



## 衛生福利部新聞稿

日期	113.06.17	單位	統計處	編號	
----	-----------	----	-----	----	--

### 主題：112 年國人死因統計結果

#### 一、112 年死亡人數較 111 年減少 2,863 人，主要因嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 死亡人數減少

112 年死亡人數 20 萬 5,575 人，較 111 年減少 2,863 人(-1.4%)，主要因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)死亡人數減少；死亡率(死亡人數除以年中人口數)為每十萬人口 880.7 人，下降 1.5%；以 WHO 2000 年世界人口結構調整後之標準化死亡率為每十萬人口 429.6 人，下降 3.2%。

#### 二、惡性腫瘤、心臟疾病與肺炎居主要死因前三位；COVID-19 由第 3 名降至第 6 名

依死亡率排序，112 年十大死因依序為(1)惡性腫瘤(癌症)(2)心臟疾病(3)肺炎(4)腦血管疾病(5)糖尿病(6)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)(7)高血壓性疾病(8)事故傷害(9)慢性下呼吸道疾病(10)腎炎、腎病症候群及腎病變。與 111 年相較，癌症及心臟疾病續居前 2 名；COVID-19 由 111 年第 3 名降至第 6 名，肺炎、腦血管疾病、糖尿病恢復至疫情前排名。

十大死因死亡人數合計 15 萬 4,181 人，占總死亡人數 75.0%，與 111 年相較，112 年死亡人數以肺炎增加 16.6%、COVID-19 減少 38.9%最為顯著。

若就年齡別觀察，1-24 歲死亡人口以事故傷害居死因首位；25 歲以上則以癌症排名第 1。

#### 三、癌症死亡有 8 成 7 集中於 55 歲以上族群

112 年癌症死亡人數為 5 萬 3,126 人，占總死亡人數 25.8%，死亡率為每十萬人口 227.6 人，較 111 年上升 2.2%，標準化死亡率為每十萬人口 115.4 人，下降 0.5%。就年齡觀察，112 年癌症死亡有 8 成 7 集中於 55 歲以上族群。

十大癌症死亡率依序為(1)氣管、支氣管和肺癌(2)肝和肝內膽管癌(3)結腸、直腸和肛門癌(4)女性乳癌(5)前列腺(攝護腺)癌(6)口腔癌(7)胰臟癌(8)胃癌(9)食道癌(10)卵巢癌。十大癌症死因順位同 111 年。

#### 四、慢性肝病及肝硬化死亡人數長期顯著下降；孕產婦死亡人數為生產事故救濟條例實施以來最低

112 年慢性肝病及肝硬化死亡 3,813 人，較 111 年減 294 人(-7.2%)，死亡人數長期顯著下降；孕產婦死亡 12 人，較 111 年減 6 人，為 105 年生產事故救濟條例實施以來最低。

#### 五、檢附 112 年死因統計結果分析

議題諮詢單位：	疾病管制署	曾淑慧副署長	0978-666-902
	國民健康署	林宜靜組長	02-25220820
	心理健康司	陳亮好司長	02-85907430
	醫事司	劉玉菁副司長	02-85907301
	保護服務司	黃瑞雯科長	02-85906677
	長期照顧司	吳希文副司長	02-85906201
新聞資料詢問：	統計處	呂淑君科長	02-85906820

## 附錄

# 加強癌症篩檢及肝癌防治說明（國民健康署）

### 一、癌症篩檢與死亡率之影響

主要 5 種癌症篩檢與國人死亡率的實證資料顯示：

- (一) 每 3 年 1 次子宮頸抹片檢查，可降低約 70% 子宮頸癌死亡率。
- (二) 每 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查，可降低 41% 乳癌死亡率。
- (三) 每 2 年 1 次糞便潛血檢查，可降低 35% 大腸癌死亡率。
- (四) 有嚼檳榔或吸菸習慣者，定期每 2 年 1 次接受口腔黏膜檢查，可降低 26% 口腔癌死亡風險。
- (五) 國際研究指出低劑量電腦斷層檢查(LDCT)，可降低重度吸菸者 20% 肺癌死亡率。

### 二、肝炎及肝癌防治

由於肝癌病人約有 8 成有病毒性 B 型或 C 型肝炎，約 2 成非 B、C 型肝炎者可能是脂肪肝引起。預防肝癌 3 重點：(1) 養成健康飲食、規律運動、控制體重等之良好生活習慣。(2) 瞭解是否患有 B、C 型肝炎(BC 肝)，政府補助 45-79 歲民眾免費終身 1 次 BC 肝篩檢服務，原住民提早到 40 歲。(3) 慢性 BC 肝患者，健保給付藥物治療，C 肝更有口服新藥，只要服藥 2-6 個月，治療成功率達 9 成 7 以上，患者要接受治療降低罹癌風險，定期追蹤能早期發現與早期治療，提高存活率。

### 三、加強癌症篩檢宣導

- (一) 民眾端及媒體傳播：為提升民眾防癌識能，運用多元媒體通路加強傳播，積極推廣與提醒民眾定期接受癌症篩檢，並提醒疑似異常者接受追蹤及確診。
- (二) 醫療院所端：補助醫院辦理「全方位癌症防治策進計畫」、「癌症防治品質精進計畫」，門診建置「主動提示系統」，提醒醫護人員叮嚀符合篩檢資格民眾受檢及電話邀約符合資格民眾受檢，透過醫療院所共同合作，針對癌症篩檢結果為疑似異常之個案，開啟「主動追陽」模式，強化陽性個案之轉介與追蹤，主動向民眾進行健康指導及說明後續檢查相關注意事項，並依民眾就醫意願協助妥適安排，完成進一步就醫診斷。
- (三) 衛生局所端：補助地方政府衛生局業務及人力費用，邀約符合資格民眾受檢，並進行個案追蹤管理。

## BC 肝篩檢說明（國民健康署）

### 壹、現況

- 一、109 年起擴大 B、C 型肝炎篩檢，補助 45-79 歲成人(原住民提前至 40 歲)終身一次免費 B、C 型肝炎篩檢，不須搭配成人健檢可單獨執行。
- 二、統計 111 年 3 月放寬執行成健 BC 型肝炎篩檢醫師資格，至 112 年 12 月止，由 2 萬位提升至 3.6 萬位醫師可提供篩檢服務。
- 三、為達國家 2025 年消除 C 肝目標，110 年結合公衛及醫療資料庫，截至 112 年底，已有 591 萬人，C 肝篩檢涵蓋率為 58.8%。

### 貳、113 年精進作為

- 一、為增加篩檢可近性，提升醫療院所提供成人 BC 肝篩檢意願，自 113 年 1 月 1 日起篩檢補助費用由原每案 200 元調升至 370 元。
- 二、為鼓勵醫療院所主動轉介成健 BC 肝篩檢之 C 肝抗體陽性者接受病毒量檢驗，轉介 C 肝抗體陽性者及檢驗 HCV RNA 病毒者之醫療院所，將再各獎勵 100 元。
- 三、為完善國家 C 肝篩檢資料庫，過往健保醫療端已申報但未上傳之 C 肝抗體及 HCV RNA 病毒量檢驗結果，本署鼓勵醫療院所於 7 月前完成特定時間區間之檢驗結果補上傳，將各獎勵每案 30 元及 50 元。
- 四、針對靜脈藥癮者、HIV 匿篩者及山地偏鄉離島地區等採血不易者，本署主動採購並提供 C 肝抗體快篩試劑供使用，並補助每案 100 元之行政協助費，請醫療院所協助執行高風險族群篩檢及醫療轉介。
- 五、另囿於矯正機關收容人亦為高風險族群，將比照成人 BC 肝篩檢補助費用，每案補助 370 元，進行 18 歲以上受刑人 B、C 型肝炎篩檢。

## 傳染病重要防治措施說明（疾病管制署）

疾病管制署運用多元策略，積極推動 COVID-19 防治工作，有效降低 COVID-19 死亡人數。與 111 年相較，112 年死亡數減少 5,705 人，降幅近 4 成；且各年齡層死亡數皆有下降，尤以 65 歲以上下降最多（減少約 4,640 人）。重要防治措施包括：

- 一、密切監測國內外疫情與新型變異株的流行風險，及早預警及適時啟動應變機制，並透過記者會與新聞稿提醒民眾做好預防措施。
- 二、規劃疫苗接種計畫，透過多元管道宣導，鼓勵符合資格民眾接種 COVID-19 疫苗，持續提升疫苗接種率，增加免疫保護力。
- 三、持續辦理多元衛教宣導，提醒民眾勤洗手，具有重症風險因子之民眾如有疑似症狀或前往高風險場所，建議佩戴口罩，降低感染風險。
- 四、積極採購儲備充足之 COVID-19 抗病毒藥物，並提升藥物可近性，以降低嚴重併發症或死亡風險。
- 五、依疫情及新型變異株發展情形，邀集專家修訂臨床處置指引，供專業醫療人員診治病患參考依循。另監測掌握急重症醫療量能，適時調度，以提供個案妥適醫療照護。



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 112年國人死因統計結果

衛生福利部統計處

呂淑君

113年6月



# 大綱

1.112年死因統計概況

2.主要死因分析

3.結語

# 1.1 死亡率介紹

年齡別	2000年WHO世界標準人口數 (人)
總計	100,000
0歲	1,800
1-4歲	7,000
5-9歲	8,700
10-14歲	8,600
...	...
75-79歲	1,500
80-84歲	900
85歲以上	600

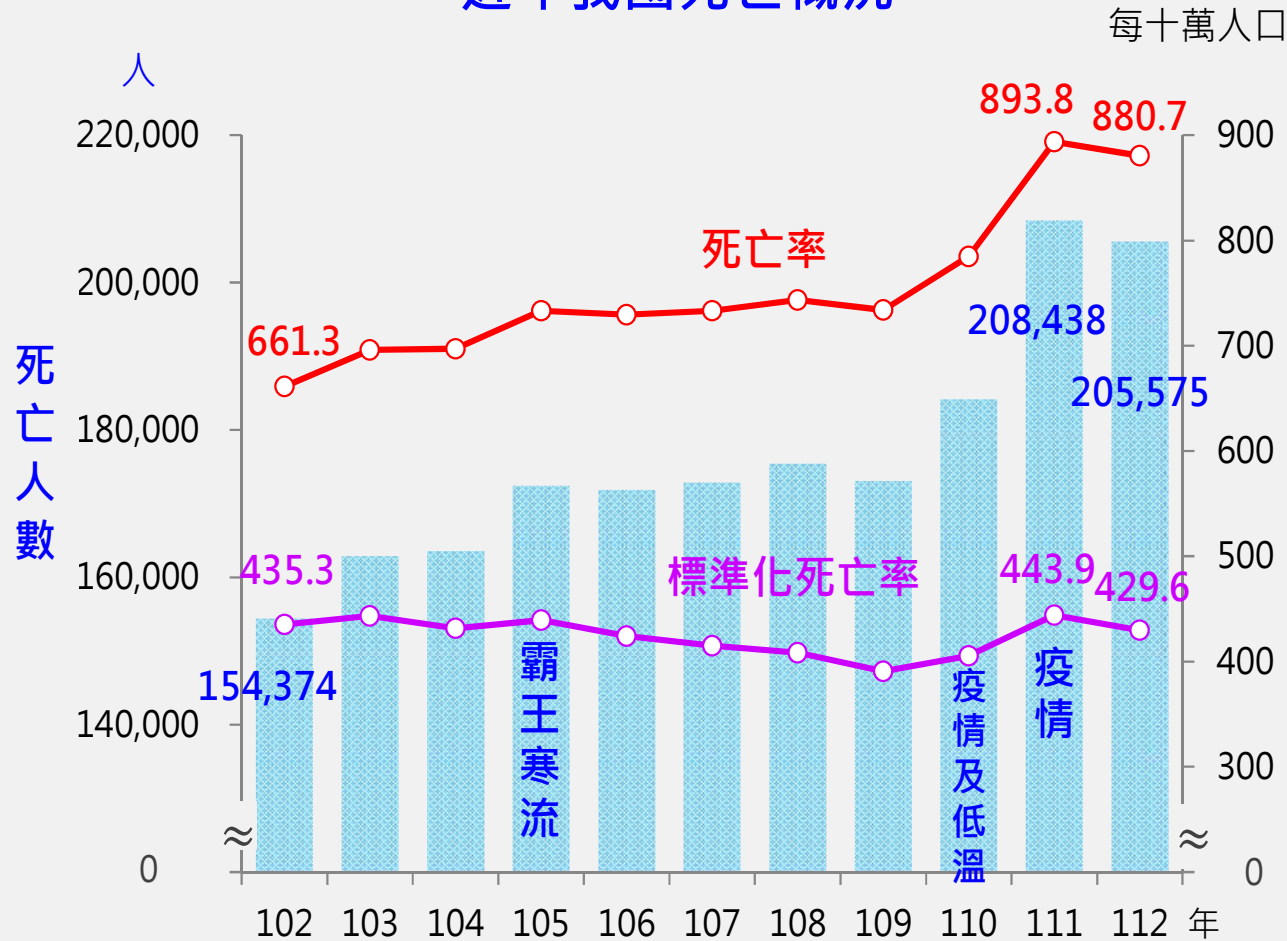
1. **死亡率**為死亡人數占年中人口數比率；**標準化死亡率**係依**2000年WHO世界標準人口數**計算。前者為調整人口規模；後者主要調整人口規模及**年齡結構**，對於**不同時期、地區**較具可比性

2. 標準化死亡率公式

$$= \frac{\sum(\text{各年齡層死亡率} \times \text{各年齡層標準人口數})}{\text{標準人口總數}}$$

# 1.2 死亡人數變化

近年我國死亡概況



1. 112年死亡人數20萬5,575人，較111年減少2,863人(-1.4%)，死亡率為每十萬人口880.7人，下降1.5%
2. 經人口結構調整之標準化死亡率為每十萬人口429.6人，較111年下降3.2%
3. 人口雖持續老化，112年死亡人數仍較111年減少，主要因COVID-19死亡人數減少



# 1.3 COVID-19死亡人數

## 112年COVID-19死亡人數按年齡別統計

年齡別	死亡人數 (人)	較111年增減		死亡人數 占比 (%)
		(人)		
合計	8,962	-5,705		100.0
0歲	3	-7		0.0
1-14歲	3	-30		0.0
15-24歲	7	-18		0.1
25-44歲	102	-122		1.1
45-64歲	826	-888		9.2
65歲以上	8,021	-4,640		89.5

1. 112年COVID-19死亡人數8,962人，較111年減少5,705人
2. 各年齡層死亡人數均較111年減少，其中以65歲以上減少最多

# 1.4 死亡人數按年齡別統計

## 112年死亡人數按年齡別統計

年齡別	死亡人數 (人)	較111年增減 (人)	死亡人數 占比 (%)
合計	205,575	-2,863	100.0
0歲	578	-32	0.3
1-14歲	374	44	0.2
15-24歲	1,042	-45	0.5
25-44歲	7,261	-194	3.5
45-64歲	40,172	275	19.5
<b>65歲以上</b>	156,148	<b>-2,911</b>	76.0
85歲以上	64,214	-2,926	31.2

1. 112年 **65歲以上** 死亡人數15萬6,148人，較111年**減少2,911人**

2. 死亡年齡中位數為**77歲**



## 2.主要死因分析

2.1 主要死因

2.2 癌症

2.3 事故傷害

2.4 自殺

# 2.1 主要死因(1/2)

## 112年我國十大死因

死因別	死亡人數 (人)		死亡率 (每十萬人口)		標準化死亡率 (每十萬人口)	
		年增率 (%)		年增率 (%)		年增率 (%)
所有死亡原因	205,575	-1.4	880.7	-1.5	429.6	-3.2
1.癌症	53,126	2.3	227.6	2.2	115.4	-0.5
2.心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	23,424	-1.0	100.3	-1.1	46.8	-2.1
3.肺炎	16,702	16.6	71.6	16.5	29.9	13.7
4.腦血管疾病	12,371	-0.4	53.0	-0.5	24.6	-2.0
5.糖尿病	11,625	-5.4	49.8	-5.5	22.8	-7.6
6.嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)	8,962	-38.9	38.4	-39.0	16.5	-42.2
7.高血壓性疾病	8,930	2.4	38.3	2.3	16.5	1.3
8.事故傷害	7,063	1.6	30.3	1.5	20.0	0.1
9.慢性下呼吸道疾病	6,164	-5.1	26.4	-5.2	11.1	-6.6
10.腎炎、腎病症候群 及腎病變	5,814	0.0	24.9	-0.1	11.1	-1.7

- 112年十大死因，**癌症及心臟疾病**續居前2名；**COVID-19**由111年第3名**降至第6名**，肺炎、腦血管疾病、糖尿病恢復至疫情前排名
- 死亡人數以**肺炎**增加16.6%，標準化死亡率每十萬人口29.9人，與疫情前30.0人相近。**COVID-19**減少38.9%最為顯著

# 2.1 主要死因(2/2)

## 112年年齡別五大死因

順位	0歲		1-14歲		15-24歲		25-44歲		45-64歲		65歲以上	
	死亡原因	死亡率 (每十萬活產)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)
	所有死亡原因	431.7	所有死亡原因	14.0	所有死亡原因	43.9	所有死亡原因	106.4	所有死亡原因	562.4	所有死亡原因	3,725.4
1	先天性畸形、變形與染色體異常	68.0	事故傷害	2.7	事故傷害	18.1	癌症	23.2	癌症	225.8	癌症	841.5
2	源於周產期的呼吸性疾患	67.2	癌症	2.6	蓄意自我傷害(自殺)	10.9	蓄意自我傷害(自殺)	16.7	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	60.4	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	436.0
3	與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患	57.5	蓄意自我傷害(自殺)	0.9	癌症	3.2	事故傷害	13.5	腦血管疾病	30.5	肺炎	366.1
4	事故傷害	24.6	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	0.7	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	1.6	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	11.2	事故傷害	26.9	腦血管疾病	235.3
5	特發於周產期的感染	17.9	先天性畸形、變形與染色體異常	0.7	肌肉骨骼系統與結締組織疾病	*	慢性肝病及肝硬化	5.7	糖尿病	26.0	糖尿病	228.4

1. 0歲以**先天性畸形、變形與染色體異常**排名第1

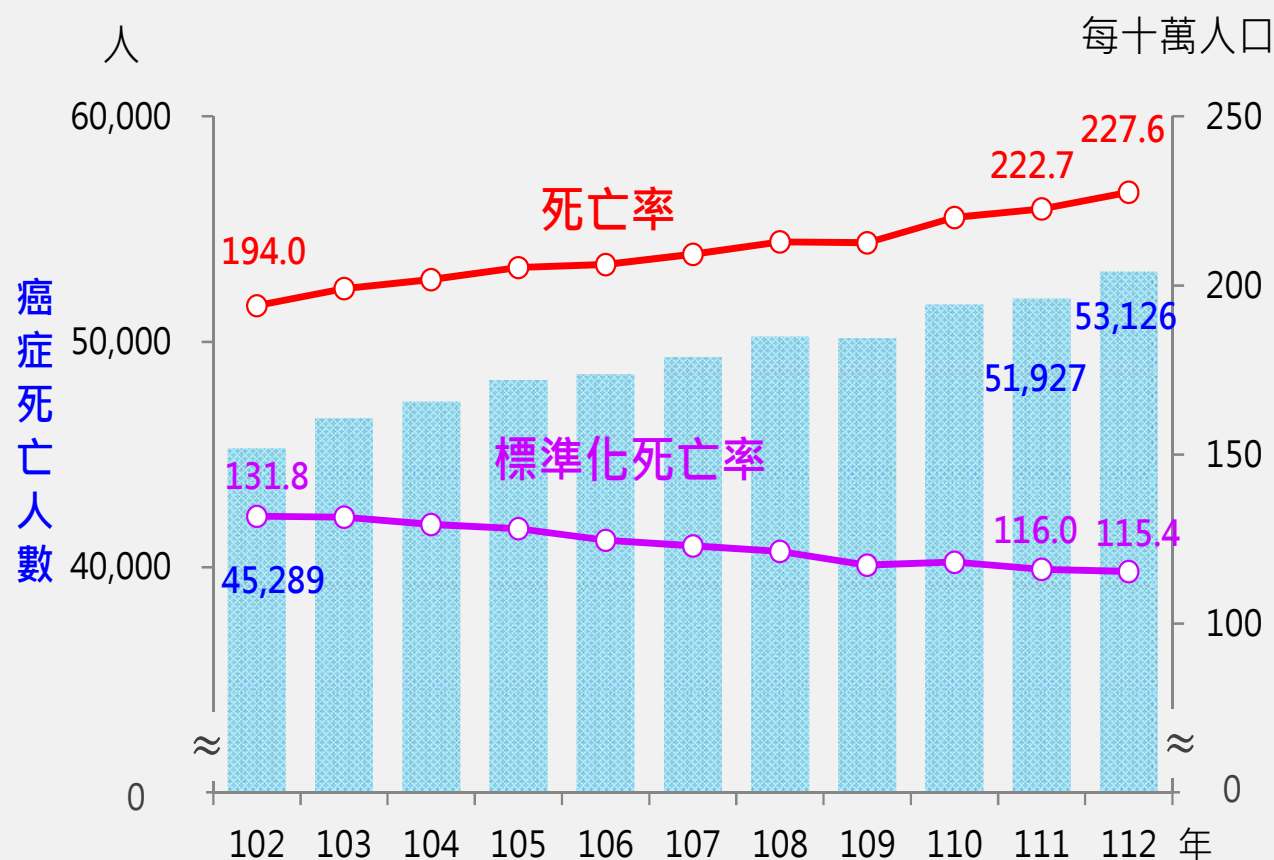
2. 1-14歲、15-24歲以**事故傷害**排名第1

3. 25歲以上各年齡層均以**癌症**排名首位

說明：死亡人數未滿20人者，易受小樣本影響，死亡率不具可靠性(Unreliable)，爰以\*呈現；排名可靠性也受其波及影響。

## 2.2 癌症(1/4)

### 近年癌症死亡概況



1. 癌症自71年起已連續**42年**居十大死因首位
2. 112年癌症死亡人數**5萬3,126人**，較111年增1,199人，死亡率為每十萬人口227.6人，**上升2.2%**
3. 癌症**標準化死亡率**為每十萬人口115.4人，較111年**下降0.5%**。標準化死亡率與死亡率趨勢相反，主因**人口老化**因素

## 2.2 癌症(2/4)

### 112年十大癌症死因

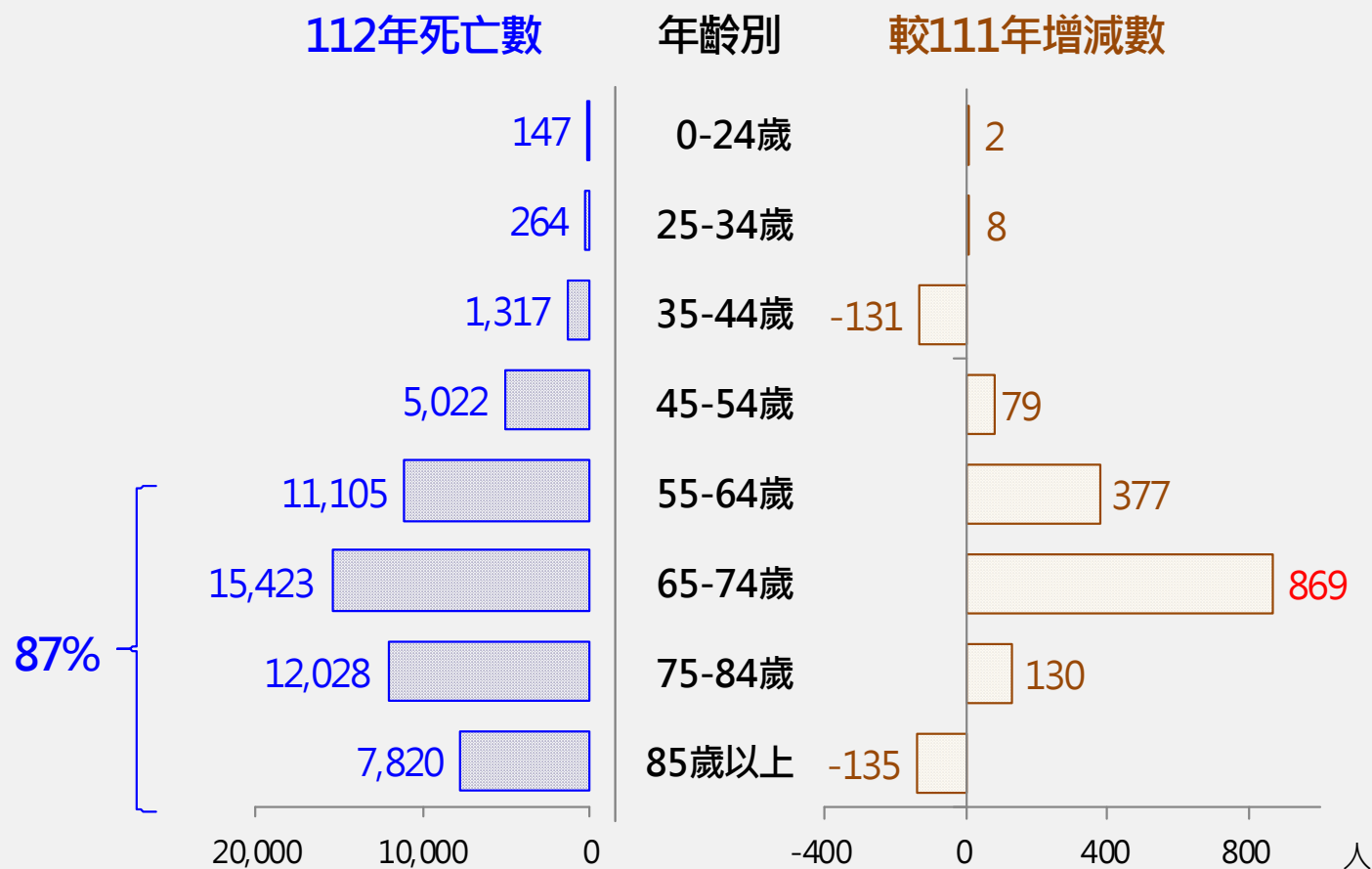
癌症別	死亡人數 (人)		死亡率 (每十萬人口)		標準化死亡率 (每十萬人口)	
		年增率 (%)		年增率 (%)		年增率 (%)
所有癌症死亡原因	53,126	2.3	227.6	2.2	115.4	-0.5
1.氣管、支氣管和肺癌	10,348	2.9	44.3	2.8	21.6	-0.7
2.肝和肝內膽管癌	7,724	-0.7	33.1	-0.8	16.4	-3.6
3.結腸、直腸和肛門癌	6,791	-0.9	29.1	-1.0	14.2	-3.4
4.女性乳癌	2,972	4.9	25.2	4.6	13.3	2.0
5.前列腺(攝護腺)癌	1,815	-0.8	15.7	-0.7	7.7	-4.0
6.口腔癌	3,610	3.8	15.5	3.7	8.6	1.1
7.胰臟癌	2,879	4.0	12.3	3.9	6.2	1.5
8.胃癌	2,327	2.2	10.0	2.1	4.9	-0.2
9.食道癌	2,064	4.2	8.8	4.1	4.9	2.1
10.卵巢癌	751	-1.8	6.4	-2.1	3.5	-5.8

1. 112年與111年比較，十大癌症死因順位皆不變，**肺癌**及**肝癌**已**連續44年**排名前2名

2. 標準化死亡率下降最多者為**卵巢癌**、**前列腺癌**、**肝癌**、**大腸癌**；反之**食道癌**、**女性乳癌**略為增加

## 2.2 癌症(3/4)

### 112年癌症死亡人數按年齡別統計



1. 癌症死亡人數多集中於**55歲以上**之族群，占**八成七**

2. 癌症死亡人數增加以**65-74歲**較明顯



# 2.2 癌症(4/4)

112年45歲以上人口主要癌症順位

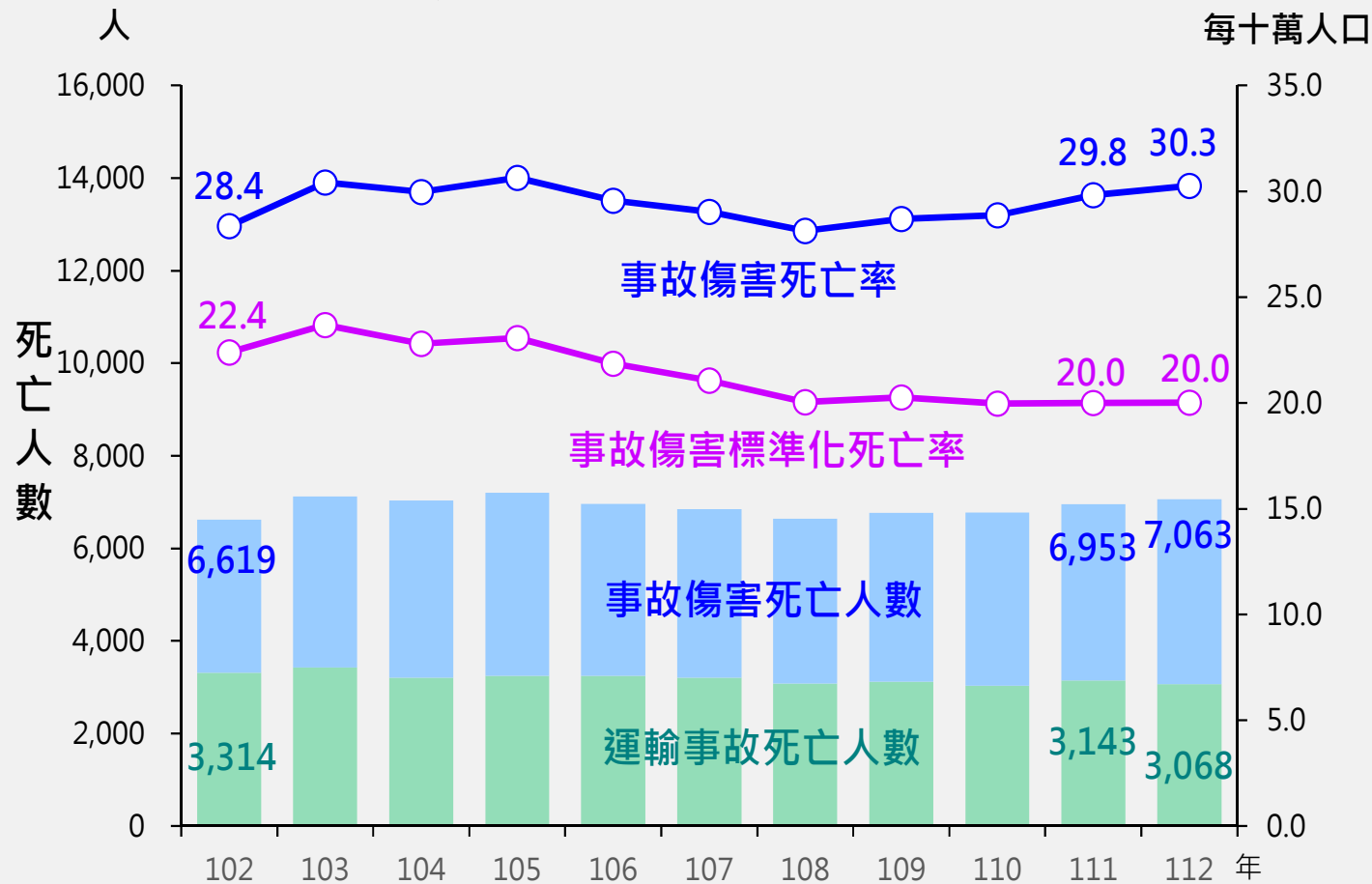
順位	45-54歲	55-64歲	65-74歲	75-84歲	85歲以上
1	女性乳癌	氣管、支氣管和肺癌	氣管、支氣管和肺癌	氣管、支氣管和肺癌	前列腺(攝護腺)癌
2	口腔癌	肝和肝內膽管癌	肝和肝內膽管癌	肝和肝內膽管癌	氣管、支氣管和肺癌
3	氣管、支氣管和肺癌	女性乳癌	結腸、直腸和肛門癌	結腸、直腸和肛門癌	結腸、直腸和肛門癌
4	肝和肝內膽管癌	結腸、直腸和肛門癌	女性乳癌	前列腺(攝護腺)癌	肝和肝內膽管癌
5	結腸、直腸和肛門癌	口腔癌	胰臟癌	女性乳癌	胃癌
6	食道癌	食道癌	口腔癌	胰臟癌	女性乳癌
7	卵巢癌	胰臟癌	前列腺(攝護腺)癌	胃癌	膀胱癌
8	胰臟癌	卵巢癌	胃癌	口腔癌	胰臟癌
9	子宮頸及部位未明示 子宮癌	胃癌	食道癌	非何杰金氏淋巴瘤	非何杰金氏淋巴瘤
10	胃癌	子宮體癌	非何杰金氏淋巴瘤	膀胱癌	口腔癌

1. 就年齡層觀察，**女性乳癌、口腔癌**隨年齡增長，排名順位往**後**

2. **前列腺癌、胃癌**則隨年齡增長，排名順位往**前**，威脅性隨年齡增長而增加

## 2.3 事故傷害(1/2)

近年事故傷害死亡概況



1. 112年事故傷害死亡人數7,063人，以**運輸事故3,068人**(占43.4%)，**跌倒1,665人**(占23.6%)較多，二者合占67.0%

2. 事故傷害標準化死亡率為每十萬人口**20.0人**，與上年持平

# 2.3 事故傷害(2/2)

## 112年年齡別事故傷害主要死因類別

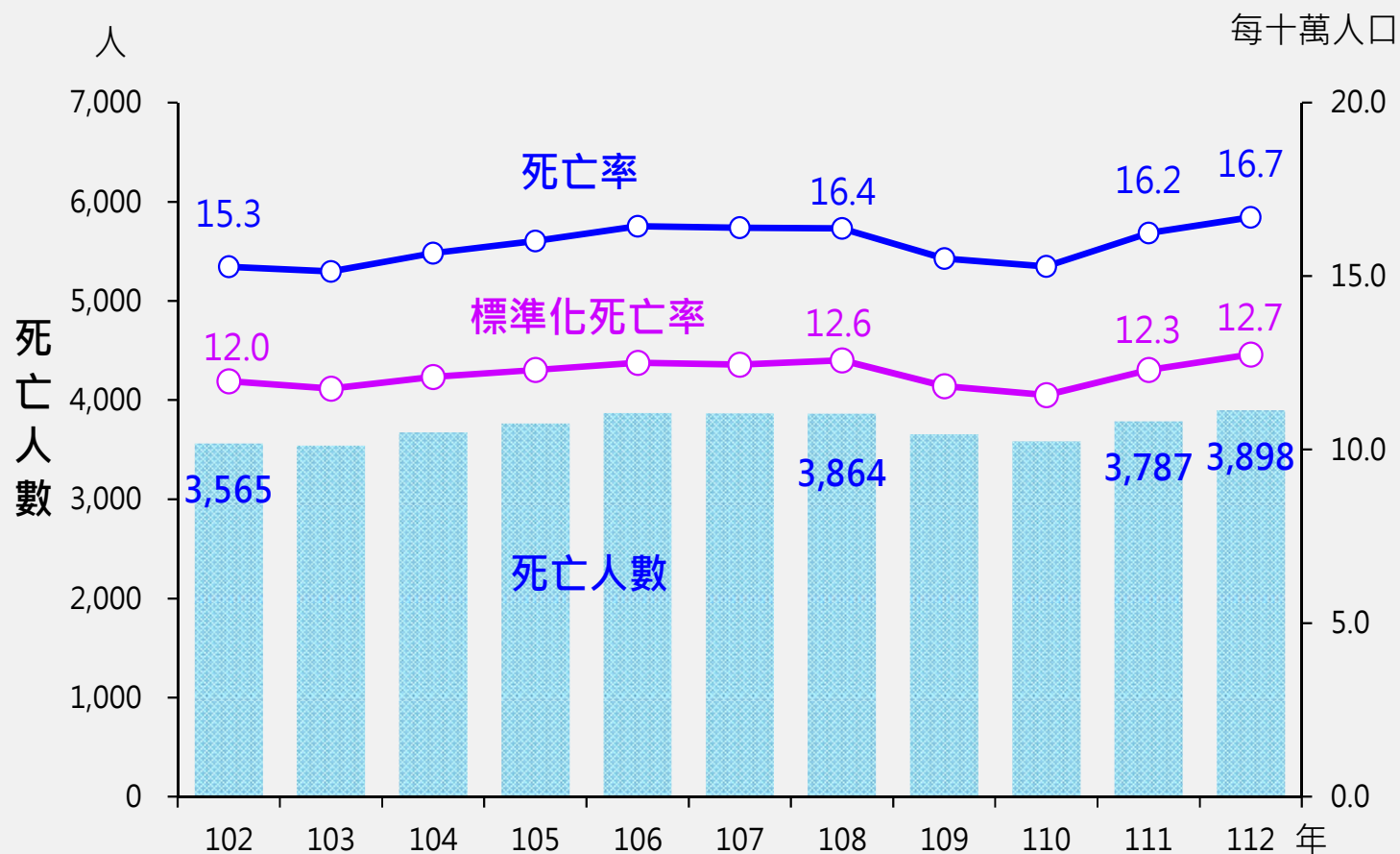
順位	0-14歲		15-24歲		25-44歲		45-64歲		65歲以上	
	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬人口)
	事故傷害	3.8	事故傷害	18.1	事故傷害	13.5	事故傷害	26.9	事故傷害	87.9
1	運輸事故	1.2	運輸事故	15.1	運輸事故	7.3	運輸事故	11.4	運輸事故	32.4
2	意外溺死或淹沒	* (16人)	因暴露與接觸有毒物質所致的意外中毒	0.9	因暴露與接觸有毒物質所致的意外中毒	2.4	跌倒(落)	6.1	跌倒(落)	26.4
3	跌倒(落)	* (10人)	跌倒(落)	* (13人)	跌倒(落)	1.5	因暴露與接觸有毒物質所致的意外中毒	3.1	意外溺死或淹沒	2.6
4	暴露於煙霧、火災與火焰	* (10人)	意外溺死或淹沒	* (13人)	意外溺死或淹沒	0.6	意外溺死或淹沒	1.2	因暴露與接觸有毒物質所致的意外中毒	1.6
5	因暴露與接觸有毒物質所致的意外中毒	* (1人)	暴露於煙霧、火災與火焰	* (3人)	暴露於煙霧、火災與火焰	* (12人)	暴露於煙霧、火災與火焰	0.6	暴露於煙霧、火災與火焰	1.3

說明：死亡人數未滿20人者，易受小樣本影響，死亡率不具可靠性(Unreliable)，爰以\*呈現；排名可靠性也受其波及影響。

1. 各年齡層均以**運輸事故**排名居首
2. 0-14歲以**意外溺死**排名第二，15-24歲、25-44歲則以**接觸毒藥品意外中毒**排名第二
3. 45-64歲、65歲以上高齡者均以**跌倒**排名第二，須提防高齡者跌倒風險

## 2.4 自殺(1/2)

### 近年自殺死亡概況



1. 112年自殺死亡人數**3,898**人，較111年**增111**人(增2.9%)；死亡率每十萬人口**16.7**人

2. 自殺標準化死亡率為每十萬人口**12.7**人，與疫情前108年相近

## 2.4 自殺(2/2)

自殺死亡人數按年齡別統計

年齡別	112年		112年		108年 死亡率 (每十萬人口)
	死亡人數 (人)	較111年 增減(人)	死亡率 (每十萬人口)	較111年 增減(%)	
合計	3,898	111	16.7	2.8	16.4 (3,864人)
0-14歲	24	5	0.9	28.5	* (10人)
15-24歲	260	-4	10.9	2.1	9.1 (257人)
25-44歲	1,139	43	16.7	5.1	16.2 (1,157人)
45-64歲	1,345	75	18.8	5.1	21.0 (1,484人)
65歲以上	1,130	-8	27.0	-4.9	27.2 (956人)

➤ 112年65歲以上自殺死亡率較111年下降4.9%，其餘年齡層有回升前趨至疫情水平之趨勢

說明：死亡人數未滿20人者，易受小樣本影響，死亡率不具可靠性(Unreliable)，爰以\*呈現。

# 3. 結語

- 1 112年死亡人數較111年減少，主要原因為**COVID-19死亡人數減少**。
- 2 十大死因中，癌症及心臟疾病續居前2名，**COVID-19**由第3名**降至第6名**，肺炎、腦血管疾病、糖尿病恢復至疫情前排名。
- 3 癌症自71年起已連續**42年**居十大死因首位。
- 4 45-64歲、65歲以上高齡者**事故傷害**死亡均以**跌倒**排名第二，須提防高齡者跌倒風險。
- 5 **65歲以上**自殺死亡率較111年**下降**，其餘年齡層有回升至疫情前水平之趨勢，須持續關注。

# 肝癌、慢性肝病及肝硬化

## 肝和肝內膽管癌死亡發生時鐘

年度	死亡人數 (人)	時	分	秒
110	7,970	1	5	56
111	7,781	1	7	32
112	7,724	1	8	2

↑ 慢1分36秒

↑ 慢30秒

## 歷年慢性肝病及肝硬化死因排名

年度	112年	111年	107-110年	102-106年	92-101年
慢性肝病及 肝硬化	第12名	第11名	第10名	第9名	第8名



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 附錄、政策介入補充



# 1. 國民健康署

## 推動國家癌症防治計畫

- 推動子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌及肺癌篩檢
- 112年癌症篩檢量共**487萬人**、發現癌前病變52,908人及癌症數11,448人。
- 112年五癌篩檢陽追率**88.9%**

## 推動國家肝炎及肝癌防治計畫

B、C型肝炎篩檢109年9月放寬篩檢資格，111年放寬醫師資格，篩檢率自109年擴大前8.5%上升至112年**58.8%**，截至112年篩檢人數累計**逾591萬人**。

## 成效

- 長期觀察，癌症標準化死亡率呈下降趨勢
- 112年較111年每10萬人口減少**0.6人**，較102年減少**16.4人**
- 慢性肝病及肝硬化標準化死亡率長期呈下降趨勢，112年較111年每10萬人口減少**0.9人**，較102年減少**5.9人**
- 肝癌標準化死亡率長期呈下降趨勢，112年較111年每10萬人口減少**0.6人**，較102年減少**8.0人**

## 2. 疾病管制署

**COVID-19**

**死亡數減少5,705人** (下降38.9%)

各年齡層死亡數皆下降，尤以65歲以上死亡數下降最多

- ◆ 密切監測國內外疫情與新型變異株的流行風險，及早預警及因應
- ◆ 多元管道宣導，鼓勵符合資格民眾接種COVID-19 疫苗
- ◆ 提醒具重症風險因子者前往高風險場所建議佩戴口罩
- ◆ 提供抗病毒藥物，以降低嚴重併發症或死亡風險
- ◆ 修訂臨床處置指引以供專業醫療依循



簡報完畢

