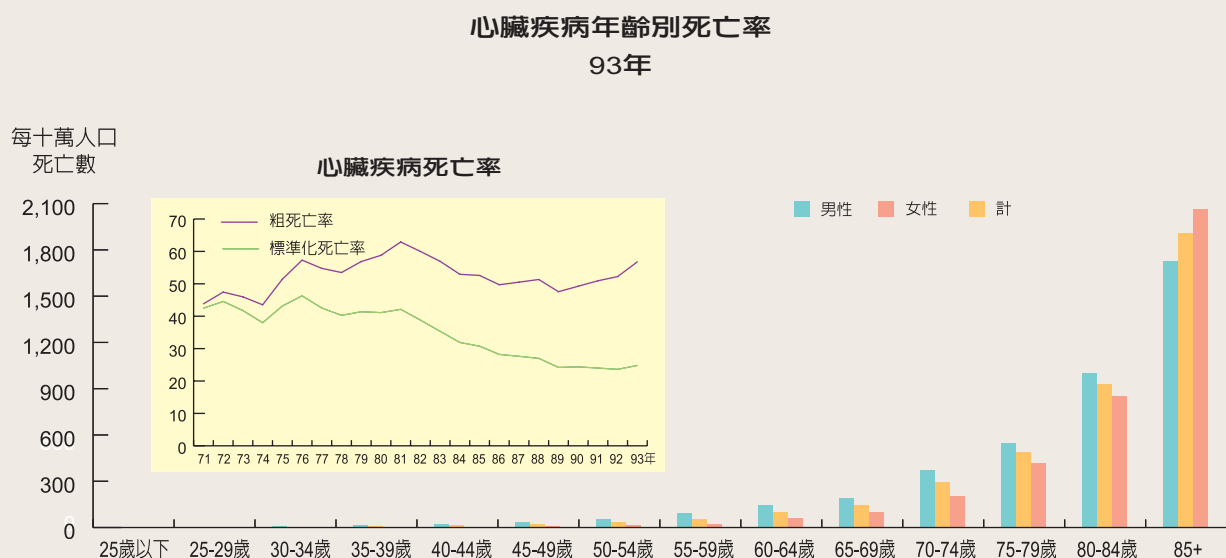
93年惡性腫瘤死者死亡年齡，平均數為65.9歲；中位數為69.0歲，與88年相較，平均數增加1.3歲；中位數增加2.0歲。與83年相較，平均數增加3.4歲；中位數增加4.0歲。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現惡性腫瘤標準化死亡率呈平緩增加，惟至85年後即呈減勢，且與粗死亡率差距愈來愈大，顯示近年來癌症死亡率增加，係受到人口結構老化之影響。

若觀察93年惡性腫瘤死亡者年齡結構，發現年齡愈大，兩性之癌症死亡率差距愈大，且男性死亡率均高於女性，而40歲以後男性死亡率約為女性的1.7倍。

(二) 心臟疾病

心臟疾病93年上升至國人主要死因之第2位



心臟疾病死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	12,861	56.79	24.81	7,748	67.21	31.08	5,113	45.99	19.34
88年	11,299	51.33	26.99	6,795	60.25	32.23	4,504	41.97	21.98
83年	12,005	56.93	35.34	7,040	64.79	40.24	4,965	48.58	30.67
93較88增減%	13.82	10.64	-8.07	14.03	11.55	-3.57	13.52	9.57	-12.02
93較83增減%	7.13	-0.25	-29.80	10.06	3.73	-22.76	2.98	-5.33	-36.95

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

心臟疾病93年上升至國人主要死因之第2位。

93年死亡率為每十萬人56.79人，較88年增加10.6%；若與83年相較，則略為減少0.3%。

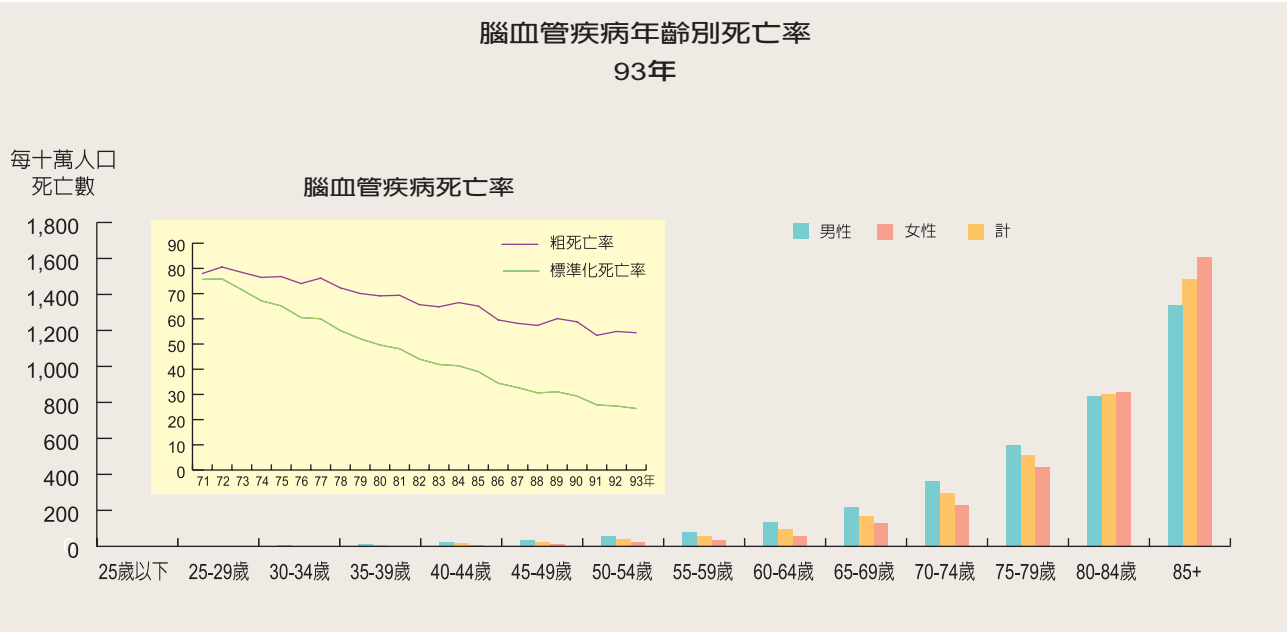
93年心臟疾病死者死亡年齡，平均數為73.3歲；中位數為76.0歲，與88年相較，平均數增加1.1歲；中位數增加2.0歲。與83年相較，平均數增加1.8歲；中位數增加2.0歲。

以民國70年全國人口年齡結構為基準，求得標準化死亡率來比較，發現心臟疾病死亡率減幅更大，顯示心臟疾病死亡與人口結構老化有密切關係，惟其影響層面，已大有改善。

93年心臟疾病男性死亡率為每十萬人口67.21人，較女性高出21人；若以年齡結構觀之，發現隨著年齡增加，男女兩性間心臟疾病死亡率差距倍數逐漸縮小，此與男性死亡人口較女性年輕有關。在55歲以前，男性死亡率約為女性之3倍左右，且在85歲以前，均維持男性死亡率大於女性之趨勢。

(三) 腦血管疾病

腦血管疾病死亡與人口結構老化有密切關係



腦血管疾病死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	12,339	54.48	24.42	7,213	62.57	29.42	5,126	46.10	20.15
88年	12,631	57.39	30.60	7,316	64.87	35.24	5,315	49.52	26.59
83年	13,658	64.77	41.89	7,953	73.19	47.21	5,705	55.82	36.89
93較88增減%	-2.31	-5.06	-20.21	-1.41	-3.55	-16.52	-3.56	-6.90	-24.23
93較83增減%	-9.66	-15.88	-41.72	-9.30	-14.52	-37.69	-10.15	-17.40	-45.38

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年人口年齡結構為基準

腦血管疾病為93年國人主要死因之第3位，其自民國60年起有11年高居國人死因之首位，致70年代以來死亡率呈逐年下降之勢。

腦血管疾病死亡率明顯逐年下降，93年死亡率為每十萬人54.48人，較88年減少5.1%；若與83年相較，則減少15.9%。

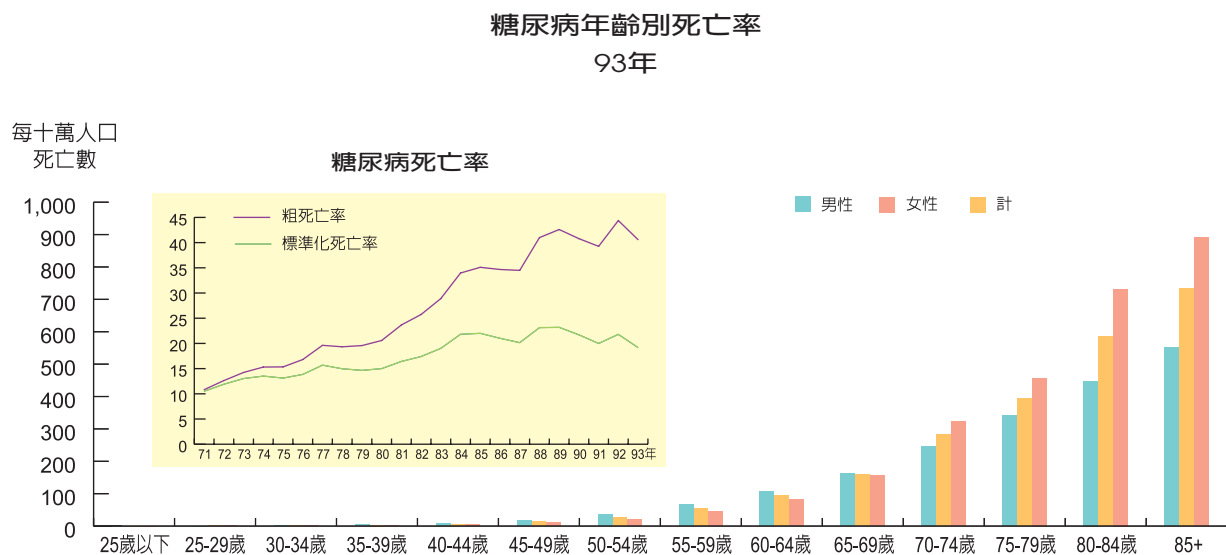
93年腦血管疾病死者死亡年齡，平均數為72.4歲；中位數為75.0歲，與88年相較，平均數增加0.5歲；中位數增加1.0歲。與83年相較，平均數增加2.6歲；中位數增加3.0歲。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，顯示腦血管疾病標準化死亡率減幅較標準化前更大，且減勢更為明顯，其意謂隱涵著腦血管疾病死亡與人口老化有關，但其影響程度已大為降低。

93年腦血管疾病男性死亡率為每十萬人口62.57人，較女性高出16人；若以年齡結構觀之，發現隨年齡之降低，男性死亡率與女性相較，其差異愈來愈大，係因男性腦血管疾病死亡人口平均年齡較女性年輕所致。

(四) 糖尿病

近20餘年來糖尿病死亡率快速上升



糖尿病死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	9,191	40.58	19.17	4,338	37.63	18.99	4,853	43.65	20.34
88年	9,023	40.99	23.13	4,117	36.50	21.47	4,906	45.71	26.10
83年	6,094	28.90	19.02	2,652	24.41	16.19	3,442	33.68	22.90
93較88增減%	1.86	-0.99	-17.13	5.37	3.09	-11.53	-1.08	-4.51	-22.08
93較83增減%	50.82	40.43	0.77	63.57	54.17	17.29	40.99	29.61	-11.19

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年人口年齡結構為基準

自72年起，糖尿病列入國人十大死因，近20餘年來糖尿病死亡率雖偶有消長，但大致上仍呈現快速上升趨勢，而93年死亡數為9,191人占總死亡人數之6.9%，居死亡原因之第四順位，死亡率達每十萬人口40.58人，為民國83年之1.4倍。93年死亡率較88年略減1.0%，若與83年相較，則增加40.4%。

93年糖尿病死者死亡年齡，平均數為71.8歲；中位數為74.0歲，與88年相較，平均數增加1.3歲；中位數增加2.0歲。與83年相較，平均數增加2.5歲；中位數增加4.0歲。

糖尿病死亡有高齡化趨勢。依70年人口結構為基準計算標準化死亡率，則發現糖尿病標準化前後死亡率差距愈來愈大，顯示糖尿病死亡率之增加與年齡結構高齡化有密切關係。

女性糖尿病死亡率高於男性，而男性死亡率增加明顯。93年男性糖尿病死亡率為每十萬人口37.63人，女性為43.65人，女性為男性之1.16倍，但不論是與88年或83年相較之增加率，男性糖尿病增幅均高於女性。在60歲以前兩性之糖尿病死亡率均在100人以下，且男性高於女性；至70歲以後女性糖尿病死亡率為男性之1.3倍以上。

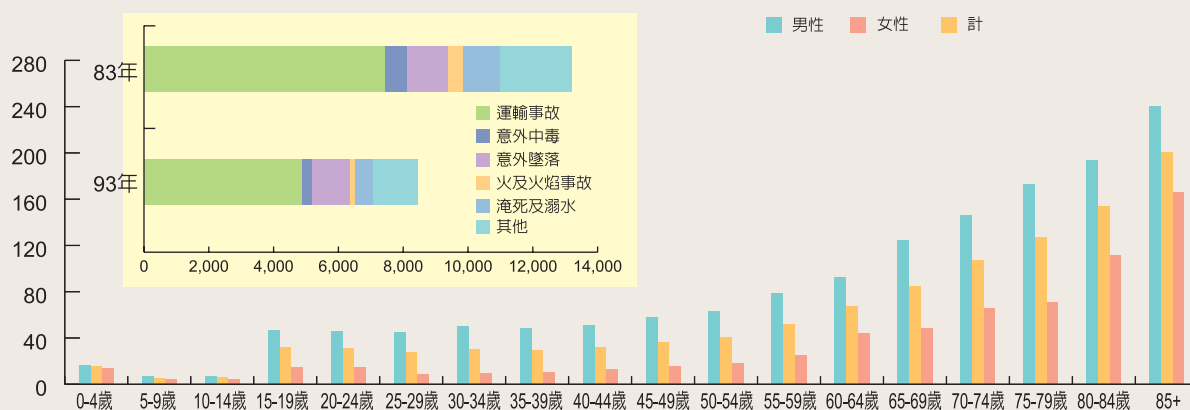
(五) 事故傷害

事故傷害死亡率男性為女性2.86倍

事故傷害年齡別死亡率
93年

每十萬人口
死亡數

事故傷害死亡數按類別分



事故傷害死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	8,453	37.33	29.32	6,321	54.83	43.60	2,132	19.18	14.88
88年	12,960	58.88	49.22	8,996	79.77	67.56	3,964	36.93	30.47
83年	13,219	62.69	56.81	9,945	91.53	83.16	3,274	32.03	29.18
93較88增減%	-34.78	-36.61	-40.43	-29.74	-31.26	-35.46	-46.22	-48.08	-51.18
93較83增減%	-36.05	-40.46	-48.38	-36.44	-40.09	-47.57	-34.88	-40.14	-49.02

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

事故傷害死亡率自78年達歷史最高點以後，即呈逐年下降之勢，至87年死亡率已降至每十萬人50.3人，93年事故傷害死亡率為每十萬人37.3人。

93年事故傷害死者死亡年齡，平均數為48.5歲；中位數為48.0歲，與88年相較，平均數增加2.6歲；中位數增加3.0歲。與83年相較，平均數增加7.0歲；中位數增加9.0歲。

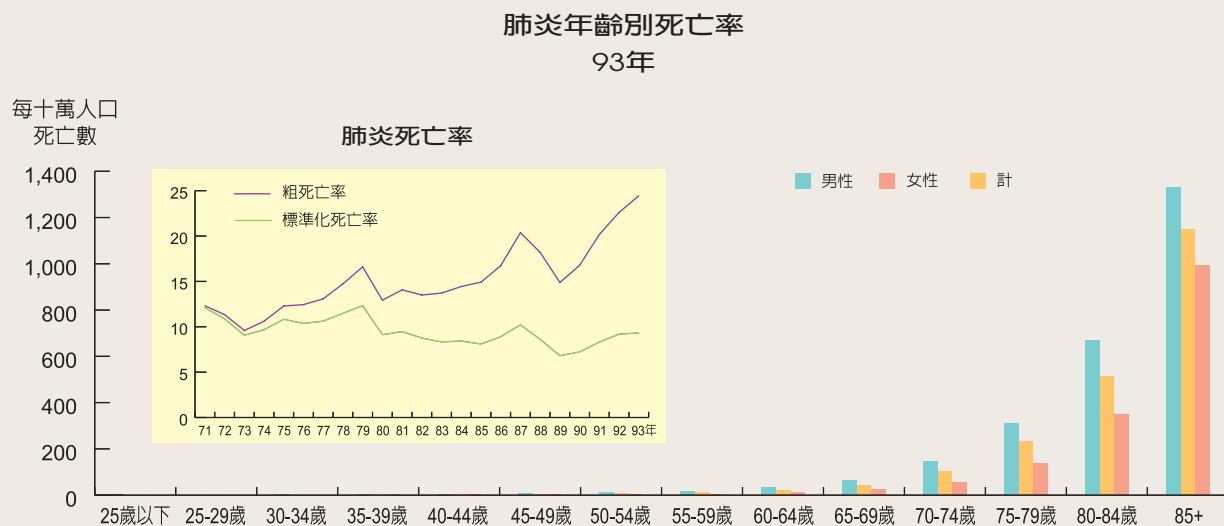
如就事故傷害每十萬人口死亡數與83年比，則減少25.4人或40.5%；其中運輸事故減少13.8人或39.1%、意外中毒減少1.9人或56.5%、意外墜落減少0.8人或12.6%、火所致之意外事故減少1.5人或71.1%、意外淹死及溺水減少3.0人或54.0%。

若依年齡分，事故傷害居1-14歲少年組及15-24歲青少年組死亡順位之第一位；亦為25-44歲壯年組之第二位及45-64歲中年組之第三位；為65歲以上老人死因之第七順位。

93年事故傷害男性死亡率為每十萬人口54.83人，為女性之2.86倍；若細究各5歲年齡組，以20~59歲各組男女倍數達3倍以上最值關注。

(六) 肺炎

肺炎死亡對男女兩性多發生在高齡老人



肺炎死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化 死亡率	死亡數	死亡率	標準化 死亡率	死亡數	死亡率	標準化 死亡率
93年	5,536	24.44	9.32	3,650	31.66	11.42	1,886	16.96	6.76
88年	4,006	18.20	8.61	2,637	23.38	10.31	1,369	12.76	6.41
83年	2,890	13.71	8.33	1,886	17.36	9.93	1,004	9.82	6.28
93較88增減%	38.19	34.31	8.25	38.41	35.42	10.77	37.76	32.94	5.47
93較83增減%	91.56	78.36	11.92	93.53	82.41	15.05	87.85	72.69	7.68

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年中國人口年齡結構為基準

肺炎為93年國人主要死因之第6位，隨著衛生水準及醫療技術之提高，肺炎自70年以後即退出國人前五大死因之列。

93年肺炎死亡率為每十萬人24.44人，較88年增加34.3%；若與83年比，則增加78.4%，主要係因肺炎死亡者中65歲以上老人高達87.6%，較83年增加6.6個百分點，而老人肺炎死亡率由83年之每十萬人153.4人，提高至93年之229.0人。

93年肺炎死者死亡年齡，平均數為77.1歲；中位數為80.0歲，與88年相較，平均數增加1.5歲；中位數增加1.0歲。與83年相較，平均數增加5.0歲；中位數增加4.0歲。

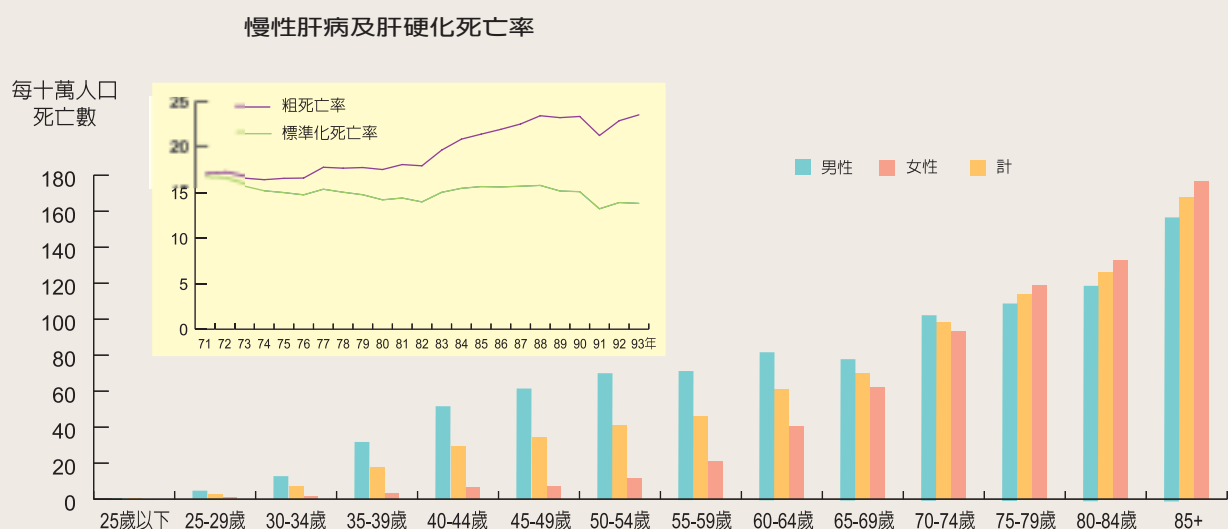
以70年全國人口結構標準化後之93年肺炎死亡率為每十萬人口9.3人，較83年肺炎標準化死亡率增11.9%，如與未標準化之死亡率比較，93年標準化後死亡率每十萬人大幅減少15.1人，顯示肺炎死亡率與年齡結構高齡化有關。

93年肺炎死亡占全體死亡數為4.14%，若分就其占各年齡組總死亡數比觀之，不論是青年或壯年均在1.5%上下，但老人組則高達5.5%。

(七) 慢性肝病及肝硬化

慢性肝病及肝硬化死亡之男性較女性年輕

慢性肝病及肝硬化年齡別死亡率
93年



慢性肝病及肝硬化死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	5,351	23.63	13.87	3,800	32.96	21.19	1,551	13.95	7.24
88年	5,180	23.53	15.85	3,849	34.13	24.72	1,331	12.40	7.65
83年	4,163	19.74	15.09	3,096	28.49	23.09	1,067	10.44	7.50
93較88增減%	3.30	0.42	-12.49	-1.27	-3.42	-14.29	16.53	12.50	-5.41
93較83增減%	28.54	19.68	-8.10	22.74	15.68	-8.26	45.36	33.63	-3.56

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

慢性肝病及肝硬化原本自民國70年起一直穩居國人十大死因之第6位，93年下降至國人主要死因之第7位。

慢性肝病及肝硬化死亡率呈逐年上升，93年死亡率為每十萬人23.6人，較88年增加0.4%；若與83年相較，則增加19.7%。

93年慢性肝病及肝硬化死者死亡年齡，平均數為59.2歲；中位數為59.0歲，與88年相較，平均數增加1.3歲；中位數增加1.0歲。與83年相較，平均數增加2.1歲；中位數增加2.0歲。

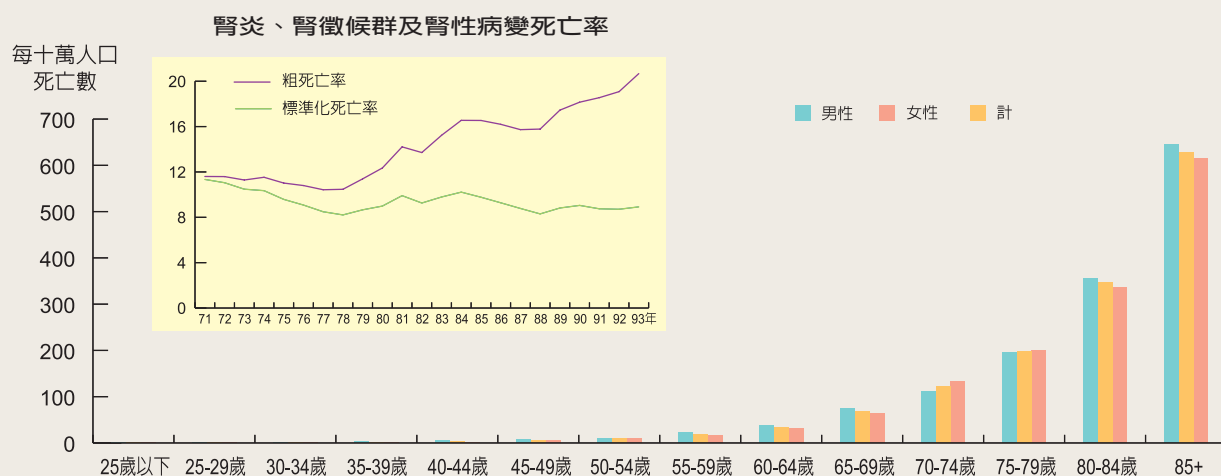
以70年全國人口年齡結構為基準之標準化死亡率比較，顯示慢性肝病及肝硬化標準化死亡率減幅較標準化前更大，惟增勢已趨平緩，亦隱涵著近年來慢性肝病及肝硬化死亡率之居高難下，與人口結構老化難脫關係，其影響層面，應會漸受到控制。

自85年以來兩性慢性肝病及肝硬化標準化死亡率稍降；顯示近幾年來，慢性肝病及肝硬化死亡數增加與其老化有關，此外，隨年齡之降低，男性死亡率較女性差異愈大。

(八) 腎炎、腎徵候群及腎性病變

60歲以上腎病變男女兩性死亡率均呈增勢

腎炎、腎徵候群及腎性病變年齡別死亡率
93年



腎炎、腎徵候群及腎性病變死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	4,680	20.67	8.92	2,436	21.13	8.93	2,244	20.18	9.03
88年	3,474	15.78	8.30	1,827	16.20	8.24	1,647	15.35	8.45
83年	3,211	15.23	9.79	1,795	16.52	10.06	1,416	13.85	9.37
93較88增減%	34.72	30.96	7.45	33.33	30.44	8.36	36.25	31.48	6.89
93較83增減%	45.75	35.71	-8.86	35.71	27.91	-11.26	58.47	45.68	-3.57

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年人口年齡結構為基準

腎炎、腎徵候群及腎性病變〔以下簡稱腎病變〕為93年國人主要死因之第8位，國人腎病變死亡率在民國70年代先降後升，至93年時為20.7人。

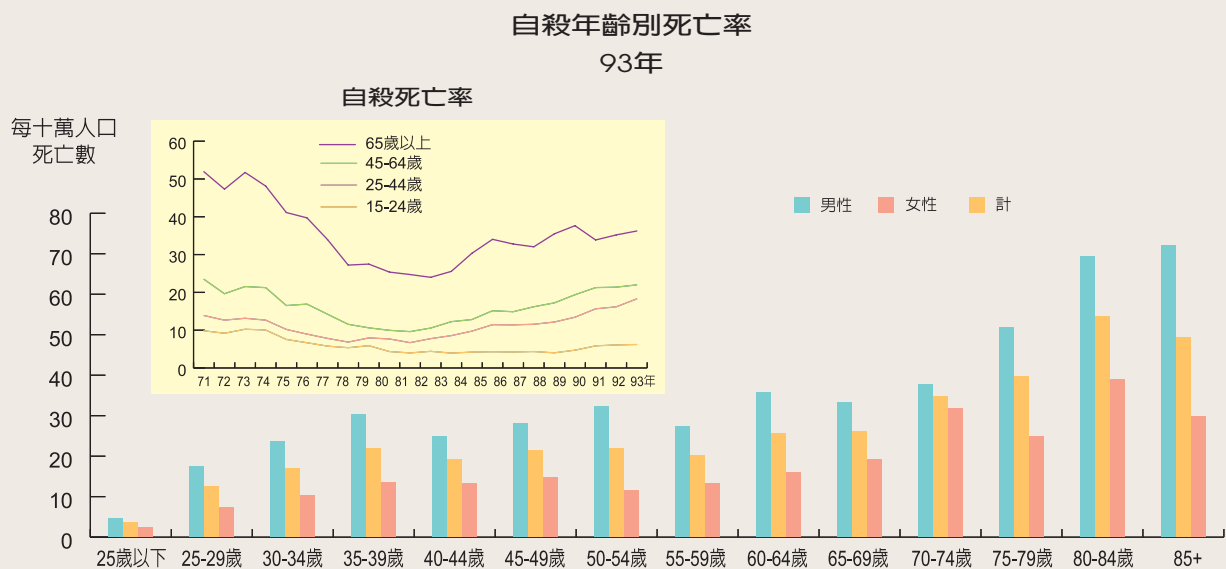
93年腎炎、腎徵候群及腎性病變死者死亡年齡，平均數為74.1歲；中位數為76.0歲，與88年相較，平均數增加1.5歲；中位數增加1.0歲。與83年相較，平均數增加4.5歲；中位數增加3.0歲。

以70年全國人口結構標準化後之93年腎病變死亡率為每十萬人口8.9人；如與未標準化之死亡率比較，標準化後死亡率每十萬人大幅減少11.8人，顯示近年來腎病變死亡率之增加與人口年齡結構老化有關。

80年代以前男性腎病變死因列名均在10名以外，女性則在6至8名間，至80年代，男性腎病變死因升至第8名，女性則仍列在第6名。在55歲以下各年齡層，不論性別，每十萬人口死亡率多在10人以下；但在55歲以上各年齡層，男女腎病變死亡率則呈增勢。

(九) 自殺

男性自殺及自傷死亡率為女性之2倍，中壯年人口自殺及自傷死亡率增幅最大



自殺死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	3,468	15.31	10.83	2,351	20.39	14.82	1,117	10.05	6.89
88年	2,281	10.36	7.80	1,544	13.69	10.56	737	6.87	5.06
83年	1,451	6.88	5.68	977	8.99	7.43	474	4.64	3.80
93較88增減%	52.04	47.81	38.88	52.27	48.96	40.37	51.56	46.23	36.19
93較83增減%	139.01	122.54	90.81	140.63	126.80	99.61	135.65	116.63	81.44

附 註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

自殺為93年國人主要死因之第9位。自民國71年起，自殺及自傷死亡率由最高之每十萬人12.3人，呈逐年下降，至82年達最低6.2人，復再呈增勢，至93年已達15.3人。

93年自殺死者死亡年齡，平均數為48.7歲；中位數為46.0歲，與88年相較，平均數減少0.8歲；中位數減少1.0歲。與83年相較，平均數增加1.1歲；中位數增加2.0歲。

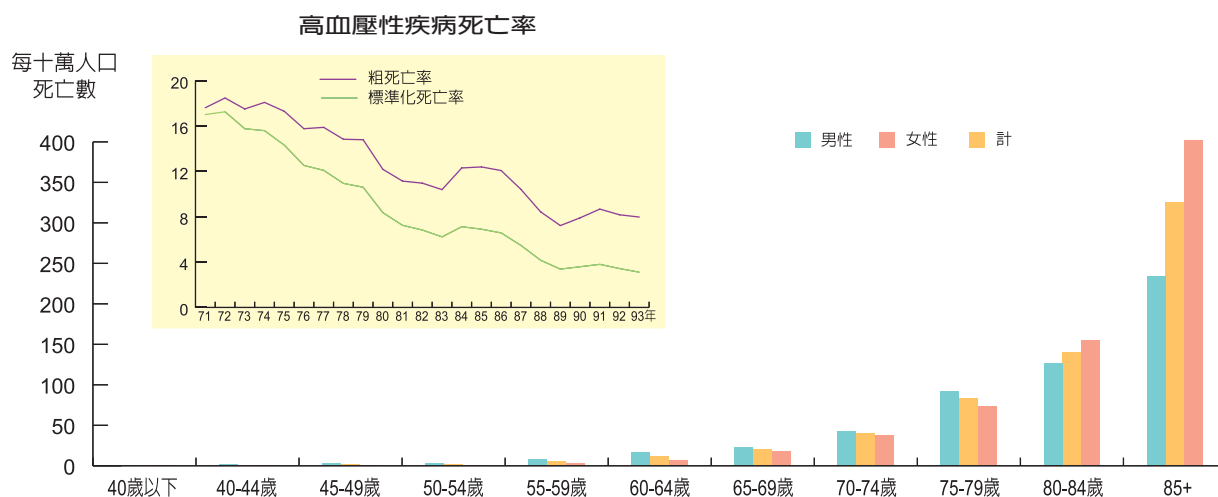
中壯年人口自殺及自傷死亡率增幅最大：以年齡組分，93年15~24歲青年自殺及自傷死亡率為每十萬人口6.2人，較83年增加41.1%；25~44歲壯年死亡率為每十萬人口18.3人，較83年增加135.7%；45~64歲中年死亡率為每十萬人口22.0人，較83年增加108.2%；65歲以上老人死亡率為每十萬人口36.2人，較83年增加50.9%。就自殺及自傷死亡人數而言，則多集中在25~44歲間，約占有自殺及自傷死亡人數之39.8%，惟近年來，中老年人自殺死亡有增加趨勢，宜加關注。

男性自殺及自傷死亡率為女性之2.0倍；93年自殺及自傷死亡總人數達3,468人，其中以男性占67.8%居多；男性死亡率達每十萬人口20.4人，遠高於女性的10.1人。

(十) 高血壓性疾病

高血壓性疾病死亡人數有8成6集中於65歲以上

高血壓性疾病年齡別死亡率
93年



高血壓性疾病死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	1,806	7.97	3.11	920	7.98	3.23	886	7.97	3.15
88年	1,856	8.43	4.16	959	8.50	4.19	897	8.36	4.25
83年	2,191	10.39	6.22	1,096	10.09	5.92	1,095	10.71	6.71
93較88增減%	-2.69	-5.40	-25.23	-4.07	-6.11	-22.84	-1.23	-4.68	-25.94
93較83增減%	-17.57	-23.25	-49.96	-16.06	-20.88	-45.39	-19.09	-25.62	-53.13

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

國人高血壓性疾病死亡率排名順位，由70年之第5位，逐漸滑落，80至87年一直居第9位，至88、89年則降為國人主要死因之第10、11位，惟至90年因支氣管炎、肺氣腫及氣喘死亡率下降，致兩者排名對調，高血壓性疾病再列第10位。93年高血壓性疾病為每十萬人8.0人，較88年減少5.4%，較83年則減23.3%。

93年高血壓性疾病死者死亡年齡，平均數為76.8歲；中位數為78.0歲，與88年相較，平均數增加2.0歲；中位數增加2.0歲。與83年相較，平均數增加3.0歲；中位數增加3.0歲。

以70年人口結構標準化後之93年高血壓性疾病死亡率為每十萬人口3.1人，男女性分別為3.2人與3.2人；如與未標準化之死亡率比較，標準化後死亡率為未標準化死亡率之4成，顯示近年來高血壓性疾病死亡率與年齡結構高齡化有密切關係，惟其影響已漸趨緩。

93年高血壓性疾病死亡人數有8成6集中於65歲以上，甚至有近6成6集中在75歲以上。

五、主要死因死亡者年齡中位數變動

10年來各死因死亡者年齡平均數與中位數均有增高之趨勢

主要死因死亡年齡概況統計

單位：歲

年別	93年		88年		83年		93較88年增減數		88較83年增減數	
主要死因	平均數	中位數	平均數	中位數	平均數	中位數	平均數	中位數	平均數	中位數
所有死亡原因	67.6	73.0	65.3	70.0	63.2	68.0	2.3	3.0	2.1	2.0
惡性腫瘤	65.9	69.0	64.6	67.0	62.5	65.0	1.3	2.0	2.1	2.0
心臟疾病	73.3	76.0	72.2	74.0	71.5	74.0	1.1	2.0	0.7	0.0
腦血管疾病	72.4	75.0	71.9	74.0	69.8	72.0	0.5	1.0	2.1	2.0
糖尿病	71.8	74.0	70.5	72.0	69.3	70.0	1.3	2.0	1.2	2.0
事故傷害	48.5	48.0	45.9	45.0	41.5	39.0	2.6	3.0	4.4	6.0
肺炎	77.1	80.0	75.6	79.0	72.1	76.0	1.5	1.0	3.5	3.0
慢性肝病及肝硬化	59.2	59.0	57.9	58.0	57.1	57.0	1.3	1.0	0.8	1.0
腎炎、腎徵候群 及腎性病變	74.1	76.0	72.6	75.0	69.6	73.0	1.5	1.0	3.0	2.0
自殺	48.7	46.0	49.5	47.0	47.6	44.0	-0.8	-1.0	1.9	3.0
高血壓性疾病	76.8	78.0	74.8	76.0	73.8	75.0	2.0	2.0	1.0	1.0

93年死亡者年齡平均數與中位數分別為67.6歲與73.0歲，其中以事故傷害死亡者之平均年齡最低為48.5歲，其次為自殺之48.7歲，再次為慢性肝病及肝硬化之59.2歲。

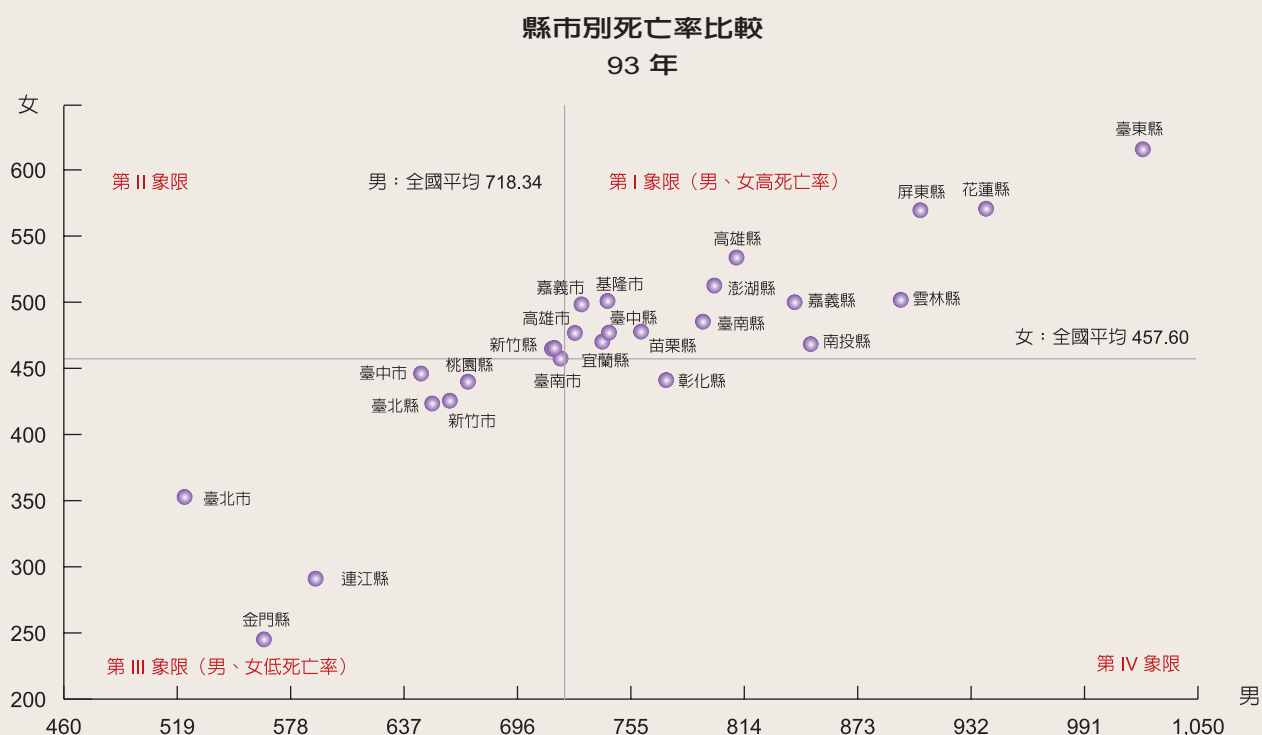
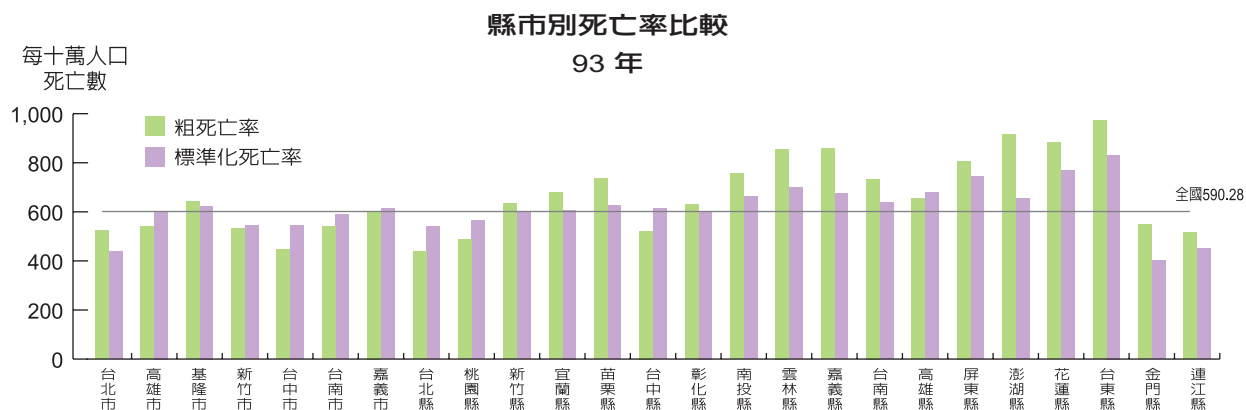
93年死亡者年齡平均數與中位數分別較88年增加2.3與3.0歲；而88年所有死亡者年齡平均數與中位數則僅分別較83年增加2.1與2.0歲。整體而言，以88年為分界點，88年至93年平均增幅較83年至88年間為大。

近10年各主要死因死亡者年齡中位數與平均數均呈增長，其中又以事故傷害增幅最大；其（平均數/中位數）事故傷害增加（7.0歲/9.0歲），主要係近年交通傷亡事故減少所致。

93自殺死者年齡（平均數/中位數）與88年相較略微下降（0.8/1.0歲）。

六、縣市別死亡率比較

各縣市死亡率以臺東縣最高，為死亡率最低臺北縣的2.2倍



附註：1.以全國男性平均死亡率693.96人為縱軸，以全國女性死亡率452.62人為橫軸，兩軸各點表男女兩性平均死亡率。
2.第I象限表該縣市男女兩性死亡率均高於全國平均數，距離交叉點愈遠，表該縣市死亡率愈高。

93年各縣市每十萬人口死亡數（即粗死亡率），以台北縣439.9人最低，其次為臺中市及桃園縣等亦皆未達500人，而以臺東縣970.6最高，為台北縣的2.2倍，其次為澎湖縣、花蓮縣、嘉義縣、雲林縣、屏東縣等亦均高於800人（見上圖）。

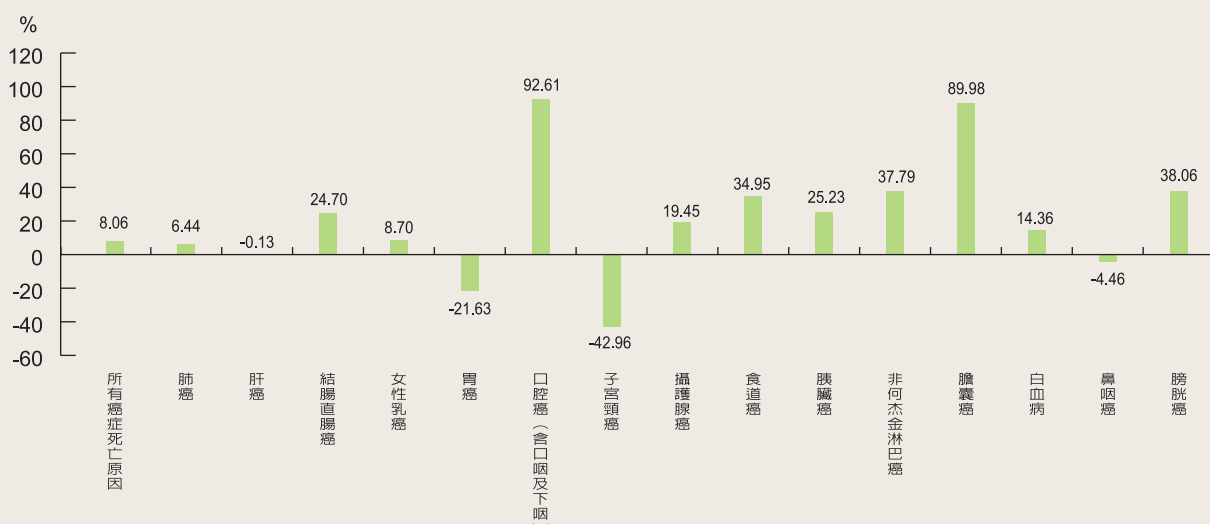
若以93年全國人口年齡結構為基準，計算各縣市標準化死亡率(如上圖)，並以全國男、女兩性平均值為軸，則顯示如臺北市、金門縣、連江縣、臺中市、臺北縣、桃園縣及新竹市為兩性低死亡率地區（即第III象限）；而臺東縣、花蓮縣、屏東縣則為兩性死亡率較高地區（即第I象限）。

七、主要癌症死亡率變動－按性別

(一) 兩性主要癌症死亡率變動

肺癌、肝癌居十大癌症死因之首

主要癌症死因標準化死亡率變動 -- 93年 VS 83年



主要癌症死因死亡率

順位		所有癌症死亡原因	1 肺癌	2 肝癌	3 結腸直腸癌	4 女性乳癌	5 胃癌	6 口腔癌 (含口咽及下咽)	7 子宮頸癌	8 攝護腺癌	9 食道癌	10 胰臟癌
粗死亡率	93年 (0/0000)	160.54	31.58	31.17	17.21	12.04	11.04	8.80	8.33	7.12	5.29	5.08
	83年 (0/0000)	110.58	21.29	23.75	9.97	7.72	10.06	3.69	9.52	3.37	3.17	3.00
	增減%	45.18	48.33	31.24	72.58	56.01	9.70	138.22	-12.51	111.42	66.99	69.31
標準化死亡率	93年 (0/0000)	87.05	15.64	17.90	8.59	5.43	5.36	5.57	3.36	1.86	3.07	2.65
	83年 (0/0000)	80.56	14.69	17.92	6.89	5.00	6.84	2.89	5.90	1.56	2.27	2.11
	增減%	8.06	6.44	-0.13	24.70	8.70	-21.63	92.61	-42.96	19.45	34.95	25.23

93年癌症死因依粗死亡率大小排名，依序為(1)肺癌；(2)肝癌；(3)結腸直腸癌；(4)女性乳癌；(5)胃癌；(6)口腔癌(含口咽及下咽)；(7)子宮頸癌；(8)攝護腺癌；(9)食道癌；(10)胰臟癌。

癌症死亡者中，有7成7係死於十大癌症，其中肺癌者占19.7%；肝癌者占19.4%，兩者合占近4成。

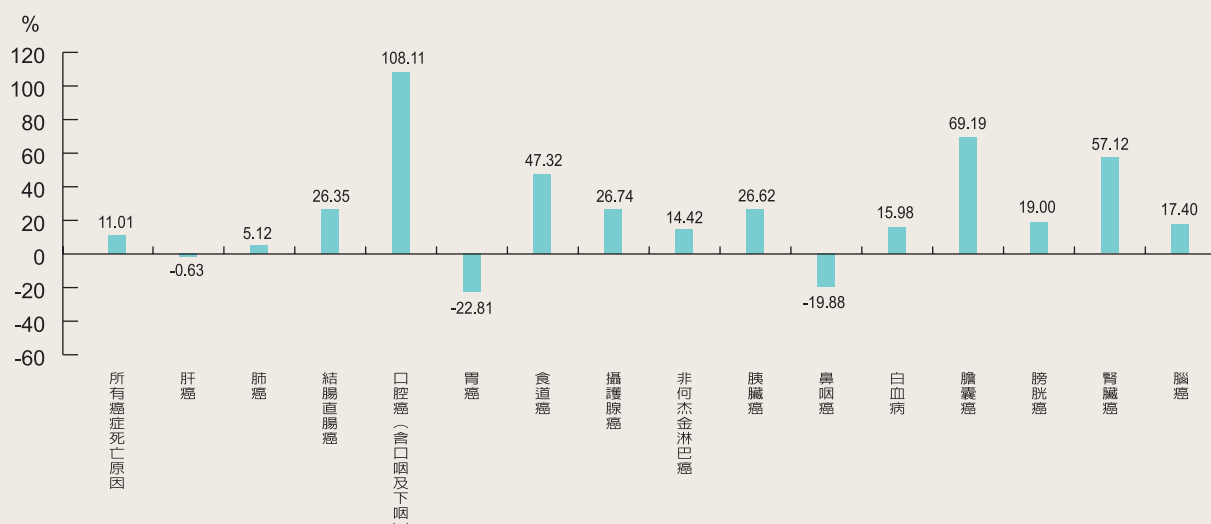
若以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現剔除人口老化因素後，胃癌及子宮頸癌死亡率均較83年降低，減幅分別為2成2與4成3。

93年所有癌症死亡年齡，平均數為65.9歲；中位數為69.0歲，與88年相較，平均數增加1.3歲；中位數增加2.0歲。與83年相較，平均數增加3.4歲；中位數增加4.0歲。

(二) 男性主要癌症死亡率變動

男性癌症死亡率為女性的1.73倍

男性主要癌症死因標準化死亡率變動圖 -- 93年 VS 83年



男性主要癌症死因死亡率

順位	所有癌症死亡原因	1 肝癌	2 肺癌	3 結腸直腸癌	4 口腔癌 (含口咽及下咽)	5 胃癌	6 食道癌	7 攝護腺癌	8 非何杰金淋巴瘤	9 胰臟癌	10 鼻咽癌
粗死亡率	93年 (0/0000)	202.45	44.92	43.03	19.76	15.94	14.17	9.62	7.12	6.18	5.92
	83年 (0/0000)	139.81	36.03	29.61	11.38	6.34	13.32	5.60	3.37	4.03	3.52
	增減%	44.80	24.68	45.35	73.71	151.43	6.37	71.92	111.42	53.43	68.08
標準化死亡率	93年 (0/0000)	112.32	28.02	20.80	9.78	10.96	6.69	6.01	2.29	3.49	3.14
	83年 (0/0000)	101.19	28.20	19.79	7.74	5.27	8.67	4.08	1.81	3.05	2.48
	增減%	11.01	-0.63	5.12	26.35	108.11	-22.81	47.32	26.74	14.42	26.62

93年男性因癌症死亡人數達23,339人，死亡率為每十萬人202.5人，死亡率為女性之1.73倍。前十大男性癌症粗死亡率依序分別為(1)肝癌；(2)肺癌；(3)結腸直腸癌；(4)口腔癌(含口咽及下咽)；(5)胃癌；(6)食道癌；(7)攝護腺癌；(8) 非何杰金淋巴瘤；(9) 胰臟癌；(10)鼻咽癌，與上年一致。

男性死於肝、肺癌人數占其癌症死亡人數的4成3；或占男性總死亡人數的12.2%，男性肝、肺癌死亡率為女性之2.4倍。

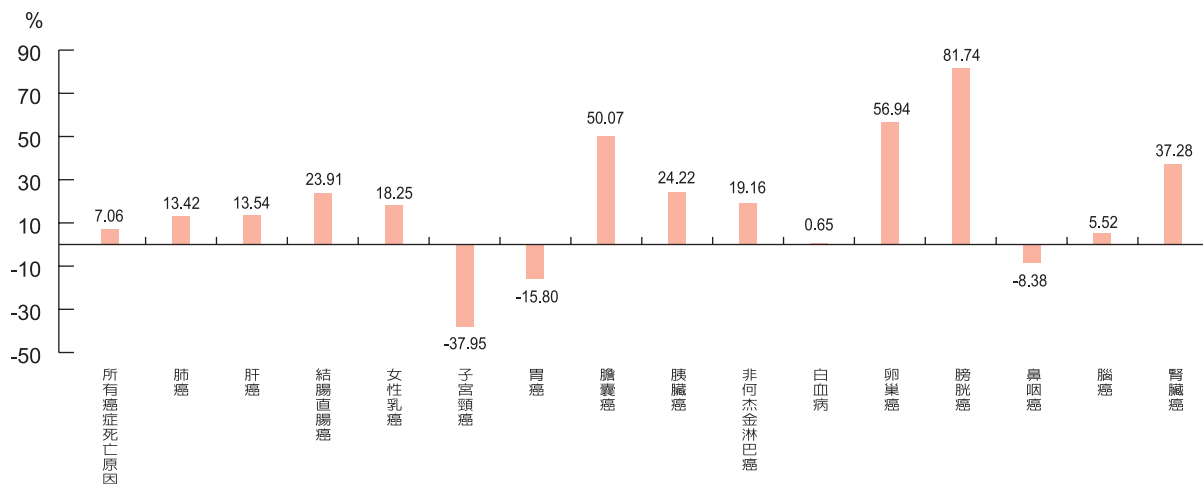
以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現剔除人口老化後胃癌及鼻咽癌死亡率較83年降低，減幅均在2成左右，而男性口腔癌近十年來持續上升，其標準化死亡率增加1.1倍。

93年男性所有癌症死亡年齡，平均數為66.0歲；中位數為69.0歲，與88年相較，平均數增加1.3歲；中位數增加1.0歲。與83年相較，平均數增加3.0歲；中位數增加4.0歲。

(三) 女性主要癌症死亡率變動

子宮頸癌死亡率明顯下降

女性主要癌症死因標準化死亡率變動圖 -- 93年 VS 83年



女性主要癌症死因死亡率

順位	所有癌症死亡原因	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
癌症死因		肺癌	肝癌	結腸直腸癌	女性乳癌	子宮頸癌	胃癌	膽囊癌	胰臟癌	非何杰金淋巴瘤	白血病
粗死亡率	93年 (0/0000)	117.08	19.71	16.91	14.57	12.04	8.33	7.80	4.26	4.21	3.00
	83年 (0/0000)	79.51	12.45	10.69	8.48	7.72	9.52	6.60	2.04	2.45	2.43
	增減%	47.25	58.29	58.12	71.77	56.01	-12.51	18.08	109.49	72.09	23.81
標準化死亡率	93年 (0/0000)	62.43	10.04	8.82	7.36	7.03	4.35	3.93	2.20	2.16	2.12
	83年 (0/0000)	58.31	8.86	7.77	5.94	5.94	7.00	4.67	1.47	1.74	2.11
	增減%	7.06	13.42	13.54	23.91	18.25	-37.95	-15.80	50.07	24.22	0.65

93年女性因癌症死亡人數達13,018人，死亡率為每十萬人117.1人。女性十大癌症粗死亡率依序分別為(1)肺癌；(2)肝癌；(3)結腸直腸癌；(4)女性乳癌；(5)子宮頸癌；(6)胃癌；(7)膽囊癌；(8)胰臟癌；(9)非何杰金淋巴瘤；(10)白血病。

肺癌、肝癌亦為女性前二大癌症死因，惟女性肺、肝癌之死亡率遠低於男性，占女性癌症死亡者中約3成1。其標準化死亡率與83年比較，分別成長13.4%與13.5%，兩者增幅均較男性為大。

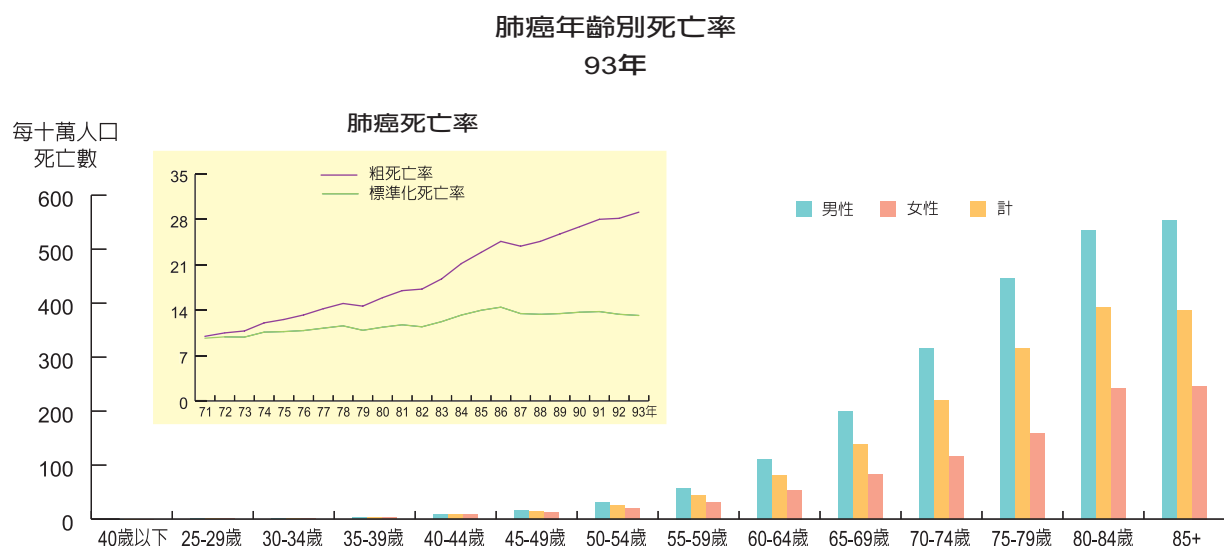
就粗死亡率與83年相較，女性乳癌增加56.0%、子宮頸癌減少12.5%；若以標準化死亡率與83年比較，則子宮頸癌減少38.0%，乳癌則增加18.3%，此意謂著女性子宮頸癌之防治已具相當成效，而未來乳癌影響女性健康程度，或將不下於子宮頸癌。

93年女性所有癌症死亡年齡，平均數為65.9歲；中位數為68.0歲，與88年相較，平均數增加1.6歲；中位數增加1.0歲。與83年相較，平均數增加4.3歲；中位數增加4.0歲。

八、主要癌症死因

(一) 肺癌

肺癌續居女性癌症死因之首位



肺癌死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	7,153	31.58	15.64	4,961	43.03	20.80	2,192	19.71	10.04
88年	5,959	27.07	15.82	4,240	37.60	21.40	1,719	16.02	9.65
83年	4,490	21.29	14.69	3,217	29.61	19.79	1,273	12.45	8.86
93 VS 88增減%	20.04	16.68	-1.17	17.00	14.45	-2.81	27.52	23.06	4.08
93 VS 83增減%	59.31	48.33	6.44	54.21	45.35	5.12	72.19	58.29	13.42

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

肺癌為93年國人主要癌症死因之首位。93年肺癌死亡率為每十萬人31.6人，較88年增加16.7%；若與83年相較，則增加48.3%。

肺癌為男性主要癌症死因之第2位；但卻為女性主要癌症死因之首位。男性肺癌每十萬人死亡率43.0人，為女性死亡率的2倍以上。

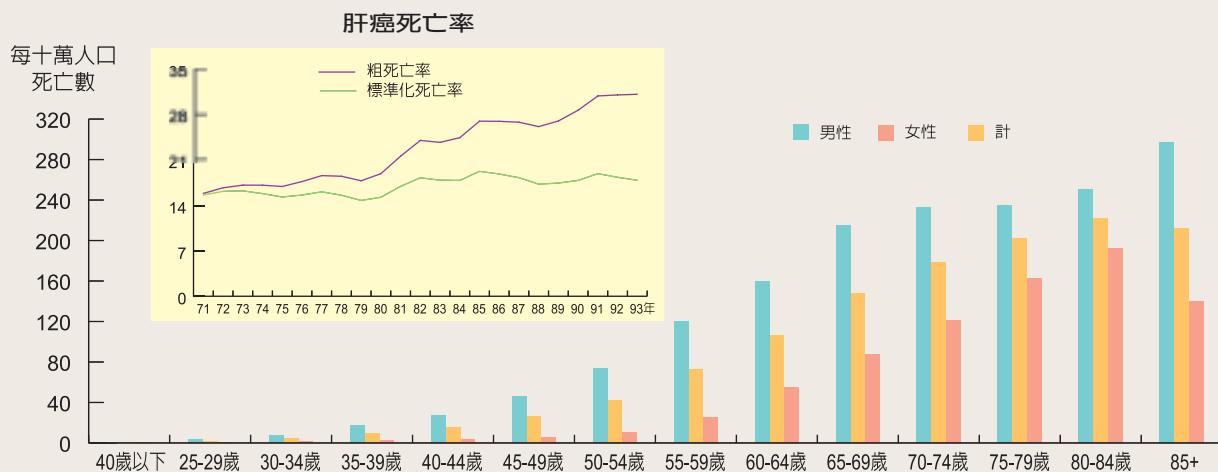
以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現肺癌標準化前後死亡率差距愈來愈大，顯示死亡率提升係受人口結構老化之影響。肺癌標準化死亡率與83年比，成長6.4%；較88年則減少1.2%。

若觀察93年因肺癌死亡之男性年齡中位數為73歲，女性為70歲，顯示肺癌死者以老年人居多。肺癌死亡人數男性有9成是集中於55歲以上，而女性則是近9成集中於50歲以上；40歲以上各年齡組之男性死亡率均高於女性。

(二) 肝癌

男性肝癌影響年齡層面較廣

肝癌年齡別死亡率
93年



肝癌死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	7,059	31.17	17.90	5,179	44.92	28.02	1,880	16.91	8.82
88年	5,762	26.18	17.30	4,352	38.59	27.00	1,410	13.14	8.16
83年	5,008	23.75	17.92	3,915	36.03	28.20	1,093	10.69	7.77
93 VS 88增減%	22.51	19.06	3.45	19.00	16.41	3.78	33.33	28.68	8.11
93 VS 83增減%	40.95	31.24	-0.13	32.29	24.68	-0.63	72.00	58.12	13.54

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

肝癌為93年國人主要癌症死因之第二位。93年肝癌死亡率為每十萬人31.2人，較88年增加19.1%；若與83年相較，則增加31.2%。

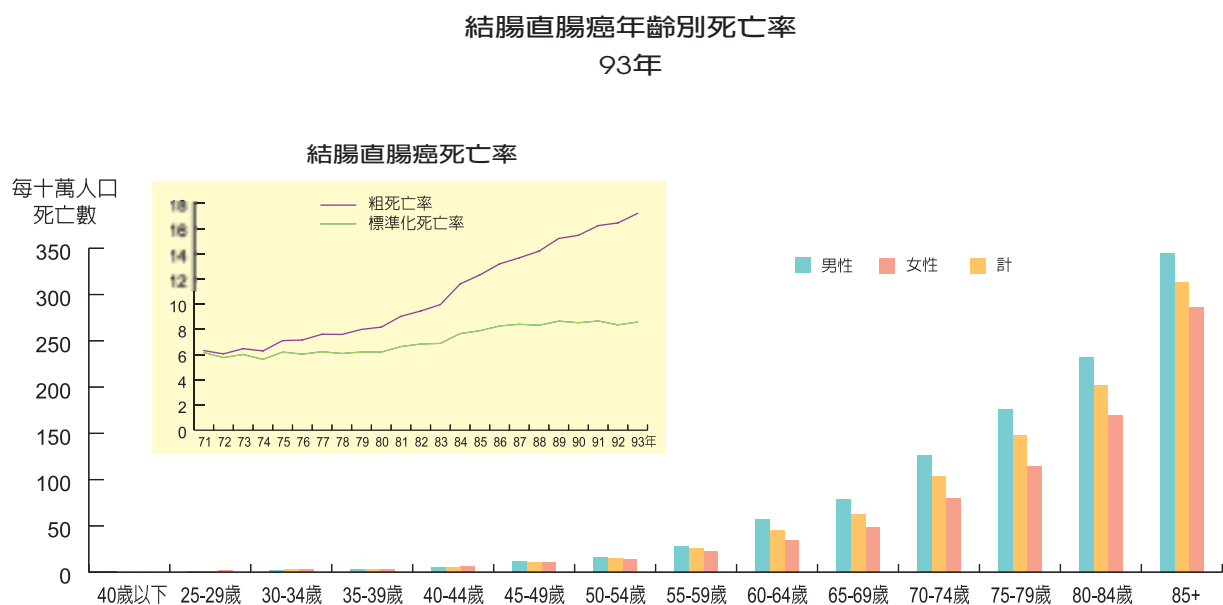
男性肝癌每十萬人死亡率44.9人，為女性死亡率的2.7倍，男性死於肝癌人數占其癌症死亡人數的2成2，或占男性死亡人數的6.3%；女性死於肝癌人數占其癌症死亡人數的1成4，或占女性死亡人數的4.3%。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現肝癌標準化前後死亡率差距愈來愈大，顯示死亡率之增加與人口結構老化有關。肝癌標準化死亡率與88年相較有微幅成長，與83年比則略微下降。

若觀察93年因肝癌死亡之男性年齡中位數為64歲，女性為71歲，其死亡年齡中位數較肺癌為輕。肝癌死亡人數男性有近8成是集中於50歲以上，而女性則是8成以上集中於60歲以上；各年齡組之男性死亡率均高於女性。

(三) 結腸直腸癌

結腸直腸癌死亡率十年來上升近一倍



結腸直腸癌死亡率統計

單位：人, 每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	3,898	17.21	8.59	2,278	19.76	9.78	1,620	14.57	7.36
88年	3,128	14.21	8.33	1,796	15.92	9.09	1,332	12.41	7.46
83年	2,103	9.97	6.89	1,236	11.38	7.74	867	8.48	5.94
93 VS 88增減%	24.62	21.13	3.07	26.84	24.12	7.57	21.62	17.41	-1.39
93 VS 83增減%	85.35	72.58	24.70	84.30	73.71	26.35	86.85	71.77	23.91

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

結腸直腸癌為93年國人主要癌症死因之第3位。結腸直腸癌死亡率逐年提升，93年結腸直腸癌死亡率為每十萬人17.2人，較88年增加21.1%；若與83年相較，則劇增72.6%。

男性結腸直腸癌每十萬人死亡率19.8人，為女性之1.3倍，兩性結腸直腸癌死亡率，近十年來，均呈快速上升趨勢，增加幅度超過7成。

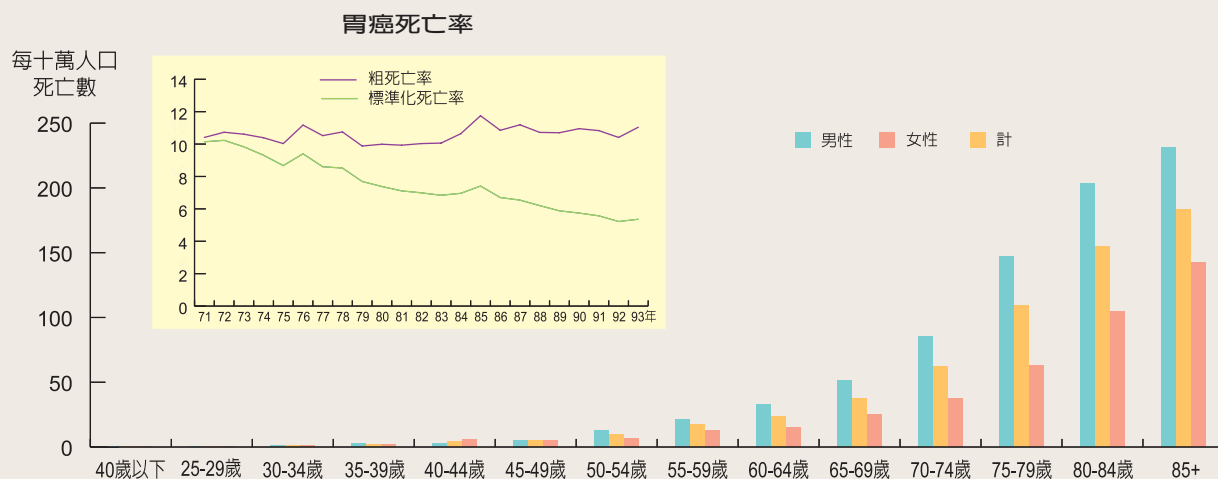
以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現結腸直腸癌標準化前後死亡率差距愈來愈大，顯示死亡率提升漸受人口結構老化之影響。結腸直腸癌標準化死亡率與83年比，成長24.7%，增幅可觀；較88年則微增3.1%。

若觀察93年因結腸直腸癌死亡之男性年齡中位數為73歲，女性為71歲，其死者以老年人居多。結腸直腸癌死亡人數男、女性均有近9成是集中於50歲以上；45歲以上各年齡組之男性死亡率均高於女性。

(四)胃癌

胃癌標準化死亡率呈下降趨勢

胃癌年齡別死亡率
93年



胃癌死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	2,500	11.04	5.36	1,633	14.17	6.69	867	7.80	3.93
88年	2,360	10.72	6.20	1,564	13.87	7.63	796	7.42	4.49
83年	2,122	10.06	6.84	1,447	13.32	8.67	675	6.60	4.67
93 VS 88增減%	5.93	2.98	-13.60	4.41	2.13	-12.33	8.92	5.09	-12.47
93 VS 83增減%	17.81	9.70	-21.63	12.85	6.37	-22.81	28.44	18.08	-15.80

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

胃癌為93年國人主要癌症死因之第5位，胃癌之死亡率為每十萬人11.0人，較88年增3.0%；若與83年相較，則增9.7%。

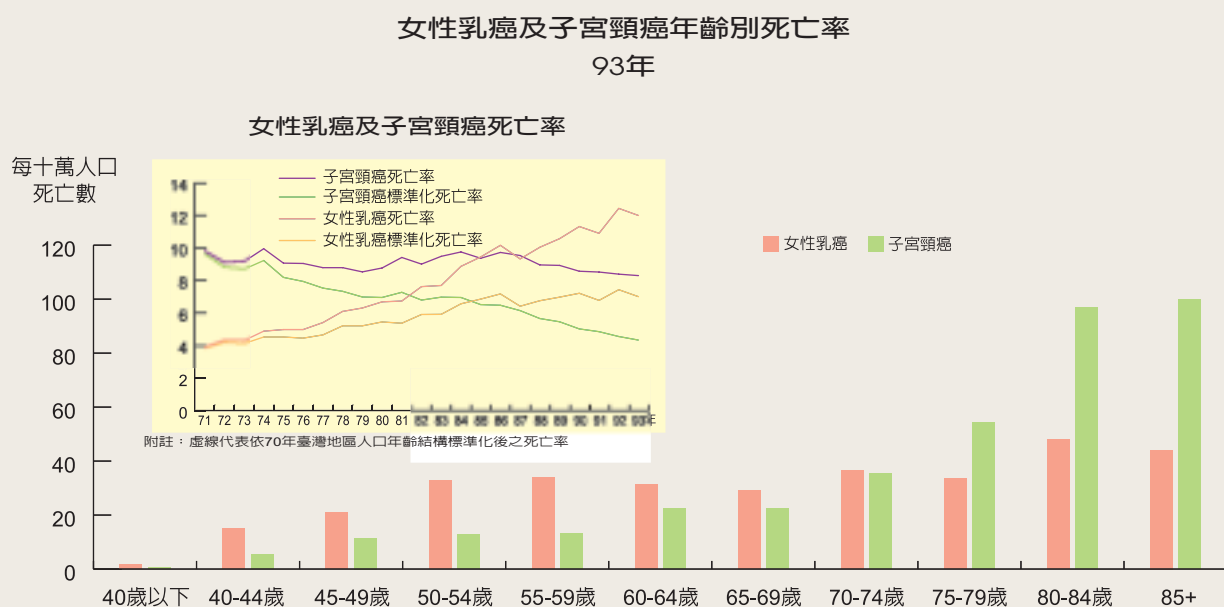
男性胃癌之死亡率為每十萬人14.2人，為女性死亡率的1.8倍。兩性胃癌死亡率，近十餘年來，每年均呈平緩之微幅變動，其中男性較83年增加6.4%，女性則累積增加18.1%。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現93年胃癌標準化死亡率雖較去年微升，但整體而言標準化死亡率為下降趨勢，顯然胃癌死亡人數居高未下係受人口老化之影響，惟已受到相當控制。

93年因胃癌死亡之男性年齡中位數為74歲，女性為71歲。胃癌死亡人數男性有9成以上是集中於50歲以上，女性有近9成是集中於45歲以上；惟45歲以上各年齡組之男性死亡率均高於女性。

(五) 女性乳癌及子宮頸癌

女性乳癌死亡率影響日深



女性乳癌及子宮頸癌死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	女 性 乳 癌			子 宮 頸 癌		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	1,339	12.04	7.03	926	8.33	4.35
88年	1,082	10.08	6.78	965	8.99	5.68
83年	789	7.72	5.94	973	9.52	7.00
93 VS 88增減%	23.75	19.47	3.62	-4.04	-7.36	-23.48
93 VS 83增減%	69.71	56.01	18.25	-4.83	-12.51	-37.95

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

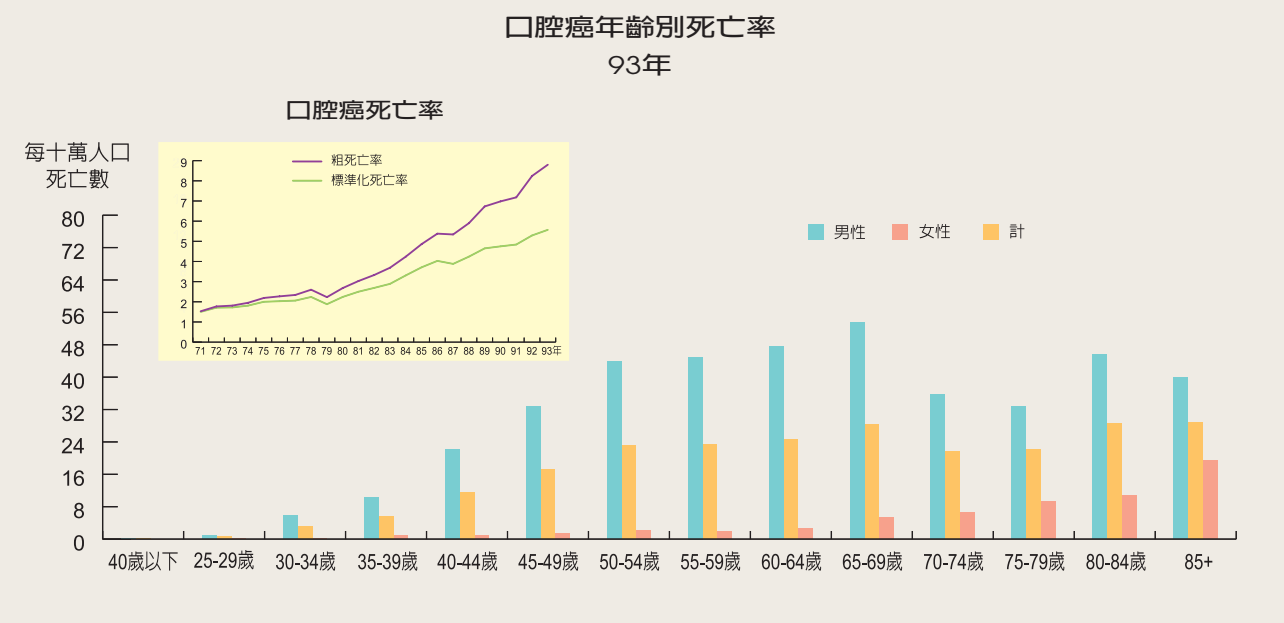
93年女性乳癌與子宮頸癌死亡率分別為每十萬人12.0人與8.3人分別居女性主要癌症死因之第4位及第5位。與83年相較，分別增加56.0%與減少12.5%。

女性乳癌死亡率逐年提升，93年死亡年齡中位數為54歲；女性乳癌死亡人數有超過9成是集中於40歲以上；且75歲以下之死亡率高於子宮頸癌，顯見乳癌之影響力已較子宮頸癌為高。子宮頸癌死亡年齡中位數為66歲；子宮頸癌死亡人數有9成以上是集中於45歲以上；其死亡率隨年齡增加而遞增。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，發現女性子宮頸癌標準化死亡率為每10萬人4.4人，較乳癌之7.0人略低，且兩者成長趨勢相反，乳癌呈增勢，而子宮頸癌則呈減勢，顯示女性乳癌死亡人口年齡分布較子宮頸癌為廣，殊值關注。

(六) 口腔癌（含口咽及下咽）

口腔癌死亡率上升迅速，死亡者九成為男性



口腔癌死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	1,993	8.80	5.57	1,838	15.94	10.96	155	1.39	0.74
88年	1,298	5.90	4.24	1,186	10.52	8.17	112	1.04	0.65
83年	779	3.69	2.89	689	6.34	5.27	90	0.88	0.62
93 VS 88增減%	53.54	49.16	31.35	54.97	51.55	34.15	38.39	34.05	13.55
93 VS 83增減%	155.84	138.22	92.61	166.76	151.43	108.11	72.22	58.32	19.41

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

口腔癌（含口咽及下咽）為93年國人主要癌症死因之第6位，自民國80年起進入國人前十大癌症之列。

口腔癌死亡者有九成以上為男性。男性口腔癌死亡率為每十萬人15.9人，居男性主要癌症死因之第4位，其死亡率為男性各主要癌症死因中竄升最快者，與83年相較，其死亡率增幅達1.5倍。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，發現男性口腔癌標準化死亡率近年來呈快速增加。

93年口腔癌死者死亡年齡，平均數為56.0歲；中位數為54.0歲，與88年相較，平均數增加1.1歲；中位數增加0.5歲。與83年相較，平均數減少0.5歲；中位數減少3.0歲。另男性年齡中位數為53歲，女性為66歲，男性死亡年齡偏低且各年齡組之男性死亡率均明顯高於女性，此或與嗜嚼檳榔者以男性居多有關。

九、主要癌症死因死亡者年齡中位數變動

10年來癌症死亡者年齡平均數與中位數均有後延趨勢

主要癌症死因死亡年齡概況統計

單位：歲

年別	93年		88年		83年		93較88年增減數		88較83年增減數	
主要死因	平均數	中位數	平均數	中位數	平均數	中位數	平均數	中位數	平均數	中位數
所有癌症死亡原因	65.9	69.0	64.6	67.0	62.5	65.0	1.3	2.0	2.1	2.0
肺癌	70.1	72.0	68.9	71.0	66.6	68.0	1.2	1.0	2.3	3.0
肝癌	64.3	66.0	62.6	64.0	60.8	63.0	1.7	2.0	1.8	1.0
結腸直腸癌	69.2	72.0	68.0	71.0	65.2	68.0	1.2	1.0	2.8	3.0
女性乳癌	56.6	54.0	55.5	54.0	54.1	53.0	1.1	0.0	1.4	1.0
胃癌	69.9	73.0	68.1	71.0	66.4	68.0	1.8	2.0	1.7	3.0
口腔癌(含口咽及下咽)	56.0	54.0	54.9	53.5	56.5	57.0	1.1	0.5	-1.6	-3.5
子宮頸癌	64.9	66.0	62.2	64.0	60.3	61.0	2.7	2.0	1.9	3.0
攝護腺癌	78.4	79.0	77.0	77.0	74.1	75.0	1.4	2.0	2.9	2.0
食道癌	62.6	63.0	64.5	66.0	65.1	66.0	-1.9	-3.0	-0.6	0.0
胰臟癌	68.6	71.0	67.5	69.0	66.0	67.0	1.1	2.0	1.5	2.0

93年癌症死亡者年齡平均數與中位數分別65.9歲與69.0歲，其中女性乳癌及口腔癌死亡者之平均年齡較輕，分別為56.6歲與54.0歲。

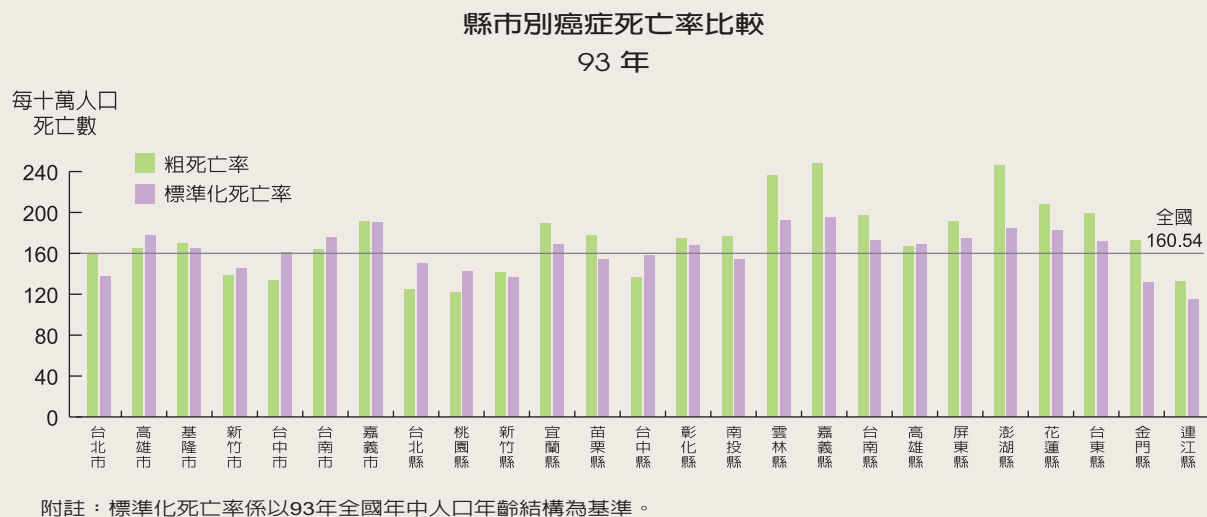
93年癌症死亡者年齡平均數與中位數分別較88年增加1.3與2.0歲；而88年所有死亡者年齡平均數與中位數則分別較83年增加2.1與2.0歲。

近10年各癌症死因死亡者年齡中位數與平均數除食道癌下降外（2.5歲/3.0歲），餘均呈增長，其中以子宮頸癌增幅最大，其（平均數/中位數）增加（4.6歲/5.0歲）；其次為攝護腺癌，其（平均數/中位數）增加（4.3歲/4.0歲）。

如以88年為分界點，分析近年來各主要癌症死因死者年齡（平均數/中位數）之變動，後5年（88年至93年）增幅大於前5年（83年至88年）計有胃癌、口腔癌與子宮頸癌，餘之癌症則後5年增幅小於前5年。

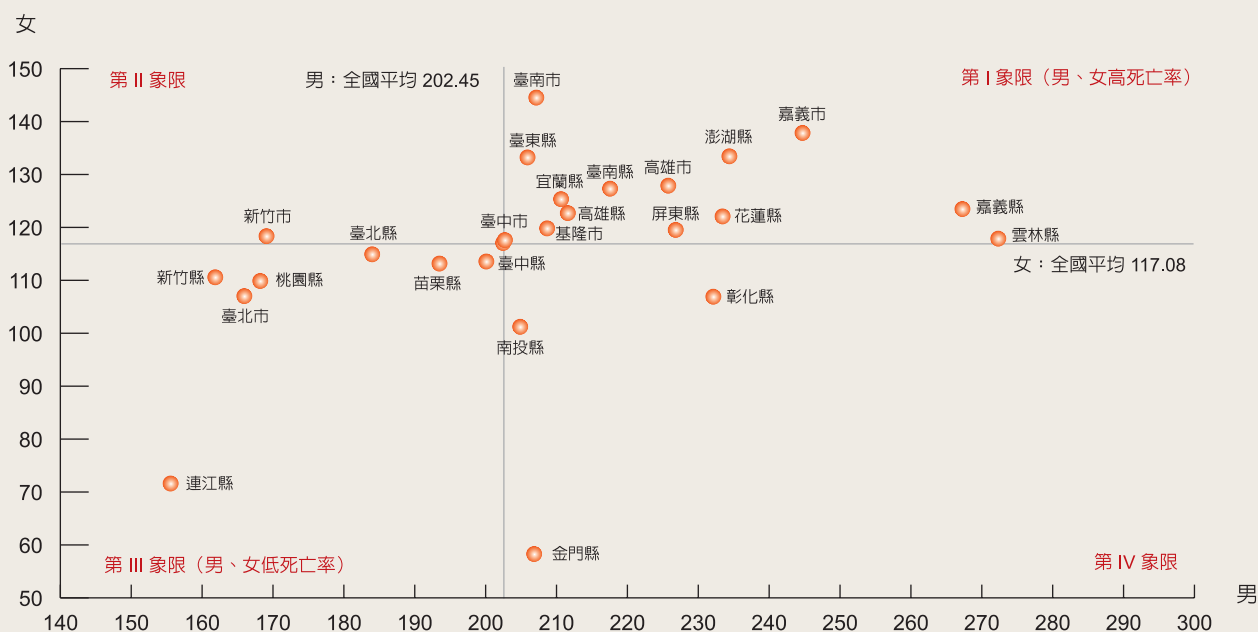
十、縣市別癌症死亡率變動

癌症粗死亡率以桃園縣最低



縣市別每十萬人口癌症標準化死亡率

93年



附註：1.以全國男性平均死亡率202.45人為縱軸,全國女性死亡率117.08人為橫軸,兩軸各點表男女兩性平均死亡率。
2.第I象限表該縣市男女兩性癌症死亡率均高於全國平均數,距離交叉點愈遠,表該縣市死亡率愈高。

93年各縣市癌症每十萬人口死亡數(未標準化前,如上圖),以桃園縣122.2人最低,其次為臺北縣124.8人,而以嘉義縣之247.5人最高,為桃園縣的2.0倍,其次為澎湖縣、雲林縣、及花蓮縣等亦均高於200人。

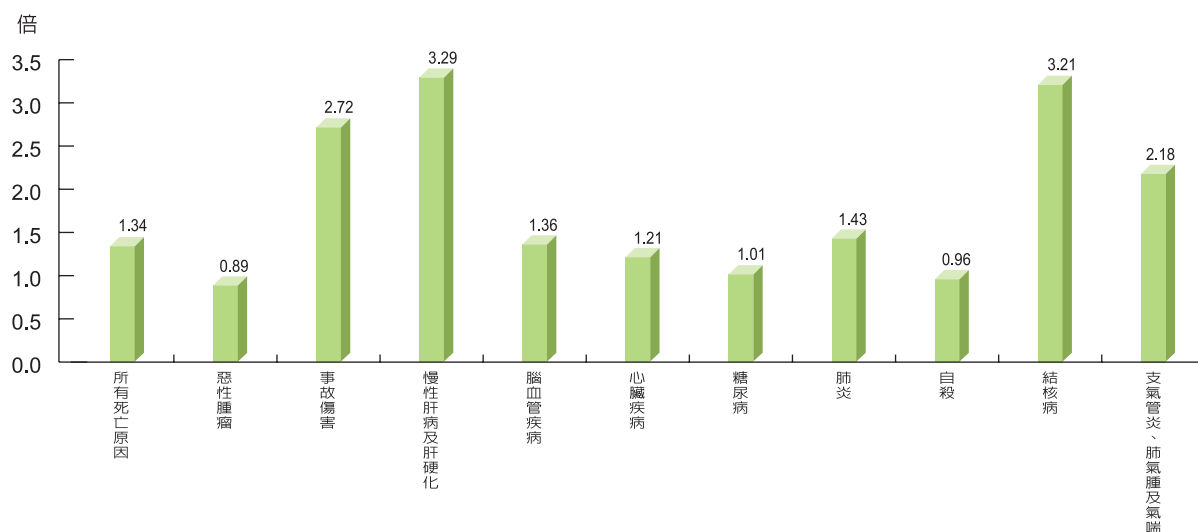
若以93年全國人口年齡結構為基準,計算各縣市癌症標準化死亡率(如下圖),則顯示如連江縣、桃園縣、新竹縣、臺北縣市、臺中縣、苗栗縣及為兩性癌症死亡率較低地區;而雲林縣、嘉義縣市、台南市及澎湖縣則為兩性癌症死亡率較高地區。

十一、原住民死因概況

原住民死亡率計算來源為利用死因資料檔身分證字號連結內政部戶籍檔，再以戶籍檔中之原住民身份註記欄位判斷其是否為原住民。

(一) 主要死因

主要死亡率比較 -- 原住民 VS 全體國民



原住民與全國主要死因死亡率比較

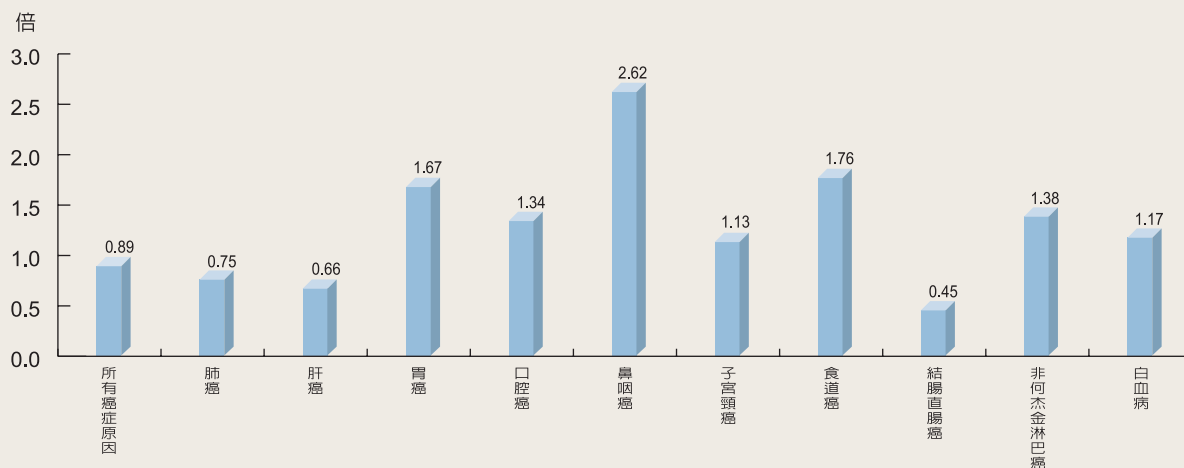
死 亡 原 因	原 住 民			全 國 (含 原 住 民)			死 亡 率 比 較	
	順位	每十萬人口 死亡率(A)	死亡百分比 %	順位	每十萬人口 死亡率(B)	死亡百分比 %	(A)-(B)	(A)/(B)
所有死亡原因		790.42	100.00		590.27	100.00	200.15	1.34
惡性腫瘤	1	142.26	18.00	1	160.54	27.20	-18.28	0.89
事故傷害	2	101.36	12.82	5	37.33	6.32	64.03	2.72
慢性肝病及肝硬化	3	77.80	9.84	7	23.63	4.00	54.17	3.29
腦血管疾病	4	74.24	9.39	3	54.48	9.23	19.76	1.36
心臟疾病	5	68.91	8.72	2	56.79	9.62	12.12	1.21
糖尿病	6	41.12	5.20	4	40.58	6.88	0.54	1.01
肺炎	7	34.90	4.42	6	24.44	4.14	10.45	1.43
自殺	8	14.67	1.86	9	15.31	2.59	-0.64	0.96
結核病	9	13.56	1.72	13	4.23	0.72	9.33	3.21
支氣管炎、肺氣腫及氣喘	10	13.34	1.69	11	6.12	1.04	7.21	2.18

民國93年原住民十大死亡主要原因，依序分別為1.惡性腫瘤；2.事故傷害；3.慢性肝病及肝硬化；4.腦血管疾病；5.心臟疾病；6.糖尿病；7.肺炎；8.自殺；9.結核病；10.支氣管炎、肺氣腫及氣喘。

原住民主要死因若與全國(含原住民)死因相較，可發現除惡性腫瘤同為首位外，其他排名則完全迥異，尤以在全國主要死因中第五與第七名的事故傷害與慢性肝病及肝硬化，分別躍升至原住民死因第二與第三順位。若計算與全國死亡率之比值，原住民前十大主要死因中除惡性腫瘤與自殺比值小於1外，餘皆較高於全國死亡率，其中事故傷害、慢性肝病與肝硬化、結核病與支氣管炎、肺氣腫及氣喘比值更達2倍以上。

(二) 主要癌症死因

主要癌症死亡率比較 -- 原住民 VS 全體國民



原住民與全國主要癌症死亡率比較

死 亡 原 因	原 住 民			全 國 (含 原 住 民)			死 亡 率 比 較	
	順位	每十萬人口 死亡率(A)	死亡百分比 %	順位	每十萬人口 死亡率(B)	死亡百分比 %	A-B	(A)/(B)
所有癌症原因		142.26	100.00		160.54	100.00	-18.28	0.89
肺癌	1	23.78	16.72	1	31.58	19.67	-7.80	0.75
肝癌	2	20.67	14.53	2	31.17	19.42	-10.50	0.66
胃癌	3	18.45	12.97	5	11.04	6.88	7.41	1.67
口腔癌	4	11.78	8.28	6	8.80	5.48	2.98	1.34
鼻咽癌	5	9.56	6.72	14	3.65	2.27	5.91	2.62
子宮頸癌	6	9.39	6.60	7	8.33	2.55	1.06	1.13
食道癌	7	9.34	6.56	9	5.29	3.30	4.05	1.76
結腸直腸癌	8	7.78	5.47	3	17.21	10.72	-9.43	0.45
非何杰金淋巴瘤	9	6.89	4.84	11	4.99	3.11	1.90	1.38
白血病	10	4.45	3.13	13	3.80	2.37	0.65	1.17

民國93年原住民十大主要癌症死亡原因，依序分別為1.肺癌；2.肝癌；3.胃癌；4.口腔癌；5.鼻咽癌；6.子宮頸癌；7.食道癌；8.結腸直腸癌；9.非何杰金淋巴瘤；10.白血病。

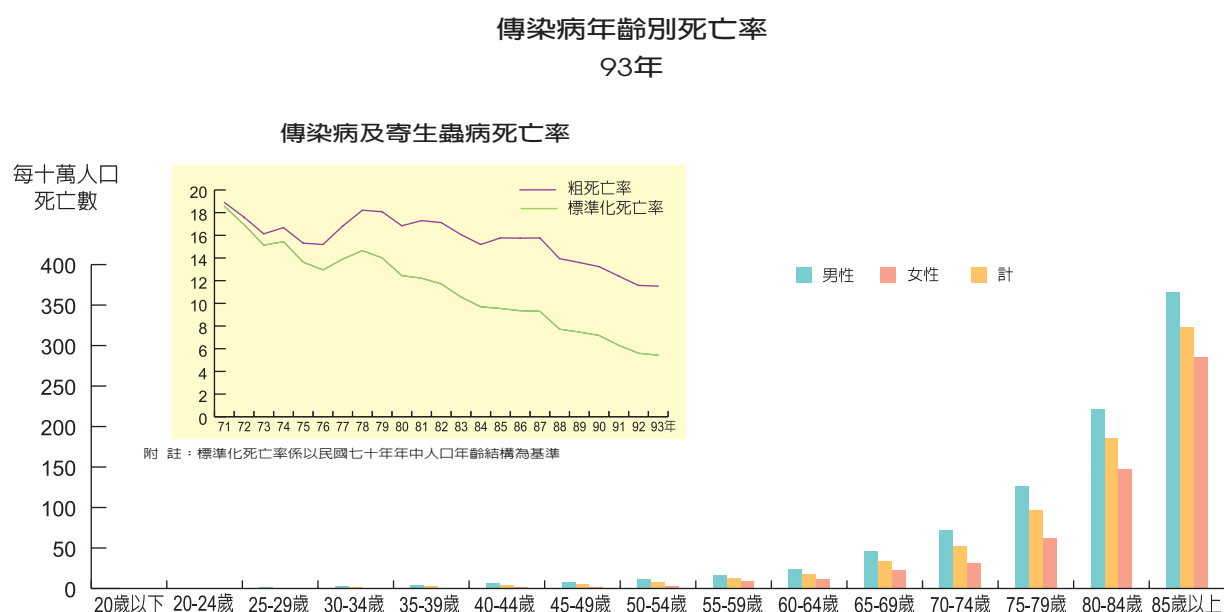
原住民癌症死因與全國(含原住民)癌症死因相較，肺癌與肝癌同為首位與第二位，其他排名的差異主要有結腸直腸癌本是全國第三位，但為原住民第八位。另原在全國十大癌症之外的鼻咽癌、非何杰金淋巴瘤與白血病，則分列原住民癌症第五、第九與第十名，相對地女性乳癌與攝護腺癌則未在原住民中十大癌症之列。

原住民癌症死亡率較全國為低，若再對各項癌症計算與全國死亡率之比值，則前十大癌症死因中計有肺癌、肝癌與結腸直腸癌比值小於1，恰為全國前三大癌症；其他癌症則較高於全國死亡率，尤以鼻咽癌死亡率比值達2倍以上。

十二、傳染病死亡概況

(一) 歷年傳染病死亡率變動

近年來各類傳染病死亡率呈下降趨勢，惟仍較十大死因第10位高血壓性疾病為高



傳染病死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	2,608	11.52	5.43	1,719	14.91	7.21	889	8.00	3.89
88年	3,068	13.94	7.72	2,164	19.19	10.70	904	8.42	4.91
83年	3,386	16.06	10.56	2,354	21.66	14.21	1,032	10.10	7.06
93 VS 88增減%	-14.99	-17.38	-29.70	-20.56	-22.29	-32.62	-1.66	-5.07	-20.74
93 VS 83增減%	-22.98	-28.28	-48.60	-26.98	-31.17	-49.28	-13.86	-20.81	-44.85

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

93年傳染病及寄生蟲病〔以下簡稱傳染病〕死亡率為每十萬人11.5人，較88年減少17.4%；若與83年相較，則減少28.3%。

本年份傳染病死亡率較十大死因中第10位高血壓性疾病每十萬人口死亡率8.0為高。

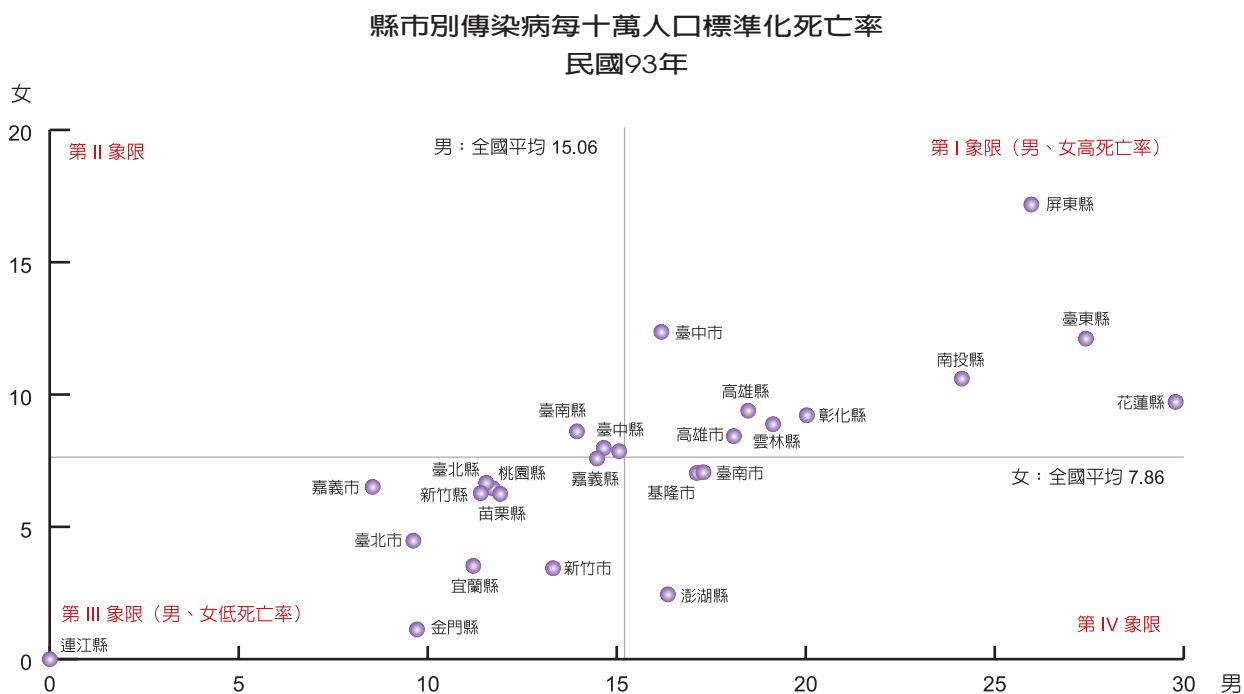
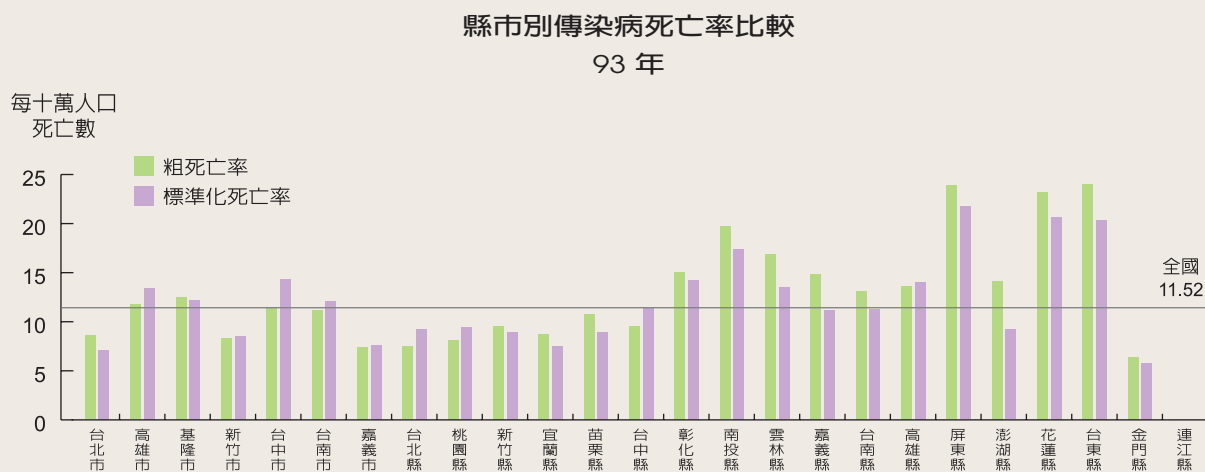
傳染病死亡率自70年起大致呈下降趨勢，倘排除人口老化因素之影響，93年標準化死亡率與83年相較，降幅接近五成。

以70年全國人口年齡結構為基準，計算標準化死亡率，則可發現傳染病標準化前後死亡率差距愈來愈大，顯示老年人受傳染病影響較大，惟其影響程度已明顯受到相當控制。

若觀察93年傳染病死亡者年齡結構，發現年齡愈大，兩性之死亡率差距愈大，且就各年齡層而言男性死亡率多在女性的1倍以上。

(二) 縣市別傳染病死亡率比較

東部地區傳染病死亡率相對較高



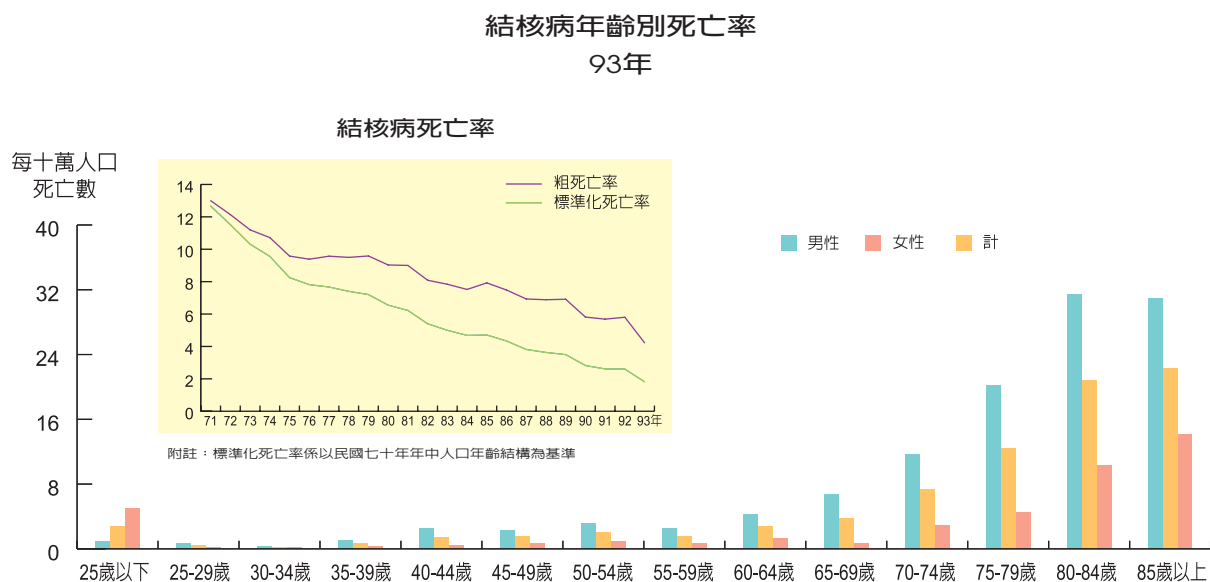
附註：1. 以全國男性平均死亡率15.06人為縱軸，以全國女性死亡率7.86人為橫軸，兩軸各點表男女兩性平均死亡率。
2. 第I象限表該縣市男女兩性死亡率均高於全國平均數，距離交叉點愈遠，表該縣市死亡率愈高

93年各縣市傳染病每十萬人口死亡數，以連江縣0人最低，又金門縣、澎湖縣、新竹縣市、臺北縣市、台中市、嘉義市、宜蘭縣、苗栗縣及桃園縣亦皆未達10人，而以屏東縣之21.7人最高，而台東縣及花蓮縣等亦均高於20人。

若以93年全國人口年齡結構為基準，計算各縣市傳染病標準化死亡率(如上圖)，則顯示如連江縣、金門縣、嘉義市、台北市、宜蘭縣及新竹市為兩性死亡率較低地區；而花蓮縣、臺東縣、屏東縣與南投縣為兩性死亡率相對較高地區。

(三) 結核病

結核病自74年起已退出國人十大死因，男性結核病死亡數占結核病總死亡數的7成7



結核病死亡率統計

單位：人，每十萬人口

年 別	合 計			男 性			女 性		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
93年	957	4.23	1.82	739	6.41	2.65	218	1.96	0.88
88年	1,515	6.88	3.63	1,181	10.47	5.25	334	3.11	1.71
83年	1,653	7.84	5.00	1,343	12.36	7.50	310	3.03	2.02
93 VS 88增減%	-36.83	-38.61	-49.97	-37.43	-38.78	-49.44	-34.73	-37.00	-48.60
93 VS 83增減%	-42.11	-46.09	-63.65	-44.97	-48.14	-64.64	-29.68	-35.35	-56.34

附註：標準化死亡率係以民國七十年年中人口年齡結構為基準

結核病自74年以後即已退出國人十大死因，93年居國人主要死因排名之第13位。93年結核病為每十萬人4.2人，較88年減少38.6%，較83年則減46.1%。

自70年代以來，男性結核病死亡率約為女性死亡率之3~4倍，93年女性死亡率排名退出前15名，男性為第12位；男性結核病死亡數占結核病死亡總數的7成7。

以70年全國人口結構標準化後之93年結核病死亡率為每十萬人口1.8人；標準化後死亡率僅為未標準化之死亡率之4成3，若與83年之標準化後死亡率相較，亦劇減63.7%，顯示結核病死亡率已有良好控制，目前死亡率主要係受人口老化影響所致，惟影響程度明顯趨緩。

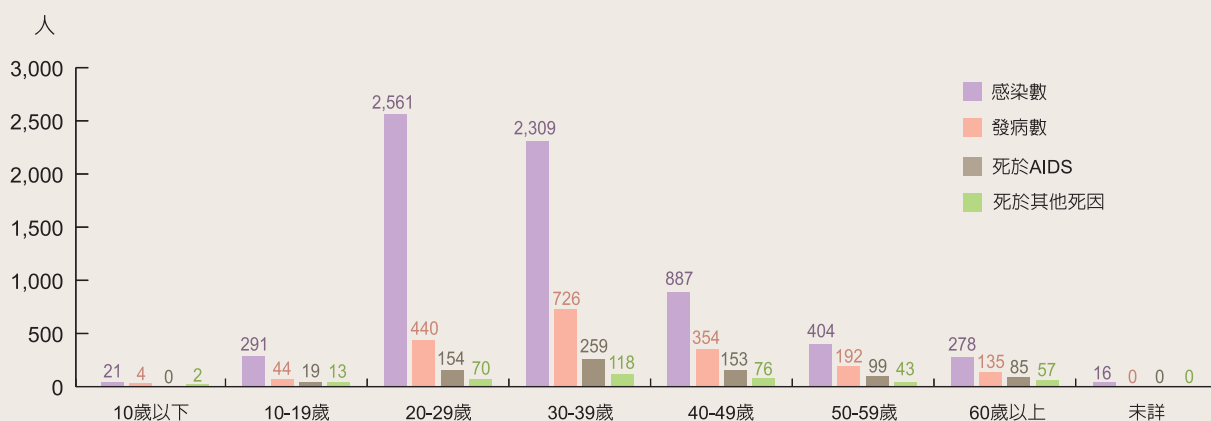
93年因結核病死亡之男性年齡中位數為76歲，女性為79歲，在25歲以上各年齡組結核病死亡率均為男性大於女性。結核病死亡人數將近有8成集中於65歲以上。

山地鄉結核病死亡率一向偏高，93年為每十萬人口25.02人，為非山地鄉之6.2倍。若以縣市別結核病死亡率觀察，則以花蓮縣11.1人最高，屏東縣10.3人次之，台東縣9.9人再次之。

(四) 後天免疫缺乏症候群

累計至93年底，已有1,895位發病個案，其中769位因愛滋病死亡

人類免疫缺乏病毒抗體陽性者依年齡別分
- 累計至93年12月31日 -



資料來源：本署疾病管制局特殊疾病組。

人類免疫缺乏病毒抗體陽性者依危險因素別統計表
- 累計至93年12月31日 -

危險因素	感染數	發病數	死亡數	
			死於AIDS	死於其他死因
總計	6,767	1,895	769	379
異性戀者	2,494	947	385	194
同性戀者	2,447	538	179	86
雙性戀者	712	294	144	40
血友病患	53	20	12	24
毒癮者	730	46	19	12
接受輸血者	15	4	2	5
母子垂直感染	10	2	0	0
未詳	306	44	28	18
傷口感染	0	0	0	0

資料來源：本署疾病管制局

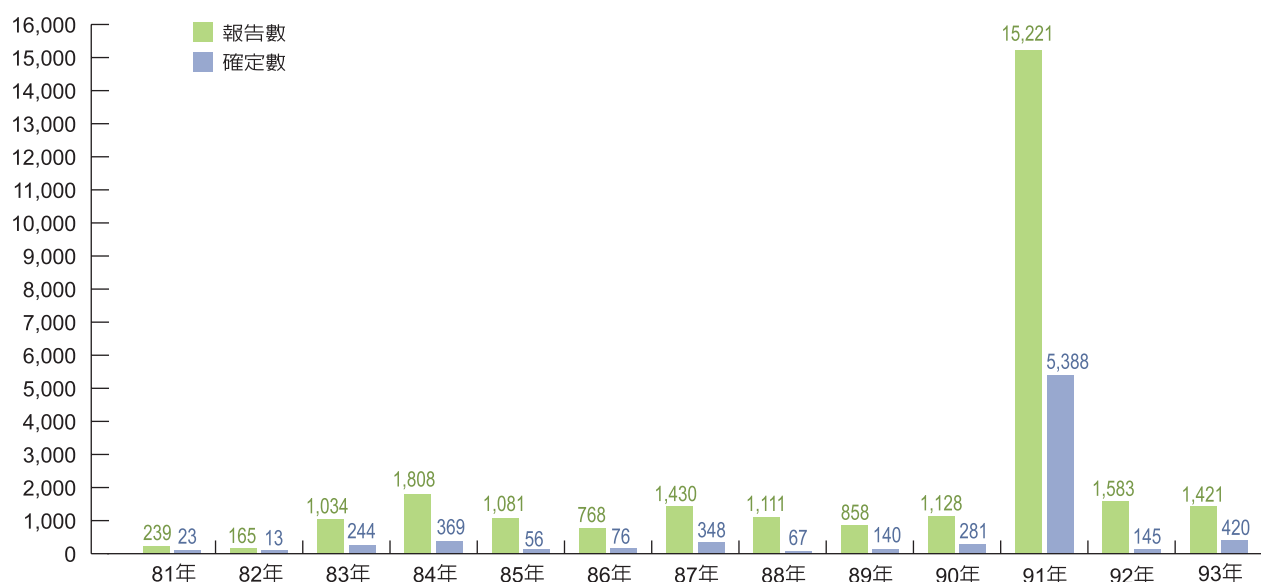
累計至93年12月31日止，本國籍感染人類免疫缺乏病毒者達6,767人，已發病者有1,895位，死亡者計有1,148位，其中除379位死於其他原因外，有769位係因愛滋病死亡。感染者中將七成以上的年齡在20-39歲間，其中23.9%已發病，而發病者中有35.3%已死於愛滋病。

依其危險因素（扣除資料未詳者）分，屬於非性行為者占11.7%；而多數之危險因素與性行為有關。感染者中同性戀及雙性戀者即占48.9%，而其中有323位已因愛滋病病發死亡。

(五) 登革熱：俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」

93年登革熱及登革出血熱病例數計有1,421名報告病例，其中確定病例為420名

歷年登革熱(84年起含登革出血熱)疾病統計



資料來源：本署疾病管制局

歷年登革熱確定病例數統計

	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年
確定病例	23	13	244	364	53	75	334	66	139	270	5,388	145	420
本土性	4	0	222	329	20	21	241	40	113	225	5,336	86	331
境外移入	19	13	22	40	36	57	107	29	27	56	52	59	89

資料來源：本署疾病管制局

附註：84年以後之確定病例數含登革出血熱病例

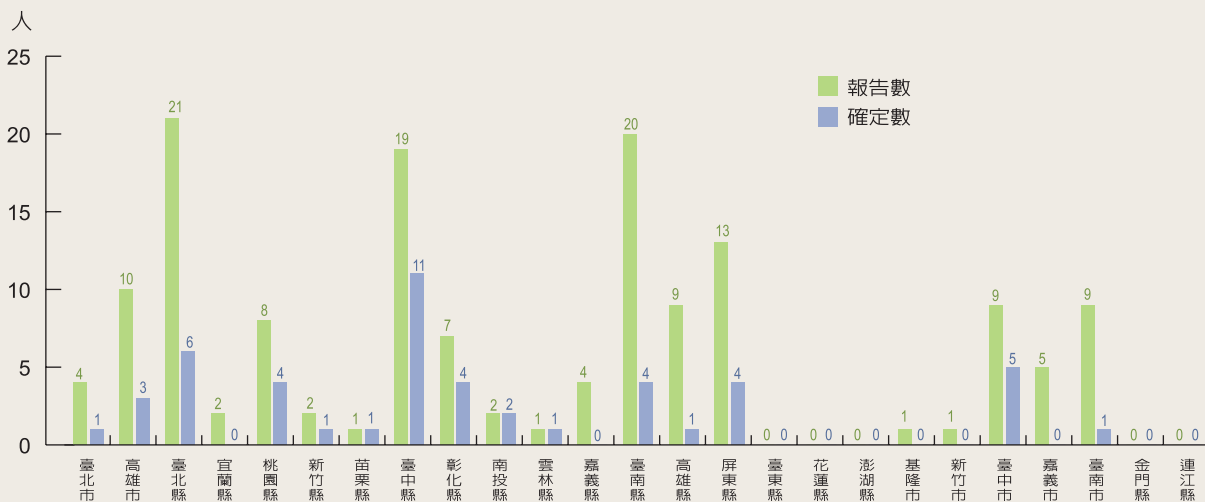
登革熱是一種藉由病媒蚊叮咬而感染的急性傳染病，主要呈現發燒、出疹、肌肉骨骼疼痛等症狀，依抗原性可分為Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ型，目前尚無預防疫苗，主要防治方法為徹底消除病媒孳生源及於流行地區撲滅病媒成蟲。光復前曾發生大流行，光復後沉寂四十年，近年來病例數有逐漸增加之趨勢。

93年登革熱及登革出血熱病例數計有1,421名報告病例及420名確定病例，其中登革熱確定病例420名中有331例為本土性病例，89例為境外移入。

(六) 腸病毒

93年腸病毒病例數計有148名報告病例，其中確定病例49名、死亡病例4名

腸病毒病患人數依縣市別分
- 93年 -



歷年腸病毒病例數統計

		總計	0歲	1歲	2歲	3歲	4歲	5-9歲	10-14歲	15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲+
報告數	93年	148	31	45	21	27	12	9	1	1	0	0	1
	92年	139	38	34	22	11	7	15	5	3	2	2	0
	91年	315	84	87	50	28	20	27	5	7	3	1	3
	90年	629	171	193	92	53	46	51	8	7	5	0	3
確定數	93年	49	9	17	10	11	1	1	0	0	0	0	0
	92年	70	18	20	14	6	4	6	1	0	1	0	0
	91年	162	39	53	28	17	9	13	1	2	0	0	0
	90年	391	108	132	63	36	27	23	1	1	0	0	0

資料來源：本署疾病管制局

腸病毒是一群病毒的總稱，包括23型A群克沙奇病毒、6型B群克沙奇病毒、3型小兒麻痺病毒、30型依科病毒及最後發現的68至71型腸病毒，一共有六十幾種病毒；目前沒有預防疫苗，其中之腸病毒71型屬於較為常見且致死率較高之一型。

腸病毒可經由腸胃道或呼吸道傳染，其傳染力始於發病之前幾天，在喉嚨與糞便都有病毒存在，而其腸道的病毒排出時間可以持續數週之久，一般而言，發病後的一週內傳染力最高。民國87年，因腸病毒大流行，造成全國恐慌，腸病毒的嚴重性也開始被重視。

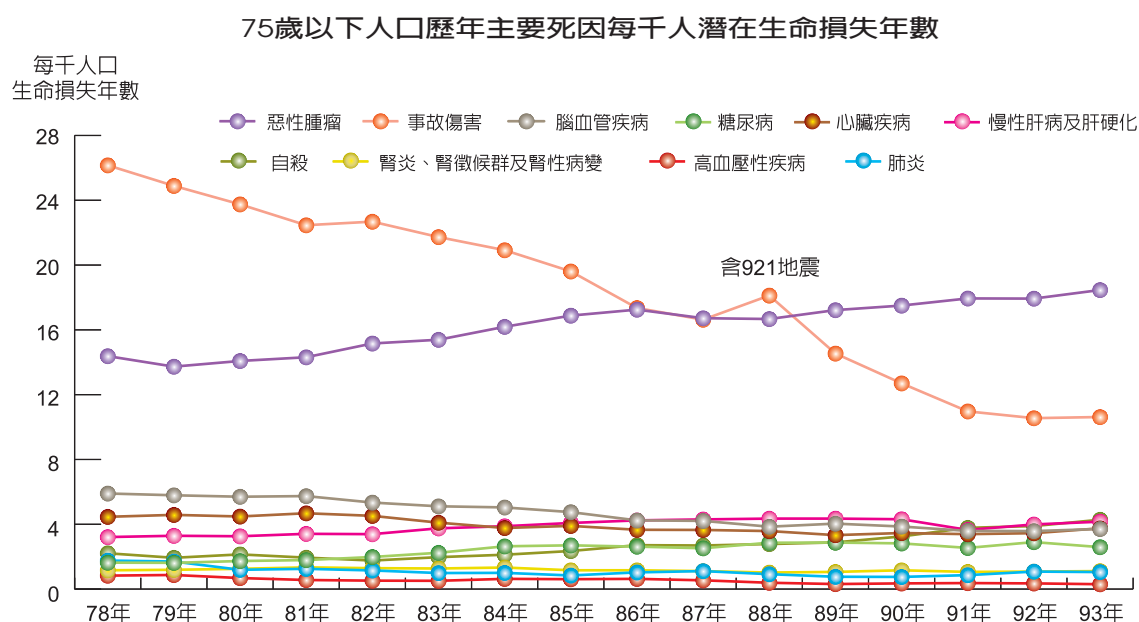
93年腸病毒病例數計有148名報告病例，其中確定病例為49名、死亡病例4名。較92年之139名報告病例、70名確定病例及8名死亡病例，有明顯改善。

十三、潛在生命年數損失統計

潛在生命年數損失是一種被用來量化過早死亡的統計方法，可作為死亡數之補充分析資料

(一) 主要死因每千人口生命年數損失

近十年來事故傷害所致生命年數損失改進最多，計每千人口生命損失減少達9.9年



75歲以下每千人口主要死因生命損失年數比較

單位：人年

	所有死亡原因	惡性腫瘤	心臟疾病	腦血管疾病	糖尿病	事故傷害	肺炎	慢性肝病及肝硬化	腎炎、腎微候群及腎性病變	自殺	高血壓性疾病
93年	66.01	18.46	3.75	3.71	2.59	10.62	1.05	4.16	1.11	4.28	0.30
88年	71.80	16.35	3.51	3.78	2.81	17.78	0.90	4.27	1.00	2.73	0.38
83年	72.28	14.56	3.88	4.83	2.12	20.56	0.94	3.55	1.20	1.86	0.48
93 VS 88增減%	-5.79	2.10	0.24	-0.07	-0.22	-7.17	0.15	-0.12	0.12	1.55	-0.08
93 VS 83增減%	-0.47	1.79	-0.36	-1.05	0.69	-2.78	-0.03	0.72	-0.20	0.86	-0.10

附註：1.生命損失年數：每人之預期可生存年數75歲-死亡時之年齡之加總。

2.每千人口生命損失年數：生命損失年數/年中人口數*1000。

93年75歲以下人口每千人口生命年數損失，以惡性腫瘤18.46年居首位，事故傷害10.62年居次，再次為自殺4.28年，慢性肝病及肝硬化4.16年及心臟疾病3.75年居第四、五順位；對死亡平均年齡較輕之死因，生命年數損失較以死亡數統計來得明顯。

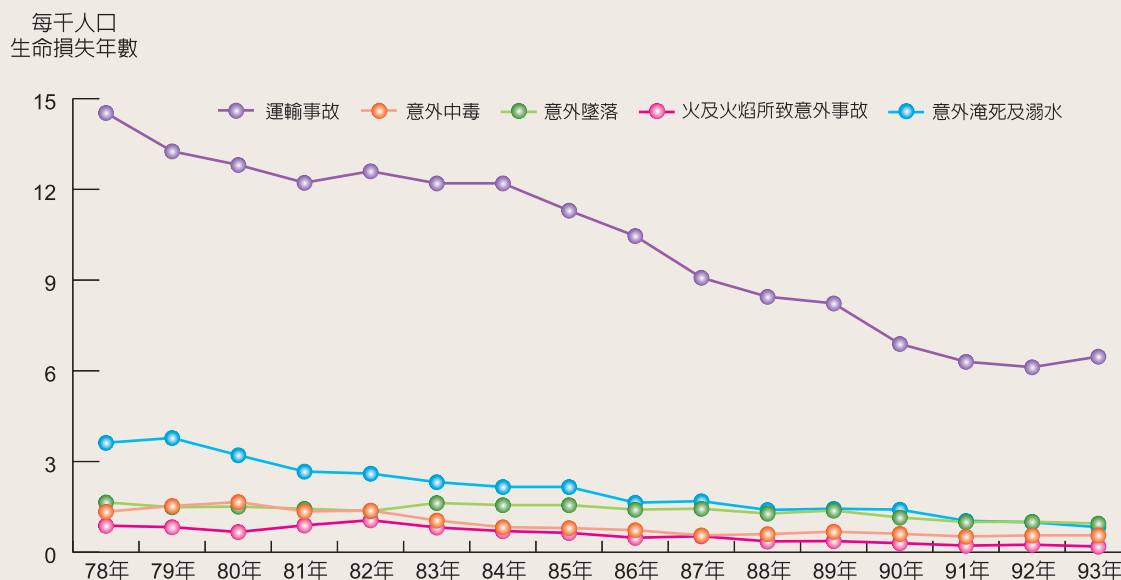
以近十年來各主要死因每千人口生命年數之變動觀察，呈減勢者計有事故傷害、心臟疾病、腦血管疾病及高血壓疾病，此與事故傷害防治及心血管疾病防治政策之實施得宜應有關聯；呈增勢者有惡性腫瘤、糖尿病、慢性肝病及肝硬化、自殺。而死亡者平均年齡以事故傷害之48.5歲最年輕、其次為自殺48.7歲與慢性肝病及肝硬化之59.2歲，餘均在65歲以上。

民國84年3月全民健保實施，由於國民就醫可近性與公平性提昇，人民可受到較多之醫療照護，從93對88年及88對83年兩階段之生命損失變化觀察，各主要死因均有明顯改善。

(二) 事故傷害每千人口生命年數損失

近十年來事故傷害中以運輸事故及意外淹死及溺水所致生命年數損失改進最多

75歲以下人口歷年事故傷害別死因每千人口生命年數損失



75歲以下每千人口事故傷害生命損失年數比較

單位：人年

	事故傷害	運輸事故					
		機動車 交通事故	意外中毒	意外墜落	火及火焰所 致意外事故	意外淹死 及溺水	
93年	10.62	6.47	6.34	0.56	0.95	0.19	0.83
88年	18.12	8.45	8.28	0.60	1.28	0.36	1.40
83年	21.73	12.20	11.92	1.05	1.63	0.82	2.32
93 VS 88增減%	-7.51	-1.99	-1.94	-0.04	-0.34	-0.17	-0.57
93 VS 83增減%	-3.61	-3.75	-3.64	-0.45	-0.34	-0.45	-0.92

附註：1.生命損失年數：每人之預期可活存年數75歲-死亡時之年齡之加總。

2.每千人口生命損失年數：生命損失年數/年中人口數*1000。

93年75歲以下事故傷害死亡人口之每千人口生命年數損失，以運輸事故之6.47年居首位，意外墜落0.95年居次，再次為意外淹死0.83年。

以近十年來各主要事故傷害別每千人口生命年數之變動觀察，因政府加強事故傷害防治政策之執行，故各細類均呈減勢變動，其中以運輸事故改進最多，計每千人口減少生命損失達5.73年，其次為意外淹死及溺水1.49年。運輸事故中又以機動車交通事故之每千人口生命年數損失5.58年為主要。

事故傷害為非蓄意性傷害，若能廣為宣導防治，對死亡或傷害之案例發生，將可收相當之成效，死亡率當可再持續下降。

(三) 主要死因平均生命年數損失

近年來事故傷害雖改進最多，但每一死亡者所造成之生命損失仍達32.1年

75歲以下主要死因平均生命損失年數比較

單位：年

	所有死亡原因	惡性腫瘤	心臟疾病	腦血管疾病	糖尿病	事故傷害	肺炎	慢性肝病及肝硬化	腎炎、腎衰竭及腎性病變	自殺	高血壓性疾病
生命損失人年數											
93年	1439200	402380	81784	80971	56435	231454	22963	90615	24273	93327	6597
88年	1565480	356548	76547	82420	61196	387708	19731	93131	21760	59465	8381
83年	1575831	317427	84504	105398	46152	448274	20490	77344	26163	40612	10557
93 VS 88增減%	-8.07	12.85	6.84	-1.76	-7.78	-40.30	16.38	-2.70	11.55	56.94	-21.29
93 VS 83增減%	-0.66	12.32	-9.42	-21.80	32.60	-13.51	-3.70	20.41	-16.83	46.42	-20.61
死亡數											
93年	74242	24294	5608	5818	4907	7210	1581	4283	2031	3083	616
88年	77107	21634	5653	6521	5484	11325	1405	4388	1685	2043	794
83年	74516	18338	6302	8043	3983	12235	1257	3628	1833	1291	1067
93 VS 88增減%	-3.72	12.30	-0.80	-10.78	-10.52	-36.34	12.53	-2.39	20.53	50.91	-22.42
93 VS 83增減%	3.48	17.97	-10.30	-18.92	37.69	-7.44	11.77	20.95	-8.07	58.25	-25.59
平均每一死者生命損失年數											
93年	19.39	16.56	14.58	13.92	11.50	32.10	14.52	21.16	11.95	30.27	10.71
88年	20.30	16.48	13.54	12.64	11.16	34.23	14.04	21.22	12.91	29.11	10.56
83年	21.15	17.31	13.41	13.10	11.59	36.64	16.30	21.32	14.27	31.46	9.89
93 VS 88增減%	-0.92	0.08	1.04	1.28	0.34	-2.13	0.48	-0.07	-0.96	1.16	0.15
93 VS 83增減%	-0.84	-0.83	0.13	-0.47	-0.43	-2.40	-2.26	-0.09	-1.36	-2.35	0.66

附註：1.生命損失人年數：每人之預期可生存年數75歲-死亡時之年齡之加總。

2.平均每一死者生命損失年數：生命損失人年數/死亡數。

93年75歲以下人口每一死者死亡所造成之生命年數損失，以事故傷害32.1年居首位；自殺30.3年居次；再次為慢性肝病及肝硬化21.2年、惡性腫瘤16.6年與心臟疾病之14.6年，以平均生命年數損失來陳述死亡造成之損失，應較以死亡數敘述來的更為明顯。

以近十年來各主要死因平均每人生命損失年數之變動觀察，除心臟疾病、腦血管疾病及高血壓性疾病呈增勢外，餘均呈減勢，其中以事故傷害平均每人生命損失年數由83年之36.6年降至88年之34.2年；再下降至93年之32.1年，10年來計減少損失4.5年最多，此與事故傷害防治之實施得宜有關；呈增勢者之心臟疾病、腦血管疾病及高血壓性疾病，10年來平均每人生命損失年數，僅微增約1年。

總體而言，自民國84年3月全民健保實施以來，國民就醫之可近性與公平性均有明顯提昇，人民可受到較完善之醫療照護，加諸政府各項防治政策之積極推展，故國人生命年數損失得以呈逐年遞降走勢。

(四) 事故傷害平均生命年數損失

近十年來事故傷害中以火及火焰所致意外事故每一死者之生命年數損失改進最多，達9.1年

75歲以下人口事故傷害生命損失年數統計

事故死因	潛在生命 年數損失 (YPLL)	潛在生命 年數損失 結構比	平均生命 年數損失 (AYLL)	每千人口 生命年數 損失	死亡數 (人)	死亡數 (%)	死亡率 (0/0000)
93年							
E47-E53 事故傷害	231,454	100.00	32.10	10.62	7,210	100.00	33.07
E47 運輸事故	141,052	60.94	32.59	6.47	4,328	60.03	19.85
E471 機動車交通事故	138,227	59.72	32.69	6.34	4,229	58.65	19.40
E48 意外中毒	12,134	5.24	38.64	0.56	314	4.36	1.44
E50 意外墜落	20,650	8.92	24.85	0.95	831	11.53	3.81
E51 火及火焰所致意外事故	4,147	1.79	36.06	0.19	115	1.60	0.53
E521 意外淹死及溺水	18,090	7.82	34.72	0.83	521	7.23	2.39
88年							
E47-E53 事故傷害	387,708	100.00	34.23	18.12	11,325	100.00	52.94
E47 運輸事故	180,868	46.65	34.73	8.45	5,208	45.99	24.34
E471 機動車交通事故	177,234	45.71	34.77	8.28	5,098	45.02	23.83
E48 意外中毒	12,842	3.31	33.97	0.60	378	3.34	1.77
E50 意外墜落	27,485	7.09	27.11	1.28	1,014	8.95	4.74
E51 火及火焰所致意外事故	7,778	2.01	40.09	0.36	194	1.71	0.91
E521 意外淹死及溺水	30,046	7.75	39.48	1.40	761	6.72	3.56
83年							
E47-E53 事故傷害	448,274	100.00	36.64	21.73	12,235	100.00	59.31
E47 運輸事故	251,742	56.16	36.22	12.20	6,951	56.81	33.70
E471 機動車交通事故	245,925	54.86	36.22	11.92	6,789	55.49	32.91
E48 意外中毒	21,594	4.82	33.27	1.05	649	5.30	3.15
E50 意外墜落	33,569	7.49	30.88	1.63	1,087	8.88	5.27
E51 火及火焰所致意外事故	16,819	3.75	41.53	0.82	405	3.31	1.96
E521 意外淹死及溺水	47,914	10.69	43.80	2.32	1,094	8.94	5.30

附註：1.潛在生命年數損失(YPLL)：各年齡預期可活存年數(75-死亡時之年齡)與該年齡死亡人數之乘積總和。
2.平均生命年數損失(AYLL)：潛在生命年數損失/該死因之死亡人數。

93年每一75歲以下事故傷害死亡人口生命損失32.1年，其中以意外墜落生命損失24.9年最少，而以意外中毒38.6年最多，其次為火及火焰所致意外事故之36.1年，再次為意外淹死及溺水與運輸事故分別為34.7年與32.6年。

以近十年來各主要事故傷害每一死亡人口所造成之生命損失年數之變動觀察，因政府加強事故傷害防治政策之執行，整體事故傷害之生命年數計減少4.5年之損失，而各細類均呈減勢變動，其中除意外中毒外，其餘事故之生命年數損失均減少3.5年至9.1年不等，其中又以意外淹死及溺水減少損失9.1年最多，其次為意外墜落6.0年，火及火焰所致意外事故5.5年再次，而運輸事故生命損失也減少3.6年。

若以88年為分界點，觀察前5年（83年至88年）與後5年（88年至93年）之變化，發現，意外中毒前5年之生命年數損失增加0.7年，而後5年亦增加4.6年。其餘各類前後5年之生命年數損失均有減少之現象，且大致而言後5年減少之年數亦多於前5年之減少，此應與政府加強安全宣導有關。

十四、死因地圖

(一) 概述

本節陳示民國89年至93年我國(未含金馬地區)前五大主要死因及前三大癌症死亡率分布地圖，其中前五大主要死因係根據93年之排名，依序為惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病及事故傷害；另前三大癌症係惡性腫瘤項下前三名，分別為肺癌、肝癌及結腸直腸癌。

(二) 地圖之繪製

本項作業採用ArcGIS軟體系統繪製，是以每十萬人口死亡率為指標，圖示顏色由綠至紅分5個色階，並於色階旁呈現數據：色度愈紅，數據愈高，顯示死亡率愈高；反之，色度愈綠，數據愈低，顯示死亡率愈低。死亡率公式陳示如下：

$$\text{死因別每十萬人口死亡率（鄉鎮市區）} = \frac{\sum_{\text{year} = 89\text{年}}^{93\text{年}} (\text{死因別死亡人數〔鄉鎮市區〕})_{\text{year}}}{\sum_{\text{year} = 89\text{年}}^{93\text{年}} (\text{年中人口數〔鄉鎮市區〕})_{\text{year}}} \times 100,000$$

(三) 統計結果分析

「惡性腫瘤」係我國十大死因之首，死亡率較高之處分布於雲嘉南沿海鄉鎮地區、澎湖縣白沙鄉、台北縣平溪鄉、雙溪鄉及屏東縣滿州鄉等；進一步檢視癌症死亡率前三名分別依序為肺癌、肝癌、結腸直腸癌。其中肺癌死亡率較高地區集中在嘉義台南沿海鄉鎮與澎湖縣湖西鄉，肝癌死亡率以澎湖縣白沙鄉、雲林縣台西鄉及台南縣官田鄉相對較高；結腸直腸癌之紅色區域則散佈全島。

「事故傷害」為一可避免死因(avoidable cause of death)，且死亡者平均年齡較其他死因為低，由圖顯示，以山地鄉居多之縣市其事故傷害死亡率較高。

一、惡性腫瘤

(1)肺癌

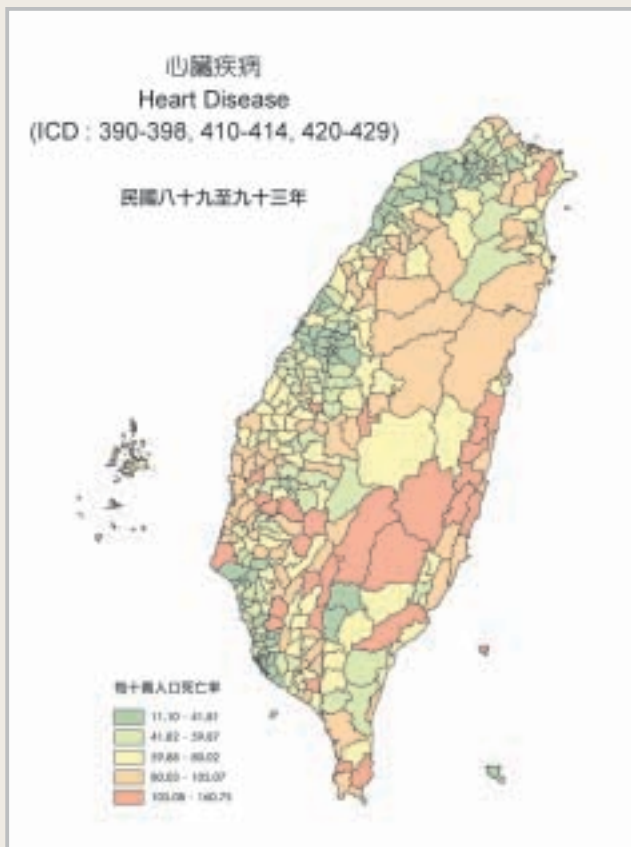


(2)肝癌

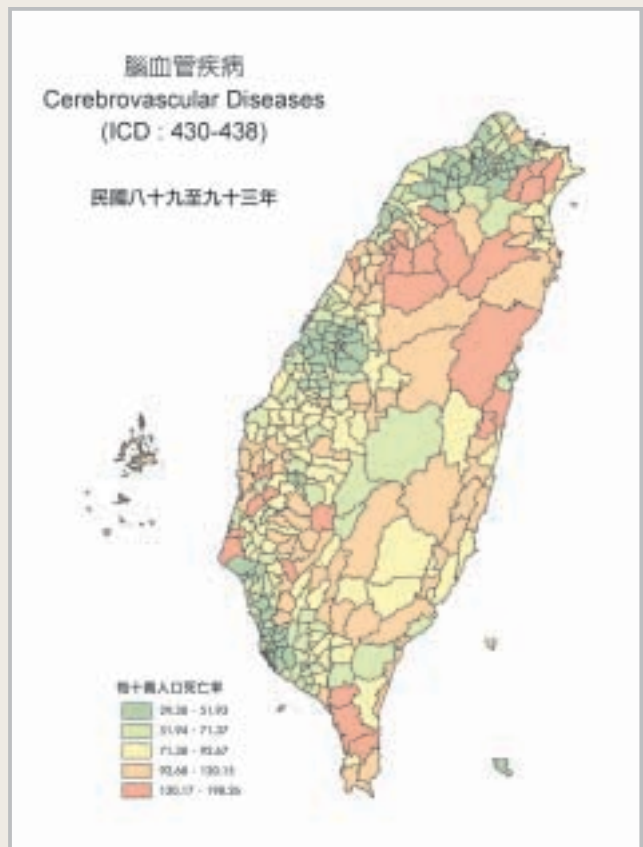
(3)結腸直腸癌



二、心臟疾病



三、腦血管疾病



四、糖尿病



五、事故傷害





>> 醫療設施、醫事人力現況 及醫療服務



106

一、醫療機構數

109

二、醫事人力

114

三、醫院病床

119

四、醫院醫療服務量

122

五、前十五大醫院概況

125

六、醫療資源分布

本章主要内容與作者簡介

醫療設施、醫事人力現況及醫療服務：

就醫療院所家數、設備及醫事人力之變動與分布作有系列的陳示，並就各醫療院所服務量之消長及整體醫療院所經營之變動加以分析。

作者：

張文菁專員

TEL:2321-0151轉597

E-mail: st_chang@doh.gov.tw



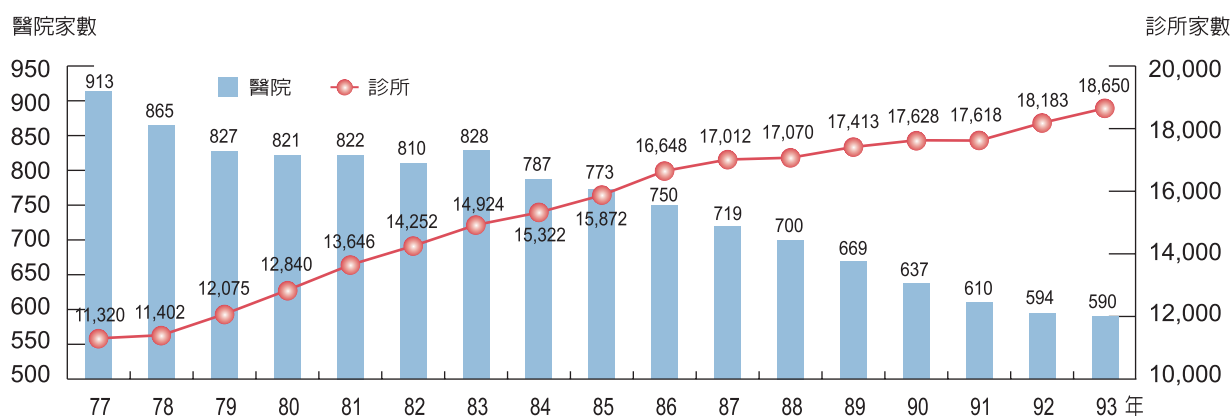
醫療設施、醫事人力現況及醫療服務

一、醫療機構數

(一) 醫療院所家數

醫療院所朝兩極化發展，醫院家數逐年減少，診所家數逐漸增多

歷年醫療院所家數



醫療院所家數變動

單位：家、%

	合計	醫院			診所	診所		
		西醫	中醫	牙醫		西醫	中醫	牙醫
93年	19,240	590	556	34	18,650	9,819	2,852	5,979
88年	17,770	700	634	66	17,070	9,378	2,317	5,375
83年	15,752	828	719	109	14,924	8,511	1,876	4,537
93vs88增減率	8.3	-15.7	-12.3	-48.5	9.3	4.7	23.1	11.2
93vs83增減率	22.1	-28.7	-22.7	-68.8	25.0	15.4	52.0	31.8

93年醫院共590家，其中以西醫醫院為主約占9成4，餘者為中醫醫院。診所有18,650家，其中西醫占52.6%；中醫占15.3%；牙醫占32.1%。

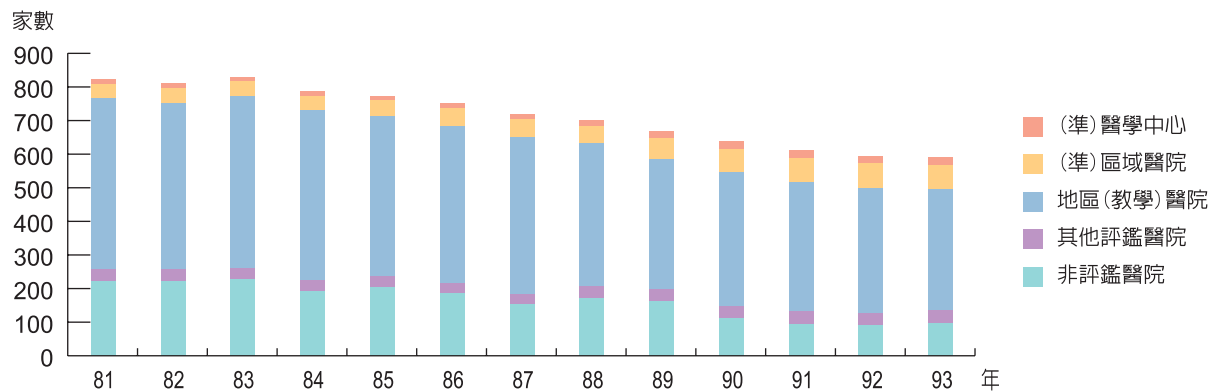
93年與83年比較，醫院減少238家或28.7%；診所則增加25.0%，各類診所中，以中醫增加52.0%最多，牙、西醫亦分別增加31.8%與15.4%。長期以來醫院與診所家數變動多呈相反方向，醫院減少者多以小型、非評鑑醫院為多。

整體而言，近年來醫療院所之變動，醫院朝大型化發展，診所朝普及化發展，對醫療資源之配置深受影響。

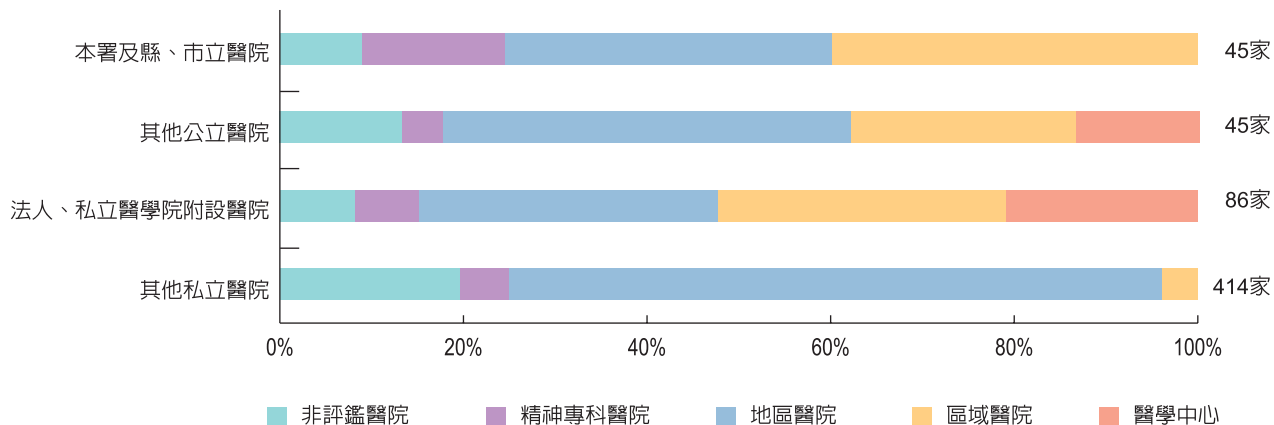
(二) 評鑑醫院家數

評鑑醫院比率增加，非評鑑醫院僅1成7

歷年醫院家數—按評鑑等級分



93年底醫院數—按權屬及評鑑等級分



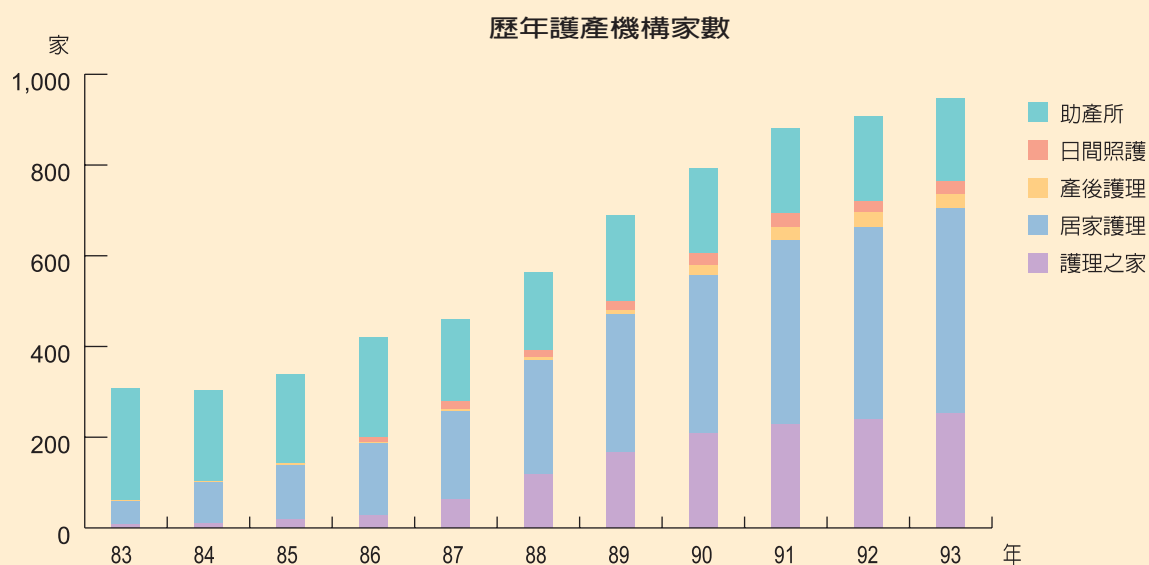
93年590家醫院中，為評鑑醫院者占83.4%，而醫院評鑑已與健保給付相結合，有助於醫療品質與水準之持續提昇。

93年醫學中心有24家，區域醫院有72家，地區醫院有359家，精神專科醫院有37家，如與83年比較，(準)醫學中心增加11家，區域醫院增加27家，地區醫院減少150家。

公立醫院為評鑑醫院者有88.9%；公立醫院為非評鑑醫院者，則以慢性病醫院或療養院為多。私立醫院列為評鑑者有82.4%，其中私立醫院屬法人(含法人或私立醫學院附設)者，其為評鑑醫院有91.9%，而其他私立醫院為評鑑醫院之比率為80.4%。

(三) 護產機構家數

近年來，護產機構設立成長迅速



護產機構概況

單位：家、%

	合計	護理之家		居家護理		產後護理		日間照護		助產所
		醫療院所 附設	獨立型	醫療院所 附設	獨立型	醫療院所 附設	獨立型	醫療院所 附設	獨立型	
93年	947	142	110	369	83	18	15	20	7	183
88年	563	64	53	220	32	7	1	13	1	172
93vs88增減率	68.2	121.9	107.5	67.7	159.4	157.1	1400.0	53.8	600.0	6.4

93年護產機構共947家；其中，護理之家252家占26.6%，居家護理452家占47.7%，產後護理33家占3.5%，日間照護27家占2.9%，助產所183家占19.3%。

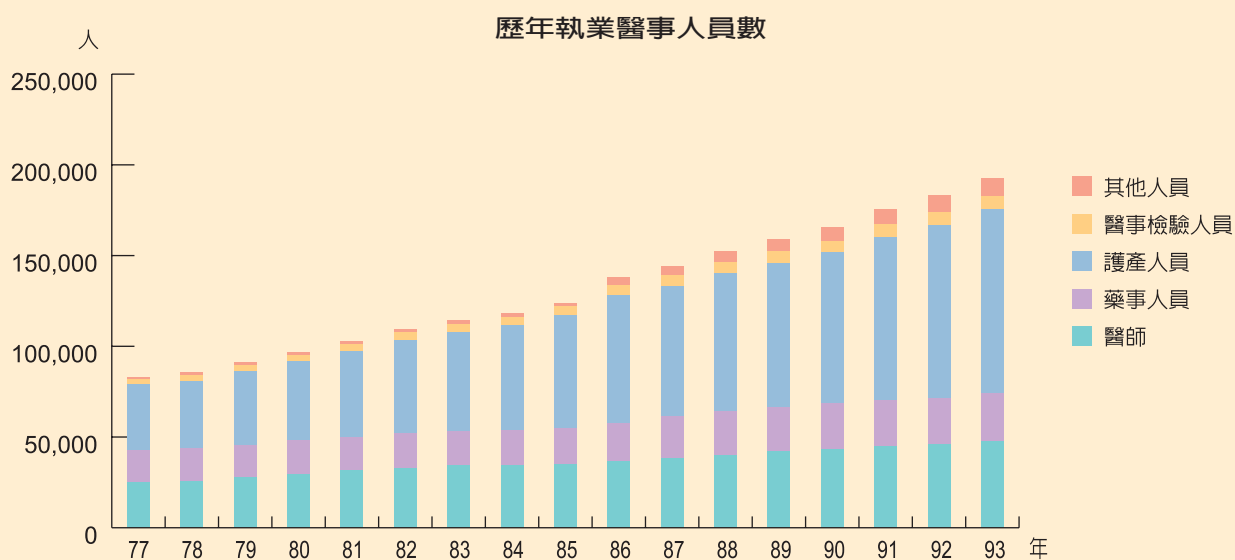
與88年比較，護理之家增加135家或115.4%；居家護理增加200家或79.4%；產後護理增加25家或312.5%；日間照護增加13家或92.9%；助產所增加11家或6.4%。

近年來，護理之家及居家護理等護產機構設立成長迅速，對於老人安養服務、居家護理服務、身心障礙服務及醫療復健輔具服務等，更臻完善。

二、醫事人力

(一) 執業醫事人員數

5年來醫事人員增加2成3



每萬人口醫事人員數

單位：人、%

	合計	醫師	藥事人員	護產人員	醫事檢驗人員	其他人員
93年	84.9	21.1	11.5	44.9	3.1	4.3
88年	69.0	18.1	10.8	34.5	2.7	2.8
83年	53.9	16.2	8.9	25.8	2.2	0.9
93vs88增減率	23.1	16.4	6.1	30.2	15.3	52.4
93vs83增減率	57.6	30.2	29.7	74.1	44.7	394.3

93年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員共192,611人，其中醫師(含西、中、牙醫師)共47,816人，藥事人員(含藥師及藥劑生)26,079人，護產人員(含護理師、護士及助產師(士))101,924人，醫事檢驗人員(含醫事檢驗師、醫事檢驗生)7,122人，其他醫事人員(含醫事放射師(士)、鑲牙生、營養師、物理治療師(生)及職能治療師(生))9,670人。

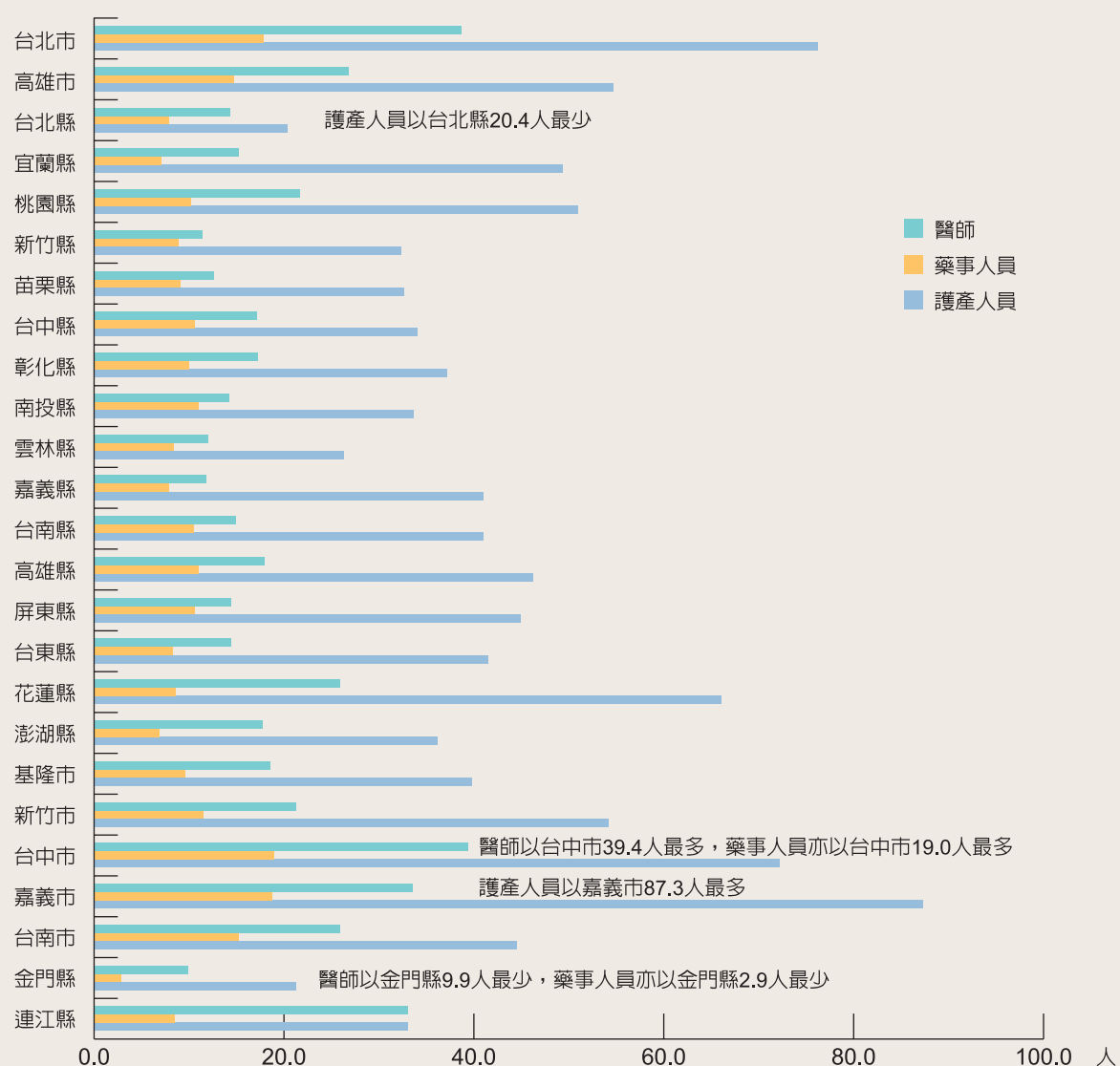
如與88年相較，執業醫事人員數增加23.1%，其中護產人員增加30.2%最多，醫師增加16.4%次之，醫事檢驗人員增加15.3%，藥事人員增加6.1%最少。

民國93年每萬人口醫事人員數為84.9人，其中每萬人口醫師數為21.1人；每萬人口藥事人員數為11.5人；每萬人口護產人員數為44.9人；每萬人口醫事檢驗人員數為3.1人，如與88年相較，每萬人口醫事人員數增加15.9人，以每萬人口護產人員數增10.4人最多，其次為每萬人口醫師數增加3.0人。

(二) 各縣市每萬人口執業醫事人員數

多數縣市平均每萬人口執業醫事人員數偏低

93年底每萬人口執業醫事人員數—按縣市分

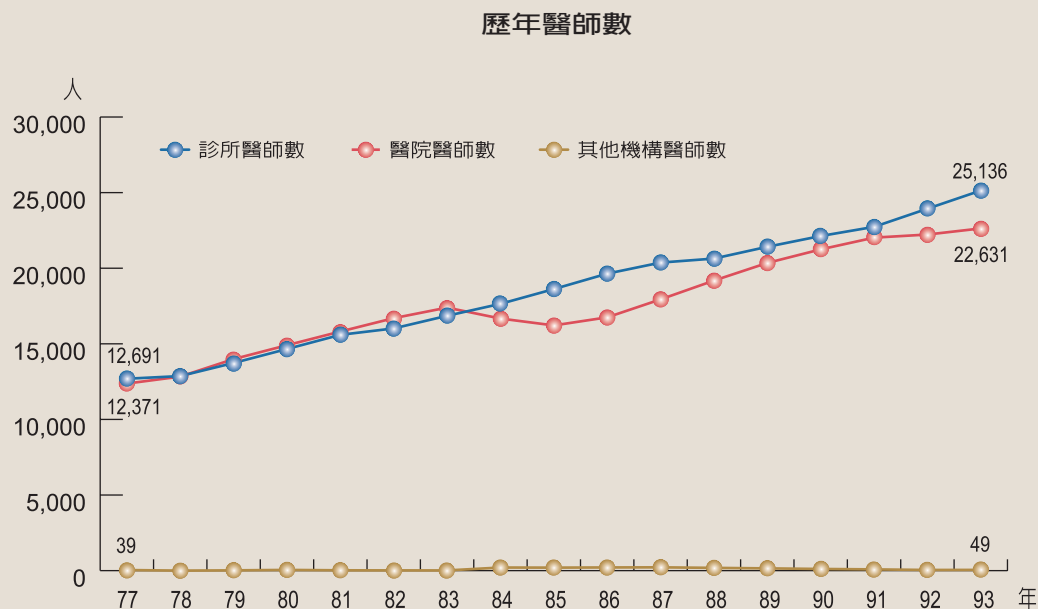


93年底平均每萬人口執業醫事人員數為84.9人，惟25個縣市中，在平均值以下者達16個縣市，僅9個縣市在平均值以上，分別為嘉義市(153.1人)、台北市(146.1人)、台中市(144.1人)、花蓮縣(110.2人)、高雄市(107.3人)、新竹市(95.7人)、台南市(94.1人)、桃園縣(90.2人)及連江縣(85.5人)。

若以人員類別觀之，每萬人口醫師數以台中市最多，而金門縣居末；每萬人口護產人員數以嘉義市最多，而台北縣居末；每萬人口藥事人員數以台中市最多，而金門縣居末。

(三) 醫師數

自84年全民健康保險實施以來，診所醫師數持續增加



歷年醫師數變動

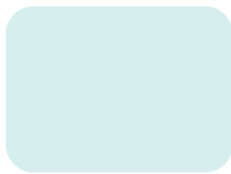
單位：人、%

	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93
西醫師	18,193	18,529	19,921	21,115	22,365	23,491	24,455	24,465	24,790	25,730	27,168	28,216	29,585	30,562	31,532	32,390	33,360
中醫師	2,397	2,306	2,372	2,514	2,616	2,701	2,833	3,030	2,992	3,299	3,461	3,546	3,733	3,979	4,101	4,266	4,588
牙醫師	4,511	4,865	5,449	5,983	6,448	6,540	6,973	7,026	7,254	7,573	7,900	8,240	8,597	8,944	9,206	9,551	9,868
年增率																	
西醫師	-	1.8	7.5	6.0	5.9	5.0	4.1	0.0	1.3	3.8	5.6	3.9	4.9	3.3	3.2	2.7	3.0
中醫師	-	-3.8	2.9	6.0	4.1	3.3	4.9	7.0	-1.3	10.3	4.9	2.5	5.3	6.6	3.1	4.0	7.5
牙醫師	-	7.8	12.0	9.8	7.8	1.4	6.6	0.8	3.2	4.4	4.3	4.3	4.3	4.0	2.9	3.7	3.3

93年執業醫師47,816人，其中含西醫師33,360人或占69.8%；牙醫師9,868人或占20.6%；中醫師4,588人或占9.6%。

與83年相較，西醫師增8,905人或36.4%，增加人數最多；中醫師增1,755人或61.9%，增幅最大；牙醫師增2,895人或41.5%。

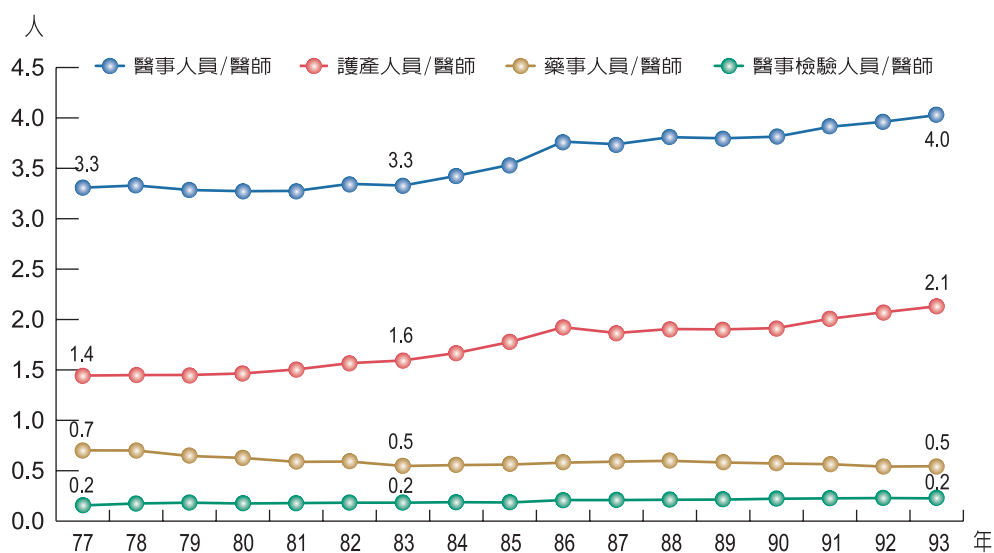
按醫師服務處所分，79年與83年間，醫院醫師數均多於診所醫師數，惟兩者差距有限。惟自83年至86年間，小型醫院萎縮，診所則呈穩定增加，致診所醫師數增幅均大於醫院，診所醫師數明顯多於醫院醫師數，而87年至91年，醫院擴充迅速，大量吸收醫師，診所數雖仍持續擴增，在醫院醫師成長較快下，兩者醫師數距離再次縮減。



(四) 醫事人員與醫師之比例

每名醫師所當之醫事人員增加

醫事人員與醫師之比例



醫事人員數呈逐年成長，與83年相較，10年來增加68.8%，同期間醫師數(含西、中、牙醫師)亦增加39.6%，而醫事人員數增幅大於醫師數，致每名醫師所當之醫事人員數呈增勢，醫事人員團隊增加，有助於減輕醫師之負擔及醫療品質之提昇。

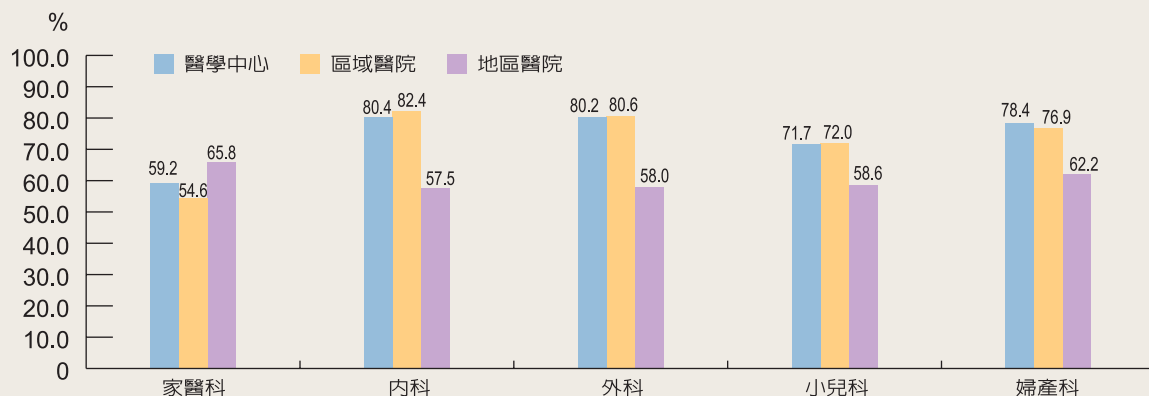
10年來，醫事人員中，以護產人員與醫師之比例由1.6增為2.1成長33.7%最多；醫事檢驗人員與醫師之比例則維持在0.2左右；而藥事人員與醫師之比例亦維持在0.5左右。

近年來，各類醫事人員與醫師之比例漸趨平衡，未來各類醫事人員數之增加，或將決定於醫師之增加速度。

(五) 醫院專科醫師之專任比率

醫院之專科醫師之專任比率近7成

醫院專科醫師之專任比率—按評鑑等級分
民國93年底



醫院專科醫師之專任比率—按權屬分
民國93年底

單位：%

權屬別	家醫科	內科	外科	小兒科	婦產科
總計	59.8	72.2	72.0	68.6	71.6
公立醫院	60.4	72.2	72.9	66.7	71.9
本署及北、高市立醫院	63.6	77.1	81.4	82.3	74.5
縣市立醫院	50.0	66.1	50.0	73.7	58.3
公立醫學院校附設醫院	35.4	54.7	46.5	36.8	53.1
軍方醫院(民衆診療)	72.1	74.1	74.6	69.7	81.0
榮民醫院	79.2	87.1	95.8	92.0	96.8
機關(構)附設醫院	57.1	39.3	50.0	-	-
私立醫院	59.5	72.1	71.5	69.6	71.4
財團法人醫院	55.8	78.7	75.9	72.1	78.7
宗教財團法人附設醫院	56.3	79.9	61.8	81.3	78.9
醫學院校附設醫院	45.0	86.5	84.1	74.5	67.4
其他法人附設醫院	66.7	58.4	71.4	88.9	69.2
私立醫院	65.2	63.2	66.3	62.0	66.0

93年醫院專科醫師之專任比率為6成9；若依主要設置科別分，則家庭醫學科59.8%、內科72.2%、外科72.0%、小兒科68.6%及婦產科71.6%。

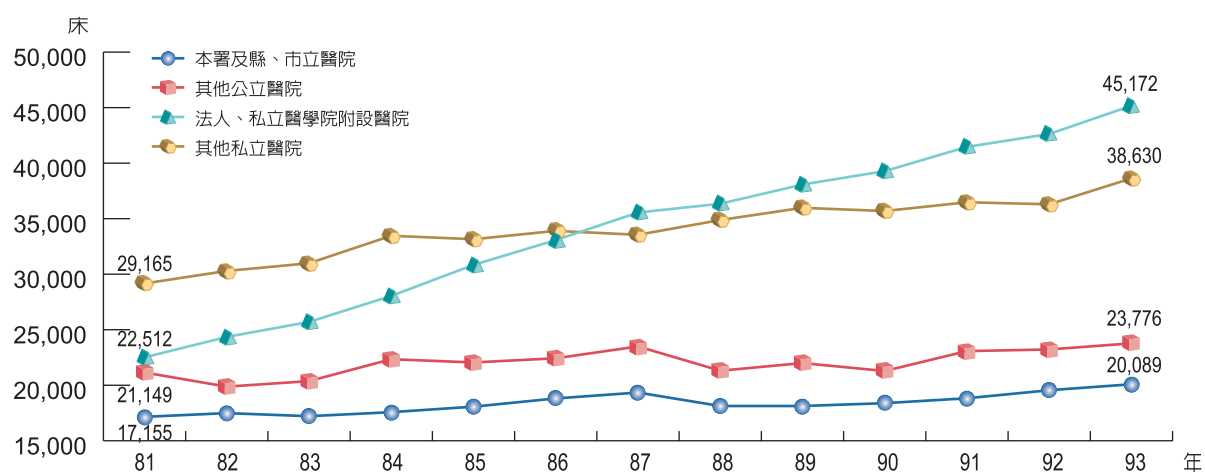
若以主要設置科別觀察各醫院專科醫師之專任比率，則以榮民醫院和軍方醫院(民衆診療)較高，而醫學院校附設醫院因教授兼任醫師比例較高，致專任醫師比例明顯偏低。

三、醫院病床

(一) 醫院病床數—按權屬分

法人、醫學院附設之私立醫院病床增加迅速

歷年醫院病床數—按權屬分



醫院病床數—按權屬分

單位：床、%

		合計	公立醫院	本署及縣、市立	其他公立	私立醫院	法人、醫學院附設	其他私立
93年	一般病床	94,659	34,950	15,918	19,032	59,709	32,693	27,016
	特殊病床	33,008	8,915	4,171	4,744	24,093	12,479	11,614
88年	一般病床	87,526	33,014	15,157	17,857	54,512	27,417	27,095
	特殊病床	23,134	6,426	2,973	3,453	16,708	8,925	7,783
83年	一般病床	79,245	32,708	14,667	18,041	46,537	20,594	25,943
	特殊病床	15,025	4,878	2,547	2,331	10,147	5,105	5,042
93vs88增減率	一般病床	8.1	5.9	5.0	6.6	9.5	19.2	-0.3
	特殊病床	42.7	38.7	40.3	37.4	44.2	39.8	49.2
93vs83增減率	一般病床	19.5	6.9	8.5	5.5	28.3	58.8	4.1
	特殊病床	119.7	82.8	63.8	103.5	137.4	144.4	130.3

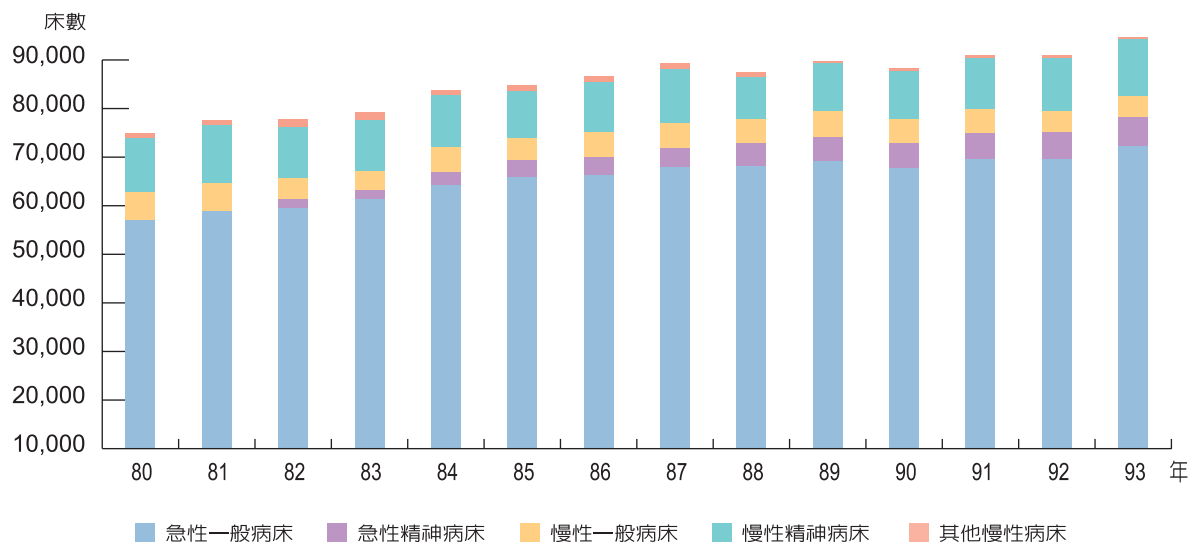
自實施全民健保以來，醫院家數逐年減少，但醫院之病床數增加迅速。93年醫院病床數共127,667床，其中屬於本署及縣、市立醫院者占15.7%；其他公立醫院占18.6%；法人、醫學院附設之私立醫院占35.4%；其他私立醫院占30.3%，私立醫院病床數約為公立醫院的1.9倍。

醫院病床數如與88年比較，(1) 本署及縣、市立醫院增加10.8%；(2) 其他公立醫院增加11.6%；(3) 法人、醫學院附設之私立醫院成長24.3%；(4) 其他私立醫院成長10.8%。惟就近年來趨勢觀察，除法人、醫學院附設之私立醫院病床數持續大幅增加外，公立醫院及其他私立醫院病床數之增勢已明顯持緩。

(二) 一般病床

病床數逐年增加，10年來一般病床增1萬5,000餘床

歷年一般病床數



每萬人口一般病床數

單位：床、%

病床別	合計	急性一般病床	急性精神病床	慢性一般病床	慢性精神病床	慢性結核病床	癩病病床
93年	41.72	31.87	2.59	1.95	5.13	0.02	0.17
88年	39.62	30.84	2.10	2.28	3.93	0.04	0.44
83年	37.43	28.94	0.92	1.83	4.98	0.30	0.46
93vs88增減率	5.31	3.34	23.11	-14.42	30.60	-43.69	-61.86
93vs83增減率	11.46	10.11	181.12	6.43	3.05	-92.95	-63.59

93年醫院病床(含一般病床、特殊病床)共127,667床，其中一般病床占74.1%。使每萬人口一般病床數達41.72床，較88年增加5.31%，較83年增加11.46%。顯示自全民健保實行以來，醫院家數雖減少，但每萬人口病床數仍續增加，此對於民眾就醫的權益獲得更多的保障。

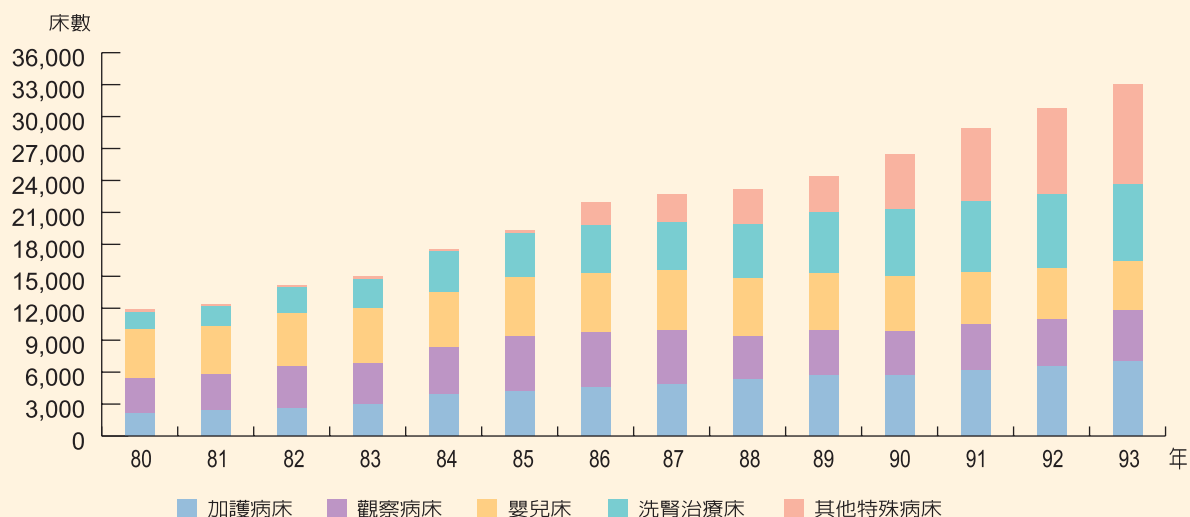
一般病床中屬於急性一般病床者有72,300床占76.4%最多；慢性精神病床12.3%次之；其次分別為急性精神病床占6.2%；慢性一般病床占4.7%；癩病病床占0.5%；慢性結核病床占0.1%。

近年來，以精神病床增加最為快速，此對於需照護之精神病患助益不少。與88年相較，急性一般病床增4,177床或6.1%；慢性一般病床減609床或12.1%；慢性精神病床增加34.1%；急性精神病床則增加26.4%。

(三) 特殊病床

5年來，洗腎治療床增加3成7

歷年特殊病床數



每萬人口特殊病床數

單位：床、%

病床別	合計	加護病床	燒傷病床	嬰兒病床	急診觀察床	嬰兒床	洗腎治療床	其他特殊病床
93年	14.55	3.07	0.16	0.78	1.83	2.01	3.19	3.51
88年	10.38	2.40	0.16	0.81	1.63	2.43	2.32	0.63
83年	6.39	1.40	0.11	...	1.14	2.41	1.33	0.00
93vs88增減率	40.09	27.92	-0.21	-3.77	12.19	-17.24	37.37	456.62
93vs83增減率	127.67	118.95	48.65	...	60.37	*15.95	139.69	...

*註：自民國86年始設嬰兒病床，故用93年之嬰兒病床、嬰兒床之和做增減比較。

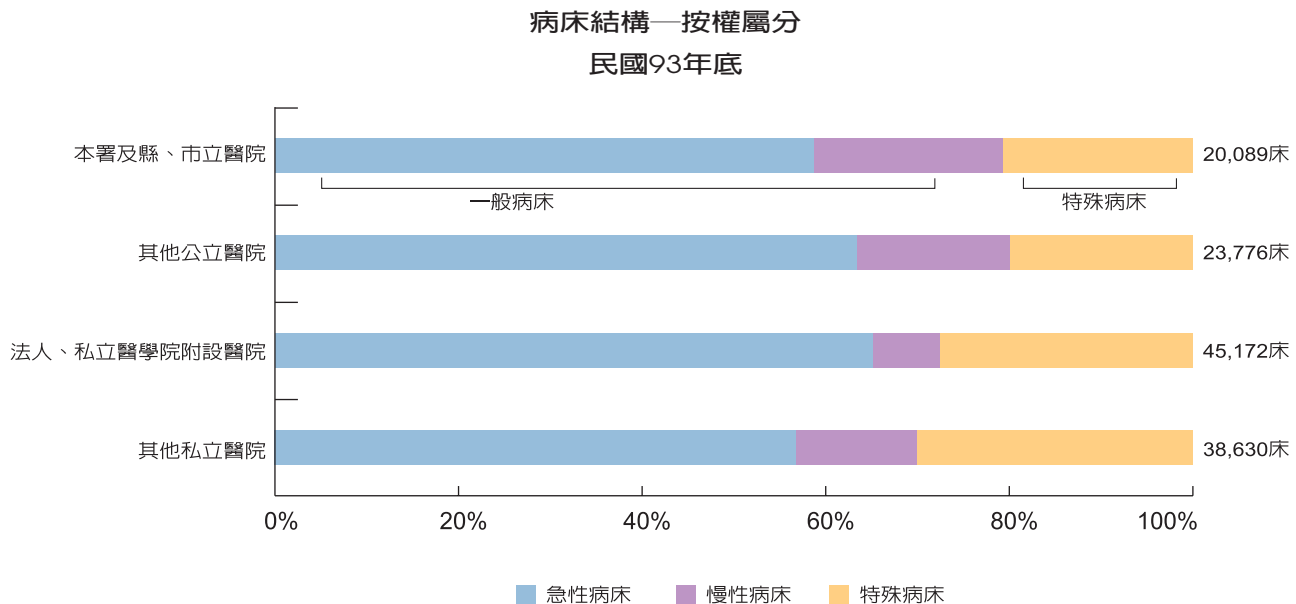
93年特殊病床共33,008床，其中加護病床占21.1%；觀察病床占14.7%，嬰兒床占13.8%；洗腎治療床占21.9%。

與88年相較，特殊病床增加9,874床或42.7%，其中洗腎治療床增41.1%；加護病床增31.4%；觀察病床增18.4%；嬰兒床減15.0%。

近年來，受健保給付之影響，特殊病床增加不少，如與88年相較，每萬人口特殊病床數增40.1%；亦較83年增加127.7%，致使重大傷病與急症病患之醫療能受到更良好之照護。

(四) 病床結構—按權屬分

私立醫院病床數占6成5



醫院病床結構—按公私立分

單位：%

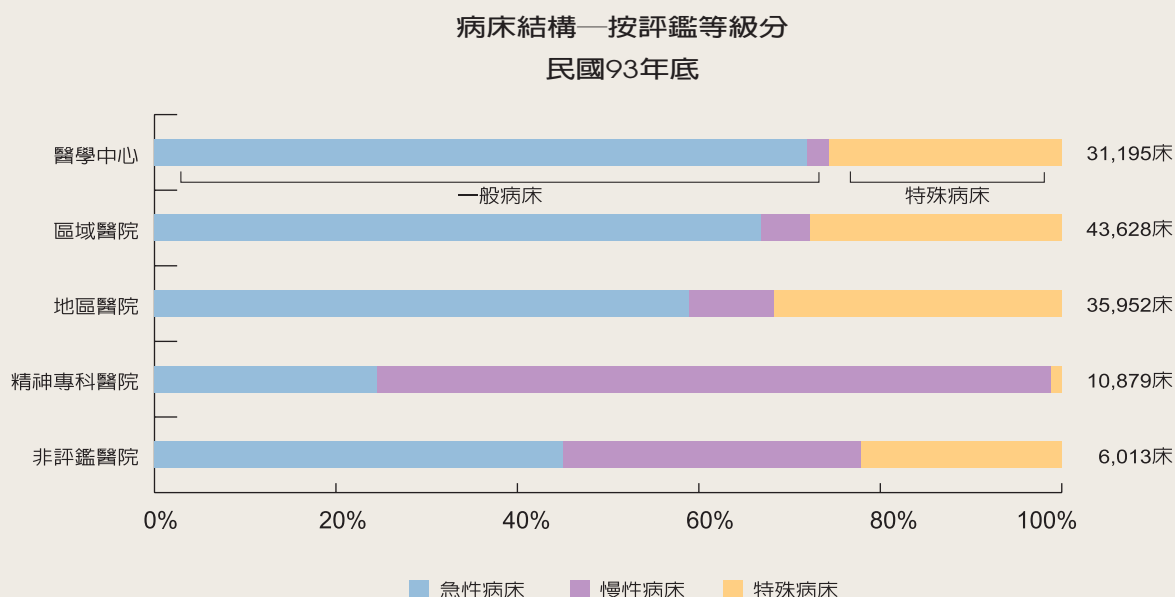
		所有病床	急慢性一般病床	急慢性精神病床	加護病床	嬰兒床	洗腎治療床
93年結構比	總計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	公立醫院	34.4	32.1	56.5	30.4	26.4	19.0
	私立醫院	65.6	67.9	43.5	69.6	73.6	81.0
93vs83增減率	總計	35.4	17.8	40.2	134.1	-10.7	156.8
	公立醫院	16.7	8.1	16.8	119.0	-29.7	118.6
	私立醫院	47.8	22.9	89.3	141.4	-1.1	167.7

93年醫院設立之病床數中有6成6為私立醫院所設，其餘3成4則屬公立醫院所設。除精神病床外，各類病床6成7以上為私立醫院所有，此與公私立之醫院發展方向不同有關。依病床類型，急慢性一般病床、加護病床，私立醫院分別占67.9%與69.6%，嬰兒床與洗腎治療床，私立醫院亦占73.6%及81.0%；精神病床則以公立醫院為多，占56.5%。

如與83年相較，公立醫院病床數增加16.7%；私立醫院增加47.8%。其中，嬰兒床公立醫院減少29.7%，較私立醫院減少1.1%為高，其他病床之成長皆以私立醫院較高。

(五) 病床結構—按評鑑等級分

地區以上醫院病床占率達8成7



醫院病床結構—按評鑑等級分

單位：%

	所有病床		一般病床		精神病床		加護病床		嬰兒床		洗腎治療床	
	93年 結構比	93vs83 增減率	93年 結構比	93vs83 增減率	93年 結構比	93vs83 增減率	93年 結構比	93vs83 增減率	93年 結構比	93vs83 增減率	93年 結構比	93vs83 增減率
總計	100.0	35.4	100.0	17.8	100.0	40.2	100.0	134.1	100.0	-10.7	100.0	156.8
(準)醫學中心	24.4	88.0	29.0	66.9	5.5	150.9	36.3	155.7	17.7	13.3	17.6	315.0
區域醫院	34.2	101.4	37.2	73.6	17.0	532.6	43.2	165.2	41.7	35.0	35.2	186.0
地區醫院	28.2	-15.0	28.9	-28.9	13.1	-40.4	18.3	59.7	34.7	-40.7	43.5	106.3
其他評鑑醫院	8.5	39.6	0.4	540.4	59.6	35.2	0.6	175.0	0.3	...	0.3	...
非評鑑醫院	4.7	1.5	4.5	-16.2	4.7	1276.7	1.5	189.2	5.5	-20.0	3.4	161.1

93年醫院所有病床中，醫學中心占24.4%；區域醫院占34.2%；地區醫院占28.2%；其他評鑑醫院占8.5%；非評鑑醫院占4.7%。

如與83年相較，(準)醫學中心病床數增加88.0%；區域醫院增加101.4%；其他評鑑醫院增加39.6%；非評鑑醫院增加1.5%；而地區醫院則減少15.0%。

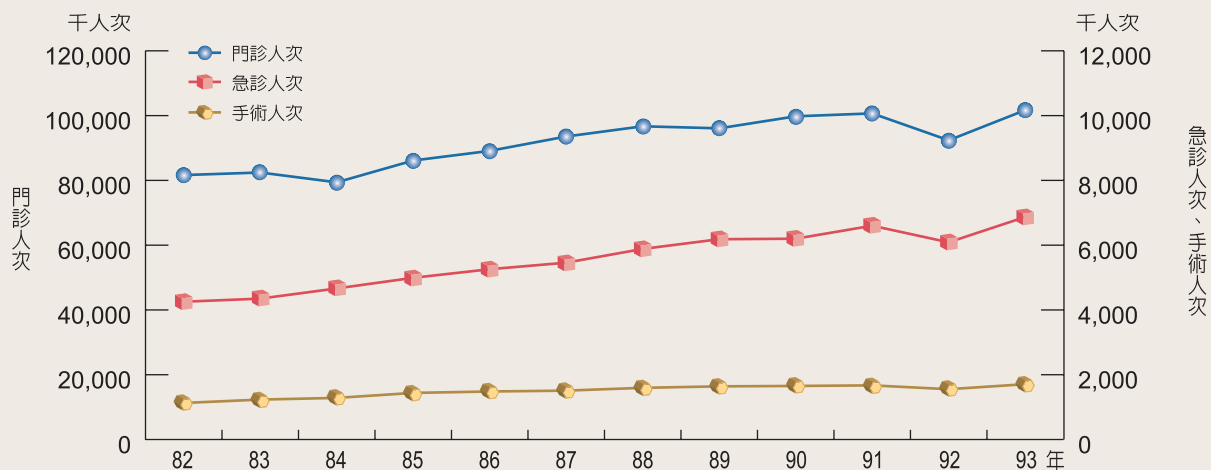
以平均每家醫院之病床計，則以(準)醫學中心平均每家1,300床規模最大；區域醫院606床次之；地區醫院平均每家為100床；非評鑑醫院則僅61床。

四、醫院醫療服務量

(一) 醫療服務量概況

近年來醫院醫療服務量續呈成長趨勢

歷年醫院醫療服務人次概況



醫院醫療服務量概況

單位：千人次、%

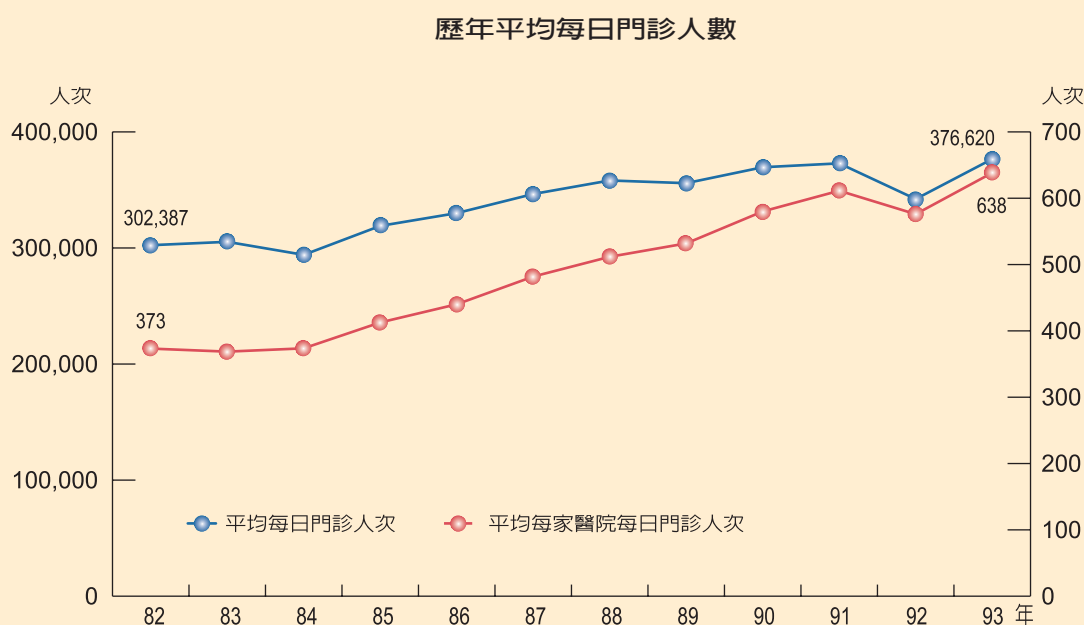
	門診	急診	手術		接生	剖腹產	洗腎
			門診	住院			
93年	101,687	6,870	757	950	143	47	4,125
88年	96,703	5,884	705	890	178	61	2,998
83年	82,431	4,350	453	780	197	65	1,793
93vs88增減率	5.2	16.8	7.4	6.8	-19.6	-22.6	37.6
93vs83增減率	23.4	58.0	67.3	21.9	-27.3	-28.1	130.1

近年來，醫院醫療服務量多呈逐年成長，至93年時門診人次達101,687千人次；急診6,870千人次；門診手術757千人次；住院手術950千人次；接生(含剖腹產)143千人次；洗腎4,125千人次。

與83年比較，洗腎人次增加130.1%，增幅最高；門診手術人次增加67.3%居次；急診人次增加58.0%；門診人次增加23.4%；接生人次則減少27.3%，係因國人生育率下降所致。

(二) 醫療門診量

平均每家醫院每日門診人次呈擴增趨勢



平均每家醫院每日門診人次—按評鑑等級分

單位：人次、%

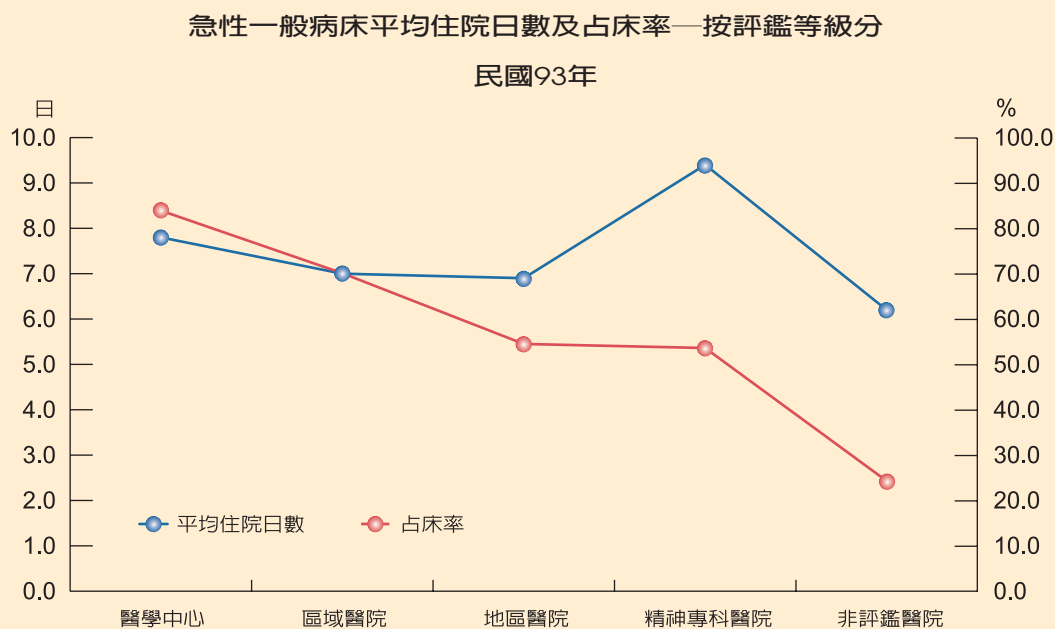
總計	所有醫院	(準)醫學中心	區域醫院	地區醫院	其他評鑑醫院	非評鑑醫院
93年	638	4,393	1,758	334	115	208
88年	512	4,799	1,755	350	70	176
83年	369	3,776	1,530	257	56	237
93vs88增減率	24.8	-8.5	0.2	-4.5	64.7	18.4
93vs83增減率	73.1	16.3	14.9	30.0	103.8	-12.0

醫院家數雖呈逐年減少，但門診人次呈成長之勢。至93年時，平均每日門診量達376,620人次；換算成每家醫院每日門診量則為638人次。若按評鑑等級分，每家醫院每日之門診量以醫學中心4,393人次最高，其次為區域醫院1,758人次，地區醫院則為334人次。

與83年比較，平均每家醫院每日門診量增加269人次或73.1%，若按評鑑等級分，醫學中心增加617人次或16.3%，區域醫院增加228人次或14.9%，地區醫院增加77人次或30.0%。

(三) 急性一般病床平均住院日數及占床率

醫院之急性一般病床平均住院日數及占床率呈負成長



急性一般病床平均住院日數及占床率—按權屬分

單位：日、%

		合計	本署及北、高市立醫院	公立醫學院校附設醫院	軍方醫院—民衆診療	榮民醫院	財團法人醫院	宗教財團法人附設醫院	私立醫學院校附設醫院	私立醫院
93年	平均住院日數	7.2	8.1	9.0	7.3	8.0	7.0	6.5	7.5	6.6
	占床率	68.2	62.1	78.3	63.6	78.2	78.1	63.9	78.2	57.9
88年	平均住院日數	7.1	8.4	10.8	8.4	9.4	7.0	5.7	8.2	5.6
	占床率	64.7	54.9	73.1	67.6	83.1	79.4	83.7	71.0	50.9
83年	平均住院日數	8.1	9.4	13.0	10.3	10.1	8.9	4.1	7.1	7.6
	占床率	72.9	73.7	79.8	79.2	84.6	87.6	72.9	82.6	64.7
93vs88	平均住院日數增減率	1.4	-3.5	-16.3	-12.8	-15.0	-0.1	14.2	-8.1	16.9
	占床率增減率	5.4	13.1	7.1	-5.9	-5.9	-1.7	-23.7	10.2	13.8
93vs83	平均住院日數增減率	-10.5	-14.0	-30.6	-28.5	-20.1	-20.7	58.4	5.2	-12.5
	占床率增減率	-6.4	-15.8	-1.8	-19.7	-7.5	-10.9	-12.4	-5.2	-10.5

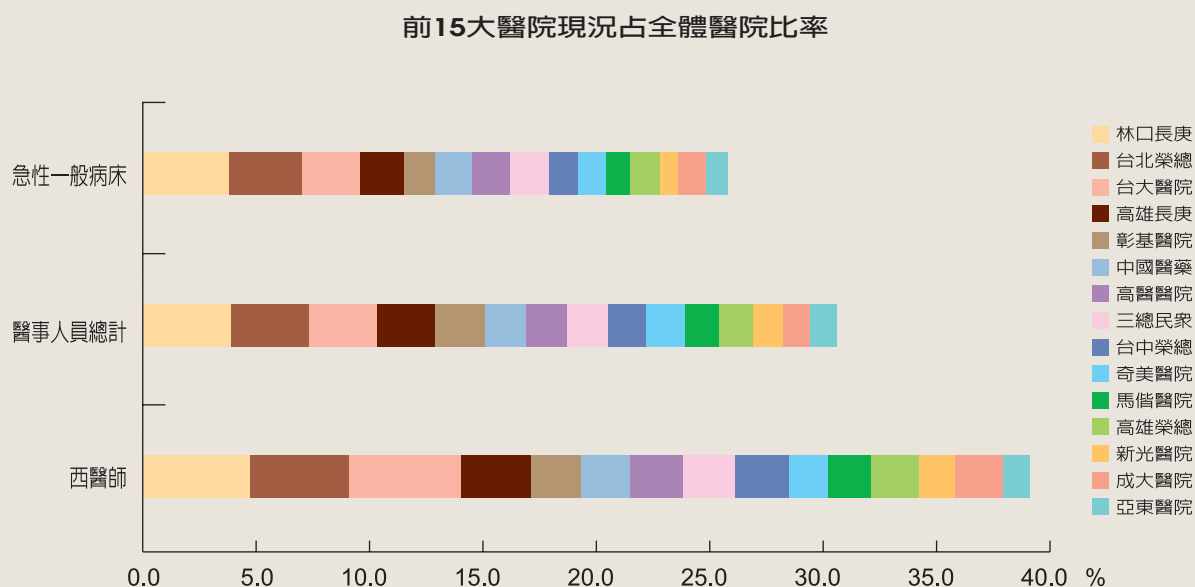
若按醫院權屬別而言，93年急性一般病床平均住院日數以公立醫學院校附設醫院9.0日最高，本署及北、高市立醫院平均住院8.1日居次。另急性一般病床占床率亦以公立醫學院校附設醫院78.3%最高，榮民醫院及私立醫學院校附設醫院78.2%居次。

若與83年比較，急性一般病床平均住院日數以公立醫學院校附設醫院、軍方醫院—民衆診療、榮民醫院及財團法人醫院之減幅超過2成；占床率則以軍方醫院—民衆診療減少19.7%最高，本署及北、高市立醫院則減少15.8%居次。

五、前十五大醫院概況

(一) 前15大醫院與全體醫院之醫事人員比較

前15大醫院西醫師數及醫事人員總數占全體醫院皆超過3成



前15大醫院與全體醫院之醫事人員比較

單位：人、%

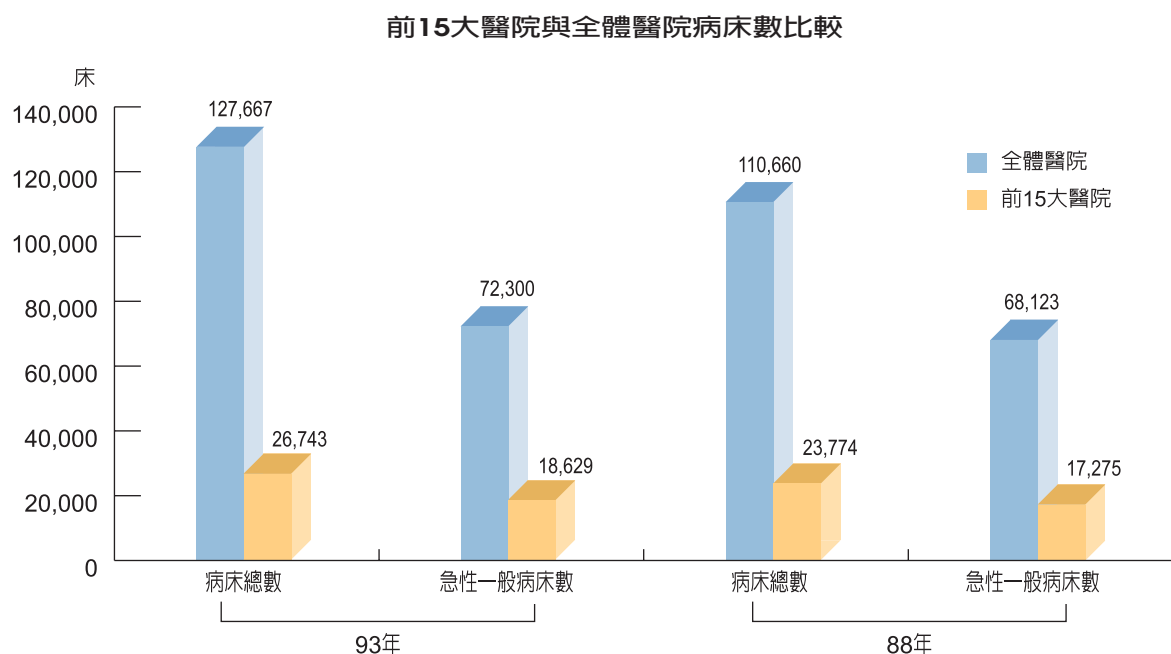
	93年底		88年底		93年較88年增減率	
	醫事人員	西醫師	醫事人員	西醫師	醫事人員	西醫師
全體醫院	115,998	20,820	93,030	17,393	24.7	19.7
前15大醫院	35,498	8,113	30,558	6,937	16.2	17.0
前15大醫院占率	30.6%	39.0%	32.8%	39.9%		

如按醫事人員多寡排序，93年底前15大醫院，分別為林口長庚、台北榮總、台大醫院、高雄長庚、彰基醫院、中國醫藥、高醫醫院、三總(民衆)、台中榮總、奇美醫院、馬偕醫院、高雄榮總、新光醫院、成大醫院及亞東醫院，其每家醫院醫事人員均在1,300以上，林口長庚更高達4,500人以上；15家醫院醫事人員數占全體醫院醫事人員數的30.6%，其中15家醫院西醫師數占全體醫院西醫師數的39.0%。

如與88年底相較，醫事人員數增加19.7%，較全體醫院醫事人員增幅之24.7%低。但西醫師增加17.0%，較全體醫院西醫師之增幅16.2%稍高。

(二) 前15大醫院與全體醫院之病床數比較

四分之一的急性一般病床集中在前15大醫院



前15大醫院與全體醫院之病床數比較

單位：床、%

	93年底		88年底		93年較88年增減率	
	病床數	急性一般病床	病床數	急性一般病床	病床數	急性一般病床
全體醫院	127,667	72,300	110,660	68,123	15.4	6.1
前15大醫院	26,743	18,629	23,774	17,275	12.5	7.8
前15大醫院占率	20.9%	25.8%	21.5%	25.4%		

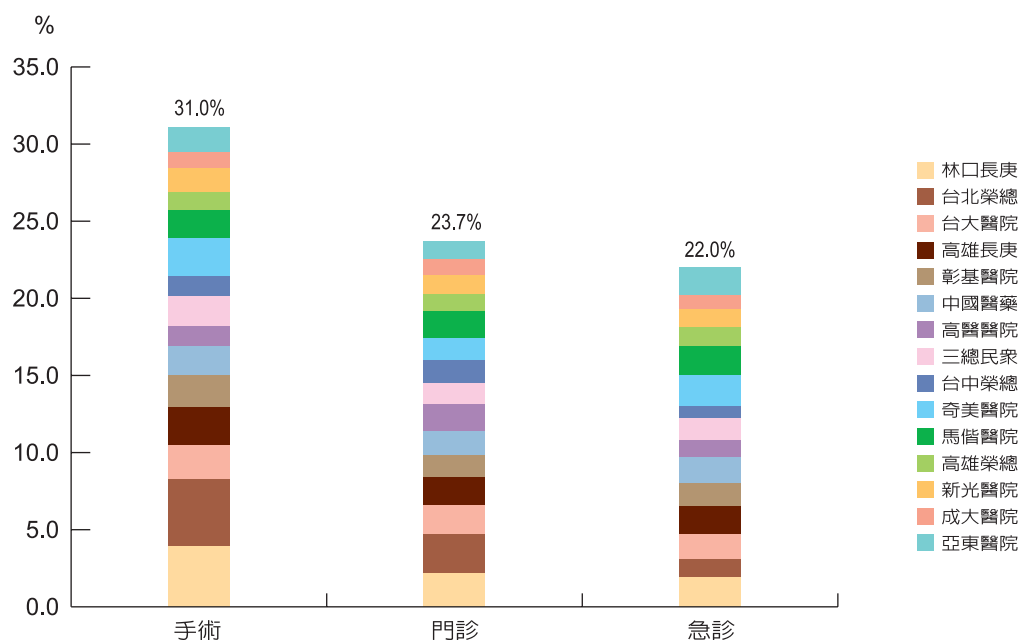
前15大醫院93年底病床數占全體病床數的20.9%，93年較88年增加12.5%，較全體醫院病床數增幅15.4%為低，而前15大醫院的病床占全體醫院病床比率由21.5%略降至20.9%。

93年較88年全體醫院增加的急性一般病床數中，有3成2為前15大醫院所增設，至93年底前15大醫院床數占全體醫院床數的25.8%，較88年底之25.4%略高。

(三) 前15大醫院與全體醫院之服務量比較

3成的手術及2成以上的門診與急診由前15大醫院提供

前15大醫院服務量占全體醫院比率



前15大醫院主要服務量與全體醫院比較

單位：人次、%

	門診			急診			手術		
	全體醫院	前15大醫院	占率%	全體醫院	前15大醫院	占率%	全體醫院	前15大醫院	占率%
93年	101,687,332	24,062,796	23.7	6,870,499	1,508,806	22.0	1,707,502	528,818	31.0
88年	96,703,254	23,244,699	24.0	5,883,886	1,299,786	22.1	1,595,313	547,920	34.3
93vs88增減率	5.2	3.5	...	16.8	16.1	...	7.0	-3.5	...

就主要服務量而言：

門診服務量：93年前15大醫院門診人次占全體醫院門診人次的23.7%，5年來增加3.5%，而全體醫院門診人次增加5.2%。

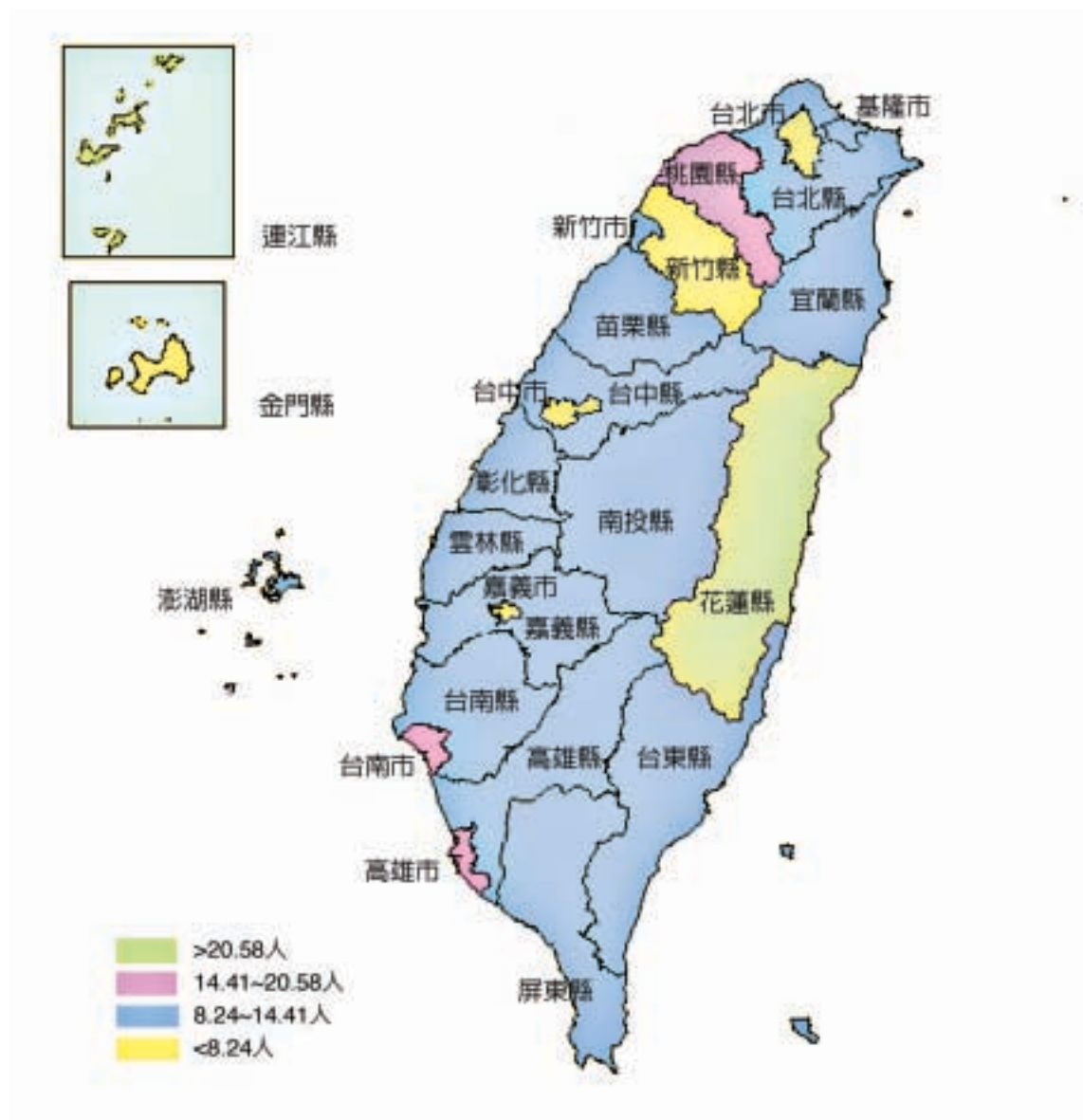
急診服務量：93年前15大醫院急診人次占全體醫院急診人次的22.0%，5年來增加16.1%，較全體醫院急診人次之增幅16.8%稍低。

手術服務量(含門診及住院手術)：93年前15大醫院手術人次占全體醫院手術人次的31.0%，5年來減少3.5%，而全體醫院手術人次增加7.0%。

(二) 每萬人口西醫師數—按縣市分

縣市間之每萬人口西醫師數差異頗大

每萬人口西醫師數—按縣市分
民國93年底

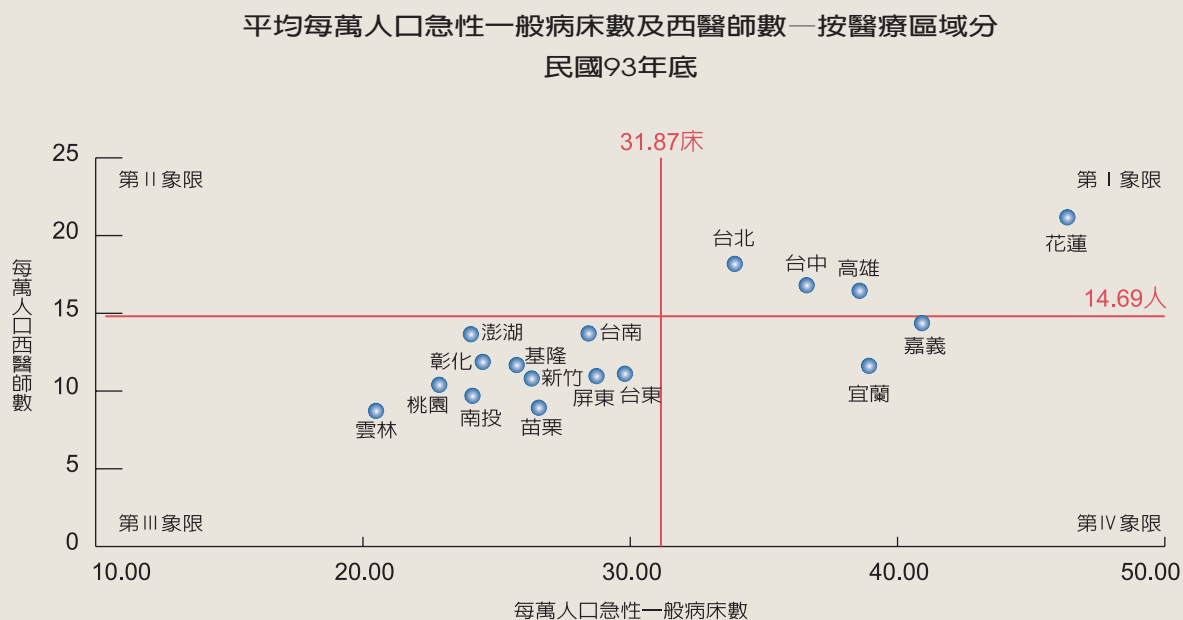


平均每萬人口西醫師數為14.70人，若以25縣市每萬人口西醫師數做比較，平均數為14.41人，標準差為6.17人。

其中台北市、台中市、嘉義市、花蓮縣及連江縣每萬人口西醫師數高於20.58人(平均數+標準差)，金門縣及新竹縣低於8.24人(平均數-標準差)，高雄市、台南市及桃園縣介於平均數與(平均數+標準差)之間，其餘15縣市則介於平均數與(平均數-標準差)之間。

(三) 每萬人口急性一般病床數及每萬人口西醫師數—按醫療區域分

多數醫療區醫療資源在平均值之以下



附註：1. 以每萬人口急性一般病床數(橫軸)及每萬人口西醫師數(縱軸)表示各醫療區域之醫療資源多寡程度，並藉以瞭解醫療資源分布情形。

2. 93年每萬人口急性一般病床數為31.87床；每萬人口西醫師數為14.69人(即圖中十字線之交點)。

每萬人口急性一般病床數及每萬人口西醫師數—按醫療區域分

民國93年底

單位：床、人

醫療區域	基隆	台北	宜蘭	桃園	新竹	苗栗	台中	南投	彰化	雲林	嘉義	台南	高雄	屏東	澎湖	台東	花蓮
每萬人口急性一般病床數	25.8	33.9	39.0	22.9	26.3	26.6	36.6	24.1	24.5	20.5	40.9	28.4	38.6	28.8	24.1	29.8	46.3
每萬人口西醫師數	11.7	18.2	11.6	10.4	10.8	9.0	16.8	9.7	11.9	8.7	14.4	13.7	16.4	11.0	13.6	11.1	21.2

十字線將圖分成4個象限：

第Ⅰ象限：每萬人口急性一般病床數及西醫師數均在全體平均值之上，為醫療資源較佳之區域，包括花蓮、台北、高雄及台中4個醫療區域；其中，花蓮醫療區每萬人口急性一般病床數及每萬人口西醫師數皆為最高。

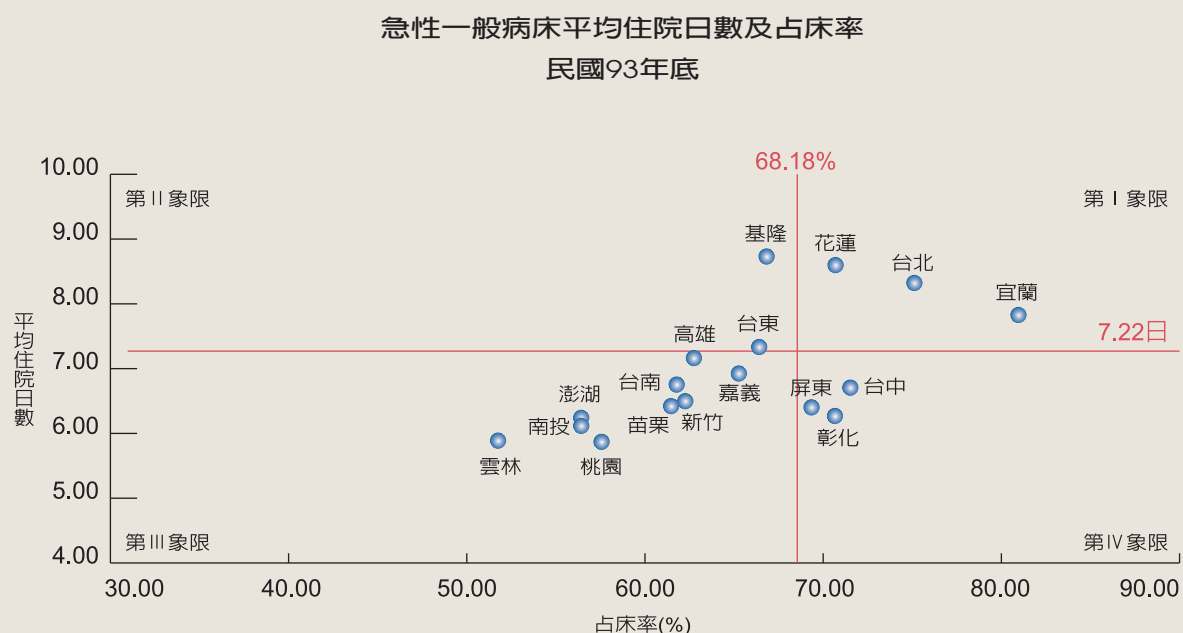
第Ⅱ象限：每萬人口急性一般病床數低於全體平均值，而每萬人口西醫師數則高於全體平均值；意謂硬體設備(病床)較為不足之區域，目前無醫療區域有此現象。

第Ⅲ象限：每萬人口急性一般病床數及西醫師數均在全體平均值之下，表該等區域醫療資源相對較少，包括基隆、桃園、新竹、苗栗、彰化、雲林、南投、台南、屏東、台東、澎湖等醫療區；各醫療區域距離十字線交叉點愈遠則愈差，其中雲林醫療區相對最差。

第Ⅳ象限：每萬人口急性一般病床數在全體平均值之上，每萬人口西醫師數則低於全體平均值；意謂軟體(醫師)較硬體(病床)不足，包括宜蘭、嘉義醫療區域。

(四) 急性一般病床平均住院日數及占床率—按醫療區域分

各醫療區病床使用效率差異大



附註：1. 以急性一般病床占床率(橫軸)及其平均住院日數(縱軸)表示各區域醫療資源之相對使用效率。

2. 93年急性一般病床占床率=((急性一般病床住院人日/急性一般病床數* 365)* 100%)為68.18%；平均住院日數為7.22日。

急性一般病床平均住院日數及占床率—按醫療區域分

民國93年底

單位：日、%

醫療區域	基隆	台北	宜蘭	桃園	新竹	苗栗	台中	南投	彰化	雲林	嘉義	台南	高雄	屏東	澎湖	台東	花蓮
平均住院日數	8.7	8.3	7.8	5.9	6.5	6.4	6.7	6.1	6.3	5.9	6.9	6.7	7.2	6.4	6.2	7.3	8.6
占床率	66.8	75.1	80.9	57.5	62.2	61.5	71.5	56.4	70.7	51.7	65.3	61.8	62.7	69.3	56.4	66.4	70.7

各象限表示如下：

第Ⅰ象限：占床率、平均住院日數均在全體平均值之上，意謂著病床使用效率較佳之區域，包括台北、宜蘭與花蓮醫療區域。

第Ⅱ象限：占床率較全體平均值低，平均住院日數較全體平均值高；包括基隆、台東醫療區域。

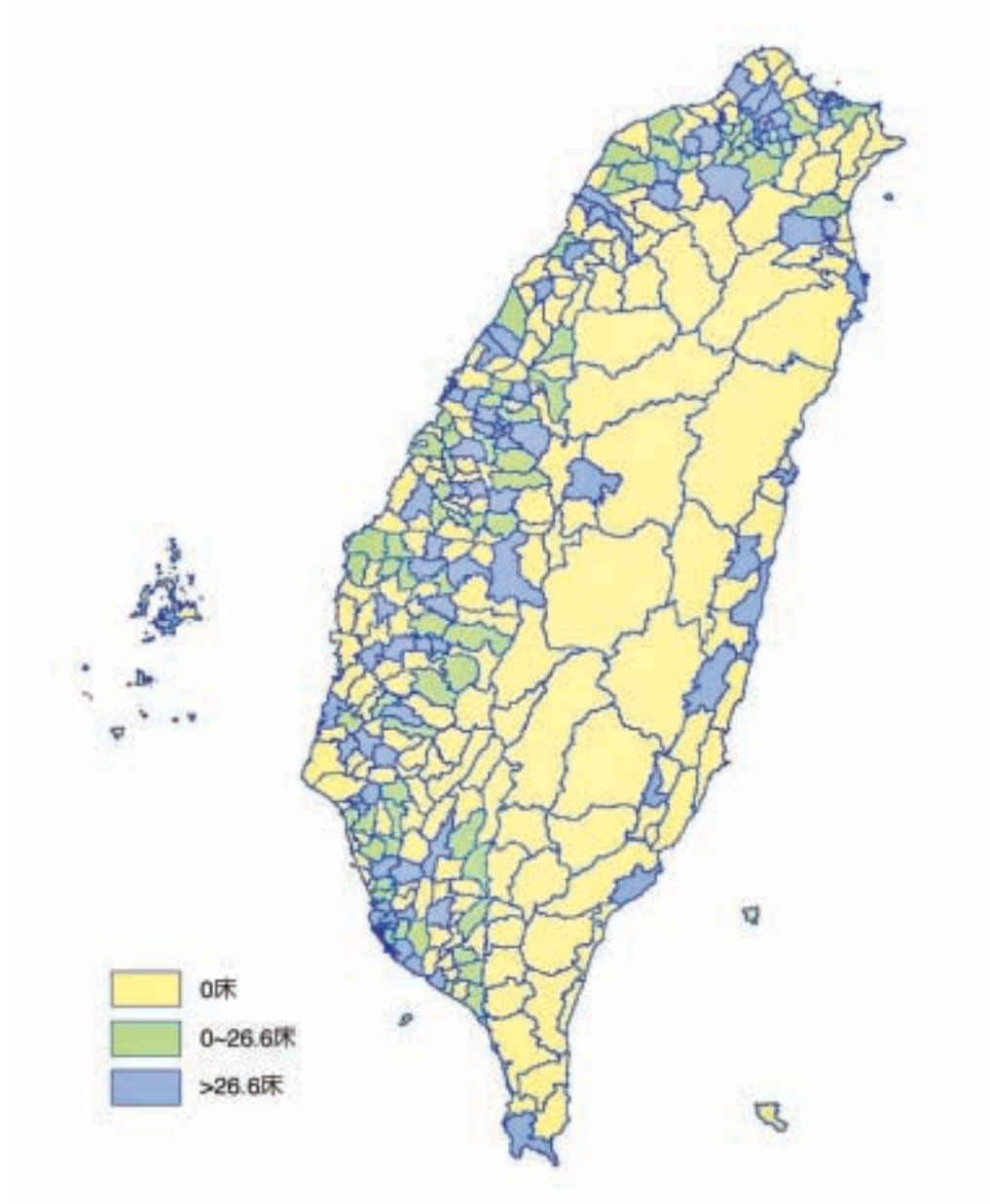
第Ⅲ象限：占床率與平均住院日數均較全體平均值低，包括南投、雲林、新竹、桃園、苗栗、台南、高雄及澎湖8個醫療區域，除高雄外，其餘醫療區域平均每萬人口醫師數與病床數均在平均水準之下，顯係在軟、硬體設備不足下，病患外流現象，致病床使用率偏低，其中雲林之占床率及平均住院日數最低。

第Ⅳ象限：占床率較全體平均值高，平均住院日數較全體平均值短；包括台中、彰化及屏東3個醫療區域。

(五) 每萬人口急性一般病床數—按鄉鎮市區分

2成8鄉鎮市區每萬人口急性一般病床數在平均值以上

每萬人口急性一般病床數—按鄉鎮市區分
民國93年底



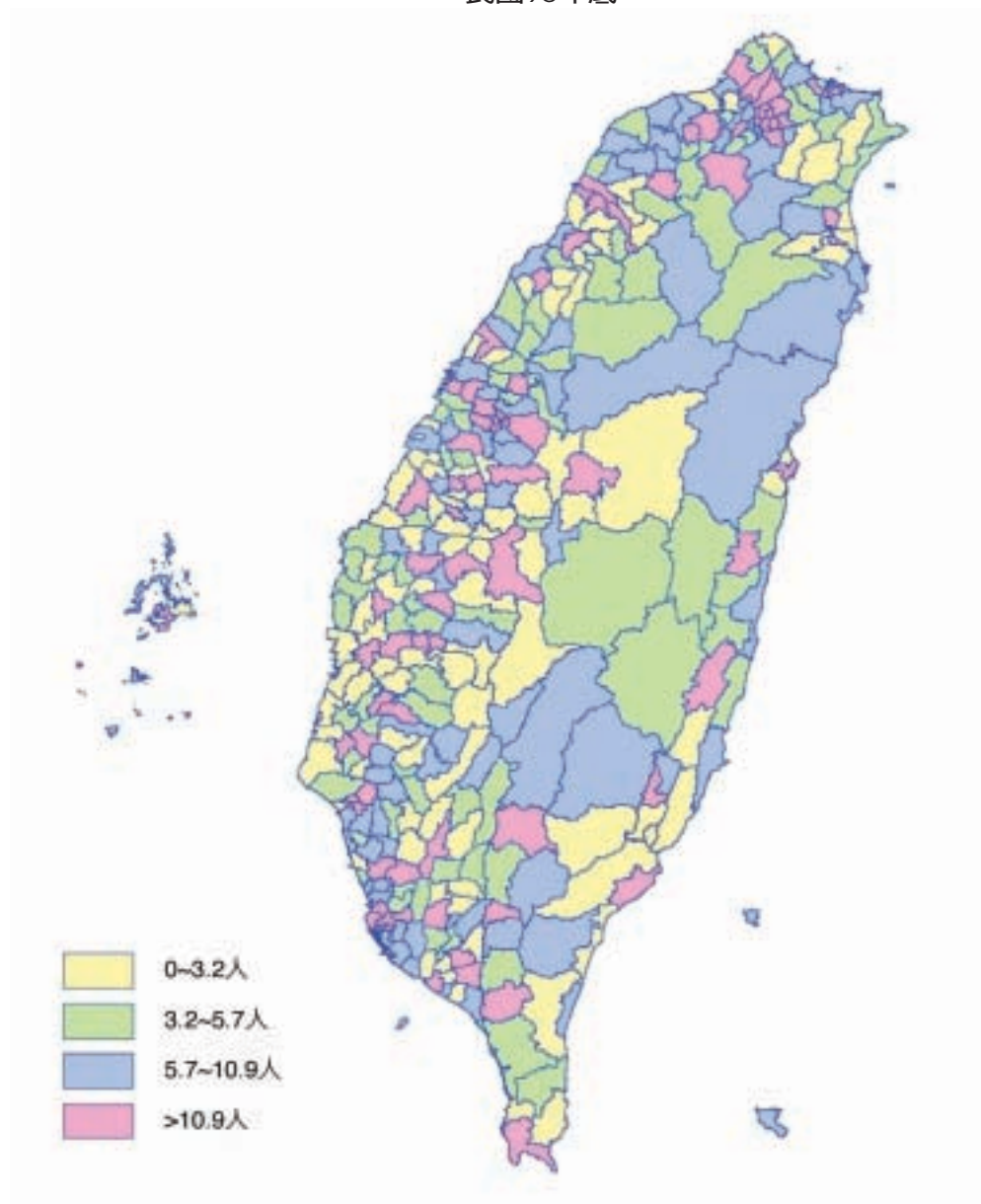
各鄉鎮市區每萬人口急性一般病床數之平均數為20.1床，369個鄉鎮市區中有102個在平均之上，即7成2鄉鎮市區在均值以下。

前25%最佳鄉鎮市區之每萬人口急性一般病床數在26.6床以上，前25%至前50%次佳鄉鎮市區之每萬人口急性一般病床數在26.6床與0床之間，共有201個鄉鎮市區無急性一般病床，約佔全國鄉鎮市區總數的5成4。

(六) 每萬人口西醫師數—按鄉鎮市區分

近7成2鄉鎮市區每萬人口西醫師數在平均值以下

每萬人口西醫師數—按鄉鎮市區分
民國93年底



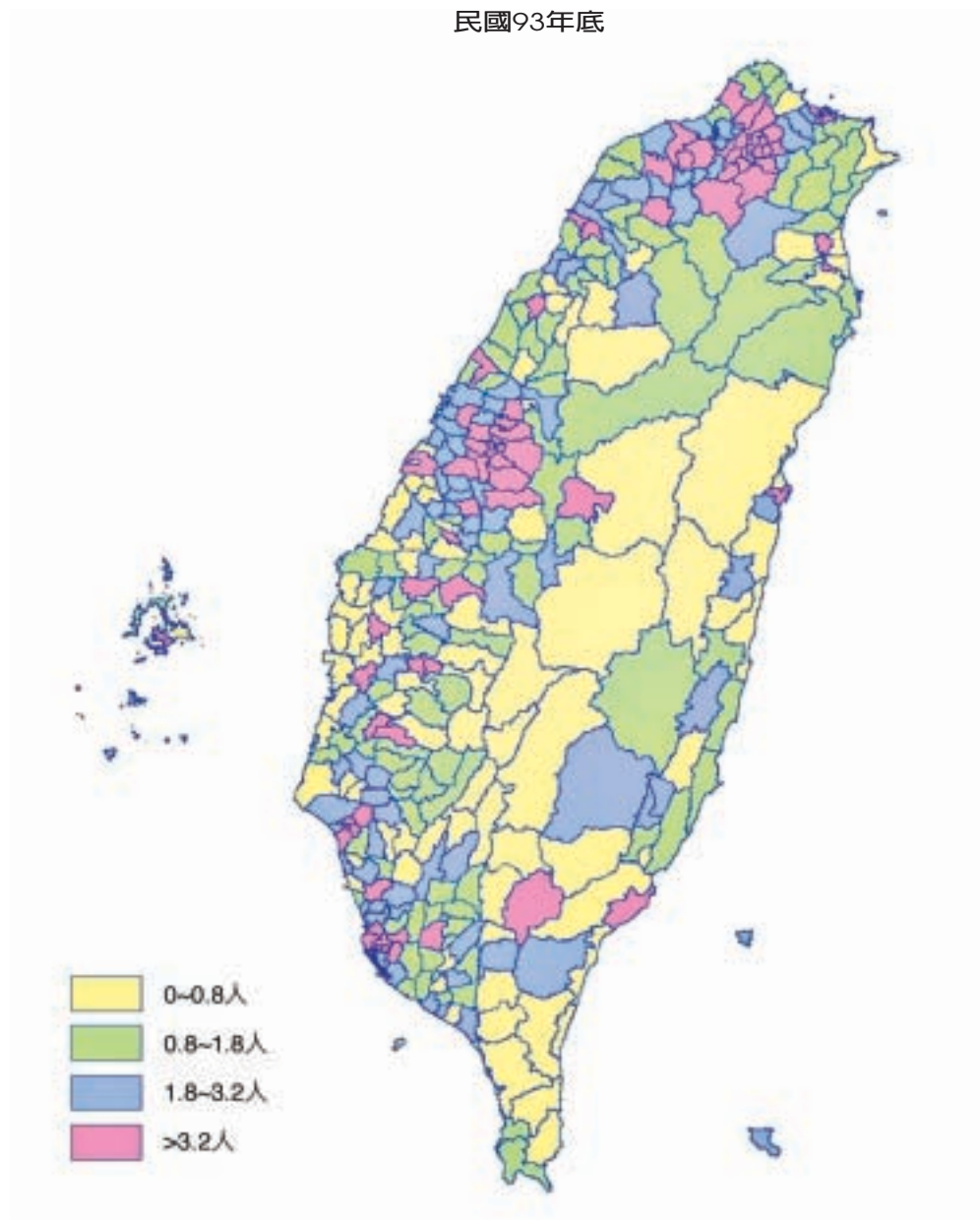
各鄉鎮市區每萬人口西醫師數之平均數為9.91人，369個鄉鎮市區中有105個在平均之上，即7成2鄉鎮市區在均值以下。

前25%最佳鄉鎮市區之每萬人口西醫師數在10.9人以上，前25%至前50%次佳鄉鎮市區之每萬人口西醫師數在10.9人與5.7人之間，後25%至後50%鄉鎮市區之每萬人口西醫師數在5.7人與3.2人之間，最後25%鄉鎮市區之每萬人口西醫師數則在3.2人以下。

(七) 每萬人口牙醫師數—按鄉鎮市區分

近3成5鄉鎮市區每萬人口牙醫師數在平均值以上

每萬人口牙醫師數—按鄉鎮市區分
民國93年底



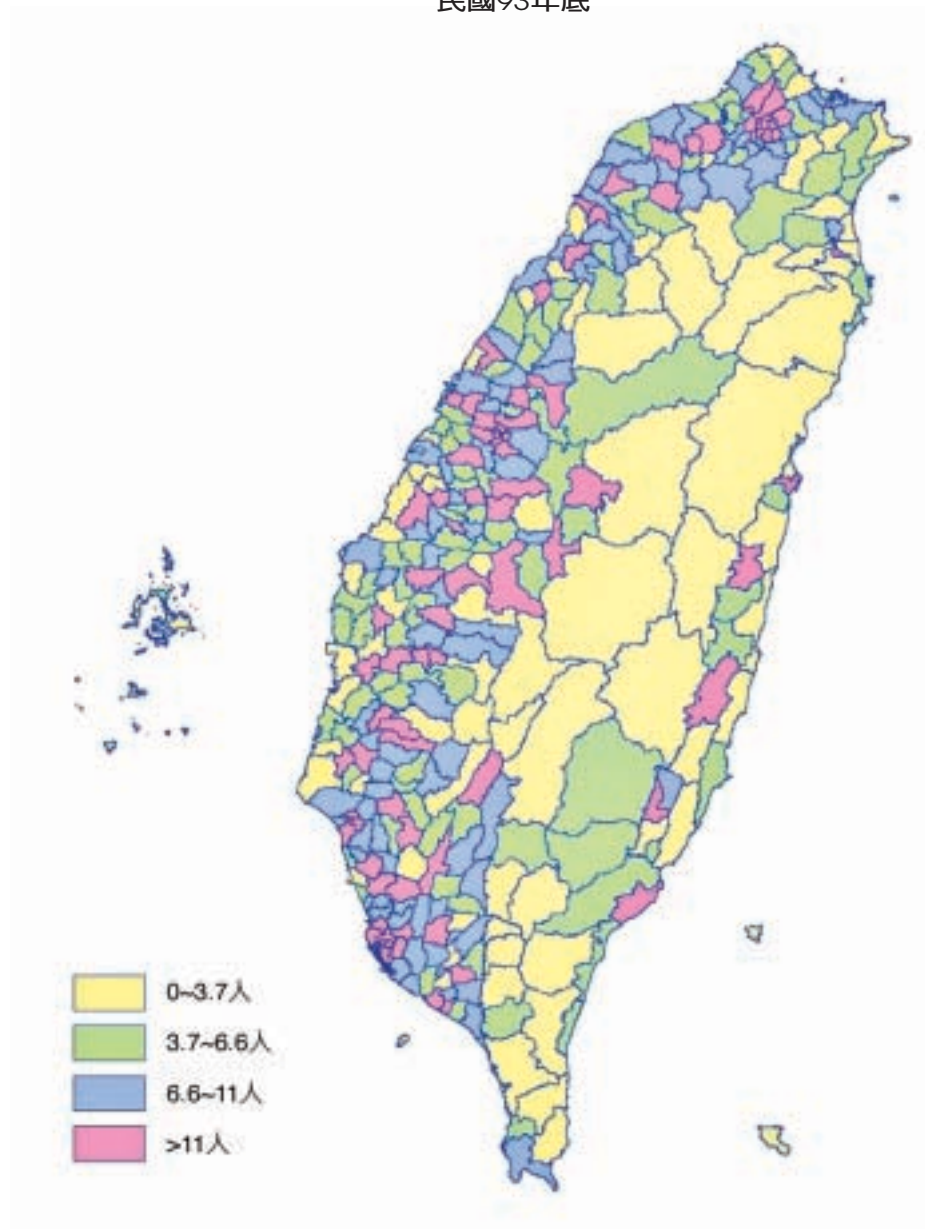
各鄉鎮市區每萬人口牙醫師數之平均數為2.52人，369個鄉鎮市區中有130個在平均之上，即3成5鄉鎮市區在均值以上。

前25%最佳鄉鎮市區之每萬人口牙醫師數在3.2人以上，前25%至前50%次佳鄉鎮市區之每萬人口牙醫師數在3.2人與1.8人之間，後25%至後50%鄉鎮市區之每萬人口牙醫師數在1.8人與0.8人之間，最後25%鄉鎮市區之每萬人口牙醫師數則在0.8人以下。

(八) 每萬人口藥事人員數—按鄉鎮市區分

近3成3鄉鎮市區每萬人口藥事人員數在平均值以上

每萬人口藥事人員數—按鄉鎮市區分
民國93年底



各鄉鎮市區每萬人口藥事人員數之平均數為9.07人，369個鄉鎮市區中有120個在平均之上，即3成3鄉鎮市區在均值以上。

前25%最佳鄉鎮市區之每萬人口藥事人員數在11.0人以上，前25%至前50%次佳鄉鎮市區之每萬人口藥事人員數在11.0人與6.6人之間，後25%至後50%鄉鎮市區之每萬人口藥事人員數在6.6人與3.7人之間，最後25%鄉鎮市區之每萬人口西醫師數則在3.7人以下。

肆

>> 全民健保醫療統計



- | | |
|-----|----------------|
| 134 | 一、就診率統計 |
| 139 | 二、腫瘤患者門、住診人數統計 |
| 140 | 三、精神疾患就診人數統計 |
| 141 | 四、就診人次統計 |
| 146 | 五、醫療費用統計 |
| 151 | 六、住院人數統計 |
| 153 | 七、住院件數統計 |
| 155 | 八、住院醫療費用（點數）統計 |
| 157 | 九、資料處理說明 |

本章主要內容與作者簡介

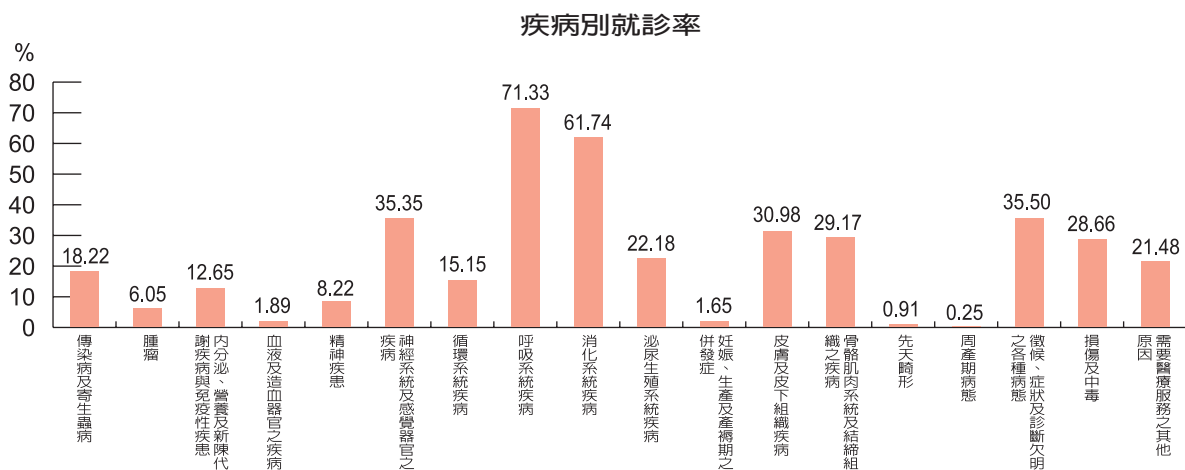
全民健保醫療統計：
利用中央健康保險局之全民健保門住診費用申報檔產製全民健保之疾病別統計，藉以瞭解全民健康狀況及其耗用之醫療費用分布情形。

作者：
李品青專員
TEL: (02)2321-0151轉485
E-mail: stpcli@doh.gov.tw

肆 全民健保醫療統計

一、就診率統計

(一)、呼吸、消化系統門診人數最多，就診率皆達六成以上



民國九十三年門診人數統計—按疾病別及院所別分

單位：人數

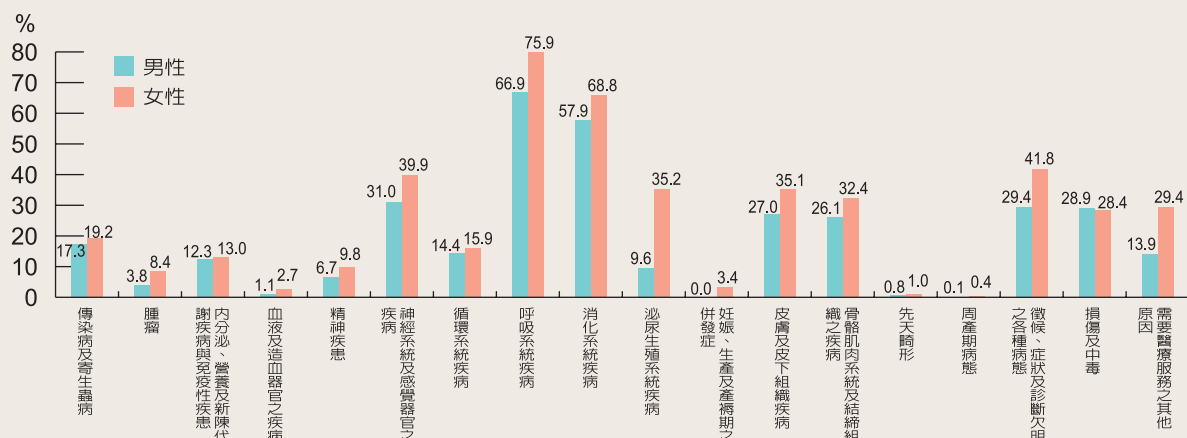
疾病別	門診人數								
	總計	醫院合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	精神專科醫院	非評鑑西醫院	非評鑑中醫院	診所合計
總計	20,815,709	12,299,516	4,441,709	5,687,304	5,580,447	115,916	917,018	461,652	19,819,627
I 傳染病及寄生蟲病	4,126,348	1,239,207	346,997	465,261	424,157	2,915	60,230	2,323	3,165,454
II 腫瘤	1,369,435	1,105,644	523,862	424,500	243,729	757	35,637	2,167	348,363
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	2,865,003	1,995,157	713,285	772,558	642,875	6,872	102,572	12,741	1,226,762
IV 血液及造血器官之疾病	428,180	284,752	100,535	103,043	80,788	1,501	10,336	2,421	157,311
V 精神疾患	1,861,481	1,318,677	470,898	512,041	348,163	84,920	56,395	5,180	701,733
VI 神經系統及感覺器官之疾病	8,006,403	2,649,414	866,148	1,003,928	914,604	14,281	128,442	20,758	6,456,657
VII 循環系統疾病	3,431,949	2,439,814	904,639	984,172	788,373	11,142	137,763	14,164	1,558,590
VIII 呼吸系統疾病	16,154,040	4,083,591	962,196	1,395,317	1,850,390	16,598	277,621	99,511	15,158,659
IX 消化系統疾病	13,982,854	4,391,726	1,229,648	1,699,995	1,695,873	22,108	229,645	72,120	12,333,430
X 泌尿生殖系統疾病	5,023,847	2,816,971	831,127	1,186,133	978,274	4,754	160,844	46,876	3,122,413
X 妊娠、生產及產褥期之併發症	374,791	193,593	48,942	64,203	81,712	100	16,008	1,284	235,037
XII 皮膚及皮下組織疾病	7,015,400	1,993,164	520,231	729,816	748,490	5,769	110,667	26,105	5,810,580
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	6,605,040	3,323,545	914,766	1,224,518	1,432,764	11,646	184,589	132,856	4,696,177
XIV 先天畸形	205,628	167,909	99,720	47,695	25,751	81	3,197	378	40,172
XV 周產期病態	55,785	47,751	13,285	18,177	15,603	44	1,333	-	8,713
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	8,040,515	3,458,740	848,221	1,226,775	1,443,941	10,382	212,127	94,696	5,903,279
XVII 損傷及中毒	6,489,706	2,454,513	385,139	749,227	1,234,188	4,368	145,301	158,389	4,909,991
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	4,864,976	2,751,218	684,063	1,209,995	995,857	9,638	128,612	57	2,823,108
不詳	45,972	16,691	3,826	3,290	9,506	12	316	17	29,544

民國93年門診人數共計2,082萬人，就診率為91.91%，較92年之90.9%，上升1.01%，以疾病別來分析，呼吸系統疾病就診率為71.33%，其次為消化系統疾病之61.74%，其餘各大類疾病就診率皆小於四成。

另就院所別分析，醫院之就診率為54.31%，較92年之52.9%，上升1.41%，診所之就診率為87.52%，較92年之86.18%，上升1.34%。

(二)、老年人門診就診率高：多以慢性病為主，且具多重疾病

疾病別與性別就診率



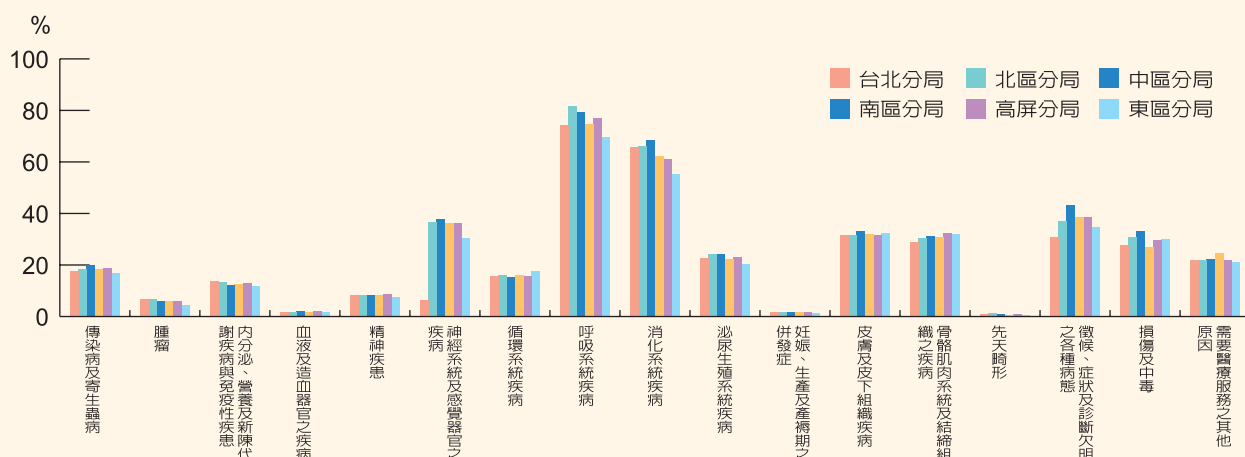
民國九十三年門診人數統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：人數

疾病別	門診人數						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	20,815,709	10,264,267	10,551,442	4,468,220	10,117,236	4,669,306	2,116,870
I 傳染病及寄生蟲病	4,126,348	1,996,123	2,130,225	1,090,398	1,765,301	868,640	421,148
II 腫瘤	1,369,435	438,415	931,020	50,159	625,807	481,323	224,347
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	2,865,003	1,417,112	1,447,891	86,425	848,978	1,188,092	792,269
IV 血液及造血器官之疾病	428,180	125,384	302,796	29,960	192,226	117,188	91,617
V 精神疾患	1,861,481	769,868	1,091,613	112,935	692,372	644,269	435,386
VI 神經系統及感覺器官之疾病	8,006,403	3,574,859	4,431,544	2,093,768	2,992,485	1,804,880	1,187,970
VII 循環系統疾病	3,431,949	1,661,964	1,769,985	42,660	688,405	1,435,926	1,333,464
VIII 呼吸系統疾病	16,154,040	7,711,358	8,442,682	4,109,825	7,520,043	3,244,333	1,530,788
IX 消化系統疾病	13,982,854	6,670,892	7,311,962	3,091,049	6,409,281	3,147,571	1,490,527
X 泌尿生殖系統疾病	5,023,847	1,106,255	3,917,592	266,911	2,778,545	1,369,086	654,430
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	374,791	0	374,791	3,038	359,337	10,146	2,472
XII 皮膚及皮下組織疾病	7,015,400	3,111,605	3,903,795	1,434,337	3,442,017	1,445,799	745,417
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	6,605,040	3,004,992	3,600,048	258,280	2,879,629	2,286,789	1,256,608
XIV 先天畸形	205,628	97,238	108,390	93,635	54,114	34,097	24,741
XV 周產期病態	55,785	16,081	39,704	39,793	16,398	36	0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	8,040,515	3,391,154	4,649,361	1,356,852	3,529,639	2,063,709	1,165,449
XVII 損傷及中毒	6,489,706	3,328,673	3,161,033	929,821	3,255,931	1,600,529	743,125
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	4,864,976	1,598,958	3,266,018	715,193	1,500,633	1,291,030	1,386,445
不詳	45,972	21,221	24,751	4,348	14,922	13,471	13,342

(三)、北區分局在呼吸系統之門診就診率高於其他分局

健保分局別就診率



民國九十三年門診人數統計—按疾病別及健保分局別分

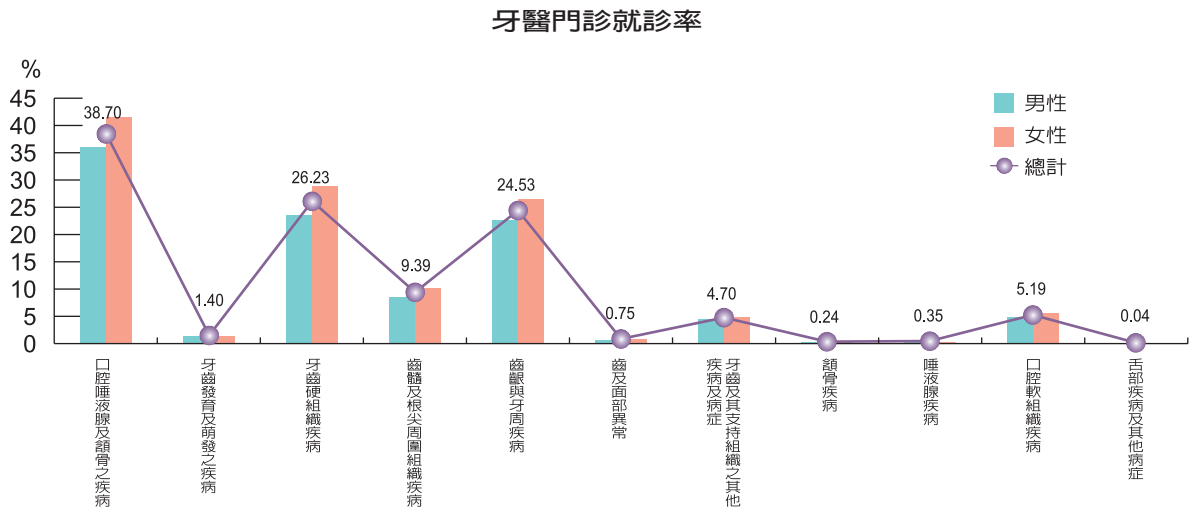
單位：人數

疾病別	總計	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
總計	20,815,709	7,748,419	3,961,350	4,694,265	3,541,476	3,823,227	598,637
I 傳染病及寄生蟲病	4,126,348	1,270,109	603,639	882,518	629,649	706,246	100,798
II 腫瘤	1,369,435	486,178	219,122	262,201	201,954	224,901	27,152
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	2,865,003	985,834	432,398	545,582	434,965	493,777	71,574
IV 血液及造血器官之疾病	428,180	135,965	58,032	85,046	62,901	80,565	10,652
V 精神疾患	1,861,481	600,447	276,176	374,108	291,393	328,118	45,103
VI 神經系統及感覺器官之疾病	8,006,403	2,647,083	1,192,285	1,665,480	1,246,933	1,358,485	180,099
VII 循環系統疾病	3,431,949	1,138,855	524,356	678,456	551,166	587,940	104,964
VIII 呼吸系統疾病	16,154,040	5,377,400	2,651,130	3,493,502	2,559,136	2,880,740	411,634
IX 消化系統疾病	13,982,854	4,778,533	2,150,002	3,008,700	2,133,476	2,293,740	327,540
X 泌尿生殖系統疾病	5,023,847	1,648,674	787,997	1,073,666	759,696	867,353	119,471
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	374,791	117,688	55,608	83,198	56,633	66,615	7,901
XII 皮膚及皮下組織疾病	7,015,400	2,292,035	1,027,928	1,463,030	1,096,150	1,187,534	192,497
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	6,605,040	2,090,688	993,832	1,381,536	1,052,728	1,212,088	190,600
XIV 先天畸形	205,628	61,297	38,174	46,219	25,424	36,475	3,259
XV 周產期病態	55,785	13,880	9,324	14,849	5,438	11,227	1,375
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	8,040,515	2,235,419	1,204,567	1,898,416	1,326,828	1,444,045	206,353
XVII 損傷及中毒	6,489,706	2,008,871	1,000,697	1,456,653	928,919	1,106,874	178,744
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	4,864,976	1,582,457	712,141	985,881	845,684	824,109	125,727
不詳	45,972	12,793	7,232	10,352	9,382	5,654	705

民國93年健保分局別門診人數以台北分局為最高，達775萬人，較92年上升了2.65%，其次為中區分局，達469萬人，且其門診人數皆大於當地設籍人數，顯示越籍就醫的情況普遍。

各健保分局就醫疾病別皆以呼吸系統疾病為最高，其次為消化系統疾病，但自第三位疾病別起，則各分局略有不同。

(四)、牙醫門診以齲齒、牙周病就診率最高



民國九十三年牙醫門診人數統計 — 按疾病別、性別、及年齡分

單位：人數

疾病別	門診人數								
	總 計	性別		年 齡 別					
		男性	女性	0-4歲	5-14歲	15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲以上
口腔、唾液腺及顴骨之疾病	8,764,196	4,148,467	4,615,729	319,350	1,673,184	1,440,329	2,825,672	1,839,060	666,601
牙齒發育及萌發之疾病	317,520	157,333	160,187	4,089	191,488	52,269	53,732	12,730	3,212
牙齒萌發異常	166,612	80,499	86,113	1,295	63,870	45,038	45,402	9,036	1,971
牙齒發育及萌發之其他異常	33,440	16,840	16,600	525	27,197	2,396	2,361	764	197
牙齒硬組織疾病	5,939,472	2,724,133	3,215,339	259,986	1,340,892	1,012,145	1,822,989	1,142,823	360,637
齲齒	5,823,225	2,661,419	3,161,806	257,718	1,331,336	1,007,282	1,787,525	1,096,425	342,939
齒齦及根尖周圍組織疾病	2,126,065	985,528	1,140,537	89,547	332,294	311,935	655,974	539,040	197,275
齒齦炎	1,702,252	774,375	927,877	74,805	270,274	256,454	534,326	424,429	141,964
齒齦與牙周疾病	5,554,147	2,608,504	2,945,643	47,548	306,881	1,057,800	2,215,626	1,441,311	484,981
急性牙周炎	912,174	449,897	462,277	12,581	75,914	128,351	311,455	273,941	109,932
慢性牙周炎	1,040,095	498,803	541,292	858	15,463	165,520	419,993	322,382	115,879
牙周病	2,876,310	1,355,102	1,521,208	6,587	79,127	524,732	1,179,660	816,005	270,199
齒及面部異常，包括咬合不正	170,076	75,327	94,749	517	16,431	59,885	67,149	19,961	6,133
牙齒位置異常	132,888	60,902	71,986	254	12,433	51,774	53,999	11,872	2,556
顴關節疾病	26,706	9,915	16,791	54	856	6,277	10,769	6,294	2,456
牙齒及其支持組織之其他疾病及病症	1,064,609	527,126	537,483	9,401	424,495	95,286	202,653	206,274	126,500
殘留齒根	891,192	438,819	452,373	6,616	385,099	72,506	155,269	163,401	108,301
牙齒及其支持組織之其他特定疾病及病症	109,815	54,255	55,560	1,215	23,590	15,957	32,432	25,860	10,761
顴骨疾病	55,443	25,680	29,763	1,194	4,847	8,700	17,615	14,812	8,275
顴骨發炎性病變	23,417	10,922	12,495	909	3,396	2,723	6,064	6,419	3,906
顴骨齒槽炎	25,567	11,369	14,198	68	1,006	5,133	9,728	6,435	3,197
唾液腺疾病	79,903	39,952	39,951	3,753	13,378	8,798	22,743	20,716	10,515
口腔軟組織疾病，除齒齦及舌病灶外	1,174,625	555,559	619,066	76,481	223,643	135,730	310,960	269,345	158,466
口腔炎	361,438	167,966	193,472	23,731	69,522	38,284	89,244	83,704	56,953
口瘡	535,363	246,920	288,443	37,481	106,571	62,581	140,497	116,678	71,555
口腔軟組織蜂窩組織炎及膿瘍	109,382	58,454	50,928	3,441	10,746	14,466	32,801	32,650	15,278
舌部疾病及其他病症	8,265	3,865	4,400	423	1,279	653	1,872	2,380	1,658
舌炎	6,651	3,045	3,606	327	1,082	479	1,522	1,915	1,326

民國93年牙醫門診人數約876萬 人，平均就診率為38.7%，較92年之36.3 %，上升2.4%，以疾病別來分析，齲齒之就診率為25.71%，占第一位，其次為牙周病，其就診率為12.7%。

若以性別來分析，男性就診率為35.98%，低於女性之41.51%。

(五)、西醫門診戶籍地就診率

民國九十三年西醫門診戶籍地就診率統計

疾病別	臺北市	高雄市	基隆市	新竹市	臺中市	臺南市	嘉義市	臺北縣	桃園縣	新竹縣	宜蘭縣	苗栗縣
總計	84.99	89.49	87.35	87.69	88.80	87.93	89.28	87.04	88.03	89.36	89.58	88.94
I 傳染病及寄生蟲病	16.14	19.53	17.56	17.20	20.63	18.06	21.09	16.65	17.59	16.99	19.93	16.23
II 腫瘤	7.29	6.59	5.51	6.39	6.08	6.65	6.44	5.64	5.39	5.35	6.95	5.64
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	13.81	12.61	13.54	11.58	11.51	11.73	12.84	11.48	10.35	11.53	15.23	12.32
IV 血液及造血器官之疾病	1.70	2.17	1.99	1.50	1.67	1.69	1.77	1.54	1.51	1.53	2.40	1.77
V 精神疾患	8.42	8.06	7.10	6.65	7.32	7.33	9.50	7.16	6.93	7.85	11.49	7.77
VI 神經系統及感覺器官之疾病	35.28	35.80	32.39	33.73	35.99	37.11	37.43	32.94	32.29	32.93	37.58	32.70
VII 循環系統疾病	15.92	14.37	15.93	13.46	12.91	13.72	16.40	12.92	12.39	14.79	17.91	16.39
VIII 呼吸系統疾病	63.20	72.42	69.43	67.06	70.73	68.26	70.52	68.42	68.81	69.49	68.31	69.53
IX 消化系統疾病	33.27	36.84	37.92	33.27	36.58	35.28	42.32	35.57	34.37	36.26	40.48	37.11
X 泌尿生殖系統疾病	19.54	21.89	19.89	20.49	21.70	19.93	20.96	19.81	20.05	20.72	22.19	20.60
XI 妊娠、分娩及產褥期之併發症	1.27	1.67	1.19	1.80	1.65	1.59	1.48	1.61	1.48	1.72	1.49	1.44
XII 皮膚及皮下組織疾病	27.99	30.54	27.89	28.51	31.47	29.99	31.97	29.30	27.61	29.48	33.59	29.70
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	21.20	25.64	25.55	20.11	21.37	22.07	23.43	21.30	21.36	25.11	29.39	27.12
XIV 先天畸形	0.98	0.84	0.74	0.79	0.88	0.71	0.67	0.75	0.77	0.86	0.68	0.73
XV 周產期病態	0.22	0.22	0.11	0.34	0.29	0.15	0.14	0.18	0.24	0.31	0.30	0.29
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	22.55	31.65	29.95	24.66	30.69	29.70	33.49	24.81	28.08	29.80	34.14	34.72
XVII 損傷及中毒	15.45	22.43	20.54	18.45	19.51	22.54	19.51	19.09	21.20	22.25	22.63	23.94
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	20.94	20.65	17.65	19.46	19.93	21.02	22.90	17.57	19.70	20.61	27.70	23.15

民國九十三年西醫門診戶籍地就診率統計（續）

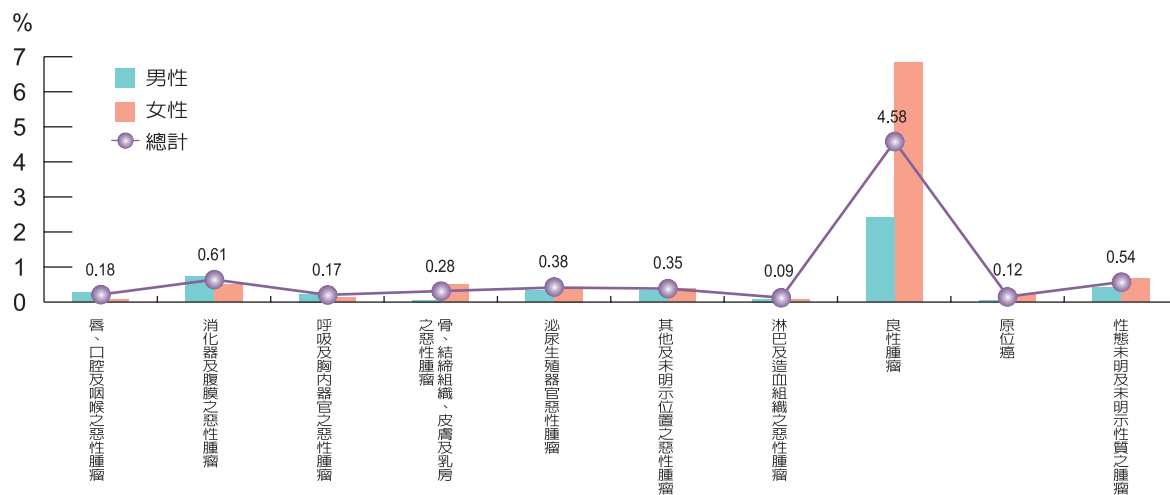
疾病別	台中縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	臺南縣	高雄縣	屏東縣	澎湖縣	花蓮縣	臺東縣	金門縣	連江縣
總計	89.96	89.48	88.45	90.33	89.21	89.34	89.61	88.55	93.13	87.01	86.18	92.13	91.62
I 傳染病及寄生蟲病	18.35	18.65	17.03	18.99	18.25	18.06	17.87	17.78	25.20	18.95	15.73	20.60	20.80
II 腫瘤	5.61	5.71	5.28	6.15	5.85	5.92	5.74	5.27	6.49	4.54	5.37	6.14	7.61
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	10.94	11.49	12.41	13.92	14.38	12.67	12.04	12.40	17.22	12.76	12.56	12.17	13.06
IV 血液及造血器官之疾病	1.67	1.84	1.95	1.86	1.89	1.95	1.88	1.56	2.14	1.71	2.05	2.07	1.29
V 精神疾患	7.21	9.18	8.47	10.43	9.48	7.42	8.35	9.11	10.07	7.69	7.76	6.02	6.45
VI 神經系統及感覺器官之疾病	35.18	35.80	33.34	35.95	34.84	36.27	34.28	33.96	44.98	31.65	30.39	39.44	34.96
VII 循環系統疾病	13.69	14.80	17.09	18.05	18.12	15.43	14.58	15.69	20.23	16.67	17.71	16.33	17.54
VIII 呼吸系統疾病	72.46	70.61	69.37	71.91	69.81	70.00	72.89	70.41	76.01	67.06	64.41	70.12	64.19
IX 消化系統疾病	40.03	41.52	38.02	45.44	45.24	38.60	37.27	35.25	47.69	34.00	36.45	39.48	43.67
X 泌尿生殖系統疾	21.15	20.89	20.97	22.32	20.24	20.17	21.04	20.79	24.00	21.11	20.02	20.97	18.78
XI 妊娠、分娩及產褥期之併發症	1.74	1.64	1.41	1.71	1.49	1.55	1.63	1.86	1.67	1.57	1.62	1.64	1.45
XII 皮膚及皮下組織疾病	30.96	30.63	30.23	32.28	30.61	31.12	30.43	30.62	44.55	32.38	33.41	40.56	32.73
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	23.88	25.01	27.01	30.67	28.21	25.97	27.53	27.16	40.10	27.87	30.82	25.53	26.47
XIV 先天畸形	0.93	0.84	0.83	0.82	0.73	0.70	0.82	0.82	1.00	0.63	0.64	0.89	0.66
XV 周產期病態	0.29	0.39	0.25	0.21	0.18	0.18	0.27	0.43	0.22	0.33	0.15	0.19	0.17
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	34.27	34.69	36.43	37.29	34.75	32.96	34.08	32.62	42.90	31.60	35.41	33.22	27.01
XVII 損傷及中毒	23.56	23.68	21.71	24.34	22.44	26.44	24.49	24.13	31.16	23.52	30.57	24.11	26.93
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	19.93	23.37	24.79	26.14	27.50	24.99	21.99	23.15	26.13	21.93	22.16	27.21	27.89

健保地區別資料係依就診院所所在縣市地區來統計，因國人有跨區就醫之習慣，因此健保地區別統計較無法反映各縣市實際的就診率，故將健保門診資料與93年戶籍資料相勾稽，產生戶籍地別就醫統計，93年各縣市就診率以澎湖縣為最高，其就診率為93.13%，其次為金門縣之92.13%與連江縣之91.62%，三者均為離島地區，而就診率最低之三個縣市分別為台北市之84.99%、台東縣之86.18%與花蓮縣之87.01%，若以疾病別來分析各縣市就診率，呼吸系統疾病以澎湖縣的就診率76.01%為最高，其次為高雄縣之72.89%，就診率最低的為台北市之63.2%，次低為台東縣之64.41%。

二、腫瘤患者門、住診人數統計

腫瘤人數逾百萬人，惟良性者逾七成

腫瘤患者門住診就診率



民國九十三年腫瘤患者門、住診人數統計

單位：人數

疾病別	門診及住診人數						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	1,474,585	484,152	990,433	51,412	637,265	496,512	245,516
唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤	40,807	31,414	9,393	263	9,577	19,878	8,328
消化器及腹膜之惡性腫瘤	137,605	82,468	55,137	257	16,830	48,595	63,788
呼吸及胸內器官之惡性腫瘤	39,249	25,986	13,263	99	3,211	12,232	21,784
骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤	63,185	7,145	56,040	492	13,029	31,017	13,963
泌尿生殖器官惡性腫瘤	85,649	37,321	48,328	460	11,475	29,072	39,103
其他及未明示位置之惡性腫瘤	80,053	38,206	41,847	1,337	16,489	30,200	28,406
淋巴及造血組織之惡性腫瘤	19,681	10,922	8,759	1,784	4,952	5,457	6,062
良性腫瘤	1,038,199	277,271	760,928	42,922	543,427	339,098	97,491
原位癌	27,650	4,092	23,558	818	10,315	10,362	5,474
性態未明及未明示性質之腫瘤	123,245	48,355	74,890	4,754	50,168	42,878	23,765

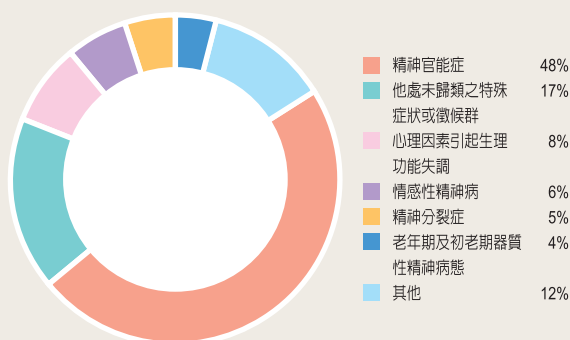
民國93年約有147萬腫瘤就醫人數，其中約有70.41%為良性腫瘤患者，而部位明確之惡性腫瘤就醫人數以消化器及腹膜之腫瘤為最高，約占惡性腫瘤就醫人數之31.62%，若以性別來分析，女性腫瘤就醫人數約為99萬，遠大於男性之48萬人，主要係女性良性腫瘤之就醫人數為男性之2.74倍。

在惡性腫瘤就診人數中，男性多於女性者有唇、口腔及咽喉；消化器及腹膜與呼吸及胸內器官等，而女性惡性腫瘤就醫人數較多者有骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤與泌尿生殖器官惡性腫瘤等疾患。

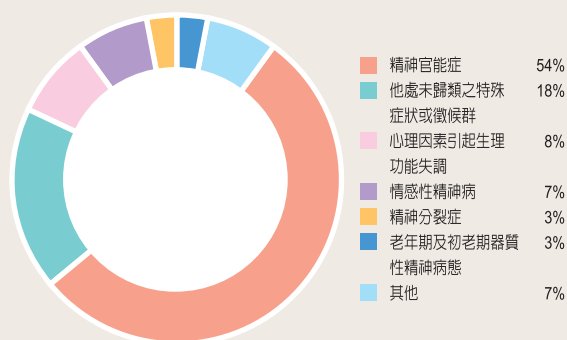
三、精神疾患就診人數統計

精神疾患就診以精神官能症居多

男性精神疾患就診人數



女性精神疾患就診人數



民國九十三年精神疾病患者門、住診人數統計

單位：人數

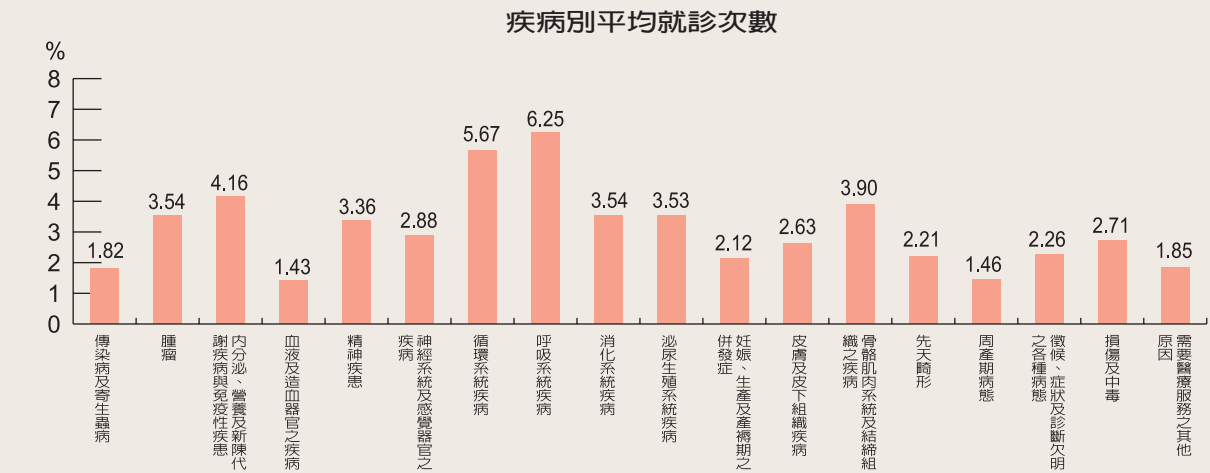
排名	疾病別	總計	排名	疾病別	男性	排名	疾病別	女性
	總計	2,019,805		總計	842,946		總計	1,176,859
1	精神官能症	1,205,753	1	精神官能症	452,482	1	精神官能症	753,271
2	他處未歸類之特殊症狀或徵候群	405,880	2	他處未歸類之特殊症狀或徵候群	156,626	2	他處未歸類之特殊症狀或徵候群	249,254
3	情感性精神病	194,865	3	情感性精神病	76,301	3	情感性精神病	118,564
4	心理因素引起生理功能失調	156,635	4	心理因素引起生理功能失調	57,000	4	心理因素引起生理功能失調	99,635
5	老年期及初老期器質性精神病態	85,383	5	精神分裂症	45,002	5	老年期及初老期器質性精神病態	44,558
6	精神分裂症	83,843	6	老年期及初老期器質性精神病態	40,825	6	他處未歸類之憂鬱性疾患	42,269
7	他處未歸類之憂鬱性疾患	70,391	7	特殊性智能發展遲緩	36,141	7	精神分裂症	38,841
8	特殊性智能發展遲緩	53,169	8	兒童期之過動徵候群	28,262	8	適性不良反應	24,352
9	適性不良反應	43,661	9	他處未歸類之憂鬱性疾患	28,122	9	急性壓力性反應（心理性）	22,390
10	其他器質性精神病態（慢性）	43,654	10	其他器質性精神病態（慢性）	25,644	10	其他器質性精神病態（慢性）	18,010

民國93年約有202萬精神疾患就醫人數，其中約有59.70%為精神官能症患者，其次為未歸類之特殊症狀或徵候群，亦約占總就醫人數之二成，第三位為情感性精神病，與第二位皆有19萬以上之就醫人口。

若以性別來分析前十大精神疾患，男、女性前四大及第十位排名一致，第五名以後則略有不同，男性第五位為精神分裂症、第七位為特殊智能發展遲緩、第八位為兒童期之過動徵候群；女性第五位為老年期及初老期器質性精神病態、第六位為他處未歸類之憂鬱性疾患，第八位為適性不良反應、第九位為急性壓力性反應。

四、就診人次統計

(一)、門診人次以呼吸系統疾病占三成最多



民國九十三年門診人次統計—按疾病別及院所別分

單位：千人次

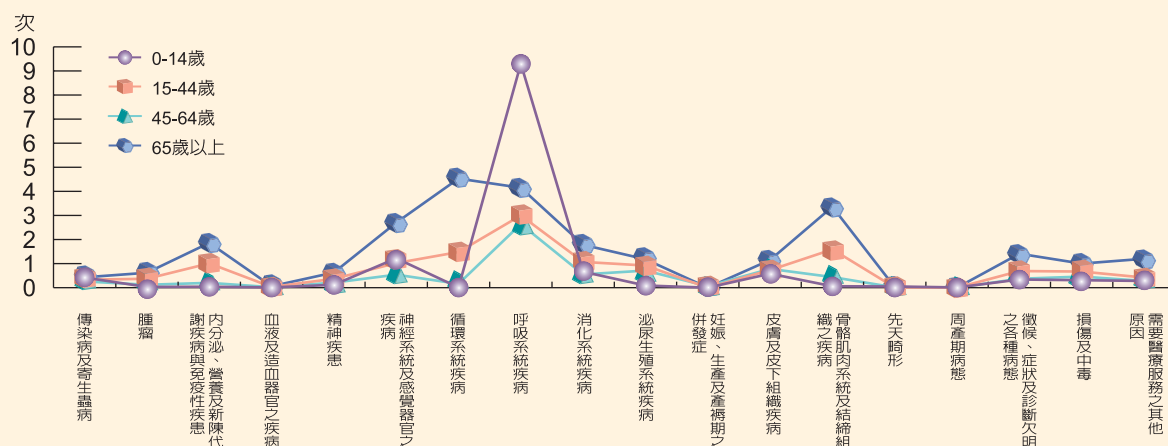
疾病別	門診人數								
	總計	醫院合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	其他	診所合計	西、牙醫診所	中醫診所
總計	332,282	96,358	28,376	32,381	29,389	6,213	235,573	205,110	30,463
I 傳染病及寄生蟲病	7,528	2,012	609	722	586	94	5,515	5,360	155
II 腫瘤	4,844	4,329	2,374	1,369	512	74	509	434	75
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	11,913	8,046	3,021	2,701	2,014	311	3,859	3,460	400
IV 血液及造血器官之疾病	614	430	210	134	69	16	184	126	57
V 精神疾患	6,255	4,423	1,473	1,561	675	715	1,796	1,655	141
VI 神經系統及感覺器官之疾病	23,087	7,171	2,429	2,397	2,033	313	15,906	15,180	726
VII 循環系統疾病	19,451	13,090	4,559	4,734	3,298	499	6,283	5,786	498
VIII 呼吸系統疾病	100,992	10,650	2,096	3,231	4,432	891	90,333	84,308	6,025
IX 消化系統疾病	49,456	9,418	2,824	3,535	2,539	520	40,037	36,629	3,408
X 泌尿生殖系統疾病	17,746	7,962	2,255	2,961	2,263	483	9,713	7,675	2,038
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	794	357	90	98	140	28	438	382	56
XII 皮膚及皮下組織疾病	18,449	3,648	928	1,210	1,256	254	14,800	13,814	986
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	25,786	9,877	2,405	3,009	3,735	729	15,908	11,012	4,895
XIV 先天畸形	454	378	240	92	40	6	76	36	40
XV 周產期病態	67	22	24	19	2	15	15	0	
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	18,140	4,211	1,029	1,357	1,383	443	13,926	8,248	5,678
XVII 損傷及中毒	17,607	5,832	783	1,516	2,898	635	11,768	6,484	5,285
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	9,000	4,411	1,001	1,724	1,484	202	4,471	4,470	0
不詳	85	47	25	8	13	1	38	37	1

民國93年共計33,228萬門診人次(健保主診斷碼)，較92年上升8.95%，以疾病別來分析，第一位為呼吸系統疾病，占門診人次之30.39%，其次為消化系統疾病之14.88%，其餘各大類疾病占率皆小於一成。

另就院所別分析，醫院之占率為29%，較92年之28.88%，上升0.12%；診所之占率為70.9%，較92年之71.12%，下降了0.22%。

(二)、老年人占西醫門診人次之20.44%，其平均每人每年就診23.41次

各年齡層疾病別平均每人每年就診次數



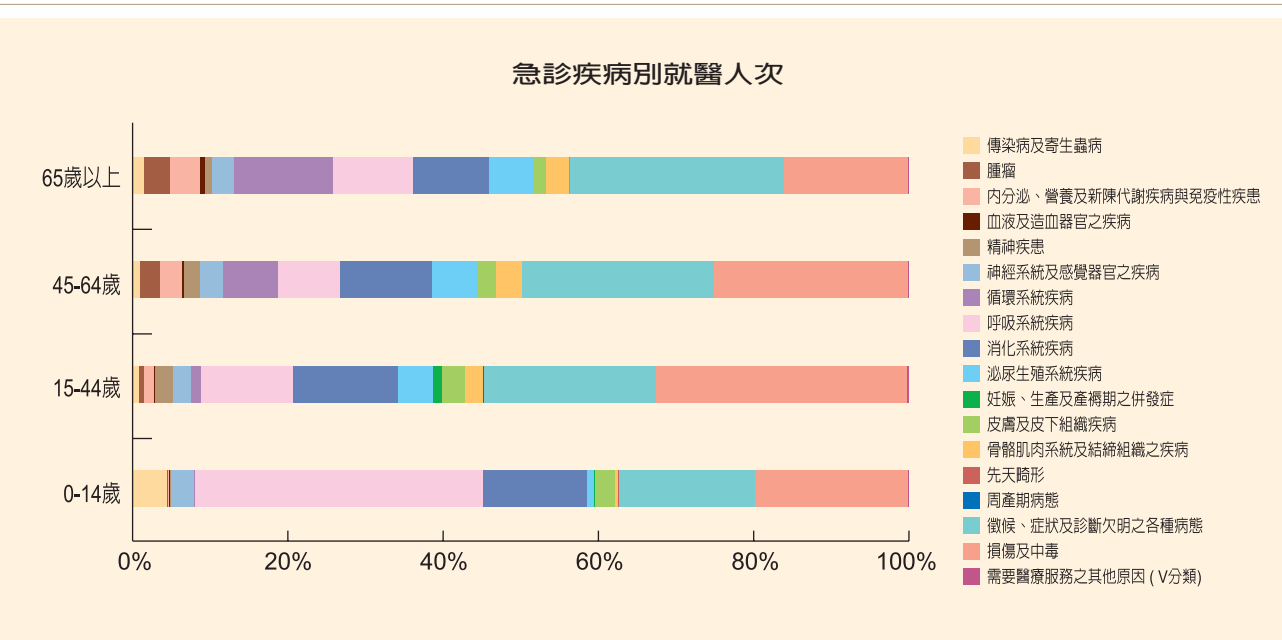
民國九十三年西醫門診人次統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：千人次

疾病別	西醫門診人次						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	270,451	123,070	147,381	60,019	86,917	68,224	55,291
I 傳染病及寄生蟲病	7,334	3,722	3,612	1,852	2,924	1,651	907
II 腫瘤	4,639	1,977	2,662	118	1,376	1,829	1,316
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	11,388	5,682	5,706	184	2,226	5,037	3,940
IV 血液及造血器官之疾病	541	175	365	49	219	139	134
V 精神疾患	6,064	2,753	3,310	533	2,343	1,843	1,344
VI 神經系統及感覺器官之疾病	22,221	9,869	12,351	5,405	5,999	5,091	5,725
VII 循環系統疾病	18,783	9,419	9,365	65	1,761	7,348	9,609
VIII 呼吸系統疾病	94,312	45,907	48,404	41,254	29,331	14,927	8,800
IX 消化系統疾病	18,159	9,095	9,064	2,927	6,167	5,301	3,765
X 泌尿生殖系統疾病	15,334	3,420	11,914	378	7,873	4,591	2,493
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	733	-	733	4	721	7	2
XII 皮膚及皮下組織疾病	17,271	7,945	9,326	2,553	8,665	3,613	2,441
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	20,222	8,886	11,335	276	4,913	7,917	7,116
XIV 先天畸形	400	202	198	227	86	51	35
XV 周產期病態	82	27	55	61	20	0	-
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	12,001	4,781	7,219	1,515	4,066	3,440	2,980
XVII 損傷及中毒	11,900	6,637	5,264	1,369	5,063	3,351	2,118
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	8,985	2,518	6,468	1,244	3,126	2,067	2,549
不詳	83	55	28	5	40	21	18

若以性別及年齡別分析，民國93年男性西醫門診人次占全體之45.51%，低於女性之54.49%，男、女性別皆以呼吸系統疾病之門診人次為最高，其次為神經系統及感覺器官之疾病；若以年齡別分析，0~64歲年齡層皆以呼吸系統疾病之就診人次為最高，65歲以上則以循環系統疾病就診人次最高。

(三)、急診人次以損傷及中毒者占二成五為最多



民國九十三年急診人次統計—按疾病別、性別及年齡別分

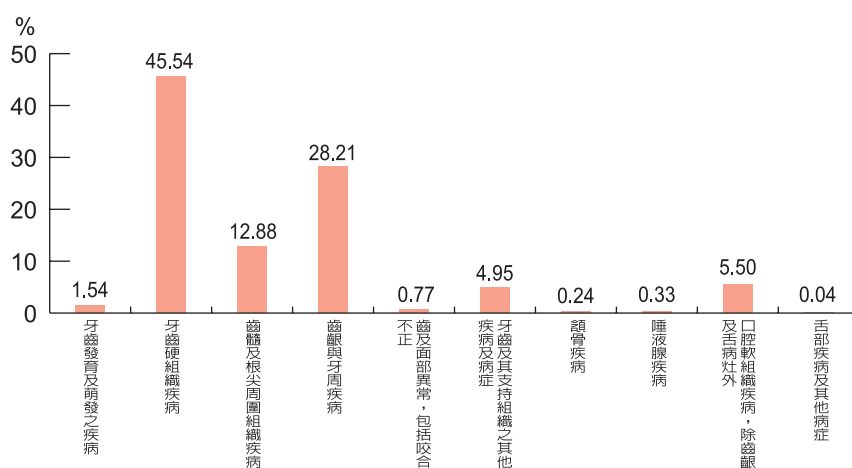
單位：人次

疾病別	急診人次						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	5,850,207	3,131,181	2,719,026	1,372,221	2,476,053	1,071,265	930,668
I 傳染病及寄生蟲病	105,150	57,486	47,664	60,324	21,547	10,253	13,026
II 腫瘤	72,727	43,632	29,095	1,166	12,884	27,404	31,273
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	101,515	66,386	35,129	3,043	31,851	30,081	36,540
IV 血液及造血器官之疾病	13,846	6,801	7,045	1,635	4,405	2,640	5,166
V 精神疾患	89,831	42,225	47,606	1,105	57,177	22,136	9,413
VI 神經系統及感覺器官之疾病	156,772	78,502	78,270	41,517	57,664	32,027	25,564
VII 循環系統疾病	227,249	120,854	106,395	1,635	30,867	75,635	119,112
VIII 呼吸系統疾病	983,671	548,773	434,898	509,038	293,634	85,238	95,761
IX 消化系統疾病	739,104	380,026	359,078	185,364	335,957	127,164	90,619
X 泌尿生殖系統疾病	236,263	103,975	132,288	11,961	109,161	62,003	53,138
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	29,263	0	29,263	96	29,035	98	34
XII 皮膚及皮下組織疾病	154,057	84,513	69,544	36,519	75,431	26,793	15,314
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	123,914	69,095	54,819	4,354	56,634	35,125	27,801
XIV 先天畸形	3,391	1,758	1,633	1,830	834	391	336
XV 周產期病態	1,983	617	1,366	1,618	365	0	0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	1,312,314	628,216	684,098	239,928	550,555	264,449	257,382
XVII 損傷及中毒	1,488,693	895,092	593,601	270,001	801,191	268,571	148,930
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	9,463	2,529	6,934	901	6,326	1,089	1,147
不詳	1,001	701	300	186	535	168	112

分析民國93年急診人次之性別與年齡別資料，男性急診人次占全體之53.52%，高於女性之46.48%，主要是男性之損傷及中毒急診人次遠高於女性，若以年齡別分析，0-14歲以呼吸系統疾病急診人次最多；15-44歲以損傷及中毒急診人次最高；而45-64歲與65歲以上則分別為損傷及中毒與徵候、症狀及診斷欠明之各種病態急診人次最多。

(四)、齲齒占牙醫門診件數的四成四

牙醫門診各疾病別件數占全體比率



民國九十三年牙醫門診件數統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：千件

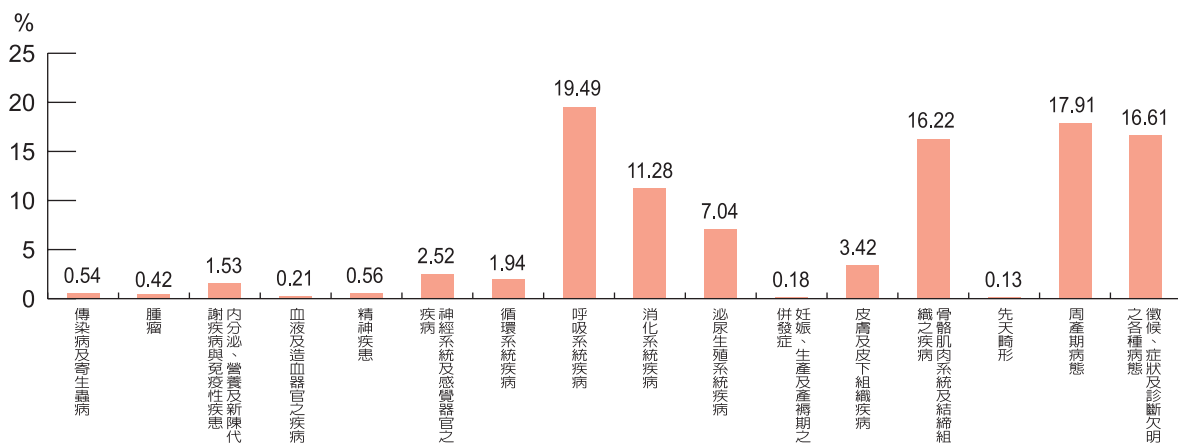
疾病別	牙醫門診件數						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	27,428	12,723	14,704	6,138	12,769	6,204	2,316
牙齒發育及萌發之疾病	423	207	216	272	135	13	3
牙齒硬組織疾病	12,492	5,664	6,828	3,726	5,734	2,308	723
齒髓及根尖周圍組織疾病	3,531	1,606	1,926	695	1,571	923	343
齒齦與牙周疾病	7,738	3,697	4,041	408	4,251	2,280	800
齒及面部異常，包括咬合不正	212	89	123	21	160	24	8
牙齒及其支持組織之其他疾病及病症	1,357	663	693	613	323	248	173
顎骨疾病	65	31	35	8	29	18	11
唾液腺疾病	91	46	46	20	34	24	13
口腔軟組織疾病，除齒齦及舌病灶外	1,509	716	793	374	531	364	241
舌部疾病及其他病症	10	4	5	2	3	3	3

民國93年牙醫門診件數約計2,743萬件，平均每人每年就診1.21次，略高於92年之1.1次，以疾病別來分析，齲齒之牙醫門診件數為1,210萬件，占第一位，其次為牙周病，其件數為340萬件。

若以性別來分析，男性占全體總件數之46.39%，低於女性之53.61%，男性僅於唾液腺疾病、口腔軟組織蜂窩組織炎及膿瘍之就診件數略高於女性。

(五)、骨病、損傷中毒占中醫門診件數之三成三

中醫門診各疾病別件數占全體比率



民國九十三年中醫門診件數統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：千件

疾病別	中醫門診件數						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	34,278	13,813	20,465	4,038	17,493	9,151	3,596
I 傳染病及寄生蟲病	184	105	79	15	93	57	19
II 腫瘤	144	50	95	2	51	65	27
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	525	258	267	10	212	220	82
IV 血液及造血器官之疾病	73	14	59	3	44	19	7
V 精神疾患	191	86	105	20	92	59	20
VI 神經系統及感覺器官之疾病	864	340	524	40	336	327	161
VII 循環系統疾病	667	334	332	5	177	272	213
VIII 呼吸系統疾病	6,679	2,970	3,709	1,988	2,909	1,321	461
IX 消化系統疾病	3,868	1,616	2,252	374	2,028	1,054	412
X 泌尿生殖系統疾病	2,412	269	2,143	87	1,729	492	104
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	61	-	61	2	48	9	3
XII 皮膚及皮下組織疾病	1,173	439	734	126	819	171	57
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	5,561	2,322	3,238	123	2,621	1,905	912
XIV 先天畸形	44	17	27	3	13	15	13
XV 週產期病態	0	0	0	0	-	-	-
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	6,139	2,379	3,760	707	2,920	1,792	720
XVII 損傷及中毒	5,693	2,614	3,079	535	3,400	1,372	386
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	1	0	1	0	0	0	0
不詳	1	1	1	0	1	0	0

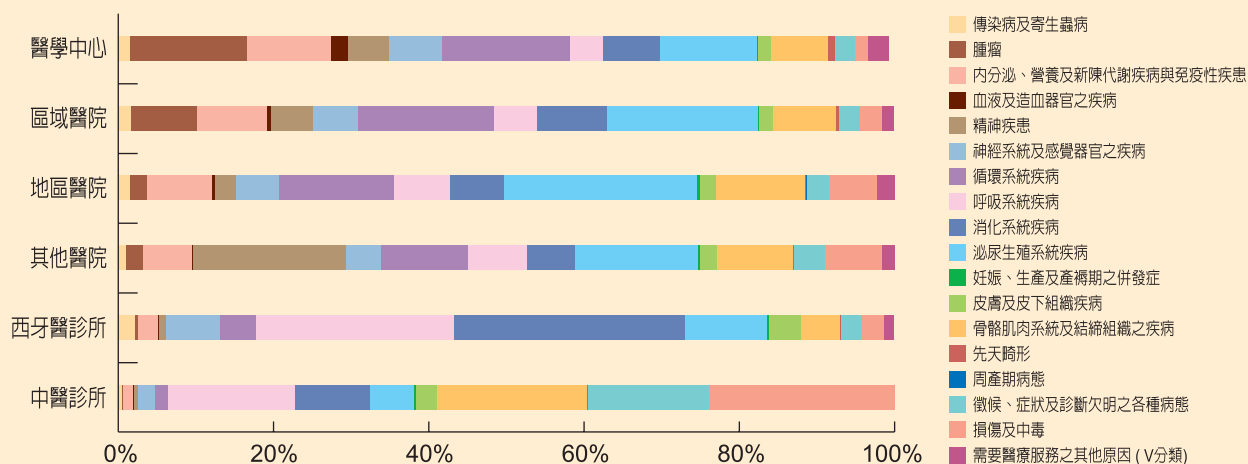
民國93年中醫門診件數約計3,428萬件，平均每人每年就診1.51次，與92年變化不大，以疾病別來分析，第一位為呼吸系統疾病，佔全體之19.49%，其次徵候、症狀及診斷欠明之各種病態，佔全體之17.91%。

若以性別分析，男性占全體總件數之40.30%，低於女性之59.70%，各年齡層以呼吸系統疾病、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病與損傷及中毒者居多。

五、醫療費用統計

(一)、門診費用以消化系統疾病占一成七最多；其次則為呼吸系統疾病

門診費用占全體比率—按院所及疾病別分



民國九十三年門診費用統計—按疾病別及院所別分

單位：百萬點數

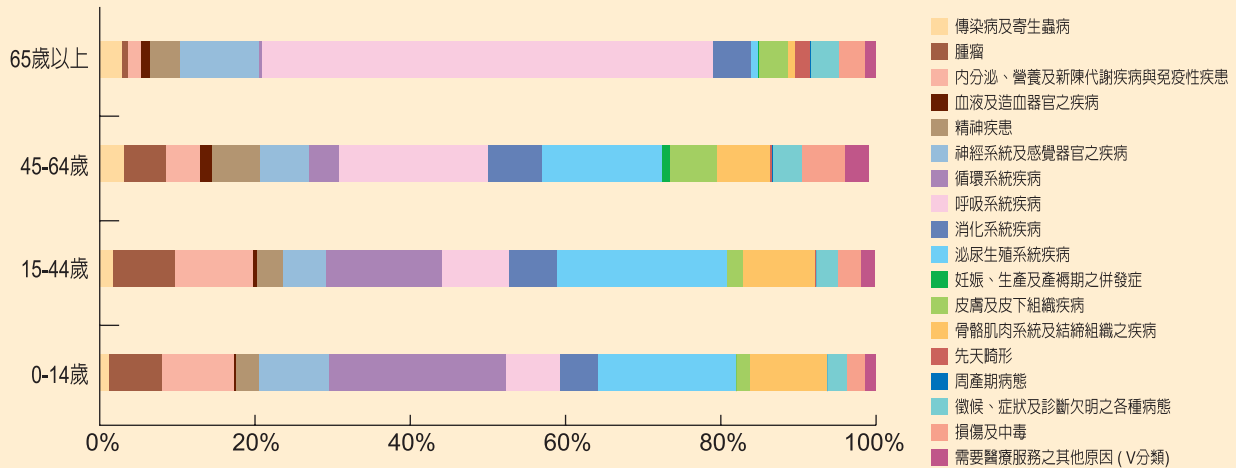
疾病別	門診費用(點數)								
	總計	醫院合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	其他	診所合計	西、牙醫診所	中醫診所
總計	264,494	139,332	53,470	48,370	31,400	6,091	124,613	108,442	16,171
I 傳染病及寄生蟲病	4,449	2,126	802	803	459	62	2,321	2,252	70
II 腫瘤	13,429	12,931	8,054	4,055	697	126	486	449	37
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	16,291	13,189	5,778	4,397	2,627	387	3,084	2,889	195
IV 血液及造血器官之疾病	1,647	1,559	1,169	270	105	14	88	61	27
V 精神疾患	8,773	7,466	2,789	2,605	874	1,198	1,106	1,039	68
VI 神經系統及感覺器官之疾病	16,283	8,452	3,668	2,803	1,712	269	7,808	7,439	369
VII 循環系統疾病	28,114	22,627	8,814	8,474	4,653	686	5,326	5,056	270
VIII 呼吸系統疾病	38,069	7,720	2,327	2,643	2,292	459	30,289	27,648	2,641
IX 消化系統疾病	44,784	10,851	3,889	4,407	2,172	384	33,930	32,373	1,558
X 泌尿生殖系統疾病	37,131	24,841	6,681	9,390	7,811	959	12,266	11,337	929
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	578	258	66	75	98	19	320	295	25
XII 皮膚及皮下組織疾病	7,488	2,551	915	849	657	130	4,936	4,487	449
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	20,645	12,013	3,880	3,929	3,604	600	8,629	5,520	3,109
XIV 先天畸形	788	731	495	173	57	8	56	32	25
XV 周產期病態	32	28	12	8	7	1	4	4	0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	9,323	3,869	1,389	1,345	895	240	5,450	2,912	2,538
XVII 損傷及中毒	11,682	4,625	855	1,350	1,969	452	7,042	3,182	3,860
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	4,315	3,033	1,497	729	709	98	1,257	1,257	0
不詳	674	461	390	66	4	0	214	213	1

民國93年門診費用共計2,645億點，較92年上升0.11%，以疾病別來分析，第一位為消化系統疾病，占總門診費用(點數)之16.93%，其次為呼吸系統疾病之14.39%，第三位為泌尿生殖系統疾病，第四位為循環系統疾病，其餘各大類疾病占率皆小於一成。

另就院所別分析，醫院之占率為52.68%，較92年之52.03%，上升0.65%，診所之占率為47.11%，較92年之47.97%，下降了0.86%。

(二)、西醫門診費用中老年人口占30.24%

西醫門診費占全體比率—按年齡別分



民國九十三年西醫門診費用統計—按疾病別、性別及年齡別分

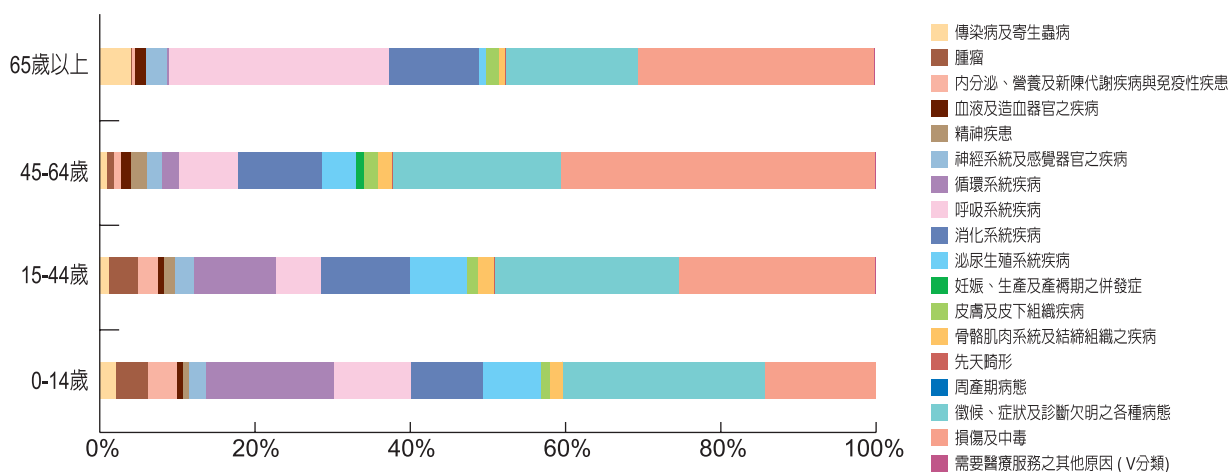
單位：百萬點數

疾病別	西醫門診費用(點數)						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	215,553	104,053	111,500	23,823	55,795	70,753	65,182
I 傳染病及寄生蟲病	4,351	2,324	2,027	673	1,719	1,215	745
II 腫瘤	13,274	6,656	6,618	197	3,026	5,583	4,468
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	16,011	7,855	8,156	380	2,421	7,166	6,044
IV 血液及造血器官之疾病	1,610	1,185	424	281	871	280	177
V 精神疾患	8,676	4,123	4,553	918	3,485	2,382	1,891
VI 神經系統及感覺器官之疾病	15,825	7,388	8,437	2,452	3,470	4,007	5,897
VII 循環系統疾病	27,725	14,659	13,066	89	2,195	10,557	14,885
VIII 呼吸系統疾病	35,067	17,560	17,507	13,832	10,660	6,056	4,520
IX 消化系統疾病	12,632	6,812	5,820	1,143	3,907	4,423	3,160
X 泌尿生殖系統疾病	35,993	15,727	20,266	236	8,672	15,425	11,659
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	550	0	550	2	542	6	1
XII 皮膚及皮下組織疾病	6,928	3,371	3,557	916	3,353	1,541	1,119
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	17,088	6,960	10,127	201	3,873	6,554	6,460
XIV 先天畸形	748	361	387	488	137	74	48
XV 周產期病態	32	12	20	26	6	0	0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	6,553	2,829	3,724	852	2,098	1,932	1,671
XVII 損傷及中毒	7,511	4,169	3,343	781	3,146	2,118	1,466
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	4,305	1,441	2,864	354	1,692	1,315	945
不詳	674	620	53	3	523	121	27

若以性別及年齡別來分析民國93年西醫門診費用(點數)，男性西醫門診費用占全體之48.27%，低於女性之51.73%，男性別以呼吸系統疾病之門診費用為最高，而女性則為泌尿生殖系統疾病之費用最高；若以年齡別分析，0-14歲與15-44歲仍以呼吸系統疾病費用最高，但45歲以上人口則以泌尿生殖系統與循環系統疾病之門診費用為最高。

(三)、急診費用以損傷及中毒占二成九最多

急診費用占全體比率—按年齡別分



民國九十三年急診費用統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：百萬點數

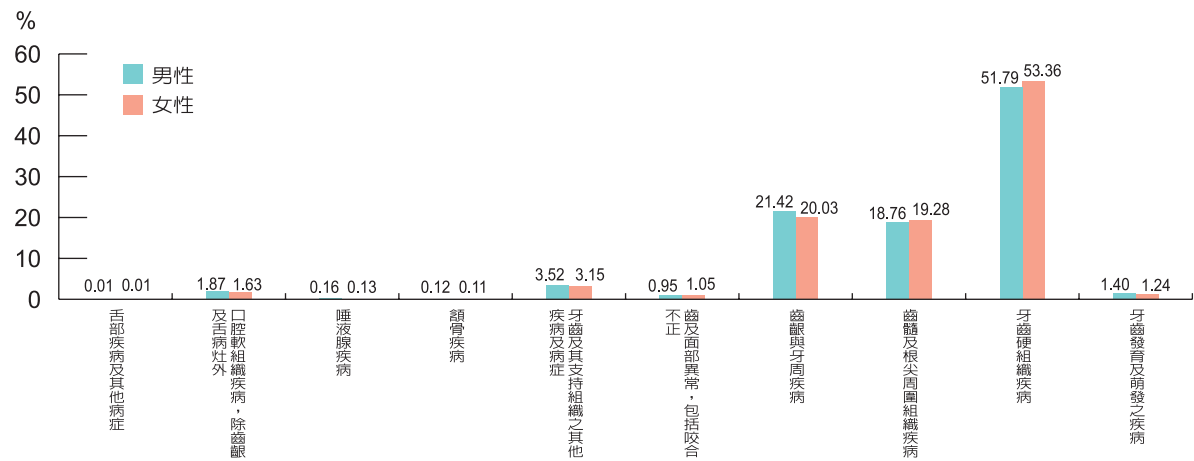
疾病別	急診費用(點數)						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	11,050	6,231	4,819	1,657	4,100	2,455	2,838
I 傳染病及寄生蟲病	188	104	84	66	35	30	58
II 腫瘤	251	153	98	3	39	92	117
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	213	119	94	5	41	62	105
IV 血液及造血器官之疾病	113	86	27	24	49	18	23
V 精神疾患	148	74	74	2	86	37	23
VI 神經系統及感覺器官之疾病	243	129	114	45	81	58	61
VII 循環系統疾病	825	476	349	5	89	262	470
VIII 呼吸系統疾病	1,198	705	493	469	309	141	279
IX 消化系統疾病	1,185	676	510	192	444	283	267
X 泌尿生殖系統疾病	585	253	332	14	182	179	211
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	43	0	43	0	43	0	0
XII 皮膚及皮下組織疾病	166	95	71	30	71	35	30
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	189	107	82	11	78	51	48
XIV 先天畸形	7	3	3	3	2	1	1
XV 周產期病態	2	1	1	2	0	0	0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	2,493	1,265	1,228	281	889	583	740
XVII 損傷及中毒	3,185	1,978	1,207	504	1,656	622	403
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	14	5	9	1	7	3	3
不詳	3	2	1	0	1	1	0

民國93年急診費用為11,050百萬點，占門、急診合計醫療費用的4.88%，高於92年之4.85%，成長0.03%。

若以性別分析，男性占56.39%，高於女性之43.61%，主要是男性於損傷及中毒之費用遠高於女性，此外各年齡層急診費用與急診人次分配比例大略一致。

(四)、齲齒占牙醫門診費用的五成一

牙醫門診費用比率—按性別分



民國九十三年牙醫門診費用統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：百萬點數

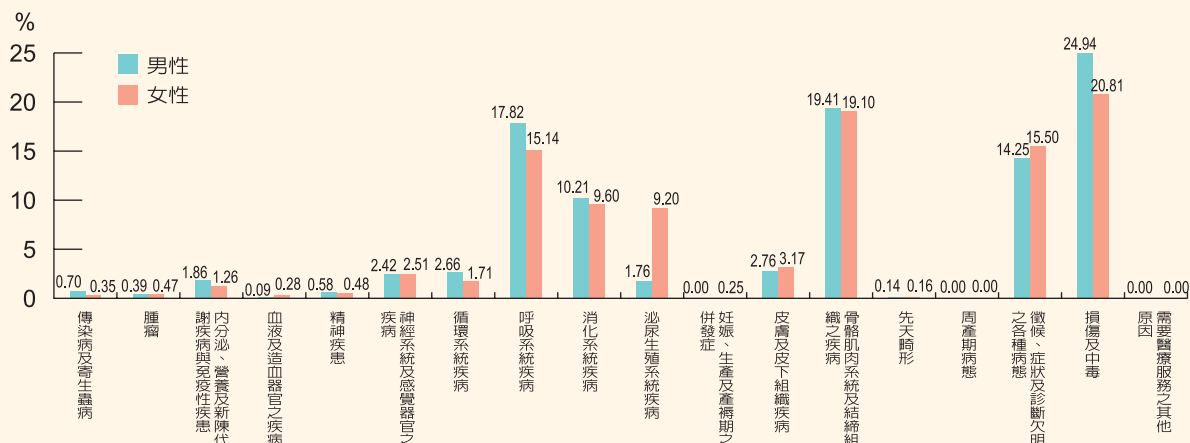
疾病別	牙醫門診費用(點數)						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	30,330	13,941	16,390	6,282	15,153	6,667	2,229
牙齒發育及萌發之疾病	399	196	204	152	229	16	3
牙齒硬組織疾病	15,966	7,220	8,746	4,520	7,807	2,812	827
齒髓及根尖周圍組織疾病	5,776	2,615	3,161	942	2,762	1,559	514
齒齲與牙周疾病	6,269	2,987	3,282	196	3,586	1,870	618
齒及面部異常，包括咬合不正	305	132	173	16	254	28	7
牙齒及其支持組織之其他疾病及病症	1,008	491	517	328	293	224	163
顎骨疾病	34	17	17	4	15	10	6
唾液腺疾病	43	22	21	8	17	11	6
口腔軟組織疾病，除齒齲及舌病灶外	527	260	267	117	191	135	85
舌部疾病及其他病症	4	2	2	1	1	1	1

民國93年約計303億元牙醫門診費用(點數)，平均每人每年花費1,339點，高於92年之1,241點，以疾病別來分析，齲齒之牙醫門診費用為155億點，占第一位；其次為牙周病，共花費30億點。

以性別來分，男性占全體牙醫費用之45.96%，低於女性之54.04%，男性僅於唾液腺疾病與口腔軟組織蜂窩組織炎及膿瘍之醫療費用高於女性。

(五)、骨病、損傷及中毒占中醫門診費用之四成二

中醫門診費用比率—按性別分



民國九十三年中醫門診費用統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：百萬點數

疾病別	中醫門診費用(點數)						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	18,480	7,569	10,912	1,967	9,288	5,118	2,107
I 傳染病及寄生蟲病	91	53	38	6	45	30	9
II 腫瘤	81	30	52	1	27	38	17
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	279	141	138	5	105	121	48
IV 血液及造血器官之疾病	37	7	30	1	23	10	3
V 精神疾患	97	44	53	11	46	30	10
VI 神經系統及感覺器官之疾病	457	183	273	23	174	172	88
VII 循環系統疾病	388	201	187	2	92	159	135
VIII 呼吸系統疾病	3,001	1,349	1,652	887	1,304	598	213
IX 消化系統疾病	1,820	773	1,047	168	948	507	198
X 泌尿生殖系統疾病	1,137	133	1,004	39	797	248	54
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	28	0	28	1	21	4	1
XII 皮膚及皮下組織疾病	555	209	346	59	387	82	27
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	3,553	1,469	2,084	77	1,603	1,229	645
XIV 先天畸形	28	11	17	2	8	10	9
XV 周產期病態	0	0	0	0	0	0	0
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	2,770	1,078	1,691	310	1,312	818	330
XVII 損傷及中毒	4,158	1,888	2,271	375	2,397	1,066	320
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	0	0	0	0	0	0	0
不詳	1	0	0	0	0	0	0

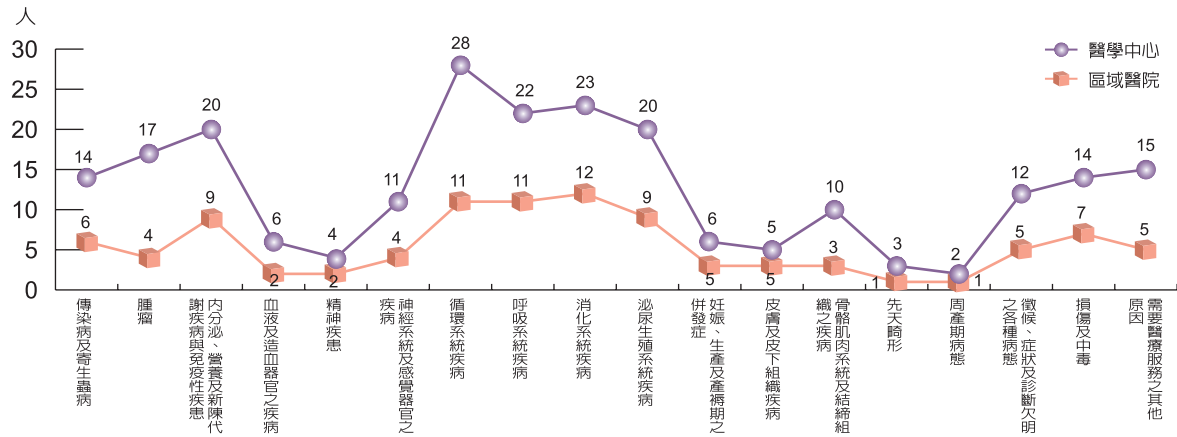
民國93年中醫門診費用約計185億點，平均每人每年花費816點，高於92年之758點，以疾病別來分析，第一位為損傷及中毒，佔全體中醫費用之22.50%，其次為骨骼肌肉系統及結締組織之疾病，佔全體之19.23%。

若以性別來分，男性占全體費用之40.95%，低於女性之59.05%，各年齡層以呼吸系統疾病、損傷及中毒與骨骼肌肉系統及結締組織之疾病居多。

六、住院人數統計

(一)、因消化、呼吸、循環系統疾病住院人數最多

醫學中心與區域醫院平均每日住院人數統計



民國九十三年住院人數統計—按疾病別及院所別分

單位：人數

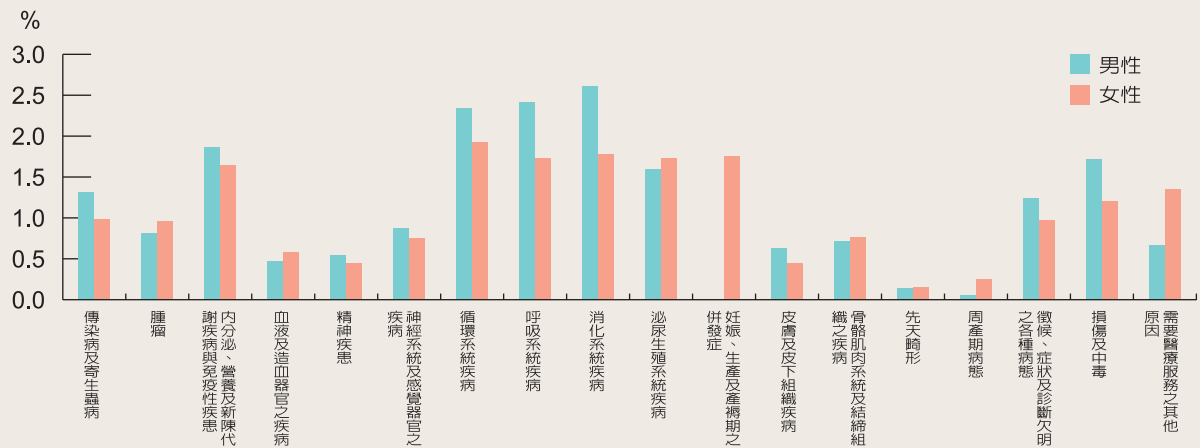
疾病別	門診人數							
	總計	醫院合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	精神專科醫院	非評鑑西醫院	診所
總計	1,846,169	1,788,304	639,567	789,709	458,043	25,690	47,187	62,104
I 傳染病及寄生蟲病	261,752	261,730	92,008	118,487	57,558	1,050	5,245	23
II 腫瘤	200,242	198,731	111,863	76,901	25,931	221	3,461	1,538
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	398,187	398,181	132,746	183,159	104,160	1,959	10,500	7
IV 血液及造血器官之疾病	118,645	118,392	40,970	46,186	32,217	469	2,960	255
V 精神疾患	112,641	112,634	28,713	44,820	22,741	23,518	2,894	7
VI 神經系統及感覺器官之疾病	182,743	182,741	74,501	74,032	36,465	2,055	3,662	3
VII 循環系統疾病	484,181	484,158	180,481	215,006	120,334	2,370	14,548	23
VIII 呼吸系統疾病	471,796	471,758	139,477	216,903	134,098	4,585	13,714	38
IX 消化系統疾病	499,252	499,214	150,659	229,649	133,848	4,951	12,492	40
X 泌尿生殖系統疾病	376,675	375,513	131,205	165,701	92,920	1,083	10,119	1,211
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	195,359	136,566	35,759	50,043	44,782	99	7,036	59,618
XII 皮膚及皮下組織疾病	122,239	122,230	35,127	52,931	34,608	1,608	3,495	9
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	166,956	166,948	61,912	65,983	41,703	1,247	3,141	8
XIV 先天畸形	33,008	32,987	20,098	10,092	3,406	4	266	21
XV 周產期病態	34,381	34,343	13,842	14,834	5,590	31	577	40
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	250,845	250,528	77,119	106,153	68,419	1,920	7,314	323
XVII 損傷及中毒	330,989	330,979	91,739	141,082	106,230	1,371	7,787	11
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	227,668	227,423	94,841	91,333	41,186	74	3,606	248
不詳	812	810	642	202	29	0	6	2

民國93年住院人數共約計185萬人，占門、住診總就診人數之8.83%，以疾病別來分析，住院人數第一位為消化系統疾病，占總住院人數之27.04%；其次為循環系統疾病之26.23%；第三位為呼吸系統疾病，占25.56%。

另就院所別分析，於醫院住院之人數占96.87%，較92年之96.26%，上升0.61%；診所之住院人數占3.36%，較92年之3.88%，下降0.52%。

(二)、扣除生產，男性住院率高於女性

疾病別與性別之住院率



民國九十三年住院人數統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：人數

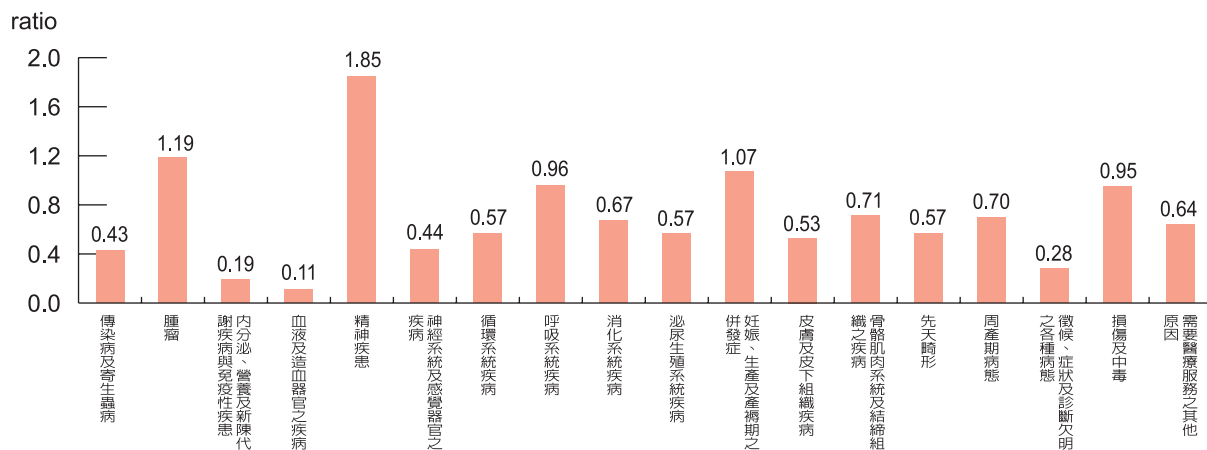
疾病別	住院人數						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	1,846,169	920,855	925,314	281,497	676,717	425,588	473,182
I 傳染病及寄生蟲病	261,752	151,322	110,430	71,121	41,942	53,935	95,110
II 腫瘤	200,242	93,930	106,312	3,454	48,927	72,816	75,988
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	398,187	214,321	183,866	57,457	47,114	114,461	180,195
IV 血液及造血器官之疾病	118,645	54,335	64,310	10,713	27,221	29,213	51,688
V 精神疾患	112,641	62,951	49,690	1,835	49,972	29,217	32,222
VI 神經系統及感覺器官之疾病	182,743	99,748	82,995	35,002	34,901	46,780	66,317
VII 循環系統疾病	484,181	269,286	214,895	4,592	57,484	144,061	279,249
VIII 呼吸系統疾病	471,796	278,997	192,799	155,705	76,361	72,199	168,185
IX 消化系統疾病	499,252	301,047	198,205	94,036	112,629	123,592	170,001
X 泌尿生殖系統疾病	376,675	183,852	192,823	22,769	88,150	96,812	169,620
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	195,359	0	195,359	94	195,155	112	2
XII 皮膚及皮下組織疾病	122,239	72,686	49,553	21,214	30,350	27,914	42,882
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	166,956	81,936	85,020	3,593	42,125	53,498	67,982
XIV 先天畸形	33,008	16,073	16,935	14,686	9,000	4,593	4,776
XV 周產期病態	34,381	6,541	27,840	16,057	18,469	56	13
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	250,845	143,497	107,348	35,336	54,624	62,233	98,969
XVII 損傷及中毒	330,989	197,729	133,260	23,112	136,415	86,831	84,968
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	227,668	77,419	150,249	9,885	127,967	43,095	48,798
不詳	812	729	83	7	583	161	65

若以性別及年齡別來分析民國93年住院人數，男性住院人數占全體住院人數之49.88%，低於女性之50.12%，男性以消化系統疾病之住院人數為最高，而女性則以娠、生產及產褥期之併發症之住院人數為最高，但若扣除女性正常生產之住院人數，男性之住院率高於女性。

七、住院件數統計

(一)、民國93年再住院比值為1.61

疾病別當年再住院比值



民國九十三年住院件數統計—按疾病別及院所別分

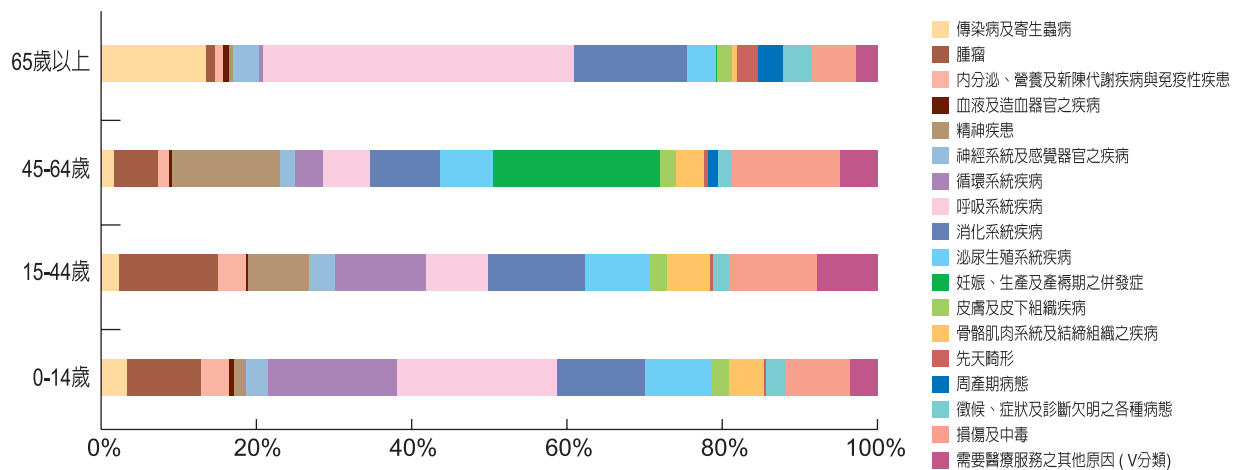
單位：件數

疾病別	門診人數						診所合計
	總計	醫院合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	其他	
總計	2,970,554	2,907,452	934,459	1,128,094	657,397	187,502	63,041
I 傳染病及寄生蟲病	112,536	112,518	33,018	52,487	24,638	2,375	18
II 腫瘤	237,345	235,847	134,344	79,759	19,132	2,612	1,498
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	77,454	77,453	26,569	30,751	18,219	1,914	1
IV 血液及造血器官之疾病	13,309	13,307	6,154	4,206	2,555	392	2
V 精神疾患	207,951	207,951	20,351	42,571	25,624	119,405	-
VI 神經系統及感覺器官之疾病	80,265	80,264	40,004	26,629	12,641	990	1
VII 循環系統疾病	273,565	273,564	98,415	116,234	51,985	6,930	1
VIII 呼吸系統疾病	451,165	451,160	100,181	185,941	148,175	16,863	5
IX 消化系統疾病	336,578	336,576	96,977	148,990	82,989	7,620	2
X 泌尿生殖系統疾病	215,967	214,966	70,283	93,367	46,499	4,817	1,001
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	208,510	148,023	39,780	54,087	46,792	7,364	60,426
XII 皮膚及皮下組織疾病	65,336	65,333	18,997	26,814	17,442	2,080	3
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	117,940	117,938	47,207	43,747	25,605	1,379	2
XIV 先天畸形	18,881	18,867	13,290	4,216	1,283	78	14
XV 周產期病態	23,951	23,926	9,611	9,303	4,432	580	25
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	69,698	69,691	21,744	28,032	17,448	2,467	7
XVII 損傷及中毒	314,337	314,331	79,228	128,333	99,817	6,953	6
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	145,166	145,139	77,857	52,492	12,113	2,677	27
不詳	600	598	449	135	8	6	2

民國93年之再住院比值為1.61(住院件數與住院人數之比)，略高於92年之1.55，各疾病別中，以精神疾患之再住院比最高，達1.85，其次為腫瘤；妊娠、生產及產褥期之併發症，其比值皆大於一，再住院比最低者為血液及造血器官之疾病，次低則為內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患。

(二)、呼吸、消化系統疾病與損傷及中毒之住院件數最高

住院件數占全體比率—按年齡別分



民國九十三年住院件數統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：件數

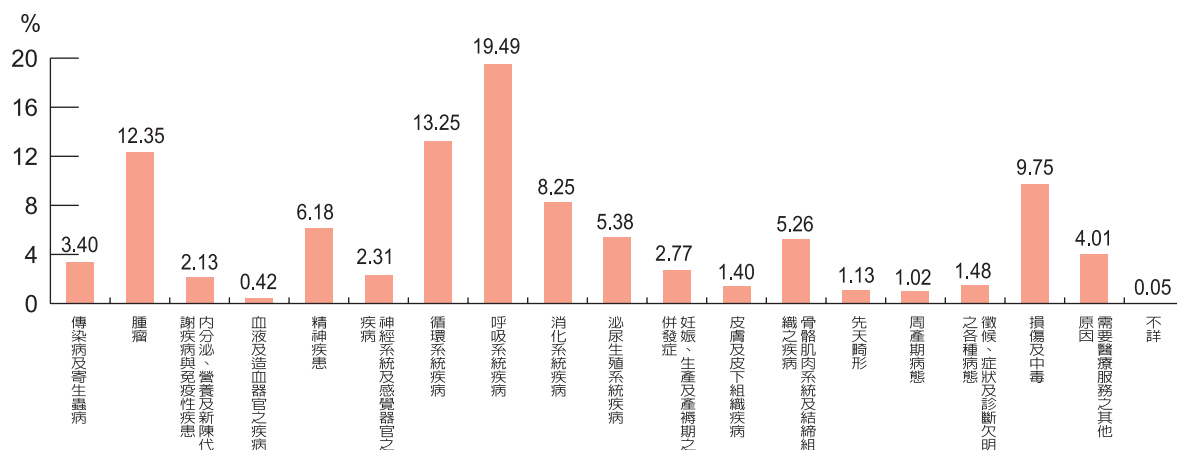
疾病別	住院人數						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	2,970,554	1,555,089	1,415,465	371,941	967,715	717,751	913,147
I 傳染病及寄生蟲病	112,536	65,257	47,279	49,882	15,987	16,538	30,129
II 腫瘤	237,345	115,267	122,078	4,363	54,379	91,563	87,040
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	77,454	37,699	39,755	4,273	14,595	25,277	33,309
IV 血液及造血器官之疾病	13,309	6,204	7,105	2,528	2,969	2,721	5,091
V 精神疾患	207,951	126,089	81,862	2,064	134,829	56,161	14,897
VI 神經系統及感覺器官之疾病	80,265	42,552	37,713	12,234	19,036	23,537	25,458
VII 循環系統疾病	273,565	158,658	114,907	2,071	34,790	84,491	152,213
VIII 呼吸系統疾病	451,165	274,977	176,188	149,016	58,104	56,761	187,284
IX 消化系統疾病	336,578	215,670	120,908	54,358	87,917	90,428	103,875
X 泌尿生殖系統疾病	215,967	99,781	116,186	13,813	65,500	59,230	77,424
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	208,510	0	208,510	98	208,301	111	0
XII 皮膚及皮下組織疾病	65,336	39,618	25,718	7,279	19,916	16,515	21,626
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	117,940	59,079	58,861	2,545	34,614	39,530	41,251
XIV 先天畸形	18,881	9,541	9,340	10,260	5,226	2,064	1,331
XV 周產期病態	23,951	4,900	19,051	11,965	11,954	28	4
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	69,698	38,866	30,832	13,875	16,862	14,981	23,980
XVII 損傷及中毒	314,337	189,073	125,264	21,031	135,646	81,797	75,863
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	145,166	71,312	73,854	10,284	46,646	55,909	32,327
不詳	600	546	54	2	444	109	45

民國93年住院件數若以性別及年齡別分，男性住院件數占全體之52.35%，高於女性之47.65%，男性以呼吸系統疾病之住院件數最高，而女性則以妊娠、生產及產褥期之併發症為最高；若以年齡別分析，0-14歲以呼吸系統疾病件數最高，15-44歲則為妊娠、生產及產褥期之併發症，45-64歲為消化系統疾病，而65歲以上為呼吸系統疾病。

八、住院醫療費用(點數)統計

(一)、腫瘤、循環系統、呼吸系統、損傷及中毒住院費用均逾百億點數

各疾病別住院醫療費用比率



民國九十三年住院費用統計—按疾病別及院所別分

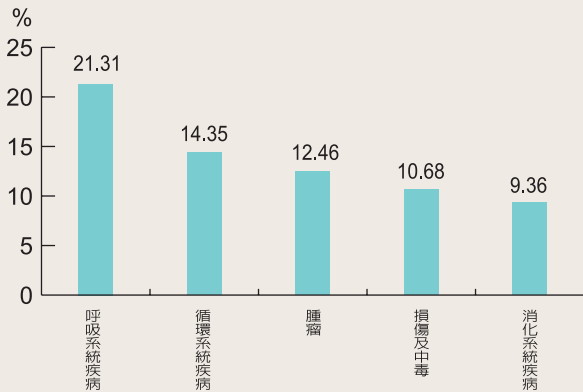
單位：萬點

疾病別	住院費用(點數)						
	總計	醫院合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	其他	診所
總計	13,620,226	13,521,649	5,812,888	4,723,735	2,272,236	712,790	98,522
I 傳染病及寄生蟲病	462,968	462,930	181,429	193,088	79,575	8,838	38
II 腫瘤	1,681,540	1,678,239	1,117,298	481,225	67,158	12,558	3,301
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	290,204	290,203	137,232	107,308	41,497	4,167	1
IV 血液及造血器官之疾病	56,789	56,787	39,472	12,417	4,164	733	2
V 精神疾患	842,386	842,386	108,519	189,606	98,770	445,491	0
VI 神經系統及感覺器官之疾病	313,979	313,977	188,427	92,241	30,788	2,521	2
VII 循環系統疾病	1,804,695	1,804,694	942,319	695,173	146,979	20,224	1
VIII 呼吸系統疾病	2,654,231	2,654,228	630,429	896,306	1,000,079	127,414	3
IX 消化系統疾病	1,123,387	1,123,381	480,306	472,037	155,483	15,555	6
X 泌尿生殖系統疾病	732,870	730,510	291,512	310,541	116,091	12,367	2,360
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	376,905	284,119	86,909	103,895	80,446	12,869	92,732
XII 皮膚及皮下組織疾病	191,331	191,328	78,508	75,154	33,980	3,686	3
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	715,977	715,972	345,777	242,507	121,825	5,863	5
XIV 先天畸形	153,731	153,710	125,580	22,976	4,945	210	21
XV 周產期病態	138,461	138,438	99,460	30,053	8,471	454	23
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	201,198	201,196	81,165	79,354	35,269	5,408	3
XVII 損傷及中毒	1,327,534	1,327,526	555,273	531,470	223,540	17,243	7
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	545,788	545,778	318,051	187,389	23,165	17,174	10
不詳	6,252	6,248	5,224	996	13	16	4

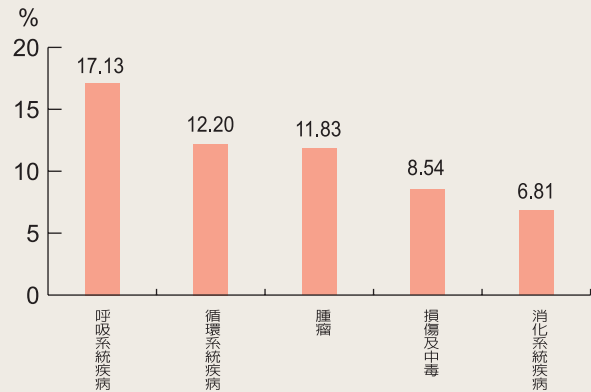
民國93年住院費用共計1,362億點，較92年上升0.13%，以疾病別來分析，第一位為呼吸系統疾病，占總住院費用之19.49%，其次為循環系統疾病之13.25%，第三位為腫瘤，占12.35%，第四位為損傷及中毒，其餘各大類疾病占率皆小於一成，另就院所別分析，醫院之占率為99.28%，而診所之占率為0.72%。

(二)、男性住院平均每件費用高於女性

男性住院費用前五名疾病比率



女性住院費用前五名疾病比率

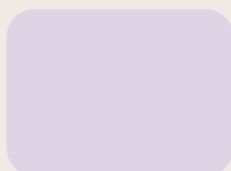
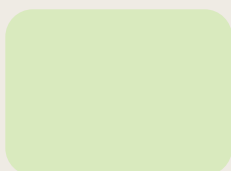


民國九十三年住院費用統計—按疾病別、性別及年齡別分

單位：萬點

疾病別	住院費用(點數)						
	總計	男	女	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65歲以上
總計	13,620,226	7,679,480	5,940,746	895,198	3,196,609	3,561,784	5,966,635
I 傳染病及寄生蟲病	462,968	274,805	188,163	62,674	55,859	95,010	249,425
II 腫瘤	1,681,540	956,671	724,869	43,245	336,113	654,273	647,909
III 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	290,204	140,956	149,248	10,576	47,772	95,630	136,226
IV 血液及造血器官之疾病	56,789	30,188	26,601	11,421	15,367	12,470	17,531
V 精神疾患	842,386	503,785	338,601	4,832	551,530	225,422	60,602
VI 神經系統及感覺器官之疾病	313,979	177,244	136,735	37,570	76,721	95,846	103,842
VII 循環系統疾病	1,804,695	1,102,039	702,656	14,161	168,875	569,944	1,051,715
VIII 呼吸系統疾病	2,654,231	1,636,312	1,017,919	230,336	186,029	370,595	1,867,272
IX 消化系統疾病	1,123,387	718,981	404,406	82,466	236,633	336,851	467,437
X 泌尿生殖系統疾病	732,870	342,240	390,629	28,869	180,688	199,629	323,684
XI 妊娠、生產及產褥期之併發症	376,905	0	376,905	146	376,509	250	0
XII 皮膚及皮下組織疾病	191,331	113,330	78,001	11,982	44,145	51,829	83,375
XIII 骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	715,977	340,598	375,379	10,826	156,340	245,265	303,546
XIV 先天畸形	153,731	77,901	75,830	92,371	33,253	16,496	11,611
XV 周產期病態	138,461	50,116	88,345	100,377	37,978	102	4
XVI 徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	201,198	115,726	85,473	22,922	34,972	44,721	98,583
XVII 損傷及中毒	1,327,534	820,485	507,048	61,636	494,272	346,980	424,646
XVIII 需要醫療服務之其他原因 (V分類)	545,788	272,470	273,319	68,720	158,831	199,344	118,893
不詳	6,252	5,632	620	70	4,722	1,126	334

民國93年住院費用若以性別及年齡別分，男性住院費用占全體之56.38%，高於女性之43.62%，男、女性皆以呼吸系統疾病之住院費用最高；若以年齡別分析，0-14歲以呼吸系統疾病費用最高，占25.73%，15-44歲則為損傷及中毒，占17.25%，45-64歲為腫瘤，占18.37%，而65歲以上為呼吸系統疾病，占31.30%。



九、資料處理說明

資料來源與統計範圍

1. 資料來源:全民健保門診處方及治療明細檔、住院醫療費用清單明細檔。
2. 統計範圍：全體特約醫療院所。
3. 統計名詞定義：
 - (1) 健保醫療費用：係指全民健保特約醫事機構向健保局申請之申報費用及部分負擔之點數合計。
 - (2) 國際疾病分類碼：係以1975年公佈之ICD 9 CM及A-code為疾病別分類標準。
 - (3) 西醫門診：係以全民健保資料檔西醫門診檔為準。
 - (4) 急診資料：係以全民健保門診資料檔中案件類別碼為02及12為準。
 - (5) 就診人數：係以疾病碼與身分證字號為歸戶鍵值計算而成。
4. 資料使用限制：
 - (1) 因係使用全民健保申報資料，資料本身並沒有做邏輯上之檢核；而凡未能歸類之疾病碼，皆列為未詳。
 - (2) 性別係依身分證字號判定，故無身分證統一編號者之資料，其性別欄列為未詳。
 - (3) 國際疾病碼係採健保欄位中國際疾病分類號為罹病原因，即門診檔中有三組疾病分類號、住院檔有五組診斷代碼，於歸戶時，本室採用全部代碼，亦即相同身分證字號但不同疾病碼時，視為不同人數計算，但於計算醫療費用時，則以第一組疾病碼為罹病原因。
 - (4) 本室處理ICD 9 CM與A code之對照問題，其原則為能一對一對照時，將A code轉為ICD 9 CM，否則則保留A code疾病碼。
 - (5) 於歸戶時，因係採身分證字號為歸戶鍵值，故不符合我國身分證字號編碼原則者，不列入計算。

伍

>> 醫療保健支出統計



本章主要内容與作者簡介

醫療保健支出統計：

陳示國民醫療保健資金來源、流向及用途配置，並將三者關係加以聯結，藉以探究醫療保健經費在家庭、政府、企業與醫療院所間支用之關係。

作者：

周育慧研究助理

TEL: (02)2321-0151轉178

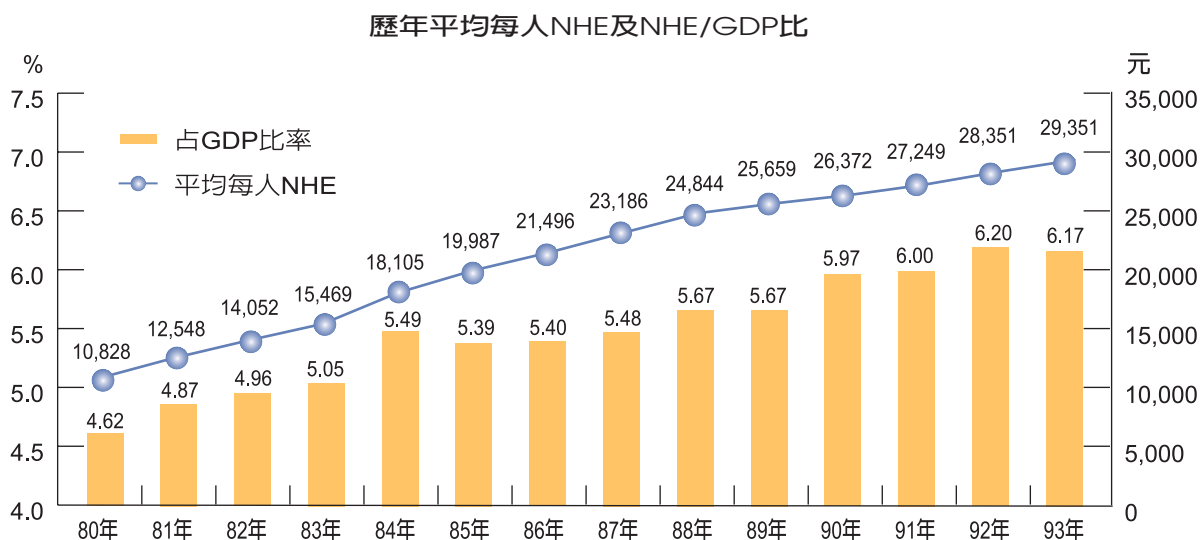
E-mail: styhchou@doh.gov.tw

- | | |
|-----|-----------------------|
| 160 | 一、國民醫療保健支出(NHE)占GDP比例 |
| 161 | 二、國民醫療保健支出之經費使用流程 |
| 162 | 三、國民醫療保健支出按用途別配置 |
| 163 | 四、國民醫療保健支出之經費來源 |
| 164 | 五、國民醫療保健支出經費流向 |
| 165 | 六、NHE個人醫療費用疾病別分析 |
| 166 | 七、保險部門醫療保健最終支出 |
| 167 | 八、全民健保收支歷年餘絀數 |
| 168 | 九、保險部門醫療保健支出按用途別分 |
| 169 | 十、全民健保財源分析 |
| 170 | 十一、歷年民間部門醫療保健支出 |
| 171 | 十二、政府部門醫療保健支出 |

伍 醫療保健支出統計

一、國民醫療保健支出(NHE)占GDP比例

93年NHE/GDP為6.2%



年別	國民醫療保健支出		平均每人每年醫療保健支出(元)	國民醫療保健支出		國民生產毛額(GNP)		國內生產毛額(GDP)		年中人口數
	總額(百萬元)	增加率		占GNP(%)	占GDP(%)	(百萬元)	增加率	(百萬元)	增加率	
80年	222,016	...	10,828	4.51	4.62	4,927,801	...	4,810,705	...	20,503,568
81年	259,791	17.01	12,548	4.76	4.87	5,459,814	10.80	5,338,952	10.98	20,704,226
82年	293,668	13.04	14,052	4.87	4.96	6,032,180	10.48	5,918,376	10.85	20,899,019
83年	326,188	11.07	15,469	4.96	5.05	6,571,009	8.93	6,463,600	9.21	21,086,645
84年	385,047	18.04	18,105	5.40	5.49	7,129,131	8.49	7,017,933	8.58	21,267,652
85年	428,557	11.30	19,987	5.32	5.39	8,054,095	12.97	7,944,595	13.20	21,441,432
86年	465,050	8.52	21,496	5.35	5.40	8,699,750	8.02	8,610,139	8.38	21,634,124
87年	506,291	8.87	23,186	5.44	5.48	9,307,023	6.98	9,238,472	7.30	21,835,703
88年	546,820	8.01	24,844	5.62	5.67	9,731,411	4.56	9,640,893	4.36	22,010,489
89年	569,236	4.01	25,659	5.60	5.67	10,171,562	4.52	10,032,004	4.06	22,184,529
90年	589,170	3.50	26,372	5.86	5.97	10,054,207	-1.15	9,862,183	-1.69	22,341,120
91年	612,103	3.89	27,249	5.86	6.00	10,436,780	3.81	10,194,278	3.37	22,463,172
92年	639,675	4.50	28,351	6.01	6.20	10,647,483	2.02	10,318,610	1.22	22,562,663
93年	664,698	3.91	29,351	5.96	6.17	11,146,310	4.68	10,770,434	4.38	22,646,836

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

93年國民醫療保健最終支出(NHE) 6,647億元，較上年增加3.9%，約占當年國內生產毛額(GDP)的6.2%，或占國民生產毛額(GNP)的6.0%。平均每位國民醫療保健支出達29,351元，相較於全民健保實施以前(民國83年)名目成長13,882元，其增幅較同期GDP之增加率為高。由於90年GDP之年增率呈現負成長，致90年NHE占當年國內生產毛額(GDP)的比例明顯擴大，為自84年以來之最大增幅。

二、國民醫療保健支出之經費使用流程

中央健保局為最大經費應用單位，占NHE的五成七

93年NHE=6,647億元(較92年增加3.91%)											單位：(一欄)金額(百萬元) (二欄)結構比% (三欄)年增率%													
政府部門						企業部門			家庭部門		健保餘總數													
醫療保健支出			政府補助醫療給付經費	投保單位健保費	非營利團體	投保單位健保費		家庭自付	家庭健保費															
經常門	政府補助健保行政費	資本門				公營事業	民間企業																	
41,713	6,264	9,428				5,953	91,222																	
6.28	0.94	1.42	14.78	3.70	3.14	0.90	13.72	32.61	19.66	2.85														
-2.64	6.82	-3.36	2.57	0.91	7.25	-5.34	6.02	1.37	3.88	-														
匯集																								
公部門											私部門													
衛生署及所屬	中央其他政府部門	中央政府嚴重急性性呼吸道症候群防治及紓困特別決算		台北市市政府	高雄市市政府	地方各縣市政府	公營醫療機構	中央健保局	家庭	非營利團體														
18,252	7,812	7,512		4,573	1,645	8,195	3,152	375,903	216,750	20,904														
2.75	1.18	1.13		0.69	0.25	1.23	0.47	56.55	32.61	3.14														
-0.92	9.92	-16.67		-9.64	1.34	-2.19	5.29	6.26	1.37	7.25														
應用																								
公共衛生			一般行政	資本形成	個人醫療					醫療用品支出、醫療用品設備及器材														
					醫院		診所			其他專業機構														
					門診	住院	西醫	中醫	牙醫															
28,211	15,216	27,825	111,249	161,183	112,052	20,335	60,664	35,518	92,443															
4.24	2.29	4.19	16.74	24.25	16.86	3.06	9.13	5.34	13.91															
-7.36	0.54	5.28	3.37	12.38	-0.88	1.79	1.27	4.63	3.02															
應用																								
公共衛生	一般行政	資本形成	傳染病與寄生蟲病及其之後期影響	惡性腫瘤	其他腫瘤	內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	精神疾患	神經系統之疾病(腦膜炎除外)	感覺器官疾病	循環系統疾病	呼吸系統疾病	消化系統疾病	泌尿生殖器官之疾病	症、妊娠、生產及產後期之併發	皮膚及皮下組織之疾病	疾病	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	先天性畸形	破傷風(除外)	源於周產期之病態(新生兒)	症狀、徵候及診斷欠明之病態	損傷及中毒	意外傷害及非意外傷害	其他
28,211	15,216	27,825	14,003	35,240	6,929	30,044	20,576	8,421	18,547	64,955	90,755	79,075	62,272	6,069	13,230	38,700	3,222	1,420	19,097	38,841	67	41,981		
4.24	2.29	4.19	2.11	5.30	1.04	4.52	3.10	1.27	2.79	9.77	13.65	11.90	9.37	0.91	1.99	5.82	0.48	0.21	2.87	5.84	0.01	6.32		
-7.36	0.54	5.28	18.04	5.32	10.03	7.01	-10.43	0.47	4.20	5.37	2.34	2.98	-0.65	-9.91	2.56	3.18	2.16	-31.06	26.57	10.58	30.51	15.33		

93年國民醫療保健支出(National Health Expenditure, NHE)之經費來源別分為四部門，包括政府部門占27.1%，企業部門占14.6%，家庭部門占52.3%，非營利團體占3.1%。

經費應用階段，各級政府占7.2%，公營醫療機構占0.5%，中央健保局占56.6%，家庭占32.6%及非營利團體占3.1%；其中政府及非營利團體之經費主要用於公共衛生、一般行政及資本形成費用各占4.2%、2.3%、4.2%，而公營醫療機構、中央健保局及家庭自付經費則多用於個人最終醫療消費支出約占89.3%。

依疾病別分之個人醫療費用，占NHE比例較多之前三名疾病分別為，呼吸系統疾病占13.7%最多，其次為消化系統疾病占11.9%，循環系統疾病占9.8%。

壹、人口與家庭

貳、死因統計

參、醫療設施、醫事人力現況及醫療服務

肆、全民健保醫療統計

伍、醫療保健支出統計

陸、經社指標

柒、國際指標

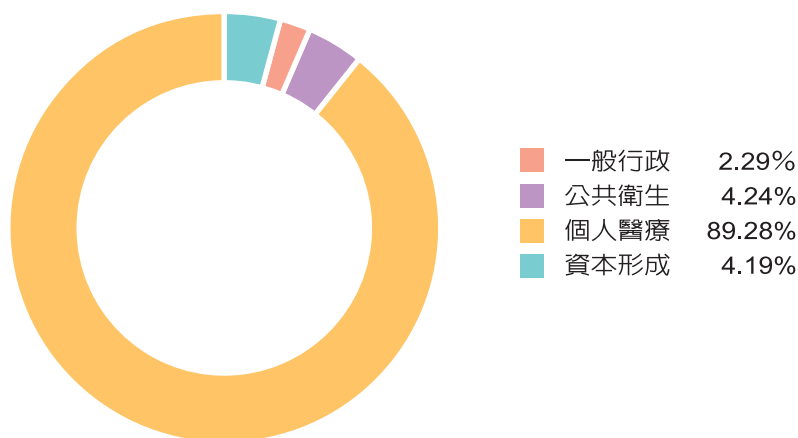
捌、家戶面全民健保利用概況

玖、衛生統計資訊網簡介

三、國民醫療保健支出按用途別配置

93年NHE最終支出近九成用於個人醫療

93年國民醫療保健支出配置—按用途別分



國民醫療保健支出經費配置

單位：百萬元、%

經費用途配置	89年		90年			91年			92年			93年		
	金額	百分比	金額	百分比	年增率	金額	百分比	年增率	金額	百分比	年增率	金額	百分比	年增率
總計	569,236	100.00	589,170	100.00	3.50	612,103	100.00	3.89	639,675	100.00	4.50	664,698	100.00	3.91
1.一般行政	14,145	2.48	16,691	2.83	18.00	16,386	2.68	-1.82	15,134	2.37	-7.64	15,216	2.29	0.54
2.公共衛生	18,482	3.25	19,860	3.37	7.45	20,732	3.39	4.39	30,451	4.76	46.88	28,211	4.24	-7.36
衛生行政	13,762	2.42	14,996	2.55	8.97	17,473	2.85	16.51	26,954	4.21	54.26	24,275	3.65	-9.94
研究推廣	4,145	0.73	4,363	0.74	5.24	2,726	0.45	-37.51	2,957	0.46	8.46	3,342	0.50	13.03
衛生所	575	0.10	501	0.09	-12.83	533	0.09	6.47	540	0.08	1.30	595	0.09	10.02
3.個人醫療	506,074	88.90	530,019	89.96	4.73	552,482	90.26	4.24	567,661	88.74	2.75	593,445	89.28	4.54
醫院	222,905	39.16	236,702	40.18	6.19	248,783	40.64	5.10	251,047	39.25	0.91	272,432	40.99	8.52
診所	177,142	31.12	187,030	31.74	5.58	191,530	31.29	2.41	192,929	30.16	0.73	193,052	29.04	0.06
其他專業機構	23,796	4.18	27,359	4.64	14.97	30,179	4.93	10.31	33,947	5.31	12.48	35,518	5.34	4.63
醫藥用品支出	63,905	11.23	60,845	10.33	-4.79	63,842	10.43	4.93	71,549	11.19	12.07	73,775	11.01	3.11
醫療用具設備及器材	18,325	3.22	18,084	3.07	-1.32	18,147	2.96	0.35	18,188	2.84	0.23	18,668	2.81	2.64
4.資本形成	30,534	5.36	22,599	3.84	-25.99	22,502	3.68	-0.43	26,429	4.13	17.45	27,825	4.19	5.28

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

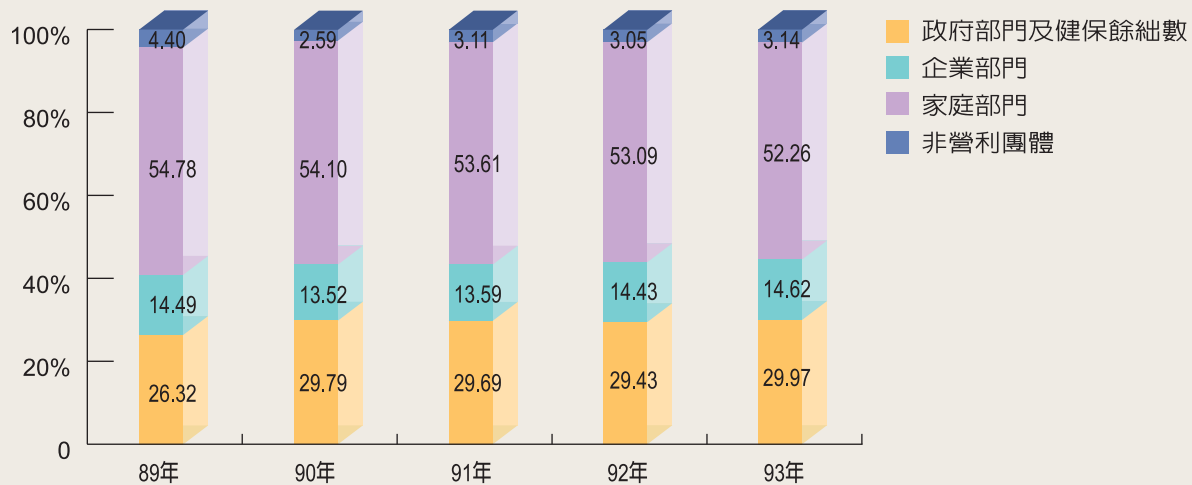
93年國民醫療保健最終支出6,647億元，按用途別分，用於個人醫療者約5,934億元或占89.3%，較上年增加4.5%；用於醫療投資即資本形成者有278億元(占4.2%)，較上年增加5.3%；用於一般行政與公共衛生者434億元(占6.5%)，其中一般行政年增率為0.5%，公共衛生年增率為-7.4%。

個人醫療中，用於醫院者占NHE41.0%，用於診所占29.0%，家庭用於購置醫藥用品及醫療器材者占13.9%。與上年度比較，以醫院及其他專業機構成長較多，分別成長8.5%及4.6%。

四、國民醫療保健支出之經費來源

歷年我國NHE資金來源五成來自家庭部門

醫療保健最終支出經費來源比



歷年國民醫療保健最終支出經費來源

單位：百萬元、%

年別	總計	合計	政府部門		企業部門健保保險費			家庭部門			非營利團體	全民健保收支餘(-)、絀(+)
			醫療保健最終支出	健保補助及投保經費	合計	公營事業	民間企業	合計	自付	健保保險費		
89年	569,236	150,781	50,325	100,456	82,490	5,420	77,070	311,851	199,362	112,489	25,048	-934
%	100.00	26.49	8.84	17.65	14.49	0.95	13.54	54.78	35.02	19.76	4.40	-0.16
90年	589,170	159,498	57,148	102,350	79,654	4,963	74,691	318,717	203,362	115,355	15,274	16,027
%	100.00	27.07	9.70	17.37	13.52	0.84	12.68	54.10	34.52	19.58	2.59	2.72
91年	612,103	159,346	51,546	107,800	83,202	5,436	77,767	328,125	209,808	118,317	19,059	22,370
%	100.00	26.03	8.42	17.61	13.59	0.89	12.70	53.61	34.28	19.33	3.11	3.65
92年	639,675	178,661	58,463	120,198	92,330	6,289	86,041	339,580	213,812	125,768	19,491	9,612
%	100.00	27.93	9.14	18.79	14.43	0.98	13.45	53.09	33.43	19.66	3.05	1.50
93年	664,698	180,284	57,405	122,879	97,176	5,953	91,222	347,401	216,750	130,651	20,904	18,934
%	100.00	27.12	8.64	18.49	14.62	0.90	13.72	52.26	32.61	19.66	3.14	2.85
93年v.s.89年增加率	16.77	19.57	14.07	22.32	17.80	9.85	18.36	11.40	8.72	16.15	-16.54	-

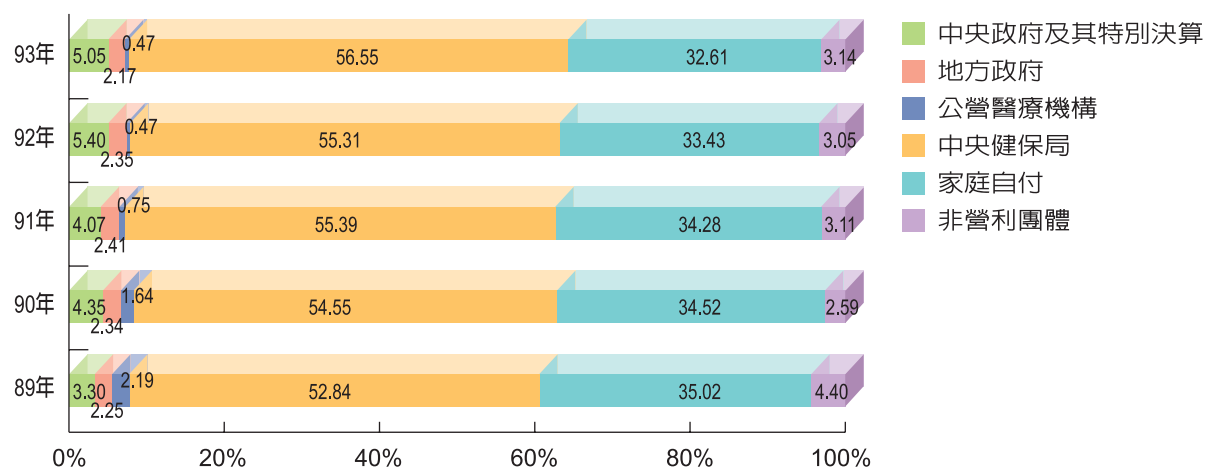
資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

NHE資金來源，五成來自家庭部門者，惟自89年之54.8%逐年下降至93年52.3%；而近三成來自政府部門；來自企業部門者約占一成五。就各部門支出93年與89年成長率比較，則以政府部門增加19.6%最多，且以政府補助及投保經費成長最多；企業部門成長17.8%次之；家庭部門成長11.4%；非營利團體則下降16.5%。

五、國民醫療保健支出經費流向

93年NHE有超過六成透過公部門支應配置

醫療保健最終支出經費流向比—按經費應用單位分



歷年國民醫療保健支出經費流向

單位：百萬元、%

經費應用單位	89年		90年		91年		92年		93年		93年v.s.89年
	金額	百分比	金額	百分比	金額	百分比	金額	百分比	金額	百分比	增加率
總計	569,236	100.00	589,170	100.00	612,103	100.00	639,675	100.00	664,698	100.00	16.77
公部門	344,826	60.58	370,534	62.89	383,236	62.61	406,372	63.53	427,044	64.25	23.84
政府部門	44,057	7.74	49,120	8.34	44,209	7.22	52,599	8.22	51,141	7.69	16.08
衛生署及所屬	12,804	2.25	16,953	2.88	17,216	2.81	18,421	2.88	18,252	2.75	42.56
內政部	155	0.03	424	0.07	1,396	0.23	1,344	0.21	2,577	0.39	1,558.39
國防部	2,907	0.51	1,351	0.23	1,882	0.31	1,101	0.17	584	0.09	-79.92
法務部	319	0.06	665	0.11	217	0.04	201	0.03	234	0.04	-26.54
退輔會	258	0.05	4,211	0.71	3,727	0.61	4,020	0.63	3,958	0.60	1,437.02
勞委會	32	0.01	25	0.00	26	0.00	27	0.00	28	0.00	-12.22
中央研究院	356	0.06	372	0.06	422	0.07	414	0.06	431	0.06	21.14
國科會	1,938	0.34	1,532	0.26	-	-	-	-	-	-	-
中央政府921震災災後重建特別決算	-	-	101	0.02	-	-	-	-	-	-	-
中央政府SARS防治及紓困特別決算	-	-	-	-	-	-	9,015	1.41	7,512	1.13	-
台北市政府	6,262	1.10	5,303	0.90	5,072	0.83	5,061	0.79	4,573	0.69	-26.97
高雄市政府	381	0.07	621	0.11	1,545	0.25	1,624	0.25	1,645	0.25	331.58
各縣市政府	6,182	1.09	7,889	1.34	8,140	1.33	8,379	1.31	8,195	1.23	32.55
公營醫療機構	12,464	2.19	9,672	1.64	4,566	0.75	2,993	0.47	3,152	0.47	-74.71
保險部門	300,769	52.84	321,414	54.55	339,026	55.39	353,773	55.31	375,903	56.55	24.98
中央健保局	300,769	52.84	321,414	54.55	339,026	55.39	353,773	55.31	375,903	56.55	24.98
私部門	224,410	39.42	218,636	37.11	228,867	37.39	233,303	36.47	237,654	35.75	5.90
家庭自付	199,362	35.02	203,362	34.52	209,808	34.28	213,812	33.43	216,750	32.61	8.72
非營利團體	25,048	4.40	15,274	2.59	19,059	3.11	19,491	3.05	20,904	3.14	-16.54

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

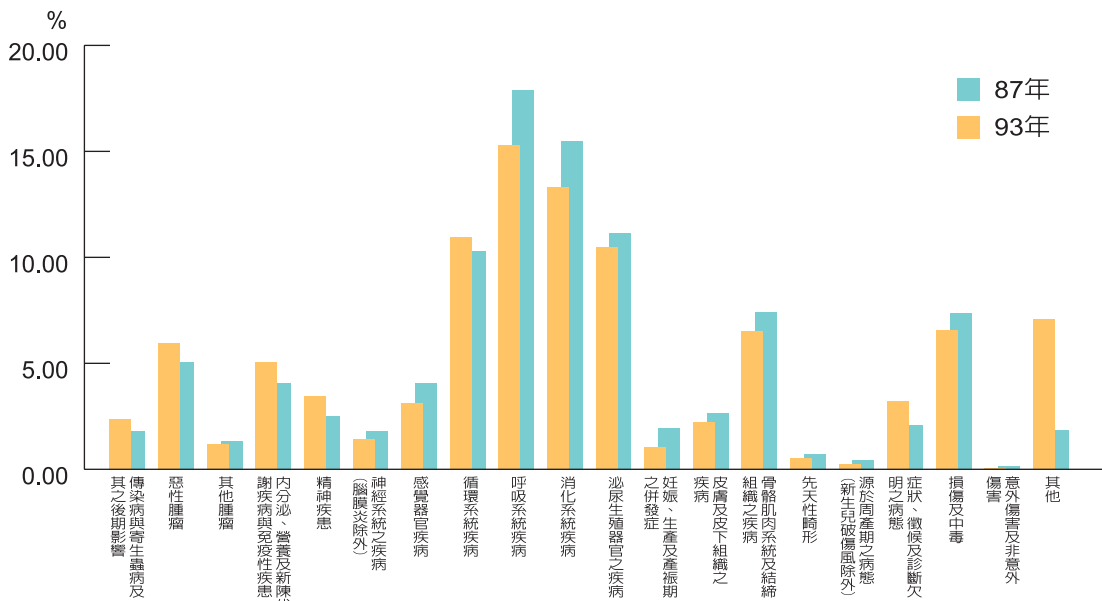
93年國民醫療保健支出經費中有3,759億元(含行政管理費)約56.6%流向健保局，所占比重最多；另有2,377億元或35.8%流向私部門，主要係為家庭部門自付醫療費用部份達2,168億元，占32.6%。與89年相較，公部門成長23.8%，以保險部門成長25.0%最多；政府部門成長16.1%；私部門成長5.9%，其中家庭自付費用成長8.7%，非營利團體則下降16.5%。

六、NHE個人醫療費用疾病別分析

個人醫療中約五成花費在呼吸、消化、循環系統及泌尿生殖器官之疾病

國民醫療保健支出疾病配置別

93年 V.S. 87年



歷年國民醫療保健支出最終支出疾病配置

單位：百萬元、%

疾病別	87年		88年		89年		90年		91年		92年		93年		93年v.s.87年
	個人醫療	百分比	個人醫療	百分比	個人醫療	百分比	個人醫療	百分比	個人醫療	百分比	個人醫療	百分比	個人醫療	百分比	
總計	446,382	100.00	481,781	100.00	506,074	100.00	530,019	100.00	552,482	100.00	567,661	100.00	593,445	100.00	32.95
傳染病與寄生蟲病及其之後期影響	8,042	1.80	8,351	1.73	10,240	2.02	10,996	2.07	11,821	2.14	11,863	2.09	14,003	2.36	74.12
惡性腫瘤	22,508	5.04	23,331	4.84	27,033	5.34	28,774	5.43	31,568	5.71	33,459	5.89	35,240	5.94	56.57
其他腫瘤	5,881	1.32	6,097	1.27	6,407	1.27	6,609	1.25	6,744	1.22	6,297	1.11	6,929	1.17	17.81
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	18,171	4.07	18,825	3.91	23,021	4.55	23,816	4.49	25,871	4.68	28,075	4.95	30,044	5.06	65.34
精神疾患	11,140	2.50	11,541	2.40	13,331	2.63	17,514	3.30	16,680	3.02	22,971	4.05	20,576	3.47	84.70
神經系統之疾病(腦膜炎除外)	7,967	1.78	8,254	1.71	7,255	1.43	7,669	1.45	8,137	1.47	8,382	1.48	8,421	1.42	5.70
感覺器官疾病	18,227	4.08	18,883	3.92	17,636	3.48	18,579	3.51	18,807	3.40	17,799	3.14	18,547	3.13	1.75
循環系統疾病	46,026	10.31	47,682	9.90	52,127	10.30	55,084	10.39	59,216	10.72	61,643	10.86	64,955	10.95	41.13
呼吸系統疾病	79,887	17.90	82,766	17.18	84,198	16.64	87,009	16.42	88,786	16.07	88,683	15.62	90,755	15.29	13.60
消化系統疾病	69,181	15.50	82,251	17.07	75,483	14.92	76,549	14.44	78,391	14.19	76,787	13.53	79,075	13.32	14.30
泌尿生殖器官之疾病	49,743	11.14	51,533	10.70	54,976	10.86	58,428	11.02	60,006	10.86	62,679	11.04	62,272	10.49	25.19
妊娠、生產及產後期之併發症	8,762	1.96	9,078	1.88	9,446	1.87	8,343	1.57	7,347	1.33	6,737	1.19	6,069	1.02	-30.73
皮膚及皮下組織之疾病	11,870	2.66	12,298	2.55	11,800	2.33	12,806	2.42	12,823	2.32	12,900	2.27	13,230	2.23	11.46
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	33,027	7.40	34,217	7.10	33,398	6.60	35,126	6.63	37,182	6.73	37,509	6.61	38,700	6.52	17.18
先天性畸形	3,151	0.71	3,265	0.68	3,347	0.66	3,339	0.63	3,393	0.61	3,154	0.56	3,222	0.54	2.27
源於週產期之病態(新生兒破傷風除外)	1,967	0.44	2,038	0.42	2,285	0.45	2,168	0.41	2,258	0.41	2,060	0.36	1,420	0.24	-27.80
症狀、徵候及診斷欠明之病態	9,338	2.09	9,674	2.01	13,919	2.75	15,537	2.93	16,976	3.07	15,089	2.66	19,097	3.22	104.51
損傷及中毒	32,811	7.35	33,997	7.06	35,782	7.07	36,716	6.93	37,269	6.75	35,124	6.19	38,841	6.54	18.38
意外傷害及非意外傷害	364	0.08	377	0.08	156	0.03	115	0.02	106	0.02	52	0.01	67	0.01	-81.49
其他	8,319	1.86	17,322	3.60	24,234	4.79	24,841	4.69	29,102	5.27	36,399	6.41	41,981	7.07	404.64

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

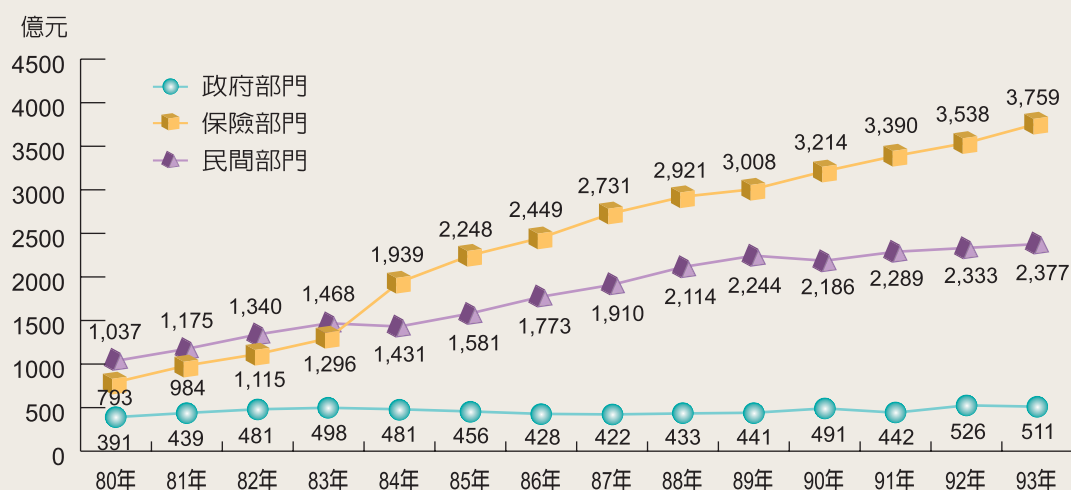
93年NHE按疾病別估計，用於呼吸系統疾病者有908億元，占個人醫療15.3%最多；其次為用於消化系統疾病者有791億元，占個人醫療13.3%；用於循環系統疾病者有650億元，占個人醫療11.0%；用於泌尿生殖器官之疾病者有623億元，占個人醫療10.5%；其餘疾病之醫療保健支出占個人醫療之比率則皆在一成以下。

就93年與87年比較，醫療保健支出成長較快之前三名疾病依序為其他(404.6%)、症狀、徵候及診斷欠明之病態(104.5%)及精神疾患(84.7%)。

七、保險部門醫療保健最終支出

近年來保險部門最終支出成長迅速

歷年各部門醫療保健最終支出統計



歷年各部門醫療保健最終支出比例

單位：%

年別	政府部門	保險部門		民間部門		
		醫療給付	行政管理費	家庭	其他	
80年	17.62	35.70	...	46.69	42.69	4.00
81年	16.90	37.89	...	45.21	40.99	4.22
82年	16.39	37.97	...	45.64	41.35	4.30
83年	15.26	39.73	38.76	45.02	40.87	4.14
84年	12.48	50.35	49.23	37.17	31.95	5.22
85年	10.65	52.45	51.18	36.90	31.19	5.71
86年	9.20	52.67	51.48	38.13	33.07	5.06
87年	8.33	53.95	52.85	37.72	32.37	5.35
88年	7.93	53.42	52.32	38.65	33.59	5.06
89年	7.74	52.84	51.74	39.42	35.02	4.40
90年	8.34	54.55	53.19	37.11	34.52	2.59
91年	7.22	55.39	54.19	37.39	34.28	3.11
92年	8.22	55.31	54.39	36.47	33.43	3.05
93年	7.69	56.55	55.61	35.75	32.61	3.14

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

93年國民醫療保健最終支出6,647億元中，以全民健保醫療保健支出(應付醫療給付數＋行政管理費)共3,759億元占56.6%最多；其次為家庭自付醫療保健支出2,168億元或占32.6%；政府部門511億元或占7.7%。

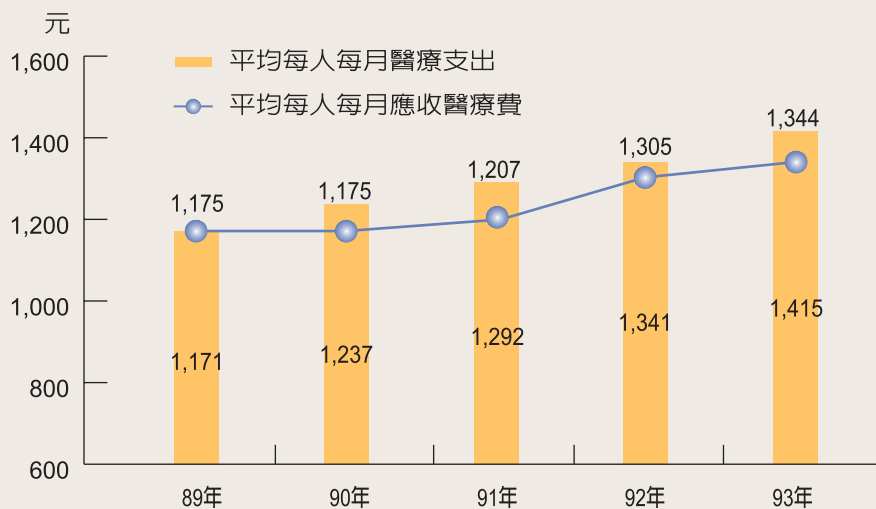
自86年起政府部門最終支出所占比例已降為一成以下；保險部門最終支出結構比則逐年上升，至93年已達56.6%；而家庭部門自付最終支出自84年至今所占比例皆介於三成至三成五之間。

93年各部門醫療保健最終支出與86年比較，以保險部門成長53.5%最多，其次為民間部門34.0%，政府部門19.6%。

八、全民健保收支歷年餘絀數

自90年起平均每人每月健保醫療支出高於應收保險費

歷年平均每人每月應收保險費及醫療支出



歷年全民健保保費收入及醫療支出餘絀數

單位：百萬元

年別	應收保險 費總計(A)	政府補助健 保行政經費	政府補助經費	投保單位保險費			保險對象保險費			醫療支出(B)	餘絀數 (A)-(B)	
				政府非事 業機關	公營事業	民營事業	被保險人	眷屬				
85年	243,032	5,468	70,083	79,870	11,155	6,168	62,548	87,612	51,427	36,185	224,797	18,235
86年	252,761	5,520	72,900	80,504	11,182	6,022	63,300	93,838	54,525	39,312	244,947	7,814
87年	270,529	5,555	78,300	85,212	11,408	5,932	67,872	101,462	59,159	42,303	273,120	-2,590
88年	278,936	6,052	78,926	88,736	11,896	5,511	71,329	105,222	62,875	42,347	292,128	-13,192
89年	301,703	6,268	87,966	94,980	12,490	5,420	77,070	112,489	70,695	41,794	300,769	934
90年	305,387	8,028	88,438	93,566	13,912	4,963	74,691	115,355	72,187	43,169	321,414	-16,027
91年	316,657	7,336	89,774	101,229	18,026	5,436	77,767	118,317	72,829	45,488	339,026	-22,370
92年	344,161	5,865	95,803	116,725	24,396	6,289	86,041	125,768	76,627	49,142	353,773	-9,612
93年	356,970	6,264	98,263	121,792	24,616	5,953	91,222	130,651	81,719	48,932	375,903	-18,934

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

註：本表係以權責發生制計算，即包括應收未收部分

84年全民健保開辦，健保醫療給付(係指核付數)及行政支出之合計皆小於應收保險費，然其差距逐年縮小，至民國87年首次出現給付及行政支出大於應收保險收入。

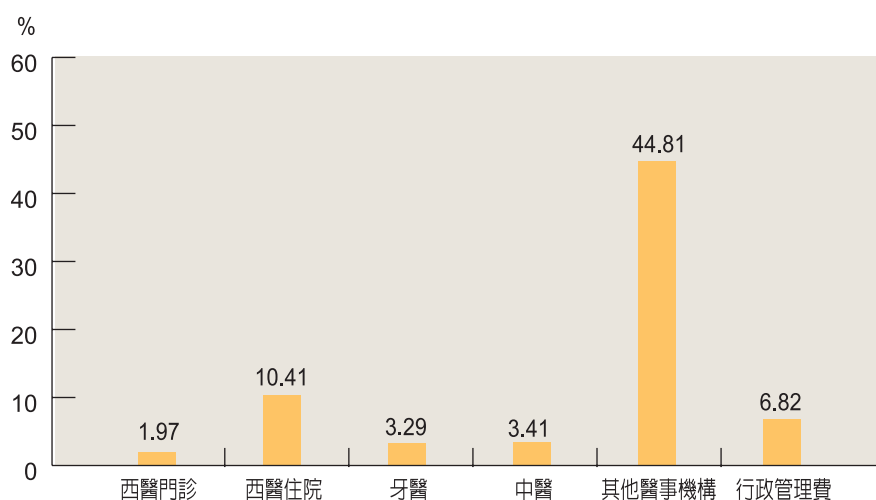
93年全民健保應收保險收入為3,570億元，較上年增加3.7%，其中以保險對象保險費1,307億元或占36.6%居首；其次為雇主所負擔保險費1,218億元或占34.1%，政府各項補助款及保險費983億元或占27.5%。

平均每人每月應收保險費由89年的1,175元上升至93年的1,344元，增加率為14.4%；平均每人每月健保醫療支出由89年的1,171元增至93年的1,415元，增加率為20.8%。

九、保險部門醫療保健支出按用途別分

全民健保西醫費用門診與住院比為1.25：1

保險部門各項增幅率
93年 v.s. 92年



歷年保險部門醫療保健支出統計

單位：百萬元

年別	合計	西醫			牙醫	中醫	其他醫 事機構	行政管理費
		門診	住院					
85年	224,797	193,926	122,478	71,448	15,718	9,511	175	5,468
86年	244,947	210,474	133,299	77,175	18,225	10,169	560	5,520
87年	273,120	235,054	149,877	85,177	20,350	11,037	1,124	5,555
88年	292,128	249,405	158,634	90,771	22,826	11,540	2,304	6,052
89年	300,769	257,763	162,000	95,763	23,300	10,828	2,610	6,268
90年	321,414	274,459	170,858	103,601	23,534	12,346	3,047	8,028
91年	339,026	289,189	176,178	113,011	24,370	12,533	5,598	7,336
92年	353,773	301,268	173,466	127,802	25,261	13,040	8,339	5,865
93年	375,903	317,988	176,876	141,112	26,092	13,484	12,075	6,264

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

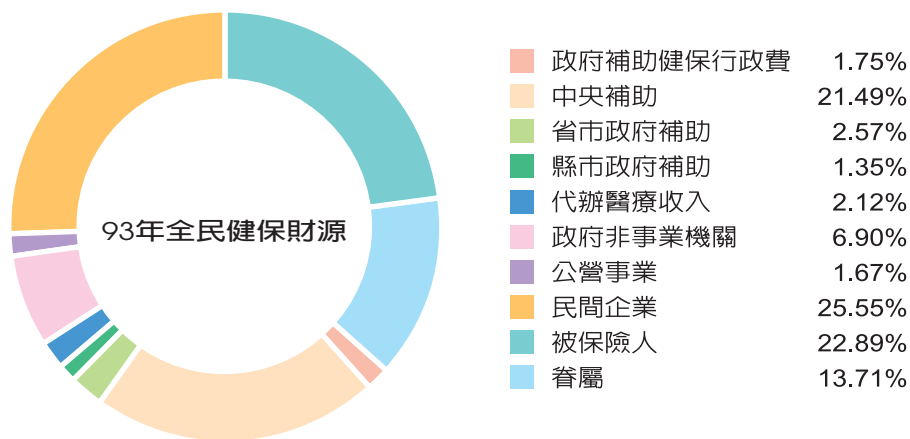
93年保險部門(即全民健保)醫療保健支出3,759億元，其中醫療給付支出占98.3%；行政管理費占1.7%。

歷年保險部門醫療保健支出皆以西醫費用為大宗，占保險部門之支出比例皆在八成五左右；其次為牙醫及中醫費用。

如就93年各項全民健保支出與92年比較，其他醫事機構因增加物理治療所、醫事檢驗所及康復之家之醫療給付，而成長44.8%最高，其餘依序為西醫住院成長10.4%、行政管理費成長6.8%、中醫成長3.4%、牙醫成長3.3%、西醫門診成長2.0%。另全民健保行政管理費9年來平均每年支付6,262億元。

十、全民健保財源分析

全民健保財源，有六成二來自民間



全民健保醫療費用財源概況

單位：%

	89年		90年		91年		92年		93年	
	百分比	增加率	百分比	增加率	百分比	增加率	百分比	增加率	百分比	增加率
政府補助健保行政費	2.08	3.57	2.63	28.07	2.32	-8.61	1.70	-20.06	1.75	6.82
政府補助經費	29.16	11.45	28.96	0.54	28.35	1.51	27.84	6.72	27.53	2.57
政府保險費總補助款	26.60	6.02	26.57	1.12	26.22	2.30	25.51	5.77	25.41	3.30
中央補助	22.43	30.06	22.62	2.07	22.23	1.93	21.52	5.20	21.49	3.57
省市政府補助	2.70	-57.76	2.56	-4.06	2.59	4.93	2.60	8.99	2.57	2.59
縣市政府補助	1.47	1.73	1.39	-3.92	1.39	3.54	1.39	8.85	1.35	0.46
代辦醫療收入	2.56	138.82	2.39	-5.49	2.13	-7.28	2.32	18.32	2.12	-5.46
投保單位應收保險費	31.48	7.04	30.64	-1.49	31.97	8.19	33.92	15.31	34.12	4.34
政府非事業機關	4.14	4.99	4.56	11.38	5.69	29.57	7.09	35.33	6.90	0.91
公營事業	1.80	-1.65	1.63	-8.43	1.72	9.53	1.83	15.70	1.67	-5.34
民間企業	25.55	8.05	24.46	-3.09	24.56	4.12	25.00	10.64	25.55	6.02
保險對象應收保險費	37.28	6.91	37.77	2.55	37.36	2.57	36.54	6.30	36.60	3.88
被保險人	23.43	12.44	23.64	2.11	23.00	0.89	22.26	5.21	22.89	6.65
眷屬	13.85	-1.30	14.14	3.29	14.37	5.37	14.28	8.03	13.71	-0.43

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

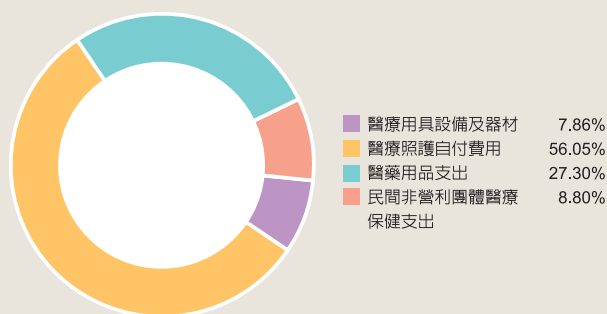
93年全民健保財源中有62.2%來自於民間，其中包括保險對象應收保險費(被保險人及其眷屬)占36.6%，民間企業(投保單位)應收保險費占25.6%；而來自於政府補助經費則占27.5%；另來自政府非事業機關應收保險費則占6.9%，公營事業應收保險費則占1.7%。

若依93年全民健保財源年增率觀察，政府補助健保行政費增加6.8%最多；投保單位應收保險費年增率為4.3%次之，其中民間企業增加6.0%、政府非事業機關增加0.9%，而公營事業則減少5.3%；保險對象應收保險費年增率為3.9%，其中包括被保險人增加6.7%、眷屬則減少0.4%；另政府補助經費成長2.6%。

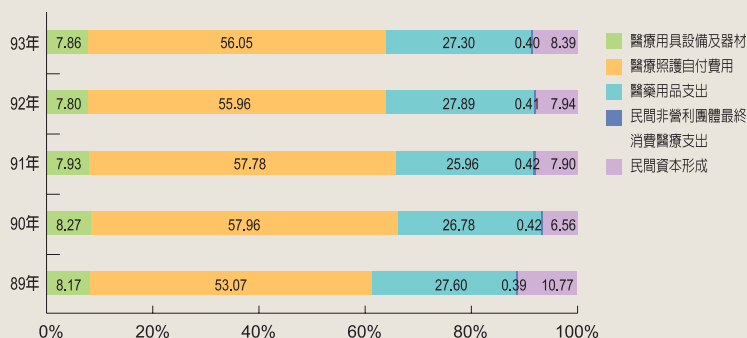
十一、歷年民間部門醫療保健支出

民間部門醫療最終支出中，以醫療照護自付費用為大宗

93年民間部門醫療保健支出



歷年民間部門醫療最終支出比例



歷年民間部門醫療保健支出統計

單位：百萬元

	89年	90年	91年	92年	93年	93年v.s.92年 增加率(%)
總計	224,410	218,636	228,867	233,303	237,654	1.86
1.家庭最終消費醫療支出	199,362	203,362	209,808	213,812	216,750	1.37
(1) 醫療用具設備及器材	18,325	18,084	18,147	18,188	18,668	2.64
(2) 醫療照護自付費用	119,095	126,725	132,245	130,546	133,205	2.04
牙醫一般門診費	4,679	4,709	4,930	4,698	4,630	-1.44
假牙、鑲牙矯正費	25,676	27,546	28,113	29,946	29,942	-0.01
西醫門診費	44,359	48,252	49,568	46,770	46,278	-1.05
中醫門診費	8,160	7,873	8,608	7,760	7,617	-1.85
生產費用	4,038	4,034	3,192	2,686	2,568	-4.40
住院費用	20,196	20,803	21,491	19,140	24,144	26.14
慢性療養院、安養院、月子中心、居家照護	7,156	8,710	11,074	15,060	13,798	-8.38
檢驗院、放射院等費用	1,238	1,366	1,355	1,450	1,373	-5.28
民俗醫療費用	3,423	3,239	3,733	2,861	2,669	-6.72
醫生證明書費	171	192	182	175	185	5.95
(3) 醫藥用品支出	61,941	58,553	59,416	65,078	64,877	-0.31
西藥	18,113	15,010	15,920	16,192	13,966	-13.74
中藥	28,375	28,136	24,584	24,140	22,413	-7.16
醫療保健用品	15,453	15,407	18,913	24,746	28,498	15.16
2.民間非營利團體	25,048	15,274	19,059	19,491	20,904	7.25
(1) 最終消費醫療支出	873	921	972	962	960	-0.21
(2) 國內資本形成	24,175	14,353	18,087	18,529	19,944	7.64

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

有關我國民間部門醫療保健支出資料來源中，家庭自付部份係採用行政院主計處「家庭收支調查」調查值估算，民間非營利團體最終消費醫療支出及民間醫療資本形成則由主計處所公佈之國民所得資料產生。

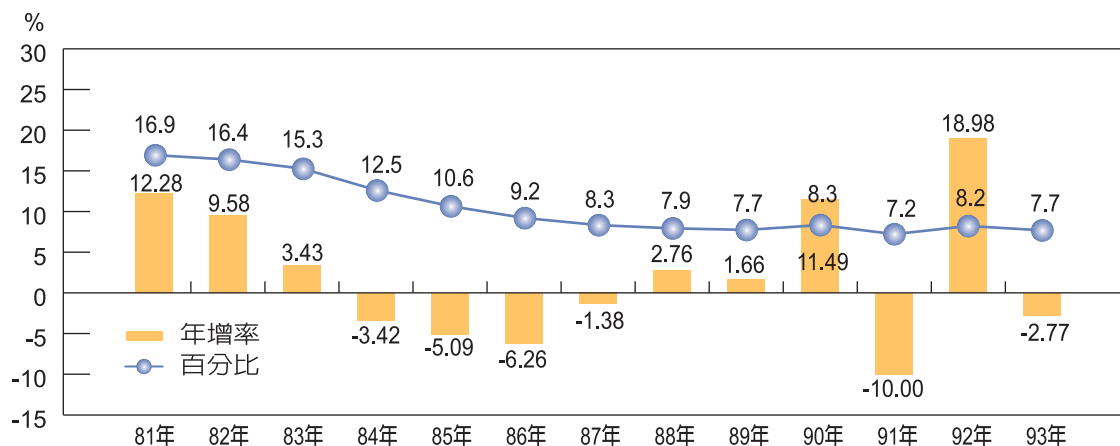
93年民間部門醫療支出達2,377億元，其中家庭醫療照護自付費用約1,332億元，占56.0%最多；醫藥用品支出649億元，占27.3%次之；購置醫療器材設備187億元，占7.9%；另民間非營利團體醫療保健支出209億元，占8.8%。

與上年度比較，民間非營利團體增加7.3%較快，主要多為民間醫療團體之投資，本(93)年約199億元，年增率為7.6%；醫療器材設備成長2.6%；醫療照護自付費用成長2.0%，其中除了住院費用(26.1%)、醫生證明書費(6.0%)呈正成長外，其餘項目皆呈負成長；另醫藥用品支出亦呈負成長。

十二、政府部門醫療保健支出

93年政府部門醫療支出減少2.8%

歷年政府部門所占NHE百分比及年增率



歷年政府部門醫療保健支出統計

單位：百萬元、%

年別	合計	政府部門				
		醫療保健最終支出				
		經常門	政府補助健保行政費	資本門	健保補助經費	投保單位保險費
89年	150,781	37,697	6,268	6,359	87,966	12,490
%	100.00	25.00	4.16	4.22	58.34	8.28
90年	159,498	40,868	8,028	8,252	88,438	13,912
%	100.00	25.62	5.03	5.17	55.45	8.72
年增率	5.78	8.41	28.07	29.75	0.54	11.38
91年	159,346	39,794	7,336	4,415	89,774	18,026
%	100.00	24.97	4.60	2.77	56.34	11.31
年增率	-0.09	-2.63	-8.61	-46.49	1.51	29.57
92年	178,661	42,844	5,865	9,755	95,803	24,396
%	100.00	23.98	3.28	5.46	53.62	13.65
年增率	12.12	7.66	-20.06	120.93	6.72	35.33
93年	180,284	41,713	6,264	9,428	98,263	24,616
%	100.00	23.14	3.47	5.23	54.50	13.65
年增率	0.91	-2.64	6.82	-3.36	2.57	0.91

資料來源：行政院衛生署「國民醫療保健支出 2004」

政府部門支出包括衛生行政機關、醫療機構及非衛生單位之其他政府部門三部份，其中衛生行政機關包含衛生署及其所屬、北、高及各縣市衛生局與所屬機構之公務預算支出；醫療機構包含中央及地方所屬醫療機構及各縣市區衛生所之所有公務預算支出；其他政府部門則包括內政部、國防部、退輔會、法務部、勞委會、國科會、中央研究院等非衛生單位所編之公務預算及特別預算中有關醫療支出部份。

93年政府部門各項醫療保健支出共1,803億元，占NHE的27.1%，其中以政府補助醫療經費占54.5%最高，而以補助健保行政費最低(占3.5%)。92年係因健保調整匯率及SARS防治經費；造成年增率突破10%。

陸

>> 經社指標



本章主要内容與作者簡介

經社指標：

含國民所得、政府收支、勞動力概況、生活環境、文化休閒與社會參與等層面之時間數列變動趨勢，以陳述經社環境變動對國民衛生保健的影響。

作者：

林雅惠科員

TEL: (02)2321-0151轉130

E-mail: stsanya@doh.gov.tw

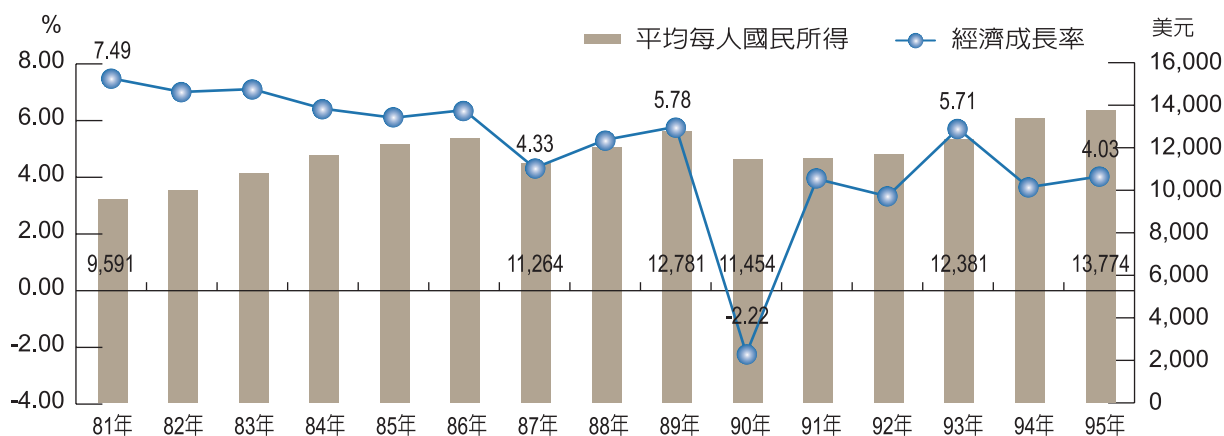
- | | |
|-----|-------------|
| 174 | 一、經濟成長與國民所得 |
| 175 | 二、物價變動 |
| 176 | 三、國民消費與儲蓄 |
| 177 | 四、就業概況 |
| 178 | 五、勞動力參與率 |
| 180 | 六、失業概況 |
| 182 | 七、非勞動力概況 |
| 183 | 八、運輸通信 |
| 184 | 九、教育與研究 |
| 186 | 十、生活環境 |
| 187 | 十一、公共安全 |
| 188 | 十二、社會福利 |

陸 經社指標

一、經濟成長與國民所得

展望94年經濟景氣可望再好轉

經濟成長率及平均每人國民所得



經濟成長率與國民所得

	國內生產毛額(GDP)		國民生產毛額(GNP)		國民所得(NI)		
	名目年增率 (%)	經濟成長率 (%)	金額 (百萬美元)	平均每人 (美元)	金額 (新台幣百萬元)	年增率 (%)	平均每人 (美元)
81年	10.98	7.49	217,004	10,506	4,984,108	10.94	9,591
82年	10.85	7.01	228,578	10,964	5,508,017	10.51	10,011
83年	9.21	7.11	248,337	11,806	6,019,992	9.30	10,816
84年	8.58	6.42	269,125	12,686	6,536,043	8.57	11,630
85年	9.41	6.10	283,599	13,260	7,142,414	9.28	12,161
86年	8.17	6.37	292,504	13,556	7,695,022	7.74	12,426
87年	7.15	4.33	268,017	12,307	8,208,007	6.67	11,264
88年	3.88	5.32	289,277	13,177	8,511,151	3.69	12,015
89年	3.98	5.78	312,265	14,114	8,831,328	3.76	12,781
90年	-1.71	-2.22	285,113	12,798	8,627,140	-2.31	11,454
91年	3.05	3.94	288,544	12,884	8,919,319	3.39	11,517
92年	1.12	3.33	295,557	13,139	9,066,302	1.65	11,710
93年	3.67	5.71	316,704	14,032	9,339,466	3.01	12,381
94年(f)	2.93	3.65	343,336	15,156	9,606,656	2.86	13,376
95年(f)	4.51	4.03	356,311	15,651	10,011,865	4.22	13,774

註：94及95年係為預測值(f)

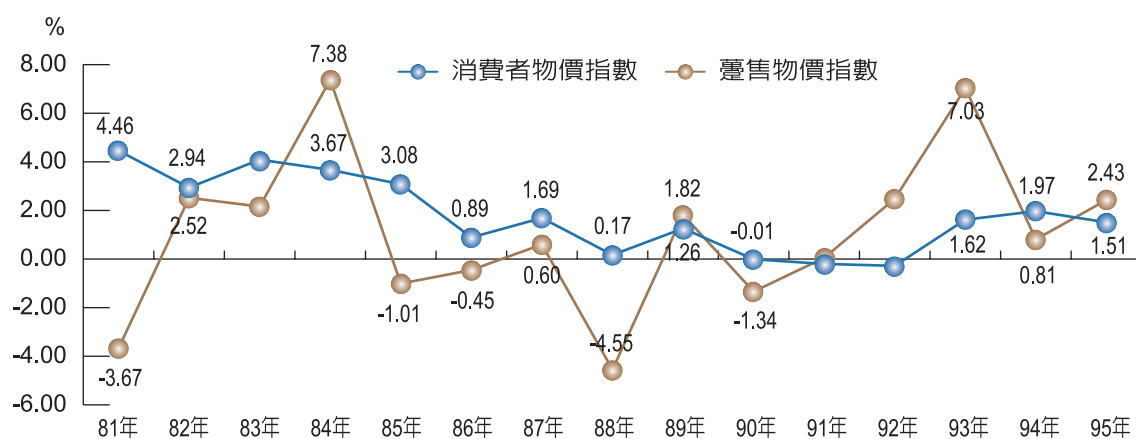
資料來源：行政院主計處「國民經濟動向統計季報」，94年8月

93年係因92年SARS疫情影響，基數較低，致93年經濟成長率上升至5.7%。94年雖國際原油價格仍處高檔，全球景氣擴張力道較93年略降，惟主要出口地區經濟情勢預期尚佳，我國出口維持平穩趨勢；國內需求方面，失業率下降、民間重大投資持續進行，以及政府擴大公共建設加速推動，均有助國內需求穩定成長。預測94年經濟成長率為3.65%，GNP達 10兆8,852億元，折合3,433億美元，每人GNP 為1萬5,156美元。

二、物價變動

消費者物價微幅上漲

物價變動一年增率



物價變動一年增率

單位：%

	國內生產毛額物價平減指數	躉售物價指數	消費者物價指數	輸入物價平減指數	輸出物價平減指數
81年	3.26	-3.67	4.46	-4.03	-4.44
82年	3.59	2.52	2.94	4.26	4.52
83年	1.96	2.16	4.09	4.57	2.89
84年	2.02	7.38	3.67	9.19	6.15
85年	3.12	-1.01	3.08	-1.89	1.28
86年	1.69	-0.45	0.89	-0.01	1.12
87年	2.71	0.60	1.69	2.17	3.84
88年	-1.37	-4.55	0.17	-3.04	-6.35
89年	-1.70	1.82	1.26	4.13	-0.60
90年	0.52	-1.34	-0.01	-1.21	-0.22
91年	-0.87	0.05	-0.20	-0.50	-1.31
92年	-2.14	2.48	-0.28	3.10	-1.39
93年	-1.93	7.03	1.62	7.10	1.24
94年(f)	-0.69	0.81	1.97	1.36	-1.48
95年(f)	0.46	2.43	1.51	2.63	1.43

註：94及95年係為預測值(f)

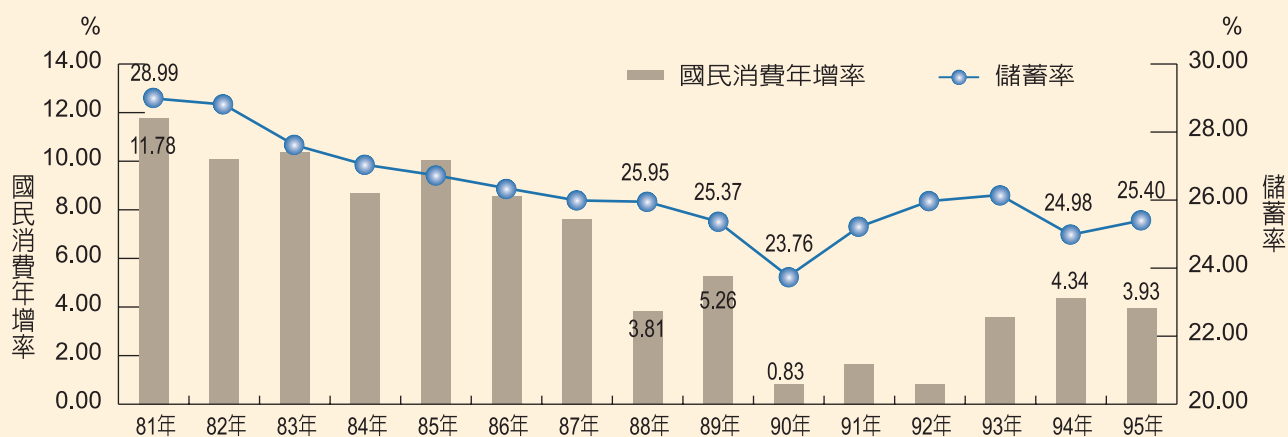
資料來源：行政院主計處「國民經濟動向統計季報」，94年8月

展望94年，在國際原油及工業原料價格續處高檔下，進口及內銷產品價格將隨之揚升，惟新台幣較上年升值仍可抵銷部分上漲壓力，加上電子業相關產品競爭劇烈，出口報價跌勢未歇，預測躉售物價上升0.8%；消費者物價方面，雖近期天候不佳，推計蔬果價格以及油品價格促漲，惟在業者競爭及市場等結構因素持續影響下，商品價格調漲空間有限，預測消費者物價指數上升2.0%。

三、國民消費與儲蓄

國民消費略幅成長，儲蓄率下降

國民消費與儲蓄



國民消費與儲蓄

單位：%

	國民消費年增率 (%)			占國內生產毛額之比率 (%)			儲蓄率 (%)
	合計	民間消費	政府消費	合計	民間消費	政府消費	(儲蓄毛額對GNP之比率)
81年	11.78	13.37	6.76	72.69	55.96	16.73	28.99
82年	10.08	12.04	3.52	72.20	56.57	15.63	28.81
83年	10.36	12.72	1.81	72.95	58.38	14.57	27.62
84年	8.67	9.31	6.12	73.01	58.77	14.24	27.04
85年	10.03	10.07	9.87	73.43	59.13	14.30	26.73
86年	8.54	8.42	9.05	73.68	59.27	14.41	26.35
87年	7.63	7.98	6.20	74.01	59.72	14.29	25.99
88年	3.81	5.71	-4.13	73.97	60.78	13.19	25.95
89年	5.26	6.00	1.86	74.87	61.95	12.92	25.37
90年	0.83	1.02	-0.08	76.81	63.68	13.13	23.76
91年	1.65	1.76	1.12	75.77	62.88	12.89	25.21
92年	0.82	0.56	2.12	75.54	62.53	13.01	25.97
93年	3.56	4.42	-0.58	75.47	62.99	12.48	26.15
94年(f)	4.34	4.80	2.02	76.50	64.13	12.37	24.98
95年(f)	3.93	4.44	1.30	76.08	64.09	11.99	25.40

註：94及95年係為預測值(f)

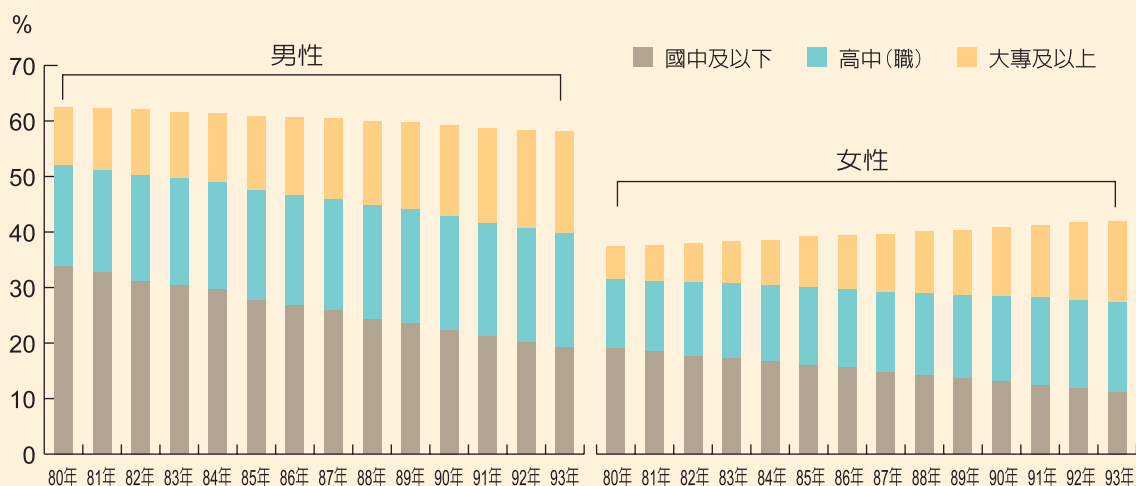
資料來源：行政院主計處「國民經濟動向統計季報」，94年8月

展望94年，政府消費將隨人事費上升而續呈增加，加上就業情勢漸獲改善，民間消費可望穩定成長，預估94年增加4.8%；政府消費在撙節措施影響下，微增2.0%。合計94年國民消費名目增加4.3%，占GDP比率為76.5%，且高於名目GNP年增率2.8%，儲蓄率由93年26.2%降為25.0%。

四、就業概況

就業人力素質明顯提升

就業者之教育程度



就業者特性

	按教育程度分(%)			按行業別分(%)				按從業身分別分(%)				
	國中及以下	高中(職)	大專及以上	農林漁牧業	工業	製造業	服務業	雇主	自營作業者	無酬家屬工作者	受雇者	受政府雇用者
70年	68.77	20.35	10.88	18.84	42.39	32.40	38.78	4.51	20.79	10.41	64.28	12.36
80年	52.85	30.48	16.67	12.95	39.93	30.79	47.12	5.11	18.63	9.12	67.14	11.45
81年	51.14	31.17	17.69	12.34	39.61	29.95	48.06	5.06	18.21	8.89	67.84	11.60
82年	48.77	32.27	18.96	11.49	39.08	28.40	49.43	5.20	17.60	8.50	68.70	11.75
83年	47.68	32.73	19.59	10.92	39.22	27.80	49.86	5.27	17.25	8.57	68.92	11.20
84年	46.21	33.15	20.64	10.55	38.74	27.08	50.71	5.31	16.99	8.49	69.21	11.09
85年	43.60	34.14	22.27	10.12	37.49	26.71	52.39	5.35	16.96	8.36	69.33	11.33
86年	42.26	33.89	23.85	9.57	38.17	28.00	52.26	5.52	16.51	7.96	70.01	11.15
87年	40.50	34.60	24.90	8.85	37.92	28.11	53.23	5.45	16.28	7.70	70.57	10.50
88年	38.45	35.34	26.20	8.25	37.21	27.74	54.54	5.45	16.23	7.73	70.59	10.24
89年	37.09	35.56	27.35	7.78	37.23	27.97	54.99	5.40	16.05	7.48	71.07	10.07
90年	35.36	35.93	28.71	7.52	36.00	27.57	54.68	5.24	15.81	7.26	71.69	10.24
91年	33.62	36.22	30.16	7.50	35.24	27.11	57.25	5.20	15.82	7.36	71.62	10.01
92年	32.00	36.47	31.54	7.27	34.83	27.05	57.90	5.18	15.50	7.25	72.06	10.32
93年	30.40	36.70	32.90	6.56	35.21	27.30	58.23	5.21	14.90	7.01	72.87	10.16

資料來源：行政院主計處

由於93年國際景氣擴張，帶動對外貿易和工業發展，加以「擴大公共建設」及「公共服務擴大就業計畫」後續配套措施仍續推動，造成勞動需求增加，93年平均就業人數978.6萬人，較70年增加311.4萬人，增幅達46.7%。由就業人口之教育結構觀察，大專及以上程度者占總就業比率由70年10.9%提高至93年32.9%，增加22.0百分點，亦比去年增加1.4個百分點，顯示就業人力素質明顯提升。20年來，女性投入就業市場亦以大專及以上之程度的增幅最高。

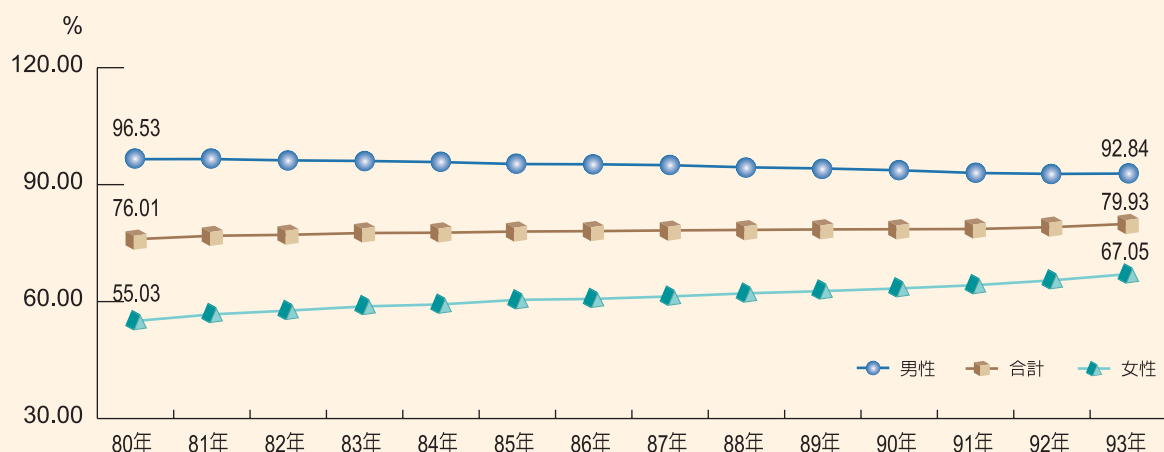
另以從業身分觀察，受雇者所占比重最大，自86年起則占7成以上，至93年已達7成3，顯示長期呈現逐年遞增之勢。

五、勞動力參與率

(一) 總體勞動力參與率

女性參與勞動之成長情況高於男性

歷年25-49歲國民勞動力參與率



年齡組別之勞動力參與率

單位: %

	總計			15-24歲			25-49歲			50-64歲			65歲及以上		
	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性
70年	57.82	76.78	38.76	50.94	52.53	49.65	69.63	97.44	40.95	56.43	80.14	23.60	8.55	15.24	1.86
80年	59.11	73.80	44.39	42.63	41.05	43.93	76.01	96.53	55.03	55.20	76.66	31.04	9.93	14.92	4.12
81年	59.34	73.78	44.83	41.55	40.83	42.15	76.88	96.56	56.72	55.56	77.44	31.52	9.69	14.48	4.07
82年	58.82	72.67	44.89	39.65	38.46	40.68	77.13	96.22	57.68	55.23	77.15	31.68	9.83	14.72	4.00
83年	58.96	72.44	45.40	39.78	38.84	40.60	77.59	96.07	58.77	54.93	77.09	31.66	9.68	14.38	4.04
84年	58.71	72.03	45.34	38.46	37.93	38.93	77.67	95.78	59.28	54.97	77.41	31.95	9.79	14.39	4.24
85年	58.44	71.13	45.76	37.40	36.44	38.25	77.97	95.28	60.45	54.12	76.30	31.82	8.95	13.05	3.98
86年	58.33	71.09	45.64	36.88	36.07	37.59	78.07	95.22	60.69	53.99	76.55	31.62	8.76	12.87	3.86
87年	58.04	70.58	45.60	35.96	34.76	37.01	78.26	94.99	61.32	53.30	76.09	30.88	8.51	12.45	3.89
88年	57.93	69.93	46.03	36.56	35.29	37.69	78.38	94.44	62.12	52.46	74.13	31.17	7.92	11.49	3.84
89年	57.68	69.42	46.02	36.28	35.28	37.18	78.51	94.15	62.69	51.61	72.57	31.08	7.71	11.25	3.73
90年	57.23	68.47	46.10	35.47	33.56	37.21	78.56	93.68	63.38	50.58	71.06	30.36	7.39	10.91	3.52
91年	57.34	68.22	46.59	35.29	32.75	37.59	78.62	92.99	64.21	51.10	71.17	31.47	7.79	11.54	3.78
92年	57.34	67.69	47.15	33.91	30.73	36.76	79.09	92.75	65.45	51.69	70.64	33.03	7.81	11.34	4.00
93年	57.66	67.77	47.71	33.51	30.73	36.08	79.93	92.84	67.05	52.08	71.01	33.54	7.40	10.86	3.94

資料來源：行政院主計處

註：勞動力係指年滿15歲以上可有工作能力與意願之民間人口(不含現役軍人及監管人口)，包括就業者及失業者在內。

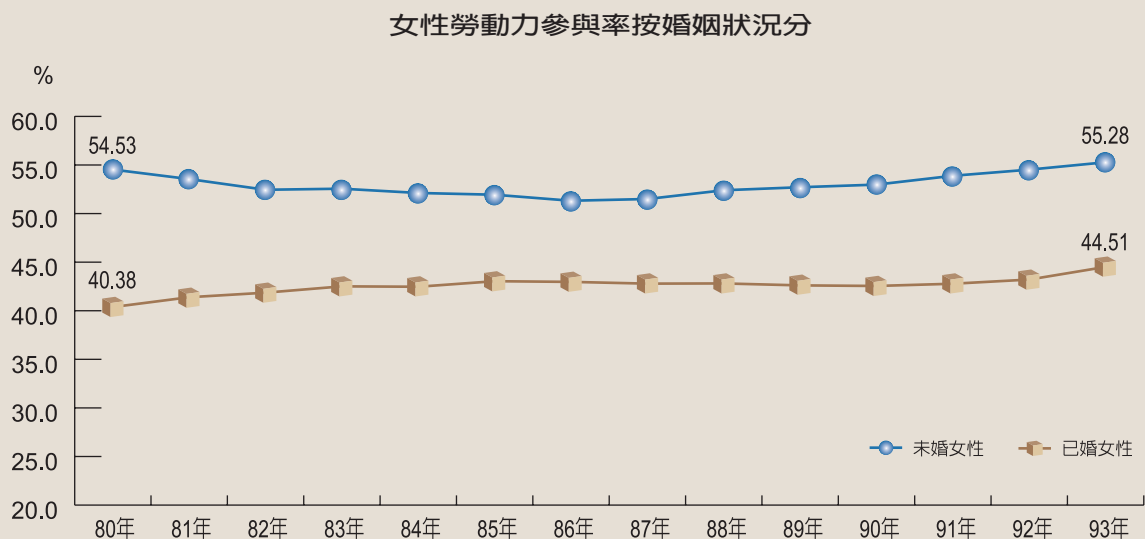
勞動力參與率：指勞動力人數占15歲以上民間人口之比率

93年勞動力平均為1,024萬人，其中男性596.8萬人約占5成8，男性勞動力較70年增加32.5%；但女性20年來更成長了8成9，顯示女性參與勞動之成長情況高於男性。

同期勞動力參與率，由57.8%略降為57.7%，減少0.1個百分點，其中男性下降9.0個百分點，而女性卻增加8.9個百分點，亦顯示女性之勞動力參與率有明顯提升。若以同期間年齡別觀察，僅有25-49歲組之勞參率提高10.3個百分點，其他各組皆是較70年下降的情況。且在25-49年齡組中，女性增加26.1個百分點，而男性卻呈下降趨勢，亦顯示女性成長幅度可觀。

(二) 女性勞動力參與率

已婚女性參與勞動大幅成長



女性勞動力參與率

單位：%

	依年齡別				依婚姻狀況			依教育程度		
	15-24歲	25-49歲	50-64歲	65歲以上	未婚	有配偶或同居	離婚、分居或喪偶	國中及以下	高中(職)	大專及以上
70年	49.65	40.95	23.60	1.86	58.95	31.72	18.45	35.85	43.90	53.91
80年	43.93	55.03	31.04	4.12	54.53	42.47	26.69	38.12	50.39	60.01
81年	42.15	56.72	31.52	4.07	53.55	43.65	26.94	38.33	50.44	60.12
82年	40.68	57.68	31.68	4.00	52.45	44.29	26.72	37.63	50.76	62.22
83年	40.60	58.77	31.66	4.04	52.56	45.13	26.71	37.56	50.94	62.42
84年	38.93	59.28	31.95	4.24	52.12	45.18	26.87	36.88	50.82	62.60
85年	38.25	60.45	31.82	3.98	51.94	45.95	27.17	36.24	51.40	63.45
86年	37.59	60.69	31.62	3.86	51.32	46.09	26.89	35.82	50.96	63.24
87年	37.01	61.32	30.88	3.89	51.50	46.06	26.70	34.84	51.11	63.16
88年	37.69	62.12	31.17	3.84	52.40	46.28	26.50	34.62	51.50	63.21
89年	37.18	62.69	31.08	3.73	52.71	46.14	26.68	33.94	51.49	63.35
90年	37.21	63.38	30.36	3.52	52.98	46.26	26.56	33.14	52.14	62.41
91年	37.59	64.21	31.47	3.78	53.89	46.64	26.88	32.77	52.81	62.14
92年	36.76	65.45	33.03	4.00	54.52	47.10	27.87	32.64	53.42	61.95
93年	36.08	67.05	33.54	3.94	55.28	47.77	28.12	31.96	54.43	62.32

資料來源：行政院主計處

註：勞動力係指年滿15歲以上可有工作能力與意願之民間人口(不含現役軍人及監管人口)，包括就業者及失業者在內。

勞動力參與率：指勞動力人數占15歲以上民間人口之比率

93年女性勞動力平均427.2萬人，較70年之226.1萬人成長了8成9。依同期間年齡別觀察，或因女性之就學或進修機會增加，造成15-24歲組之女性之勞參率下降了13.6個百分點，其餘各組皆有正成長，尤以25-49歲成長最多，為26.1個百分點。

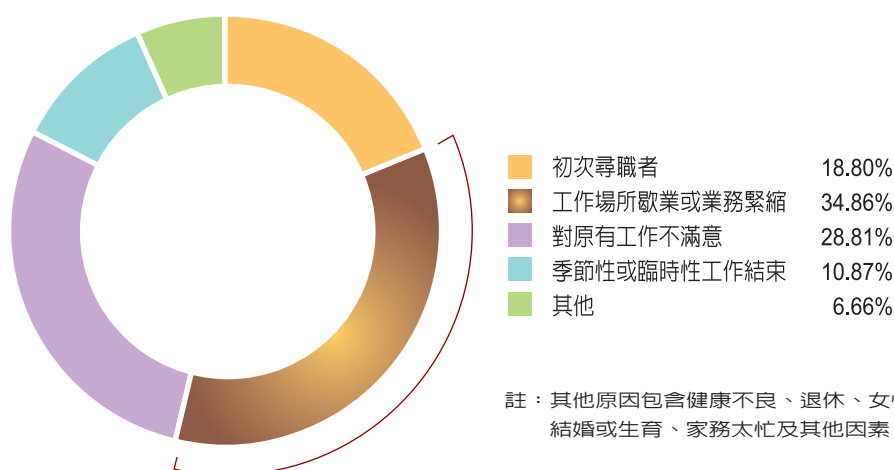
同期間以婚姻狀況而言，不管是有配偶、離婚、喪偶或分居其勞參率亦較70年增加不少；惟未婚女性勞參率下降3.7個百分點。依教育程度觀察，以高中職以上程度之女性皆有成長。

六、失業概況

(一) 教育程度別失業率

失業率續降

93年失業率之失業原因



教育程度別失業率

	總計(%)			國中及以下(%)			高中(職)			大專及以上		
	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性
70年	1.36	1.21	1.65	0.81	0.84	0.57	2.72	2.14	3.71	2.23	1.89	2.99
80年	1.51	1.50	1.53	0.97	1.14	0.64	2.16	2.01	2.39	2.04	1.78	2.50
81年	1.51	1.47	1.57	0.90	1.04	0.66	2.13	2.04	2.27	2.15	1.80	2.74
82年	1.45	1.36	1.59	0.84	0.94	0.67	1.91	1.76	2.13	2.18	1.79	2.83
83年	1.56	1.51	1.65	1.00	1.16	0.70	1.98	1.80	2.22	2.23	1.91	2.74
84年	1.79	1.79	1.80	1.18	1.39	0.80	2.25	2.13	2.41	2.42	2.18	2.78
85年	2.60	2.72	2.42	2.02	2.57	1.05	3.00	2.93	3.10	3.13	2.73	3.71
86年	2.72	2.94	2.37	2.45	3.14	1.25	3.02	3.05	2.97	2.76	2.42	3.25
87年	2.69	2.93	2.33	2.28	2.88	1.22	3.09	3.25	2.87	2.80	2.56	3.13
88年	2.92	3.23	2.46	2.64	3.32	1.44	3.23	3.55	2.80	2.93	2.67	3.27
89年	2.99	3.36	2.44	2.80	3.55	1.47	3.34	3.71	2.83	2.80	2.62	3.04
90年	4.57	5.16	3.71	4.71	5.81	2.74	5.12	5.63	4.43	3.72	3.64	3.83
91年	5.17	5.91	4.10	5.14	6.57	2.59	5.92	6.59	5.02	4.28	4.21	4.38
92年	4.99	5.51	4.25	5.17	6.19	3.38	5.60	6.19	4.84	4.09	3.91	4.31
93年	4.44	4.83	3.89	4.31	5.11	2.91	4.87	5.37	4.22	4.06	3.90	4.26

資料來源：行政院主計處

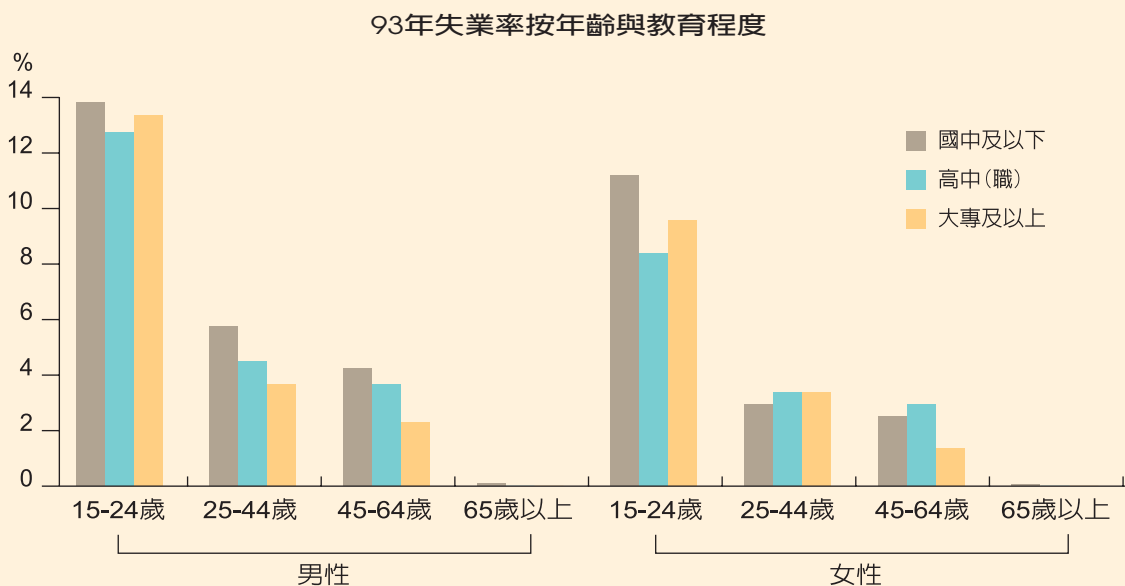
註：失業率為失業人數占勞動力人口比率

93年隨景氣逐漸復甦與政府推行多項促進就業措施，平均失業人數45.4萬人，較92年減少4.9萬人。造成失業原因，主要為工作場所歇業或業務緊縮之非自願性失業者，93年15.8萬人，占失業比重34.9%；另因對原有工作不滿意而失業者亦占28.8%。

93年失業率平均為4.4%，在91年5.2%高峰後，第二年續降。然就女性而言，93年女性失業率3.9%比去年減少0.4個百分點；另以失業者性別與教育程度交叉分析，大體而言，男性以高中職以下程度者的失業率較高；女性則以高中（職）程度以上較為嚴重。

(二) 年齡別失業率

15-24歲男性之失業率居首



年齡別失業率

	15-24歲(%)			25-44歲(%)			45-64歲(%)			65歲以上(%)		
	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性
70年	3.61	3.79	3.45	0.67	0.77	0.43	0.36	0.43	0.09	0.04	0.05	-
80年	4.56	5.27	4.00	1.11	1.23	0.90	0.45	0.56	0.15	0.11	0.14	-
81年	4.78	5.49	4.20	1.09	1.17	0.97	0.44	0.53	0.21	0.08	0.05	0.19
82年	4.65	4.85	4.49	1.06	1.12	0.97	0.42	0.52	0.18	0.10	0.12	0.03
83年	4.75	4.74	4.76	1.22	1.35	1.01	0.47	0.61	0.17	0.13	0.13	0.10
84年	5.28	5.38	5.20	1.45	1.63	1.17	0.61	0.78	0.24	0.12	0.13	0.09
85年	6.93	7.14	6.76	2.23	2.58	1.69	1.17	1.51	0.43	0.15	0.17	0.04
86年	6.92	7.17	6.71	2.33	2.77	1.64	1.48	1.92	0.55	0.28	0.32	0.12
87年	7.32	8.21	6.59	2.26	2.66	1.65	1.44	1.84	0.58	0.19	0.17	0.27
88年	7.34	8.14	6.69	2.54	3.03	1.80	1.65	2.12	0.71	0.29	0.33	0.18
89年	7.36	8.42	6.45	2.64	3.13	1.91	1.75	2.28	0.68	0.24	0.28	0.09
90年	10.44	11.58	9.50	4.17	5.05	2.89	2.92	3.61	1.57	0.06	0.05	0.08
91年	11.91	14.05	10.21	4.73	5.66	3.43	3.38	4.33	1.53	0.13	0.15	0.05
92年	11.44	13.45	9.90	4.47	5.21	3.44	3.76	4.29	3.97	0.14	0.15	0.10
93年	10.85	13.08	9.09	3.97	4.48	3.29	3.20	3.63	2.42	0.07	0.08	0.04

資料來源：行政院主計處

註：失業率為失業人數占勞動力人口比率

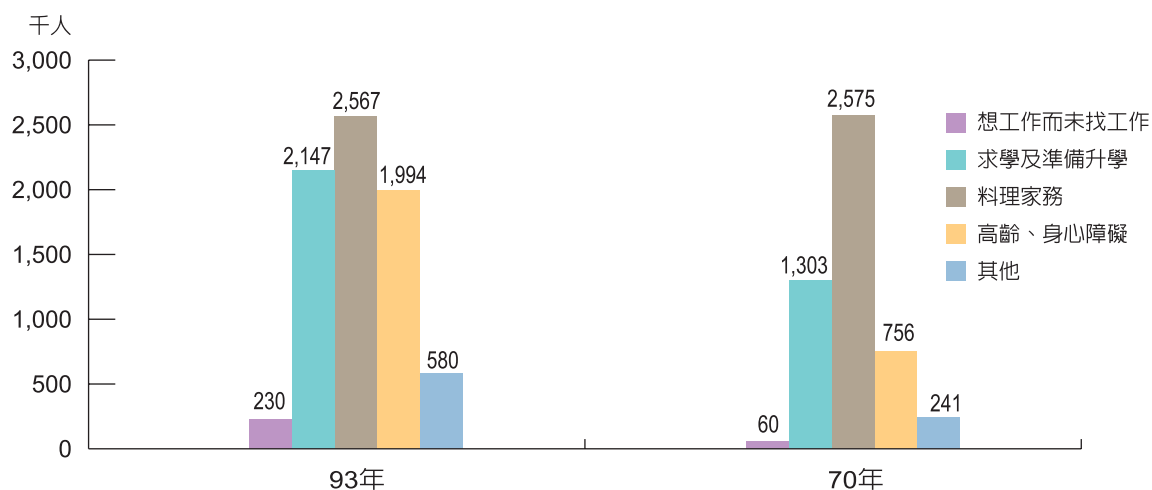
在年齡方面，歷年來各年齡組之失業率多呈上揚趨勢。與70年相較，其中以15-24歲組失業率上升7.2個百分點較多，且其93年之失業率10.9%，居各年齡組之首。再以性別觀察，不論男、女性失業率仍以15-24歲居冠，尤以15-24歲男性之失業率13.1%為首。

若以教育程度與年齡交叉分析，男性以15-24歲與國中及以下程度之失業率最高；女性亦以15-24歲與國中及以下程度之失業率最高。而25-44歲及45-64歲之女性教育程度以高中職以上程度之失業率為高；男性以國中及以下程度為高。

七、非勞動力概況

因高齡、身心障礙者而未參與勞動市場逐年增加

非勞動力按未參與勞動原因分



非勞動力按未參與勞動之原因

單位：%

	總計	想工作而未找工作	求學及準備升學	料理家務	高齡、身心障礙	其他
70年	100.00	1.21	26.42	52.18	15.31	4.88
80年	100.00	1.44	29.04	44.48	19.49	5.56
81年	100.00	1.13	29.60	43.39	20.31	5.57
82年	100.00	1.35	30.41	41.79	20.99	5.45
83年	100.00	1.37	30.20	41.31	21.64	5.48
84年	100.00	1.66	30.13	40.51	22.20	5.51
85年	100.00	1.80	30.26	39.20	23.06	5.68
86年	100.00	1.60	30.55	38.69	23.63	5.53
87年	100.00	1.67	30.27	38.27	24.00	5.78
88年	100.00	2.03	29.78	37.60	24.27	6.33
89年	100.00	2.05	29.66	37.23	24.60	6.45
90年	100.00	2.73	29.35	36.39	24.92	6.62
91年	100.00	3.03	28.84	36.03	25.14	6.97
92年	100.00	3.06	28.73	35.14	25.63	7.44
93年	100.00	3.06	28.55	34.14	26.52	7.72

資料來源：行政院主計處

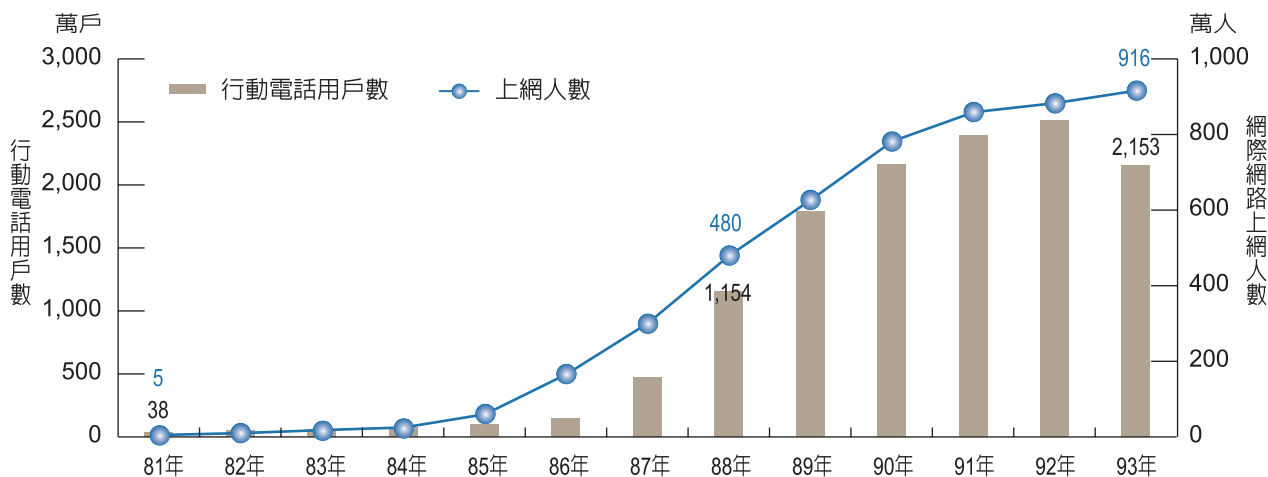
93年非勞動力平均為752萬人，較70年增加258.6萬人，其中以想工作而未找工作者增加2.8倍居冠，其次為高齡、身心障礙者成長達1.6倍。

由未參與勞動原因結構觀察，料理家務者所占比率最高，然長期呈現逐年遞減之勢，至93年已降為34.1%；求學及準備升學者則維持在3成左右之水準；高齡、身心障礙者之比率則呈現逐年遞升之勢，至93年已達26.5%。

八、運輸通信

網路通訊快速發展

網路通訊概況



交通運輸概況

	行動電話 用戶數 (萬戶)	航空旅客人數 (萬人次)		鐵路旅客運 輸延人公里 (百萬延人公里)	公路旅客運 輸延人公里 (百萬延人公里)	網際網路 上網人數 (萬人)	網際網路帳號數 (千戶)	
		國際航線	國內航線				寬頻	
80年	20	1,036	1,121	8,621	25,329	-	-	-
81年	38	1,212	1,488	9,357	24,227	5	-	-
82年	54	1,289	1,844	9,552	19,410	10	-	-
83年	58	1,367	2,330	9,515	17,995	18	-	-
84年	77	1,499	2,874	9,499	16,151	25	21	-
85年	97	1,616	3,590	9,032	15,421	60	165	-
86年	149	1,707	3,740	9,507	14,417	166	429	-
87年	473	1,644	3,329	10,305	14,298	301	1,665	-
88年	1,154	1,781	3,253	11,020	14,247	480	2,874	4
89年	1,787	1,978	2,665	12,624	14,657	627	4,650	87
90年	2,163	1,950	2,461	12,269	15,237	782	6,232	1,142
91年	2,391	2,006	2,189	12,148	15,747	859	7,459	2,090
92年	2,509	1,591	2,005	11,178	14,706	883	7,828	3,009
93年	2,153	2,076	2,100	12,051	15,383	916	8,036	3,699

資料來源：交通部「中華民國交通統計月報」、資策會

註：1. 87年起行動電話用戶數及網際網路帳號數係為公民營合計數

2. 寬頻接取網路係xDSL及Cable Modem

3. 資料為年底數

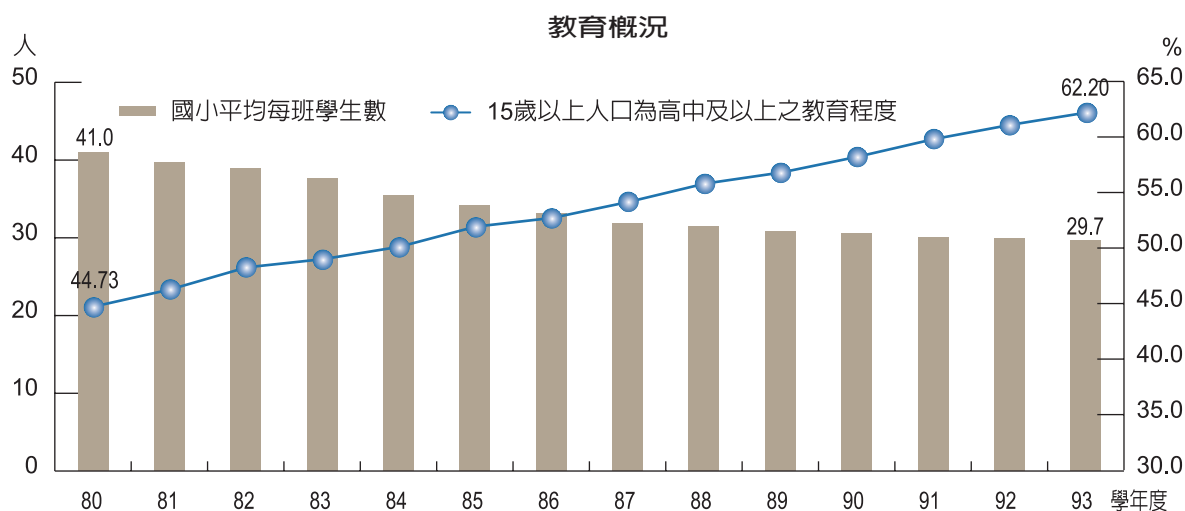
隨電信業務開放民營，通訊市場蓬勃發展，93年行動電話用戶數2,153萬戶，普及率每千人949戶。隨個人電腦普及和網路資訊生活化，網際網路(Internet)上網人數突破916萬人，占總人口比重40.4%；網際網路帳號數為804萬戶，較88年底成長1.8倍，其中寬頻用戶已達370萬戶，較88年更是數百倍數成長，充分展現政府推動電信自由化的成果。

近年來，國人出國旅遊的人數和次數漸增，致旅客人數搭國際航線由80年1,036萬人次增加至93年2,076萬人次，成長了一倍以上。顯示國人因生活物質提高，進而開始朝向休閒的生活。

九、教育與研究

(一) 教育概況

高等教育益漸普及，人力素質及國教品質持續提升



教育概況

	15歲以上民間人口教育程度(%)			平均每班學生人數(人)			平均每位教師教導學生數(人)		
	國中及以下	高中(職)	大專及以上	國小	國中	大學院校	國小	國中	大學院校
70年	68.7	21.6	9.8	43.7	46.7	46.6	31.8	23.0	13.2
80年	55.3	29.9	14.8	41.0	43.8	50.0	27.2	21.2	13.8
81年	53.7	30.6	15.7	39.7	43.6	49.6	26.2	20.9	13.9
82年	51.7	31.4	16.8	38.9	43.2	48.8	25.3	20.5	14.0
83年	51.0	31.8	17.2	37.6	42.6	48.2	24.2	20.1	14.2
84年	49.9	32.1	18.0	35.5	41.5	48.3	22.4	19.3	14.1
85年	48.1	32.8	19.2	34.2	40.1	48.7	21.5	18.3	16.3
86年	47.3	32.5	20.2	33.1	38.7	50.3	20.7	17.6	16.0
87年	45.9	33.0	21.2	31.9	37.4	51.2	20.1	16.8	16.8
88年	44.2	33.5	22.3	31.5	35.9	52.6	19.5	16.0	17.9
89年	43.2	33.5	23.3	30.8	35.0	53.3	19.0	15.6	19.1
90年	41.8	33.7	24.5	30.5	34.9	53.4	18.6	15.7	19.8
91年	40.2	33.8	26.0	30.1	35.7	51.8	18.4	16.1	20.0
92年	38.9	33.7	27.4	29.9	36.0	49.9	18.4	16.1	20.0
93年	37.7	33.5	28.7	29.7	36.1	48.1	18.3	16.3	19.9

資料來源：行政院主計處「人力資源調查統計年報」、教育部「教育統計指標」

註：1.除教育程度外，其他資料為學年度資料。

2.教育程度之國中及以下包含不識字及自修者。

3.大學院校包含大學暨獨立學院。

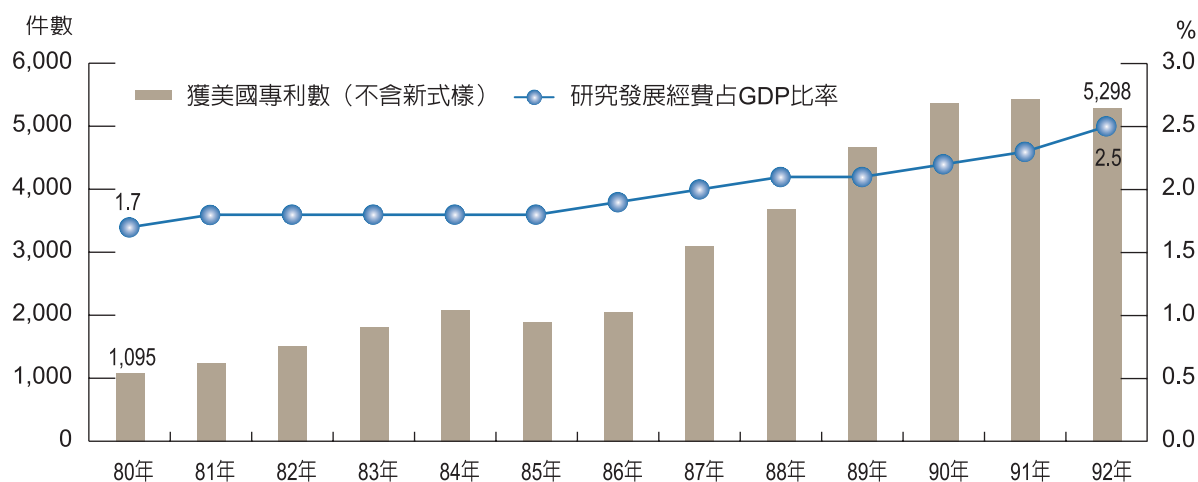
由於教育普及與高等教育的發展，15歲以上民間人口為高中(職)以上程度者，由70年之31.4%提升至93年的62.2%，呈現逐年遞增之趨勢，在國人受高等教育機會日趨增加下，未來人力素質將持續提升。

93學年度國小、國中平均每班學生人數分為30人、36人，分別較70學年度減少14人及11人；另在國小、國中班級上平均每位教師教導學生數亦由70學年度32人、23人，降至93學年度18人與16人，義務教育漸朝小班制度發展，國民教育教學負擔相對減輕，有助提升教育品質。近年隨高等教育快速擴增，學生人數明顯增加，平均每班人數及生師比亦逐年提高，然在提升高等教育就學機會之際，對其教學品質之影響亦值關切。

(二) 研究發展概況

研發成果優異

研究發展概況



研究發展概況

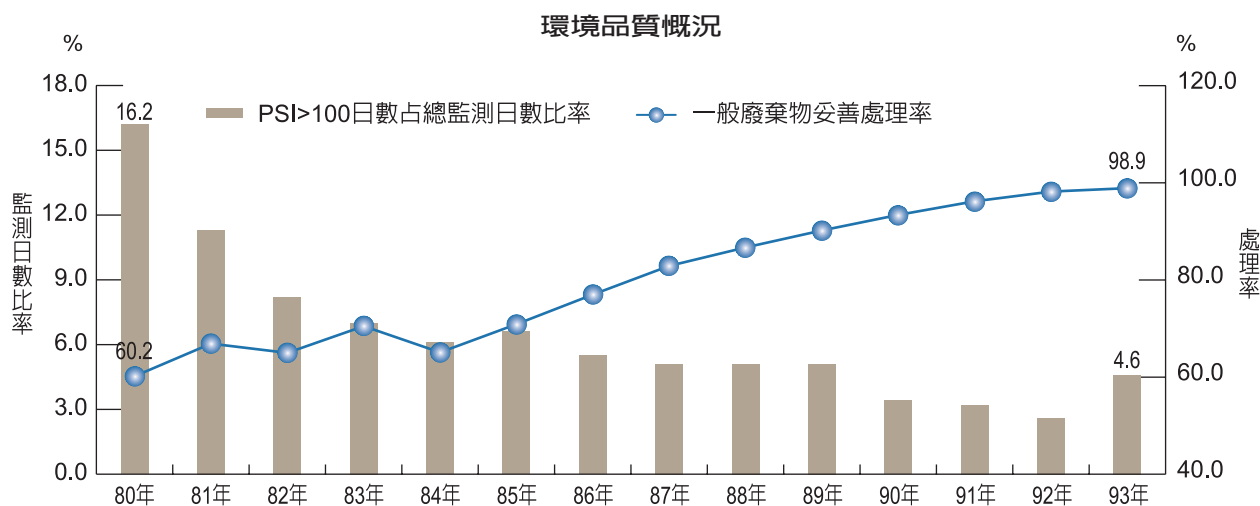
	研究發展經費 (百萬元)	研究發展經費 占GDP比率(%)	每萬人口研究 人員數(人)	每一研究人員使用 之研究發展經費 (百萬元)	SCI論文發表篇數 (篇(冊))	美國核准專利件數 (不含新式樣) (件數)
70年	16,414	0.9	8.6	1.1	516	87
80年	81,765	1.7	22.5	1.8	3,199	1,095
81年	94,828	1.8	23.3	2.0	4,315	1,252
82年	103,617	1.8	26.2	1.9	4,752	1,510
83年	114,682	1.8	27.5	2.0	5,819	1,814
84年	125,031	1.8	31.2	1.9	6,667	2,087
85年	137,955	1.8	33.4	1.9	7,490	1,897
86年	156,321	1.9	35.3	2.0	7,755	2,057
87年	176,455	2.0	38.0	2.1	8,605	3,100
88年	190,520	2.1	39.7	2.2	8,944	3,693
89年	197,631	2.1	39.3	2.3	9,203	4,667
90年	204,974	2.2	39.9	2.3	10,635	5,371
91年	224,428	2.3	42.1	2.4	10,831	5,431
92年	240,820	2.5	42.7	2.5	12,392	5,298

資料來源：行政院國家科學委員會「科學技術統計要覽」

92年我國研究發展經費2,408億元，占國內生產毛額(GDP)2.5%，與日本3.1%、韓國2.9%及美國2.6%相較，我國研發投注仍需持續加強。研發是知識創造與技術創新之原動力，而科學論文多寡又為研究成果之具體反映，92年我國SCI科學論文發表12,392篇，世界排名第18；獲美國核准專利數(不含新式樣)5,298件，僅次於美國、日本、德國，排名第4；另根據世界經濟論壇(WEF)「2005-2006全球競爭力報告」，我國創新能力評比世界排名第3，僅次於美國、芬蘭，顯見我國研發及創新表現在國際仍屬優異。

十、生活環境

環境品質持續改善



環境品質概況

	環境品質指標			平均每人每日 垃圾清運量 (公斤)	資源回收率 (%)	垃圾焚化 處理率(%)	一般廢棄 物妥善處 理率(%)	公共污水 下水道普 及率(%)
	PSI>100日 數占總監測 日數比率(%)	環境噪音監 測不合格時 段比率(%)	重要河川嚴 重污染長度 (RPI>6)(%)					
80年	16.2	45.8	12.7	1.00	-	0.4	60.2	3.0
81年	11.3	45.9	10.4	1.09	-	3.2	66.9	3.1
82年	8.2	38.2	12.9	1.10	-	3.0	65.0	3.1
83年	7.0	29.9	13.3	1.12	-	4.9	70.5	3.2
84年	6.1	27.5	13.4	1.14	-	14.9	65.1	3.2
85年	6.6	30.4	14.9	1.14	-	15.6	70.9	3.4
86年	5.5	23.6	12.0	1.14	-	19.1	77.0	3.8
87年	5.1	32.1	11.3	1.14	1.2	19.4	82.9	5.1
88年	5.1	47.6	12.0	1.08	1.7	23.2	86.7	6.8
89年	5.1	40.0	12.1	0.98	5.7	38.7	90.2	7.2
90年	3.4	32.7	13.2	0.90	7.5	47.7	93.4	8.0
91年	3.2	24.5	14.0	0.83	11.6	56.8	96.2	10.1
92年	2.6	17.5	15.8	0.75	14.3	58.5	98.2	10.9
93年	4.6	15.1	7.6	0.71	18.4	57.0	98.9	12.4

資料來源：行政院環境保護署「環境保護統計年報」；行政院主計處

註：1. 平均每日垃圾清運量、垃圾焚化處理率及一般廢棄物妥善處理率為年度資料；其他為年底資料。

2. 空氣污染指標(PSI) Pollutant standards index 空氣污染指標為依據監測站當日空氣中PM10(粒徑10微米以下粗粒之懸浮微粒)測值、二氧化硫(SO₂)濃度、二氧化氮(NO₂)濃度、一氧化碳(CO)濃度及臭氧(O₃)濃度等數值換算出該污染物之空氣污染副指標值，再以當日各副指標值之最大值為該測站當日各副指標值之最大值為該測站當日之空氣污染指標值(PSI)。若PSI大於100，對健康有不良影響。

3. 環境音量標準 Environmental sound volume criteria係指道路、鐵路、航空及其他交通噪音之最高容許音量，超過標準者，由主管機關會同各該目的事業主管機關採取適當措施防制之，音量之單位為分貝。

4. 河川污染指數(RPI) River Pollution Index，由懸浮固體(SS)、生化需氧量(BOD₅)、溶氧量(DO)及氨氮(NH₃-N)等四項水質參數組成。若水質參數其平均點數在6以上，稱為嚴重污染(RPI>6)。

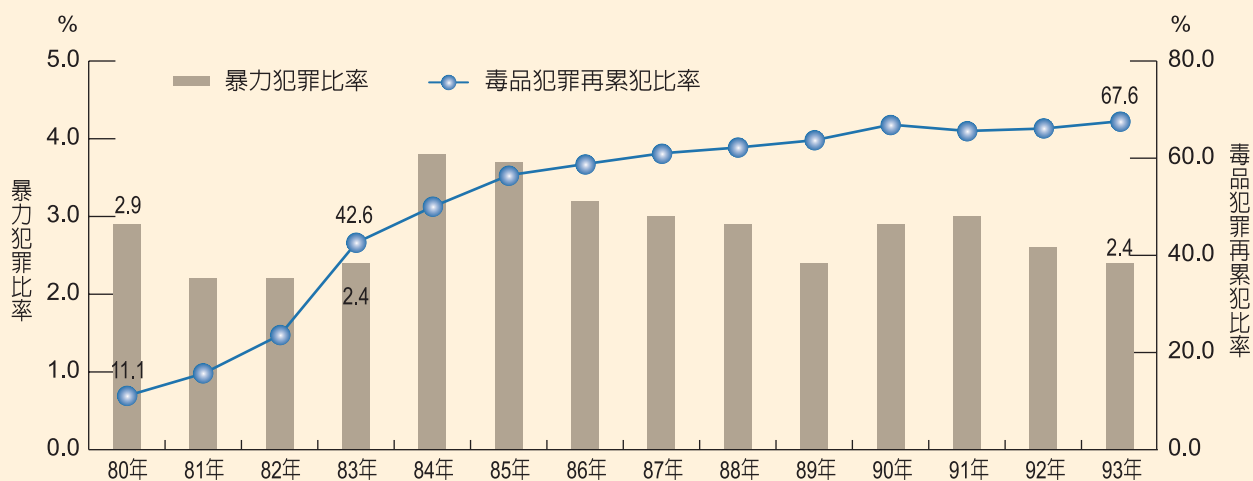
就空氣品質對健康有不良影響(PSI>100)之日數比率，已由80年之16.2%持續下降至93年的4.6%，減少了11.6個百分點，但較92年增加2個百分點，主要為雲嘉南及中部空氣品質區不良日數大幅增加所致。為解決生活污水污染，改善河川水質，政府積極推動污水下水道建設，93年底其普及率12.4%(台北市69.1%、高雄市35.3%)，較80年增加9.4個百分點。

就環境噪音監測不合格比率而言，已由80年的45.8%不合格時段比率下降至93年的15.1%，大幅減少了30.7個百分點。顯示政府在管制道路、鐵路和航空及其他的交通噪音上，有顯著的成效。

十一、公共安全

暴力犯罪下降，毒品防制持續加強

暴力犯罪及毒品犯罪概況



毒品犯罪及刑案發生概況

	再累犯比率 (%)	毒品犯罪 起訴人數 (人)	查獲毒品重 量(公斤)	刑事案件				破獲率 (%)
				(件數)	發生數 竊盜(%)	暴力犯罪(%)	發生率 (件/十萬人)	
80年	11.1	25,989	1,705	304,141	74.3	2.9	1,486.9	63.0
81年	15.7	45,636	3,373	289,052	65.8	2.2	1,399.5	72.1
82年	23.6	56,367	4,471	319,179	67.2	2.2	1,531.0	67.2
83年	42.6	40,838	7,538	323,459	73.0	2.4	1,534.0	64.7
84年	50.0	30,295	3,529	429,233	77.4	3.8	2,018.2	53.7
85年	56.5	33,159	2,037	456,117	76.5	3.7	2,127.3	58.2
86年	58.8	37,935	2,782	426,425	75.0	3.2	1,971.1	56.8
87年	61.0	13,981	1,040	434,513	77.0	3.0	1,989.9	57.9
88年	62.2	10,439	1,471	386,241	70.5	2.9	1,754.8	65.6
89年	63.7	15,817	1,317	438,520	69.7	2.4	1,976.7	59.2
90年	66.9	14,544	2,057	490,736	68.9	2.9	2,196.6	55.3
91年	65.6	13,750	2,056	503,389	67.6	3.0	2,241.0	59.2
92年	66.1	14,974	7,859	494,755	66.8	2.6	2,192.8	58.8
93年	67.6	23,207	7,420	522,305	63.2	2.4	2,306.3	60.1

資料來源：內政部警政署「警政統計年報」、法務部「法務統計摘要」

註：1. 89年起暴力犯罪定義範圍改變，包含故意殺人、重傷害(新增)、擄人勒贖、恐嚇取財(僅指重大恐嚇取財者)、強盜搶奪及強制性交。

2. 87年5月「毒品危害防制條例」實施，對未涉製造、販賣之純吸毒犯先予觀察勒戒，無繼續施用毒品傾向者，予不起訴處分。

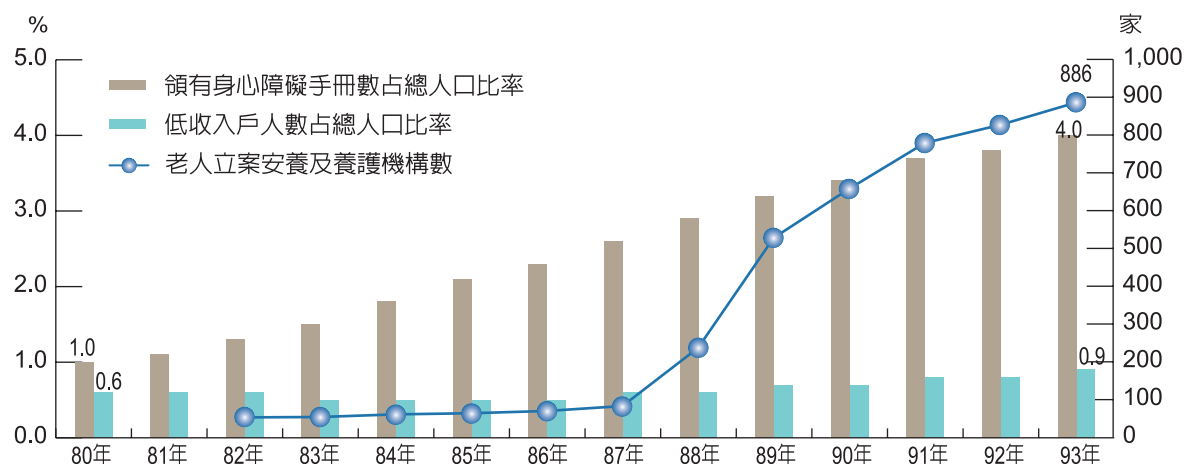
3. 查獲毒品數量包含法務部調查局、警察機關、憲兵、海岸巡防司令部所查獲之毒品數量。

受警政單位積極防杜匿(漏)報影響，93年警察機關受(處)理全般刑案52.5萬件，犯罪率(刑案發生率)每十萬人2,306件，皆較84年實施報案三聯單時增加，惟93年破獲率60.1%，亦較84年增加6個百分點。影響治安較鉅之暴力犯罪，93年發生1.3萬件，占刑事案件2.4%，較92年略為減少。93年查獲各級毒品共計7,420公斤，比去年微幅下降，但較往年大幅增加；以毒品再累犯比率(同罪名再累犯人數*100/裁判確定有罪人數)而言，至93年達到67.6%高峰，比去年上升1.5個百分點，顯示毒品防制仍再加強中。

十二、社會福利

弱勢族群照護加強，老人安全網更趨完善

社會福利概況



社會福利概況

	低收入戶(%)		領有身心障礙 手冊數占總人 口比率(%)	老人生活津貼 核付數占老年 人口比(%)	老人居家服務 人次 (萬人次)	老人日間照顧 服務人次 (萬人次)	老人立案安養 及養護機構 (家)
	占全國總戶數 比率	低收入戶人數 占總人口比率					
80年	0.8	0.6	1.0	-	-	-	-
81年	0.8	0.6	1.1	-	-	-	-
82年	0.8	0.6	1.3	-	-	11.8	53
83年	0.9	0.5	1.5	5.4	16.2	12.0	54
84年	0.8	0.5	1.8	38.6	15.3	18.5	61
85年	0.8	0.5	2.1	37.8	16.5	19.7	64
86年	0.8	0.5	2.3	33.3	19.1	20.7	70
87年	0.9	0.6	2.6	35.0	29.5	26.8	83
88年	0.9	0.6	2.9	41.8	57.0	19.1	237
89年	1.0	0.7	3.2	43.8	67.2	20.6	528
90年	1.0	0.7	3.4	42.4	93.4	24.2	658
91年	1.0	0.8	3.7	62.8	115.1	29.1	779
92年	1.1	0.8	3.8	71.4	153.8	31.3	827
93年	1.2	0.9	4.0	71.3	202.1	35.8	886

資料來源：內政部「內政統計年報」、勞保局、中央健康保險局「全民健康保險統計」

註：1. 老人立案安養養護機構包含養護機構、安養機構、社區安養堂及老人公寓。

2. 老人生活津貼核付數包含中低收入老人、老農及敬老生活津貼之核付人數。

3. 資料為年底數。

近年政府持續建構社會安全網，93年底受照護之低收入戶8.3萬，全國戶數中有1.2%為低收入戶，全國有0.9%人口屬於低收入人口，相較80年照護之低收入戶人口比率增加0.4個百分點。同期間領有身心障礙手冊人口比率亦增加3.0個百分點，顯示弱勢族群之照護已獲改善。

另因應高齡化社會來臨，建構老人生活安全網，安養及養護機構由82年53家擴充至93年886家；居家服務人次、日間照顧服務人次皆有數百倍的成長；且至93年已有7成1老年人享受老人福利津貼，表示老人生活安全網更趨完善。

柒

>> 國際指標



本章主要内容與作者簡介

國際指標：

從人口、衛生、醫療利用等重要統計項中，摘選具代表性之指標，在相同定義下與國際比較，藉以呈現我國醫療衛生發展之定位及成果。

作者：

黃逸芯科員

TEL: (02)2321-0151轉598

E-mail: stshin@doh.gov.tw

- | | |
|-----|---------------------------|
| 190 | 一、國民醫療保健支出占國內生產毛額比例之國際比較 |
| 191 | 二、平均每人國民醫療保健支出之國際比較 |
| 192 | 三、我國藥品支出占國民醫療保健支出比例之國際比較 |
| 193 | 四、我國平均每人每年門診次數之國際比較 |
| 194 | 五、人口負擔之國際比較 |
| 196 | 六、人口結構之國際比較 |
| 198 | 七、零歲時健康平均餘命之國際比較 |
| 200 | 八、潛在生命損失年數之國際比較 |
| 202 | 九、嬰兒、孕產婦死亡率之國際比較 |
| 204 | 十、惡性腫瘤發生率之國際比較 |
| 206 | 十一、AIDS發生率與HIV標準化死亡率之國際比較 |
| 208 | 十二、全球疾病負擔之國際比較 |

國際指標

一、國民醫療保健支出占國內生產毛額比例之國際比較

當前我國國民醫療保健支出占國內生產毛額比率與南韓差距較小

國民醫療保健支出占國內生產毛額比率

單位：%

國別	年別	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
中華民國	Republic of China	4.6	4.9	5.0	5.0	5.5	5.4	5.4	5.5	5.7	5.7	6.0	6.0	6.2	6.2
澳大利亞	Australia	8.0	8.1	8.2	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	9.0	9.1	9.3	...	...
奧地利	Austria	7.0	7.4	7.8	7.8	8.0	8.2	7.5	7.6	7.7	7.6	7.5	7.6	...	...
比利時	Belgium	7.8	8.0	8.1	7.9	8.4	8.5	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8	9.1	9.6	...
加拿大	Canada	9.7	10.0	9.9	9.5	9.2	9.0	8.9	9.2	9.0	8.9	9.4	9.6	9.9	...
捷克	Czech Republic	4.9	5.1	6.7	6.9	6.9	6.7	6.7	6.6	6.6	6.6	6.9	7.2	7.5	...
丹麥	Denmark	8.4	8.5	8.8	8.5	8.2	8.3	8.2	8.4	8.5	8.4	8.6	8.8	9.0	...
芬蘭	Finland	9.0	9.1	8.3	7.7	7.5	7.6	7.3	6.9	6.9	6.7	6.9	7.2	7.4	...
法國	France	8.8	9.0	9.4	9.4	9.5	9.5	9.4	9.3	9.3	9.3	9.4	9.7	10.1	...
德國	Germany	...	9.9	9.9	10.2	10.6	10.9	10.7	10.6	10.6	10.6	10.8	10.9	11.1	...
希臘	Greece	7.2	7.9	8.8	9.7	9.6	9.6	9.4	9.4	9.6	9.9	10.2	9.8	9.9	...
匈牙利	Hungary	7.1	7.7	7.7	8.3	7.5	7.2	7.0	7.3	7.4	7.1	7.4	7.8	...	...
冰島	Iceland	8.2	8.3	8.4	8.2	8.4	8.4	8.3	8.7	9.4	9.3	9.3	10.0	10.5	...
愛爾蘭	Ireland	6.5	7.1	7.0	7.0	6.8	6.6	6.4	6.2	6.3	6.3	6.9	7.3	...	...
義大利	Italy	8.2	8.2	8.0	7.7	7.3	7.4	7.7	7.7	7.7	8.1	8.2	8.4	8.4	...
日本	Japan	6.0	6.2	6.5	6.7	6.8	7.0	6.9	7.2	7.4	7.6	7.8	7.9	...	...
南韓	Korea	4.4	4.4	4.3	4.2	4.2	4.4	4.3	4.5	4.8	4.7	5.4	5.3	5.6	...
盧森堡	Luxembourg	5.9	6.2	6.2	6.1	6.4	6.4	5.9	5.8	6.2	5.5	5.9	6.1	...	...
墨西哥	Mexico	5.2	5.6	5.8	5.8	5.6	5.1	5.3	5.4	5.6	5.6	6.0	6.0	6.2	...
荷蘭	Netherlands	8.2	8.4	8.6	8.4	8.4	8.3	8.2	8.2	8.4	8.3	8.7	9.3	9.8	...
紐西蘭	New Zealand	7.4	7.5	7.2	7.2	7.2	7.2	7.4	7.8	7.7	7.8	7.9	8.2	8.1	...
挪威	Norway	8.1	8.2	8.0	7.9	7.9	7.9	7.8	8.5	8.5	7.7	8.9	9.9	10.3	...
波蘭	Poland	6.1	6.2	5.9	5.6	5.6	6.0	5.7	6.0	5.9	5.7	6.0	6.0	...	...
葡萄牙	Portugal	6.8	7.0	7.3	7.3	8.2	8.4	8.5	8.4	8.7	9.2	9.4	9.3	9.6	...
斯洛伐克	Slovak Republic	...	...	...	...	...	...	5.8	5.7	5.8	5.5	5.6	5.7	5.9	...
西班牙	Spain	6.9	7.2	7.5	7.4	7.6	7.6	7.5	7.5	7.5	7.4	7.5	7.6	7.7	...
瑞典	Sweden	8.2	8.3	8.6	8.2	8.1	8.4	8.2	8.3	8.4	8.4	8.8	9.2	...	...
瑞士	Switzerland	8.9	9.3	9.4	9.5	9.7	10.1	10.2	10.3	10.5	10.4	10.9	11.1	11.5	...
土耳其	Turkey	3.8	3.8	3.7	3.6	3.4	3.9	4.2	4.8	6.4	6.6	...	...	...	...
英國	United Kingdom	6.5	6.9	6.9	7.0	7.0	7.0	6.8	6.9	7.2	7.3	7.5	7.7	...	...
美國	United States	12.6	12.9	13.2	13.1	13.3	13.2	13.0	13.0	13.0	13.1	13.8	14.6	15.0	...

資料來源：OECD Health Data, 2005, June

2004年我國醫療保健支出(NHE)占國內生產毛額(GDP)比率為6.2%，與OCED會員國比較仍屬偏低，為日本十二年前的水準。各國NHE占GDP比例高低，主要係受該國人口結構老化速率及經濟成長率大小，醫療科技及醫療制度之影響。

二、平均每人國民醫療保健支出之國際比較

2004年我國平均每人每年國民醫療保健支出為878美元

平均每人每年國民醫療保健支出

單位：美元

國別	年別	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
中華民國	Republic of China	404	499	532	585	683	728	749	693	770	822	780	788	824	878
澳大利亞	Australia	1,476	1,455	1,404	1,579	1,699	1,903	1,905	1,708	1,858	1,836	1,736	1,960	...	...
奧地利	Austria	1,552	1,822	1,851	1,990	2,427	2,425	1,951	2,040	2,047	1,831	1,803	1,961	...	...
比利時	Belgium	1,563	1,779	1,725	1,829	2,292	2,258	2,002	2,073	2,108	1,926	1,945	2,172	2,796	...
加拿大	Canada	2,033	2,008	1,909	1,815	1,820	1,829	1,867	1,842	1,918	2,072	2,130	2,227	2,670	2,994
捷克	Czech Republic	137	156	243	290	367	395	364	392	380	358	408	518	668	...
丹麥	Denmark	2,180	2,403	2,345	2,489	2,827	2,877	2,630	2,725	2,767	2,479	2,565	2,835	3,534	...
芬蘭	Finland	2,207	1,973	1,421	1,517	1,917	1,911	1,744	1,732	1,710	1,543	1,619	1,836	2,297	...
法國	France	1,882	2,119	2,105	2,188	2,558	2,547	2,260	2,306	2,282	2,061	2,102	2,345	2,967	...
德國	Germany	...	2,476	2,384	2,613	3,191	3,160	2,747	2,775	2,730	2,404	2,425	2,637	3,204	...
希臘	Greece	642	759	792	920	1,064	1,107	1,066	1,051	1,110	1,034	1,088	1,185	1,549	...
匈牙利	Hungary	232	278	290	334	323	315	309	335	345	326	375	496	...	...
冰島	Iceland	2,120	2,180	1,919	1,909	2,153	2,226	2,217	2,542	2,854	2,778	2,500	2,965	3,827	...
愛爾蘭	Ireland	884	1,058	980	1,066	1,254	1,332	1,399	1,454	1,589	1,577	1,837	2,255	...	...
義大利	Italy	1,678	1,774	1,400	1,390	1,413	1,604	1,573	1,607	1,602	1,519	1,574	1,750	2,139	...
日本	Japan	1,668	1,891	2,257	2,579	2,875	2,595	2,359	2,222	2,601	2,827	2,558	2,450	...	...
南韓	Korea	317	335	352	398	481	535	486	337	463	513	550	607	705	...
盧森堡	Luxembourg	1,813	2,107	2,162	2,315	2,819	2,799	2,460	2,582	2,863	2,468	2,617	2,950	...	...
墨西哥	Mexico	189	231	260	267	174	181	220	232	273	323	369	381	372	...
荷蘭	Netherlands	1,641	1,846	1,821	1,892	2,253	2,196	1,958	2,067	2,102	1,916	2,067	2,411	3,088	...
紐西蘭	New Zealand	892	862	886	1,027	1,198	1,287	1,303	1,125	1,155	1,055	1,056	1,255	1,611	...
挪威	Norway	2,246	2,423	2,178	2,253	2,689	2,861	2,798	2,865	3,024	2,850	3,333	4,143	4,976	...
波蘭	Poland	131	146	142	154	198	238	228	264	249	246	292	303	...	...
葡萄牙	Portugal	551	687	631	661	878	938	896	932	985	951	995	1,092	1,348	...
斯洛伐克	Slovak Republic	...	...	...	...	...	...	230	235	218	208	216	256	360	...
西班牙	Spain	976	1,101	968	948	1,128	1,180	1,063	1,107	1,133	1,038	1,083	1,211	1,535	...
瑞典	Sweden	2,402	2,528	1,955	1,987	2,290	2,563	2,299	2,335	2,396	2,280	2,172	2,494	...	...
瑞士	Switzerland	3,150	3,376	3,287	3,641	4,353	4,323	3,762	3,908	3,881	3,572	3,774	4,221	5,041	...
土耳其	Turkey	...	...	...	77	85	115	126	149	179	194	...	...	...	...
英國	United Kingdom	1,148	1,278	1,143	1,258	1,357	1,422	1,541	1,665	1,755	1,756	1,837	2,031	...	...
美國	United States	2,957	3,165	3,357	3,500	3,654	3,794	3,940	4,098	4,295	4,539	4,888	5,287	5,635	...

資料來源：OECD Health Data, 2005, June

2004年我國平均每人每年國民醫療保健支出為878美元，2003年OECD各國平均每人醫療保健支出(NHE)前三名依次為美國5,635美元、瑞士 5,041美元、挪威4,976美元。以2002年我國平均每人每年醫療保健支出與OCED會員國比較，高於墨西哥、波蘭、匈牙利、南韓、捷克與斯洛伐克6國，遠低於亞洲之日本。我國雖與1990年代初期日本NHE占GDP比例的規模相似，但1991年日本平均每人每年國民醫療保健支出仍為我國的四倍。

三、我國藥品支出占國民醫療保健支出比例之國際比較

我國藥品消費支出占國民醫療保健支出的二成五

藥品消費支出占國民醫療保健支出比例

單位：%

國別	年別	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
中華民國	Republic of China	...	...	...	...	...	...	21.3	25.4	25.5	26.5	27.0	26.1	25.3	25.0	25.1
澳大利亞	Australia	9.0	9.5	9.9	10.4	11.0	11.2	11.5	11.7	12.3	12.9	14.3	14.0	...	...	...
奧地利	Austria	...	...	...	...	...	11.1	11.2	13.1	14.0	14.6	15.4	15.8	16.1	...	...
比利時	Belgium	15.5	15.6	16.3	17.4	17.5	16.9	16.2	16.6	...	...	...	...	...	...	...
加拿大	Canada	11.5	11.8	12.4	13.0	13.1	13.8	14.0	14.8	15.2	15.5	15.9	16.3	16.8	16.9	17.4
捷克	Czech Republic	21.0	18.4	21.1	19.4	24.7	25.6	25.5	25.3	23.2	22.7	22.0	21.9	22.0	21.9	...
丹麥	Denmark	7.5	8.0	7.9	8.5	8.8	9.1	8.9	9.0	9.0	8.7	8.8	9.2	9.8	9.8	...
芬蘭	Finland	9.4	9.9	10.8	12.3	13.4	14.1	14.4	14.8	14.6	15.0	15.5	15.8	16.0	16.0	...
法國	France	16.9	17.2	17.1	17.5	17.4	17.6	17.6	18.0	18.6	19.5	20.3	20.9	20.8	20.9	...
德國	Germany	14.3	...	14.7	13.2	12.9	12.7	12.8	12.9	13.4	13.5	13.6	14.2	14.5	14.6	...
希臘	Greece	14.3	16.3	17.0	16.6	16.1	15.7	16.1	16.2	13.9	14.4	15.0	15.5	15.9	16.0	...
匈牙利	Hungary	...	27.6	26.5	28.4	28.0	25.0	26.0	25.9	...	...	...	28.5	27.6	...	...
冰島	Iceland	13.5	12.3	13.0	12.4	13.1	13.4	14.0	15.1	14.8	14.3	15.1	14.4	14.7	14.5	...
愛爾蘭	Ireland	12.2	11.6	11.1	10.7	10.6	10.4	10.5	10.2	10.4	10.5	10.6	10.3	11.0	...	...
義大利	Italy	21.4	20.8	20.8	20.2	20.3	21.1	21.3	21.5	22.0	22.6	22.4	22.6	22.5	22.1	21.4
日本	Japan	21.4	22.9	22.0	22.3	21.1	22.3	21.6	20.6	18.9	18.4	18.7	18.8	18.4	...	...
南韓	Korea	37.8	38.1	34.8	30.6	30.0	32.1	30.7	27.6	25.7	25.1	28.2	27.7	28.2	28.8	...
盧森堡	Luxembourg	14.9	15.0	...	...	12.2	12.0	11.5	12.6	12.3	11.9	12.0	12.0	11.6	...	...
墨西哥	Mexico	...	...	...	...	...	...	...	...	...	18.6	19.5	19.8	21.4	21.4	...
荷蘭	Netherlands	9.6	9.6	10.5	11.0	10.9	11.0	11.0	11.0	11.2	11.4	11.7	11.7	11.5	11.4	...
紐西蘭	New Zealand	13.8	14.1	14.2	14.9	15.8	14.8	14.5	14.4	...	...	...	...	...	...	...
挪威	Norway	7.2	7.3	7.5	9.6	8.8	9.0	9.1	9.2	...	...	...	9.3	9.4	...	...
波蘭	Poland	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
葡萄牙	Portugal	24.9	24.3	24.7	25.6	25.2	23.6	23.8	23.8	23.4	...	...	...	...	...	...
斯洛伐克	Slovak Republic	...	...	...	...	...	...	...	...	...	34.0	34.0	34.0	37.3	38.5	...
西班牙	Spain	17.8	...	...	...	...	19.2	19.8	20.8	21.0	21.5	21.3	21.1	21.8	21.8	...
瑞典	Sweden	8.0	8.7	9.7	10.9	11.9	12.5	13.7	12.5	13.8	14.0	13.9	13.3	13.1	...	...
瑞士	Switzerland	10.2	9.8	9.4	9.7	9.8	10.0	10.0	10.3	10.2	10.5	10.7	10.6	10.3	10.5	...
土耳其	Turkey	20.4	...	...	...	31.6	...	...	...	...	24.3	24.8	...	...	...	...
英國	United Kingdom	13.5	13.8	14.2	14.8	15.1	15.3	15.6	15.8	...	...	...	...	...	...	...
美國	United States	9.2	9.1	8.8	8.6	8.6	8.9	9.2	9.6	10.2	11.2	11.9	12.3	12.7	12.9	...

資料來源：OECD Health Data, 2005, June

2004年我國藥品消費支出占國民醫療保健支出比值為25.1%；若與OECD各國比較，和義大利之22.5%(2002)差距較小、低於南韓28.2%(2002)；但高於日本之18.4%(2002)、加拿大之17.4%(2004)、德國之14.6%(2003)、英國之15.8%(1997)、美國之12.9%(2003)，顯示我國藥品消費支出確有偏高現象，而且因支付制度設計使得日本近十年逐年下降，我國則相反，另外我國自付醫藥用品支出亦是逐年上升。

四、我國平均每人每年門診次數之國際比較

2004年我國平均每人每年門診次數為16.0次

平均每人每年門診次數

年別 國別	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
中華民國 Republic of China	...	...	...	...	...	11.4	12.7	13.6	15.8	16.3	15.5	14.4	15.3	14.9	16.0
澳大利亞 Australia	6.1	6.3	6.6	6.8	7.8	8.2	8.2	6.7	7.7	7.9	6.4	8.0	6.2	7.2	...
奧地利 Austria	7.2	7.3	7.3	7.5	7.5	7.6	7.6	7.5	7.7	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	...
比利時 Belgium	9.3	9.6	10.0	9.8	9.6	9.8	9.9	9.8	9.8	9.8	9.8	9.7	9.8	...	...
加拿大 Canada	6.7	8.0	6.9	6.8	6.6	6.5	6.4	6.4	6.4	6.4	6.3	6.2	...	...	...
捷克 Czech Republic	13.9	13.7	13.2	13.4	14.7	14.7	15.5	15.1	14.5	14.4	14.7	14.8	15.0	15.1	...
丹麥 Denmark	6.7	6.8	6.6	6.4	6.5	6.7	6.7	7.7	7.8	7.6	7.9	8.0	8.0	8.2	8.4
芬蘭 Finland	3.9	4.0	3.9	3.9	4.0	4.1	4.3	4.2	4.2	4.3	5.6	5.6	5.4	5.4	...
法國 France	7.4	7.6	7.8	8.0	8.1	8.1	8.2	8.0	8.1	8.1	8.5	8.5	8.6	...	...
德國 Germany	...	6.6	7.1	7.3	7.5	7.8	8.2	8.4	8.5	8.6	8.7	...	...	...	...
希臘 Greece	2.5	2.5	2.6	2.7	2.8	2.8	2.8	2.6	2.5	...	...	...	...	...	...
匈牙利 Hungary	1.1	1.0	1.0	1.0	11.0	11.2	11.2	12.2	11.4	11.6	11.9	12.1	12.8	13.2	...
冰島 Iceland	5.1	5.2	4.9	4.9	4.9	5.1	5.2	5.2	5.1	5.3	5.5	5.6	...	...	...
義大利 Italy	...	7.4	...	...	7.2	...	...	...	...	6.9	7.0	...	...	...	...
日本 Japan	17.0	17.5	17.8	17.7	18.0	17.9	18.2	17.6	17.8	17.8	17.6	17.7	17.3	...	...
南韓 Korea	...	...	...	...	...	...	...	...	...	10.0	...	...	11.9	...	...
盧森堡 Luxembourg	...	...	...	...	...	...	6.5	6.6	6.8	6.7	6.6	6.7	6.8	6.9	...
墨西哥 Mexico	1.8	1.8	1.9	2.0	2.1	2.2	2.3	2.4	2.4	2.6	2.6	2.6	2.7	2.6	...
荷蘭 Netherlands	7.4	7.4	7.9	7.6	8.0	7.8	7.4	8.1	7.9	8.1	8.3	8.1	7.8	...	...
紐西蘭 New Zealand	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4.4	...	3.2	...
挪威 Norway	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
波蘭 Poland	7.1	7.0	6.5	6.4	6.4	6.4	6.2	6.3	6.3	6.0	6.1	6.1	6.2	6.8	...
葡萄牙 Portugal	3.0	3.1	3.1	3.1	3.2	3.2	3.2	3.4	3.4	3.5	3.5	3.6	3.7	3.7	...
斯洛伐克 Slovak Republic	...	...	...	...	12.0	9.0	...	13.0	17.0	16.0	16.0	14.0	14.0	13.7	...
西班牙 Spain	...	...	...	9.6	...	9.2	...	9.6	...	...	...	10.2	...	11.0	...
瑞典 Sweden	2.8	2.7	2.9	2.9	3.0	3.0	2.9	2.8	2.9	2.9	2.8	2.9	...	...	...
瑞士 Switzerland	...	...	1.6	...	...	...	...	1.3	...	...	...	...	4.6	...	...
土耳其 Turkey	...	...	...	1.5	1.6	1.7	1.8	2.0	2.1	2.1	2.6	2.7	0.2	...	...
英國 United Kingdom	6.7	6.3	6.8	7.3	6.8	6.8	6.8	0.7	6.1	0.7	6.1	5.6	6.3	...	...
美國 United States	...	...	...	...	...	...	...	10.0	10.1	10.4	8.9	9.0	8.9	8.9	...

註：黑字表西醫；藍字表西、牙醫合計；紅字表西、牙、中醫合計。

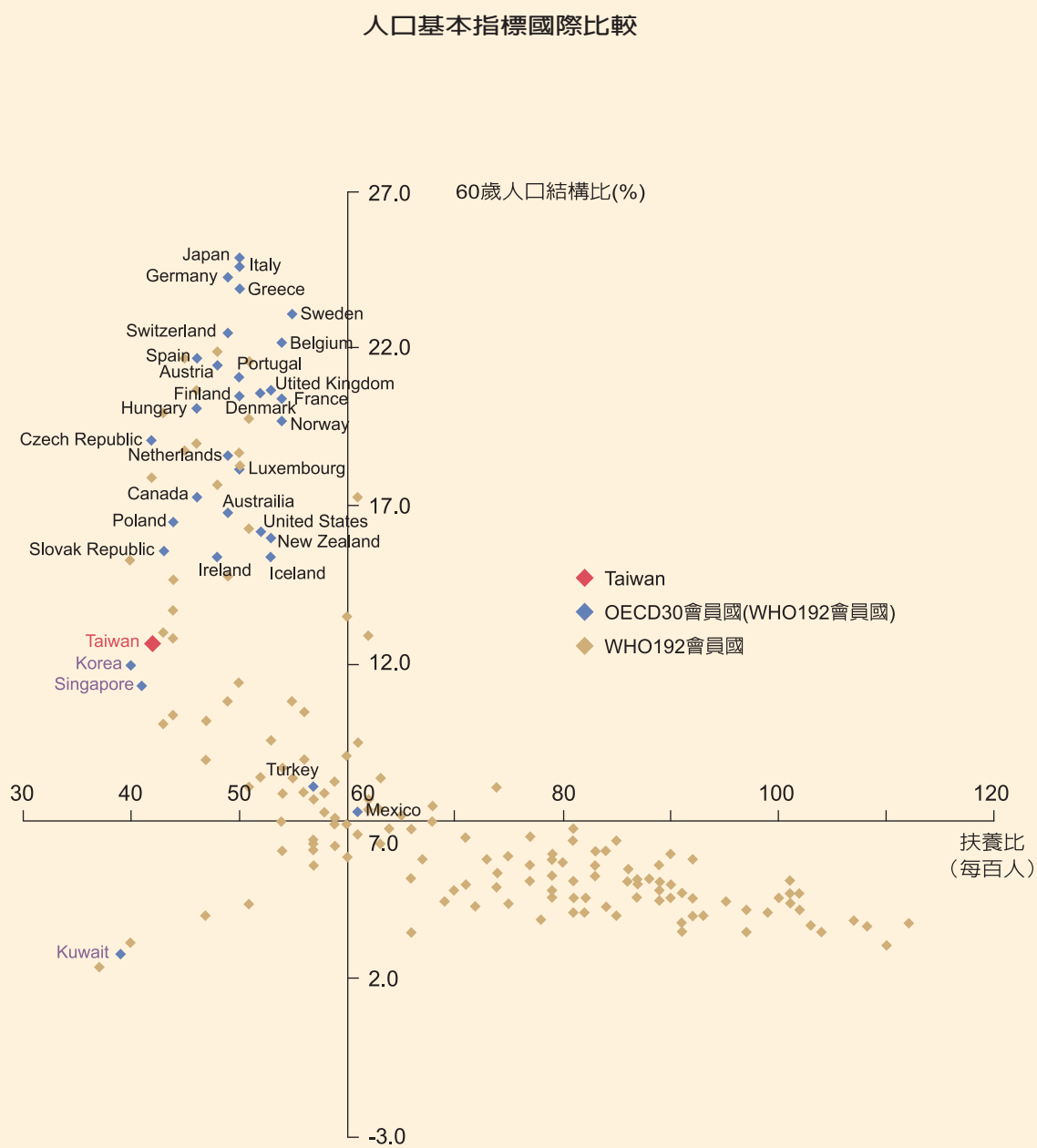
資料來源：OECD Health Data, 2005, June

2004年我國平均每人每年門診次數為16.0次，其中西醫平均13.5次，牙醫3.1次，中醫5.2次；較88年減少0.3次，年增率為-1.8%，若與健保開辦當(1995)年比較，則平均每年每人增加4.6次。

根據OECD Health Data, 2005 June資料，2002年我國平均每人每年門診次數高於匈牙利(12.8次)、南韓(11.9次)、比利時(9.8次)、美國(8.9次)、法國(8.6次)、丹麥(8.0次)、奧地利(7.9次)、荷蘭(7.8次)、盧森堡(6.8次)、英國(6.3次)、澳大利亞(6.2次)、波蘭(6.2次)；僅低於日本(17.3次)；而與捷克(15.0次)相當。

五、人口負擔之國際比較

我國扶養比負擔僅高於韓國、新加坡等6國



2003年OECD會員國與我國人口基本指標

排名	國名--依60歲以上人口結構比排序	扶養比(每百人)	60歲以上人口結構比(%)
中位數		49	19.8
1	日本	49	25
2	義大利	49	24.7
3	德國	48	24.4
4	希臘	49	24
5	瑞典	54	23.2
6	瑞士	48	22.6
7	比利時	53	22.3
8	西班牙	45	21.8
9	奧地利	47	21.6
10	葡萄牙	49	21.2
11	英國	52	20.8
12	丹麥	51	20.7
13	芬蘭	49	20.6
14	法國	53	20.5
15	匈牙利	45	20.2
16	挪威	53	19.8
17	捷克	41	19.2
18	荷蘭	48	18.7
19	盧森堡	49	18.3
20	加拿大	45	17.4
21	澳大利亞	48	16.9
22	波蘭	43	16.6
23	美國	51	16.3
24	紐西蘭	52	16.1
25	斯洛伐克	42	15.7
26-27	冰島	52	15.5
26-27	愛爾蘭	47	15.5
28	中華民國	41	12.8
29	南韓	39	12.1
30	土耳其	56	8.2
31	墨西哥	60	7.4

資料來源：The World Health Report 2004, WHO

92年我國60歲以上人口占總人口比率約12.8%，居WHO 192個會員國之第54位，而扶養比僅較科威特、韓國、新加坡等6國為高。

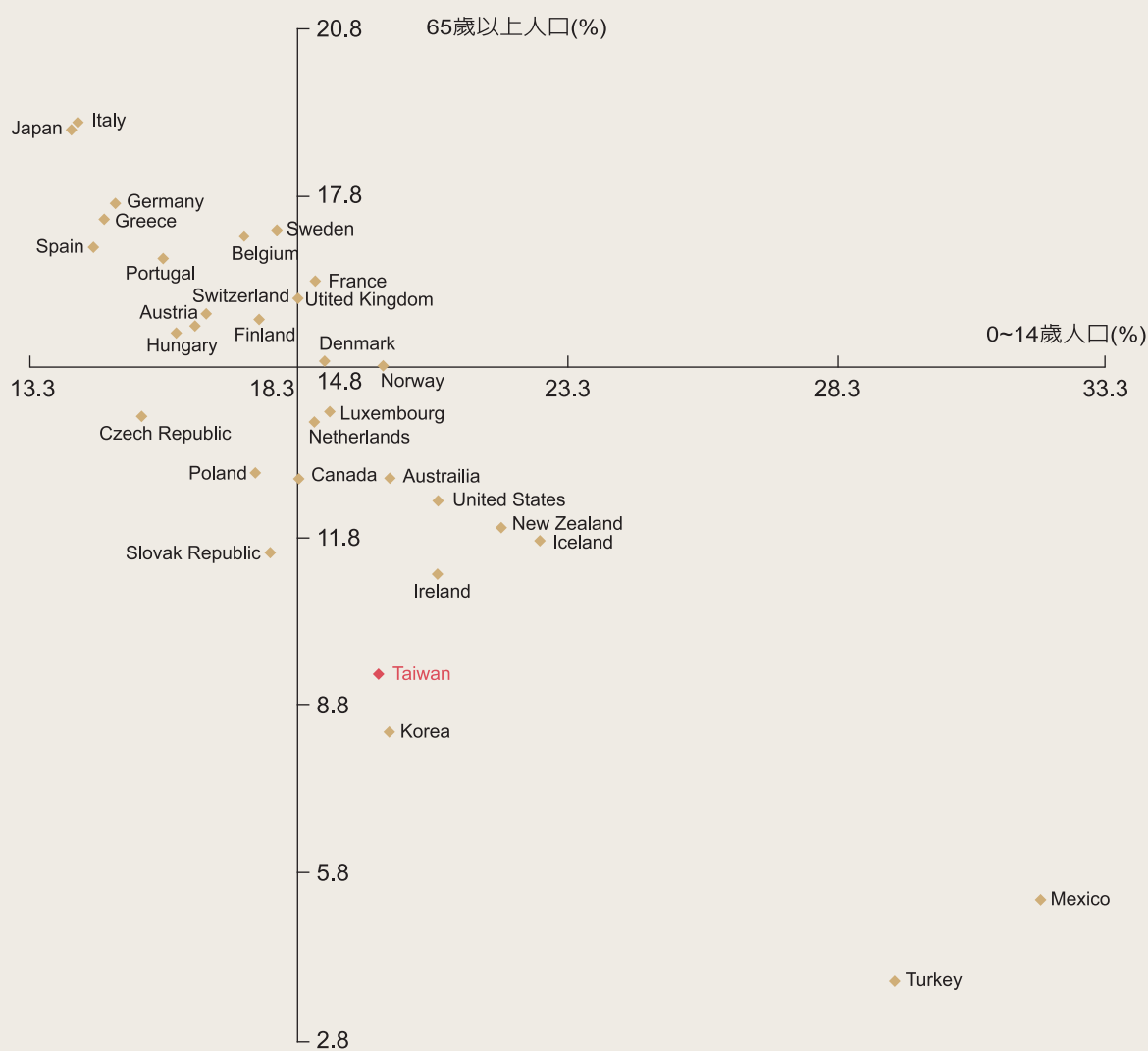
60歲以上人口比在7%以上國家，其扶養比多在60%以下，惟我國扶養比偏低，此與出生率減少，扶養比分子之15歲以下人口數偏低所致。

我國與OECD國家(墨西哥除外)均在第II象限，即高齡人口比偏高，而依賴比偏低，惟我國老化不及OECD國家嚴重，但扶養比偏低，人口結構失衡現象較為明顯。

六、人口結構之國際比較

我國尚屬年輕國家，惟我國老化速度已有加快現象

2003年OECD會員國與我國人口結構



註：兩軸之交點座標(18.3,14.8)為0~14歲人口比與65歲以上人口比之中位數

2003年OECD會員國與我國人口結構

單位：%

排名	國名--依65歲以上人口比排序	0-14歲	15-64歲	65歲以上
	中位數	18.3	67.2	14.8
1	義大利	14.2	66.7	19.1
2	日本	14.1	67.0	19.0
3	德國	14.9	67.4	17.7
4	希臘 ²⁰⁰²	14.7	67.9	17.4
5	瑞典	17.9	64.9	17.2
6	比利時	17.3	65.6	17.1
7	西班牙	14.5	68.6	16.9
8	葡萄牙	15.8	67.5	16.7
9	法國	18.6	65.0	16.3
10	英國	18.3	65.7	16.0
11	瑞士	16.6	67.7	15.7
12	芬蘭	17.6	66.8	15.6
13	奧地利	16.4	68.1	15.5
14	匈牙利	16.0	68.6	15.4
15	丹麥	18.8	66.3	14.9
16	挪威	19.9	65.3	14.8
17	盧森堡	18.9	67.1	14.0
18	捷克	15.4	70.7	13.9
19	荷蘭	18.6	67.7	13.8
20	波蘭	17.5	69.6	12.9
21-22	加拿大	18.3	68.9	12.8
21-22	澳大利亞	20.0	67.2	12.8
23	美國	20.9	66.8	12.4
24	紐西蘭	22.1	66.1	11.9
25	冰島	22.8	65.5	11.7
26	斯洛伐克	17.8	70.7	11.5
27	愛爾蘭	20.9	67.9	11.1
28	中華民國	19.8	70.9	9.3
29	南韓	20.0	71.7	8.3
30	墨西哥	32.1	62.6	5.3
31	土耳其	29.4	66.7	3.9

資料來源：1. OECD Health Data, 2005, June

2. 我國資料源於內政部

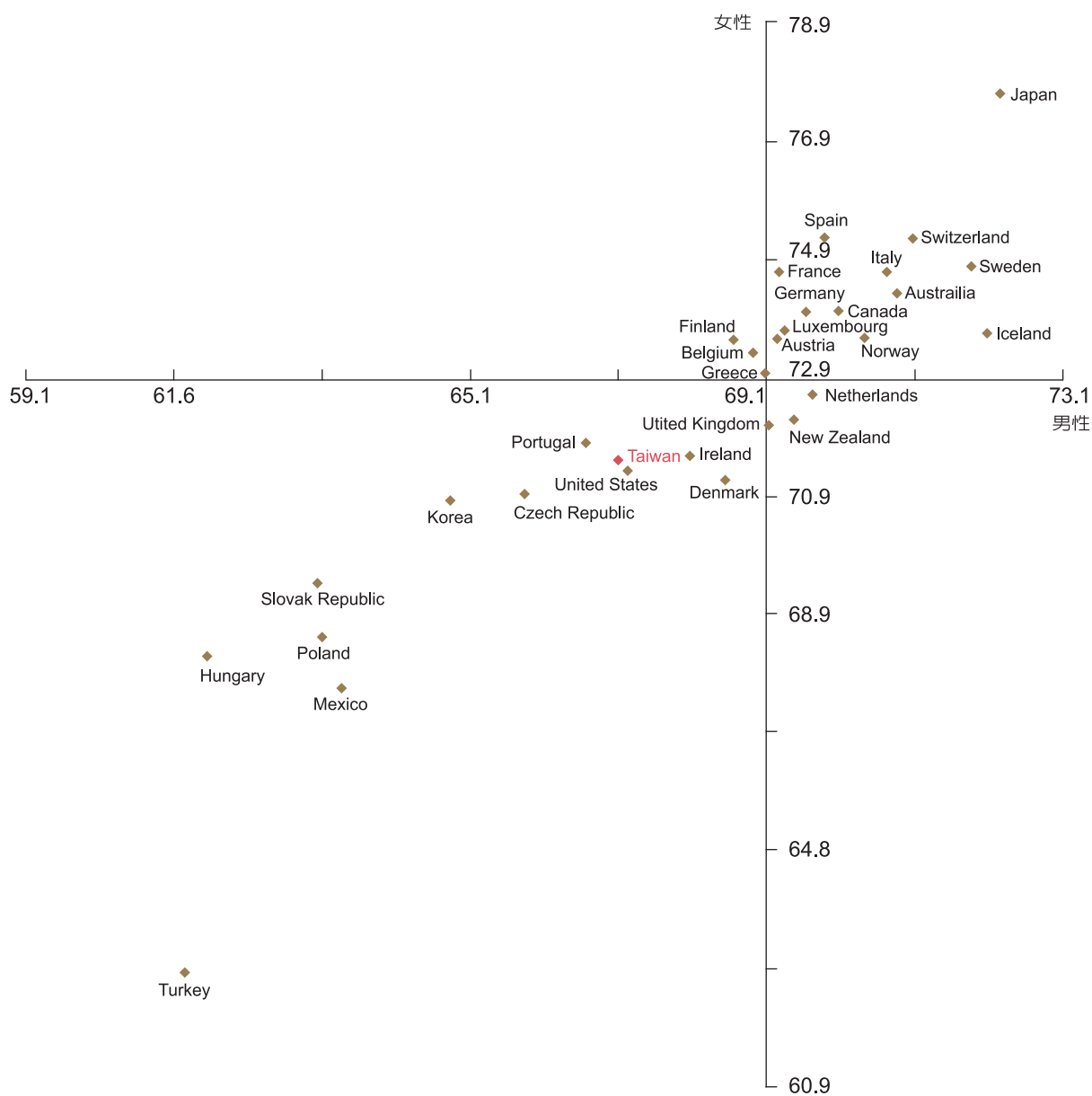
我國2003年0~14歲人口結構比19.8%，居OECD會員國第10位，較OECD會員國中位數18.3%，高1.5個百分點；65歲以上老人比重9.3%，居OECD會員國第28位，僅高於韓國、墨西哥及土耳其三國，較OECD會員國中位數14.8%，低5.5個百分點；與OECD會員國比較，我國應尚屬年輕國家，惟我國老化速度已有加快現象。

由於出生率降低，使得0~14歲人口結構比，呈現逐年下降趨勢；而隨著老年人口，由1991年6.5%，上升至2003年9.3%，13年來增加2.8個百分點，隨著少子化與老年化國家，對於老年人安養照顧是一個重要課題。

七、零歲時健康平均餘命之國際比較

我國位於第III象限，未來老化現象將為已開發國家面臨的共同問題

2002年OECD會員國與我國0歲時健康平均餘命



註：兩軸之交點座標(69.1, 72.9)為男性與女性0歲時健康平均餘命之中位數

2002年OECD會員國與我國0歲時健康平均餘命

單位：歲

排名	國名--依兩性之幾何平均數排序	0歲時健康平均餘命	
		男性	女性
	中位數	69.1	72.9
1	日本	72.3	77.7
2	瑞典	71.9	74.8
3	瑞士	71.1	75.3
4	冰島	72.1	73.6
5	義大利	70.7	74.7
6	澳大利亞	70.9	74.3
7	西班牙	69.9	75.3
8	加拿大	70.1	74.0
9	挪威	70.4	73.6
10	法國	69.3	74.7
11	德國	69.6	74.0
12	盧森堡	69.3	73.7
13	奧地利	69.3	73.5
14	荷蘭	69.7	72.6
15	比利時	68.9	73.3
16	芬蘭	68.7	73.5
17	希臘	69.1	72.9
18	紐西蘭	69.5	72.2
19	英國	69.1	72.1
20	丹麥	68.6	71.1
21	愛爾蘭	68.1	71.5
22	中華民國	67.1	71.5
23	美國	67.2	71.3
24	葡萄牙	66.7	71.7
25	捷克	65.9	70.9
26	韓國	64.8	70.8
27	斯洛伐克	63.0	69.4
28	波蘭	63.1	68.5
29	墨西哥	63.4	67.6
30	匈牙利	61.5	68.2
31	土耳其	61.2	62.8

資料來源：1. The World Health Report 2004, WHO

2. 我國資料源於行政院衛生署統計室

2002年我國女性零歲健康平均餘命(HALE)71.5歲；男性67.1歲，我國男女兩性分別較OECD會員國之中位數減少2.0歲及1.4歲。

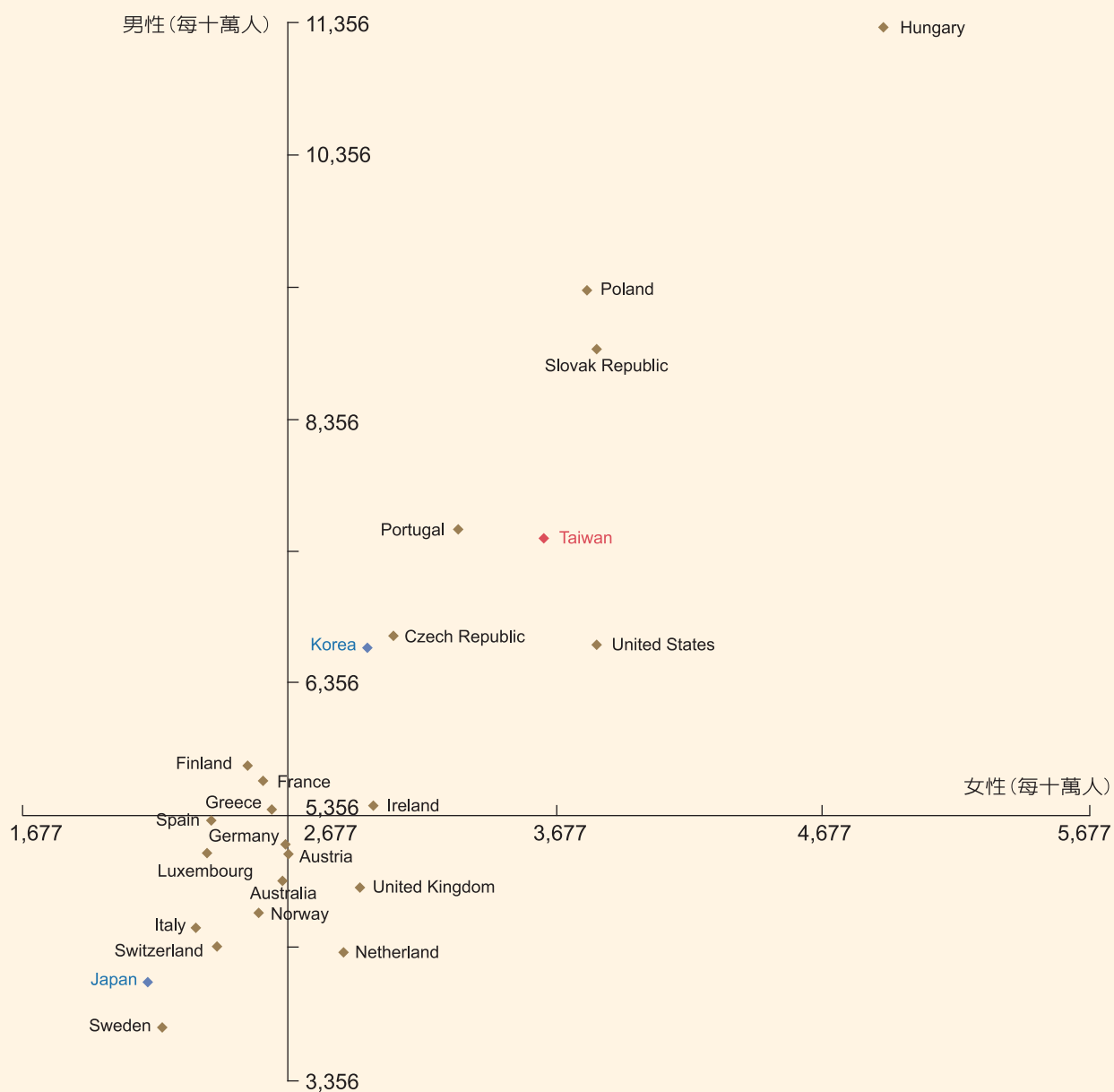
就男女兩性平均而言，我國排名第22名。相較OECD國家，我國高於美國、葡萄牙、韓國、波蘭、墨西哥、匈牙利、土耳其等國，而低於排名第一之日本5.7歲。

由男女兩性OECD中位數所構成之座標圖，我國位於第Ⅲ象限，未來老化現象將是已開發國家面臨的共同問題。

八、潛在生命損失年數之國際比較

與臨近日本、韓國比較，我國表現略為遜色

1999年OECD會員國與我國潛在生命損失年數



註：兩軸之交點座標(2,677, 5,356)為女性與男性所有死因潛在生命損失年數之中位數

1999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	3,957	2,677	5,356	963	810	1,072	143	143	487
1	瑞典	2,987	2,207	3,748	754	784	726	176	176	402
2	日本	3,120	2,149	4,093	808	674	950	227	227	636
3	瑞士	3,386	2,407	4,365	774	702	852	169	169	529
4	義大利	3,415	2,337	4,501	918	761	1,086	57	57	193
5	荷蘭	3,605	2,888	4,311	1,016	983	1,052	138	138	286
6	挪威	3,608	2,570	4,620	864	858	874	195	195	546
7	盧森堡	3,736	2,374	5,069	868	667	1,066	178	178	613
8	澳大利亞	3,771	2,660	4,866	845	783	905	148	148	599
9	西班牙	3,844	2,389	5,314	1,009	730	1,302	57	57	217
10	奧地利	3,874	2,682	5,069	923	810	1,043	165	165	553
11	英國	3,889	2,947	4,815	944	936	954	76	76	310
12	德國	3,907	2,672	5,119	971	848	1,099	109	109	387
13	希臘	4,007	2,620	5,397	901	731	1,078	31	31	121
14	法國	4,088	2,588	5,610	1,095	803	1,398	164	164	504
15	芬蘭	4,131	2,525	5,726	749	677	828	218	218	949
16	愛爾蘭	4,221	3,000	5,430	1,020	989	1,051	118	118	557
17	南韓	4,789	2,977	6,625	1,034	712	1,383	207	207	453
18	捷克	4,872	3,074	6,723	1,337	1,055	1,644	99	99	508
19	美國	5,229	3,836	6,648	955	893	1,023	101	101	442
20	葡萄牙	5,382	3,321	7,529	991	809	1,196	38	38	113
21	中華民國 ²⁰⁰⁰	5,590	3,636	7,465	1,280	995	1,554	247	172	319
22	斯洛伐克	6,278	3,835	8,887	1,439	1,060	1,877	72	72	469
23	波蘭	6,501	3,797	9,330	1,287	1,033	1,580	88	88	628
24	匈牙利	8,001	4,912	11,347	1,853	1,374	2,410	199	199	958

資料來源：1. OECD Health Data, 2005, June

2. 我國資料源於行政院衛生署統計室

3. 其餘OECD七國：比利時、加拿大、丹麥、冰島、墨西哥、紐西蘭與土耳其尚無數據陳示。

2001年我國每十萬人潛在生命損失年數(Potential year of life lost)為6,590年，相較OECD會員國中位數，高出2,884年，排名第24位，僅低於匈牙利(7,003年)。

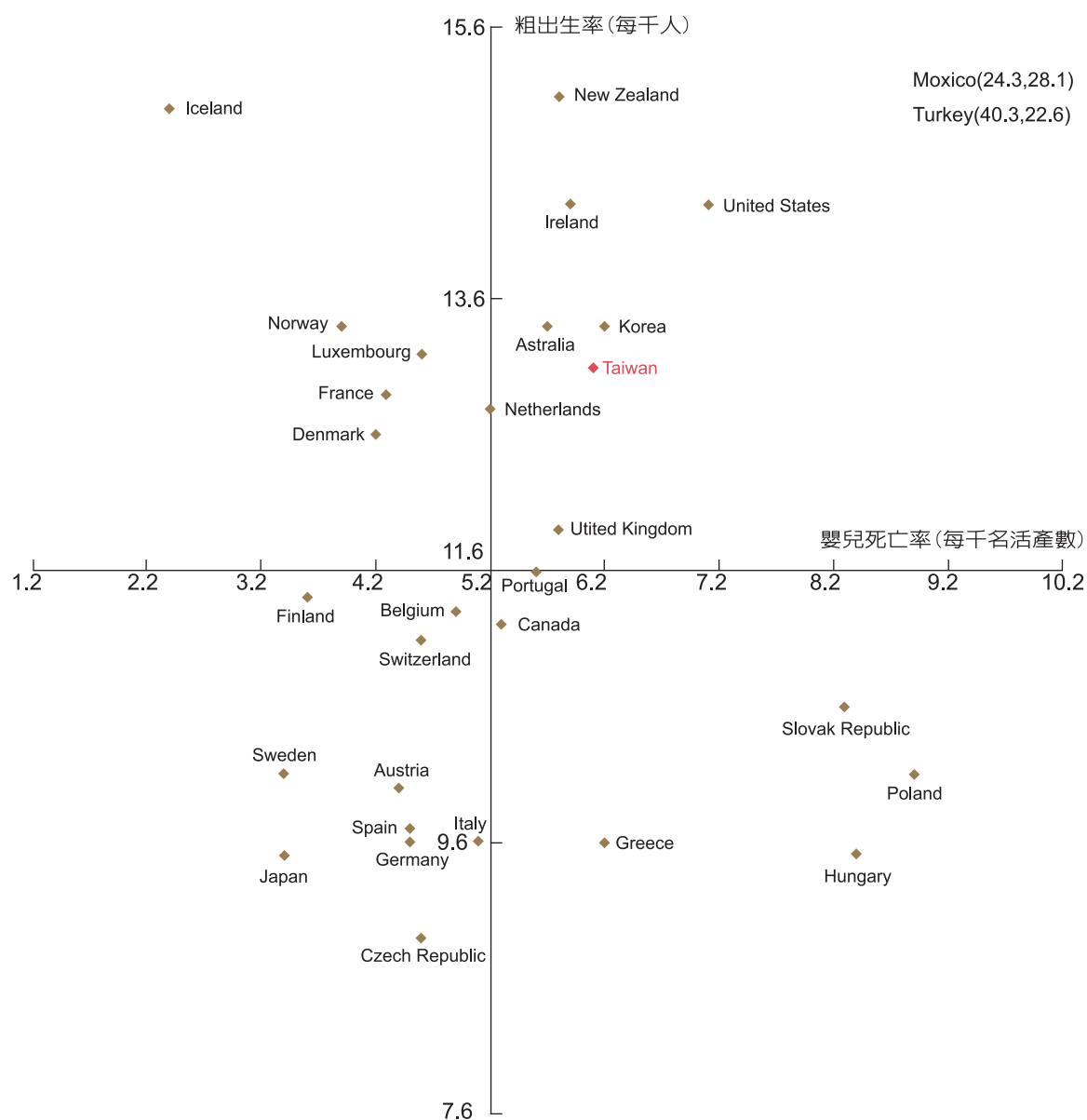
我國肇因於惡性腫瘤所造成之潛在生命損失年數為1,690年，高出OECD中位數779年；而肇因於自殺及自傷所造成之潛在生命損失年數為314年，等於OECD中位數。

若以男女性所有死因而言，我國2001年男性較OECD中位數，高出3,856年；女性亦高出OECD中位數1,668年，與臨近日本、韓國比較，我國表現略為遜色，顯示我國仍有相當努力空間。

九、嬰兒、孕產婦死亡率之國際比較

嬰兒、新生兒與孕產婦死亡率均降低，顯示我國醫療衛生的進步

1999年OECD會員國與我國嬰兒死亡率與粗出生率



註：兩軸之交點座標(5.2,11.6)為嬰兒死亡率與粗出生率之中位數

1999年OECD會員國與我國孕婦產與嬰兒死亡率

排名	註：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		5.2	3.4	6.3	5.5
1	冰島	2.4	1.5	5.8	0.0
2-3	日本	3.4	1.8	3.8	6.1
2-3	瑞典	3.4	2.2	5.6	1.1
4	芬蘭	3.6	2.6	4.4	3.5
5	挪威	3.9	2.7	6.1	8.4
6	丹麥	4.2	...	...	...
7	法國	4.3	2.7	6.5	7.4
8	奧地利	4.4	2.8	6.0	1.3
9-10	德國	4.5	2.9	6.2	4.8
9-10	西班牙	4.5	2.8	5.7	...
11-13	捷克	4.6	2.9	5.3	6.7
11-13	盧森堡	4.6	3.2	5.2	...
11-13	瑞士	4.6	3.4	7.6	...
14	比利時	4.9	3.1	7.1	...
15	義大利	5.1	3.6	6.3	2.7
16	荷蘭	5.2	4.0	7.9	9.5
17	加拿大	5.3	...	6.2	2.4
18	葡萄牙	5.6	3.6	6.4	5.2
19	澳大利亞	5.7	3.8	4.7	4.4
20-21	紐西蘭	5.8	3.2	6.2	7.0
20-21	英國	5.8	3.9	6.9	5.0
22	愛爾蘭	5.9	3.9	8.9	1.9
23	中華民國	6.1	3.5	...	8.5
24-25	希臘	6.2	4.4	9.1	6.0
24-25	南韓	6.2	3.8	5.2	18.0
26	美國	7.1	4.7	7.1	9.9
27	斯洛伐克	8.3	5.1	8.1	10.7
28	匈牙利	8.4	5.6	9.3	4.2
29	波蘭	8.9	6.3	9.6	5.5
30	墨西哥	24.3	14.5	24.6	88.2
31	土耳其	40.3	...	...	...

資料來源：1. OECD Health Data, 2005, June

2. 我國資料源於行政院衛生署統計室

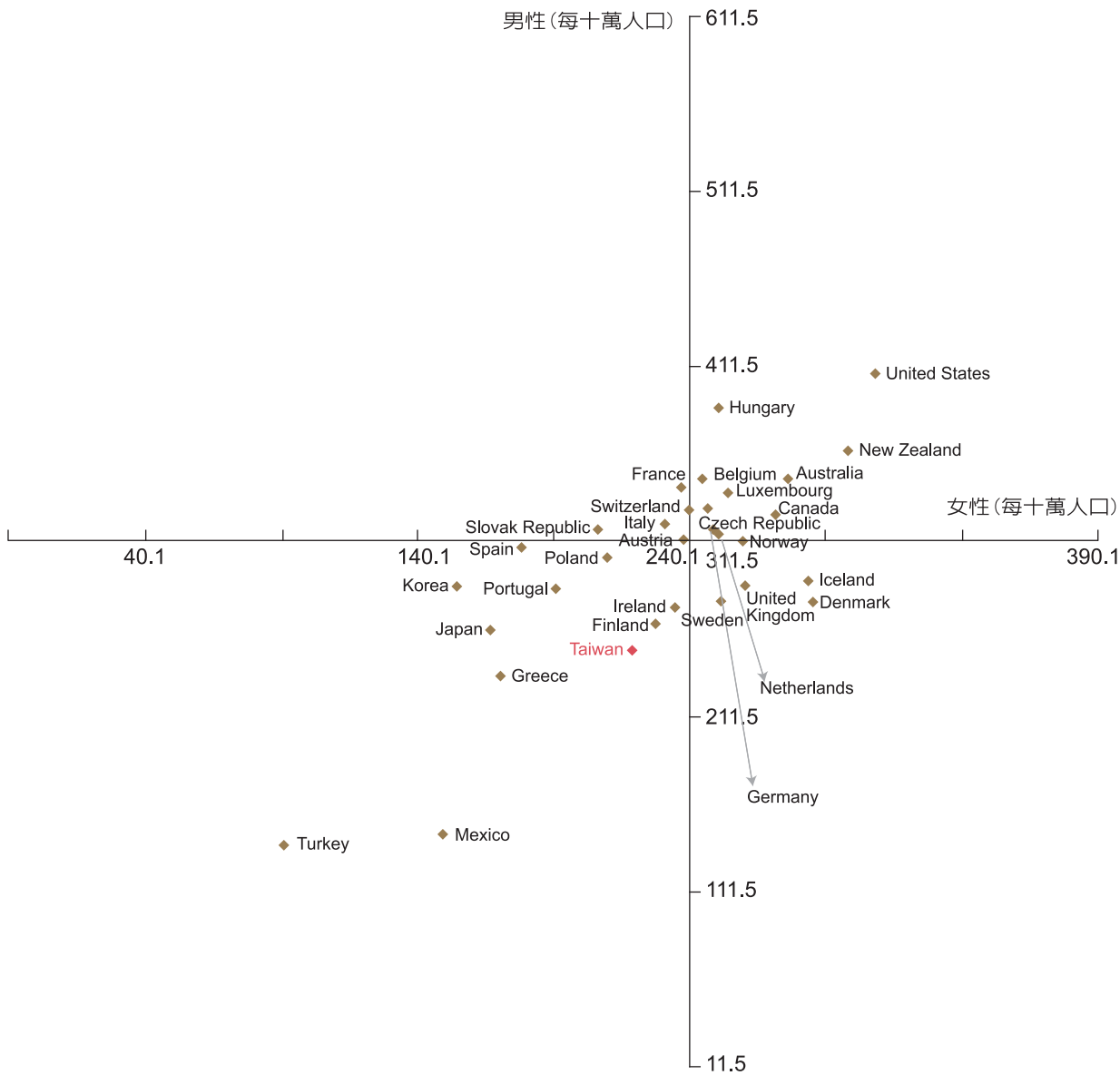
我國1999年嬰兒死亡率為6.1‰；居OECD30個會員國之第23名，與OECD會員國中位數多出0.9個千分點。而新生兒死亡率(出生28天以下之新生兒死亡率)為每千名活產嬰兒死亡數為3.5，與OECD中位數相當。每十萬名活產嬰兒孕產婦死亡數為8.5，居OECD會員國中第20位。

2004年我國嬰兒死亡率已降至5.3‰，相較1999年減少了0.8個千分點；新生兒死亡率降至2.9‰，減少了0.6個千分點，孕產婦死亡率降至5.5‰，顯示我國醫療衛生的進步。

十、惡性腫瘤發生率之國際比較

我國係屬惡性腫瘤發生率較低之國家

2002年OECD會員國與我國惡性腫瘤發生率



註：兩軸之交點座標(240.1,311.5)為女性與男性之惡性腫瘤發生率中位數

2002年OECD會員國與我國惡性腫瘤發生率

單位：每十萬人

排名	國名--依兩性數排序	惡性腫瘤		
		兩性	女性	男性
	中位數	276.5	240.1	311.5
1	土耳其	114.3	91.2	137.3
2	墨西哥	147.3	150.0	144.5
3	希臘	203.0	171.1	234.9
4	日本	214.5	167.4	261.5
5	南韓	220.5	155.3	285.7
6	葡萄牙	237.9	191.1	284.6
7	中華民國 ²⁰⁰¹	238.1	220.1	249.6
8	西班牙	243.4	179.1	307.6
9	芬蘭	246.0	227.9	264.1
10	愛爾蘭	254.3	234.9	273.6
11	波蘭	256.1	210.3	301.8
12	斯洛伐克	263.0	206.9	319.0
13	瑞典	264.7	251.8	277.5
14	英國	273.6	260.6	286.6
15	奧地利	275.5	238.1	312.9
16	義大利	276.5	231.7	321.3
17	丹麥	281.4	285.5	277.2
18	荷蘭	283.0	251.4	314.6
19	德國	283.3	248.9	317.7
20	瑞士	284.6	240.1	329.1
21	挪威	286.0	260.5	311.5
22	冰島	286.5	284.5	288.4
23	捷克	289.3	247.6	330.9
24	法國	289.5	237.2	341.8
25	比利時	296.2	245.0	347.4
26	盧森堡	296.7	254.2	339.2
27	加拿大	299.9	272.4	327.4
28	澳大利亞	312.0	276.8	347.2
29	匈牙利	318.8	250.7	386.8
30	紐西蘭	331.0	298.8	363.1
31	美國	357.7	308.8	406.6

資料來源：1. OECD Health Data, 2005, June

2. 我國資料源於中華民國公共衛生學會癌症登記小組

2001年我國經1976年世界標準人口之標準化之全癌症發生率為每十萬人口238.1，在OECD會員國中排名第7名，僅高於土耳其、墨西哥、希臘、日本、南韓及葡萄牙等6國。就男、女性別而言，我國2001年女性癌症發生率每十萬人口220.1，在OECD會員國中排名第10位；男性癌症發生率每十萬人口249.6，在OECD會員國中排名第4位，僅高於土耳其、墨西哥及希臘，顯示我國係屬發生率較低之國家。

自1982年起，癌症即成為我國十大死因之首；1995~2001年平均每年死於惡性腫瘤者約有29,500人，約佔所有死亡人數的24.1%，不管男性或女性皆呈現逐年上升現象。

十一、AIDS發生率與HIV標準化死亡率之國際比較

HIV標準化死亡率我國位於第Ⅲ象限，屬較低水準之國家

1995年OECD會員國與我國AIDS發生率與HIV標準化死亡率



註：兩軸之交點座標(22.9,1.5)為AIDS發生率與HIV死亡率之中位數

OECD會員國與我國AIDS發生率

單位：1/10⁶

排名	註：以2002年排序	1990年	1995年	2000年	2001年	2002年
中位數		21.0	22.9	10.2	8.1	8.1
1	冰島	11.8	15.0	3.5	3.5	0.0
2	斯洛伐克	...	0.4	0.7	0.9	0.4
3	土耳其	0.3	0.4	0.7	0.6	0.7
4	捷克	0.5	1.3	1.4	0.6	0.8
5	南韓	0.1	0.3	0.7	0.9	1.8
6	盧森堡	24.0	36.6	23.0	9.1	2.2
7	日本	0.3	1.4	2.6	2.6	2.4
8	匈牙利	1.8	3.0	2.7	2.0	2.6
9	波蘭	0.6	3.0	3.1	3.4	3.2
10	芬蘭	3.0	8.0	3.3	3.3	4.0
11	紐西蘭	21.0	16.9	6.5	7.0	4.8
12	中華民國	0.3	4.6	8.1	7.2	6.6
13	瑞典	15.2	22.2	6.7	5.3	6.7
14	挪威	14.0	15.4	8.5	6.2	7.3
15	德國	23.0	22.9	8.9	8.4	7.9
16	奧地利	21.4	26.2	10.2	6.2	8.1
17	丹麥	38.3	40.7	10.9	13.4	8.2
18	希臘	14.1	20.7	11.6	8.1	8.2
19	愛爾蘭	17.4	14.7	3.4	7.0	8.2
20	比利時	21.0	24.5	12.7	12.7	9.9
21	澳大利亞	39.0	45.0	13.0	10.0	13.0
22	英國	22.0	30.1	13.9	12.2	14.6
23	荷蘭	28.0	34.5	15.3	14.1	15.4
24	加拿大	54.7	61.8	18.9	16.2	16.8
25	法國	74.0	88.6	28.0	27.0	25.6
26	瑞士	97.0	85.3	28.6	30.6	27.9
27	義大利	52.0	98.8	33.6	31.2	30.3
28	墨西哥	...	46.4	46.2	46.5	44.8
29	西班牙	96.8	178.1	67.3	56.6	49.0
30	葡萄牙	25.5	79.4	91.8	93.8	95.5
31	美國	167.0	270.0	143.0	145.0	147.0

資料來源：1. OECD Health Data, 2005, June

2. 我國資料源於行政院衛生署疾病管制局

我國2002年AIDS發生率為百萬分之6.6，OECD會員國中排名第12位，較OECD會員國中位數低1.5個百萬分點。我國有逐年上升的趨勢，由1990年百萬分之0.3逐年升至2003年近達百萬分之10.0。

就以1995年HIV每十萬人口標準化死亡率與AIDS每百萬人口發生率而言，OECD會員國中位數分別為22.9與1.5，我國與日本、韓國、芬蘭、匈牙利、希臘、冰島及挪威位於第Ⅲ象限，同屬較低死亡與低發生之國家。

十二、全球疾病負擔之國際比較

世界衛生組織以失能調整人年(Disability-Adjusted Life Years，簡稱DALYs)為健康測量之指標，可測度各國健康狀態及分布，以評估比較世界各國的健康績效。DALYs係指因早夭或失能所造成損失的年數，是早夭生命損失的年數(Years of Life Lost due to premature death，YLLs)及失能損失(Years Lived with Disability，YLDs)年數之和。用一數學式表達失能調整人年 $DALYs = YLLs + YLDs$ 。

(一) 失能調整人年之國際比較

2000年世界衛生組織編布全球14地區別的DALYs/千人、YLLs/千人、YLDs/千人指標如下表。依全球數據計算DALYs/千人之值落於第9位(大溪地祕魯厄瓜多爾等南美國家)及第10位(俄羅斯、匈牙利等東歐之國)之間，DALYs/千人為243.6人年、YLLs/千人為153.2人年、YLDs/千人為90.4人年。

歷經試算我國資料，求算平均每千人DALYs值，獲得我國傷病模式與美加古巴地區相同，我國數據DALYs/千人為114.4人年、YLLs/千人為54.9人年、YLDs/千人為59.5人年，加入世界14區DALYs/千人值的比較，位居第二，較英法德瑞典等西歐國家之DALYs/千人值還小。

我國失能調整人年統計之世界排名位置表

排名	2000年地區別	DALYs/千人	YLL/千人	YLD/千人
1	日本紐西蘭新加坡	106.2	48.0	58.2
	中華民國(以美加古巴為基準計算)	114.4	54.9	59.5
2	英法德瑞典等西歐國家	128.3	61.4	66.9
3	美加古巴	141.4	62.5	79.0
4	伊朗科威特阿拉伯等國	161.1	83.3	77.7
5	中國南韓菲律賓馬來西亞	162.4	87.9	74.5
6	土耳其波蘭南斯拉夫等	184.4	105.2	79.1
7	巴西智利等中南美國家	184.6	88.9	95.7
8	泰國印尼斯里蘭卡等	205.6	122.8	82.9
9	大溪地祕魯厄瓜多爾等	235.9	137.3	98.6
	全球	243.6	153.2	90.4
10	俄羅斯匈牙利等國	246.6	151.2	95.4
11	孟加拉北韓尼泊爾	293.6	186.8	106.8
12	葉門蘇丹埃及	323.9	225.1	98.8
13	查德等西南非國家	488.5	369.9	118.7
14	剛果南非等南非國家	606.6	477.5	129.1

資料來源：本署委託研究計畫相關報告

(二) 我國前六大DALYs疾病按性別及YLL、YLD的分布

總早夭或失能所造成損失的年數(DALYs值)為2,586,078人年，其中YLLs為1,241,447人年，佔總DALYs之48.0%；YLDs為1,344,631人年，佔總DALYs之52.0%。男性DALYs值為

1,527,609人年，佔總DALYs之59.1%；女性DALYs值為1,058,469人年，佔總DALYs之40.9%。

前六大DALYs之傷病，依序為高血壓、中風、糖尿病、肝硬化、交通意外及缺血性心臟病。前六大佔總DALYs之31.4%，其中首位高血壓佔7.4%；此前六大男性佔總男性之32.9%，而前六大女性佔總女性之29.2。前六大DALYs中YLLs小計佔YLLs總計之30.3%，YLDs小計佔YLDs總計之32.5%。

前六大DALY疾病依性別、YLL及YLD指標

單位：人年，%

排名	病名	DALYs	%	YLL	%	YLD	%	男DALYs	男%	女DALYs	女%
1	高血壓	191,634	7.4	10,577	0.9	181,056	13.5	92,334	6.0	99,300	9.4
2	中風	176,383	6.8	88,190	7.1	88,193	6.6	112,219	7.3	64,163	6.1
3	糖尿病	156,593	6.1	72,342	5.8	84,252	6.3	84,816	5.6	71,778	6.8
4	肝硬化	105,411	4.1	68,575	5.5	36,837	2.7	84,705	5.5	20,706	2.0
5	交通意外	91,915	3.6	91,864	7.4	50	0.0	68,835	4.5	23,080	2.2
6	缺血性心臟病	90,684	3.5	44,380	3.6	46,304	3.4	60,120	3.9	30,563	2.9
六項小計		812,620	31.4	375,928	30.3	436,692	32.5	503,029	32.9	309,590	29.2
總計		2,586,078	100.0	1,241,447	48.0	1,344,631	52.0	1,527,609	59.1	1,058,469	40.9

資料來源：本署委託研究計畫相關報告

(三) 我國前五大失能損失(YLDs)疾病的分布

男、女性失能損失YLDs之百分率依序為51.0%及49.0%；前五大失能損失疾病依序為高血壓、中風、糖尿病、精神分裂症及缺血性心臟病，多為慢性疾病，共佔全數YLDs之35.3%。男性前五大YLDs佔總男性YLDs之37.3%；女性前五大YLDs佔總女性YLDs之33.3%，唯高血壓之占率是女性高於男性，其他2-5名疾病均為男性高於女性；另外，高血壓、精神分裂症及缺血性心臟病，不存於前五大YLLs，顯示此類傷病失能較死亡造成的負擔大。

前五大YLDs疾病的分布

單位：人年，%

排名	病名	YLD	%	男YLDs	男%	女YLDs	女%
1	高血壓	181,056	13.5	85,801	12.5	95,255	14.5
2	中風	88,193	6.6	53,963	7.9	34,229	5.2
3	糖尿病	84,252	6.3	44,116	6.4	40,136	6.1
4	精神分裂症	75,211	5.6	44,207	6.4	31,004	4.7
5	缺血性心臟病	46,304	3.4	27,568	4.0	18,736	2.8
五項小計		475,016	35.3	255,655	37.3	219,361	33.3
總計		1,344,631	100.0	685,685	51.0	658,946	49.0

資料來源：本署委託研究計畫相關報告

捌

>> 家戶面全民健保利用概況



- 212 一、全民健保健保受益
- 215 二、醫療照護費用
- 217 三、家庭部門就診概況

本章主要内容與作者簡介

家戶面全民健保利用概況：
探討國民醫療保健支出中，家庭部門之負擔變化；高低所得家庭全民健保之使用量及其自費醫療支出分配情形，藉時間數列，瞭解全民健保擔付之社會安全功能及其可能受到之挑戰。

作者：
彭花春科長
TEL: (02)2321-0151轉482
E-mail: stpenghc@doh.gov.tw



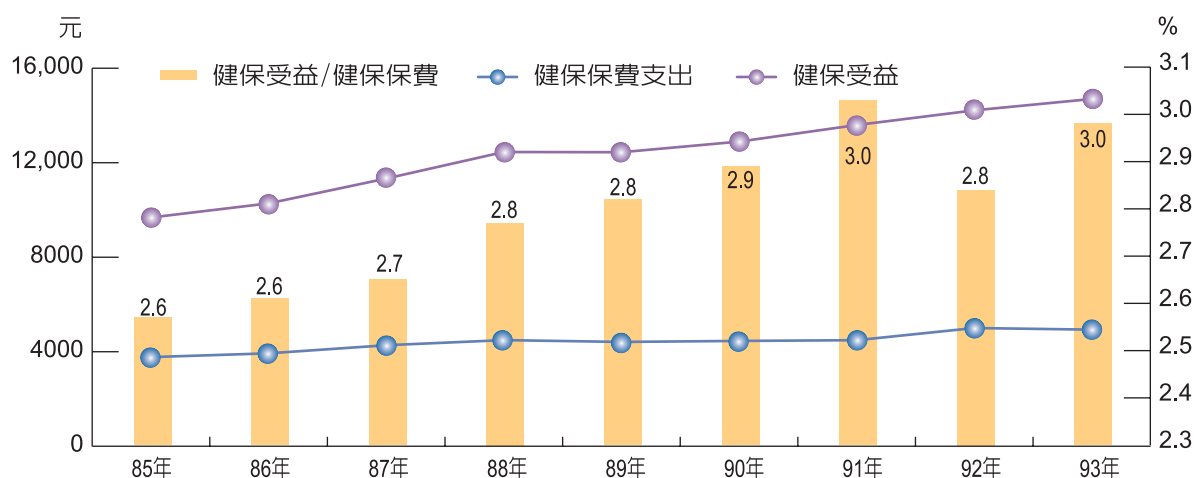
捌 家戶面全民健保利用概況

一、全民健保健保受益

(一) 平均每人健保保費與健保受益

92年健保費率調整，保費支出增加，致健保受益倍數下降

平均每人健保受益及健保保費支出



平均每人健保受益及健保保費支出

單位：元；倍

	健保保費支出(1)	健保受益(2)	健保受益/健保保費(2)/(1)
85年	3,772	9,682	2.57
86年	3,932	10,278	2.61
87年	4,275	11,330	2.65
88年	4,491	12,454	2.77
89年	4,415	12,444	2.82
90年	4,457	12,893	2.89
91年	4,488	13,595	3.03
92年	5,003	14,217	2.84
93年	4,935	14,698	2.98

資源來源：行政院主計處家庭收支調查檔；以下各表同

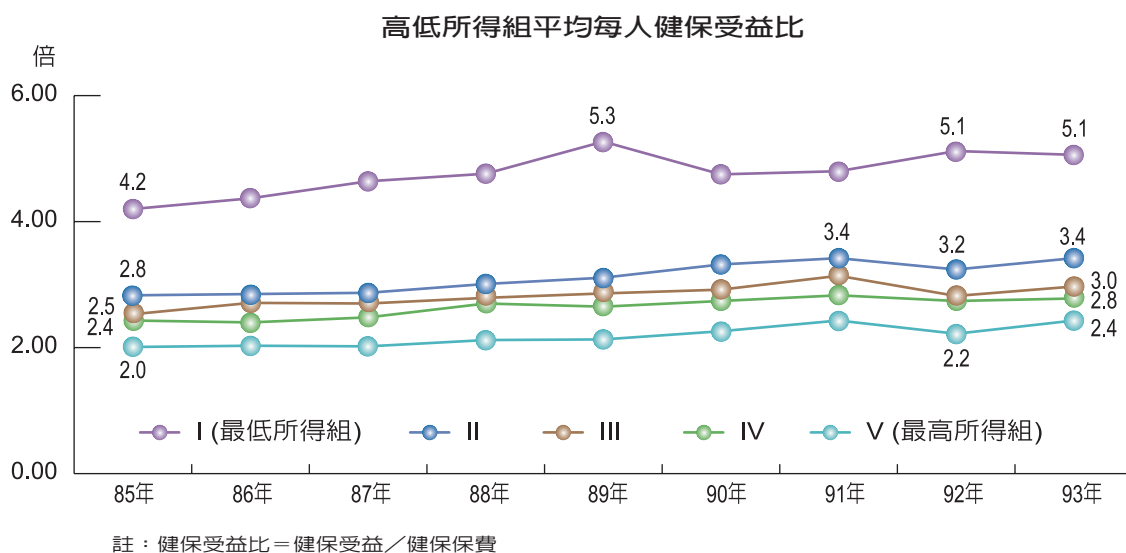
註：健保受益＝健保給付支出／納保人口

依據家庭收支調查資料顯示，93年(普通住戶家庭)平均每人健保受益(即就醫時，健保負擔之部分)為14,698元，而當年平均每人應繳健保保費為4,935元，每人健保受益為其應繳健保保費之3.0倍。

整體觀察，健保受益及健保保費皆呈現逐年上升趨勢，惟92年因健保費率調整，使得健保保費增加，而使健保受益比下降。

(二) 高低所得組健保保費與健保受益

低所得家庭平均每人健保受益比之倍數最高



高低所得組平均每人健保保費及健保受益

單位：元

	I(最低所得組)		II		III		IV		V(最高所得組)	
	健保保費	健保受益	健保保費	健保受益	健保保費	健保受益	健保保費	健保受益	健保保費	健保受益
85年	3,033	12,729	3,455	9,792	3,731	9,458	3,791	9,193	4,374	8,799
86年	3,116	13,607	3,693	10,518	3,803	10,302	3,971	9,523	4,554	9,263
87年	3,284	15,242	4,123	11,814	4,169	11,240	4,346	10,769	4,852	9,825
88年	3,503	16,681	4,190	12,613	4,336	12,101	4,564	12,338	5,184	10,968
89年	3,129	16,476	4,094	12,751	4,277	12,246	4,520	11,970	5,211	11,103
90年	3,423	16,265	3,958	13,124	4,239	12,370	4,588	12,554	5,315	12,016
91年	3,199	15,359	3,906	13,377	4,285	13,433	4,666	13,208	5,531	13,420
92年	3,271	16,755	4,244	13,735	4,658	13,137	5,208	14,270	6,426	14,277
93年	3,357	16,978	4,136	14,159	4,659	13,824	5,173	14,391	6,218	15,113
85~93年 年平均	3,257	15,566	3,978	12,431	4,240	12,013	4,536	12,024	5,296	11,643

註：1. 健保受益 = 健保給付支出 / 納保人口

2. 家庭戶數按每戶可支配所得高低分為5等分位，每1等分位家庭戶數為全體家庭總戶數的20%

家庭戶數如按可支配所得高低做5等分位，每一等分位家庭戶數各占全體家庭總戶數的20%。其中第I等分位家庭為最低所得組家庭；依此類推，第V等分位家庭則為最高所得組家庭。

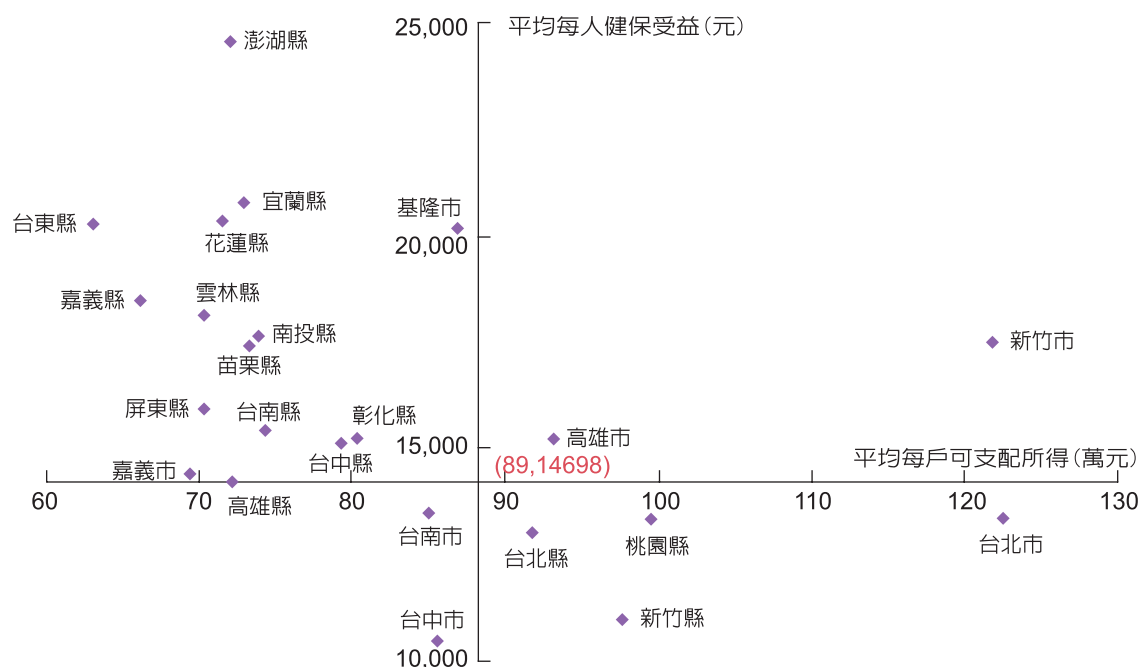
就應繳健保保費而言，自85年以來，平均每年每人應繳保費以最低所得組家庭之3,257元最低，以最高所得組5,296元最高，顯示愈高所得組其健保保費支出愈多，符合全民健保社會保險的精神。同期間，平均每年每人健保受益，以第I等分位組家庭之15,566元最高，而以第V等分位組家庭11,643元最低，顯示近9年來，愈低所得組家庭之每人健保受益愈高。

若以平均每人健保受益比(=健保受益/應繳保費)之倍數觀察，以最低所得組4.8倍最高，以最高所得組2.2倍最低，再再顯示全民健保之實施，確能降低國民就醫障礙，並有效扮演社會安全之角色。

(三) 縣市別健保受益與可支配所得

有6成縣市平均每人健保受益高於全國平均

93年各縣市每戶可支配所得與每人健保受益



註：兩軸之交點座標（89,14698）為全國平均每戶可支配所得與平均每人健保受益

93年各縣市每平均每戶可支配所得與平均每人健保受益

縣市別	平均每人健保受益 (元)	平均每戶可支配所得 (萬元)	縣市別	平均每人健保受益 (元)	平均每戶可支配所得 (萬元)
總計	14,698	89.1	台南縣	15,444	74.3
澎湖縣	24,568	72.1	彰化縣	15,230	80.3
宜蘭縣	20,761	72.9	高雄市	15,228	93.1
花蓮縣	20,374	71.5	台中縣	15,130	79.2
台東縣	20,306	63.2	嘉義市	14,417	69.4
基隆市	20,158	86.8	高雄縣	14,214	72.2
嘉義縣	18,467	66.2	台南市	13,477	85.0
雲林縣	18,124	70.4	台北市	13,367	122.5
南投縣	17,664	73.8	桃園縣	13,312	99.6
新竹市	17,498	121.7	台北縣	13,003	91.8
苗栗縣	17,427	73.2	新竹縣	10,997	97.5
屏東縣	15,902	70.4	台中市	10,455	85.5

以平均每戶可支配所得與平均每人健保受益之全國平均值劃分為4個象限，第II象限中15縣市平均每戶可支配所得低於全國平均89萬元，而其平均每人健保受益高於全國平均14,698元。

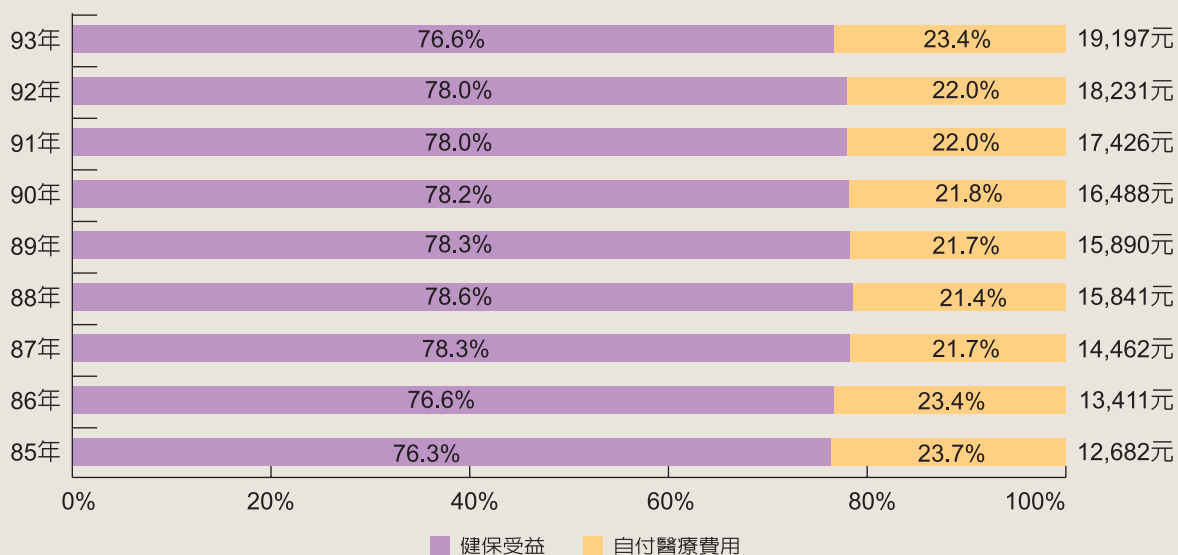
依平均每人健保受益觀察，以澎湖縣(24,568元)居首，其次依序為宜蘭縣、花蓮縣、台東縣、基隆市，顯示全民健保制度符合「扶弱濟貧」精神。

二、醫療照護費用

(一) 平均每人醫療照護費用

個人醫療照護費用近8成來自健保受益

平均每人醫療照護費用



平均每人醫療照護費用

	醫療照護費用(元)			醫療照 護費用	自付醫 療費用	健保受益	醫療照 護費用	自付醫 療費用	健保受益
	合計	自付醫療費用	健保受益	以85年=100			年增率(%)		
85年	12,682	3,000	9,682	100.00	100.00	100.00	-	-	-
86年	13,411	3,133	10,278	105.75	104.43	106.16	5.75	4.43	6.16
87年	14,462	3,133	11,330	114.04	104.42	117.02	7.84	-0.01	10.23
88年	15,841	3,387	12,454	124.91	112.91	128.63	9.53	8.13	9.92
89年	15,890	3,445	12,444	125.29	114.85	128.53	0.31	1.71	-0.08
90年	16,488	3,595	12,893	130.01	119.83	133.17	3.76	4.34	3.61
91年	17,426	3,831	13,595	137.41	127.70	140.42	5.69	6.57	5.44
92年	18,231	4,014	14,217	143.76	133.81	146.84	4.62	4.78	4.57
93年	19,197	4,499	14,698	151.37	149.96	151.81	5.30	12.07	3.39

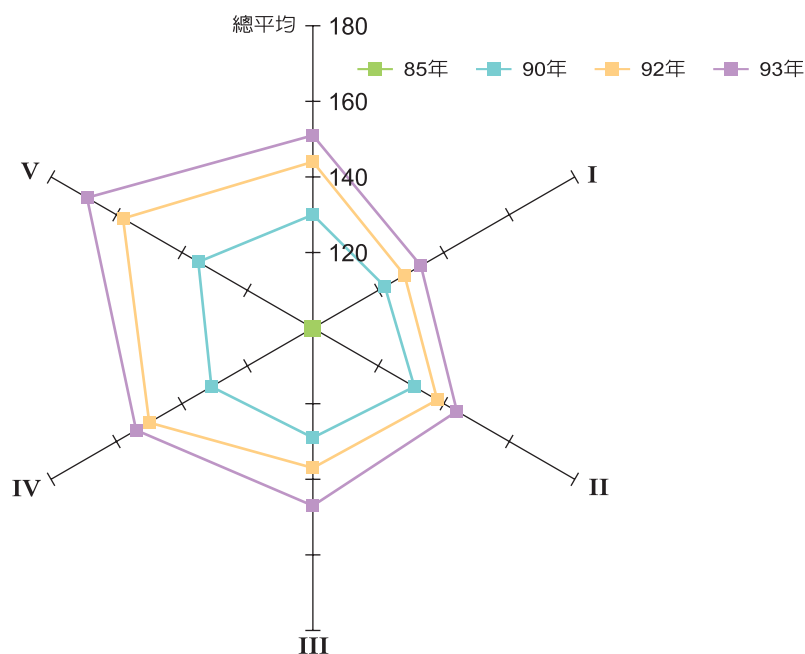
平均每人醫療照護費用自85年以來，呈現逐年上升趨勢，至民國93年已達19,197元，其中健保受益占76.6%(14,698元)，自付醫療費用占23.4%。自全民健保實施以來，個人醫療照護費用，近8成係來自健保受益。與85年相較，個人醫療照護費用計增6,515元(51.4%)，其中健保受益增5,016元，占77.0%。

自付醫療費用係指家庭部門用於西、中、牙醫門診、住院、生產等掛號、自付額與自費醫療項下之費用；也包括假牙、鑲牙、矯正費等等與醫療保健有關之家庭消費支出。其中有5成3的費用用於西醫門診及住院費用。

(二) 高低所得組醫療照護費用

所得愈高家庭，其每人醫療照護費用增幅愈大

高低所得組平均每人醫療照護費用雷達圖



高低所得組家庭平均每人醫療照護費用

	按可支配所得五等分位分(元)					按可支配所得五等分位分(以85年=100)				
	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
85年	15,891	12,394	11,982	12,204	12,419	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
86年	16,687	13,225	13,157	12,530	13,088	105.01	106.70	109.81	102.67	105.39
87年	18,275	14,421	14,007	13,861	13,738	115.00	116.35	116.90	113.58	110.62
88年	19,921	15,445	15,048	15,625	15,278	125.36	124.62	125.59	128.03	123.02
89年	19,750	15,724	15,081	15,293	15,578	124.29	126.87	125.86	125.31	125.44
90年	19,449	16,231	15,474	15,969	16,707	122.39	130.96	129.15	130.85	134.53
91年	18,723	16,304	16,784	17,057	18,525	117.82	131.54	140.07	139.77	149.17
92年	20,304	17,064	16,367	18,293	19,651	127.77	137.68	136.60	149.89	158.23
93年	21,185	17,813	17,628	18,794	21,031	133.31	143.72	147.12	154.00	169.34
85~93 年平均	18,909	15,402	15,059	15,514	16,224	118.99	124.27	125.68	127.12	130.64

自85年以來，9年間平均每人每年醫療照護費用，以第I等分位(最低所得)組家庭之18,909元最高；其次為第V等分位(最高所得)組家庭之16,224元，前者平均每戶老人比率較高及戶內人口數較低所致。

就平均每人醫療照護費用年增率觀察，除第I等分位組家庭於89年以後呈逐年負成長，惟因91年9月起採健保費率調漲措施後，再度呈現正成長外，其餘各等分位組年增率多呈正成長。如以民國85年為100，至93年時，最低所得家庭僅133(即較85年增33%)，第II、III、IV、V等分位組家庭分別為143、147、154、169，顯示所得愈高家庭其每人醫療照護費用增幅愈大。

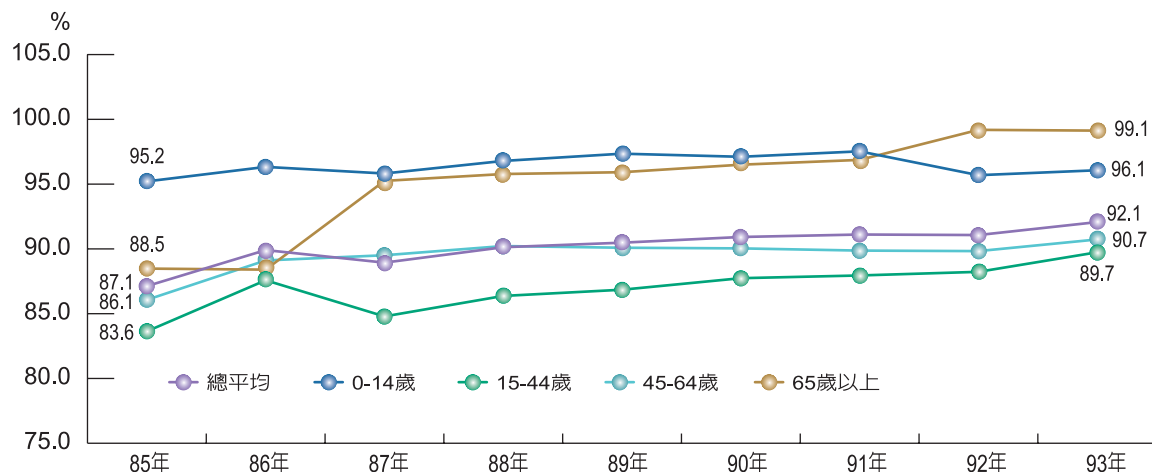
三、家庭部門就診概況

(一) 門診概況

(1) 門診就診率

0~14歲國民之門診就診率最高

門診就診率按年齡分



門診就診率—按年齡別分

單位: %

	總平均	0~14歲	15~44歲	45~64歲	65歲以上
85年	87.13	95.21	83.64	86.07	88.48
86年	89.91	96.33	87.58	89.11	88.40
87年	88.94	95.82	84.79	89.51	95.25
88年	90.13	96.79	86.37	90.22	95.78
89年	90.48	97.35	86.85	90.09	95.92
90年	90.92	97.11	87.74	90.04	96.50
91年	91.11	97.53	87.95	89.87	96.87
92年	91.07	95.69	88.23	89.83	99.19
93年	92.07	96.07	89.74	90.73	99.13
85~93年平均	90.20	96.43	86.99	89.50	95.06

資源來源：行政院主計處家庭收支調查檔及本署全民健保資料檔；以下各表同

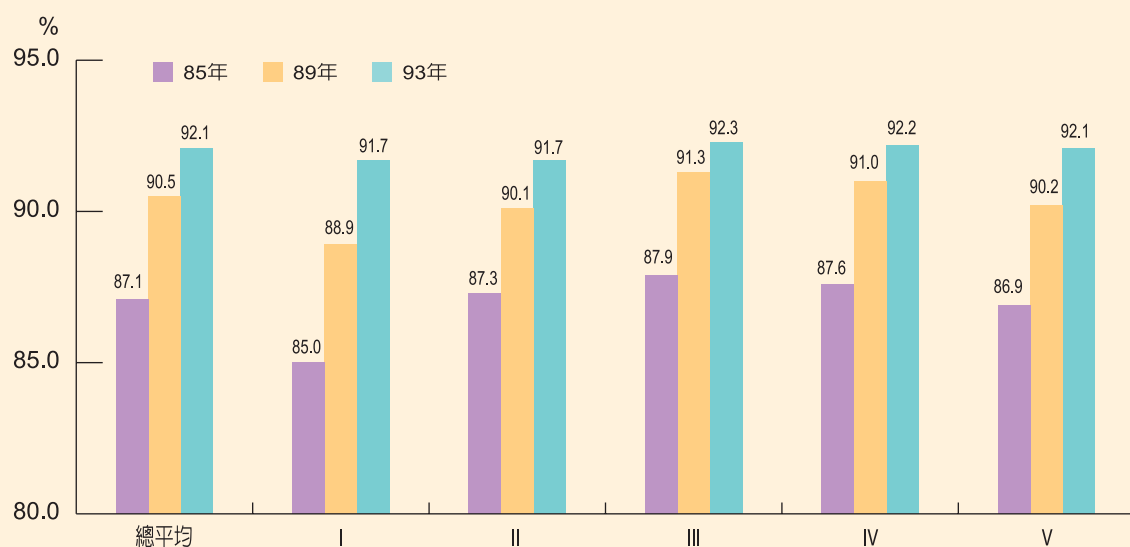
註：門診就診率＝門診人數／年中人口數*100%

9年以來，國人全民健保平均門診就診率(=門診人數÷年中人口數×100%)為90.2%，亦即就是每100人中有90.2人使用過全民健保門診，且呈現逐年遞增現象。若以年齡別觀察，係以0~14歲國民平均門診就診率96.4%最高，其次為65歲以上老人95.1%，而以15~44歲之青壯年組87.0%最低。

另若以成長率而言，9年來，以65歲以上老人增加10.7個百分點增幅最高；其次15~44歲組增加6.1個百分點；而0~14歲組微增0.9個百分點。

高低所得組門診就診差距日益縮小

國人平均門診就診率按高低所得組分



門診就診率—按家庭可支配所得五等分位組分

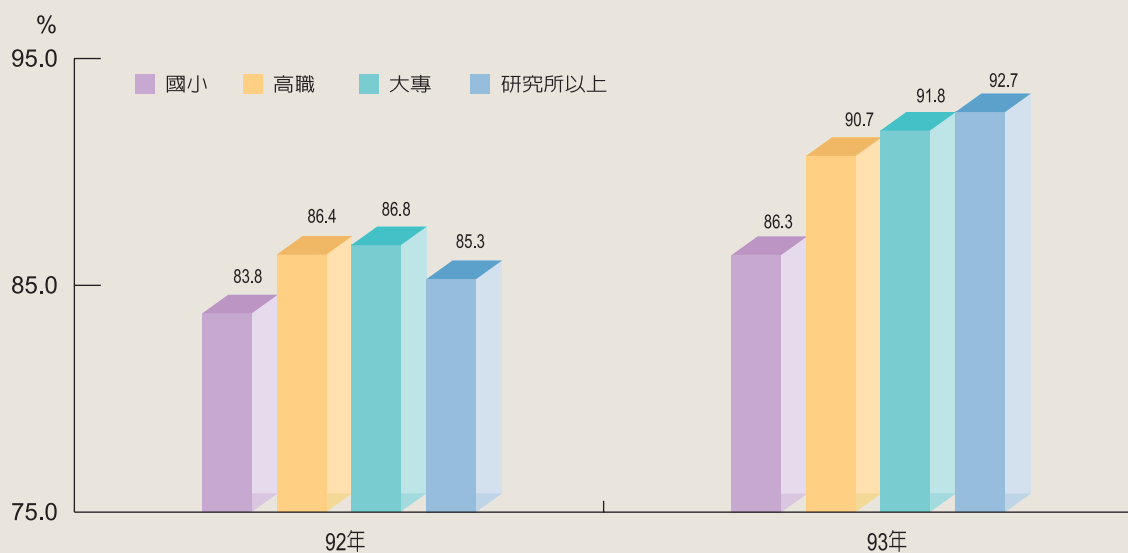
單位：%

	總平均	I	II	III	IV	V	V-I
85年	87.13	85.05	87.31	87.92	87.56	86.87	1.82
86年	89.91	86.89	89.79	90.74	90.54	90.01	3.12
87年	88.94	87.67	89.05	89.47	88.94	88.93	1.26
88年	90.13	88.11	89.56	90.29	90.58	90.76	2.64
89年	90.48	88.92	90.13	91.27	90.95	90.24	1.32
90年	90.92	87.20	89.43	91.52	91.98	91.96	4.76
91年	91.11	88.82	90.57	91.48	91.55	91.79	2.97
92年	91.07	89.26	90.91	91.10	91.55	91.45	2.19
93年	92.07	91.72	91.70	92.32	92.25	92.10	0.38
85~93年平均	90.20	88.18	89.83	90.68	90.65	90.46	2.27

不管那個等分位組其全民健保門診就診率(=各等分位組就診人數÷各等分位組家庭人數×100%)都呈現逐年上升趨勢，然卻以第一等分位組(最低所得組)其門診就率最低，惟至93年時其門診就診率首度超過第二等分位組家庭；且第V等分位組(最高所得組)家庭與最低所得組家庭的差距，至93年時亦縮小至0.4個百分點。顯示全民健保有於提昇對低收入戶等弱勢家庭之醫療照顧。

教育程度愈高者門診就診率愈高

國人平均門診就診率按教育程度分



門診就診率—按教育程度分

單位：%

	國小	高職	大專	研究所以上
92年	83.77	86.37	86.81	85.28
93年	86.34	90.71	91.83	92.65

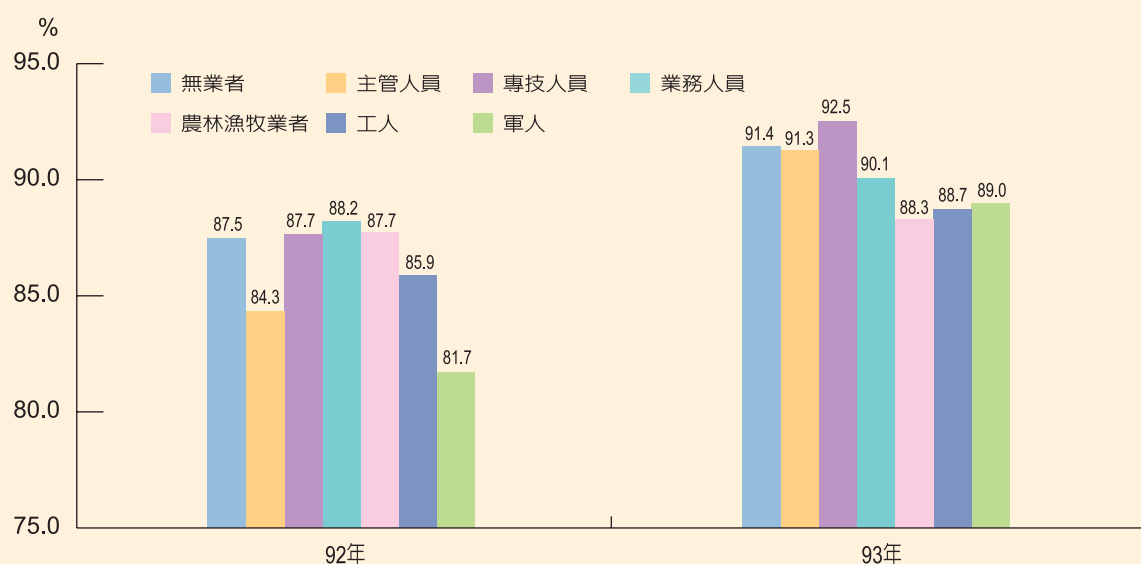
註：1. 國小係含不識字、自修、國小
 2. 高職含國中、高中、高職
 3. 大專含專科、大學
 4. 研究所以上係指碩士、博士

不管那個教育程度其全民健保門診就診率都呈現上升之勢，以93年而言，屬於研究所以上程度者，其每百人就有92.7人使用過全民健保，其門診就診率最高；而以屬國小(含不識字、自修、國小)程度者86.3%最低。

與92年比較，亦以研究所以上程度者增加7.4個百分點，其增幅最高；以國小程度者增加2.6個百分點，增幅最低。

93年以專技人員門診就診率最高

國人平均門診就診率按職業分



門診就診率—按職業分

單位：%

	無業者	主管人員	專技人員	事務人員	農林漁牧業者	工人	軍人
92年	87.46	84.34	87.65	88.19	87.74	85.86	81.72
93年	91.43	91.27	92.51	90.07	88.30	88.73	88.98

- 註：1. 主管人員係指民意代表、行政主管、企業主管及經理人員
 2. 專技人員指專業人員、技術員及助理專業人員
 3. 事務人員指事務工作人員、服務工作及售貨員
 4. 農林漁牧業者指農事、畜牧、林業、漁業及有關工作者
 5. 工人指技術工及有關工作人員、機械設備操作工及組裝工、非技術工及體力工

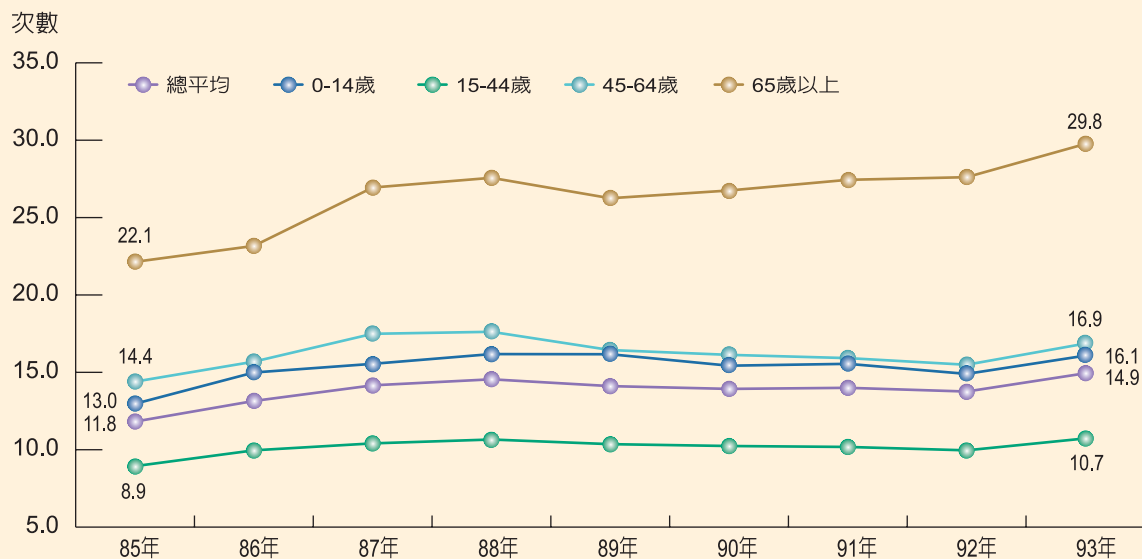
不管那個職業別其全民健保門診就診率都呈現上升之勢，以93年而言，專技人員中每百人就有92.5人使用過全民健保，其門診就診率最高；以無業者之91.4%居次，其餘職業別門診就診率依序為主管人員(91.3%)、事務人員(90.1%)、現役軍人(89.0%)、工人(88.7%)，而以農林漁牧業者之88.3%最低。

若與92年比較，以現役軍人成長7.3個百分點，成長幅度最高；依序為主管人員、專技人員、無業者、工人、事務人員，而以農林漁牧業者僅成長0.6個百分點，其漲幅較小。

(2) 平均每人門診次數

老人平均每人每年門診次數最多

平均每人門診次數按年齡別分



平均每人門診次數—按年齡別分

單位：次數

	總平均	0~14歲	15~44歲	45~64歲	65歲以上
85年	11.82	12.97	8.94	14.40	22.14
86年	13.15	14.99	9.96	15.69	23.17
87年	14.16	15.55	10.41	17.49	26.94
88年	14.55	16.18	10.66	17.62	27.57
89年	14.11	16.17	10.36	16.44	26.25
90年	13.93	15.43	10.24	16.13	26.75
91年	14.00	15.55	10.18	15.92	27.44
92年	13.76	14.90	9.96	15.49	27.61
93年	14.94	16.08	10.73	16.86	29.76
85~93年平均	13.83	15.32	10.16	16.23	26.40

註：平均每人門診次數＝門診次數／年中人口數

9年以來，國人全民健保平均每人每年門診次數(＝門診次數÷年中人口數)13.8次，亦即就是國人每年全民健保門診達13.8次。若以年齡別觀察，係以65歲以上之老人平均每人每年門診次數達26.4次最高，其次為45~64歲組16.2次，以15~44歲之青壯年組10.2次最低。

另若以成長率而言，9年來，以65歲以上老人增加34.4%，增幅最高，以45~64歲組增加17.1%，其增幅最小。

愈低所得者平均每人每年門診次數愈高

國人平均每人門診次數按高低所得組分



平均每人門診次數—按家庭可支配所得五等分位組分

單位：次數

	總平均	I	II	III	IV	V
85年	11.82	14.67	11.91	11.37	11.44	11.19
86年	13.15	15.11	13.34	13.30	12.62	12.50
87年	14.16	17.20	14.04	13.84	13.81	13.59
88年	14.55	17.94	14.38	14.01	14.44	13.91
89年	14.11	17.01	14.02	13.93	13.82	13.47
90年	13.93	16.41	13.91	13.52	13.66	13.55
91年	14.00	16.32	13.81	13.87	13.65	13.57
92年	13.76	17.29	13.80	13.24	13.38	13.11
93年	14.94	18.72	15.16	14.65	14.20	14.21
85~93年平均	13.83	16.74	13.82	13.53	13.45	13.23

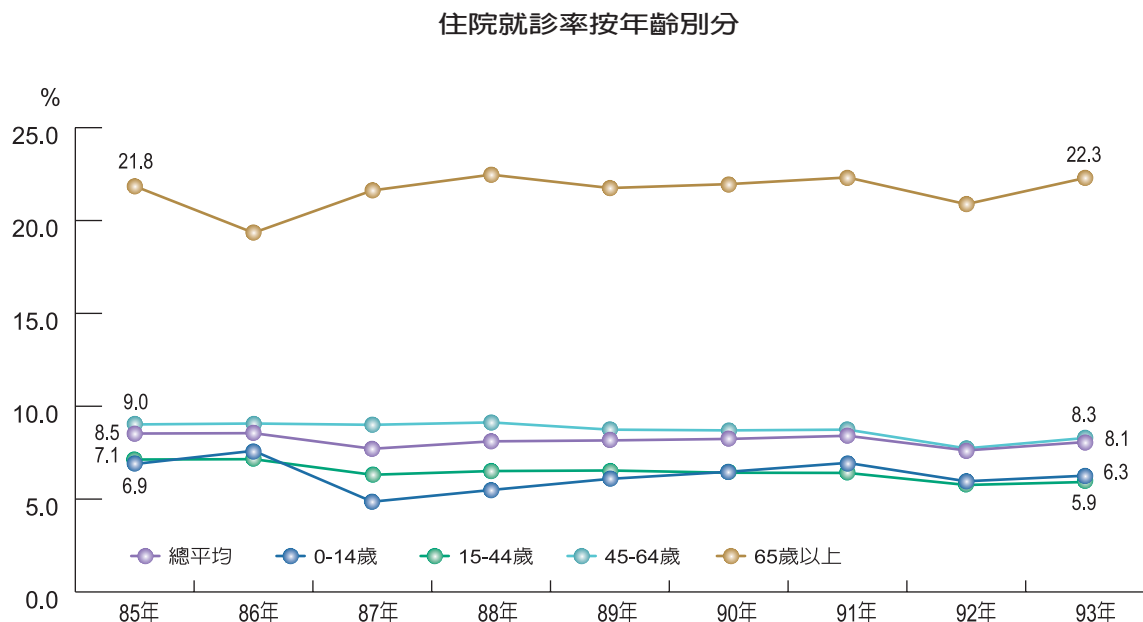
85至93年來，9年平均而言，以最低所得組(第I等分位組)家庭全民健保平均每人每年門診次數之16.7次最高，依序為第II等分位組13.8次、第III等分位組13.5次、第IV等分位組13.5次，以最高所得組(第V等分位組)家庭13.2次最低。

若以成長率觀察，每一所得組家庭平均每人門診次數成長超過2成，而又以第III等分位組家庭增加28.8%，增幅最高；以第IV等分位組家庭之24.1%，增幅最小。

(二) 住院概況

(1) 住院就診率

隨著年齡增加住院就診率而增加



住院就診率—按年齡別分

單位：%

	總平均	0~14歲	15~44歲	45~64歲	65歲以上
85年	8.53	6.89	7.13	9.02	21.85
86年	8.55	7.60	7.15	9.07	19.34
87年	7.71	4.86	6.31	9.00	21.62
88年	8.11	5.49	6.51	9.13	22.47
89年	8.16	6.09	6.54	8.74	21.75
90年	8.24	6.47	6.42	8.70	21.96
91年	8.41	6.95	6.41	8.74	22.32
92年	7.62	5.96	5.76	7.73	20.88
93年	8.07	6.26	5.92	8.29	22.29
85~93年平均	8.16	6.28	6.46	8.71	21.61

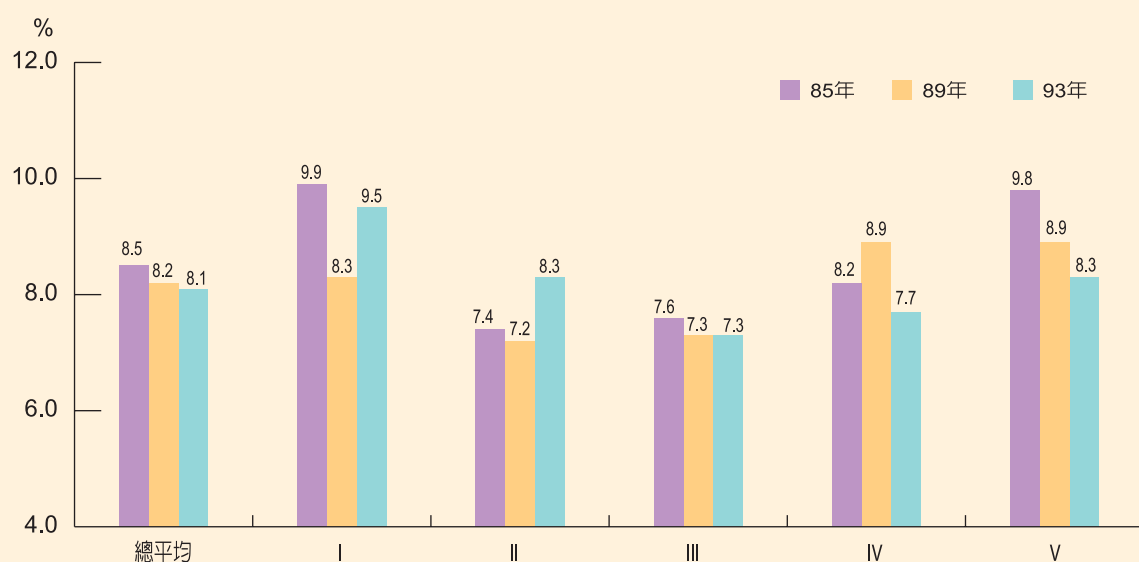
註：住院就診率＝住院人數／年中人口數*100%

9年以來，國人全民健保平均每年住院就診率(=住院人數÷年中人口數×100%)8.2%，亦即每100人中有8.2人住院過。若以年齡別觀察，係以65歲以上老人平均住院就診率21.6%最高，其次為45~64歲8.7%，以0~14歲組6.3%最低。

另若以成長率而言，除65歲以上老人呈現正成長0.4個百分點外，其餘各年齡組別全都呈現負成長，而以15~44歲組負成長1.2個百分點，下降最多。

85~93年平均年住院就診率以最高所得組家庭最高

國人平均住院就診率按高低所得組分



平均每人門診次數—按家庭可支配所得五等分位組分

單位：%

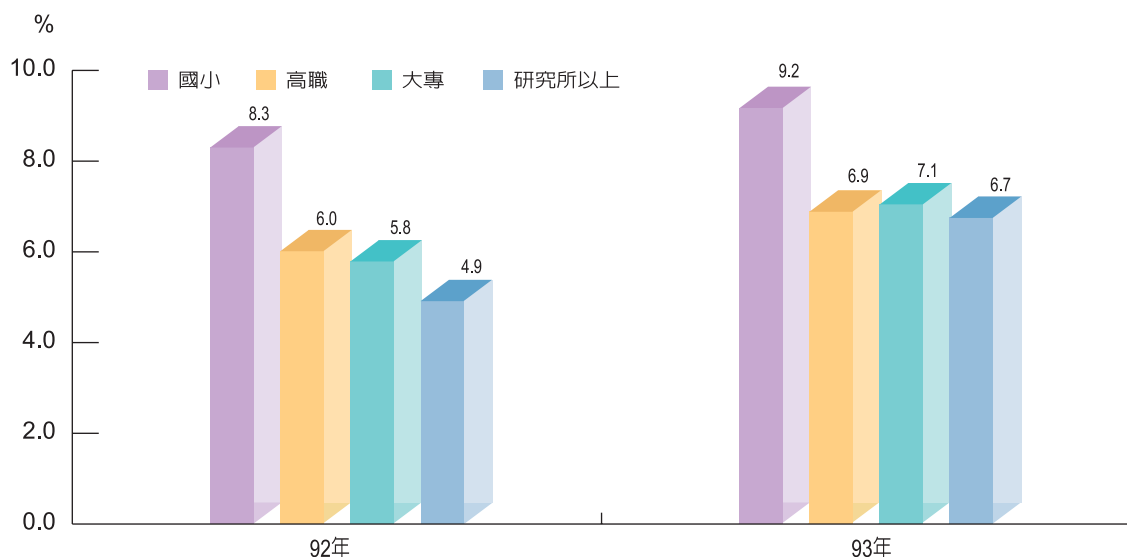
	總平均	I	II	III	IV	V
85年	8.53	9.92	7.37	7.63	8.24	9.80
86年	8.55	8.60	7.02	8.17	8.61	9.94
87年	7.71	7.30	7.84	6.96	7.34	8.80
88年	8.11	8.65	7.01	7.38	8.55	8.88
89年	8.16	8.26	7.18	7.25	8.88	8.90
90年	8.24	8.68	7.86	7.56	7.92	9.18
91年	8.41	7.63	7.00	8.21	9.21	9.21
92年	7.62	8.22	7.47	6.70	8.10	7.82
93年	8.07	9.47	8.34	7.31	7.70	8.30
85~93年平均	8.16	8.53	7.46	7.46	8.28	8.98

85~93年平均國人全民健保住院就診率而言，9年來以最高所得組(第V等分位組)家庭9.0%最高，依序為最低所得組(第I等分位組) 8.5%、第IV等分位組8.3%、第II及第III等分位組7.5%。

若以9年成長幅度觀察，僅第II等分位組家庭成長1.0個百分點外，其餘各等分位組皆呈現負成長，並以最高所得組負成長1.5個百分點最多。

93年以國小程度者住院就診率最高

國人平均住院就診率按教育程度分



住院就診率—按教育程度分

單位：%

	國小	高職	大專	研究所以上
92年	8.30	6.01	5.79	4.91
93年	9.17	6.88	7.05	6.75

註：1. 國小係含不識字、自修、國小

2. 高職含國中、高中、高職

3. 大專含專科、大學

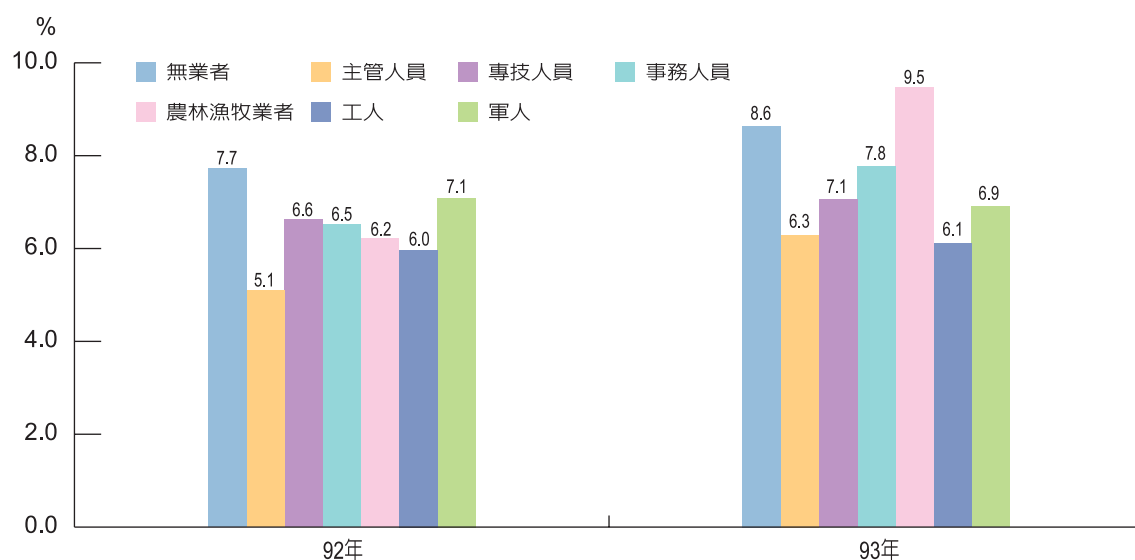
4. 研究所以上係指碩士、博士

不管那個教育程度其全民健保住院就診率都呈現上升之勢，以93年而言，屬於國小(含不識字、自修、國小)程度者，其每百人就有9.2人使用過全民健保，其住院就診率最高；其餘依序為大專程度者(7.1%)、高職程度者(6.9%)，而以研究所以上程度者6.8%最低。

與92年比較，亦以研究所以上程度者增加1.8個百分點，其增幅最高；以國小及高職程度者同增加0.9個百分點，其增幅較低。

93年以農林漁牧業者住院就診率最高

國人平均住院就診率按職業分



住院就診率—按職業分

單位：%

	無業者	主管人員	專技人員	事務人員	農林漁牧業者	工人	軍人
92年	7.72	5.10	6.62	6.52	6.21	5.97	7.09
93年	8.64	6.29	7.05	7.76	9.46	6.11	6.91

- 註：1. 主管人員係指民意代表、行政主管、企業主管及經理人員
 2. 專技人員指專業人員、技術員及助理專業人員
 3. 事務人員指事務工作人員、服務工作及售貨員
 4. 農林漁牧業者指農事、畜牧、林業、漁業及有關工作者
 5. 工人指技術工及有關工作人員、機械設備操作工及組裝工、非技術工及體力工

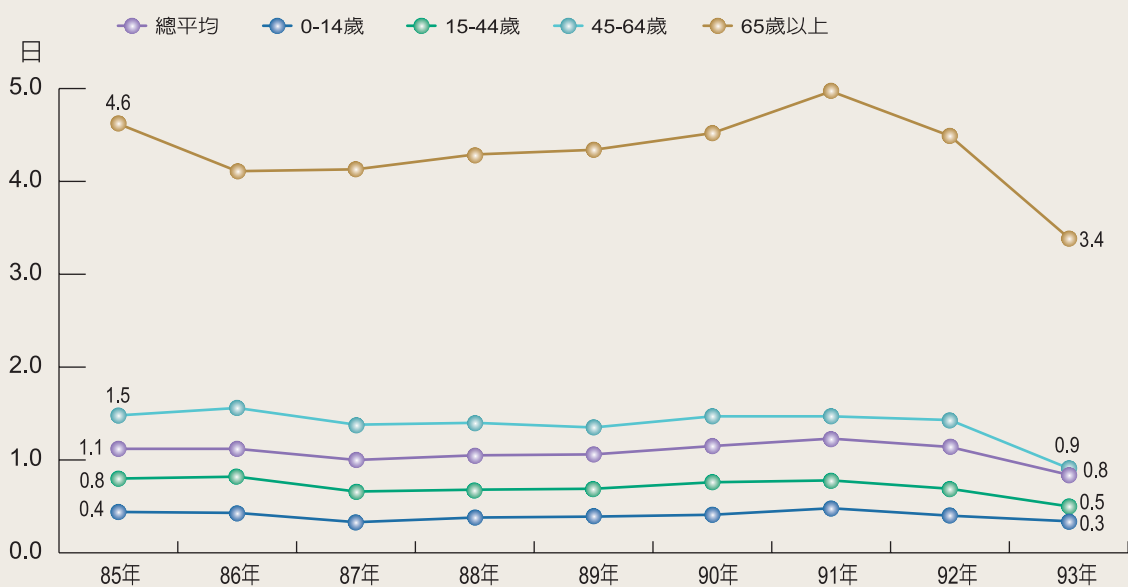
除現役軍人外，不管那個職業別其全民健保住院就診率都呈現上升之勢，以93年而言，農林漁牧業者中每百人就有9.5人使用過全民健保，其住院就診率最高；以無業者之8.6%居次，其餘職業別住院就診率依序為事務人員(7.8%)、專技人員(7.1%)、現役軍人(6.9%)、主管人員(6.3%)，而以工人之6.1%最低。

若與92年比較，僅現役軍人負成長外，而以農林漁牧業成長3.3個百分點，其成長幅度最高；其餘依序為事務人員、主管人員、無業者、專技人員，而以工人僅成長0.1個百分點，其漲幅較小。

(2) 平均每人住院日數

隨著年齡增加平均住院日數愈長

平均每人住院日數按年齡別分



平均每人住院日數—按年齡別分

單位：日

	總平均	0~14歲	15~44歲	45~64歲	65歲以上
85年	1.12	0.44	0.80	1.48	4.62
86年	1.12	0.43	0.82	1.56	4.11
87年	1.00	0.33	0.66	1.38	4.13
88年	1.05	0.38	0.68	1.40	4.29
89年	1.06	0.39	0.69	1.35	4.34
90年	1.15	0.41	0.76	1.47	4.52
91年	1.23	0.48	0.78	1.47	4.97
92年	1.14	0.40	0.69	1.43	4.49
93年	0.84	0.34	0.50	0.91	3.39
85~93年平均	1.08	0.36	0.71	1.38	4.32

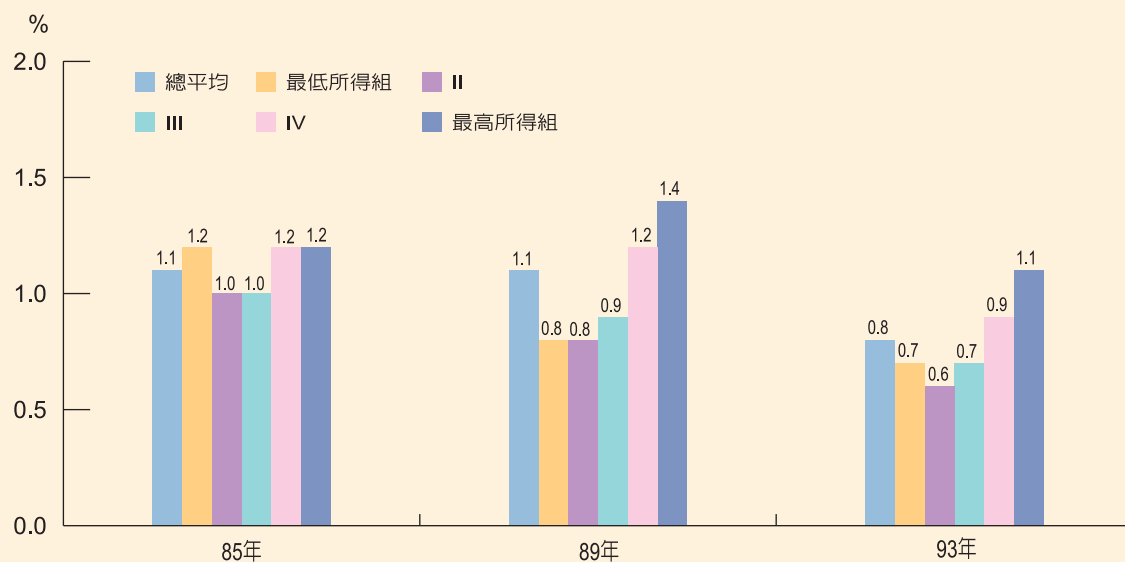
註：平均每人住院日數 = 住院日數 / 年中人口數

85~93年平均全民健保國人住院日數(=住院日數÷年中人口數)而言1.1日，亦即就是國人每年看全民健保住院日數1.1日。若以年齡別觀察，係以65歲以上之老人平均每人每年住院日數達4.3日最高，依次為45~64歲組1.4日，以0~14歲組0.4日最低。

另若以成長率而言，9年來，以45~64歲組減少38.6%，減幅最深，而以0~14歲組減少22.5%，其減幅最小。

隨著所得增加平均每人住院日數增加

國人平均每人住院日數按高低所得組分



平均每人住院日數—按家庭可支配所得五等分位組分

單位：日

	總平均	I	II	III	IV	V
85年	1.12	1.20	0.96	1.05	1.17	1.23
86年	1.12	0.81	0.82	0.99	1.21	1.50
87年	1.00	0.73	0.87	0.93	1.07	1.19
88年	1.05	0.73	0.76	0.92	1.23	1.30
89年	1.06	0.84	0.78	0.89	1.19	1.37
90年	1.15	0.87	0.83	1.00	1.23	1.54
91年	1.23	0.73	0.85	1.17	1.33	1.70
92年	1.14	0.81	0.84	0.85	1.29	1.61
93年	0.84	0.66	0.62	0.68	0.93	1.10
85~93年平均	1.08	0.82	0.82	0.94	1.18	1.39

85~93年平均全民健保國人住院日數而言，9年來以最高所得(第V等分位)組1.4日最高，依序為第IV等分位組1.2日、第III等分位組0.9日、第II及第I等分位0.8日，顯示所得愈高者其平均每人住院日數愈高。

若以9年成長幅度觀察，各所得組別都呈現降幅，以最低所得組減少44.8%，減幅最多，最高所得組亦減少10.6%，惟其降幅較少。

玖

>> 衛生統計資訊網 簡介



230

一、成立宗旨

231

二、版面與主要選單介紹

233

三、網站流量統計

本章主要内容與作者簡介

衛生統計資訊網簡介：

衛生統計資訊網之建立，對於資料之提供者與應用者提供迅速有效的溝通平台。建置內涵以彰顯當前公共衛生與國民健康狀況為主，俾作為衛生政策制訂與施政之參據。

作者：

陳澤中研究助理

TEL: (02)2321-0151轉129

E-mail: stcoollion@doh.gov.tw



玖 衛生統計資訊網 簡介

網址: <http://www.doh.gov.tw/statistic/index.htm>

一、成立宗旨

自實施全民健保以來，不論公共衛生與醫療保健服務均有顯著的進步，國民醫療保健支出占國內生產毛額(GDP)比率亦逐年增加，國民健康不斷提升，未來人口老化與醫療科技進步下，醫藥衛生產業之重要性亦將日漸提高。

政府為應社會、經濟等環境變遷所衍生之問題；與民衆、產業等之需求，需不斷地修訂與規劃新的衛生政策，俾接受嶄新的挑戰。

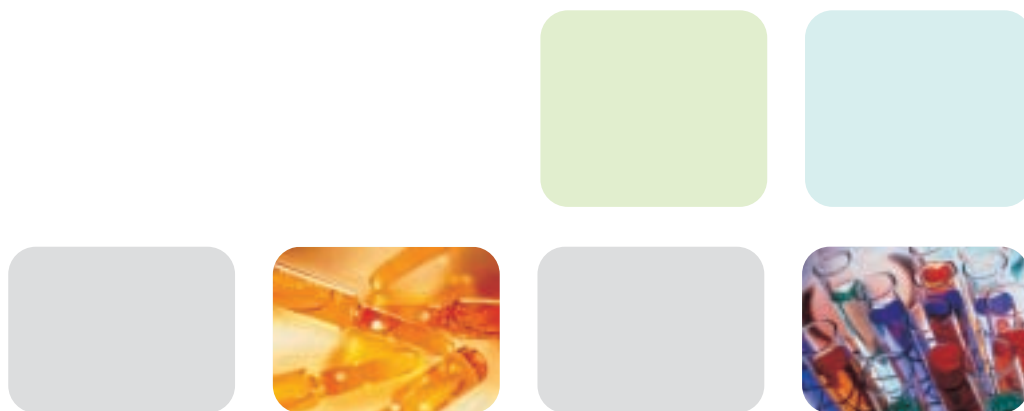
衛生署統計體系成立之目的，即在於提供各類生命與衛生統計，以彰顯當前公共衛生與國民健康狀況；及其未來可能發展趨勢，俾作為政府衛生政策制訂之依據與施政之參考。

本署統計室鑑於各界對統計之需求，日益殷切，且各級長官與各界人士對衛生統計之發展，亦倍感關切與關心，本室乃於90年開始籌建衛生統計資訊網，於91年完成佈建；並開放應用查詢。自開放以來，各界建議與指導來函未曾中斷，本室感溫馨與謝忱。本統計資訊網之建立，對於資料之提供者與應用者建立一迅速有效的溝通管道，實有益於衛生統計效益之提升。

二、版面與主要選單介紹

- (一) 最新消息：於此公布近期發表的統計資料訊息與網路超連結，讓民衆得知最近公布之事項。
- (二) 新手上路：介紹本網站資料的分類，讓初次來訪的民衆有所依據。
- (三) 本室宗旨：簡介衛生署統計室工作執掌與衛生統計資訊網成立始末。
- (四) 公布事項：公告發布之處，例如中英文死亡證明書等公告格式文件。
- (五) 預告統計資料：超連結至本署預告統計資料發布時間表，並可查詢全國各機關預告統計資料發布時間表。
- (六) 座談會：公布本室舉辦或參加之學術研討會議程表，並提供議題報告投影片下載。
- (七) 專題講座：專家學者及本室有關醫療衛生之學術研究文章。
- (八) 組織架構：介紹本室組織架構與各單位負責之業務。
- (九) 圖書介紹：介紹本室出版之刊物，並附有書籍封面、主要內容、購買地點與售價等等資訊以供民衆參考。
- (十) 癌症登記網：超連結至中華民國公共衛生學會癌症登記網站。
- (十一) 服務電話與本室信箱：民衆對所發布之衛生統計方面的資料有所疑問，可來電或用e-mail連繫，本室有專人負責處理。
- (十二) 統計資料公布欄：於此公布本室出版品與衛生統計資料，為本網站熱門查詢之處，目前收藏書目與統計資料清單如下：

1. 衛生統計指標：最近期出版之衛生統計重要指標
2. 衛生統計（一）公務統計：從民國80年～民國93年之公務統計年報
3. 衛生統計（二）生命統計：從民國80年～民國93年之生命統計年報
4. 衛生統計動向：從民國87年～民國93年之衛生統計動向
5. 死因統計結果摘要：從民國83年～民國93年之死因統計結果摘要
6. 醫療機構現況及醫院醫療服務量統計摘要：從民國81年～民國93年之醫療機構現況及醫院醫療服務量統計摘要表
7. 國民醫療保健支出：從民國89年～民國93年之國民醫療保健支出
8. 全民健康保險統計：從民國84年～民國93年全民健康保險統計
9. 全民健康保險重要統計資料：最近期公布之全民健康保險重要統計資料
10. 全民健康保險醫療統計年報：從民國87年～民國93年之全民健康保險醫療統計年報
11. 死亡證明書-死亡原因欄填寫指引手冊
12. 國際疾病分類標準(ICD-9)：國際疾病傷害及死因分類標準第九版
13. 國際疾病分類標準(ICD-10)：國際疾病分類標準(ICD-10)使用指引與國際疾病傷害及死因分類標準第十版
14. Taiwan Supplement：從1999年～2004年Taiwan Supplement
15. 全民健康保險統計動向：2001年和2003年全民健康保險統計動向
16. 縣市死因統計：從民國87年～民國93年之縣市主要死亡原因統計表
17. 性別統計指標：性別統計指標(衛生署部份)
18. 公務統計報表：公務統計報表（月報、季報、年報）
19. 名詞詮釋：醫療衛生統計名詞詮釋



三、網站流量統計

統計日期:94年3月-94年12月

月份	訪客數
3月	11,614
4月	14,450
5月	17,249
6月	15,011
7月	11,121
8月	11,573
9月	14,130
10月	17,346
11月	16,903
12月	16,470

未來本室仍本著統計服務之精神，充實網站內容，增進統計功能，亦盼使用者不吝隨時來函指正為荷。

衛生統計動向,中華民國93年/行政院衛生署

編,--初版--台北市:衛生署

面:29.7*21公分

GPN:2008800097(平裝)

1.公共衛生-統計-臺灣

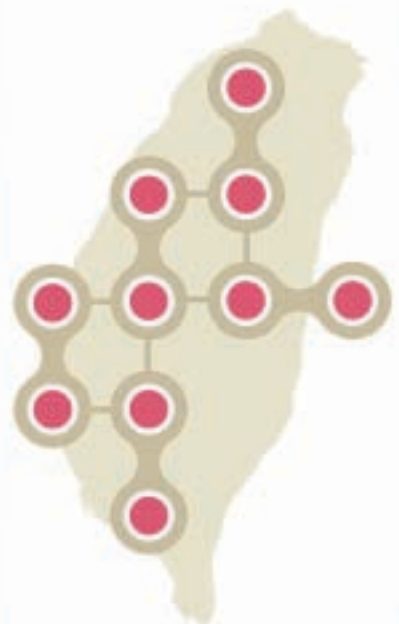
民國九十三年

衛生統計動向

發 行 所	行政院衛生署	
網 址	WWW.DOH.GOV.TW	
地 址	臺北市中正區愛國東路100號	
電 話	(02)2321-0151	
傳 真	(02)2322-4279	
版 次	初版	
設計編排	集思創意設計顧問股份有限公司	
地 址	台北市復興北路35號7樓之2	
電 話	(02)2751-9900	
定 價	1000元	
展 售 處	國家書坊	臺北市八德路3段10號B1
		(02)2578-1515轉284
	五南文化廣場	台中市中山路6號
		(04)2226-0330

中 華 民 國 九 十 四 年 十 二 月 出 版

衛生統計動向 2004



目錄

CONTENTS

專載一 家庭消費與國民醫療保健支出之關聯	1
——兼論貧富家庭之健保受益	
專載二 自殺死亡者就醫行為分析	21

壹

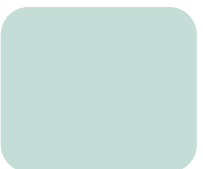
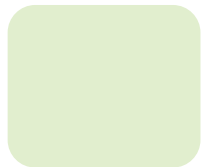
人口與家庭 43

一、出生概況	44
二、死亡概況	45
三、婚姻概況	46
四、平均餘命	47
(一) 平均壽命	47
(二) 健康平均餘命	48
五、人口成長趨勢	49
六、人口結構	50
七、家庭組織型態	51
八、家庭所得差距	52
九、政府移轉收支效果	53
十、家庭消費支出	54

貳

死因統計 55

一、歷年死亡率變動趨勢	56
二、主要死因死亡率變動—按性別	57
(一) 兩性主要死因死亡率變動	57
(二) 男性主要死因死亡率變動	58
(三) 女性主要死因死亡率變動	59
三、主要死因死亡率變動—按年齡	60
(一) 嬰兒主要死因變動	60
(二) 1~4歲學齡前兒童主要死因變動	61
(三) 5~14歲孩童主要死因變動	62
(四) 青年人主要死因變動	63
(五) 壯年人主要死因變動	64
(六) 中年人主要死因變動	65
(七) 老年人主要死因變動	66
四、十大主要死因	67
(一) 惡性腫瘤	67
(二) 心臟疾病	68
(三) 腦血管疾病	69
(四) 糖尿病	70
(五) 事故傷害	71
(六) 肺炎	72



(七)慢性肝病及肝硬化	73
(八)腎炎、腎徵候群及腎性病變	74
(九)自殺	75
(十)高血壓性疾病	76
五、主要死因死亡者年齡中位數變動	77
六、縣市別死亡率變動	78
七、主要癌症死亡率變動—按性別	79
(一)兩性主要癌症死亡率變動	79
(二)男性主要癌症死亡率變動	80
(三)女性主要癌症死亡率變動	81
八、主要癌症死因	82
(一)肺癌	82
(二)肝癌	83
(三)結腸直腸癌	84
(四)胃癌	85
(五)女性乳癌及子宮頸癌	86
(六)口腔癌	87
九、主要癌症死因死亡者年齡中位數變動	88
十、縣市別癌症死亡率變動	89
十一、原住民死因概況	90
(一)主要死因	90
(二)主要癌症死因	91
十二、傳染病死亡概況	92
(一)歷年傳染病死亡率變動	92
(二)縣市別傳染病死亡率比較	93
(三)結核病	94
(四)後天免疫缺乏症候群	95
(五)登革熱	96
(六)腸病毒	97
十三、潛在生命年數損失統計	98
(一)主要死因每千人口生命年數損失	98
(二)事故傷害每千人口生命年數損失	99
(三)主要死因平均生命年數損失	100
(四)事故傷害平均生命年數損失	101
十四、死因地圖	102



醫療設施、醫事人力現況及醫療服務 105

一、醫療機構數	106
(一)醫療院所家數	106
(二)評鑑醫院家數	107

(三) 護產機構家數	108
二、醫事人力	109
(一) 執業醫事人員數	109
(二) 各縣市每萬人口執業醫事人員數	110
(三) 醫師數	111
(四) 醫事人員與醫師之比例	112
(五) 醫院專科醫師之專任比率	113
三、醫院病床	114
(一) 醫院病床數—按權屬分	114
(二) 一般病床	115
(三) 特殊病床	116
(四) 病床結構—按權屬分	117
(五) 病床結構—按評鑑等級分	118
四、醫院醫療服務量	119
(一) 醫療服務量概況	119
(二) 醫療門診量	120
(三) 急性一般病床平均住院日數及占床率	121
五、前十五大醫院概況	122
(一) 前15大醫院與全體醫院之醫事人員比較	122
(二) 前15大醫院與全體醫院之病床數比較	123
(三) 前15大醫院與全體醫院之服務量比較	124
六、醫療資源分布	125
(一) 每萬人口急性一般病床數—按縣市分	125
(二) 每萬人口西醫師數—按縣市分	126
(三) 每萬人口急性一般病床數及每萬人口西醫師數 —按醫療區域分	127
(四) 急性一般病床平均住院日數及占床率 —按醫療區域分	128
(五) 每萬人口急性一般病床數—按鄉鎮市區分	129
(六) 每萬人口西醫師數—按鄉鎮市區分	130
(七) 每萬人口牙醫師數—按鄉鎮市區分	131
(八) 每萬人口藥事人員數—按鄉鎮市區分	132

肆 全民健保醫療統計 133

一、就診率統計	134
二、腫瘤患者門、住診人數統計	139
三、精神疾患就診人數統計	140
四、就診人次統計	141
五、醫療費用統計	146
六、住院人數統計	151
七、住院件數統計	153
八、住院醫療費用(點數)統計	155
九、資料處理說明	157

伍 醫療保健支出統計 159

一、國民醫療保健支出(NHE)占GDP比例	160
二、國民醫療保健支出之經費使用流程	161
三、國民醫療保健支出按用途別配置	162
四、國民醫療保健支出之經費來源	163
五、國民醫療保健支出經費流向	164
六、NHE個人醫療費用疾病別分析	165
七、保險部門醫療保健最終支出	166
八、全民健保收支歷年餘絀數	167
九、保險部門醫療保健支出按用途別分	168
十、全民健保財源分析	169
十一、歷年民間部門醫療保健支出	170
十二、政府部門醫療保健支出	171

陸 經社指標 173

一、經濟成長與國民所得	174
二、物價變動	175
三、國民消費與儲蓄	176
四、就業概況	177
五、勞動力參與率	178
(一) 總體勞動力參與率	178
(二) 女性勞動力參與率	179
六、失業概況	180
(一) 教育程度別失業率	180
(二) 年齡別失業率	181
七、非勞動力概況	182
八、運輸通信	183
九、教育與研究	184
(一) 教育概況	184
(二) 研究發展概況	185
十、生活環境	186
十一、公共安全	187
十二、社會福利	188

柒 國際指標 189

一、國民醫療保健支出占國內生產毛額比例之國際比較	190
二、平均每人國民醫療保健支出之國際比較	191
三、我國藥品支出占國民醫療保健支出比例之國際比較	192
四、我國平均每人每年門診次數之國際比較	193
五、人口負擔之國際比較	194
六、人口結構之國際比較	196

七、零歲時健康平均餘命之國際比較	198
八、潛在生命損失年數之國際比較	200
九、嬰兒、孕產婦死亡率之國際比較	202
十、惡性腫瘤發生率之國際比較	204
十一、AIDS發生率與HIV標準化死亡率之國際比較	206
十二、全球疾病負擔之國際比較	208

捌 家戶面全民健保利用概況 211

一、全民健保健保受益	212
(一) 平均每人健保保費與健保受益	212
(二) 高低所得組健保保費與健保受益	213
(三) 縣市別健保受益與可支配所得	214
二、醫療照護費用	215
(一) 平均每人醫療照護費用	215
(二) 高低所得組醫療照護費用	216
三、家庭部門就診概況	217
(一) 門診概況	217
(1) 門診就診率	217
(2) 平均每人門診次數	221
(二) 住院概況	223
(1) 住院就診率	223
(2) 平均每人住院日數	227

玖 衛生統計資訊網簡介 229

一、成立宗旨	230
二、版面與主要選單介紹	231
三、網站流量統計	233

專載一

>> 家庭消費與國民醫療保健 支出之關聯——兼論貧富家 庭之健保受益



本專載主要内容與作者簡介

探討國民醫療保健支出家庭部門負擔之變化，高低所得家庭對全民健保之使用量及其自費醫療支出之分配情形；另藉由全民健保相關時間數列之趨勢，瞭解全民健保擔負之社會安全功能及其可能受到之挑戰。

作者：

彭花春科長

TEL: (02)2321-0151轉482

E-mail: stpenghc@doh.gov.tw

家庭消費與國民醫療保健支出之關聯

—兼論貧富家庭之健保受益

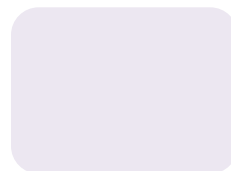
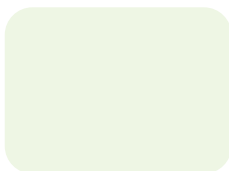
摘 要

台灣自1995年起實施全民健保以來，明顯地掃除國人就醫的財務障礙，大幅提昇國人就醫的可近性與公平性，不但保障了國人健康，也有效縮減高低所得家庭的貧富差距，全民健保負擔的社會安全功能，隨著健保實施時間之延續而與日俱增。

但在人口老化、科技進步下，個人醫療費用逐年增加，兼以醫療院所設備投資擴充，更拉抬醫療需求，然而總體經濟景氣持緩，政府與企業未能擴大相關醫療保健支出之預算，致家庭醫療負擔明顯增加，尤其在結構性失業環境改善不易下，低所得家庭之就醫能力已受到影響。

本文嘗試探討國民醫療保健支出（National Health Expenditure, 以下簡稱NHE）中，家庭部門之負擔（即NHE財源來自家庭部門者）變化；高低所得家庭全民健保之使用量（即健保受益）及其相關自費醫療支出（即非健保部分）之分配情形，藉由近10年來（或全民健保實施以來）相關時間數列之趨勢，瞭解全民健保擔付之社會安全功能；及其可能受到之挑戰。

本文所用之統計數據來源有，(1)行政院衛生署統計室之國民醫療保健支出：含NHE之財源、用途別等，家庭部門醫療保健支出之負擔、使用等；(2)行政院主計處之家庭收支調查：含高低所得（五等分位）家庭每人健保受益、每人醫療保健支出、家庭收支、家庭組成等；(3)行政院主計處之人力資源調查：含國人就業概況、失業率等；(4)行政院主計處之國民所得統計：含每人GDP、經濟成長率、GDP平減指數（通貨膨脹）、國民消費等；(5)其他：含內政部生命表統計、本署死因統計與全民健保統計等。



國民醫療保健支出(NHE)受國民所得增加、人口結構老化與醫療科技進步之影響，長期均維持一定的上漲趨勢。NHE之財源雖然分別來自政府、企業與家庭等部門，但在經濟景氣持緩下，政府與企業之資金挹注不易，近年NHE之增幅有7成由家庭部門承受，而全民健保收入亦改善不易，致家庭自付醫療費用明顯增加。

不論經濟成長幅度大小，國民所得仍會隨時間而增加，但受高科技產業與資本密集產業之國民勞動發展，致影響環境與就業條件，致家庭所得貧富差距將會日益明顯。

全民健保實施以來，低所得者之健保受益最高；但保費負擔相對較低，非常符合全民健保照顧低所得者之宗旨。惟在健保大餅擴大不易，而醫療費用持續擴張下，家庭非健保自付額之增勢不可避免，此或將影響低所得者就醫之能力。

因此，為發揮全民健保平等就醫的精神，以及平衡財務收支，提高健保費率及擴大費基或為籌措NHE財源的較佳方式，而自付額的增加，則需考量低所得戶的負擔，另外，近年來由於健保財務短缺，部分醫療院所自行巧立名目收取費用，以彌補健保收入之不足，但此舉卻已深深影響低所得就醫能力，對全民健保就醫公平性的傷害至為深遠，如何在醫療院所收益與全民就醫權益間取得均衡，政府再努力，針對問題癥結，集思廣益妥善處理。

關鍵字： 國民醫療保健支出、貧富家庭(高低所得組家庭)、健保受益、健保保費、醫療照護費用

壹、前言

台灣自1995年起實施全民健保以來，明顯地掃除國人就醫的財務障礙，大幅提昇國人就醫的可近性與公平性，不但保障了國人健康，也有效縮減高低所得家庭的貧富差距，全民健保負擔的社會安全功能，隨著健保實施時間之延續而與日俱增。

但在人口老化、科技進步下，個人醫療費用逐年增加，兼以醫療院所設備投資擴充，更拉抬醫療需求，然而總體經濟景氣持緩，政府與企業未能擴大相關醫療保健支出之預算，致家庭醫療負擔明顯增加，尤其在結構性失業環境改善不易下，低所得家庭之就醫能力已受到影響。

本文嘗試探討國民醫療保健支出（National Health Expenditure, 以下簡稱NHE）中，家庭部門之負擔（即NHE財源來自家庭部門者）變化；高低所得家庭全民健保之使用量（即健保受益）及其相關自費醫療支出（即非健保部分）之分配情形，藉由近10年來（或全民健保實施以來）相關時間數列之趨勢，瞭解全民健保擔付之社會安全功能；及其可能受到之挑戰。

貳、材料與方法

一、材料

本文所用之統計數據來源有，(1)行政院衛生署統計室之國民醫療保健支出：含NHE之財源、用途別等，家庭部門醫療保健支出之負擔、使用等；(2)行政院主計處之家庭收支調查：含高低所得（五等分位）家庭每人健保受益、每人醫療保健支出、家庭收支、家庭組成等；(3)行政院主計處之人力資源調查：含國人就業概況、失業率等；(4)行政院主計處之國民所得統計：含每人GDP、經濟成長率、GDP平減指數（通貨膨脹）、國民消費等；(5)其他：含內政部生命表統計、本署死因統計與全民健保統計等。

二、方法

以國民醫療保健支出中家庭部門負擔之時間數列予以探討分析；另依行政院主計處之家庭收支調查檔，予以離析以可支配所得五等位分之高低所得組家庭或個人中有關醫療衛生相關變數（如自費醫療照護支出、健保受益、健保保費支出）之變化。

參、統計結果分析

一、國民醫療保健支出(NHE)及其財源

(一) NHE增幅遠甚於經濟與人口成長

表一 NHE與GDP、人口成長比較

	NHE (億元)	每人NHE (元)	GDP (億元)	年中人口數 (萬人)	全民健保（億元）	
					給付	保費收入
1992	2,546	12,297	53,390	2,070	-	-
1996	4,061	18,939	76,781	2,144	2,193	2,361
2003	6,173	27,358	98,564	2,256	3,478	3,303
2003/1992	2.42	2.22	1.85	1.09	-	-
2003/1996	1.52	1.44	1.28	1.05	1.59	1.40

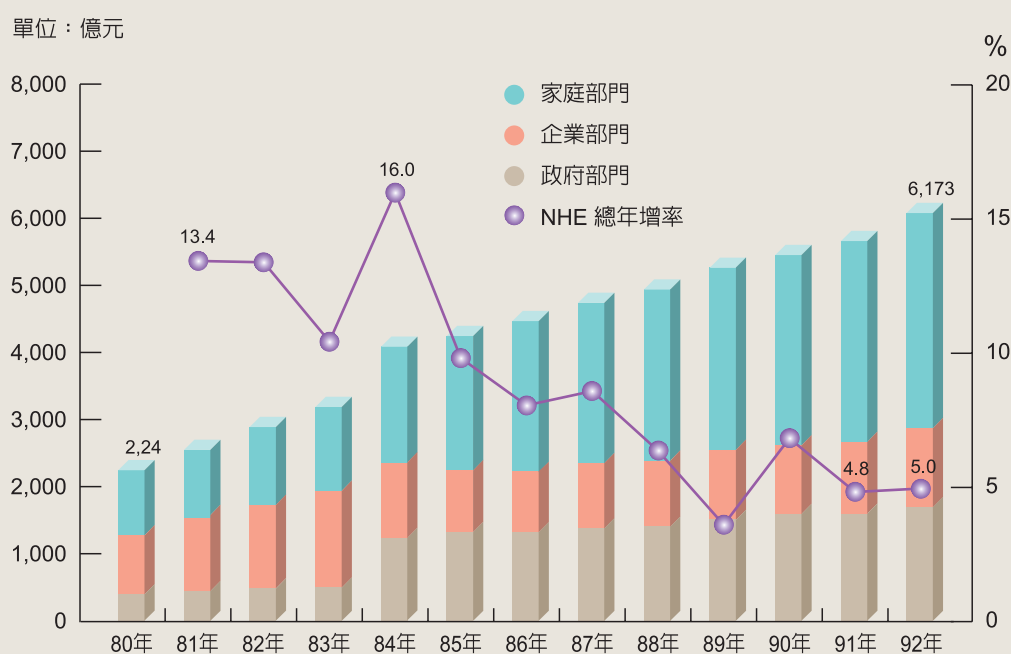
資料來源：行政院衛生署，國民醫療保健支出；中央健康保險局，全民健康保險統計

2003年我國國民醫療保健支出(NHE)為6,173億元，占當年GDP的6.26%，平均每人NHE為27,358元。

如與1992年相較，NHE成長1.42倍；每人NHE則成長1.22倍；而同期間GDP名目值僅成長0.85倍(或84.61%)；人口則僅成長8.98%，不論NHE或每人NHE之成長均明顯大於經濟或人口成長，此與醫療保健費用屬『優質消費支出』有關，即醫療保健支出會隨國民所得增加而增加，但NHE的增幅又會明顯高於GDP之增幅。

(二) 近8年NHE之增幅主要由家庭部門付出

NHE之財源係來自各經濟活動部門，包括政府部門、企業部門、家庭部門與非營利團體等。



圖一 NHE財源別 - 按部門別分

2003年NHE如依財源分，以來自家庭部門占52.04%最多；其次為政府部門占27.48%，企業部門（含非營利團體，下同）占18.93%最少。

如與1996年(實施全民健保第2年)相較，則以家庭部門增加60.63%最多，主要係家庭自費醫療費用增加所致，其次為政府部門增加28.20%；企業部門增27.02%，兩者增幅相當且均低於同期間NHE之增幅(52.01%)，顯然健保實施以來，NHE之增幅主要來自家庭部門之貢獻。

表二 NHE之財源(各經濟部門之付出)

單位：百萬元

		NHE	家庭部門	政府部門	企業部門	健保餘絀
1996		406,074	199,984	132,328	91,997	-18,235
2003		617,274	321,244	169,647	116,858	9,525
2003/1996(倍)		1.52	1.61	1.28	1.27	-0.52
2003-1996	差額	211,200	121,260	37,319	24,861	27,760
	結構比(%)	100.00	57.41	17.67	11.77	13.14

資料來源：行政院衛生署，國民醫療保健支出

2003年NHE與1996年比較，計增加2,112億元，其中家庭部門增加1,213億元，占57.41%；政府部門增加373億元；企業部門增加249億元。同期間GDP增加21,783億元；家庭經常收入增加14,551億元；各級政府總決算增加329億元。

(三) 家庭部門對NHE之負擔增加，主要係自費之(最終)支出增加所致

家庭部門對NHE之財源負擔，主要係健保保費(含被保險人及其眷屬保費支出)；與醫療保健『最終』支出(含醫療照護自付費用、醫藥用品支出、醫療用具設備及器材支出等，惟不含商業保險費支出)。

表三 家庭部門對NHE之財源負擔

單位：百萬元

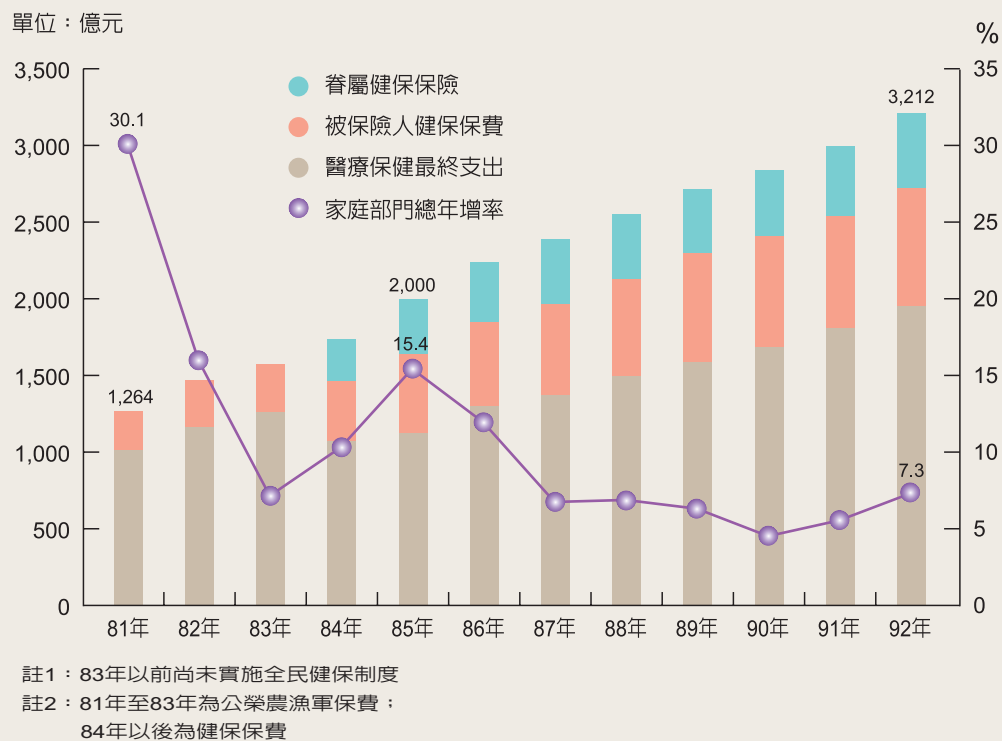
	總計	自費醫療保健最終支出	被保險人保費支出	眷屬保費支出
1996	199,984	112,372	51,427	36,185
2003	321,244	195,475	76,627	49,142
2003/1996	1.61	1.74	1.49	1.36
2003-1996	121,260	83,103	25,200	12,957

資料來源：行政院衛生署，國民醫療保健支出；中央健康保險局，全民健康保險統計

2003年家庭部門NHE之財源負擔中，其中被保險人及眷屬健保費占39.15%；其他非健保給付之自費醫療保健最終支出占60.85%。

如與1996年相較，家庭部門對NHE之財源負擔計加1,213億元，其中健保保費增加382億元，占31.47%；自費之醫療保健最終支出增加831億元，占68.53%。如以成長率計，自費之醫療保健最終支出增加7成4最大；其次為被保險人健保費增4成2；眷屬健保費增3成6。全民健保保費之增加，除平均每人保費增加(2003年較1996年增27.52%)外，尚有保險對象人數的增加(增加約9.69%)。

綜上所述，自全民健保實施以來，家庭部門對NHE之財源負擔增加，主要係自費之醫療保健最終支出增加所致。



圖二 家庭部門醫療保健支出

二、家庭部門醫療保健支出

本文所謂家庭部門醫療保健支出，係屬NHE中家庭部門在醫療保健上之最終支出，包括(1)醫療照護自付費用(即健保以外，家庭自付之醫療照護費用)；(2)自購之醫療用具設備及器材支出；(3)自購之醫藥用品支出等三項。

(一) 近8年醫療自付費用增加逾6成

2003年家庭部門醫療保健支出共1,955億元，其中醫療照護自付費用占61.05%；醫藥用品支出占30.44%；醫療用具設備及器材支出占8.51%。

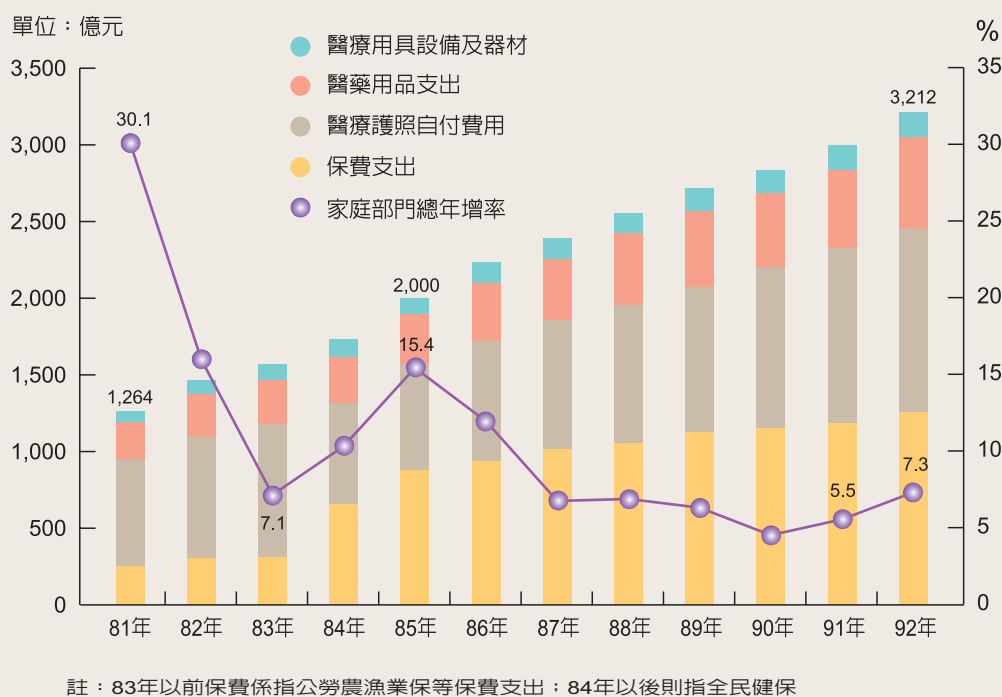
表四 家庭部門醫療保健支出

單位：百萬元

	總 計	自購醫療用具設備及器材	醫療照護自付費用	自購醫藥用品
1992	101,296	7,171	69,895	24,230
1996	112,372	10,569	69,220	32,583
2003	195,474	16,628	119,350	59,496
2003/1992(倍)	1.93	2.32	1.71	2.46
2003/1996(倍)	1.74	1.57	1.72	1.83
2003-1996	83,102	6,059	50,130	26,913

資料來源：行政院衛生署，國民醫療保健支出

如與1996年相較，計增831億元，其中醫療自付費用增501億元，占60.32%最多；醫療用品支出增269億元，占32.39%次之；其次為醫療用具設備及器材增61億元，占7.29%。如以成長率計，2003年家庭部門醫療保健支出較1996年增7成4，其中醫藥用品支出增8成3；醫療照護自付額增7成2；醫療用具設備及器材支出增5成7。



圖三 家庭部門醫療保健最終支出

自全民健保實施以來，家庭部門醫療照護自付費用占其醫療保健支出比例多在6成以上，其中以2000年最低為59.74%，其後醫療照護自付費用之占率緩慢上升，至2003年已達61.06%。使得醫療照護自付費用成為家庭部門醫療保健支出擴張之主因。

(二) 西醫門診為醫療照護自付費用之大宗

家庭部門醫療照護自付費用，係指家庭部門用於西、牙、中醫門診、住院、生產等掛號、自付額與自費醫療項下之費用；也包括假牙鑲牙與矯正費；慢性療養院、安養院、坐月子中心、居家照護、檢驗、放射院所、民俗醫療及醫生證明書費等與醫療保健有關之家庭消費支出。

2003年家庭部門醫療照護自付費用達1,194億元，其中以西醫門診自付費用占35.83%最多；其次為與牙醫門診及假牙、鑲牙與矯正費占26.54%，再其次分別為住院及生產自付費用占16.72%；中醫門診自付費用占5.94%；民俗醫療費用占2.19%；其他（含慢性療養院、安養院、坐月子中心、居家照護、檢驗、放射院、醫生證明書）占12.78%。

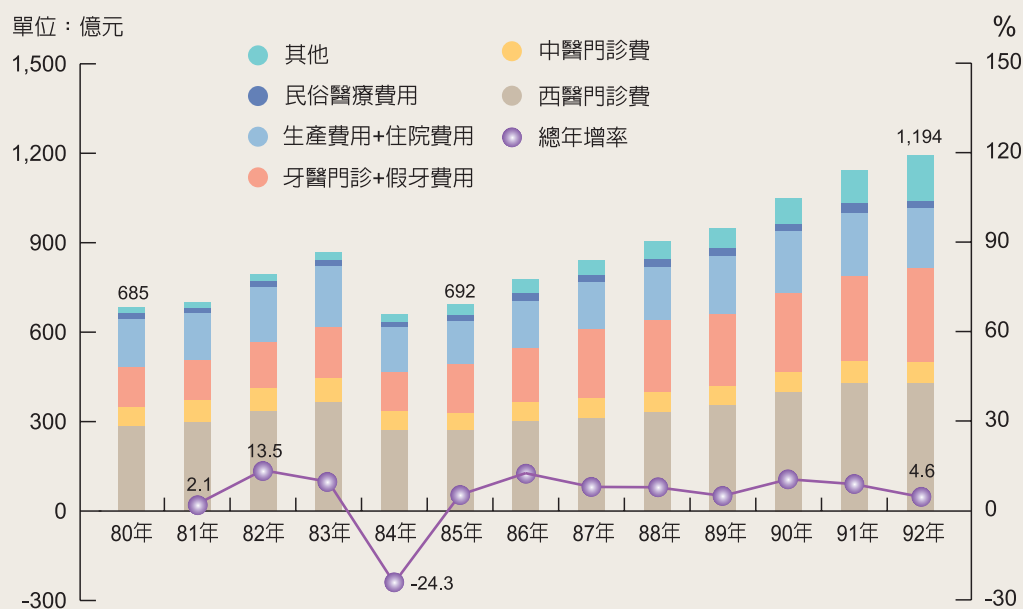
表五 家庭部門醫療照護自付費用

單位：百萬元

	總計	西醫門診費	中醫門診費	牙醫門診及 假牙、鑲牙及 矯正費	生產及 住院費用	民俗 醫療費用	其他
1996	69,220	26,985	6,009	16,254	14,535	1,923	3,514
2003	119,351	42,759	7,095	31,673	19,955	2,616	15,253
2003-1996	50,131	15,774	1,086	15,419	5,420	693	11,739
2003/1996(倍)	1.72	1.58	1.18	1.95	1.37	1.36	4.34

資料來源：行政院衛生署，國民醫療保健支出

註：其他含慢性病療養院、安養院、坐月子中心、居家照護、檢驗及放射院所等費用以及醫生證明書費等



圖四 家庭部門醫療照護自付費用

如與1996年相較，家庭部門醫療照護自付費用計增501億元，其中以西醫門診增加158億元占31.47%最多；其次為與牙醫門診有關自付費用增154億元占30.76%；住院及生產自付費用增54億元占10.81%；中醫增11億元占2.16%；民俗醫療費增7億元占1.38%；其他自付費用增117億元占23.42%。

就2003年家庭部門各項醫療照護自付費用與1996年相較；以與牙醫門診有關者增9成5最高；其次分別為西醫門診增5成8；住院及生產增3成7；民俗醫療增3成6；中醫增1成8。

(三) 家庭醫療照護費用中健保受益約7成5

家庭部門醫療照護費用包括全民健保給付部分(對家庭部門而言，可謂為健保受益)；另一部份為家庭部門自付費用(即健保不給付之部分)。

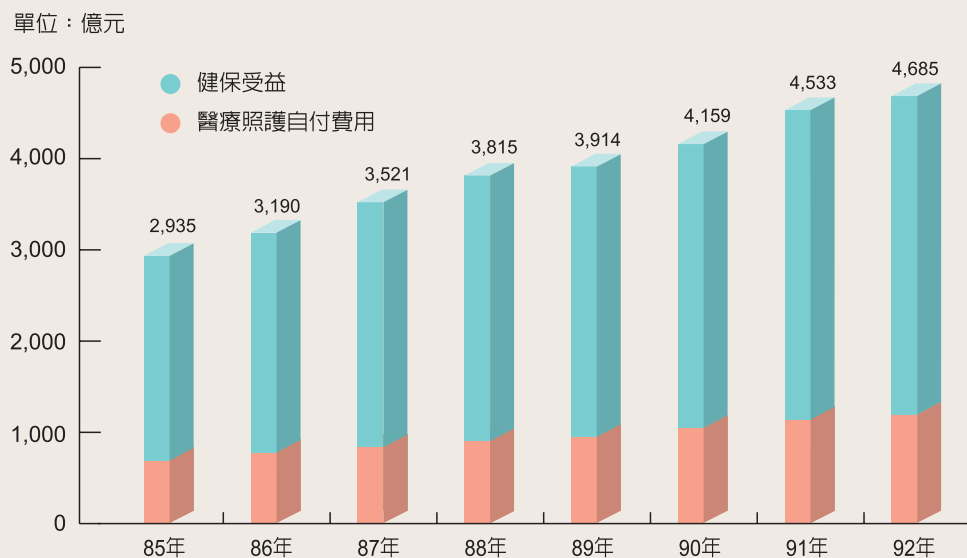
2003年家庭部門醫療照護費用約為4,685億元，其中全民健保負擔部分占74.52%；家庭部門自付費用部分占25.48%。歷年健保受益比例均維持在75%上下，最高為1996與1999年之76.42%與76.27%；最低則為2003年之74.52%。

就年增率趨勢而言，通常健保受益成長率低於8%時，家庭自費比例年增率就會大於健保受益年增率，而且健保受益增幅愈小時，家庭自費年增率與健保受益年增率之倍數就會擴大。

表六 家庭部門醫療照護費用

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
醫療照護費用	金額	2,935	3,190	3,521	3,815	3,914	4,159	4,533	4,685
自付費用	(億元)	692	779	840	905	950	1,049	1,141	1,194
健保受益		2,243	2,411	2,681	2,910	2,964	3,110	3,391	3,491
醫療照護費用	結構比	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
自付費用	(%)	23.58	24.41	23.86	23.73	24.26	25.22	25.18	25.48
健保受益		76.42	75.59	76.14	76.27	75.74	74.78	74.82	74.52
醫療照護費用	年增率	-	8.65	10.39	8.35	2.59	6.27	8.98	3.36
自付費用	(%)	-	12.49	7.89	7.77	4.88	10.46	8.82	4.57
健保受益		-	7.47	11.20	8.53	1.88	4.92	9.03	2.96

資料來源：行政院衛生署，國民醫療保健支出；行政院主計處，家庭收支調查檔



圖五 家庭部門醫療照護費用

三、家庭部門使用健保受益

本文以下平均每人費用資料，主要引用行政院主計處家庭收支調查，其調查對象係以普通住戶為主，不含軍人、監管人口及其共同事業戶。

(一) 家庭健保受益增幅大於其應繳保費

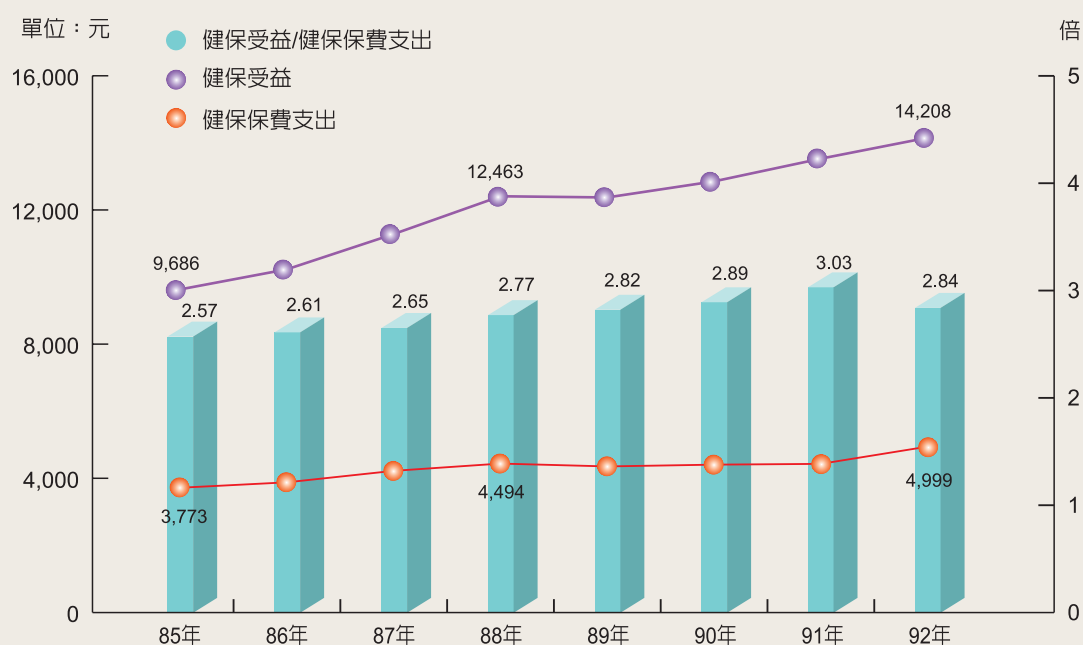
依據家庭收支調查資料，2003 年（普通住戶家庭）平均每人健保受益（即醫時，健保負擔之部分）為14,208元，而當年平均每人應繳健保保費為4,999元，每人健保受益約為其應繳健保保費之2.84倍。

2003年平均每人健保受益較1996年增加46.69%，但同期間平均每人應繳健保保費增加32.49%，健保受益之增幅大於應繳健保保費增幅。

表七 平均每人健保受益及健保保費支出

	健保保險受益(元)	健保保費支出(元)	健保受益/健保保費支出(倍)
85年	9,686	3,773	2.57
86年	10,285	3,935	2.61
87年	11,336	4,277	2.65
88年	12,463	4,494	2.77
89年	12,428	4,409	2.82
90年	12,907	4,462	2.89
91年	13,584	4,485	3.03
92年	14,208	4,999	2.84

資料來源：行政院主計處，家庭收支調查檔



圖六 家庭部門平均每人健保受益與健保保費支出

(二) 近8年來個人醫療照護費用的增加，有8成以上來自健保受益

依據家庭收支調查資料，2003年(普通住戶家庭)平均每人醫療照護費用(健保受益+自付醫療照護費用)約18,220元，其中健保受益占7成8；自付費用占2成2。

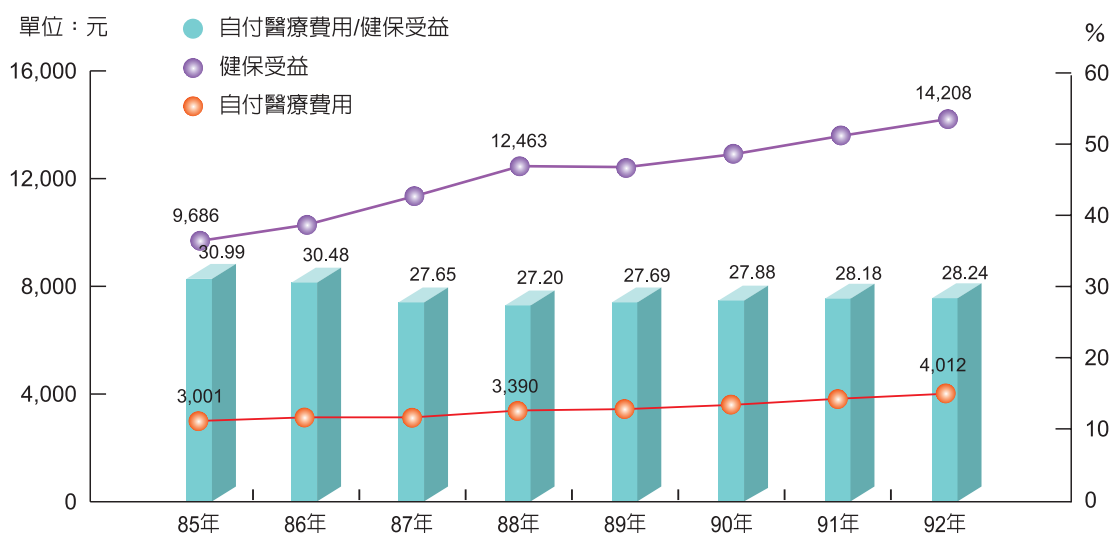
如與1996年相較，醫療費用增43.61%；其中健保受益成長4成7；自付費用成長33.67%。

2003年每人醫療照護費用較1996年增加5,533元，其中健保受益增4,522元，占81.73%；自付費用則增1,011元，占18.27%。

表八 家庭部門平均每人醫療照護費用

	醫療費用(元)	健保受益(元)	自付醫療費用(元)	自付醫療費用/健保受益 (%)	醫療費用	健保受益	自付醫療費用	醫療費用	健保受益	自付醫療費用
					以85年=100			年增率(%)		
85年	12,687	9,686	3,001	30.99	100.00	100.00	100.00	-	-	-
86年	13,420	10,285	3,135	30.48	105.78	106.19	104.46	5.78	6.19	4.46
87年	14,470	11,336	3,134	27.65	114.05	117.04	104.43	7.83	10.22	-0.02
88年	15,853	12,463	3,390	27.20	124.96	128.68	112.95	9.56	9.95	8.16
89年	15,869	12,428	3,441	27.69	125.08	128.31	114.65	0.10	-0.28	1.50
90年	16,506	12,907	3,599	27.88	130.10	133.26	119.91	4.01	3.85	4.59
91年	17,412	13,584	3,828	28.18	137.25	140.25	127.55	5.49	5.24	6.37
92年	18,220	14,208	4,012	28.24	143.61	146.69	133.67	4.64	4.59	4.80

資料來源：行政院主計處，家庭收支調查檔



圖七 家庭部門平均每人醫療照護自付費用與健保受益

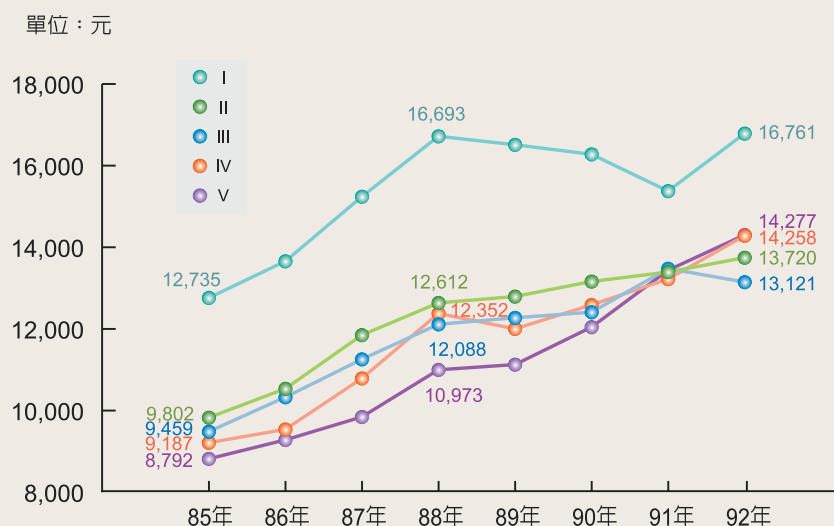
(三) 低所得組家庭平均每人(健保受益/應繳保費)之倍數最高

家庭戶數如按可支配所得高低做五等分位，每一等分位家庭數各占全體家庭總數的2成。其中第一等分位家庭為最低所得組家庭；依此類推，第五等分位家庭則為最高所得組家庭。

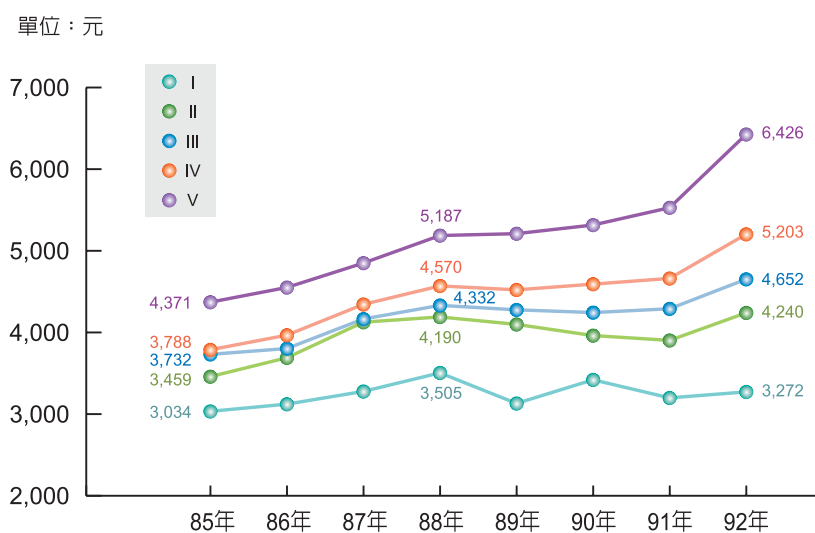
自1996年以來，平均每年每人健保受益，以第一等分位（最低所得）組家庭之15,391元最高，其次分別為第二等分位（次低所得）組家庭之12,217元，第三等分位組家庭為11,785元；第四等分位（次高所得）組家庭11,726元；第五等分位（最高所得）組家庭11,206元最低，顯示近8年來，愈低所得組家庭之每人健保受益愈高。

但就所應繳保費而言，自1996年以來，平均每年每人應繳保費，以第一等分位（最低所得）組家庭之3,245元最低；其次分別為第二等分位（次低所得）組家庭之3,959元；第三等分位組家庭之4,187元；第四等分位組家庭4,456元；第五等分位組家庭之5,180元最高，亦顯示近8年來，愈低所得組家庭每人所繳健保保費愈少。

以平均每人（健保受益 / 應繳保費）之倍數來看，以第一等分位（最低所得）組家庭之4.74倍最高；其次分別為第二等分位（次低所得）組家庭之3.08倍；第三等分位組家庭為2.81倍；第四等分位組家庭2.62倍；第五等分位家庭2.15倍，各所得組家庭平均每人健保受益均為其應繳保費2倍以上，然最低所得家庭（受益 / 保費）幾近5倍，次低所得家庭亦在3倍以上，顯示全民健保之實施，確能降低國民就醫障礙，並有效扮演社會安全之角色。



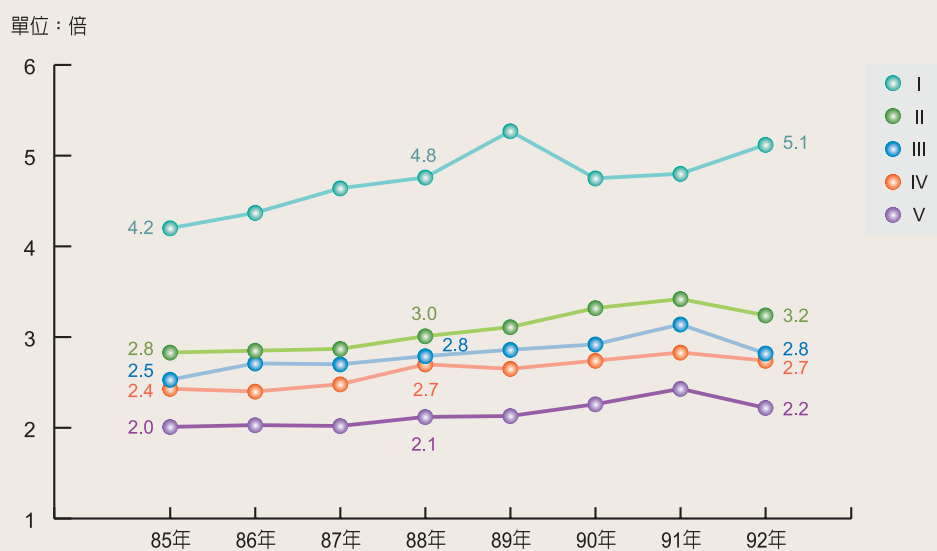
圖八 家庭部門平均每人健保受益按所得五等分位分



圖九 家庭部門平均每人健保保費支出按所得五等分位分

(四) 最低所得組家庭每人健保受益增幅偏低

就1996年以來，整體平均每人健保受益呈逐年增加之勢，但第一等分位（最低所得）組家庭自1999年起，其平均每人健保受益有逐年下降的趨勢，惟經過2002年9月起健保費率調漲等措施後，又顯現往上升趨勢。



圖十 家庭部門平均每人健保受益/健保保費支出倍數按所得五等分位分

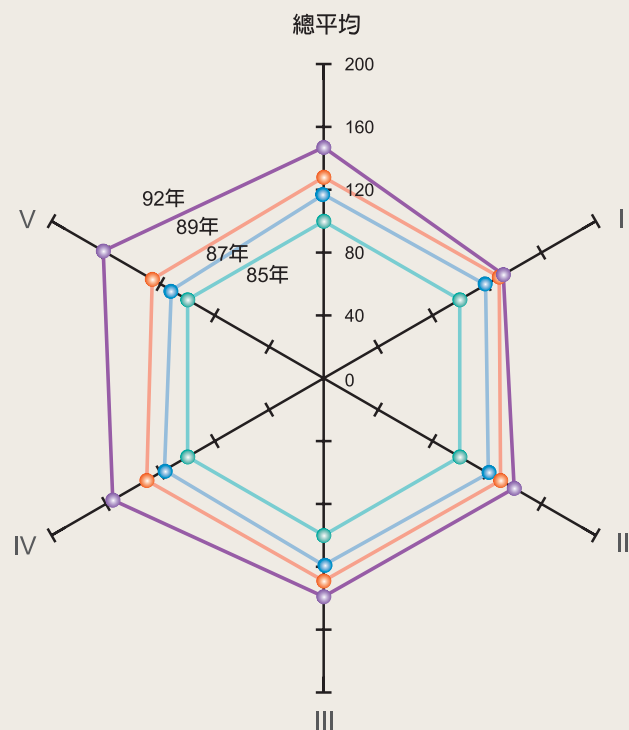
如以各等分位組家庭1996年平均每人健保受益為100，第一等分位（最低所得）組家庭於1999年達到最高點131.08，爾後就逐年減少，因2002年9月起採取健保費率調漲等措施後，2003年創新高達131.62，反觀其他等分位組家庭歷年多呈不同幅度之增加，至2000年時，第二、三、四等分位組家庭均分別達130左右，第五等分位組家庭則為126，但至2001年以後，高所得家庭健保受益之增幅則明顯擴大，2003年時，以第五等分位（最高所得）組家庭之162.39最多，代表其增幅（與1996年比）最大，其次分別為第四等分位組家庭之155；第二等分位組家庭之140；第三等分位組家庭之139；第一等分位（最低所得）組家庭之132最小。

表九 高低所得組家庭平均每人健保受益

單位：元	按可支配所得五等位分				
	I	II	III	IV	V
1996	12,735	9,802	9,459	9,187	8,792
1997	13,632	10,510	10,302	9,514	9,256
1998	15,214	11,824	11,231	10,763	9,819
1999	16,693	12,612	12,088	12,352	10,973
2000	16,485	12,768	12,247	11,976	11,101
2001	16,251	13,136	12,384	12,563	12,019
2002	15,357	13,367	13,451	13,196	13,412
2003	16,761	13,720	13,121	14,258	14,277
1996~2003平均	15,391	12,217	11,785	11,726	11,206

以1996年=100	I	II	III	IV	V
1996	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1997	107.05	107.22	108.92	103.56	105.28
1998	119.47	120.62	118.74	117.15	111.68
1999	131.08	128.66	127.80	134.45	124.81
2000	129.45	130.25	129.48	130.36	126.27
2001	127.61	134.01	130.93	136.75	136.71
2002	120.59	136.37	142.20	143.64	152.55
2003	131.62	139.96	138.72	155.20	162.39

資料來源：行政院主計處，家庭收支調查檔



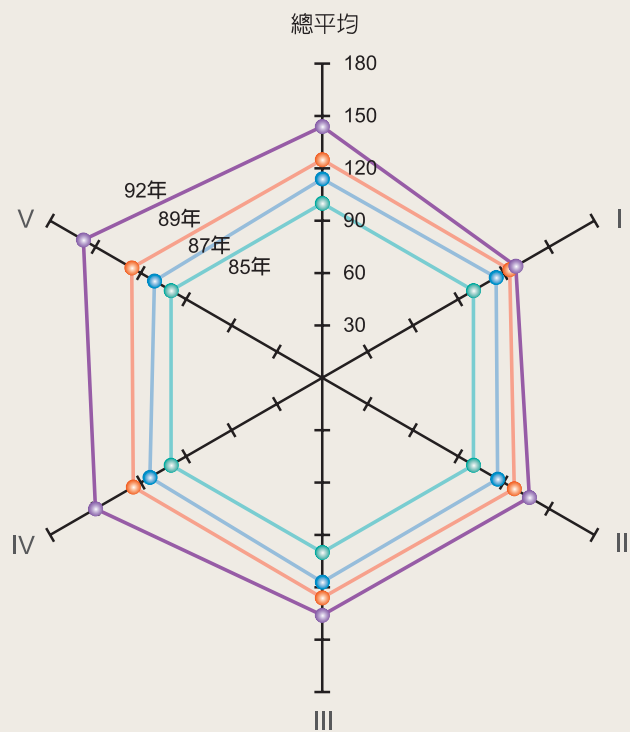
圖十一 貧富家庭平均每人健保受益指數雷達圖

(五) 所得愈高家庭，其每人醫療照護費用增幅愈大

探究平均每人健保受益變化，需檢視同期間平均每人醫療照護費用(健保受益 + 自付醫療護費用)之變動趨勢。

從1996年以來，8年間平均每人每年醫療照護費用，以第一等分位(最低所得)組家庭之18,267元最高；其次為第五等分位(最高所得)組家庭之15,619元，前者平均每戶老人比率較高；後者多屬核心家庭或三代同堂家庭，多具老人成員。其餘第二、三、四等分位組家庭則分別為15,103元、14,737元與15,101元，三者差距不大。

但就各等分位組家庭平均每人醫療照護費用年增率觀察，除第一等分位(最低所得)組家庭於2000年以後呈逐年負成長，惟因2002年9月起採取健保費率調漲措施後，再度呈現正成長外，其餘各等分組年增率多呈正成長。如以各等分位組家庭1996年之平均每人醫療照護費用為100，至2003年時，第一等分位(最低所得)組家庭僅128(即較1996年增28%)；第二等分家庭為137；第三、四等分位組家庭則分別為136與150；第五等分位(最高所得)組家庭則達158，顯示8年來，所得愈高家庭其每人醫療照護費用增加最多。基本上，每人醫療照護費用與每人健保受益之分配與變化趨勢相當。



圖十二 貧富家庭平均每人醫療照護費用指數雷達圖

表十 高低所得組家庭平均每人醫療照護費用

單位：元	按可支配所得五等位分				
	I	II	III	IV	V
1996	15,898	12,408	11,983	12,196	12,409
1997	16,718	13,215	13,157	12,518	13,078
1998	18,242	14,433	13,995	13,853	13,730
1999	19,934	15,444	15,032	15,643	15,285
2000	19,761	15,745	15,082	15,300	15,575
2001	19,433	16,246	15,491	15,981	16,712
2002	18,721	16,292	16,805	17,042	18,514
2003	20,311	17,046	16,346	18,273	19,651
1996~2003平均	18,627	15,103	14,737	15,101	15,619

以1996年=100	I	II	III	IV	V
1996	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1997	105.16	106.50	109.80	102.64	105.39
1998	114.74	116.32	116.79	113.59	110.65
1999	125.39	124.47	125.44	128.27	123.18
2000	124.30	126.89	125.86	125.46	125.52
2001	122.23	130.93	129.28	131.04	134.68
2002	117.75	131.30	140.24	139.74	149.20
2003	127.76	137.38	136.41	149.83	158.36

資料來源：行政院主計處，家庭收支調查檔

表十一 高低所得組家庭平均每人自付醫療照護費用

單位：元	按可支配所得五等位分				
	I	II	III	IV	V
1996	3,163	2,605	2,524	3,009	3,617
1997	3,086	2,705	2,855	3,004	3,822
1998	3,028	2,610	2,764	3,090	3,911
1999	3,241	2,832	2,944	3,291	4,312
2000	3,276	2,977	2,835	3,324	4,474
2001	3,182	3,110	3,107	3,418	4,693
2002	3,364	2,924	3,354	3,846	5,102
2003	3,550	3,326	3,226	4,015	5,374
1996~2003平均	3,236	2,886	2,951	3,375	4,413

以1996年=100	I	II	III	IV	V
1996	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1997	97.55	103.81	113.10	99.85	105.67
1998	95.73	100.17	109.51	102.70	108.13
1999	102.46	108.68	116.61	109.39	119.22
2000	103.56	114.25	112.31	110.49	123.70
2001	100.58	119.35	123.10	113.59	129.75
2002	106.34	112.24	132.88	127.84	141.05
2003	112.22	127.64	127.79	133.46	148.57

醫療費用自付比(%)	I	II	III	IV	V
1996	19.90	21.00	21.07	24.67	29.15
1997	18.46	20.47	21.70	24.00	29.22
1998	16.60	18.08	19.75	22.31	28.48
1999	16.26	18.34	19.58	21.04	28.21
2000	16.58	18.91	18.80	21.73	28.73
2001	16.37	19.14	20.06	21.39	28.08
2002	17.97	17.95	19.96	22.57	27.56
2003	17.48	19.51	19.73	21.97	27.35
1996~2003平均	17.45	19.17	20.08	22.46	28.35

資料來源：行政院主計處，家庭收支調查檔

註：醫療費用自付比=自付醫療費用÷(自付醫療費用+健保受益)×100%

(六) 低所得組家庭自費能力較差，較難適應醫療費用成長

個人醫療照護費用除健保受益外，尚有自付費用，從1996年以來，8年間平均每人每年自付醫療照護費用，以第五等分位(最高所得)組家庭之4,413元最高；第四等分位(次高所得)組家庭之3,375元次之；其次分別為第一等分位(最低所得)組家庭為3,236元；第三等分位組家庭為2,951元；第二等分位(次低所得)組家庭為2,886元最低。

如以各等分位組家庭1996年之每人自付醫療照護費用為100，則吾人可以發現愈低所得組之變化幅度愈小，此或意謂低所得家庭所能負擔之自付費用無法與醫療照護費用同等比率增加。第一等分位(最低所得)組家庭以112為最高點，最大漲幅僅12%，然其平均每人健保受益(以1996年=100計)最高達132，最大增幅達32%。8年來，其自付費用占其醫療照護費用僅17.45%，遠較其他所得組為低，此符合全民健保照護低所得家庭之旨意，然在若醫療照護費用上漲下，低所得家庭自付費用如無法同幅增加時，其就醫能力將受到影響，也就是說低所得家庭醫療照護就會減少，同樣地，其健保受益也會減少。因此或可說明，低所得戶健保受益減少，是受限於個人自費能力無法增加，致減少其就醫次數。

肆、結論與建議

國民醫療保健支出(NHE)受國民所得增加、人口結構老化與醫療科技進步之影響，長期均維持一定的上漲趨勢。NHE之財源雖然分別來自政府、企業與家庭等部門，但在經濟景氣持緩下，政府與企業之資金挹注不易，近年NHE之增幅有7成由家庭部門承受，而全民健保收入亦改善不易，致家庭自付醫療費用明顯增加。

不論經濟成長幅度大小，國民所得仍會隨時間而增加，但受高科技產業與資本密集產業之國民勞動發展，致影響環境與就業條件，致家庭所得貧富差距將會日益明顯。

全民健保實施以來，低所得者之健保受益最高；但保費負擔相對較低，非常符合全民健保照顧低所得者之宗旨。惟在健保大餅擴大不易，而醫療費用持續擴張下，家庭非健保自付額之增勢不可避免，此或將影響低所得者就醫之能力。

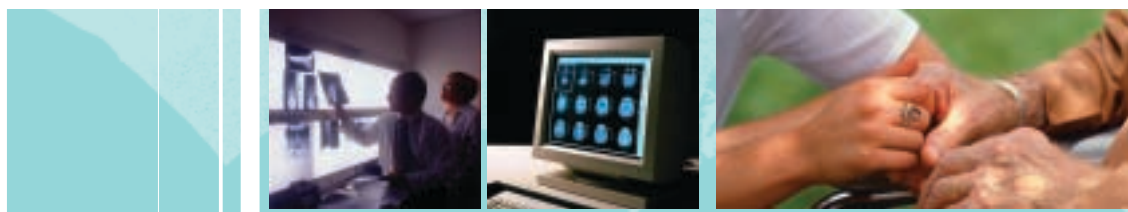
因此，為發揮全民健保平等就醫的精神，以及平衡財務收支，提高健保費率及擴大費基或為籌措NHE財源的較佳方式，而自付額的增加，則需考量低所得戶的負擔，另外，近年來由於健保財務短缺，部分醫療院所自行巧立名目收取費用，以彌補健保收入之不足，但此舉卻已深深影響低所得就醫能力，對全民健保就醫公平性的傷害至為深遠，如何在醫療院所收益與全民就醫權益間取得均衡，政府再努力，針對問題癥結，集思廣益妥善處理。

伍、參考文獻

- 一、中央健康保險局，全民健康保險統計，93年10月。
- 二、行政院主計處，臺灣地區家庭收支調查報告，93年10月。
- 三、行政院衛生署，國民醫療保健支出，93年11月。
- 四、行政院主計處，國民所得，93年11月。
- 五、江東亮，台灣大學衛生政策與管理研究所，Taipei - Human Right Committee，2004/11/18。

專載二

>> 自殺死亡者就醫行為分析



本專載主要内容與作者簡介

自殺為我國青壯年人口之主要死因，串聯死因資料健保資料，探討自殺死亡者生前就診特性，期能尋找有效降低自殺死亡率方法及管道之參據。

作者：

陳麗華專門委員

TEL: (02)2321-0151轉484

E-mail: stleahua@doh.gov.tw

自殺死亡者就醫行為分析

摘要

一、研究目的

近年來，自殺在我國15歲至44歲人口主要死亡原因排名皆高居前三名，另就平均生命年數損失(AYLL)層面來看，民國91年因自殺所造成之平均生命年數損失為29.91年；男性30.51年；女性28.50年，僅次於事故傷害之32.86年，由此可見自殺對國民健康及社會經濟等所造成之嚴重衝擊。

因此希望利用健保醫療費用申報之門診資料檔，以探討自殺死亡者在其生前包括就診頻率、主要就診疾病別、平均就診次數等之就診特性，及自殺死亡者在生前不同時間點就診特性之差異，希能作為尋找有效降低自殺死亡率方法及管道之參據。

二、研究方法

以90年、91年死亡者中原死因歸類為自殺者（國際疾病分類第九版詳細碼E950至E959）為分析對象。

利用SAS統計套裝軟體，串聯91年、90年自殺死亡檔和89年、90年全民健保門診健保費用申報檔，針對其門診之歸戶後就診人數、人次、就診率、平均就診次數作統計與分析，探討其在自殺死亡前不同時點之就醫狀況及其與就診疾病之關係。

三、主要發現

（一）91年自殺死亡者其90年在健保特約院所之平均就診次數為24.5次，約為一般健保者（12.4次）之2倍；而不論自殺死亡者或一般健保者之平均就診次數女性皆大於男性，且自殺者與其一般健保者平均就診次數之差異亦是女性較大。自殺死亡者與一般健保者之平均就診次數在年齡別分類上，則皆是隨年齡增長而增加，兩者之差異也具相同之趨勢。

（二）民國91年64歲以下自殺死亡者其90年精神疾病就診人次比例為10.9%至23.9%，在各年齡層中皆僅次於呼吸系統疾病；而65歲以上自殺死亡者之精神疾患就診人次比例僅4.6%，遠低於該年齡層其他疾病別。

(三)精神疾患就診人次結構比在24歲以下和25至44歲自殺死亡者中皆居第一位，佔所有就診人次近1/4左右，其甚至大於呼吸系統疾病之就診人次比例；在45至64歲則減為約11%。

(四)自殺死亡者生前總就診率、平均就診次數均隨其死亡時間接近而增加。

四、結論

(一)自殺死亡者生前之就診率、平均就診次數皆是女性大於男性，且與年齡呈正比關係。

(二)精神疾患就診人次比例在24歲以下（23.2%）和25至44歲（23.9%）之自殺死亡者中，甚至大於呼吸系統疾病之就診人次比例；而65歲以上自殺死亡者其精神疾患就診人次比例不僅遠低於其他年齡組別，且遠低於該年齡組其他疾病別之就診人次比例。

(三)自殺死亡者其精神疾患之就診人數和就診人次比例皆以精神官能症和精神分裂症為最主要。

(四)自殺死亡者與一般健保者之平均就診次數以精神疾患差異最大。

(五)自殺死亡者生前各時間點總就診率、平均就診次數均呈現隨越接近死亡時間而增加之趨勢，其增加幅度尤在死亡前半年起更為明顯。

關鍵詞：平均生命年數損失、就診頻率、平均就診次數

壹、前言

近年來台灣傳媒發展迅速，紛紛將自殺視為報導重點之一，因而自殺成為國人關注之議題，也因此自殺個案報導遽增，社會各界每每在案件發生之敏感時刻提出種種呼籲以及對策，希望能降低自殺率，然執行單位多元且分工不明確，因此執行困難重重，致效果不彰。

根據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）在西元2000年之估計，全世界約有100萬人死於自殺，而約10至20倍的人曾企圖自殺；該數據代表平均每40秒即有1人死於自殺，而每3秒有1人企圖自殺。且自殺幾乎名列各國十大死因之一，更是15至35歲族群前3大主要死因之一。另就自殺之疾病負擔層面（以DALYs評估）觀之，在西元1998年全世界之自殺佔全疾病負擔1.8%（高收入國家之2.3%至低收入國家之1.7%）。其疾病負擔約等於周產期病變、外傷、他殺及戰爭之疾病負擔，且約為糖尿病之疾病負擔的2倍。

自殺係由生物、基因、心理、社會及環境等因素，多重交互影響所引起。而根據日本西元1999年之國民衛生動向針對西元1997年自殺死亡者其自殺原因分析結果，發現男性自殺死亡者各年齡別主要原因分別為10至19歲以學校問題（11.3%~27.8%）為主、20至39歲以精神障害（24%~30%）為主、40至49歲以生活問題（28.0%）、50至65歲以上者以病苦（31.3%~64.0%）為主；而女性自殺死亡者則是10至14歲以學校問題（23.8%）為主、15至49歲以精神障害（25.6%~43.6%）為主，而50至65歲以上者則以病苦（42.5%~66.1%）為主。由該結果發現男女性自殺死亡者其自殺原因，除10至14歲外，多與疾病（含精神與非精神疾病）有關。

貳、研究背景

（一）我國歷年自殺死亡率概況

近10年來，我國自殺死亡率有逐年升高之趨勢，由1993年之每10萬人口6.24人增加至2002年之13.59人，10年來自殺死亡率之增幅達117.8%。各年自殺死亡率多呈逐年上升趨勢，1997年自殺死亡率增幅（16.55%）達最高後，1998年間自殺死亡率略降，惟其後各年又呈上升趨勢。

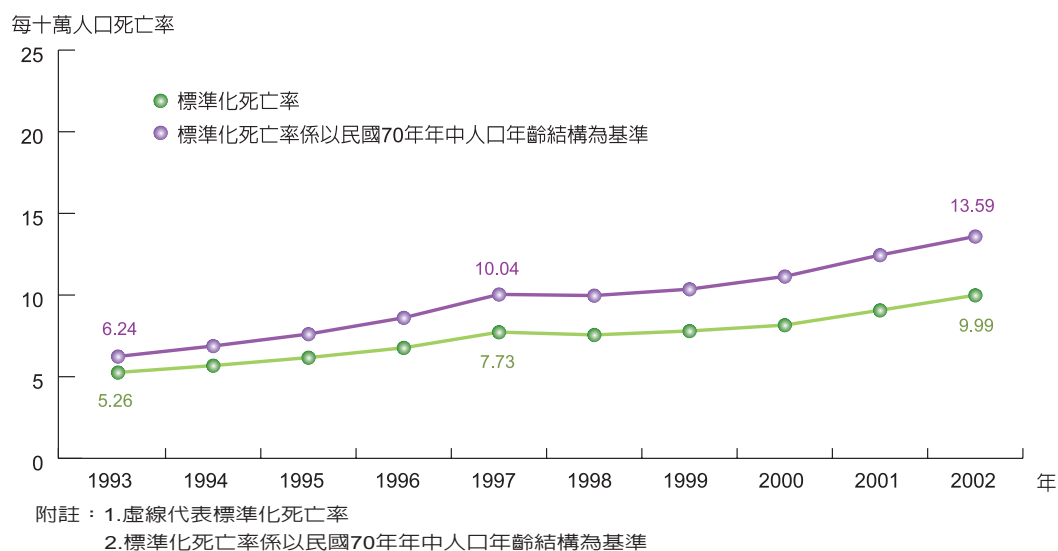
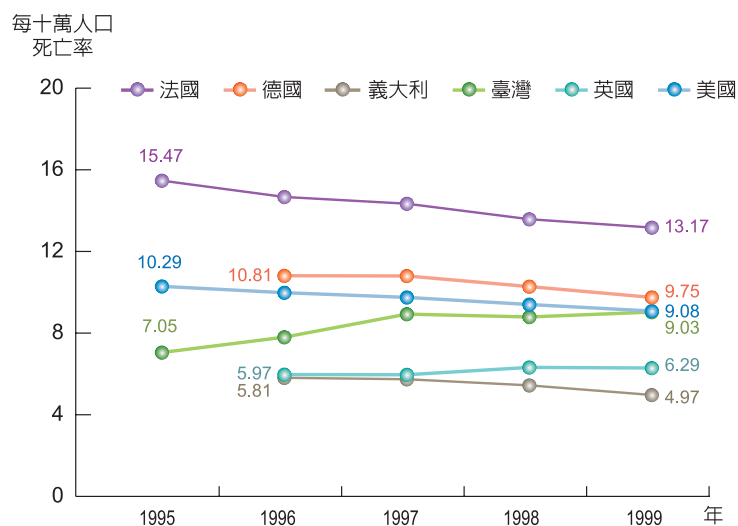


圖1 1993至2002年我國自殺死亡率

但自殺死亡率經以民國70年人口年齡結構調整（即去除人口結構老化因素）後，該標準化死亡率變動則略微平緩，顯示死亡率之增加與人口老化有關。

（二）世界主要國家歷年自殺死亡率概況

（本節分析之死亡率係為以1976年世界人口年齡結構為基準，所計算出之標準化死亡率）



附註：以1976年世界人口年齡結構為基準所計算出之標準化死亡率

圖2 西元1995年至1999年歐美國家自殺死亡率

1. 歐美國家

除英國、義大利之自殺死亡率低於我國外，其他國家之自殺死亡率大都高於我國；然觀其近5年自殺死亡率之變化，可發現多有逐年下降之趨勢，其中以法國及義大利之自殺死亡率減幅較為明顯。

2. 亞洲國家

亞洲國家之自殺死亡率變動較歐美國家大，呈現較不穩定之狀態；與鄰近之日本、南韓和新加坡相較，我國自殺死亡率低於日本和韓國，與新加坡相當，然我國歷年自殺死亡率呈逐年平穩略升之趨勢。

（三）我國歷年年齡別自殺死亡率概況

我國近10年年齡別自殺死亡率由高至低，依序皆為65歲以上者（24.0 ‰～39.0 ‰）、45至64歲者（9.6 ‰～21.3 ‰）、25至44歲者（6.7 ‰～15.7 ‰）和24歲以下者（2.3 ‰～4.2 ‰）。

而10年之自殺死亡率增幅，依序為25至44歲者的133.7%、45至64歲者的120.9%、24歲以下者的56.4%和65歲以上者的37.0%；但近2年來，24歲以下者之自殺死亡率年增幅為16.0%和20.0%，較其他年齡層者高。

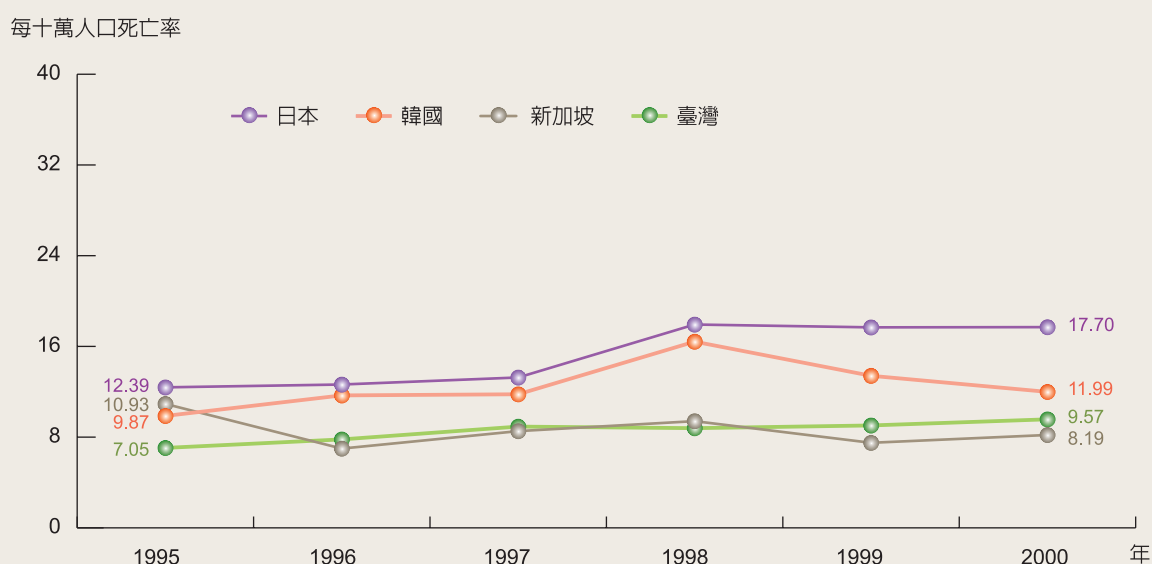


圖3 西元1995年至2000年亞洲國家自殺死亡率

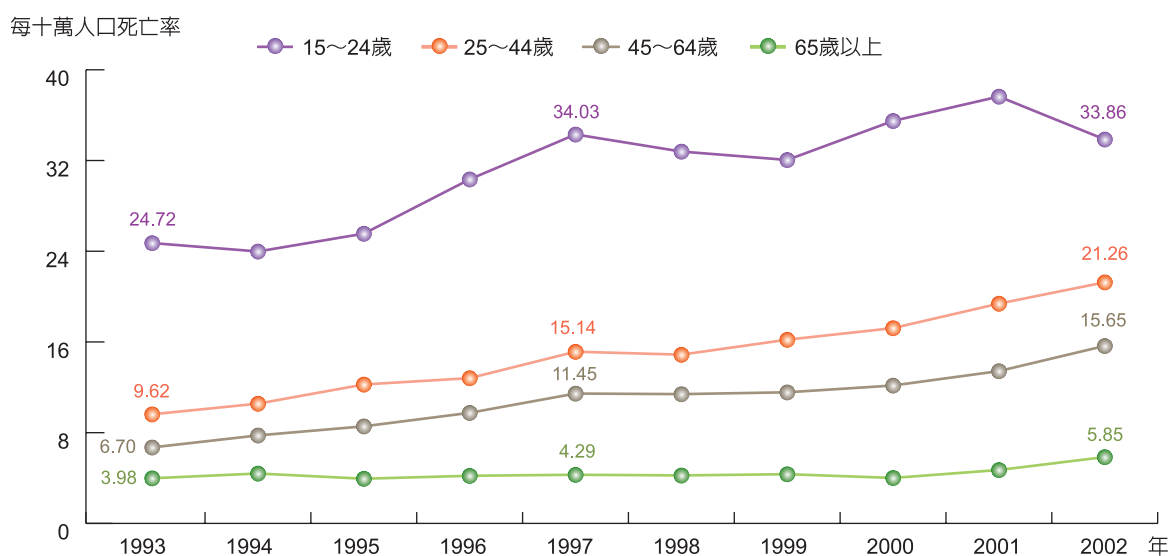


圖4 1993年至2002年各年齡組自殺死亡率趨勢圖

（四）我國歷年自殺死亡者年齡別結構比

而就歷年自殺死亡者之年齡別結構比來看，25至44歲和45至64歲兩組年齡別自殺死亡人口佔所有自殺死亡人口之比例，由1993年之60.8%至2002年之70.1%逐年升高；顯示此兩組年齡別自殺死亡率變動為造成我國自殺死亡率逐年升高之主要原因，青中壯人口之自殺死亡率，對社會之衝擊與影響疏值關注。

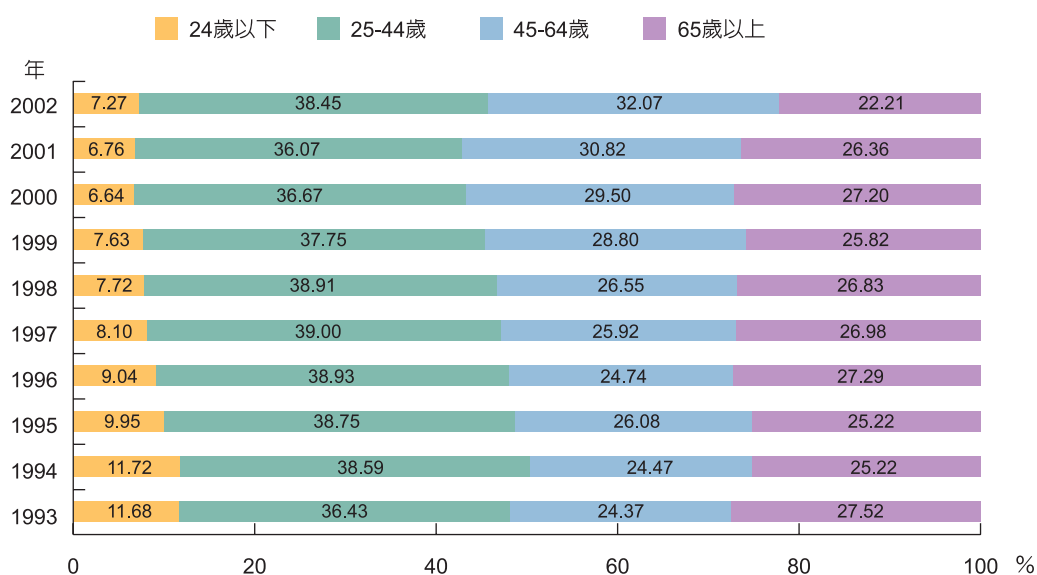


圖5 1993年至2002年自殺死亡者年齡別結構比

參、研究目的

近年來，自殺在我國15歲至24歲青年及25至44歲壯年人口主要死亡原因之排名皆高居第三名，另就平均生命年數損失(AYLL)層面來看，民國91年因自殺所造成之平均生命年數損失為29.91年；男性30.51年；女性28.50年，僅次於事故傷害（32.86年），由此可見自殺對國民健康及社會經濟等所造成之嚴重衝擊。

因此希望利用健保醫療費用申報之門診資料檔，以探討自殺死亡者在其生前包括就診頻率、主要就診疾病別、平均就診次數等之就診特性，及自殺死亡者在生前不同時間點就診特性之差異，希能作為尋找有效降低自殺死亡率方法及管道之參據。

肆、研究方法與材料

(一) 研究對象：

民國91年死亡者中原死因歸類為自殺者，合計3,053人。

(惟分析自殺死亡者其生前不同時間點之就診特性時，因其需2年的健保資料檔而分析時健保檔最新資料為90年，故以民國90年2,781位自殺死亡者為研究對象。)

(二) 方法：

串聯91年、90年自殺死亡檔和89年、90年全民健保門診健保費用申報檔，利用SAS套裝統計軟體針對自殺死亡者其門診之歸戶後就診人數、就診人次作統計。

(三) 死因和疾病碼選取範圍：

1. 死因為原死因，自殺死亡取國際疾病傷害與死因分類碼第九版（ICD-9）詳細碼E950至E959。
2. 就診疾病碼：取健保門診費用申報檔中ICD疾病碼之主診斷碼。

(四) 名稱定義：

1. 就診率：就診人數/自殺死亡人數*100%。
2. 平均就診次數：門診就診人次/歸戶後就診人數。
3. 死亡前時間：
 - (i) 死亡前第12個月：每一死亡個案距死亡日期第331至第365天。
 - (ii) 死亡前第6個月：每一死亡個案距死亡日期第151至第180天。
 - (iii) 死亡前第3個月：每一死亡個案距死亡日期第61至第90天。
 - (iv) 死亡前第1個月：每一死亡個案距死亡日期第1至第30天。
 - (v) 死亡前第4個星期：每一死亡個案距死亡日期第22至第30天。
 - (vi) 死亡前第3個星期：每一死亡個案距死亡日期第15至第21天。
 - (vii) 死亡前第2個星期：每一死亡個案距死亡日期第8至第14天。
 - (viii) 死亡前第1個星期：每一死亡個案距死亡日期第0天至第7天。

伍、結果與討論

(一) 自殺死亡者就診概況

1. 就診人數

(i) 疾病別就診概況

91年3,053位自殺死亡者中有2,595位曾於90年看過門診，就診率為85.0%；若依性別觀之，則男性為81.2%，女性93.6%；若依年齡別分，依序為65歲以上97.1%、45至64歲86.9%、24歲以下81.1%和25至44歲77.2%。

就疾病別大分類之就診率來看，民國91年自殺死亡者在民國90年疾病別就診率前5名依序為呼吸系統疾病（57.6%）、消化系統疾病（33.9%）、神經系統及感覺器官之疾病

(33.1%)、徵候症狀及診斷欠明之各種病態(31.9%)和骨骼肌肉系統及結締組織之疾病(31.2%)。在性別分類上，各疾病別就診率皆是女性(0.5%~70.3%)大於男性(0.3%~52.0%)，主要疾病別就診率在男性依序為呼吸系統疾病(52.0%)、消化系統疾病(30.7%)和損傷及中毒(29.4%)，女性為呼吸系統疾病(70.3%)、神經系統及感覺器官之疾病(43.1%)和徵候症狀及診斷欠明之各種病態(42.7%)，除呼吸系統疾病皆居男女性疾病別就診率之第一位外，其餘男女主要疾病別就診率順位則具差異。

表1 民國91年自殺死亡者在民國90年之就診概況

	總計	性別		年齡別			
		男性	女性	24歲以下	25-44歲	45-64歲	65歲以上
91年自殺死亡人數	3,053	2,114	939	222	1,174	979	678
90年曾就診人數	2,595	1,716	879	180	906	851	658
90年就診率(%)	85.0	81.2	93.6	81.1	77.2	86.9	97.1

表2. 民國91年自殺死亡者在民國90年各疾病別就診率按性別分

	合計		男性		女性	
	人數	就診率(%)	人數	就診率(%)	人數	就診率(%)
所有疾病別	2,595	85.0	1,716	81.2	879	93.6
傳染病及寄生蟲病	408	13.4	243	11.5	165	17.6
腫瘤	257	8.4	163	7.7	94	10.0
內分泌營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	470	15.4	290	13.7	180	19.2
血液及造血器官之疾病	42	1.4	24	1.1	18	1.9
精神疾患	783	25.6	448	21.2	335	35.7
神經系統及感覺器官之疾病	1,010	33.1	605	28.6	405	43.1
循環系統疾病	715	23.4	435	20.6	280	29.8
呼吸系統疾病	1,760	57.6	1,100	52.0	660	70.3
消化系統疾病	1,034	33.9	649	30.7	385	41.0
泌尿生殖系統疾病	674	22.1	285	13.5	389	41.4
妊娠生產及產褥期之併發症	28	0.9	3	0.1	25	2.7
皮膚及皮下組織疾病	764	25.0	490	23.2	274	29.2
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	952	31.2	599	28.3	353	37.6
先天畸形	11	0.4	6	0.3	5	0.5
徵候症狀及診斷欠明知各種病態	974	31.9	573	27.1	401	42.7
損傷及中毒	931	30.5	621	29.4	310	33.0

在年齡別分類上，各疾病別就診率呈現隨年齡增長而增加之趨勢，除精神疾患外，皆是以65歲以上者為最高。而各年齡別主要疾病別就診率分別為，24歲以下和25至44歲者：呼吸系統疾病（59.0%，51.2%）、損傷及中毒（32.9%，29.2%）和精神疾患（26.1%，27.3%）；45至64歲者：呼吸系統疾病（55.1%）、消化系統疾病（35.8%）和骨骼肌肉系統及結締組織之疾病（35.3%）；65歲以上：呼吸系統疾病（72.1%）、神經系統及感覺器官之疾病（59.7%）和循環系統疾病（56.8%）。

表3 民國91年自殺死亡者在民國90年各疾病別就診率按年齡分

疾病別	24歲以下		25-44歲		45-64歲		65歲以上	
	人數	就診率 (%)	人數	就診率 (%)	人數	就診率 (%)	人數	就診率 (%)
所有疾病別	180	81.1	906	77.2	851	86.9	658	97.1
傳染病及寄生蟲病	27	12.2	110	9.4	132	13.5	139	20.5
腫瘤	8	3.6	58	4.9	95	9.7	96	14.2
內分泌營養及新陳代謝疾病 與免疫性疾患	9	4.1	77	6.6	199	20.3	185	27.3
血液及造血器官之疾病	0	0.0	10	0.9	13	1.3	19	2.8
精神疾患	58	26.1	320	27.3	235	24.0	170	25.1
神經系統及感覺器官之疾病	43	19.4	242	20.6	320	32.7	405	59.7
循環系統疾病	8	3.6	87	7.4	235	24.0	385	56.8
呼吸系統疾病	131	59.0	601	51.2	539	55.1	489	72.1
消化系統疾病	54	24.3	265	22.6	350	35.8	365	53.8
泌尿生殖系統疾病	45	20.3	192	16.4	219	22.4	218	32.2
妊娠生產及產褥期之併發症	6	2.7	17	1.4	4	0.4	1	0.1
皮膚及皮下組織疾病	54	24.3	244	20.8	237	24.2	229	33.8
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	27	12.2	199	17.0	346	35.3	380	56.0
先天畸形	1	0.5	1	0.1	5	0.5	4	0.6
徵候症狀及診斷欠明知各種病態	57	25.7	289	24.6	296	30.2	332	49.0
損傷及中毒	73	32.9	343	29.2	286	29.2	229	33.8

(ii) 因精神疾患就診概況

3,053位自殺死亡者中有783位曾於90年因精神疾患看過門診，其就診率為25.65%；在性別分類上為男性21.19%，女性35.68%；年齡別分類上依序為25至44歲者（27.3%）、24歲以下者（26.1%）、65歲以上者（25.1%）和45至64歲者（24.0%）。

而精神疾患細項的主要就診人數結構比在男性依序為精神官能症（38.2%）、精神分裂症（27.5%）和情感性精神病（25.0%）；在女性則為精神官能症（53.4%）、情感性精神病（31.6%）和精神分裂症（16.4%）。

就診人數百分比(%)

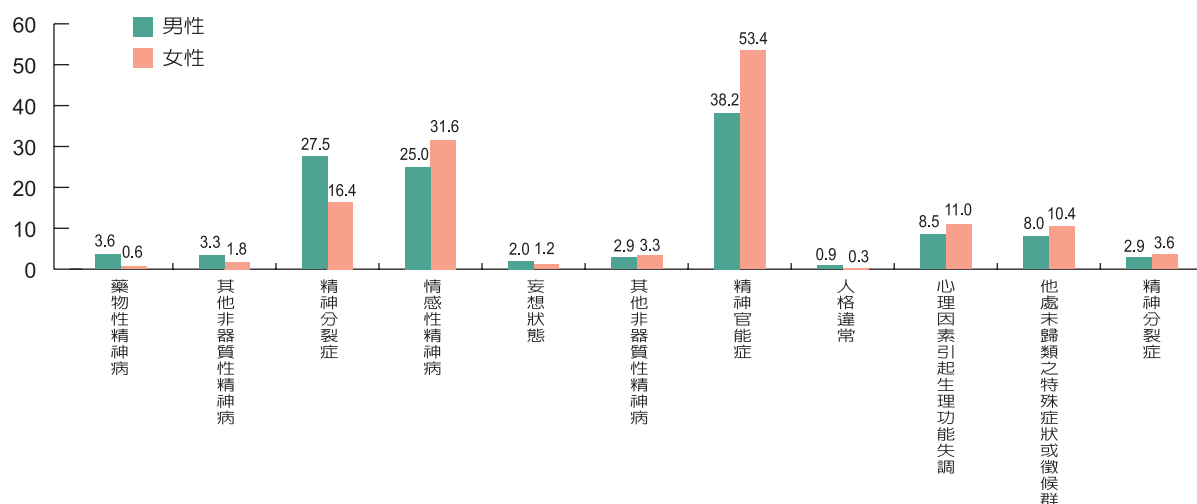


圖6 精神疾患細項分類就診人數結構比按性別分

精神疾患細項的主要就診人數結構比在24歲以下依序為精神官能症（39.7%）、情感性精神病（36.2%）和精神分裂症（31.0%）；25至44歲為精神分裂症（36.9%）、精神官能症（33.8%）和情感性精神病（26.3%）；45至64歲為精神官能症（50.2%）、情感性精神病（33.6%）和精神分裂症（20.0%）；65歲以上則為精神官能症（59.4%）、情感性精神病（20.0%）和他處未歸類之特殊症狀或徵候群（15.3%）。

就診人數 百分比(%)

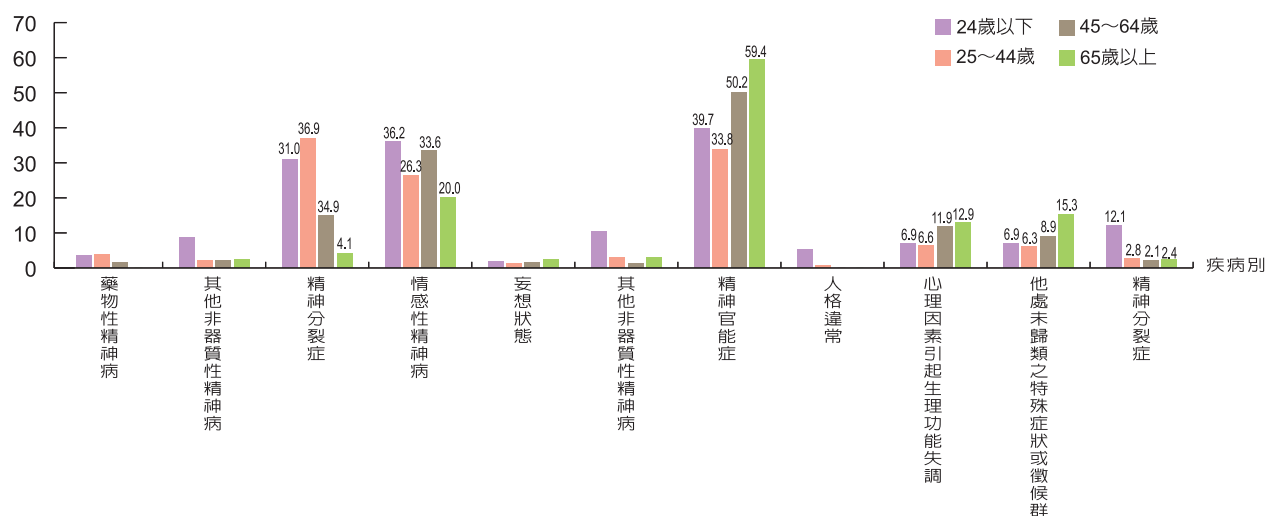


圖7 精神疾患細項分類就診人數結構比按性別分

2. 就診人次

(i) 疾病別就診概況

自殺死亡者主要疾病別就診人次結構比依序為呼吸系統疾病（18.5%）、精神疾患（11.5%）、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病（10.0%）、消化系統疾病（9.6%）和循環系統疾病（8.8%）。主要疾病就診人次結構比在性別上無太大差異。

表4. 民國91年自殺死亡者在民國90年各疾病別就診人次結構比按性別分

疾病別	性別	合計		男性		女性	
		人次	%	人次	%	人次	%
所有疾病別		63,451	100.0	37,314	100.0	26,137	100.0
傳染病及寄生蟲病		1,022	1.6	603	1.6	419	1.6
腫瘤		1,989	3.1	1,386	3.7	603	2.3
內分泌營養/代謝疾病與免疫性疾患		3,169	5.0	1,725	4.6	1,247	4.8
血液及造血器官之疾病		124	0.2	56	0.2	68	0.3
精神疾患		7,275	11.5	4,056	10.9	3,350	12.8
神經系統及感覺器官之疾病		5,078	8.0	2,976	8.0	2,102	8.0
循環系統疾病		5,529	8.7	3,380	9.1	2,149	8.2
呼吸系統疾病		11,723	18.5	6,992	18.7	4,731	18.1
消化系統疾病		6,062	9.6	3,706	9.9	2,290	8.8
泌尿生殖系統疾病		3,226	5.1	1,909	5.1	1,260	4.8
妊娠生產及產褥期之併發症		50	0.1	23	0.1	47	0.2
皮膚及皮下組織疾病		2,564	4.0	1,442	3.9	839	3.2
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病		6,346	10.0	3,925	10.5	2,356	9.0
先天畸形		33	0.1	3	0.0	10	0.0
徵候症狀及診斷欠明知各種病態		4,134	6.5	2,299	6.2	2,089	8.0
損傷及中毒		3,546	5.6	2,045	5.5	1,784	6.8

主要疾病就診人次結構比在年齡別上則較具差異，24歲以下自殺死亡者為精神疾患（23.19%）、呼吸系統疾病（22.78%）、損傷及中毒（9.92%）、泌尿生殖系統疾病（8.70%）和皮膚及皮下組織疾病（7.65%）；25至44歲自殺死亡者為精神疾患（23.89%）、呼吸系統疾病（20.62%）、消化系統疾病（9.18%）、損傷及中毒（8.56%）和徵候症狀及診斷欠明知各種病態（6.34%）；45至64歲自殺死亡者為呼吸系統疾病（17.05%）、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病（10.95%）、精神疾患（10.85%）、消化系統疾病（10.25%）和循環系統疾病（7.80%）；而65歲以上自殺死亡者為呼吸系統疾病（18.11%）、循環系統疾病（13.26%）、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病（12.08%）、神經系統及感覺器官之疾病（11.01%）和消化系統疾病（9.50%）。

由上述結果發現，精神疾患就診人次結構比在24歲以下和25至44歲自殺死亡者中皆居第一位，佔所有就診人次近1/4左右，其甚至大於呼吸系統疾病之就診人次比例；在45至64歲則減為約11%；而在65歲以上自殺死亡者中則僅有4.6%，甚小於其他疾病。

表5 民國91年自殺死亡者在民國90年各疾病別就診人次結構比按年齡分

疾病別	24歲以下		25-44歲		45-64歲		65歲以上	
	人次	%	人次	%	人次	%	人次	%
所有疾病別	2,208	100.0	13,676	100.0	20,956	100.0	26,724	100.0
傳染病及寄生蟲病	57	2.6	238	1.7	346	1.7	381	1.4
腫瘤	29	1.3	291	2.1	954	4.6	776	2.9
內分泌營養及新陳代謝疾病 與免疫性疾患	24	1.1	316	2.3	1,405	6.7	1,425	5.3
血液及造血器官之疾病	0	0.0	11	0.1	16	0.1	99	0.4
精神疾患	512	23.2	3,267	23.9	2,273	10.8	1,223	4.6
神經系統及感覺器官之疾病	103	4.7	654	4.8	1,421	6.8	2,943	11.0
循環系統疾病	13	0.6	368	2.7	1,634	7.8	3,544	13.3
呼吸系統疾病	503	22.8	2,820	20.6	3,574	17.1	4,839	18.1
消化系統疾病	132	6.0	1,255	9.2	2,148	10.3	2,539	9.5
泌尿生殖系統疾病	192	8.7	686	5.0	1,239	5.9	1,112	4.2
妊娠生產及產褥期之併發症	13	0.6	34	0.2	4	0.0	1	0.0
皮膚及皮下組織疾病	169	7.7	668	4.9	843	4.0	1,018	3.8
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	66	3.0	758	5.5	2,294	10.9	3,228	12.1
先天畸形	6	0.3	1	0.0	22	0.1	7	0.0
徵候症狀及診斷欠明知各種病態	141	6.4	867	6.3	1,313	6.3	1,823	6.8
損傷及中毒	219	9.9	1,171	8.6	1,147	5.5	1,010	3.8

(ii) 因精神疾患就診概況

神疾患細項的主要就診人次結構比在男性依序為精神分裂症（31.9%）、情感性精神病（26.5%）和精神官能症（24.6%）；在女性則為精神官能症（36.4%）、情感性精神病（31.6%）和精神分裂症（14.8%）。

就診人次 百分比(%)

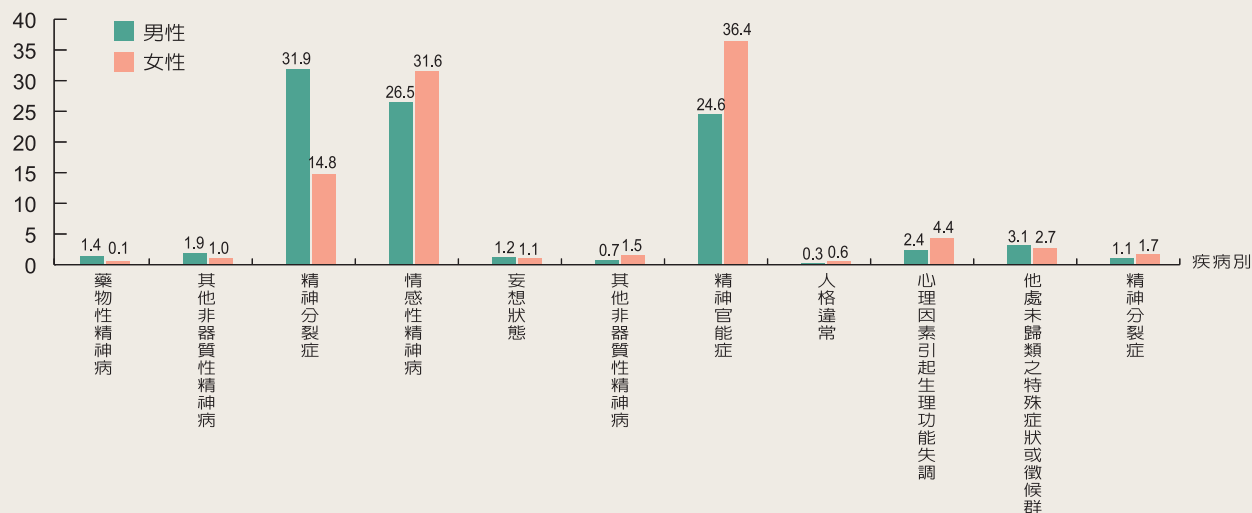


圖8 精神疾患細項分類就診人次結構比按性別分

精神疾患細項的主要就診人次結構比在24歲以下依序為精神分裂症（35.0%）、情感性精神病（21.5%）和精神官能症（20.3%）；25至44歲為精神分裂症（36.7%）、情感性精神病（28.1%）和精神官能症（21.5%）；45至64歲為精神官能症（36.1%）、情感性精神病（35.8%）和精神分裂症（13.5%）；65歲以上則為精神官能症（45.5%）、情感性精神病（21.2%）和他處未歸類之特殊症狀或徵候群（7.6%）。

就診人次 百分比(%)

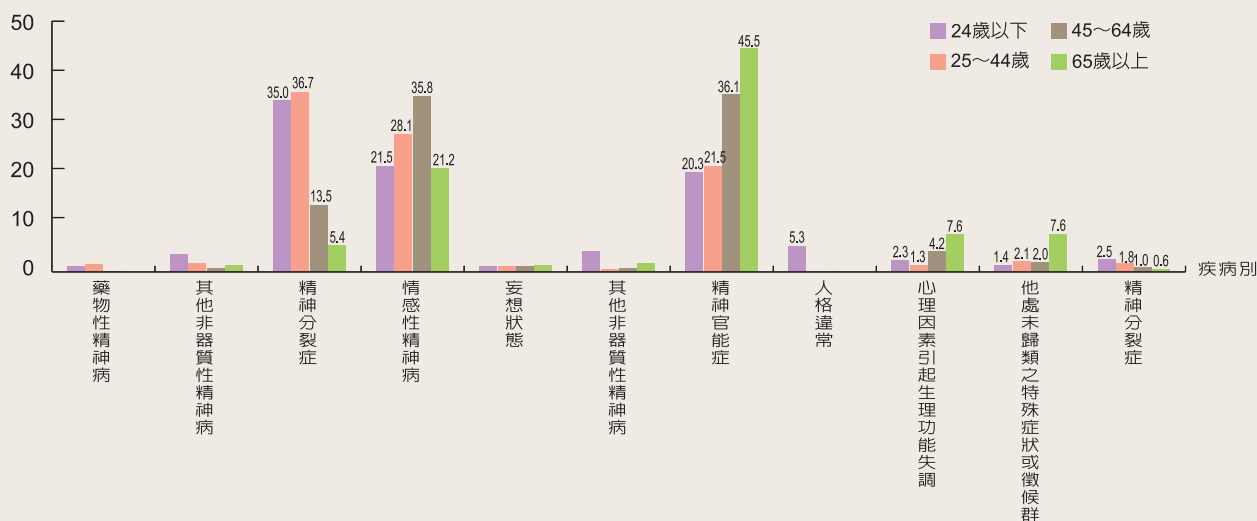


圖9 精神疾患細項分類就診人次結構比按年齡別分

3.平均就診次數

91年自殺死亡者其90年在健保特約院所之平均就診次數為24.5次，約為一般健保者（12.4次）之二倍；而自殺死亡者與一般健保者之平均就診次數皆為女性大於男性，且自殺者與其一般健保者平均就診次數之差異亦是女性較大。自殺死亡者與一般健保者之平均就診次數在年齡別分類上，則皆是隨年齡增長而增加，兩者之差異也具相同之趨勢。

表6 平均就診次數按性別、年齡別分

民國90年							單位：次
類別	合計	男性	女性	24歲以下	25-44歲	45-64歲	65歲以上
自殺死亡者	24.5	21.7	29.7	12.3	15.1	24.6	40.6
一般健保者	12.4	11.5	13.1	6.9	9.1	13.5	21.5

表7 疾病別平均就診次數按性別分

民國90年					單位：次
	男性		女性		
	自殺死亡者	一般健保者	自殺死亡者	一般健保者	
所有疾病	21.7	11.5	29.7	13.1	
呼吸系統疾病	6.4	6.1	7.2	5.9	
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	6.8	3.2	6.5	3.3	
精神疾病	8.8	1.3	10.0	3.7	
消化系統疾病	5.7	2.2	6.2	2.0	
循環系統疾病	7.8	5.3	7.7	4.9	

主要就診人次之疾病別其平均就診次數在自殺死亡者與一般健保者中，除循環系統疾病外，其餘皆是女性多於男性。而自殺死亡者與一般健保者在精神疾患之平均就診次數差異最大，差異最小為呼吸系統疾病。

表8 疾病別平均就診次數按年齡別分

民國90年						單位：次
就診次數 疾病別	24歲以下		就診次數 疾病別	25-44歲		
	自殺死亡者	一般健保者		自殺死亡者	一般健保者	
所有疾病	12.3	6.9	所有疾病	15.1	9.1	
精神疾病	8.8	0.6	精神疾病	10.2	3.2	
呼吸系統疾病	3.8	3.9	呼吸系統疾病	4.7	4.3	
損傷及中毒	3.0	2.2	消化系統疾病	4.7	2.0	
泌尿系統疾病	4.3	2.9	損傷及中毒	3.4	2.2	
皮膚及皮下組織疾病	3.1	2.5	徵候症狀及診斷未明之各種病態	3.0	1.4	

若就各年齡別主要就診人次之疾病別來看，在24歲以下和25至44歲自殺死亡者中，除精神疾患外，其他疾病之平均就診次數與一般健保者差異並不大。

而44歲以上自殺死亡者其疾病別平均就診次數與一般健保者差異則較44歲以下者大許多，其中尤以65歲以上者的呼吸系統和消化系統疾病之差異為最明顯。

表9 疾病別平均就診次數按年齡別分

民國90年			單位：次		
就診次數 疾病別	45-64歲		就診次數 疾病別	65歲以上	
	自殺死亡者	一般健保者		自殺死亡者	一般健保者
所有疾病	24.6	13.5	所有疾病	40.6	21.5
呼吸系統疾病	6.6	4.7	呼吸系統疾病	9.9	5.6
骨骼肌肉系統 及結締組織之疾病	6.6	3.4	循環系統疾病	9.2	6.2
精神疾病	9.7	2.5	神經系統及感覺器官 之疾病	8.5	4.9
消化系統疾病	6.1	2.5	精神疾病	7.3	4.1
循環系統疾病	7.0	4.6	消化系統疾病	7.0	2.9

(二) 自殺死亡者在死亡前各時間點之就診概況

(以民國90年2,781位自殺死亡者為研究對象)

1. 就診人數

(i) 疾病別就診概況

自殺死亡者生前1年各時間點總就診率，呈現愈接近死亡時間就診率愈為增加之趨勢，由死亡前第11個月之55.6%增加至死亡前1個月之72.5%。而依其就診率變化幅度情形可將各時間點總就診率趨勢圖分為3部分，變化幅度大小依序為死亡前1個月、死亡前第6個月至死亡前第2個月和死亡前第11個月至死亡前第7個月。另將死亡前1個月細分為4個星期，可發現自殺死亡者在死亡前1個月之就診情形，則是以最後1個星期之就診率為最高，約為其他3個星期之就診率1.5倍。

另觀察自殺死亡者主要就診疾病別在其生前1年各時間點就診率趨勢圖，可發現除精神疾患外，自殺死亡者其他疾病別在其生前1年各時間點之就診率變化幅度較小。而精神疾患之就診率自死亡前第8個月始即有明顯之增加幅度，且其就診率隨越接近死亡時間而縮小與呼吸系統疾病就診率之差異，且精神疾患就診率在死亡前第2個月和死亡前1個月即取代呼吸系統疾病成為疾病別就診率之首位。

(ii) 因精神疾患就診概況

自殺死亡者生前1年各時間點精神疾患之就診率，在性別分類上皆為女性大於男性；死亡前第12個月至死亡前1個月就診率之變動幅度在女性為16.59%至28.07%，增加69.2%；在男性為10.73%至16.73%，增加55.9%，女性變動幅度約為男性之1.2倍。而依就診率之變

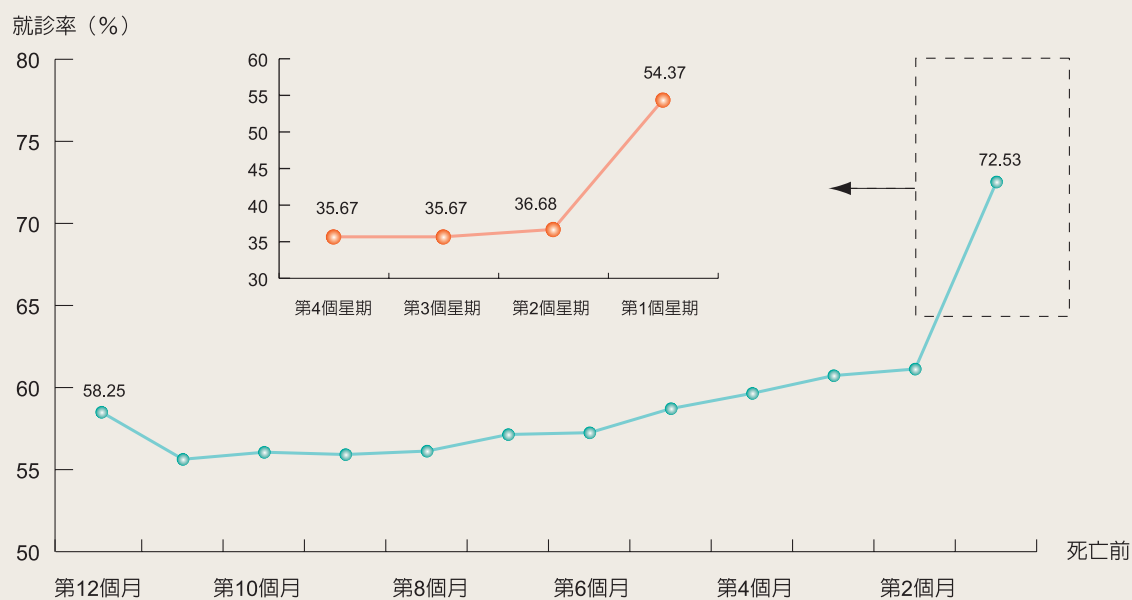


圖10 90年自殺死亡者生前各時間點總就診率趨勢圖

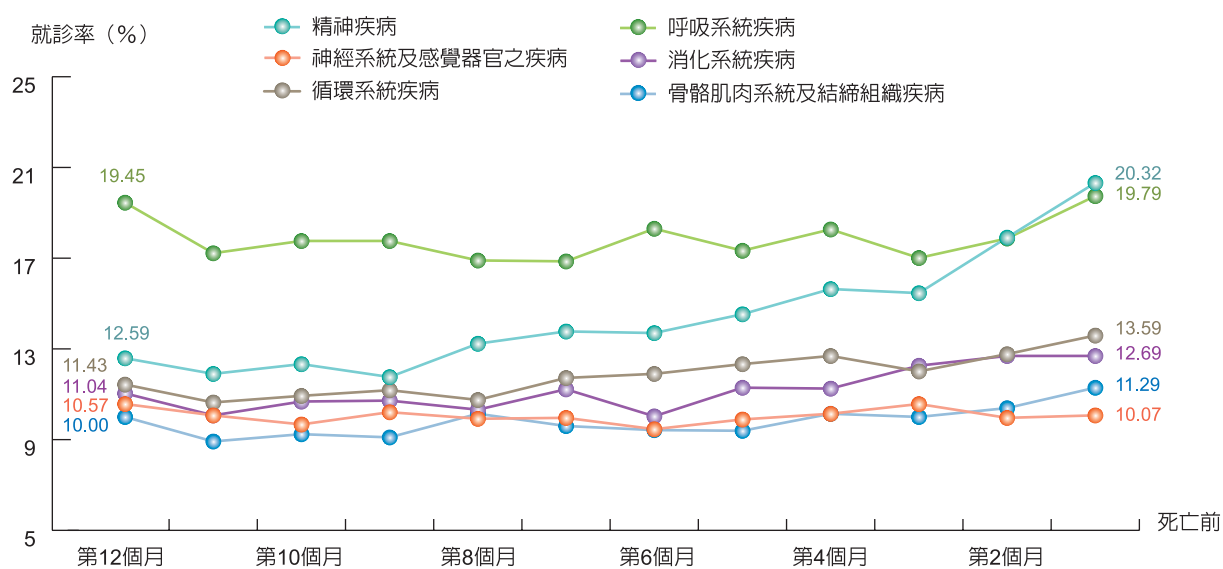


圖11 90年自殺死亡者主要就診疾病別在生前各時間點就診率趨勢圖

動幅度，可將精神疾患各時間點就診率趨勢圖主要分為3個時段，變動幅度大小依序為死亡前第4個月至死亡前1個月、死亡前第8個月至死亡前第5個月和死亡前第12個月至死亡前第9個月。

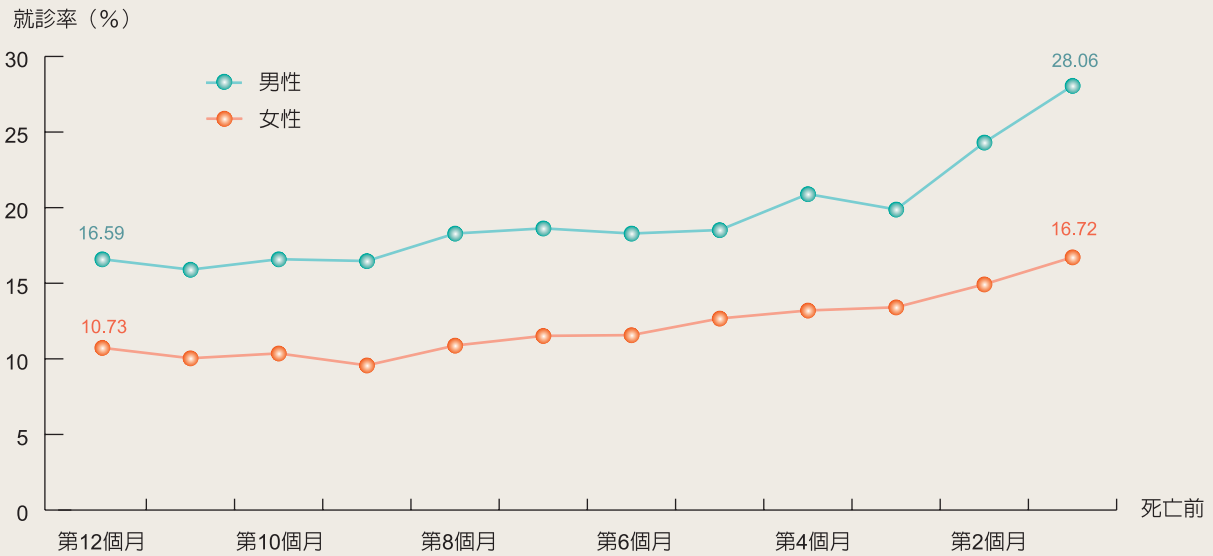


圖12 90年自殺死亡者因精神疾患在生前各時間點就診率趨勢圖（按性別分）

自殺死亡者生前1年各時間點精神疾患之就診率，在年齡別分類上則是以25至44歲(13.8%~22.0%)和45至64歲(14.1%~22.4%)有較高之就診率，而死亡前第12個月至死亡前1個月就診率之變動幅度大小依序則為24歲以下(68.4%)、65歲以上(66.7%)、25至44歲(60.1%)和45至64歲(58.7%)。

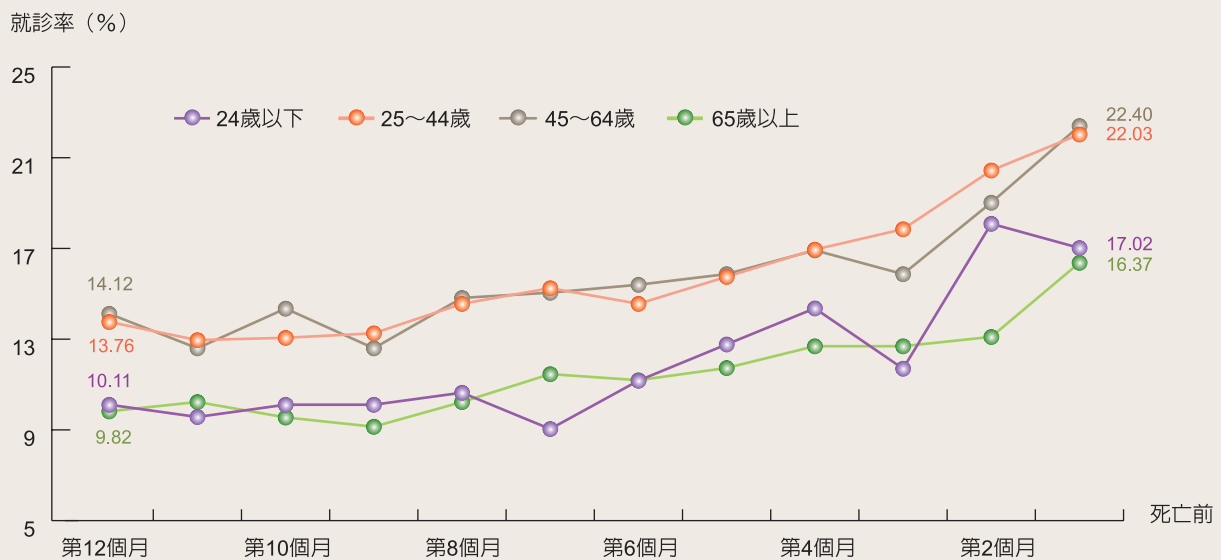


圖13 90年自殺死亡者因精神疾患在生前各時間點就診率趨勢圖（按年齡別）

2. 平均就診次數

(i) 疾病別就診概況

自殺死亡者生前1年各時間點平均就診次數亦呈現隨越接近死亡時間而增加之趨勢，由死亡前第11個月之3.3次增加至死亡前1個月之4.0次。而依其平均就診次數變化幅度情形可將各時間點平均就診次數趨勢圖分為3部分，變化幅度大小依序為死亡前1個月、死亡前第5個月至死亡前第2個月和死亡前第11個月至死亡前第6個月。

主要疾病別平均就診次數大小依序為呼吸系統疾病(2.15次/月～2.03次/月)、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病(2.00次/月～2.18次/月)、消化系統疾病(1.92次/月～1.88次/月)、精神疾患(1.79次/月～1.91次/月)、循環系統疾病(1.75次/月～1.68次/月)和神經系統及感覺器官之疾病(1.59次/月～1.74次/月)。另可發現主要就診疾病別平均就診次數，在死亡前1年間其後半年之差異較前半年為小。

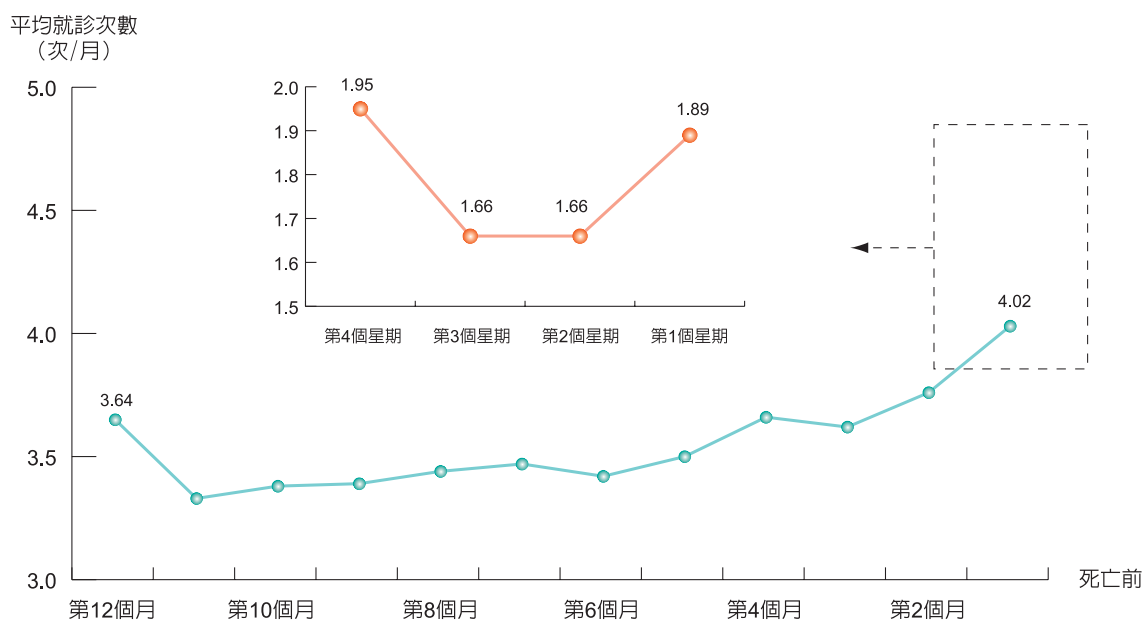


圖14 90年自殺死亡者生前各時間點平均就診次數趨勢圖

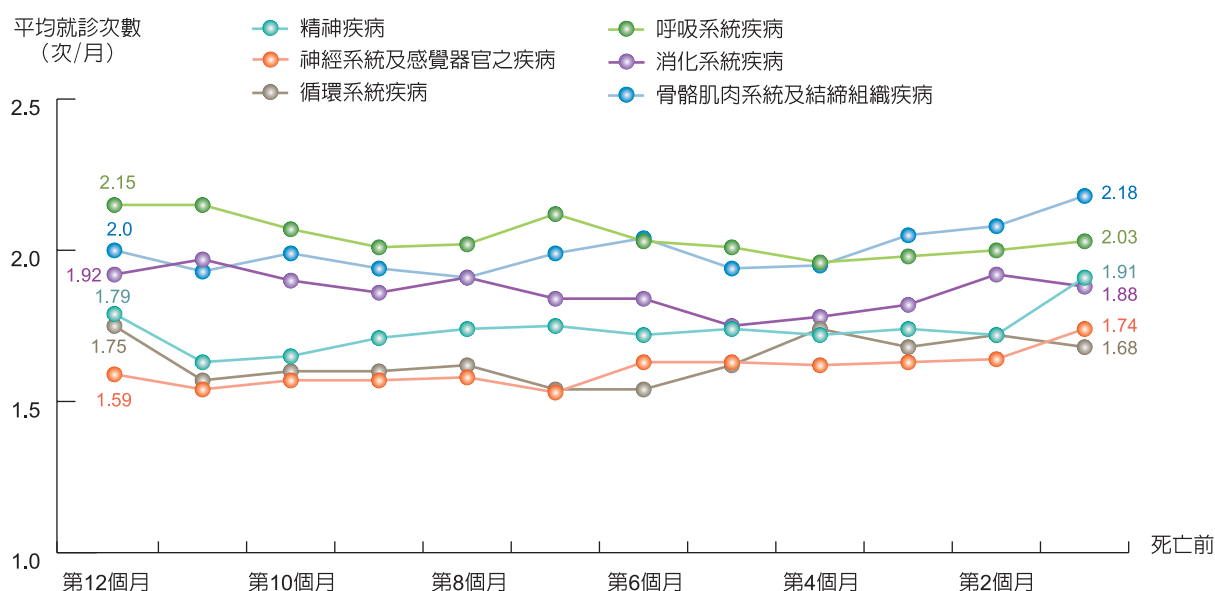


圖15 90年自殺死亡者主要就診疾病別在生前各時間點平均就診次數趨勢圖

(ii) 因精神疾患就診概況

自殺死亡者在生前1年各時間點因精神疾患之平均就診次數，在性別分類上皆是女性（1.7次/月～2.1次/月）大於男性（1.6次/月～1.8次/月）；而男性在死亡前1年各時間點之平均就診次數變動幅度並不大，甚在死亡前第6個月至死亡前第2個月平均就診次數略降，唯在死亡前1個月又明顯驟增，女性各時間之平均就診次數則呈現隨越接近死亡時間而有增加之趨勢，並以死亡前1個月之增幅最明顯。

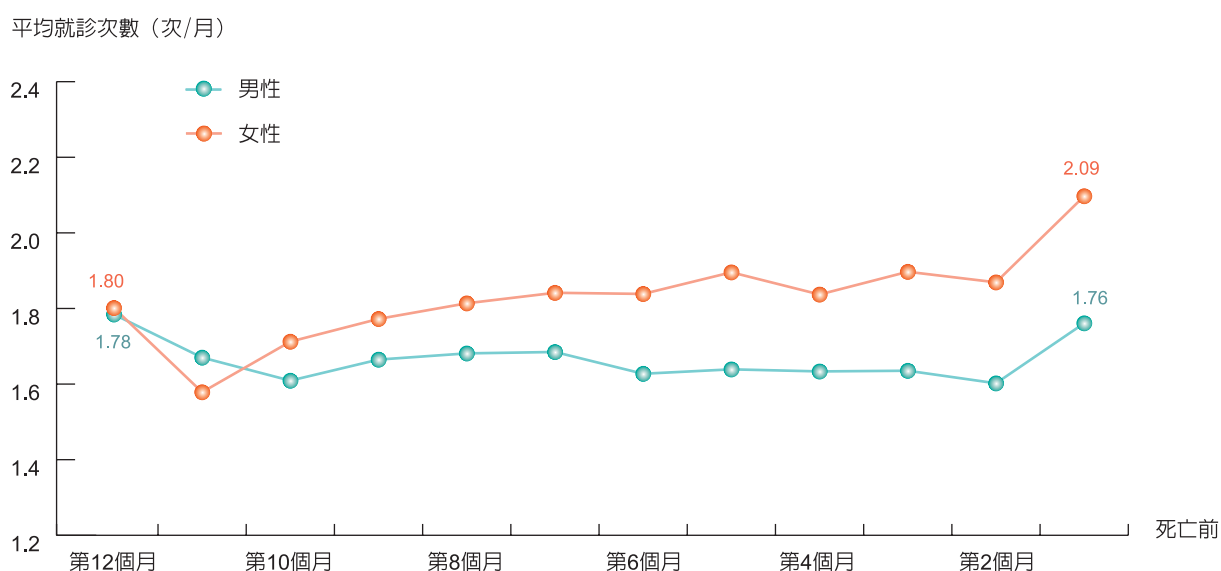


圖16 90年自殺死亡者因精神疾患在生前各時間點平均就診次數趨勢圖（按性別分）

精神疾患就診率較高之25至44歲和45至64歲者其平均就診次數分別在死亡前第9個月(1.84次/月)至死亡前第6個月(1.80次/月)和死亡前第5個月(1.79次/月)至死亡前第3個月(1.80次/月)居年齡別第一位，而65歲以上者其各時間點平均就診次數較其他年齡別低且並無太大之變動。另各年齡別精神疾患平均就診次數，在死亡前第8個月(1.66次/月～1.82次/月)至死亡前第2個月(1.59次/月～1.77次/月)間其差異較小。

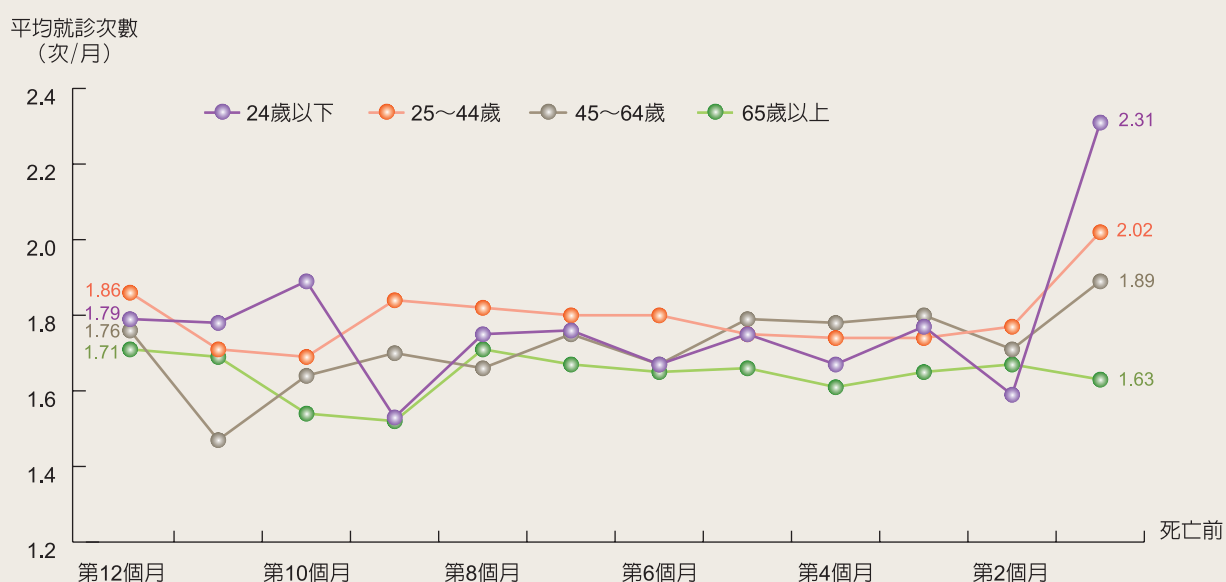


圖17 90年自殺死亡者因精神疾患在生前各時間點平均就診次數趨勢圖（按年齡別分）

陸、結論與建議

結論：

- (一) 自殺死亡者生前之就診率、平均就診次數皆是女性大於男性，且與年齡呈正比關係；另自殺死亡者之平均就診次數多高於一般健保者，兩者之差異亦是女性大於男性，且與年齡成正比關係。
- (二) 精神疾患就診人次比例在24歲以下（23.2%）和25至44歲（23.9%）之自殺死亡者中，甚至大於呼吸系統疾病之就診人次比例；而65歲以上自殺死亡者其精神疾患就診人次比例不僅遠低於其他年齡組別，且遠低於該年齡組其他疾病別之就診人次比例。
- (三) 自殺死亡者其精神疾患之就診人數和就診人次比例皆以精神官能症和精神分裂症為最主要。
- (四) 自殺死亡者與一般健保者之平均就診次數以精神疾患差異最大。

(五) 自殺死亡者生前各時間點總就診率、平均就診次數均呈現隨越接近死亡時間而增加之趨勢，其增加幅度尤在死亡前半年起更為明顯，而在就診率增加幅度最大之死亡前1個月中，則又以最後1個星期之就診率為最高。由此可知，自殺死亡者在生前最後一段時間內仍會積極就醫，因此若能透過多方管道以提供自殺者適時之關懷與幫助，應能有效地降低自殺死亡率。

建議：

- (一) 建立通報制度：自殺為一社會事件，從生命損失所造成之社會影響，較諸疾病死亡者為大，且對社會造成恐慌與不良示範，如能建立通報制度，就個案加強人性關懷，加強溝通、解壓與連繫家屬或摯友以提供必要之心理支持，預防其再度自殺或能降低死亡率。
- (二) 加強社區心理衛生中心功能：自殺死亡者生命臨終最後時間點之就診狀況呈現越接近死亡時間而有增加之趨勢，其增加幅度尤在死亡前半年起更為明顯，而在就診率增加幅度最大之死亡前1個月中，則又以最後1個星期之就診率為最高。若能利用社區心理衛生中心專業人員加強關懷與抒解，來協助其心理重建及學習危機處理能力，對預防再度自殺應有助益。
- (三) 善用社區健康營造資源：自殺為15~24歲死亡者之第二大死因，亦為國人之前十大主要死因之一，其造成之社會損失不能疏忽，若能本著社區營造之宗旨提供社區人口生活與學習之空間，使社區人口形成一股向心力，彼此互助，自殺案例應會迎刃而解。
- (四) 善用社會支持：多聆聽自殺者之心聲，表現出社會的關懷。
- (五) 增強有自殺傾向者對自我的了解:協助列舉其優點，讓他發現自己有價值的一面。