

主計處市政統計簡析

第 105-027 號

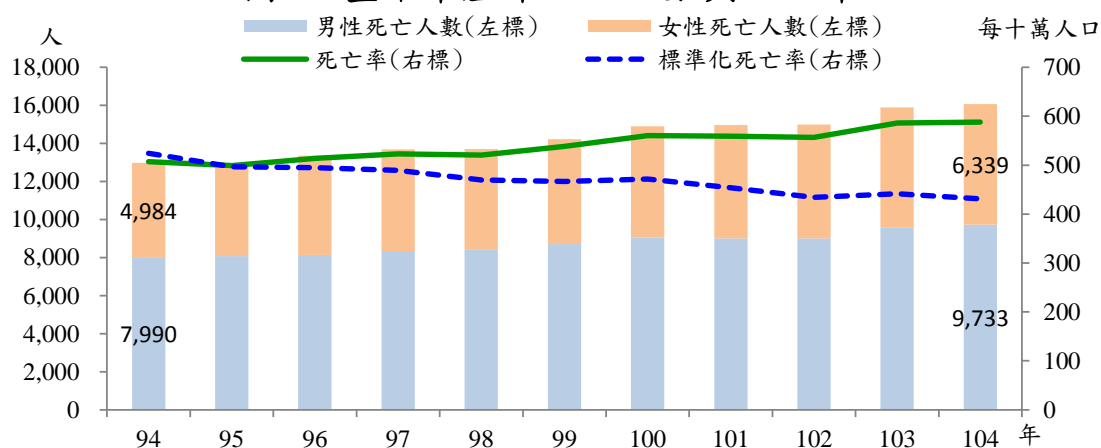
105 年 12 月

三高與市民死因

一、本市 104 年死亡人數計 1 萬 6,072 人，死亡年齡 85 歲以上占比呈逐年遞增，104 年為 24.7%，較 94 年增 10.0 個百分點

本市 104 年死亡人數計 1 萬 6,072 人，較 94 年 1 萬 2,974 人，增加 23.9%；其中男性 9,733 人，女性 6,339 人，男性為女性之 1.5 倍，均較 94 年分別增加 21.8%、27.2%。(詳圖 1)

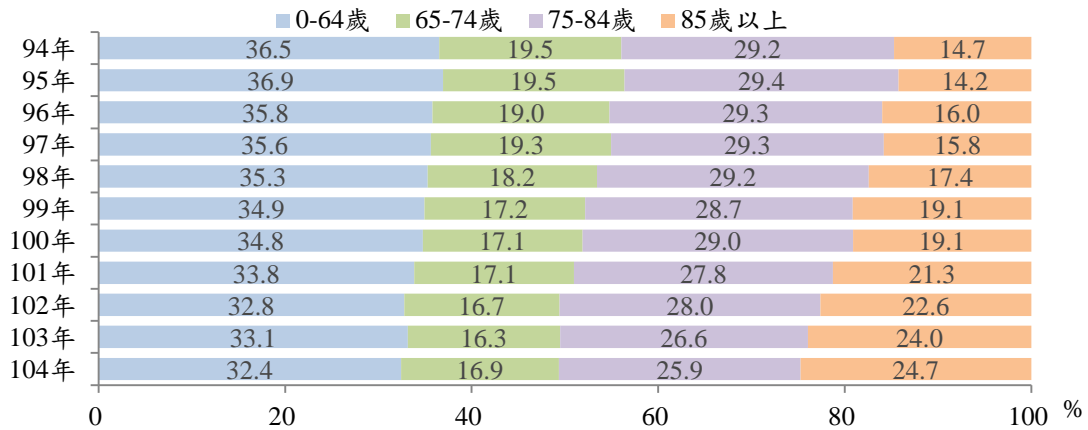
圖 1、臺中市歷年死亡人數與死亡率



資料來源：衛生福利部。

以年齡結構觀察，在國內享有健保制度及醫療科技進步下，本市 104 年 0-64 歲、65-74 歲、75-84 歲年齡層死亡人數分別占總死亡人數之 32.4%、16.9%、25.9%，其占比均較 94 年為低，死亡年齡往後推延，致 85 歲以上占比呈逐年遞增，至 104 年為 24.7%，較 94 年增 10.0 個百分點，綜觀 65 歲以上死亡人數占比超過六成七。(詳圖 2)

圖2、臺中市歷年死亡人數年齡結構

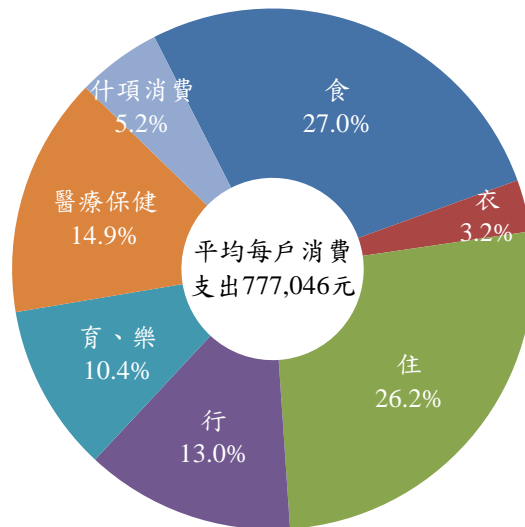


資料來源：衛生福利部。

二、本市家庭 104 年平均每戶醫療保健支出占消費支出 14.91%，為各消費型態第 3 高

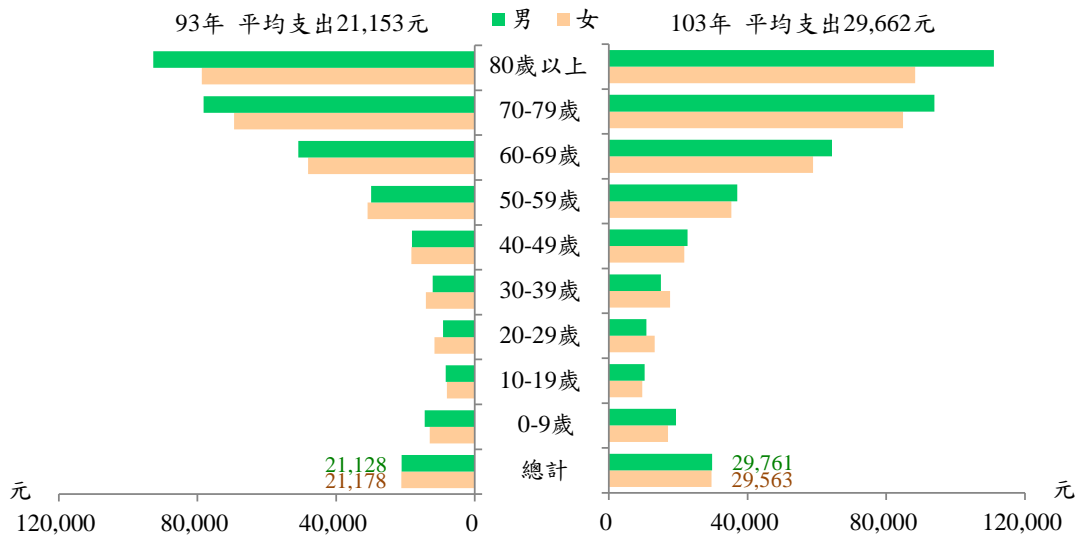
隨平均壽命延長，死亡年齡層往後延，本市 104 年家庭收支訪問調查每戶醫療保健支出占消費支出比重 14.9%，僅次於食(27.0%)、住(26.2%)。又衛生福利部國民醫療保健支出資料顯示，103 年我國平均每人醫療院所就醫支出 2 萬 9,662 元，較 93 年 2 萬 1,153 元，增加 8,509 元(40.2%)，其中男性平均每人醫療院所就醫支出 2 萬 9,761 元，增 8,633 元(40.9%)，女性 2 萬 9,563 元、增 8,385 元(39.6%)；按年齡層觀察，醫療院所就醫支出隨著年齡增加而增加，自 50 歲起大幅成長，103 年男性 40 歲以上各年齡層平均支出均高於女性，以 80 歲以上差距最大，男性 80 歲以上平均支出為女性之 1.3 倍。(詳圖 3、圖 4)

圖3、臺中市104年家庭消費型態



資料來源：104年臺中市家庭收支訪問調查報告。

圖4、平均每人醫療院所就醫支出



資料來源：衛生福利部國民醫療保健支出統計。

三、本市與三高有關之心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病，男性死亡率均高於女性，並隨年齡增加而遞增

依據十大死因資料顯示，104年本市心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病分別居市民死因第2(男、女性同為第2位)、3(男、女性同為第4位)、4(男性第6位、女性第3位)、7位(男性第8位、女性第6位)，觀察此4種疾病態樣，男性死亡率均高於

女性，尤以心臟疾病男性死亡率為女性之 1.7 倍最高，男、女性死亡率均隨年齡增加而遞增，然女性年齡層死亡率遞增速度較男性快，致 85 歲以上女性死亡率均高於男性。(詳表 1、圖 5)

表1、臺中市104年十大死亡原因

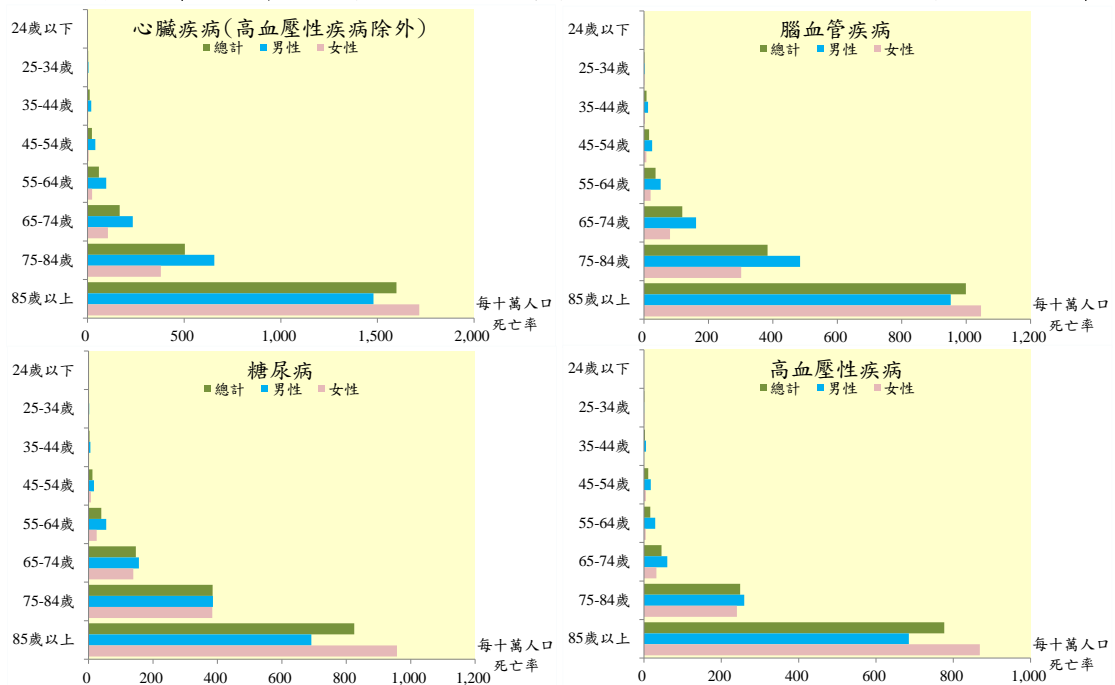
單位：人、每十萬人口

順位	死亡原因	總計		男性		女性		死亡率 男女比
		死亡人數	死亡率	死亡人數	死亡率	死亡人數	死亡率	
	所有死亡原因	16,072	588.3	9,733	719.9	6,339	459.3	1.6
1	惡性腫瘤	4,833	176.9	2,945	217.8	1,888	136.8	1.6
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	1,538	56.3	950	70.3	588	42.6	1.7
3	腦血管疾病	1,047	38.3	618	45.7	429	31.1	1.5
4	糖尿病	1,012	37.0	509	37.6	503	36.4	1.0
5	肺炎	1,011	37.0	665	49.2	346	25.1	2.0
6	事故傷害	737	27.0	523	38.7	214	15.5	2.5
7	高血壓性疾病	630	23.1	341	25.2	289	20.9	1.2
8	慢性下呼吸道疾病	619	22.7	480	35.5	139	10.1	3.5
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	538	19.7	294	21.7	244	17.7	1.2
10	慢性肝病及肝硬化	480	17.6	334	24.7	146	10.6	2.3
	蓄意自我傷害(自殺)	383	14.0	227	16.8	156	11.3	1.5
	其他	3,244	118.7	1,847	136.6	1,397	101.2	1.3

資料來源：衛生福利部。

說明：因四捨五入致總數與細數之間或有未能吻合情事。

圖5、臺中市104年心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病死亡率



資料來源：衛生福利部。

四、國人隨著年齡的增加，腰圍過大的比率亦增，女性較男性腰圍過大的情形更為嚴重，女性有 47.1%每週身體活動量未達 WHO 建議量，高於男性(30.2%)

高血壓、高血糖及高血壓俗稱三高，而肥胖是導致三高的原因之一，測量腰圍能反映內臟脂肪的堆積程度，男性腰圍 ≥ 90 公分或女性腰圍 ≥ 80 公分，即為腰圍過大，應特別注意飲食、運動、體重控制，以遠離心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病及高血壓性疾病的風險。依「2013-2014年國民營養健康狀況變遷調查」顯示，國人隨著年齡的增加，腰圍過大的比率亦增，女性較男性腰圍過大的情形又更嚴重，40歲以上女性腰圍超標的比率更高達57.8%，較男性(46.6%)高出11.2個百分點。(詳表2)

表2、2013-2014年國人腰圍過大情形-按性別分

年齡	全體		男性		女性	
	樣本數	%	樣本數	%	樣本數	%
18歲以上	2,015	41.0	1,040	35.4	1,065	46.0
30歲以上	1,759	46.8	863	42.4	896	50.8
40歲以上	1,513	52.5	748	46.6	765	57.8

資料來源：衛生福利部國民健康署2013-2014年國民營養健康狀況變遷調查。

註：1.腰圍過大標準：男性腰圍 ≥ 90 公分，女性腰圍 ≥ 80 公分。全體之腰圍過大百分比分別依個案性別之標準計算。

2.分析結果經加權處理。

維持腰圍標準，需透過適當的飲食控制及規律的運動習慣，「104年運動城市調查」顯示，有

表3、運動習慣與每週身體活動量

項目別	無運動習慣人口	每週身體活動量MET-minutes與WHO建議的活動量比較	
		符合	不符合
全國	17.0%	61.4%	38.6%
男性	15.1%	69.8%	30.2%
女性	18.8%	52.9%	47.1%
臺中市	17.2%	56.1%	43.9%

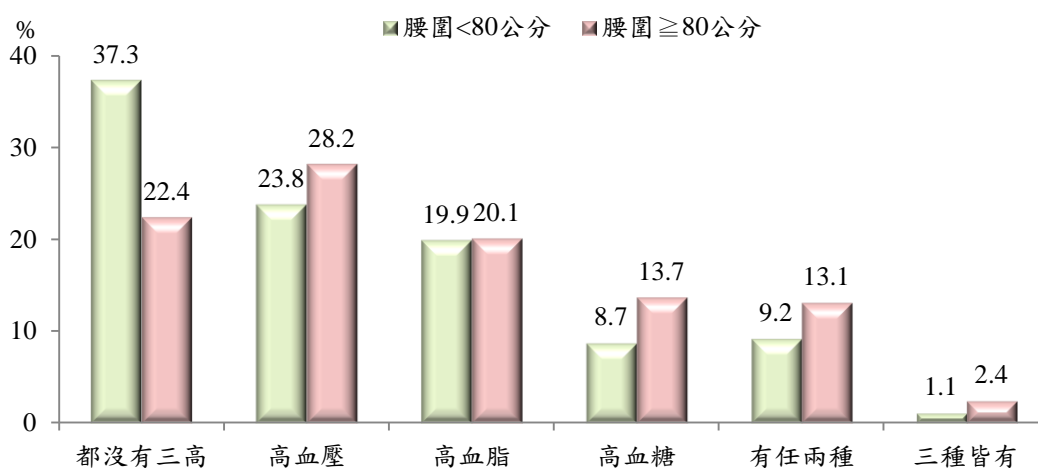
資料來源：教育部體育署104年運動城市調查(市話調查結果)。

17.0%的國人沒有運動習慣，若將國人每週身體活動量換算為

MET-minutes¹，與 WHO 建議之每週身體活動之標準觀察，有 38.6% 未達標準，其中女性 47.1% 未達到標準，高於男性(30.2%)16.9 個百分點。本市則有 17.2% 的市民沒有運動習慣，有 43.9% 每週身體活動量未達標準。(詳表 3)

另依據 2014 年成人預防保健服務統計利用者之體檢結果，女性在 55 歲之後，腰圍超標者之三高盛行率都高於腰圍未超標者，腰圍超標者其中有高血壓者高達 28.2%、高血脂 20.1%、高血糖 13.7%，有任兩種者 13.1%，三種皆有者 2.4%。(詳圖 6)

圖 6、55 歲以上女性腰圍有無超標之三高狀況



資料來源：衛生福利部國民健康署 2014 年成人預防保健服務統計

維持標準體重是促進健康、預防疾病及延長壽命的關鍵因素，為維護民眾健康，本市衛生局持續推動健康減重活動，105 年「腹平減重樂台中」成功號召逾 10 萬人參加，甩油成果超過 170 噸，健康減重不僅減輕身體負擔，亦能遠離代謝症候群的風險。

¹每週身體活動量 MET-minutes 計算公式：[(每週工作時劇烈活動分鐘數*8)+(每週工作時中等強度活動分鐘數*4) +(每週交通時活動分鐘數*4)+ (每週休閒運動劇烈活動分鐘數*8)+(每週休閒運動中等強度活動分鐘數*4)]