

2022臺灣高齡 健康與長照服務

年報

Annual Report on Aging and Long Term Care in Taiwan



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

暨



國家衛生研究院
National Health Research Institutes

發行

2022臺灣高齡 健康與長照服務

年報

Annual Report on Aging and Long Term Care in Taiwan



序

非常榮幸呈上《2022臺灣高齡健康與長照服務年報》，這份年報不僅是對過去一年工作的總結，更是衛生福利部同仁共同努力的見證，記錄了在高齡社會中我們所取得的成果與面對的挑戰。

過去一年，衛生福利部致力於提升高齡健康與長期照顧服務的品質與涵蓋範圍，我們清楚地認識到，隨著我國高齡人口的持續增長，提供更為人性化、更具實效的健康與照顧服務，是我們的首要任務。因此，我們推動高齡友善政策，包括加強基層醫療服務網絡建設、擴展長期照顧服務體系、推動智慧健康科技的應用等多項措施，旨在改善高齡者的生活品質，以確保每一位長者都能夠得到應有的關懷和支持。

衛生福利部積極引進先進的醫療技術和照護模式，推動跨領域合作，努力縮小照護服務差距，確保高齡者能夠在舒適的環境中獲得高品質的照顧，同時，我們也注重提升從業人員的專業技能和服務品質，加強醫療與長期照顧機構的監管，確保每一位長者都能夠享受到安全、尊嚴的照顧服務。

在此，我要衷心感謝所有在高齡健康與長期照顧領域辛勤工作的同仁們，您的奉獻和專業精神是我們不斷前進的動力來源，使我們能夠在面對挑戰時依然保持堅定的信念，持續推動高齡健康事業向前發展，您的努力不僅改善了許多長者的生活，也使我們的服務能夠更加完善與貼心。

展望未來，我們將繼續致力於優化高齡健康與長期照顧服務，進一步推動政策創新，加強服務監管，並持續關注高齡者的需求，實現「健康老化、尊嚴善終」的目標。

衛生福利部 部長

邱泰源 謹致

序

人口高齡化是全球性的重要議題，我國於2018年進入高齡社會，推估將於2026年快速邁入超高齡社會，隨著高齡人口健康照護需求的增加及面臨複雜多元的各項挑戰，相關研究之持續推動有其必要性。

國家衛生研究院(以下簡稱國衛院)身為任務導向的研究機構，致力於健康老化研究工作已有十餘年。國衛院作為國家醫藥衛生領域的智庫，2018年起接受衛生福利部的政策性補助，全面性規劃及推動建立國家級的高齡醫學暨健康福祉研究中心，希望能整合並增強我國高齡健康與長期照顧研究量能。而定期出版高齡健康與長照服務年報為該研究中心的長期任務之一，自2020年高齡健康與長照服務年報出版至今，持續協助「長照十年計畫2.0」的實施成果監測和重要議題研究，作為因應人口高齡化的政策發展參考。

2022臺灣高齡健康與長照服務年報從六個面向來呈現國人高齡健康的現況，分別為個人生理與行為、物理環境及社會環境、健康與長照服務以及醫療可近性等綜合考量來收集資料，本年度已建立逾50項指標，多面向呈現高齡人口健康及照顧等狀況。

在此特別感謝衛生福利部長照司及相關單位多方的協助，以及「高齡健康與長照研究策略規劃諮詢會」專家的指導及寶貴意見，使年報得以順利出版，相信對於了解我國高齡人口在健康及長照方面的現況及趨勢，以及促進我國長照政策的推動，會有很大的助益。

國家衛生研究院 院長

司徒惠康 謹致

前 言

人口高齡化是世界各國共同面臨的問題與挑戰，根據中華民國國家發展委員會的推估資料顯示，2018年3月底我國戶籍登記65歲以上高齡人口計331萬人，占總人口14.1%，正式邁入「高齡社會」，老化指數(每百位幼年人口所當高齡人口數)隨高齡人口增加亦持續攀升，自1993年底28.24上升至2017年2月底破百達100.18(即高齡人口數已超越幼年人口數)，2018年3月底更升至107.45，我國人口老化程度愈趨明顯。根據國發會於2022年8月22日公布最新人口推估報告，預估2026年，高齡人口比會升高到20.8%，即將進入超高齡社會(指高齡人口占總人口百分比達21%)。

高齡社會所衍生的社會、經濟、健康照護等問題不容忽視，行政院於2016年12月核定《長照十年計畫2.0》更擴大服務量能，提供以社區為基礎，優質化、普及化、平價且多元連續之綜合性長照體系，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會，針對迫切研究議題、長期耕耘與基礎建設的需要。

瞭解高齡化社會是分配資源的重要依據之一，因此高齡健康長照指標統計有其重要性，而目前高齡相關資料散在各處，搜尋起來需花費相當多時間。本計畫之任務之一，即在定期彙整各相關單位高齡長照相關資料，訂定指標繪製圖表或進行統計分析，製作成年報，便於各界瞭解高齡者的實證數據，以支援高齡長照相關政策規劃、資源配置及成效評估。

2022臺灣高齡健康與長照服務年報延續2021臺灣高齡健康與長照服務年報的架構，統計指標亦分為人口、經濟、健康狀況、預防保健與行為、醫療與長照、社會參與及居住安排等6大類，此次新增指標如下：於第三章健康狀況中新增自述慢性病、慢性病指標中新增失眠用藥、腎臟異常及肝功能指數異常之統計資料、聽力、跌倒、視力，第四章預防保健與行為中新增營養素，藉由新增以上指標之統計資料對高齡人口做更完整的了解。

本年報大部分指標皆根據65歲以上人口進行統計，僅以下指標納入其他年齡別人口統計資料：55歲以上原住民人口數、平均餘命、健康平均餘命、糞便潛血檢查(僅統計60-69歲人口)、醫療與長照章節中長照2.0相關指標(長照2.0服務對象包括65歲以上失能老人、全年齡失能身心障礙者、55歲以上失能原住民、50歲以上失智未失能者、65歲以上衰弱老人)。

跟世界各國一樣，臺灣人口老化面臨各種挑戰。我們就影響高齡者健康的不同層面，包括自覺健康狀況、行為、醫療、社會、環境等，每年報告相關資訊，讓產官學界了解我國高齡健康指標變化之趨勢，以協助政府及各界因應人口老化的挑戰。

2022臺灣高齡健康與長照服務年報 編輯小組

目

錄

第一章 人口 2

- 高齡人口數 3
- 各鄉鎮分布 5
- 婚姻狀況 7
- 教育程度 9
- 55 歲以上原住民人口數 11
- 榮民人數 14

第二章 經濟 18

- 低收入戶 19
- 領有中低收入老人生活津貼 20
- 國民年金核付人數 21
- 就業人口數 22
- 平均每月可使用的生活費用 23

第三章 健康狀況 26

• 平均餘命	28
• 健康平均餘命	30
• 主要死亡原因	31
• 癌症主要死亡原因	39
• 共病指標 (Charlson Comorbidity Index, CCI)	47
• 自述慢性病	51
• 慢性病	54
• 衰弱指標 (Multimorbidity Frailty Index, mFI)	73
• 自覺健康狀況	77
• 行動能力、日常生活活動評估、 、工具性日常生活活動評估	78
• 認知功能障礙	81
• 憂鬱傾向	84
• 健康生活品質測量問卷	88
• 聽力	89
• 跌倒	90
• 視力	91

第四章 預防保健與行為 94

- 糞便潛血檢查 95
- 肺炎鏈球菌疫苗接種 96
- 流感疫苗接種 97
- 身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 98
- 營養素 100
- 每週休閒性身體活動量 106
- 吸菸 107
- 喝酒 109
- 嚼檳榔 110

第五章 醫療與長照 114

- 健保門診 (含急診) 就診率 115
- 健保住院就診率 116
- 長照服務使用者 117
- 長照服務量 119
- 長照需求服務涵蓋率 120
- 長照服務機構數 121

表 目 錄

表 1	2021 年主要死因之死亡人數及死亡率	32
表 2	2021 年各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率	33
表 3	2021 年男性主要死因之死亡人數及死亡率	35
表 4	2021 年女性主要死因之死亡人數及死亡率	36
表 5	2021 年主要癌症死因之死亡人數及死亡率	40
表 6	2021 年各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率	41
表 7	2021 年男性主要癌症死因之死亡人數及死亡率	43
表 8	2021 年女性主要癌症死因之死亡人數及死亡率	44
表 9	2005-2017 年行動能力 (mobility)、 日常生活活動評估 (ADLs)、工具性日常生活活動評估 (IADLs) 有困難之百分比	78
表 10	2005-2017 年認知功能障礙評估 (MMSE) 平均分數	82
表 11	2005-2017 年認知功能可能有障礙之百分比	83
表 12	2005-2017 年憂鬱量表 (CES-D) 平均分數及 可能有憂鬱傾向之百分比	84
表 13	2017 年使用臺灣常模計算健康生活品質之 平均分數及標準差	88

表 14	2013-2016 年營養素攝取平均值	102
表 15	2013-2016 年三大營養素攝取占熱量之百分比	102
表 16	2017-2020 年營養素攝取平均值	105
表 17	2017-2020 年三大營養素攝取占熱量之百分比	105
表 18	2022 年長照服務使用者之人口學特性	117
表 19	2022 年各縣市社區式服務類長照機構數	123
表 20	2022 年各縣市住宿式服務類長照機構數	124
表 21	2022 年各縣市失智症確診比率	129
表 22	CCI 之 ICD9、ICD10 定義	147
表 23	2021 及 2022 長照年報 CCI 之 ICD10 比較表	149
表 24	自述慢性病之疾病定義	151
表 25	mFI 之 ICD9、ICD10 定義	159
表 26	2021 及 2022 長照年報 mFI 之 ICD10 比較表	162

圖目錄

圖 1	1960-2050 年臺灣高齡人口數	3
圖 2	1960-2050 年臺灣男 / 女性高齡人口數	4
圖 3	2022 年各鄉鎮分布圖	5
圖 4	2022 年 65-74 歲 (A)、75-84 歲 (B)、85 歲以上 (C) 人口各鄉鎮分布圖	6
圖 5	2013-2022 年婚姻狀況	7
圖 6	2022 年婚姻狀況占該年齡別人口之百分比	8
圖 7	2014-2022 年教育程度分布	9
圖 8	2014-2022 年教育程度為國小畢業 (含) 以下之百分比	10
圖 9	2013-2022 年原住民以及一般民眾 55 歲以上 人口數之百分比	11
圖 10	2022 年 55 歲以上原住民人口數及占各族別 人口數之百分比	12
圖 11	2022 年 55 歲以上原住民各年齡別人口數 占該族別人口數之百分比	13
圖 12	2013-2022 年榮民人數	14
圖 13	2013-2022 年低收入戶人數及百分比	19

圖 14	2013-2022 年領政府中低收入老人生活津貼之人數及百分比	20
圖 15	2013-2022 年國民年金核付人數	21
圖 16	2013-2022 年就業人口數及百分比	22
圖 17	2005-2017 年自述平均每月可使用的生活費用	23
圖 18	2013-2022 年零歲平均餘命	28
圖 19	2013-2022 年 65 歲平均餘命	29
圖 20	2012-2021 年零歲健康平均餘命	30
圖 21	2021 年男 / 女性 65-74 歲 (A)、75-84 歲 (B)、85 歲以上 (C) 人口主要死因之死亡率	37
圖 22	2021 年男 / 女性 65-74 歲 (A)、75-84 歲 (B)、85 歲以上 (C) 人口主要癌症死因之死亡率	45
圖 23	2011-2020 年 CCI 平均分數及年齡標準化分數	48
圖 24	2011-2020 年男 / 女性 CCI 平均分數及年齡標準化分數	49
圖 25	2011-2020 年男 / 女性各年齡別 CCI 平均分數	50
圖 26	2005-2017 年自述罹患慢性病之百分比	52
圖 27	2005-2017 年男 / 女性各年齡別自述罹患慢性病之百分比	53

圖 28	2011-2020 年中風之粗盛行率及年齡標準化盛行率	54
圖 29	2011-2020 年出血性腦中風之粗盛行率及年齡標準化盛行率	55
圖 30	2011-2020 年阻塞性腦中風之粗盛行率及年齡標準化盛行率	56
圖 31	2011-2020 年冠狀動脈心臟病之粗盛行率及年齡標準化盛行率	57
圖 32	2011-2020 年慢性阻塞性肺病之粗盛行率及年齡標準化盛行率	58
圖 33	2011-2020 年心身症之粗盛行率	59
圖 34	2011-2020 年失眠之粗盛行率	60
圖 35	2011-2020 年失眠患者之用藥人數及百分比	61
圖 36	2011-2020 年憂鬱症之粗盛行率	62
圖 37	2011-2020 年焦慮症之粗盛行率	63
圖 38	2012-2019 年成人預防保健檢查有高血壓之百分比	64
圖 39	2012-2019 年成人預防保健檢查有高血壓人口中有疾病史之百分比	65

圖 40	2012-2019 年成人預防保健檢查有糖尿病之百分比	66
圖 41	2012-2019 年成人預防保健檢查有糖尿病人口中有疾病史之百分比	67
圖 42	2012-2019 年成人預防保健檢查有高血脂之百分比	68
圖 43	2012-2019 年成人預防保健檢查有高血脂人口中有疾病史之百分比	69
圖 44	2012-2019 年成人預防保健檢查有腎臟異常之百分比	70
圖 45	2012-2019 年成人預防保健檢查有腎臟異常人口中有疾病史之百分比	71
圖 46	2012-2019 年成人預防保健檢查有肝功能指數異常之百分比	72
圖 47	2011-2020 年 mFI 平均分數及年齡標準化分數	74
圖 48	2011-2020 年男 / 女性 mFI 平均分數及年齡標準化分數	75
圖 49	2011-2020 年男 / 女性各年齡別 mFI 平均分數	76
圖 50	2005-2017 年自述自覺健康狀況	77
圖 51	2005-2017 年男 / 女性使用助聽器之百分比	89

圖 52	2005-2017 年男 / 女性一年內曾經跌倒之百分比	90
圖 53	2005-2017 年男 / 女性有無任一視力問題之百分比	91
圖 54	2016-2020 年定量免疫法糞便潛血檢查之 服務利用率	95
圖 55	2011-2020 年肺炎鏈球菌疫苗接種率	96
圖 56	2011-2020 年流感疫苗接種率	97
圖 57	2005-2008 年、2013-2016 年、2017-2020 年 身體質量指數分布	98
圖 58	2005-2008 年、2013-2016 年、2017-2020 年 BMI<18.5 之百分比	99
圖 59	2013-2016 年每人一日營養素攝取狀況	100
圖 60	2013-2016 年男 / 女性每人一日營養素攝取狀況	101
圖 61	2017-2020 年男 / 女性每人一日營養素攝取狀況	104
圖 62	2005-2017 年男 / 女性每週休閒性 身體活動量平均值	106
圖 63	2005-2017 年男 / 女性目前吸菸率	107
圖 64	2005-2017 年男 / 女性戒菸比率	108
圖 65	2005-2017 年男 / 女性有喝酒的百分比	109

圖 66	2005-2017 年男 / 女性現在嚼檳榔百分比	110
圖 67	2021 年健保門診 (含急診) 就診率	115
圖 68	2021 年健保住院就診率	116
圖 69	2022 年各縣市長照服務量	119
圖 70	2022 年各縣市長照需求服務涵蓋率	120
圖 71	2022 年長照服務機構數	121
圖 72	2022 年各縣市居家式服務類長照機構數	122
圖 73	2022 年住宿式服務資源數	126
圖 74	2022 年長照服務機構服務量	127
圖 75	2022 年截至 12 月底長照人力	128
圖 76	2013-2022 年列冊需關懷獨居老人之人數及百分比	133
圖 77	2013-2022 年僅高齡人口居住宅數及百分比	134
圖 78	2005-2017 年家庭組成情形	135
圖 79	2005-2017 年男 / 女性擔任志工或義工之百分比	136
圖 80	2005-2017 年男 / 女性參加任何宗教活動之百分比	137
圖 81	2005-2017 年男 / 女性參加社區或鄰里團體活動之百分比	138

附 錄

附錄 1	1960-2050 年臺灣高齡人口數	202
附錄 2	2022 年各縣市分布	203
附錄 3	2013-2022 年婚姻狀況	205
附錄 4	2022 年婚姻狀況占該年齡別人口之百分比	206
附錄 5	2014-2022 年教育程度分布	207
附錄 6	2014-2022 年教育程度為國小畢業(含)以下之百分比	207
附錄 7	2013-2022 年原住民以及一般民眾 55 歲以上人口數之百分比	208
附錄 8	2022 年 55 歲以上原住民人口數及占各族別人口數之百分比	208
附錄 9	2022 年 55 歲以上原住民各年齡別人口數占該族別人口數之百分比	209
附錄 10	2013-2022 年榮民人數	210
附錄 11	2013-2022 年低收入戶人數及百分比	211
附錄 12	2013-2022 年領政府中低收入老人生活津貼之人數及百分比	211
附錄 13	2013-2022 年國民年金核付人數	211
附錄 14	2013-2022 年就業人口數及百分比	212

附錄 15	2005-2017 年自述平均每月可使用的 生活費用	212
附錄 16	2013-2022 年零歲平均餘命	212
附錄 17	2013-2022 年 65 歲平均餘命	213
附錄 18	2012-2021 年零歲健康平均餘命	213
附錄 19	2021 年男性各年齡別主要死因之死亡人數及 死亡率	214
附錄 20	2021 年女性各年齡別主要死因之死亡人數及 死亡率	216
附錄 21	2021 年男性各年齡別主要癌症死因之死亡人數 及死亡率	218
附錄 22	2021 年女性各年齡別主要癌症死因之死亡人數 及死亡率	220
附錄 23	2011-2020 年 CCI 平均分數及年齡 標準化分數	222
附錄 24	2011-2020 年 CCI 各疾病粗盛行率	223
附錄 25	2011-2020 年 CCI 各疾病年齡標準化盛行率	224
附錄 26	2005-2017 年自述罹患慢性病之百分比	225
附錄 27	2011-2020 年中風之人數及盛行率	226
附錄 28	2011-2020 年出血性腦中風之人數及盛行率	227

附錄 42	2011-2020 年 mFI 平均分數及年齡 標準化分數	241
附錄 43	2005-2017 年自述自覺健康狀況	243
附錄 44	2005-2017 年使用助聽器之百分比	244
附錄 45	2005-2017 年一年內曾經跌倒之百分比	245
附錄 46	2005-2017 年有無任一視力問題之百分比	246
附錄 47	2016-2020 年定量免疫法糞便潛血檢查之 服務利用率	247
附錄 48	2011-2020 年肺炎鏈球菌疫苗接種人數及 接種率	248
附錄 49	2011-2020 年流感疫苗接種人數及接種率	249
附錄 50	2005-2008 年身體質量指數分布	250
附錄 51	2013-2016 年身體質量指數分布	251
附錄 52	2017-2020 年身體質量指數分布	252
附錄 53	2013-2016 年每人一日營養素攝取狀況	253
附錄 54	2017-2020 年每人一日營養素攝取狀況	254
附錄 55	2005-2017 年每週休閒性身體活動量平均值	255
附錄 56	2005-2017 年目前吸菸率、戒菸比率	256
附錄 57	2005-2017 年有喝酒的百分比	257

附錄 58	2005-2017 年現在嚼檳榔百分比	258
附錄 59	2021 年健保門診 (含急診) 就診率	259
附錄 60	2021 年健保住院就診率	259
附錄 61	2022 年各縣市長照服務量	260
附錄 62	2022 年各縣市長照需求服務涵蓋率	261
附錄 63	2022 年各縣市長照服務機構數	262
附錄 64	2022 年住宿式服務資源數	263
附錄 65	2022 年長照服務機構服務量	263
附錄 66	2022 年截至 12 月底長照人力	264
附錄 67	2013-2022 年列冊需關懷獨居老人之人數及百分比	264
附錄 68	2013-2022 年僅高齡人口居住宅數及百分比	265
附錄 69	2005-2017 年家庭組成情形	265
附錄 70	2005-2017 年擔任志工或義工之百分比	266
附錄 71	2005-2017 年參加任何宗教活動之百分比	267
附錄 72	2005-2017 年參加社區或鄰里團體活動之百分比	268



第一章

人口

人口

人口特性包括人口分布、婚姻狀況、教育程度、原住民分布、榮民分布等指標。由於原住民高齡人口係指年滿55歲以上者，故僅有該指標納入55歲以上人口統計資料，其餘指標皆根據65歲以上人口進行統計，並依據65-74歲、75-84歲及85歲以上三個年齡別呈現。

臺灣65歲以上之人口數，從1960年27萬人增至2020年379萬人，且有快速上升的趨勢，預估2026年將達486萬人而占總人口數20.8%，即將進入超高齡社會，到了2030年高齡人口更將高達557萬人，更加凸顯人口高齡化是一個不容忽視的嚴重課題。

在高齡人口分布方面，2022年底臺灣65歲以上人口百分比前3名的縣市為嘉義縣(21.7%)、臺北市(20.9%)、南投縣及雲林縣(20.1%)並列第3名。

婚姻狀況方面，2013年至2022年間，有偶的人數最多，其次為喪偶，未婚的人數最少。在2022年，隨著年齡增長，喪偶的百分比逐漸增加：65-74歲為16.4%，75-84歲為38.5%，85歲以上喪偶的百分比最高，達到64.3%。

整體而言，教育程度有逐漸提升的趨勢，國小畢業以下人口數占65歲以上年中人口數的百分比從2014年66.2%降至2022年47.8%。

原住民族55歲以上高齡人口數有逐年增加的趨勢，而占原住民年中人口數的百分比從2013年15.9%增至2022年21.5%。

榮民方面有逐漸減少的趨勢，從2013年22.4萬人降至2022年15.0萬人。

一、高齡人口數

臺灣人口數從1960年27萬人增至2020年379萬人，就年齡別觀察，三個年齡別在1960年至2020年之人口數皆有上升的趨勢，而2030年至2050年係使用「中推估」進行人口推計，故以淺色呈現(圖1)。就性別觀察，女性人口數增加較男性人口數多(圖2)。

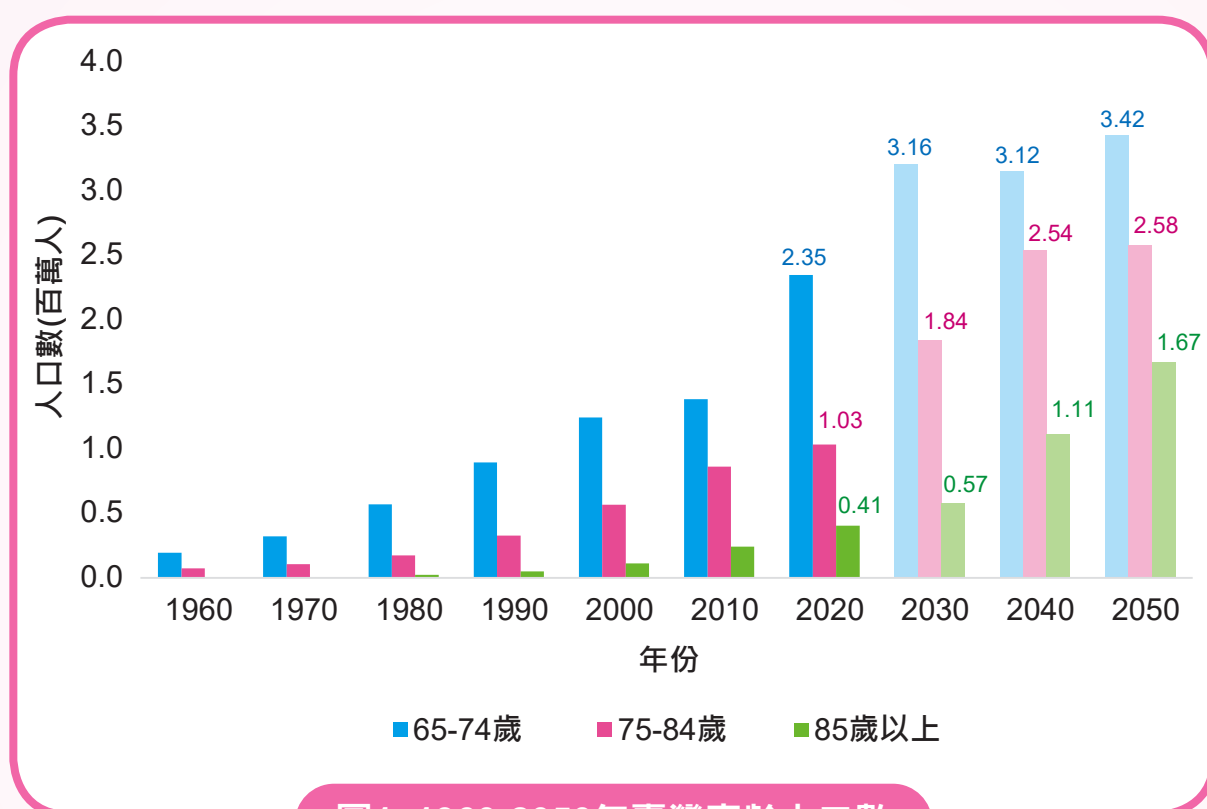


圖1 1960-2050年臺灣高齡人口數

資料來源：1. 內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

2. 國家發展委員會人口推估查詢系統「中華民國人口推估(2022年至2070年)」
https://pop-proj.ndc.gov.tw/Custom_Detail_Search.aspx?n=39&t=1

註1：1960-2020年使用內政部戶政司年底人口數資料。

註2：2030-2050年使用國家發展委員會「中推估資料」，「中推估」為假設在政府積極推動各項人口政策下，使總生育率下降趨勢得以扭轉，並於2045年微升至1.2人。

註3：1960-1970年僅統計至75歲以上人口數，故於該圖將75-84歲及85歲以上的人數合併。

註4：統計數據詳如附錄1。

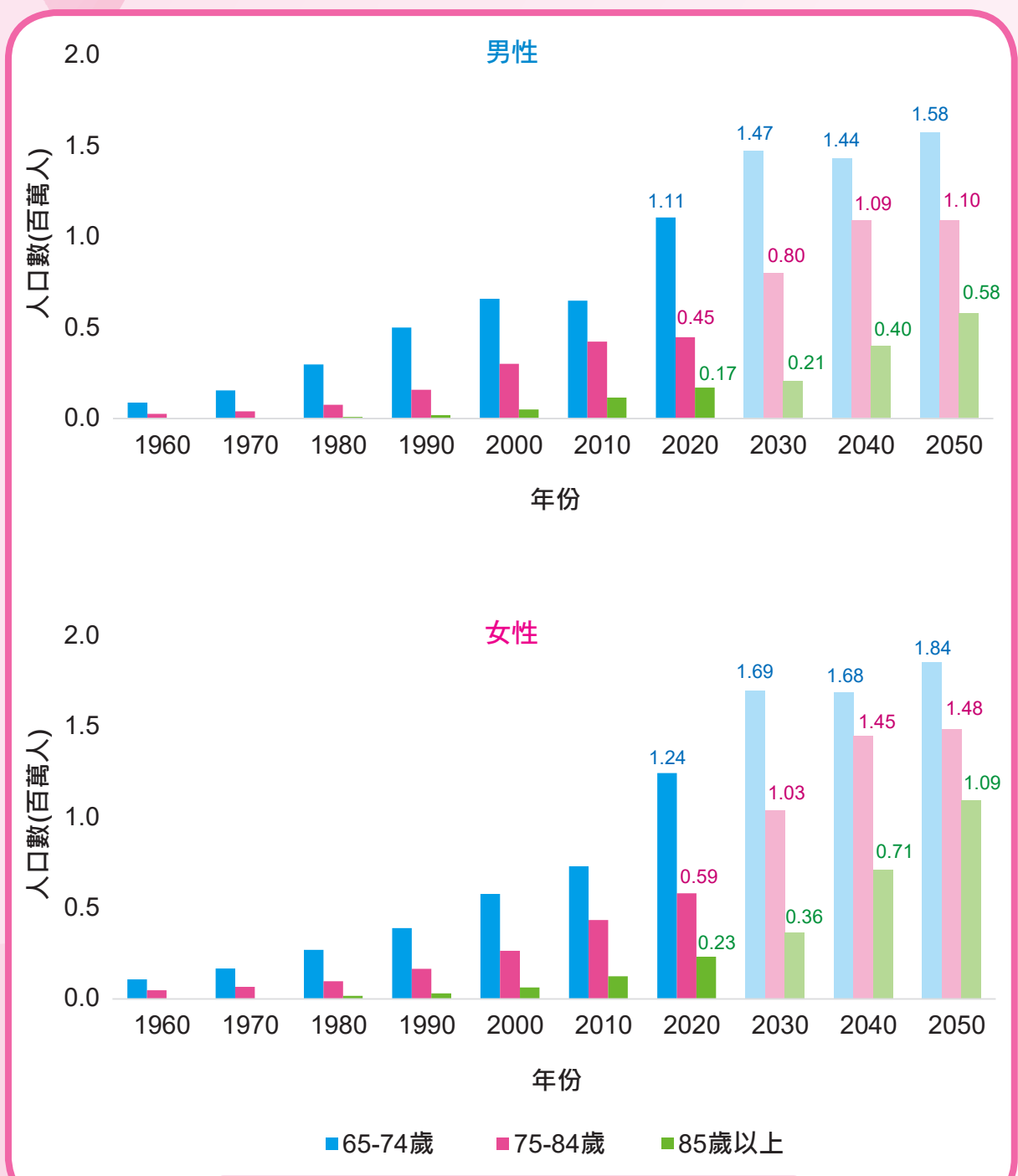


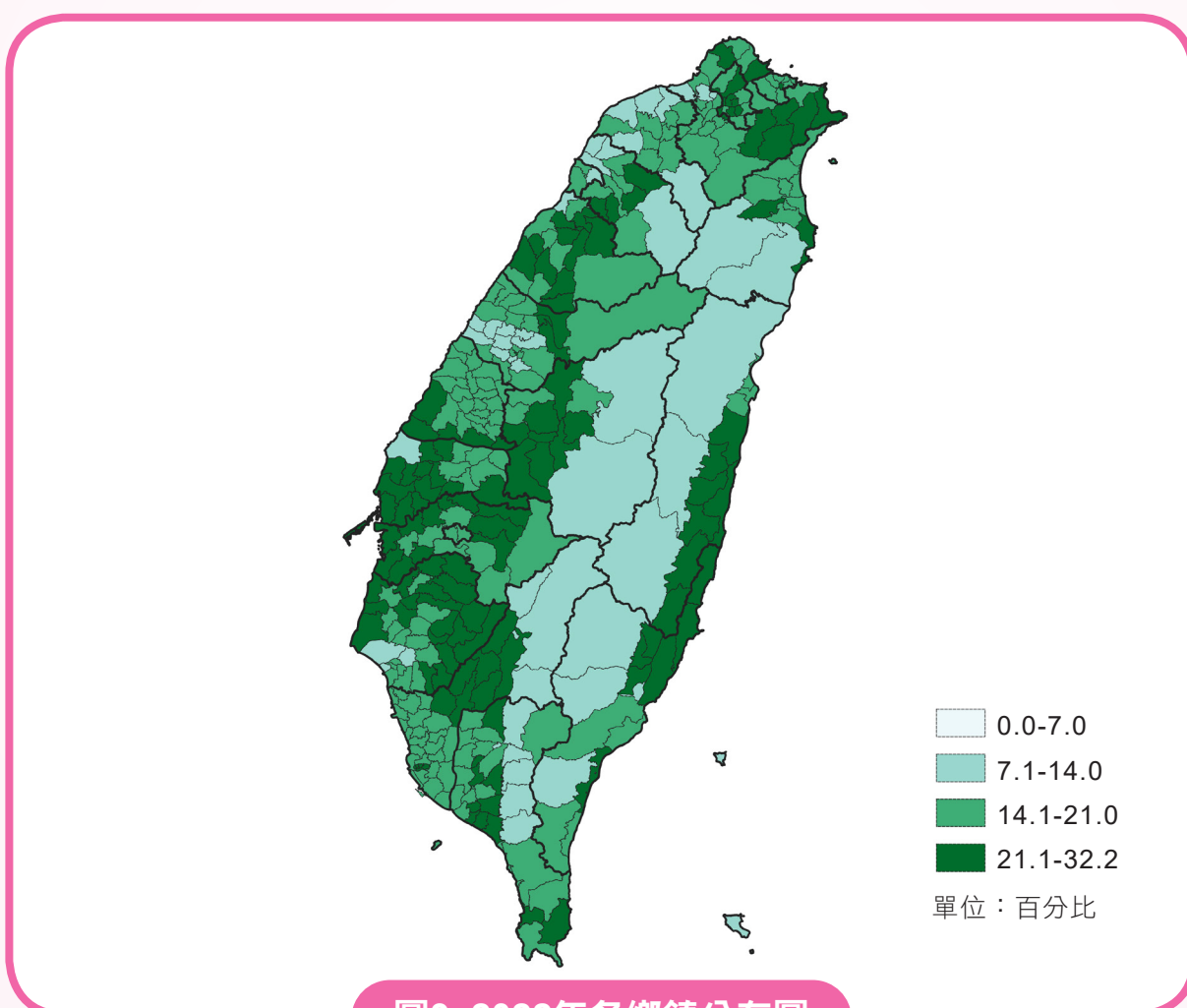
圖2 1960-2050年臺灣男/女性高齡人口數

資料來源：1. 內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>
2. 國家發展委員會人口推估查詢系統「中華民國人口推估(2022年至2070年)」
https://pop-proj.ndc.gov.tw/Custom_Detail_Search.aspx?n=39&t=1

註1：1960-2020年使用內政部戶政司年底人口數資料。
註2：2030-2050年使用國家發展委員會「中推估資料」。
註3：1960-1970年僅統計至75歲以上人口數，故於該圖將75-84歲及85歲以上的人數合併。
註4：統計數據詳如附錄1。

二、各鄉鎮分布

在高齡人口分布方面，2022年底臺灣各該縣市65歲以上人口占該縣市總人口的百分比前3名的縣市為嘉義縣(21.7%)、臺北市(20.9%)、南投縣及雲林縣(20.1%)並列第3名。東半部由高至低則是花蓮縣(19.0%)、臺東縣(18.7%)、宜蘭縣(18.6%)(附錄2)。高齡人口占比最高的十個鄉鎮市區依序分別為新北市平溪區(32.2%)、臺南市左鎮區(31.3%)、臺南市龍崎區(31.2%)、高雄市田寮區(30.6%)、新北市雙溪區(29.3%)、苗栗縣獅潭鄉(29.1%)、新北市坪林區(28.8%)、新竹縣峨眉鄉(28.6%)、臺南市大內區(28.5%)、高雄市美濃區(28.4%)(圖3)。



資料來源：

社會經濟資料服務平台

https://segis.moi.gov.tw/STAT/Web/Platform/QueryInterface/STAT_QueryInterface.aspx?Type=0

註：臺灣地圖中各鄉鎮的百分比 = 各鄉鎮65歲以上人口 / 各鄉鎮總人口 * 100%。

(A)65-74 歲

(B)75-84 歲

(C)85 歲以上

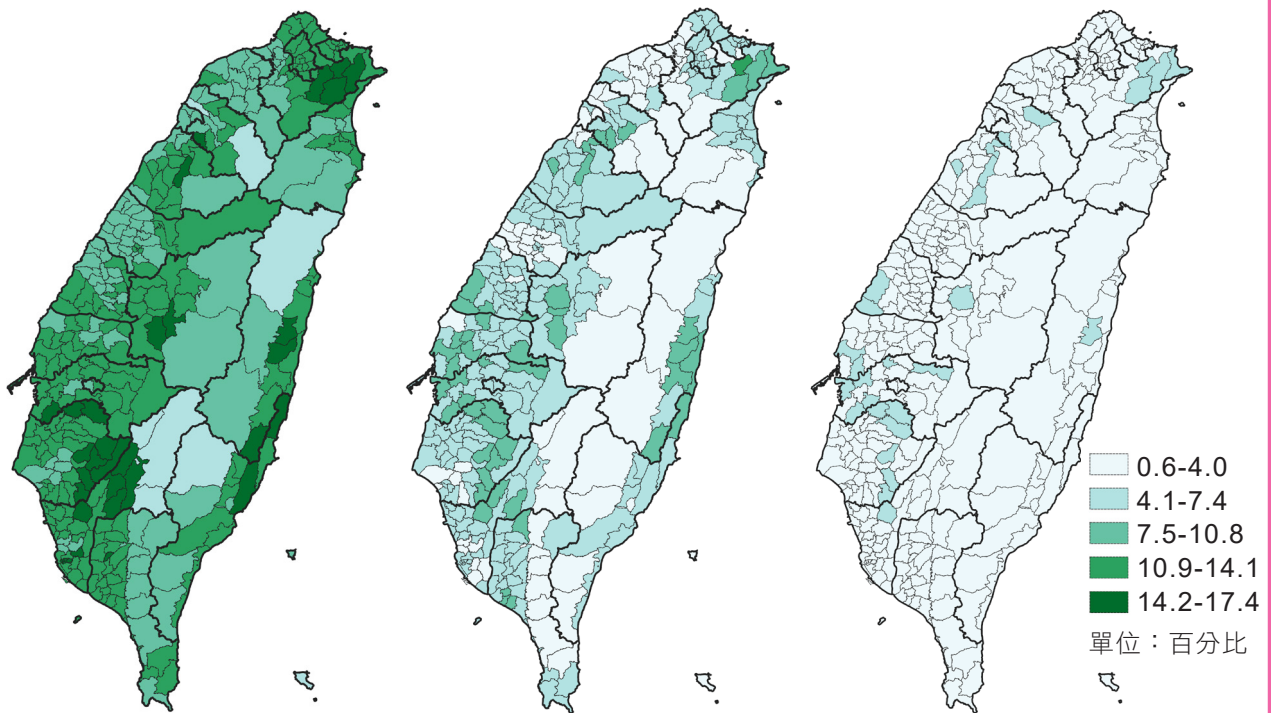


圖4 2022年65-74歲(A)、75-84歲(B)、85歲以上(C)人口各鄉鎮分布圖

資料來源：

社會經濟資料服務平台

https://segis.moi.gov.tw/STAT/Web/Platform/QueryInterface/STAT_QueryInterface.aspx?Type=0

註：臺灣地圖中各鄉鎮的百分比 = 各鄉鎮年齡別人口 / 各鄉鎮總人口*100%。

三、婚姻狀況

2013年至2022年間，有偶的人數最多，其次為喪偶，未婚的人數最少(圖5)。

在2022年，就年齡別觀察，65-74歲之婚姻狀況占該年齡別人口之百分比以有偶最高(67.9%)，未婚最低(4.8%)；75-84歲之婚姻狀況占比以有偶最高(54.2%)，未婚最低(2.4%)；而85歲以上之婚姻狀況占比以喪偶最高(64.3%)，未婚最低(2.1%)。有偶的百分比隨著年齡增長而下降，反之喪偶的百分比隨著年齡增長而上升。男性在三組年齡別之婚姻狀況占比皆以有偶最高(65-74歲：78.8%；75-84歲：76.5%；85歲以上：56.7%)，未婚最低(65-74歲：4.5%；75-84歲：2.1%；85歲以上：2.5%)；女性在65-74歲之婚姻狀況占比以有偶最高(58.2%)，未婚最低(5.1%)，75-84歲以喪偶最高(56.0%)，未婚最低(2.6%)，85歲以上以喪偶最高(81.9%)，未婚及離婚/終止結婚皆為最低(1.9%)(圖6)。

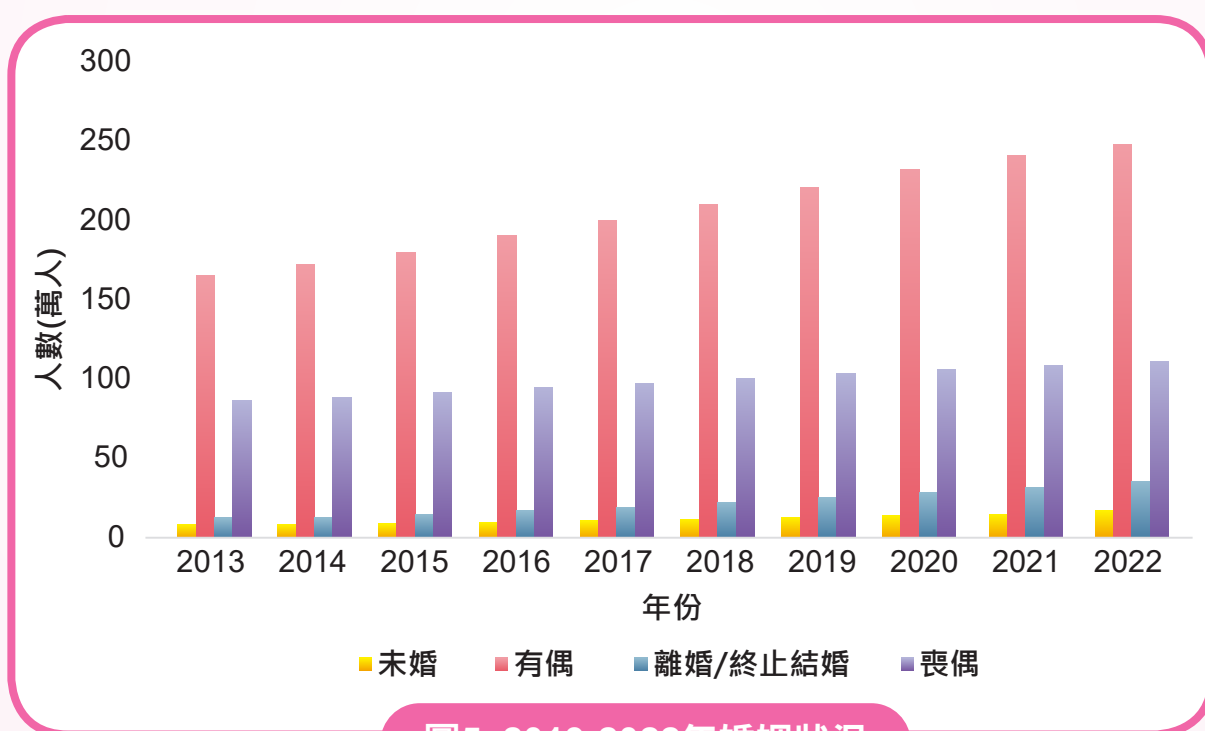


圖5 2013-2022年婚姻狀況

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註1：未婚：從未結婚者。

有偶：正式結婚而配偶仍存活者，以及離婚或喪偶後再婚而配偶仍存活者。

離婚：已經依法使婚姻關係消滅且未再婚者。

喪偶：夫妻之一方亡故或宣告死亡而未再婚者。

註2：統計數據詳如附錄3。

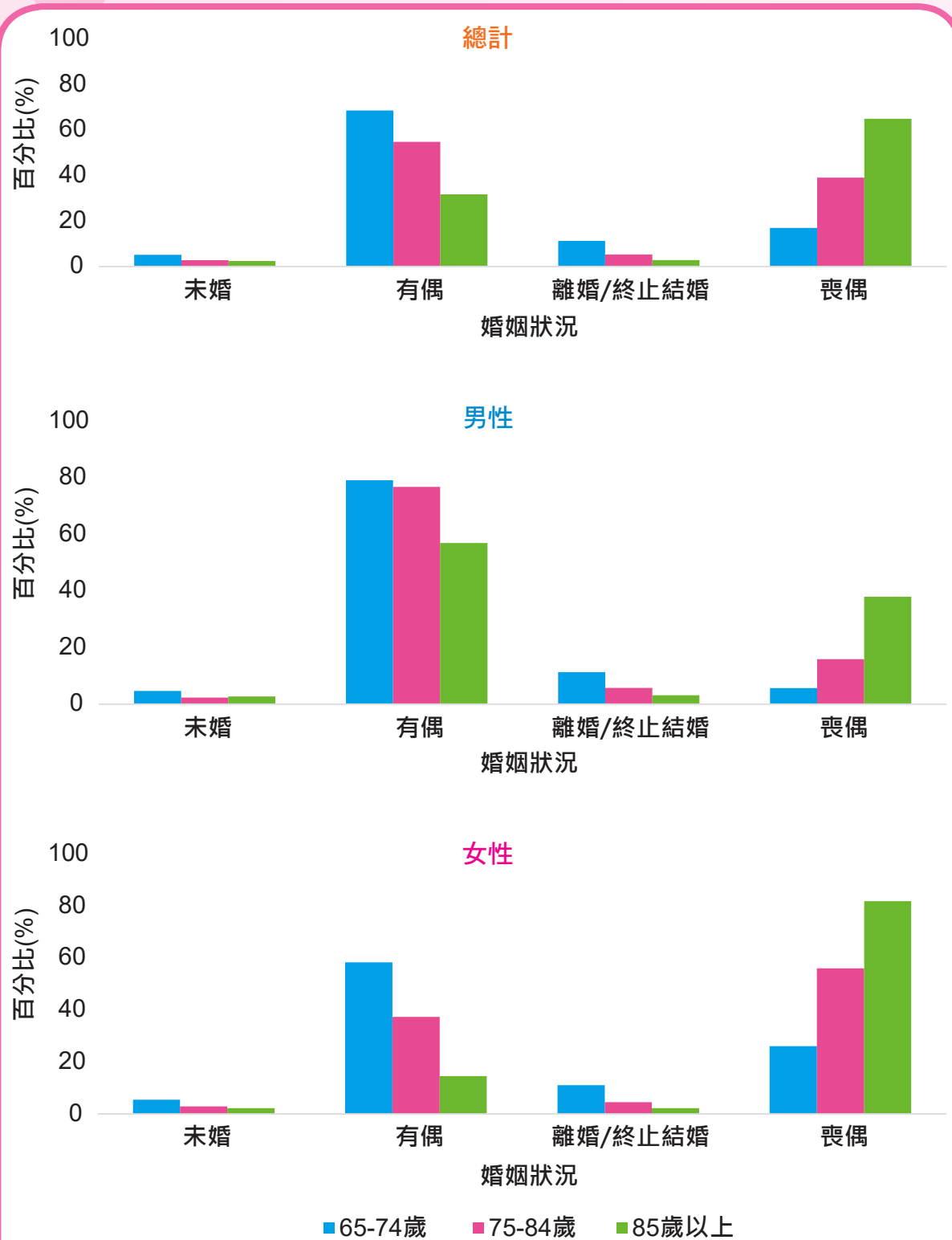


圖6 2022年婚姻狀況占該年齡別人口之百分比

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註1：百分比 = 各婚姻狀況之人數 / 年底人口數 * 100%。

註2：統計數據詳如附錄4。

四、教育程度

2014年至2022年間，教育程度為國高中畢業、大專畢業以上的百分比均逐年上升，而國小畢業以下則是逐年下降(圖7)。

就性別觀察，女性教育程度為國小畢業以下之百分比較男性高。在65-74歲及75-84歲中，國小畢業以下之百分比整體呈現下降趨勢(圖8)。

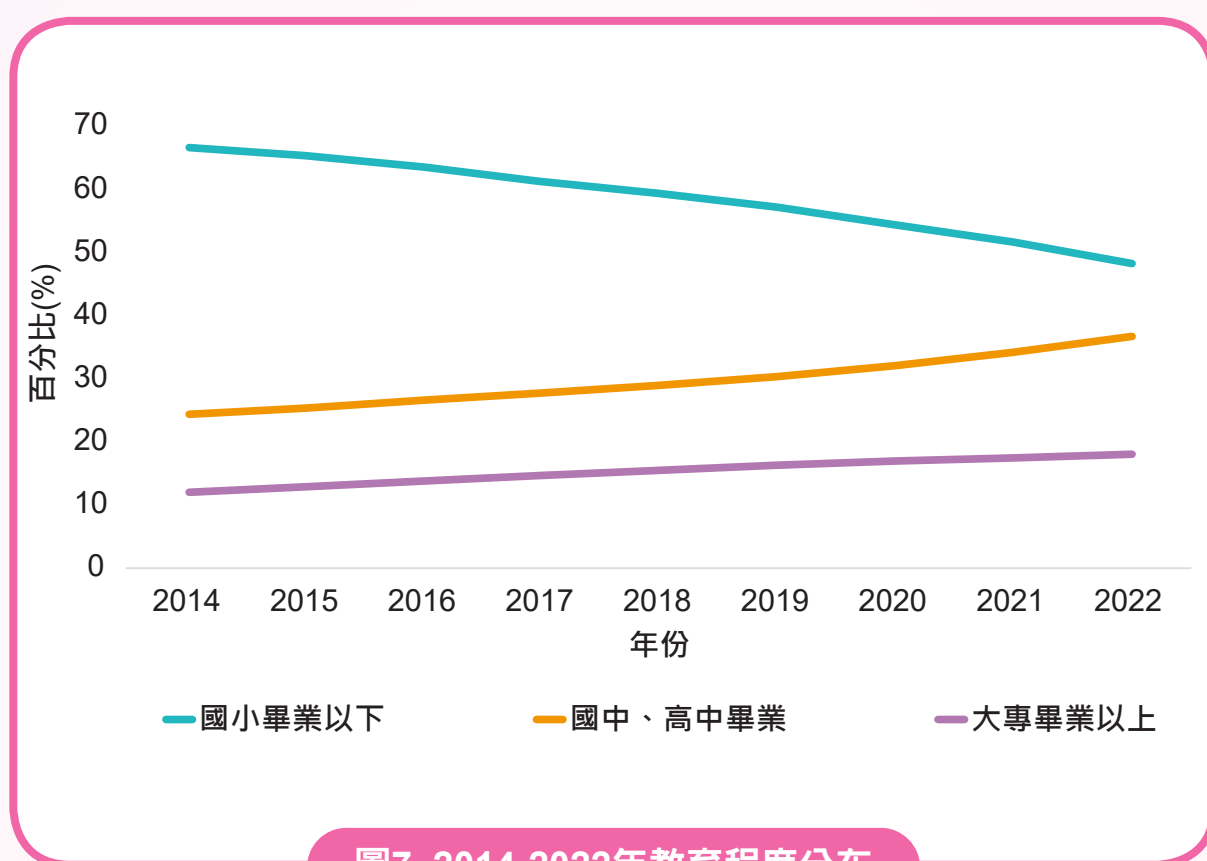


圖7 2014-2022年教育程度分布

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註1：百分比 = 教育程度之人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：統計數據詳如附錄5。

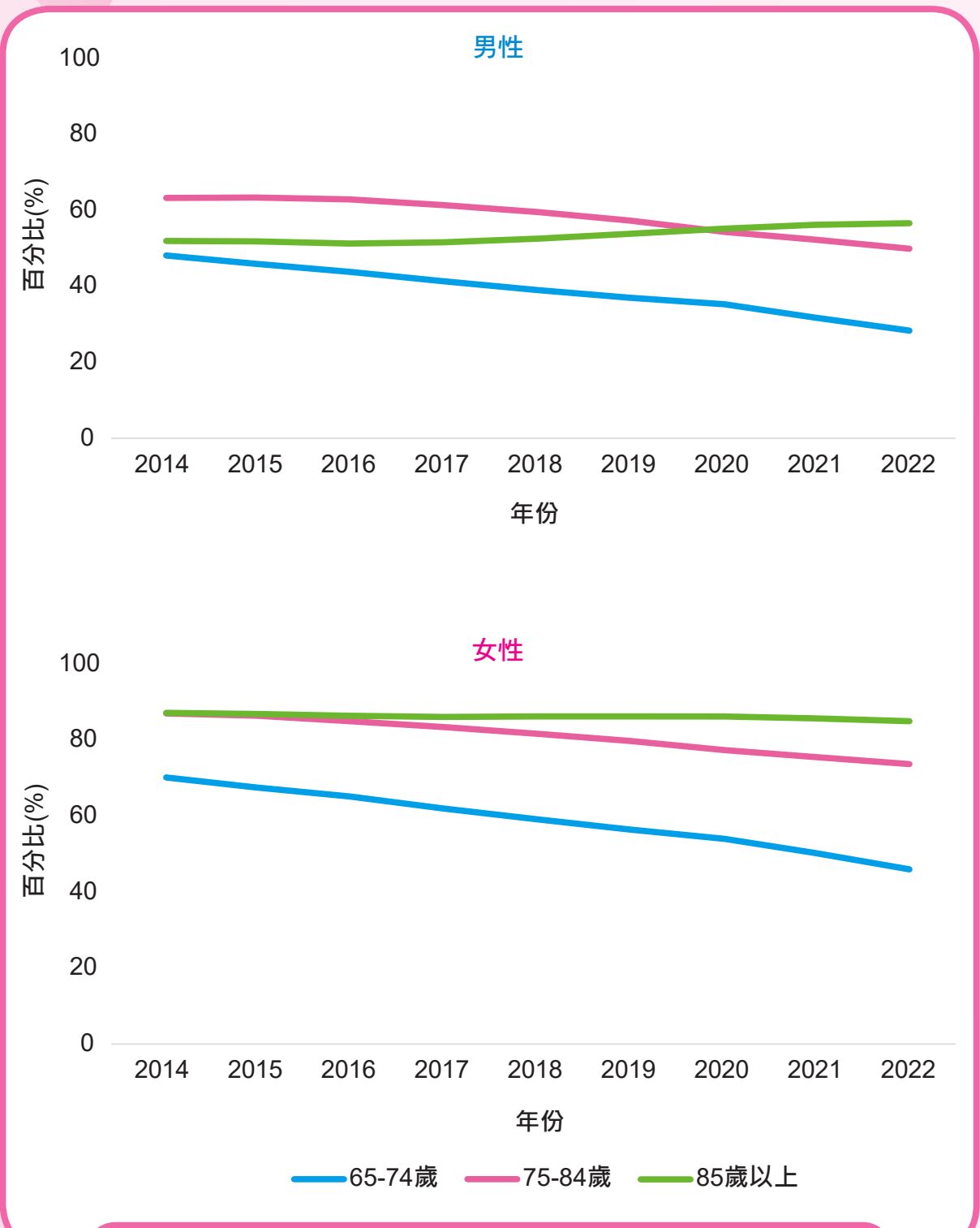


圖8 2014-2022年教育程度為國小畢業(含)以下之百分比

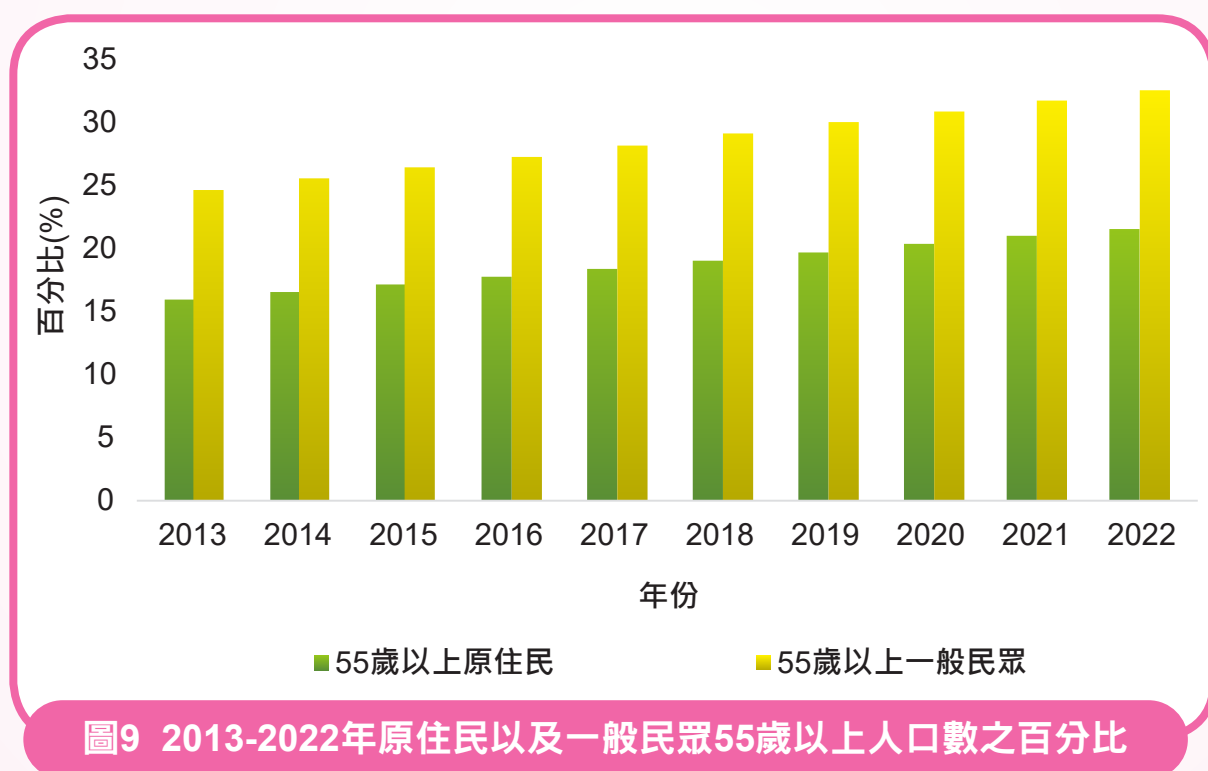
資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>
 註1：百分比 = 教育程度為國小畢業以下之人數 / 年中人口數*100%。
 註2：統計數據詳如附錄6。

五、55歲以上原住民人口數

2013年至2022年間，不論是原住民或是一般民眾，55歲以上人口數占年中人口數之百分比皆有逐年上升的趨勢，在原住民的部分，從2013年15.9%增至2022年21.5%(圖9)。

在族別方面，2022年原住民族55歲以上人口數共計125,086人，其中以阿美族為最多(51,484人)，其次為排灣族(23,348人)，再其次為泰雅族(16,894人)；而55歲以上人口數占各個族別人口數之百分比以其他(未登記)最高(37.4%)，其次為撒奇萊雅族(33.7%)，而卡那卡那富族最低(13.1%)(圖10)。

2022年55歲以上原住民各年齡別人口數占該族別人口數之百分比，除了拉阿魯哇族以55-64歲最高，其次是65-74歲，再其次是85歲以上，而75-84歲最低以外；其他族別皆以55-64歲最高，85歲以上最低，百分比皆隨著年齡增長而下降(圖11)。



資料來源：1.原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>

2.內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註1：百分比 = 55歲以上原住民(一般民眾)人口數 / 原住民(一般民眾)年中人口數*100%。

註2：本年報僅呈現原住民之人口特性，關於死因、癌症等相關資料，詳見原住民族人口及健康統計年報 https://cip.nhri.edu.tw/annual_report/

註3：統計數據詳如附錄7。

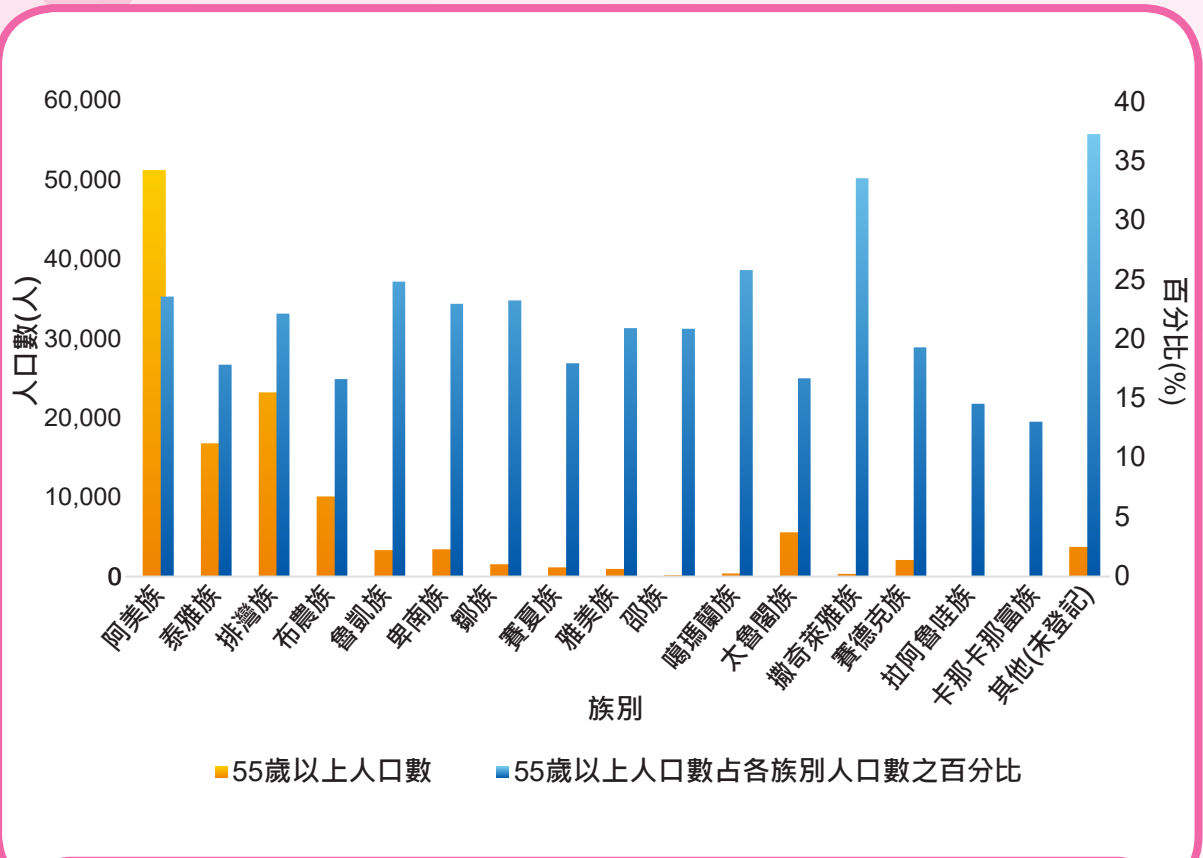


圖10 2022年55歲以上原住民人口數及占各族別人口數之百分比

資料來源：原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>

註1：百分比 = 55歲以上人口數 / 各族別人口數 * 100%。

註2：統計數據詳如附錄8。

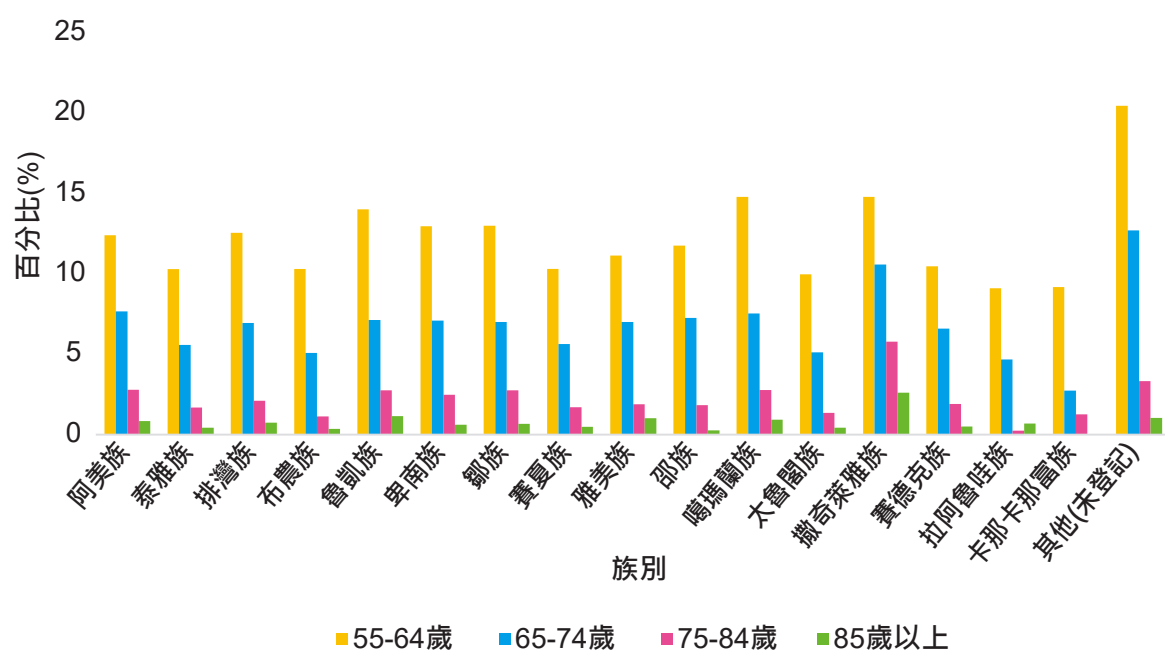


圖11 2022年55歲以上原住民各年齡別人口數占該族別人口數之百分比

資料來源：原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>

註1：百分比 = 55歲以上各年齡別人口數 / 各族別人口數*100%。

註2：統計數據詳如附錄9。

六、榮民人數

2013年至2022年間，榮民人數呈現逐年下降的趨勢，從2013年22.4萬人降至2022年15.0萬人。就年齡別觀察，2013年至2015年間，以85歲以上榮民人數最多，75-84歲次之，65-74歲人數最少；2016年至2021年間，以85歲以上人數最多，65-74歲次之，75-84歲人數最少；2022年則是以65-74歲人數最多，85歲以上次之，75-84歲人數最少(圖12)。就性別觀察，男性榮民人數高於女性(詳如附錄10)。

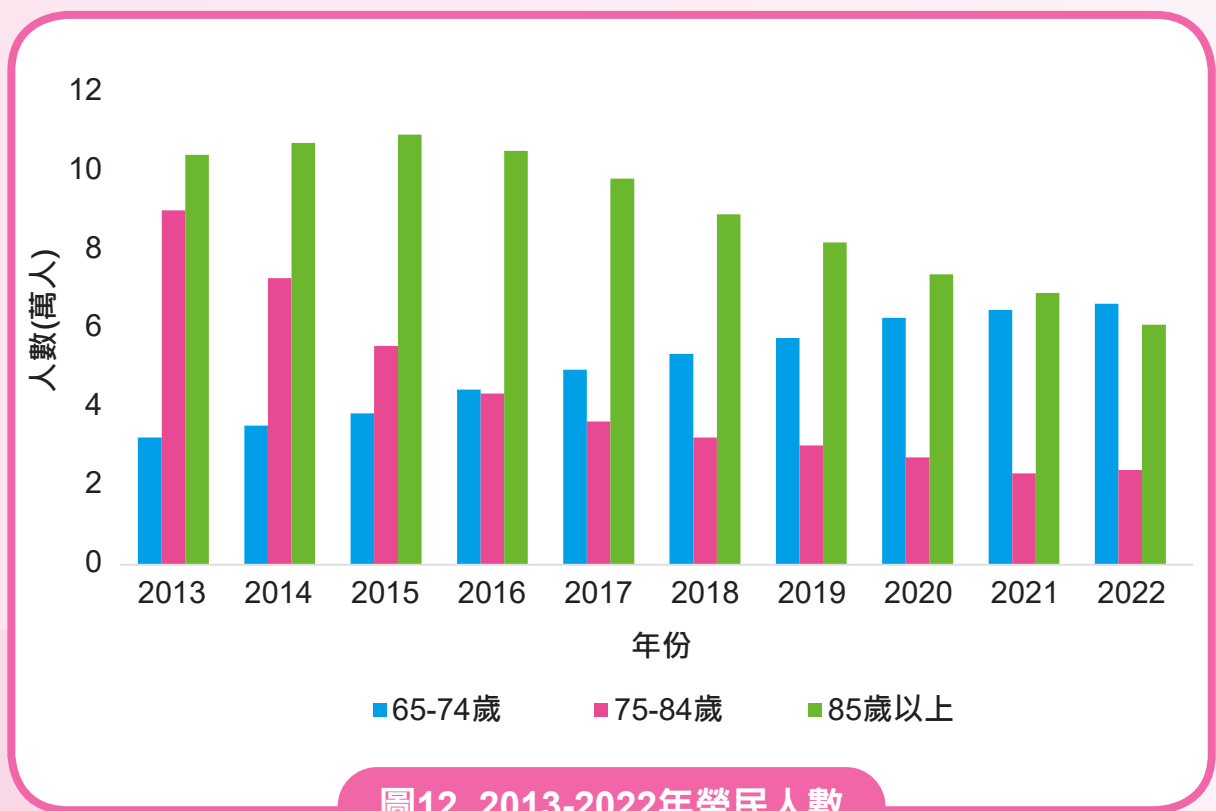


圖12 2013-2022年榮民人數

資料來源：國軍退除役官兵輔導委員會 <https://www.vac.gov.tw/cp-2009-2898-1.html>

註：統計數據詳如附錄10。

NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





第二章

經濟

經濟

我們以低收入戶、請領中低收入老人生活津貼、國民年金核付人數、就業人口數及自述平均每月可使用的生活費用等資料，來了解我國高齡者經濟弱勢之概況。本章節所有指標皆根據65歲以上人口進行統計。

2013年至2022年間，低收入戶的人數有逐年上升的趨勢，而占65歲以上年中人口數的百分比為1.01%至1.14%之間；另一方面，請領中低收入老人生活津貼人數占65歲以上年中人口數的百分比為4.2%至4.9%之間。

2013年至2022年間，國民年金核付人數呈現逐年上升的趨勢，從2013年124.0萬人增至2022年179.7萬人。

此外，就業人口數呈現逐年上升的趨勢，從2013年21.9萬人增至2022年38.0萬人，而占65歲以上年中人口數的百分比為8.2%至9.5%之間。

另一方面，自述平均每月可使用的生活費在2017年為12,743元，男性為13,714元，女性為11,916元。



一、低收入戶

2013年至2022年間，低收入戶之人數呈逐年上升的趨勢，從2013年2.7萬人增至2022年4.6萬人，而占65歲以上年中人口數的百分比為1.01%至1.14%之間(圖13)。

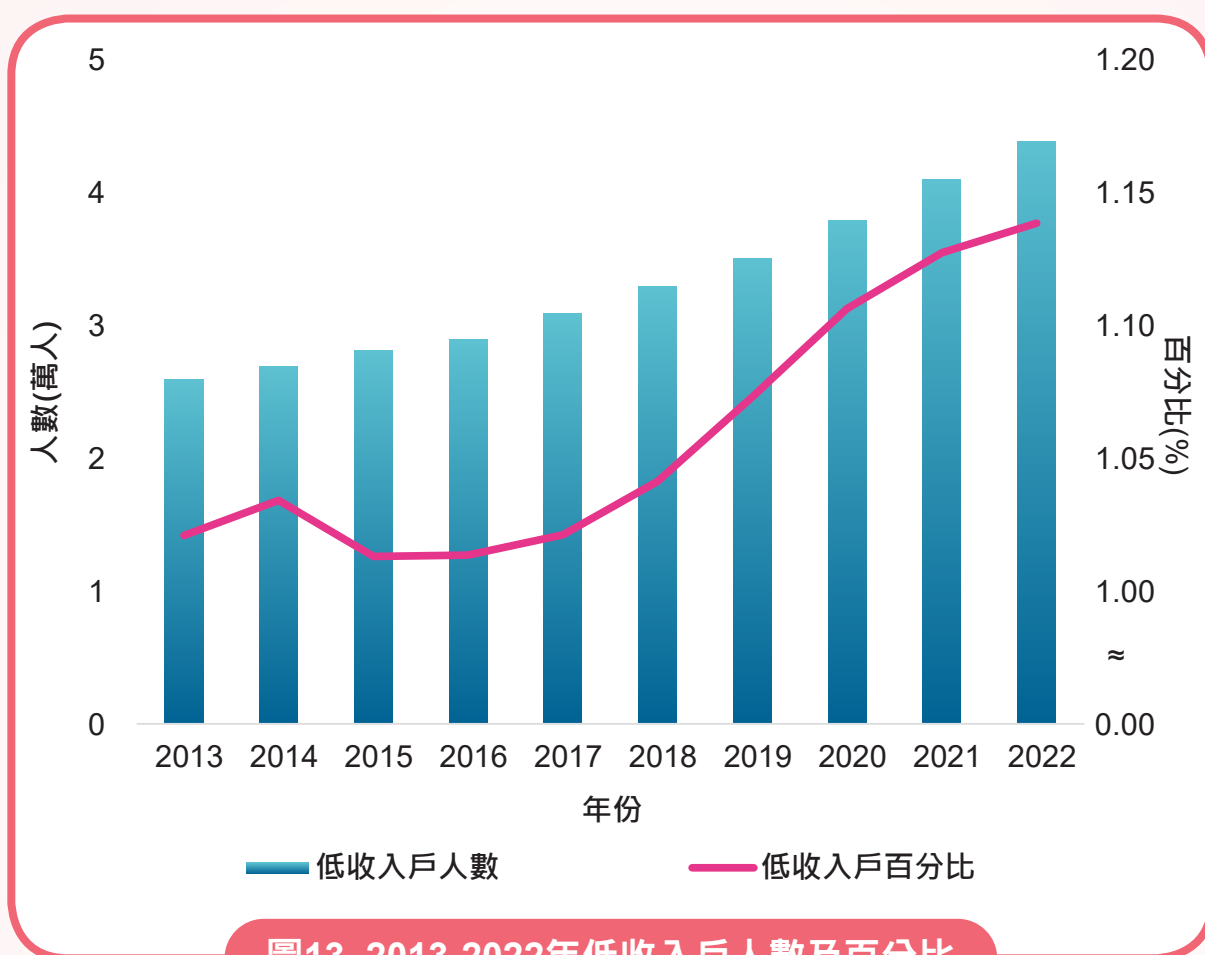


圖13 2013-2022年低收入戶人數及百分比

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：低收入戶百分比 = 低收入戶之人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：統計數據詳如附錄11。

二、領有中低收入老人生活津貼

2013年至2022年間，領有中低收入老人生活津貼之人數有逐年上升的趨勢，從2013年12.1萬人增至2022年19.6萬人，而占65歲以上年中人口數的百分比為4.2%至4.9%之間。就性別觀察，女性請領津貼之人數較男性多(圖14)。

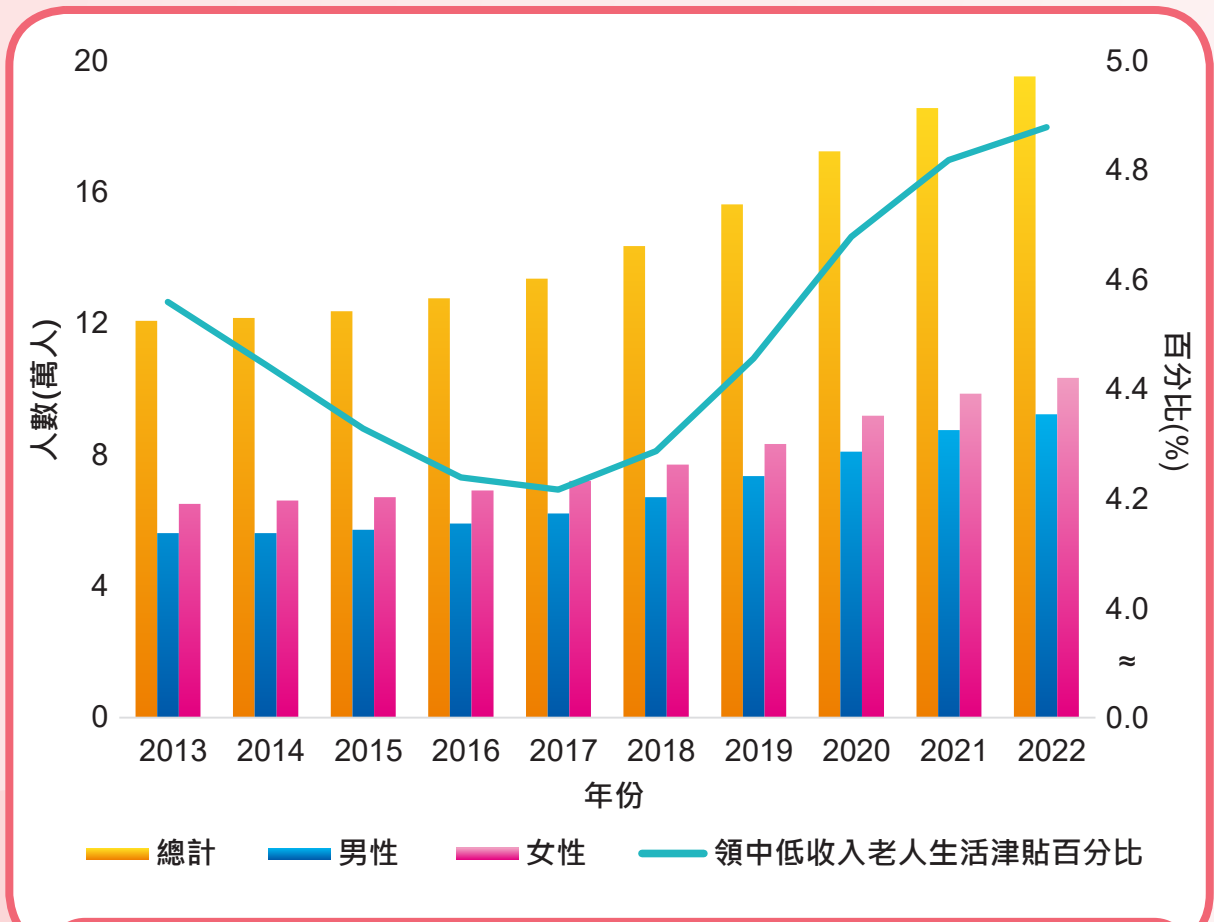


圖14 2013-2022年領政府中低收入老人生活津貼之人數及百分比

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：領中低收入老人生活津貼百分比 = 領中低收入老人生活津貼之人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：統計數據詳如附錄12。

三、國民年金核付人數

2013年至2022年間，國民年金核付人數呈現逐年上升的趨勢，從2013年124.0萬人增至2022年179.7萬人。就性別觀察，歷年國民年金核付人數，皆為女性多於男性；男性核付人數由50.4萬人增加至76.5萬人，女性則由73.6萬人增加至103.1萬人(圖15)。

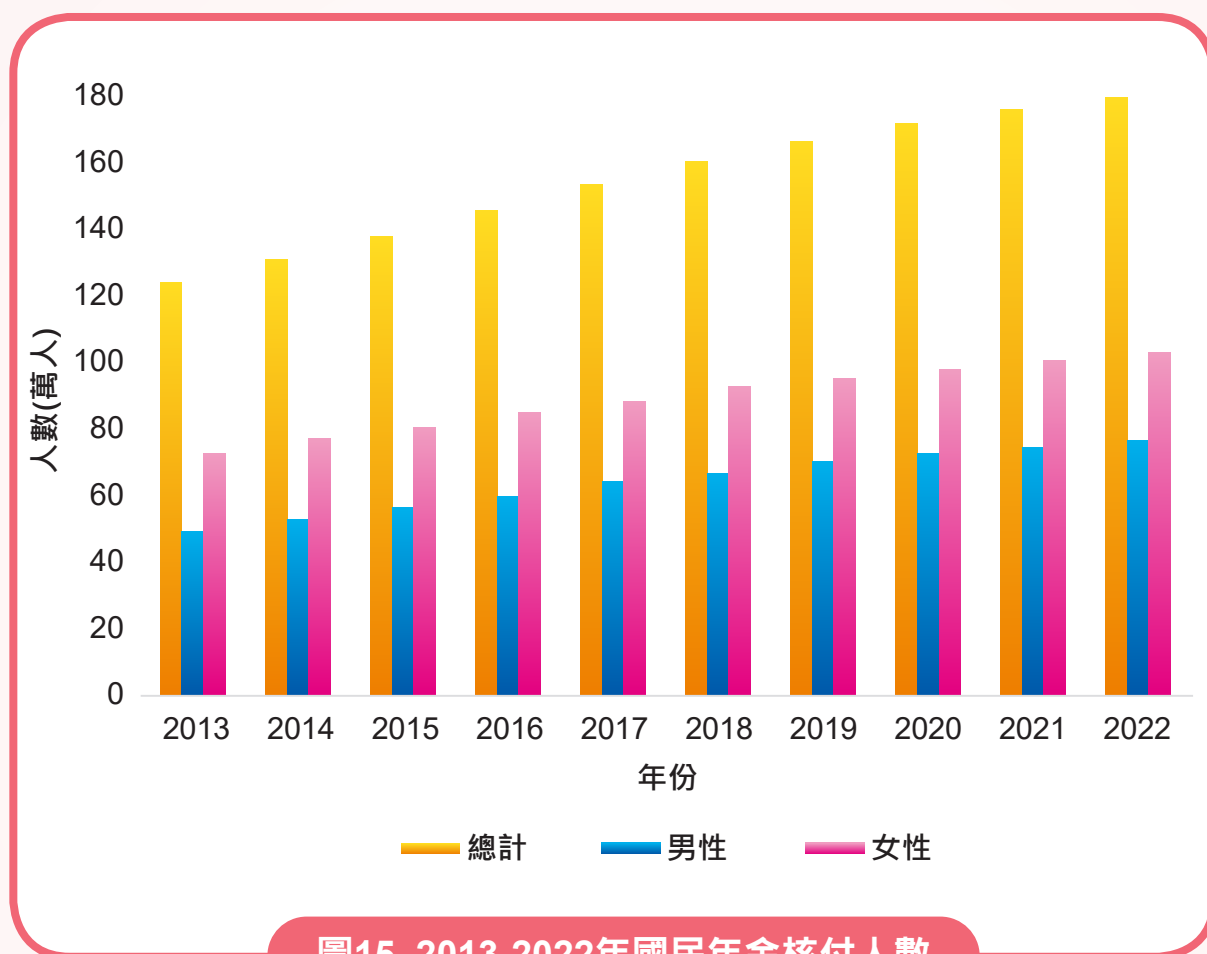


圖15 2013-2022年國民年金核付人數

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：國民年金提供老年年金、身心障礙年金、遺屬年金三大年金給付保障，及生育給付、喪葬給付二種一次性給付保障。本年報僅統計老年基本保證年金、老年年金給付、身心障礙基本保證年金、身心障礙年金給付及遺屬年金給付。

註2：統計數據詳如附錄13。

四、就業人口數

2013年至2022年間，就業人口數有逐年上升的趨勢，從2013年21.9萬人增至2022年38.0萬人，而占65歲以上年中人口數的百分比為8.2%至9.5%之間。就性別觀察，男性就業人口數較女性多(圖16)。

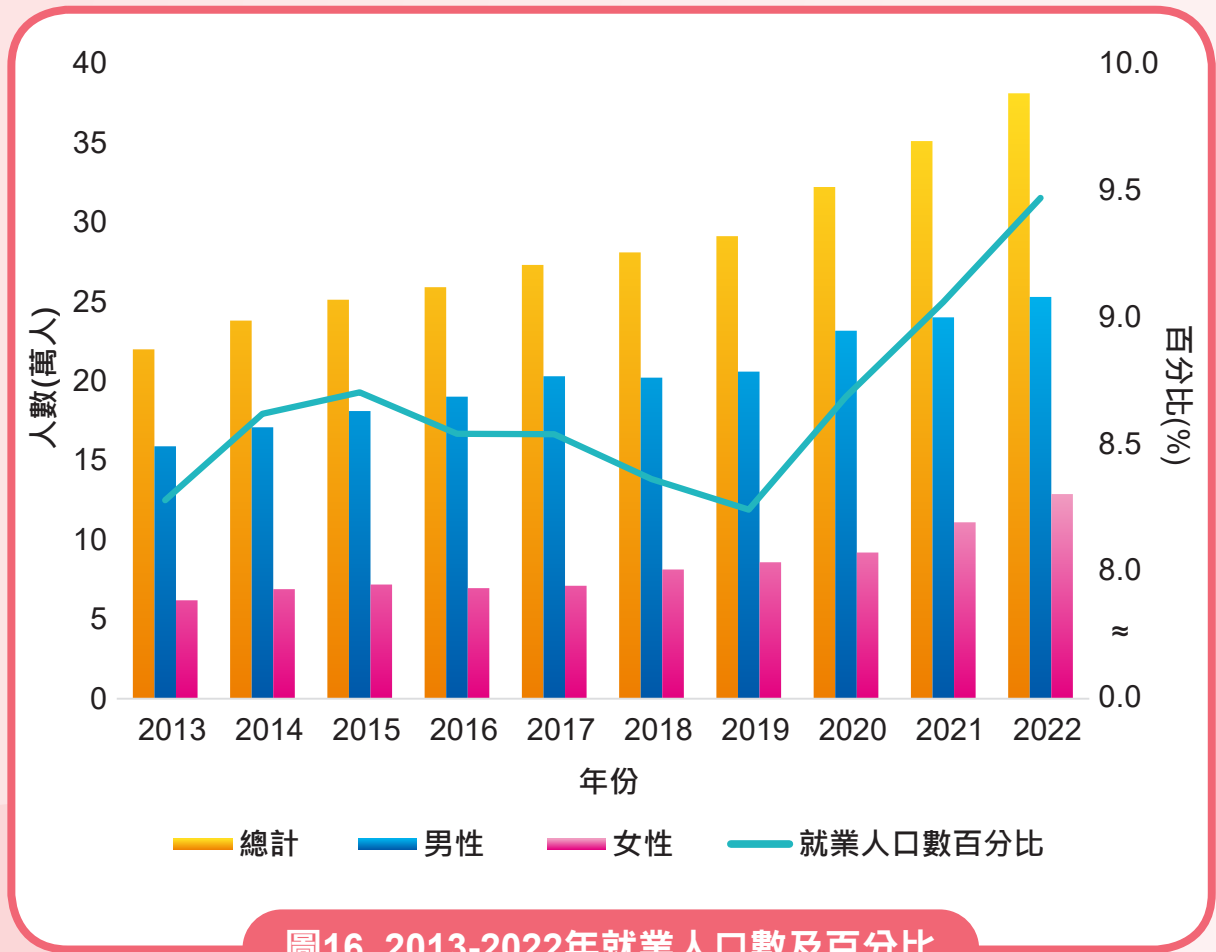


圖16 2013-2022年就業人口數及百分比

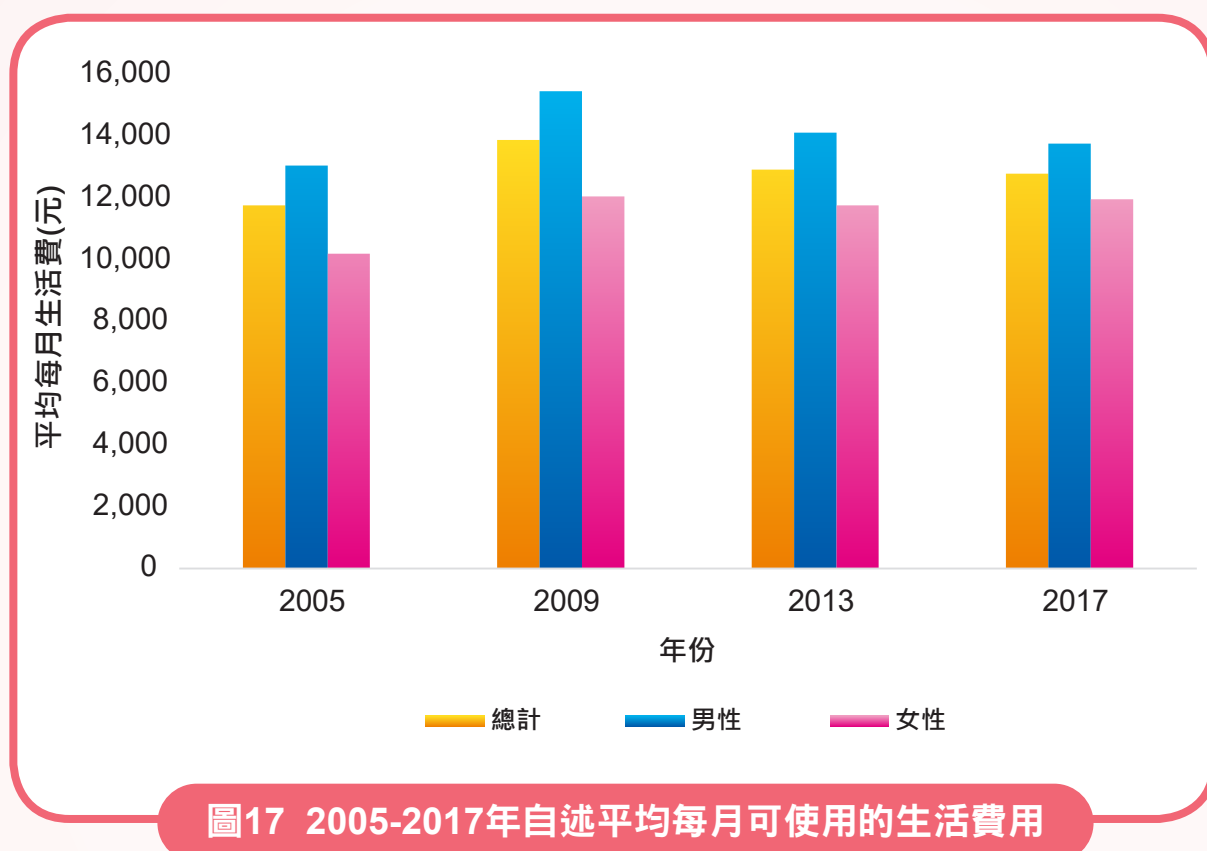
資料來源：人力資源調查統計年報 https://www.stat.gov.tw/News_Content.aspx?n=2703&s=230291

註1：就業人口數百分比 = 就業人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：統計數據詳如附錄14。

五、平均每月可使用的生活費用

2005年至2017年間，自述平均每月可使用的生活費用在2009年最高(總計：13,830元；男性：15,407元；女性：12,012元)，在2005年最低(總計：11,715元；男性：13,003元；女性：10,160元)。就性別觀察，男性平均每月可使用的生活費用較女性高(圖17)。



資料來源：老人狀況調查 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5095-113.html>

註1：可使用生活費係指每月扣除耐久性消費財及其他非屬經常性之支出後，可使用於食、衣、住、行、育、樂等之生活費。

註2：統計數據詳如附錄15。



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





第三章
健康狀況

健康狀況

我們從平均餘命、健康平均餘命、主要死因、共病指標、慢性病、衰弱、自覺健康狀況、行動能力、ADLs、IADLs、憂鬱傾向、聽力、跌倒及視力等指標，綜合觀察高齡者健康狀況。本章節除平均餘命及健康平均餘命指標，其餘指標皆根據65歲以上人口進行統計。

2022年國人零歲平均餘命為79.8歲，男性為76.6歲，女性為83.3歲。2022年國人65歲平均餘命為19.4歲，男性為17.5歲，女性為21.3歲。2021年國人零歲健康平均餘命為73.3歲，男性為70.9歲，女性為75.8歲。

2021年死亡人數為13萬7,161人，占總死亡數之74.5%，較上年增加1.2個百分點，死亡率為每十萬人口3,550.5人，較上年增加3.5%。若以死因觀察，2021年前十大死因依序為癌症、心臟疾病、肺炎、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病、慢性下呼吸道疾病、腎炎腎病症候群及腎病變、事故傷害、血管性及未明示之失智症；觀察2021年，越高齡者高血壓性疾病、血管性及未明示之失智症排序往上提升，而糖尿病、事故傷害排序則有下降趨勢。

共病情形的測量方面，使用2011年至2020年全民健保資料庫計算CCI，平均分數為1.11分至1.21分之間，而年齡標準化分數及未標準化差異不大。就性別觀察，男性CCI平均分數(1.20分-1.31分)高於女性(1.03分-1.13分)。

自述慢性病方面，2005年至2017年間，自述曾經被醫師診斷有至少一項慢性病之百分比為78.2%至86.8%之間；至少兩項慢性病之百分比為55.4%至67.0%之間；至少三項慢性病之百分比為34.6%至46.8%之間。以上三種百分比，就性別觀察，女性自述罹患慢性病之百分比皆高於男性。在有至少一、兩項慢性病之百分比方面，男性除2005年以75-84歲最高外，其餘年份皆以85歲以上最高；女性2005年及2009年以75-84歲最高，而2013年及2017年以85歲以上最高。在有至少三項慢性病之百分比方面，男性2005年及2009年以75-84歲最高，而2013年及2017年以85歲以上最高；女性2005年及2013年以75-84歲最高，2009年以65-74歲最高，2017年以85歲以上最高。

慢性病方面，使用2011年至2020年全民健保資料庫門急診、住院檔統計疾病的粗盛行率如下：中風為9.2%至12.6%之間，出血性腦中風為1.0%至1.3%之間，阻塞性腦中風為6.5%至7.4%之間，冠狀動脈心臟病為13.0%至15.2%之間，慢性阻塞性肺病為7.5%至10.4%之間，心身症為0.2%至0.4%之間，失眠為9.9%至11.5%之間，憂鬱症為3.1%至3.6%之間，焦慮症為6.4%至7.4%之間；使用2012年至2019年成人預防保健資料檔統計有疾病之百分比如下：健檢中有高血壓為60.3%至62.2%之間，而在全部有高血壓之人數中，有62.7%至66.4%之間自述有高血壓疾病史；有糖尿病為25.6%至27.3%之間，而在全部有糖尿病之人數中，有62.9%至65.1%之間自述有糖尿病疾病史；有高血脂為55.1%至56.7%之間，而在全部有高血脂之人數中，有12.3%至19.9%之間自述有高血脂疾病史；有腎臟異常為32.2%至42.5%之間，而在全部有腎臟異常之人數中，有3.0%至4.6%之間自述有腎臟病疾病史；有肝功能指數異常為11.4%至13.8%之間。

衰弱評估方面，使用2011年至2020年全民健保資料庫計算mFI，平均分數為5.12分至5.49分之間，而年齡標準化分數及未標準化差異不大。就性別觀察，男性mFI平均分數(5.45分-5.75分)高於女性(4.67分-5.27分)。

2005年至2017年間，行動能力有困難之百分比為50.2%至56.5%之間；ADLs有困難之百分比為14.3%至18.9%之間；IADLs有困難之百分比為37.6%至41.6%之間；可能有憂鬱傾向之百分比為11.1%至18.0%之間；自述自覺健康狀況「普通」最高，百分比為41.3%至46.3%之間。相同年齡別比較，女性在行動能力、ADLs、IADLs、憂鬱傾向及自覺健康狀況的結果皆較同年齡別男性為差。

聽力方面，大部分完訪人數皆無聽力問題，而有使用助聽器之百分比為1.7%至3.3%之間，2005年以75-84歲百分比最高，2009年至2017年間則為85歲以上；跌倒方面，一年內曾經跌倒之百分比為15.5%至21.3%之間，2005年至2013年間以85歲以上跌倒百分比最高，2017年則為75-84歲；視力方面，任一視力有問題之百分比為74.9%至86.3%之間，以65-74歲有視力問題之百分比最高。

一、平均餘命

2013年至2020年間，男性及女性之零歲平均餘命整體呈現上升趨勢；2020年至2022年間，則呈現下降趨勢。就性別觀察，女性零歲平均餘命較男性高(圖18)。

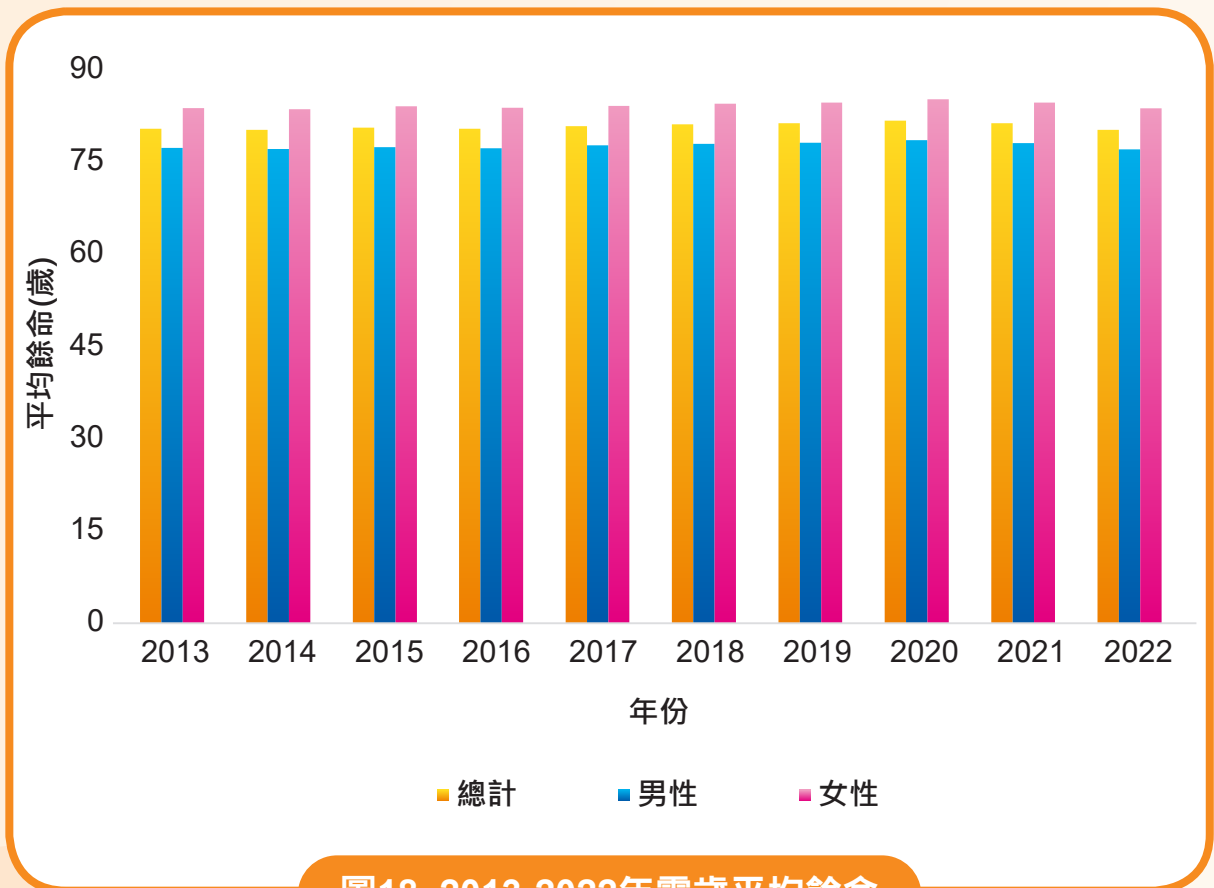


圖18 2013-2022年零歲平均餘命

資料來源：內政統計查詢網 <https://statis.moi.gov.tw/micst/webMain.aspx?sys=100&funid=defjsp>

註1：零歲平均餘命：零歲以後平均尚可期待生存之年數。

註2：統計數據詳如附錄16。

2013年至2020年間，男性及女性之65歲平均餘命整體呈現上升趨勢；2020年至2022年間，則呈現下降趨勢。就性別觀察，女性65歲平均餘命較男性高(圖19)。

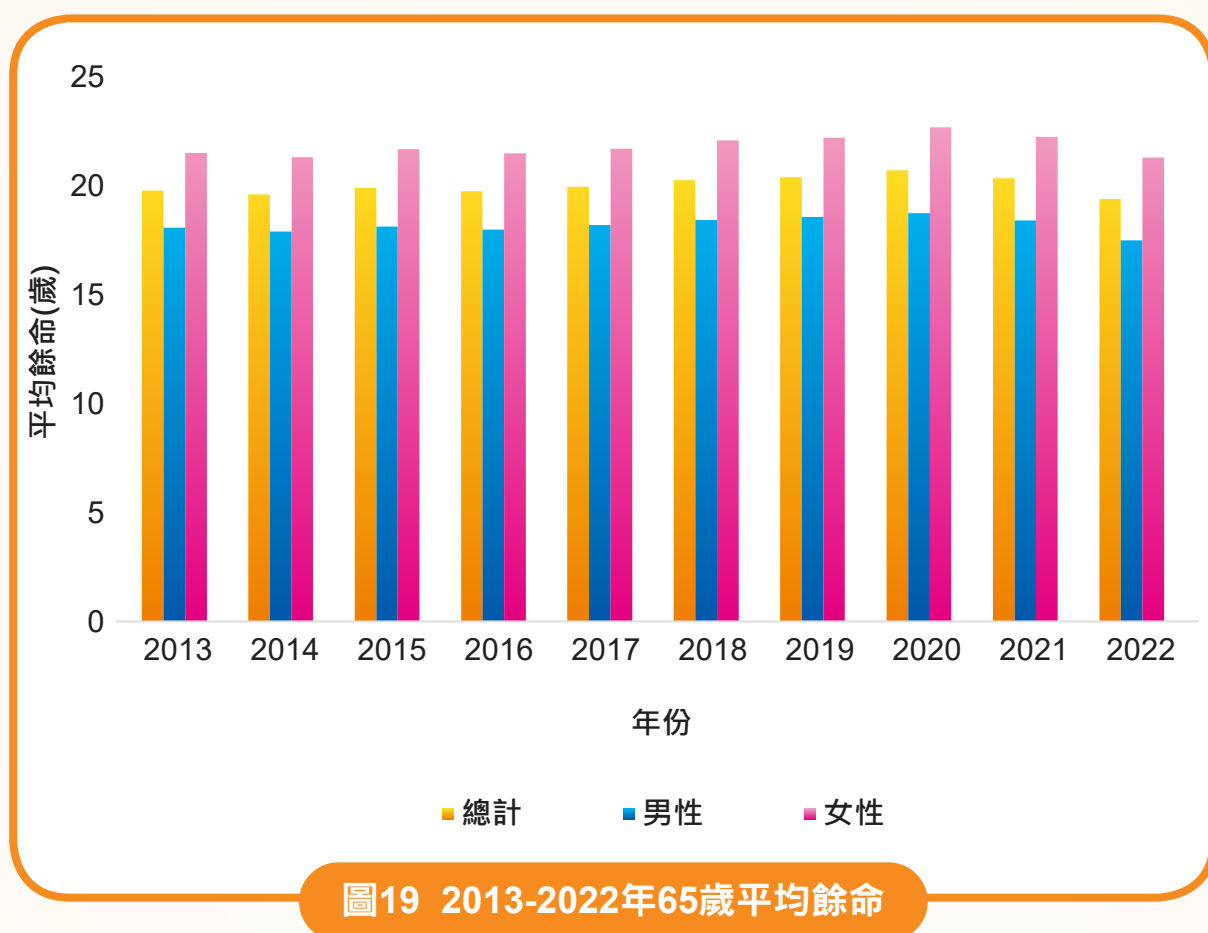


圖19 2013-2022年65歲平均餘命

資料來源：內政統計查詢網 <https://statis.moi.gov.tw/micst/webMain.aspx?sys=100&funid=defjsp>

註1：65歲平均餘命：達65歲以後平均尚可期待生存之年數。

註2：統計數據詳如附錄17。

二、健康平均餘命

2012年至2021年間，男性及女性之零歲健康平均餘命整體呈現上升趨勢。就性別觀察，女性零歲健康平均餘命較男性高(圖20)。

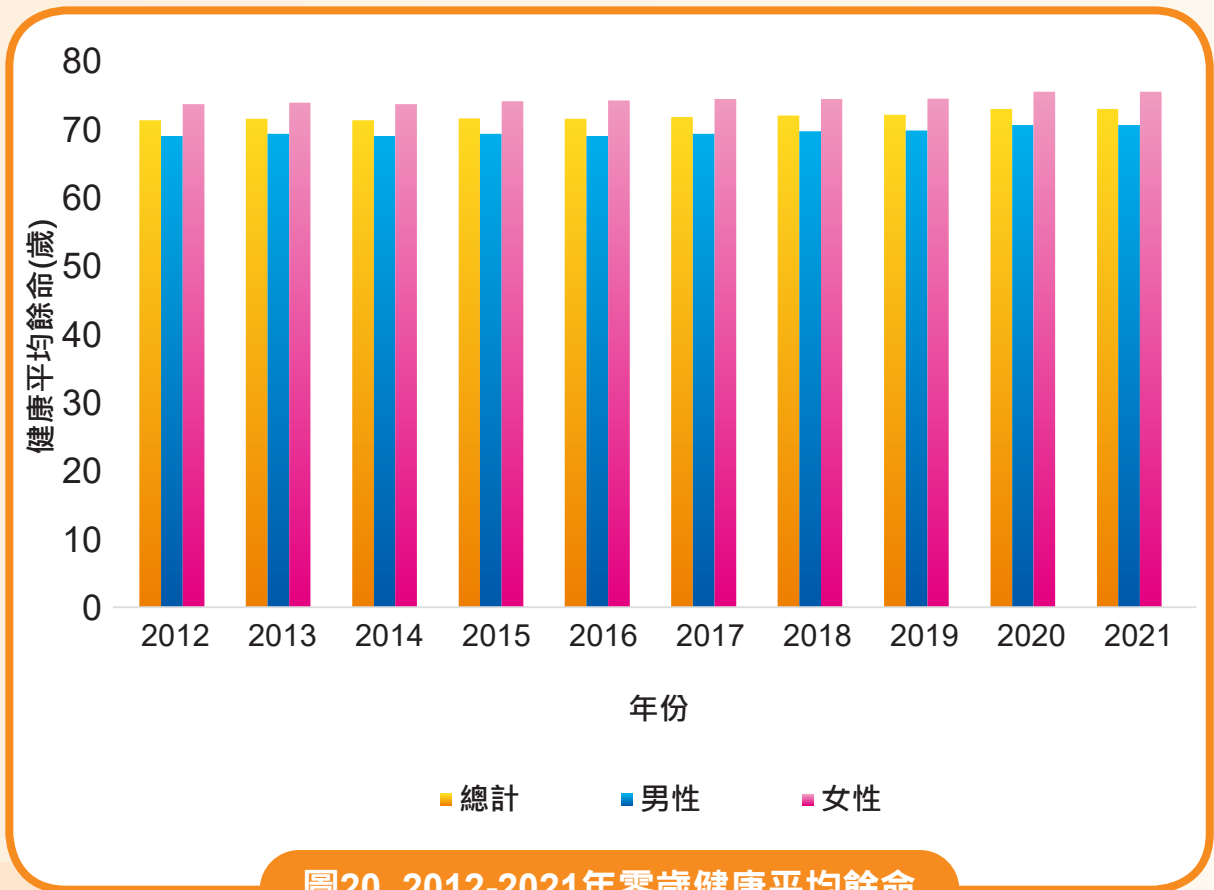


圖20 2012-2021年零歲健康平均餘命

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5082-55400-113.html>

註1：指身體健康不需依賴他人的平均期望存活年數，由疾病、功能障礙及死亡的存活曲線，分別計算各年齡別健康生命之存活率及未罹患慢性疾病狀況下之平均餘命。

註2：統計數據詳如附錄18。

三、主要死亡原因

2021年前十大死因依序為癌症(死亡率為每十萬人口878.0人)、心臟疾病(438.8人)、肺炎(321.4人)、腦血管疾病(254.6人)、糖尿病(243.8人)、高血壓性疾病(174.7人)、慢性下呼吸道疾病(150.2人)、腎炎腎病症候群及腎病變(121.0人)、事故傷害(84.6人)、血管性及未明示之失智症(81.3人)。2021年癌症、心臟疾病死亡率分別較2020年增0.2%、2.6%，肺炎死亡率則減5.4%(表1)。越高齡者高血壓性疾病、血管性及未明示之失智症排序往上提升，而糖尿病、事故傷害排序則有下降趨勢(表2)。

就性別觀察，2021年男性十大死因依序為癌症(死亡率為每十萬人口1,133.9人)、心臟疾病(495.1人)、肺炎(409.7人)、腦血管疾病(304.6人)、糖尿病(245.6人)、慢性下呼吸道疾病(230.3人)、高血壓性疾病(174.2人)、腎炎腎病症候群及腎病變(125.9人)、事故傷害(116.0人)、血管性及未明示之失智症(76.4人)。女性十大死因依序為癌症(死亡率為每十萬人口664.0人)、心臟疾病(391.7人)、肺炎(247.5人)、糖尿病(242.3人)、腦血管疾病(212.8人)、高血壓性疾病(175.2人)、腎炎腎病症候群及腎病變(116.8人)、血管性及未明示之失智症(85.4人)、慢性下呼吸道疾病(83.3人)、衰老/老邁(71.6人)。若觀察65歲以上人口前三大死因死亡率之變動，2021年男性癌症、肺炎死亡率分別較2020年減0.3%、5.5%，心臟疾病死亡率則增2.7%；女性癌症、心臟疾病死亡率分別較2020年增1.1%、2.7%，肺炎死亡率則減5.1%(表3-表4)。

相同年齡別比較，65-74歲男性及女性之癌症及心臟疾病均居前2位，男性第三順位死因為腦血管疾病，女性則為糖尿病；75-84歲男性及女性之癌症及心臟疾病均居前2位，男性第三順位死因為肺炎，女性則為糖尿病；85歲以上男性前三大死因依序為癌症、肺炎、心臟疾病，女性則為心臟疾病、癌症、肺炎(圖21)。

表1 2021年主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

順位	主要死因	死亡人數		死亡率	
		2021	較上年增減%	2021	較上年增減%
	所有死亡原因	137,161	8.1	3,550.5	3.5
1	癌症	33,919	4.7	878.0	0.2
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	16,951	7.3	438.8	2.6
3	肺炎	12,415	-1.1	321.4	-5.4
4	腦血管疾病	9,835	4.8	254.6	0.3
5	糖尿病	9,417	12.5	243.8	7.7
6	高血壓性疾病	6,749	20.0	174.7	14.9
7	慢性下呼吸道疾病	5,803	10.8	150.2	6.0
8	腎炎、腎病症候群及腎病變	4,673	7.2	121.0	2.6
9	事故傷害	3,270	0.0	84.6	-4.3
10	血管性及未明示之失智症	3,140	10.5	81.3	5.7

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註3：較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

表2 2021年各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要死因	死亡人數	死亡率
65-74歲		所有死亡原因	35,615	1,472.7
	1	癌症	13,809	571.0
	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	3,740	154.7
	3	糖尿病	2,524	104.4
	4	腦血管疾病	2,329	96.3
	5	肺炎	1,739	71.9
	6	事故傷害	1,221	50.5
	7	高血壓性疾病	1,111	45.9
	8	腎炎、腎病症候群及腎病變	982	40.6
	9	慢性下呼吸道疾病	862	35.6
	10	慢性肝病及肝硬化	706	29.2
75-84歲		所有死亡原因	45,178	4,365.3
	1	癌症	12,233	1,182.0
	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	5,293	511.4
	3	肺炎	3,763	363.6
	4	糖尿病	3,538	341.9
	5	腦血管疾病	3,398	328.3
	6	高血壓性疾病	1,879	181.6
	7	慢性下呼吸道疾病	1,869	180.6
	8	腎炎、腎病症候群及腎病變	1,655	159.9
	9	事故傷害	1,175	113.5
	10	血管性及未明示之失智症	768	74.2

續表2 2021年各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要死因	死亡人數	死亡率
85歲以上		所有死亡原因	56,368	13,750.6
	1	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	7,918	1,931.5
	2	癌症	7,877	1,921.5
	3	肺炎	6,913	1,686.4
	4	腦血管疾病	4,108	1,002.1
	5	高血壓性疾病	3,759	917.0
	6	糖尿病	3,355	818.4
	7	慢性下呼吸道疾病	3,072	749.4
	8	血管性及未明示之失智症	2,199	536.4
	9	衰老/老邁	2,167	528.6
	10	腎炎、腎病症候群及腎病變	2,036	496.7

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

表3 2021年男性主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

順位	主要死因	死亡人數		死亡率	
		2021	較上年增減%	2021	較上年增減%
	所有死亡原因	74,151	7.2	4,214.8	2.8
1	癌症	19,949	4.0	1,133.9	-0.3
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	8,711	7.1	495.1	2.7
3	肺炎	7,208	-1.4	409.7	-5.5
4	腦血管疾病	5,359	4.4	304.6	0.1
5	糖尿病	4,320	11.6	245.6	7.0
6	慢性下呼吸道疾病	4,051	7.5	230.3	3.1
7	高血壓性疾病	3,064	21.0	174.2	16.0
8	腎炎、腎病症候群及腎病變	2,215	7.3	125.9	2.9
9	事故傷害	2,040	-1.4	116.0	-5.5
10	血管性及未明示之失智症	1,344	8.7	76.4	4.2

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註3：較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

表4 2021年女性主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

順位	主要死因	死亡人數		死亡率	
		2021	較上年增減%	2021	較上年增減%
	所有死亡原因	63,010	9.2	2,995.0	4.3
1	癌症	13,970	5.8	664.0	1.1
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	8,240	7.4	391.7	2.7
3	肺炎	5,207	-0.7	247.5	-5.1
4	糖尿病	5,097	13.3	242.3	8.3
5	腦血管疾病	4,476	5.2	212.8	0.6
6	高血壓性疾病	3,685	19.2	175.2	14.0
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	2,458	7.1	116.8	2.4
8	血管性及未明示之失智症	1,796	11.8	85.4	6.9
9	慢性下呼吸道疾病	1,752	19.1	83.3	13.8
10	衰老/老邁	1,507	14.4	71.6	9.3

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

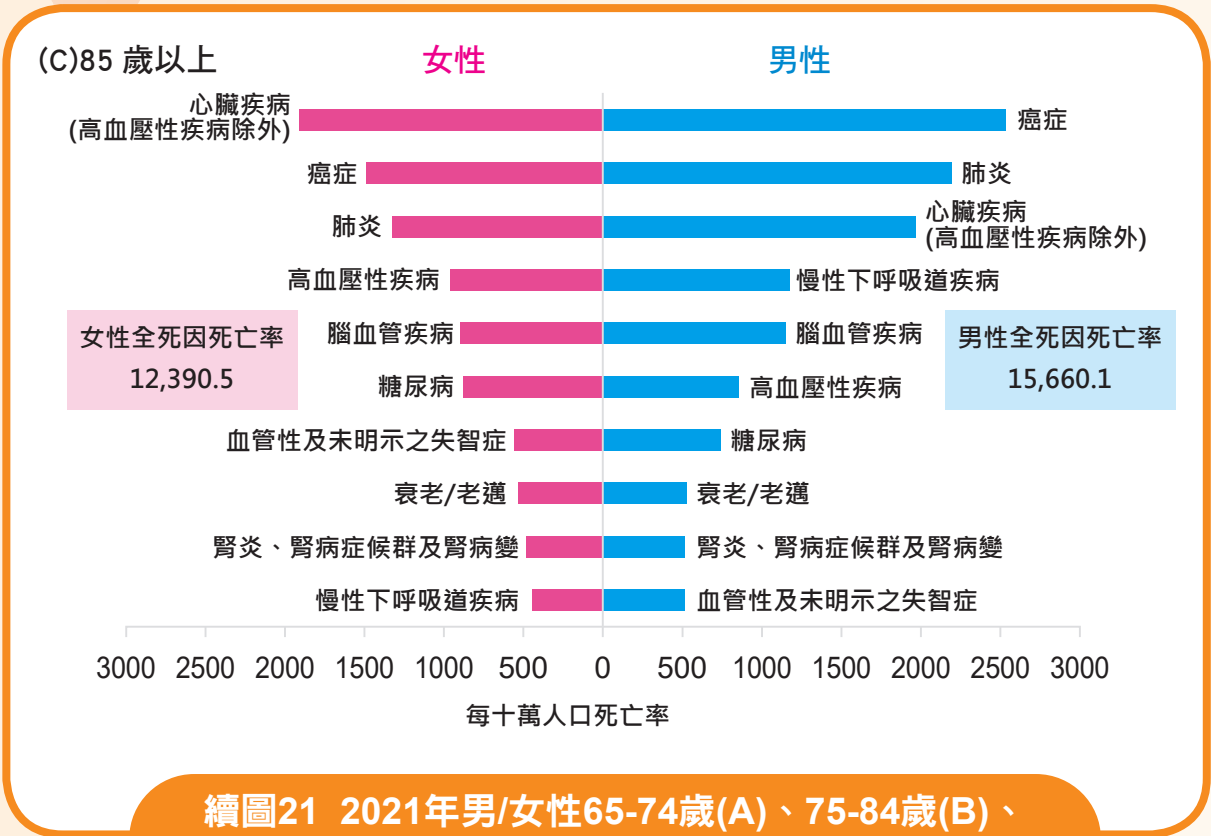
註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註3：較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。



圖21 2021年男/女性65-74歲(A)、75-84歲(B)、85歲以上(C)人口主要死因之死亡率



續圖21 2021年男/女性65-74歲(A)、75-84歲(B)、85歲以上(C)人口主要死因之死亡率

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註2：統計數據詳如附錄19-附錄20。

四、癌症主要死亡原因

2021年前十大癌症死因依序為肺癌(死亡率為每十萬人口187.2人)、肝癌(144.3人)、結腸直腸癌(122.5人)、攝護腺癌(90.7人)、女性乳癌(61.6人)、胰臟癌(47.1人)、胃癌(43.5人)、口腔癌(34.2人)、非何杰金氏淋巴瘤(26.1人)、膀胱癌(25.1人)。2021年肺癌、肝癌死亡率分別較2020年增1.6%、1.1%，結腸直腸癌死亡率則減0.2%(表5)。越高齡者前列腺(攝護腺)癌、胃癌、膀胱癌排序往上提升，而女性乳癌、胰臟癌、口腔癌排序則有下降趨勢(表6)。

就性別觀察，2021年男性十大癌症死因依序為肺癌(死亡率為每十萬人口258.1人)、肝癌(194.4人)、結腸直腸癌(149.8人)、攝護腺癌(90.7人)、口腔癌(64.3人)、胃癌(59.9人)、胰臟癌(51.5人)、食道癌(39.8人)、膀胱癌(36.2人)、非何杰金氏淋巴瘤(31.5人)。2021年女性十大癌症死因依序為肺癌(死亡率為每十萬人口128.0人)、肝癌(102.4人)、結腸直腸癌(99.7人)、女性乳癌(61.6人)、胰臟癌(43.4人)、胃癌(29.8人)、非何杰金氏淋巴瘤(21.7人)、子宮頸癌(16.4人)、膀胱癌(15.8人)、卵巢癌(15.0人)。若觀察65歲以上人口前三大癌症死因死亡率之變動，2021年男性肺癌、肝癌死亡率分別較2020年增2.1%、1.5%，結腸直腸癌死亡率則與2020年相同；女性肺癌、肝癌死亡率分別較2020年增0.9%、0.5%，結腸直腸癌死亡率則減0.5%(表7-表8)。

相同年齡別比較，65-74歲男性及女性之肺癌及肝癌均居前2位，男性第三順位癌症死因為結腸直腸癌，女性則為乳癌；75-84歲男性及女性之肺癌、肝癌及結腸直腸癌均居前3位；85歲以上男性前三大癌症死因依序為肺癌、結腸直腸癌、攝護腺癌，女性則為結腸直腸癌、肺癌、肝癌(圖22)。

表5 2021年主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

順位	主要癌症死因	死亡人數		死亡率	
		2021	較上年增減%	2021	較上年增減%
	所有癌症死亡原因	33,919	4.7	878.0	0.2
1	氣管、支氣管和肺癌	7,233	6.1	187.2	1.6
2	肝和肝內膽管癌	5,575	5.6	144.3	1.1
3	結腸、直腸和肛門癌	4,734	4.3	122.5	-0.2
4	前列腺(攝護腺)癌	1,596	-1.8	90.7	-5.8
5	女性乳癌	1,297	14.2	61.6	9.0
6	胰臟癌	1,819	9.0	47.1	4.4
7	胃癌	1,681	-1.0	43.5	-5.2
8	口腔癌	1,323	0.4	34.2	-3.9
9	非何杰金氏淋巴瘤	1,010	3.6	26.1	-1.1
10	膀胱癌	970	5.7	25.1	1.2

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註3：較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

表6 2021年各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要癌症死因	死亡人數	死亡率
65-74歲		所有癌症死亡原因	13,809	571.0
	1	氣管、支氣管和肺癌	2,957	122.3
	2	肝和肝內膽管癌	2,367	97.9
	3	結腸、直腸和肛門癌	1,610	66.6
	4	女性乳癌	658	51.5
	5	胰臟癌	819	33.9
	6	口腔癌	813	33.6
	7	前列腺(攝護腺)癌	352	30.9
	8	胃癌	600	24.8
	9	食道癌	493	20.4
	10	非何杰金氏淋巴瘤	384	15.9
75-84歲		所有癌症死亡原因	12,233	1,182.0
	1	氣管、支氣管和肺癌	2,736	264.4
	2	肝和肝內膽管癌	2,108	203.7
	3	結腸、直腸和肛門癌	1,684	162.7
	4	前列腺(攝護腺)癌	598	133.4
	5	女性乳癌	415	70.7
	6	胰臟癌	676	65.3
	7	胃癌	577	55.8
	8	非何杰金氏淋巴瘤	382	36.9
	9	口腔癌	373	36.0
	10	膀胱癌	355	34.3

續表6 2021年各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要癌症死因	死亡人數	死亡率
85歲以上		所有癌症死亡原因	7,877	1,921.5
	1	前列腺(攝護腺)癌	646	378.8
	2	氣管、支氣管和肺癌	1,540	375.7
	3	結腸、直腸和肛門癌	1,440	351.3
	4	肝和肝內膽管癌	1,100	268.3
	5	胃癌	504	122.9
	6	女性乳癌	224	93.6
	7	膀胱癌	352	85.9
	8	胰臟癌	324	79.0
	9	非何杰金氏淋巴瘤	244	59.5
10	白血病	149	36.3	

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

表7 2021年男性主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

順位	主要癌症死因	死亡人數		死亡率	
		2021	較上年增減%	2021	較上年增減%
	所有癌症死亡原因	19,949	4.0	1,133.9	-0.3
1	氣管、支氣管和肺癌	4,541	6.5	258.1	2.1
2	肝和肝內膽管癌	3,420	5.8	194.4	1.5
3	結腸、直腸和肛門癌	2,636	4.4	149.8	0.0
4	前列腺(攝護腺)癌	1,596	-1.8	90.7	-5.8
5	口腔癌	1,132	-1.9	64.3	-6.0
6	胃癌	1,053	0.0	59.9	-4.0
7	胰臟癌	906	3.7	51.5	-0.6
8	食道癌	701	8.2	39.8	3.6
9	膀胱癌	637	6.3	36.2	2.0
10	非何杰金氏淋巴瘤	554	1.5	31.5	-2.8

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註3：較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

表8 2021年女性主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

順位	主要癌症死因	死亡人數		死亡率	
		2021	較上年增減%	2021	較上年增減%
	所有癌症死亡原因	13,970	5.8	664.0	1.1
1	氣管、支氣管和肺癌	2,692	5.5	128.0	0.9
2	肝和肝內膽管癌	2,155	5.2	102.4	0.5
3	結腸、直腸和肛門癌	2,098	4.2	99.7	-0.5
4	女性乳癌	1,297	14.2	61.6	9.0
5	胰臟癌	913	14.8	43.4	9.9
6	胃癌	628	-2.6	29.8	-7.2
7	非何杰金氏淋巴瘤	456	6.3	21.7	1.9
8	子宮頸及部位未明示子宮癌	346	-2.3	16.4	-6.8
9	膀胱癌	333	4.4	15.8	-0.6
10	卵巢癌	315	4.3	15.0	0.0

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註3：較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

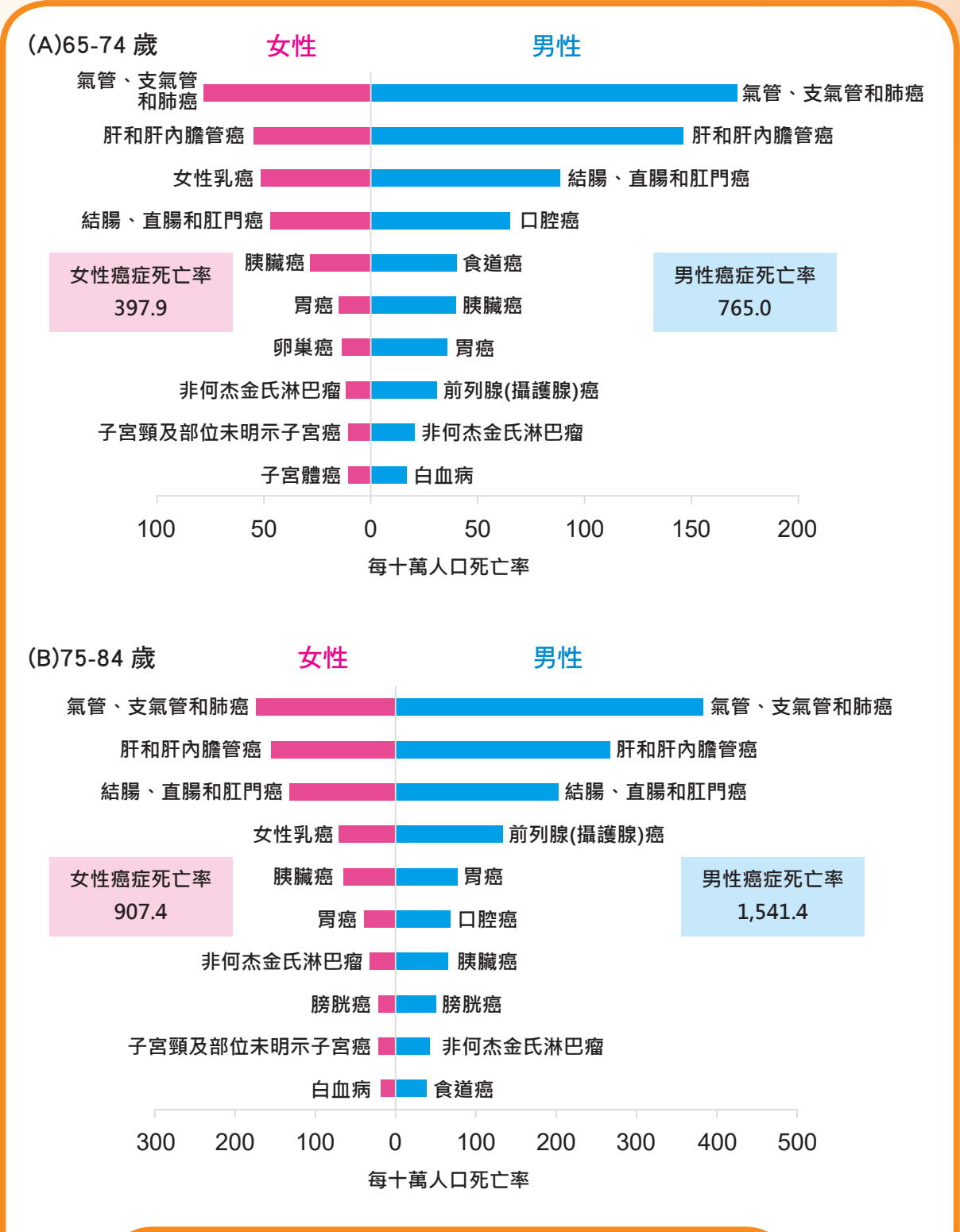
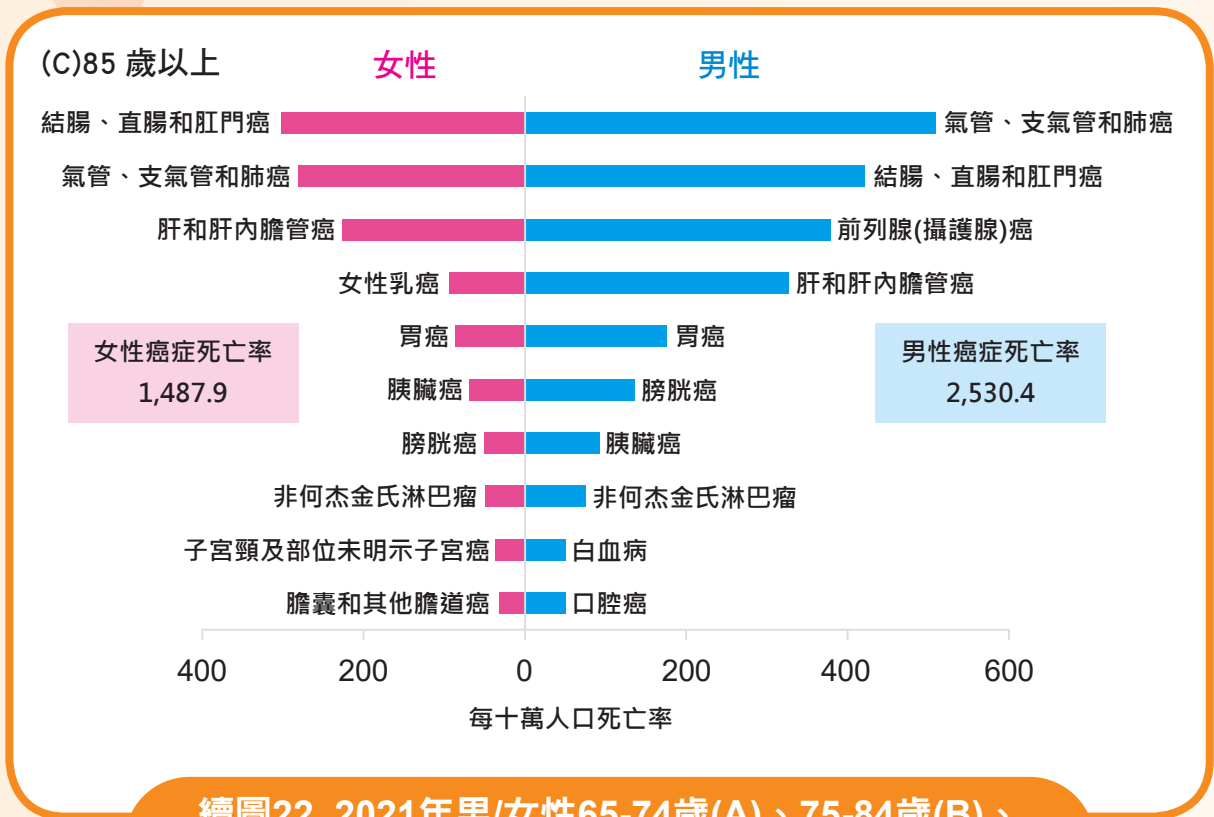


圖22 2021年男/女性65-74歲(A)、75-84歲(B)、85歲以上(C)人口主要癌症死因之死亡率



續圖22 2021年男/女性65-74歲(A)、75-84歲(B)、85歲以上(C)人口主要癌症死因之死亡率

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

註2：統計數據詳如附錄21-附錄22。

五、共病指標 (Charlson Comorbidity Index, CCI)

共病指的是除了病人主要疾病外，同時具有一個或多個健康問題共存在病人上。複雜的慢性疾病是影響高齡人口健康的主要問題，瞭解高齡人口的慢性病種類及數目能評估其健康狀態，其中查爾森共病指數(Charlson Comorbidity Index, CCI)為常用於評估共病的工具之一。

本年報CCI之疾病類別及ICD9定義參照Deyo等人(1992)，共17種疾病，ICD10定義參考Sundararajan等人(2004)，權重計算參考Charlson等人(1987)。

2011年至2020年間，CCI平均分數為1.11分至1.21分之間，而年齡標準化分數及未標準化差異不大(圖23)。就性別觀察，男性CCI平均分數(1.20分-1.31分)高於女性(1.03分-1.13分)(圖24)。相同年齡別比較，男性CCI平均分數皆高於該年齡別女性，以2020年為例，男性及女性的CCI平均分數：在65-74歲中分別為1.09分及0.89分；在75-84歲中分別為1.55分及1.29分；而在85歲以上中分別為1.66分及1.33分(圖25)。



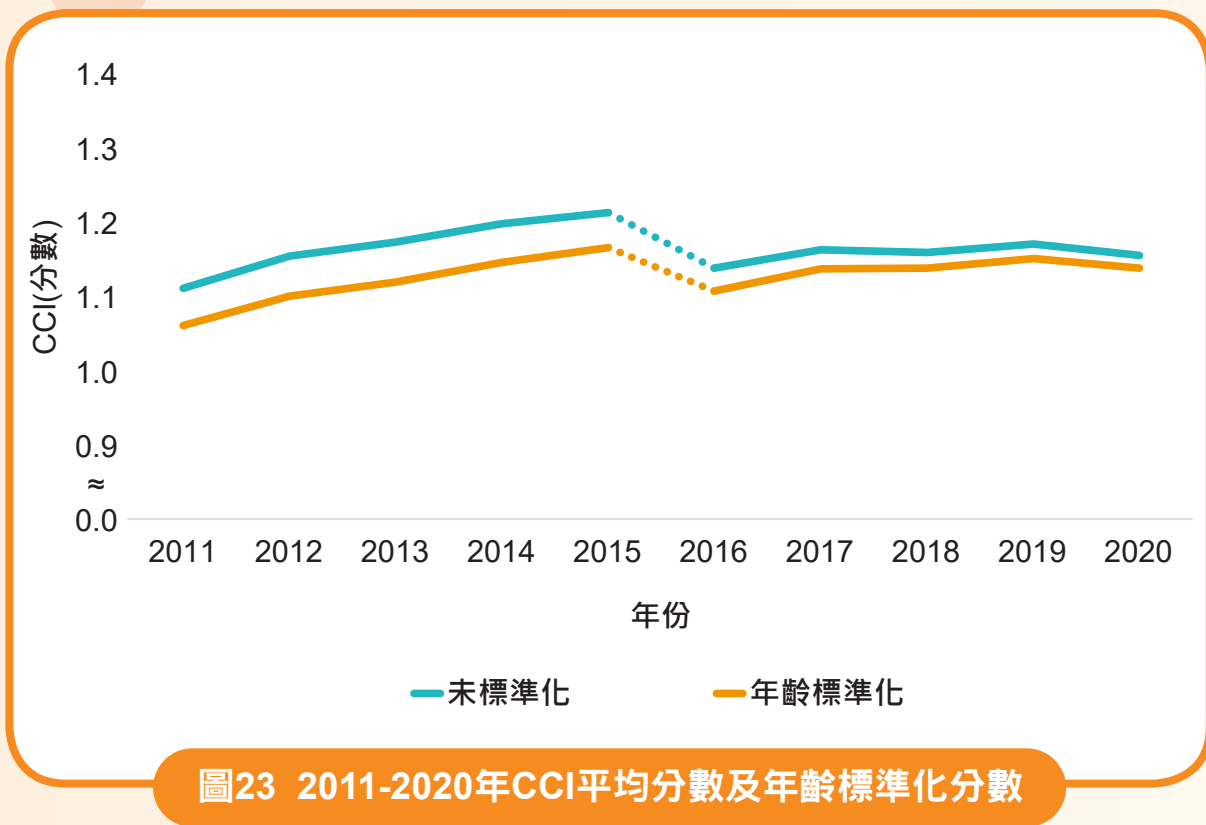


圖23 2011-2020年CCI平均分數及年齡標準化分數

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：CCI = 各疾病乘以相對應權重後進行相加。

註4：年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註5：CCI所有疾病之粗盛行率及年齡標準化盛行率詳如附錄24及附錄25，疾病的ICD9及ICD10詳如統計指標定義說明。

註6：參考文獻：

- (1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619.
[https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)
- (2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>
- (3) Charlson, M. E., Pompei, P., Ales, K. L., & MacKenzie, C. R. (1987). A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *Journal of chronic diseases*, 40(5), 373-383.
[https://doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90171-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(87)90171-8)

註7：本年報數據經重新計算後更新，定義比較表詳如統計指標定義說明。

註8：統計數據詳如附錄23。

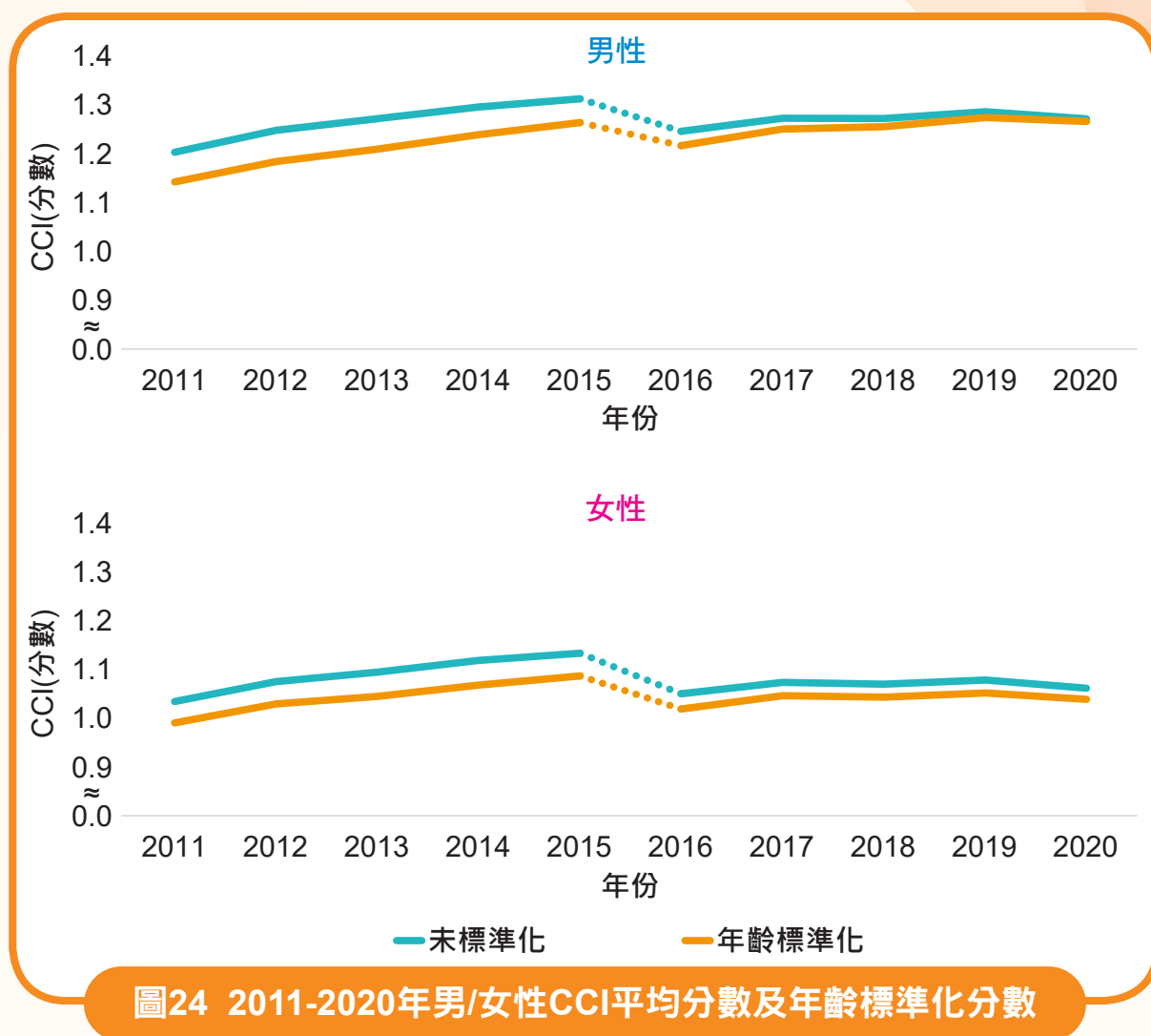


圖24 2011-2020年男/女性CCI平均分數及年齡標準化分數

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：CCI = 各疾病乘以相對應權重後進行相加。

註4：年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註5：參考文獻：

- (1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)
- (2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>
- (3) Charlson, M. E., Pompei, P., Ales, K. L., & MacKenzie, C. R. (1987). A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *Journal of chronic diseases*, 40(5), 373-383. [https://doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90171-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(87)90171-8)

註6：本年報數據經重新計算後更新，定義比較表詳如統計指標定義說明。

註7：統計數據詳如附錄23。

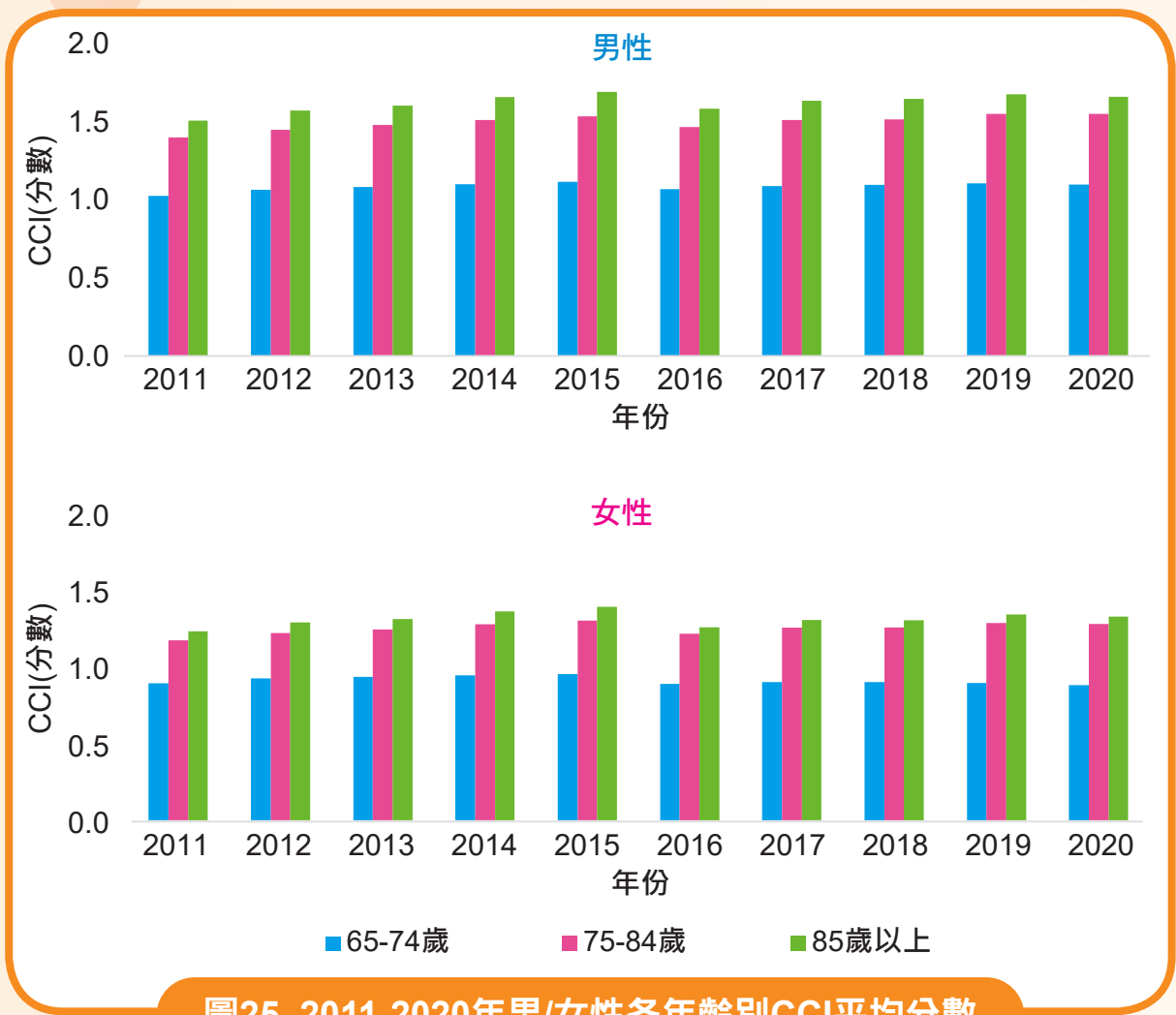


圖25 2011-2020年男/女性各年齡別CCI平均分數

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：CCI = 各疾病乘以相對應權重後進行相加。

註4：參考文獻：

- (1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)
- (2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>
- (3) Charlson, M. E., Pompei, P., Ales, K. L., & MacKenzie, C. R. (1987). A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *Journal of chronic diseases*, 40(5), 373-383. [https://doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90171-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(87)90171-8)

註5：本年報數據經重新計算後更新，定義比較表詳如統計指標定義說明。

註6：統計數據詳如附錄23。

六、自述慢性病

本年報使用國民健康訪問調查之慢性病資料進行分析，統計自述罹患慢性病之百分比。因問卷設計不同，2005年包含17種疾病，其餘年份包含23種疾病。

2005年至2017年間，自述曾經被醫師診斷有至少一項慢性病之百分比為78.2%至86.8%之間；至少兩項慢性病之百分比為55.4%至67.0%之間；至少三項慢性病之百分比為34.6%至46.8%之間。以上三種百分比，就性別觀察，女性自述罹患慢性病之百分比皆高於男性(圖26)。

在有至少一、兩項慢性病之百分比方面，男性除2005年以75-84歲最高外(分別為78.3%及56.4%)，其餘年份皆以85歲以上最高(2009年分別為93.0%及63.3%；2013年分別為93.6%及74.7%；2017年分別為92.7%及74.6%)；女性2005年及2009年以75-84歲最高(2005年分別為83.5%及61.7%；2009年分別為91.5%及70.6%)，而2013年及2017年以85歲以上最高(2013年分別為92.4%及77.5%；2017年分別為94.0%及72.8%)。在有至少三項慢性病之百分比方面，男性2005年及2009年以75-84歲最高(2005年：33.1%；2009年：45.3%)，而2013年及2017年以85歲以上最高(2013年：52.5%；2017年：54.3%)；女性2005年及2013年以75-84歲最高(2005年：43.4%；2013年：58.8%)，2009年以65-74歲最高(44.6%)，2017年以85歲以上最高(53.5%)(圖27)。



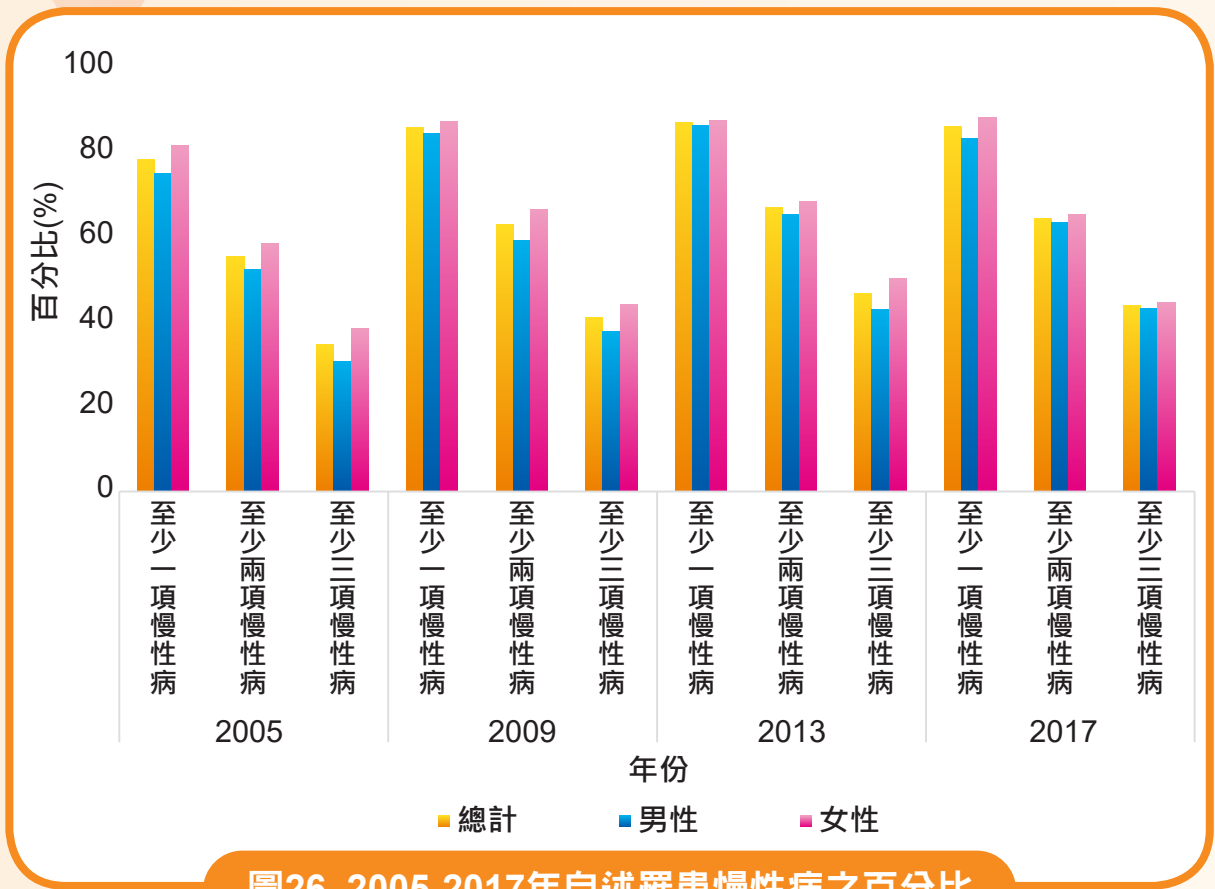


圖26 2005-2017年自述罹患慢性病之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：因問卷設計不同，2005年包含17種疾病，其餘年份包含23種疾病。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：自述慢性病之百分比 = 加權後自述罹患慢性病之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註4：自述慢性病之疾病定義詳如統計指標定義說明。

註5：統計數據詳如附錄26。

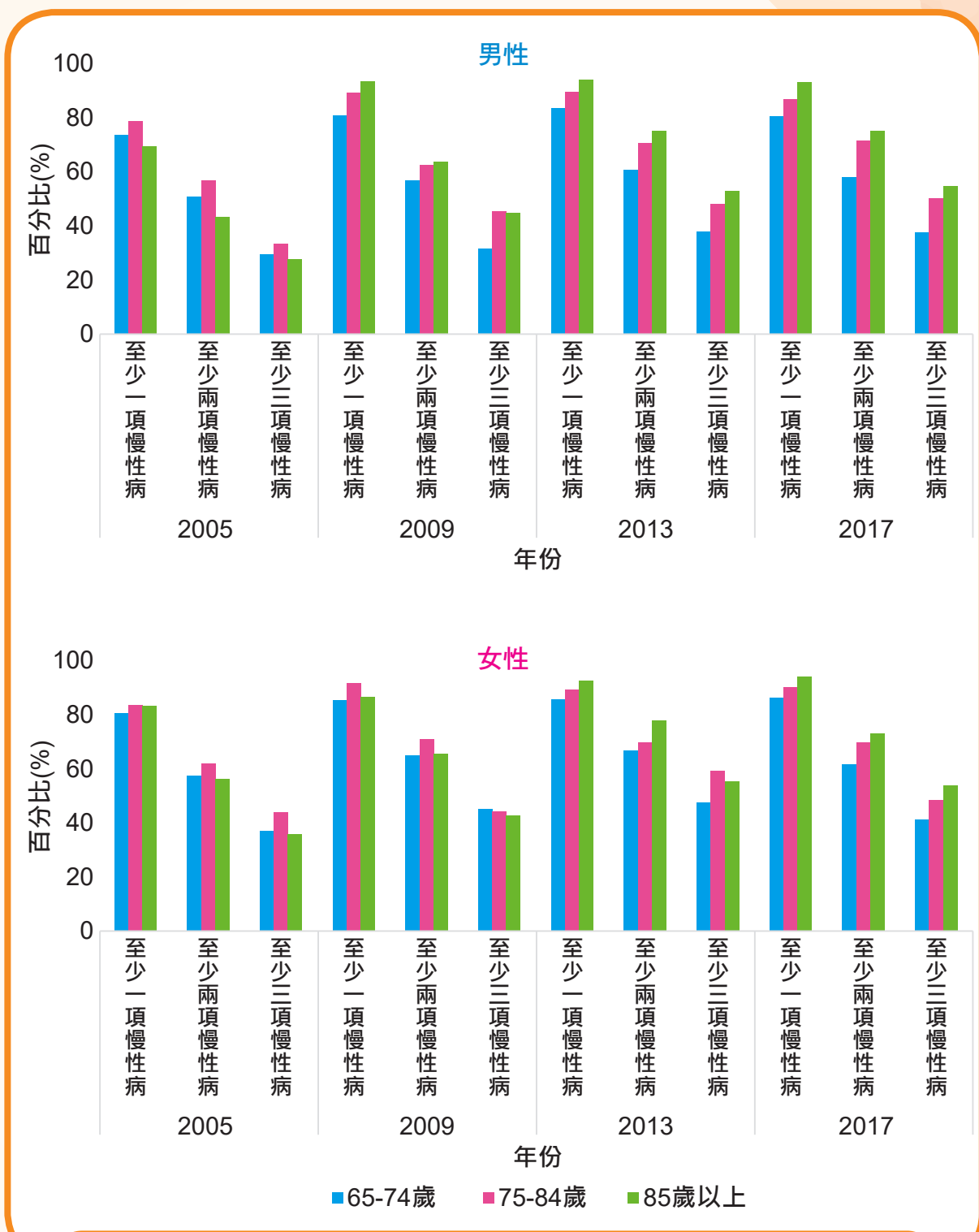


圖27 2005-2017年男/女性各年齡別自述罹患慢性病之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：因問卷設計不同，2005年包含17種疾病，其餘年份包含23種疾病。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：自述慢性病之百分比 = 加權後自述罹患慢性病之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註4：自述慢性病之疾病定義詳如統計指標定義說明。

註5：統計數據詳如附錄26。

七、慢性病

以全民健保資料庫分析，2011年至2020年間，中風之粗盛行率為9.2%至12.6%之間，而年齡標準化盛行率為8.9%至11.8%之間(圖28)。

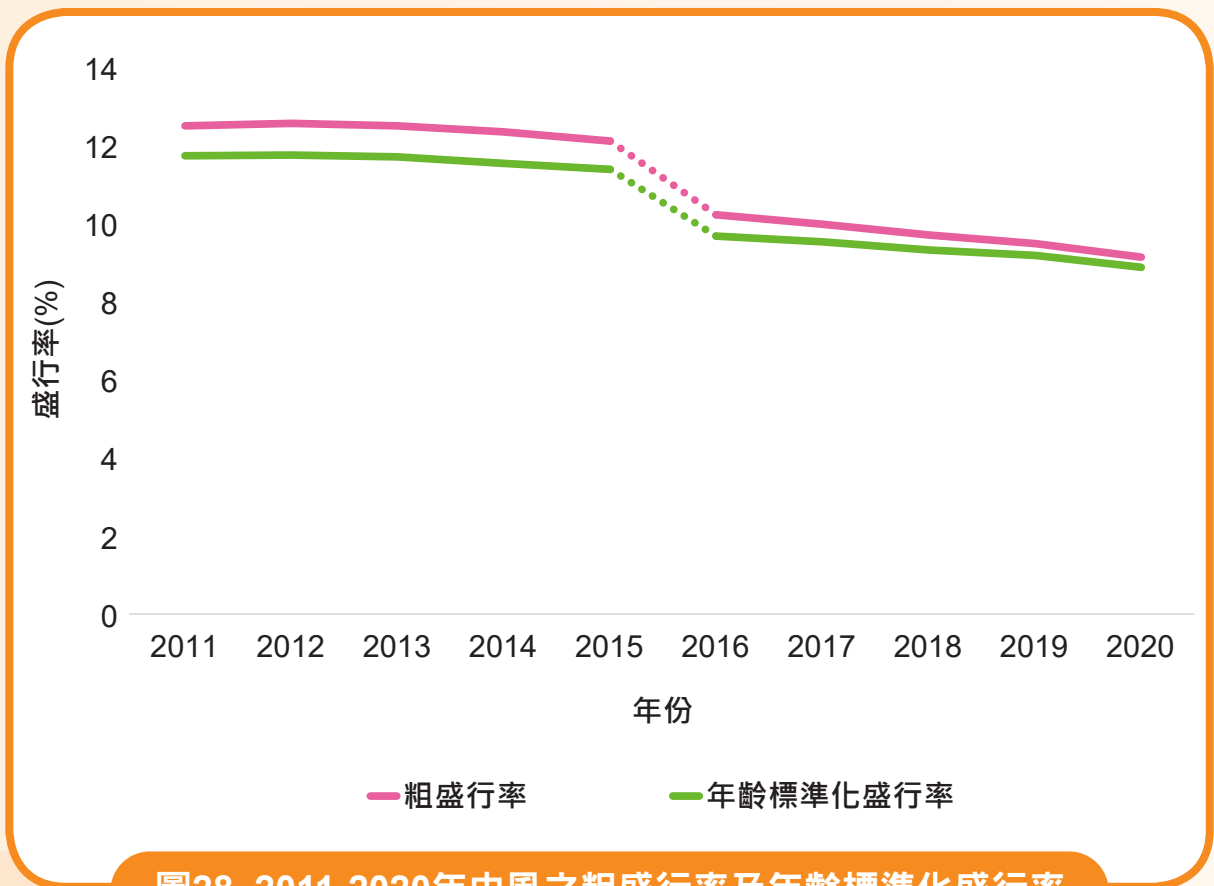


圖28 2011-2020年中風之粗盛行率及年齡標準化盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為430-438，ICD-10-CM code為I60-I69。

註4：粗盛行率 = 中風人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：根據呂宗學的研究，在死因方面以ICD10進行編碼之死亡人數較ICD9少，目前疾病盛行率無相關研究(呂宗學，2020)。

註7：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

註8：統計數據詳如附錄27。

2011年至2020年間，出血性腦中風之粗盛行率為1.0%至1.3%之間，而年齡標準化盛行率為0.9%至1.3%之間(圖29)。

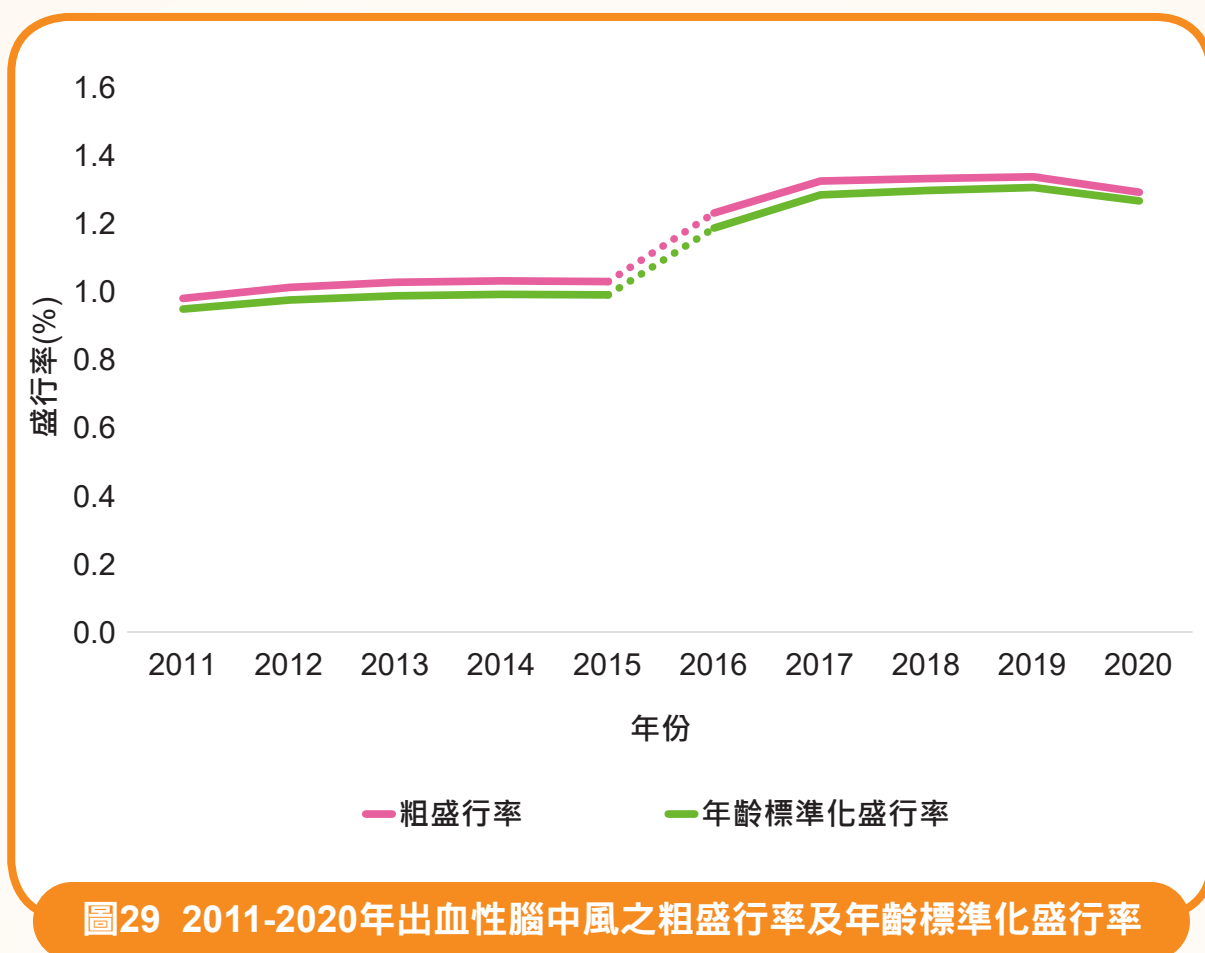


圖29 2011-2020年出血性腦中風之粗盛行率及年齡標準化盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為430-432，ICD-10-CM code為I60-I62。

註4：粗盛行率 = 出血性腦中風人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

註7：統計數據詳如附錄28。

2011年至2020年間，阻塞性腦中風之粗盛行率為6.5%至7.4%之間，而年齡標準化盛行率為6.4%至6.9%之間(圖30)。

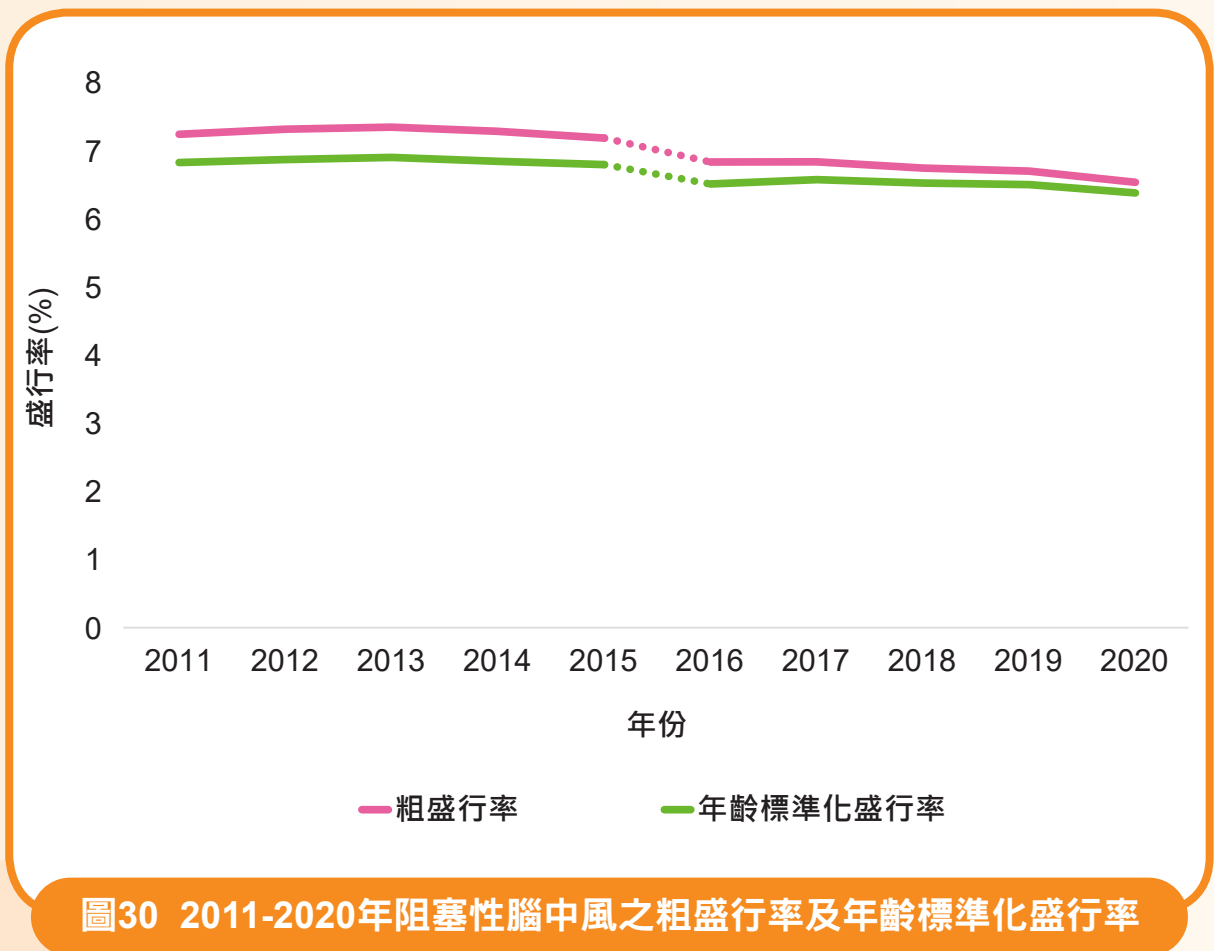


圖30 2011-2020年阻塞性腦中風之粗盛行率及年齡標準化盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為433-435，ICD-10-CM code為I63、I65-I66、G45.0、G45.1、G45.2、G45.8、G45.9、G46.0、G46.1、G46.2、I67.84。

註4：粗盛行率 = 阻塞性腦中風人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

註7：統計數據詳如附錄29。

2011年至2020年間，冠狀動脈心臟病之粗盛行率為13.0%至15.2%之間，而年齡標準化盛行率為12.9%至14.7%之間(圖31)。

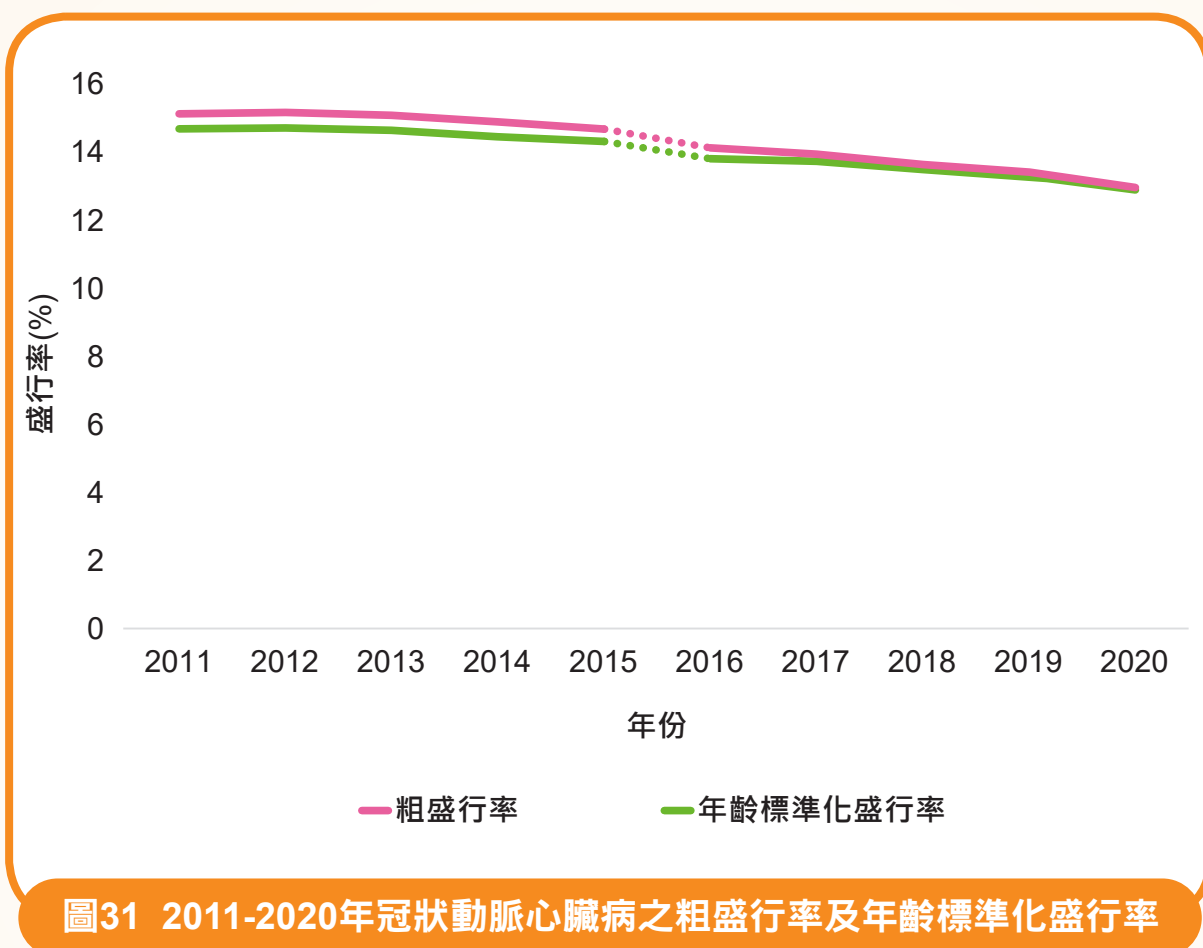


圖31 2011-2020年冠狀動脈心臟病之粗盛行率及年齡標準化盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為410-414，ICD-10-CM code為I20-I25。

註4：粗盛行率 = 冠狀動脈心臟病人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

註7：統計數據詳如附錄30。

2011年至2020年間，慢性阻塞性肺病之粗盛行率為7.5%至10.4%之間，而年齡標準化盛行率為7.2%至9.7%之間(圖32)。

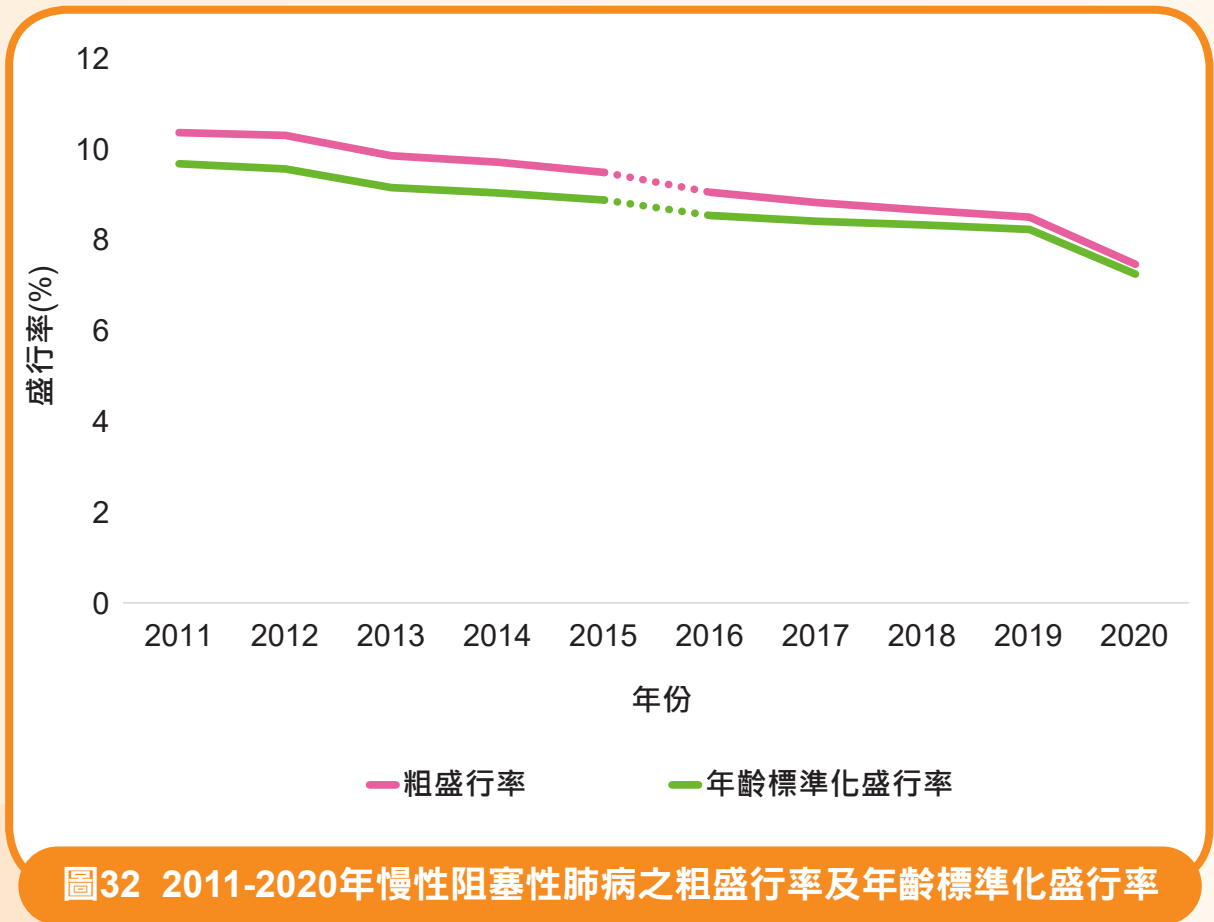


圖32 2011-2020年慢性阻塞性肺病之粗盛行率及年齡標準化盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為491-494、496、510，ICD-10-CM code為J41-J45、J47。

註4：粗盛行率 = 慢性阻塞性肺病人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

註7：統計數據詳如附錄31。

由於心身症、失眠、憂鬱症及焦慮症等精神疾病皆為高齡人口常見的疾病，其粗盛行率及年齡標準化盛行率數值相當接近，故僅呈現歷年粗盛行率。2011年至2020年間，心身症之粗盛行率為0.2%至0.4%之間(圖33)。

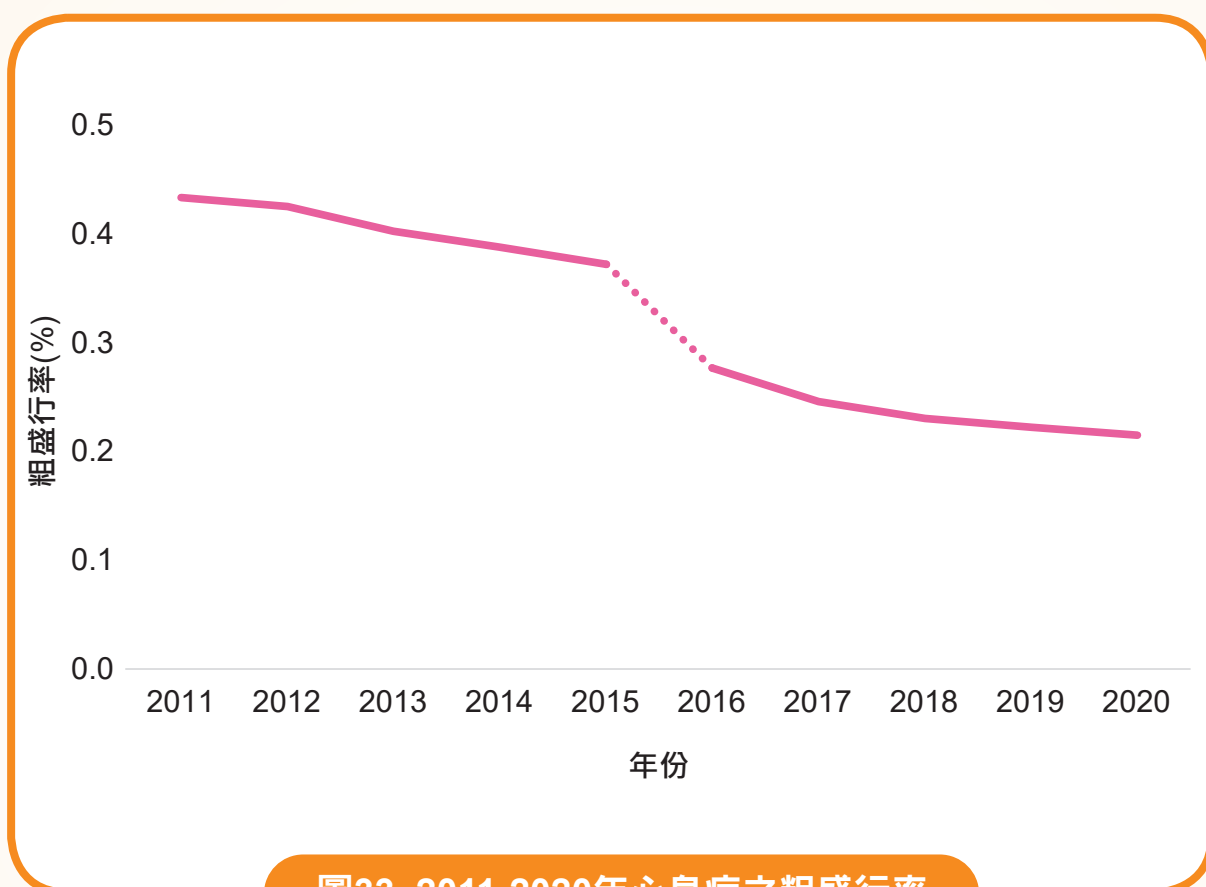


圖33 2011-2020年心身症之粗盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為306.x，ICD-10-CM code為F45.x。

註4：粗盛行率 = 心身症人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：統計數據詳如附錄32。

2011年至2020年間，失眠之粗盛行率為9.9%至11.5%之間(圖34)。

65歲以上失眠患者其使用Hypnotics或睡前服用Anxiolytics的人數均呈逐年上升的趨勢，用藥人數占總失眠人數之百分比為63.0%至66.6%之間(圖35)。

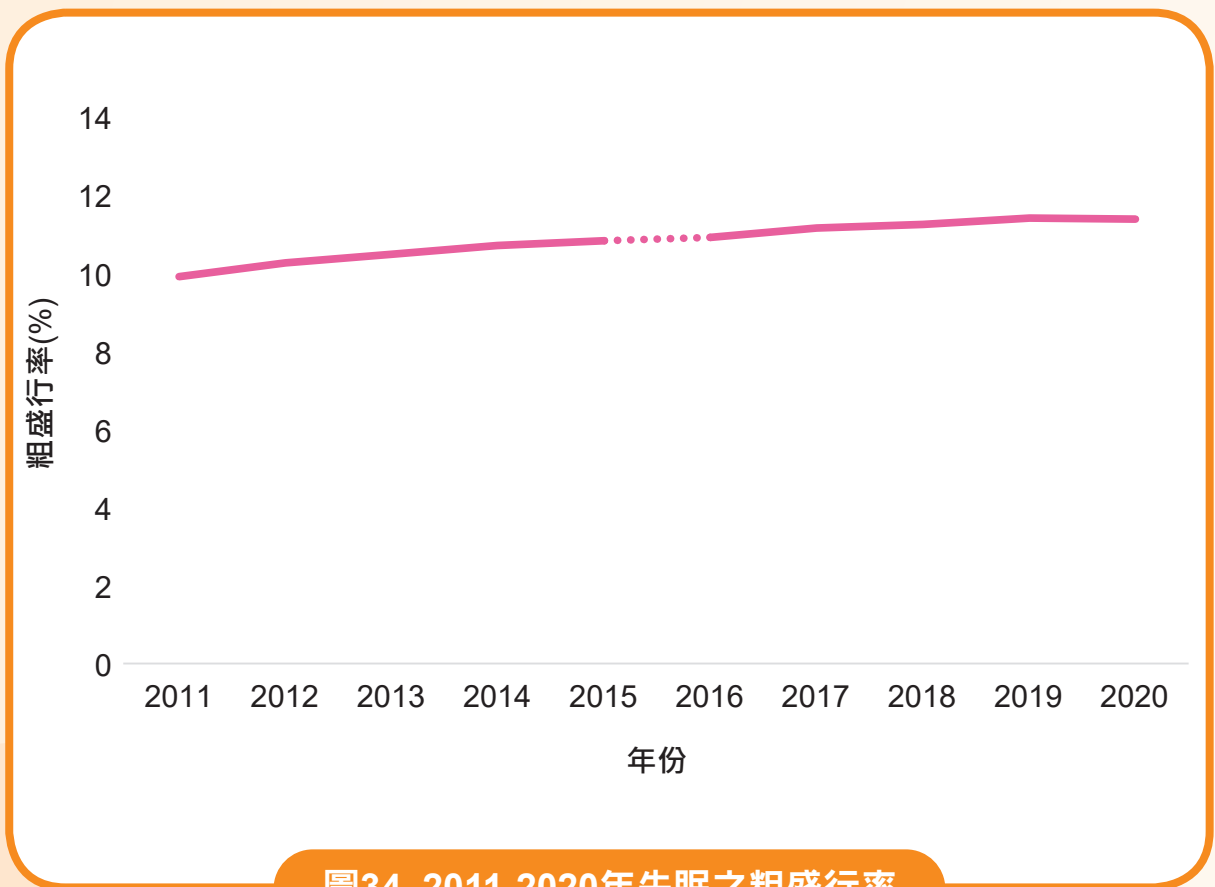


圖34 2011-2020年失眠之粗盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為307.4x、780.5x，ICD-10-CM code為G47.x、F51.x。

註4：粗盛行率 = 失眠人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

註6：統計數據詳如附錄33。

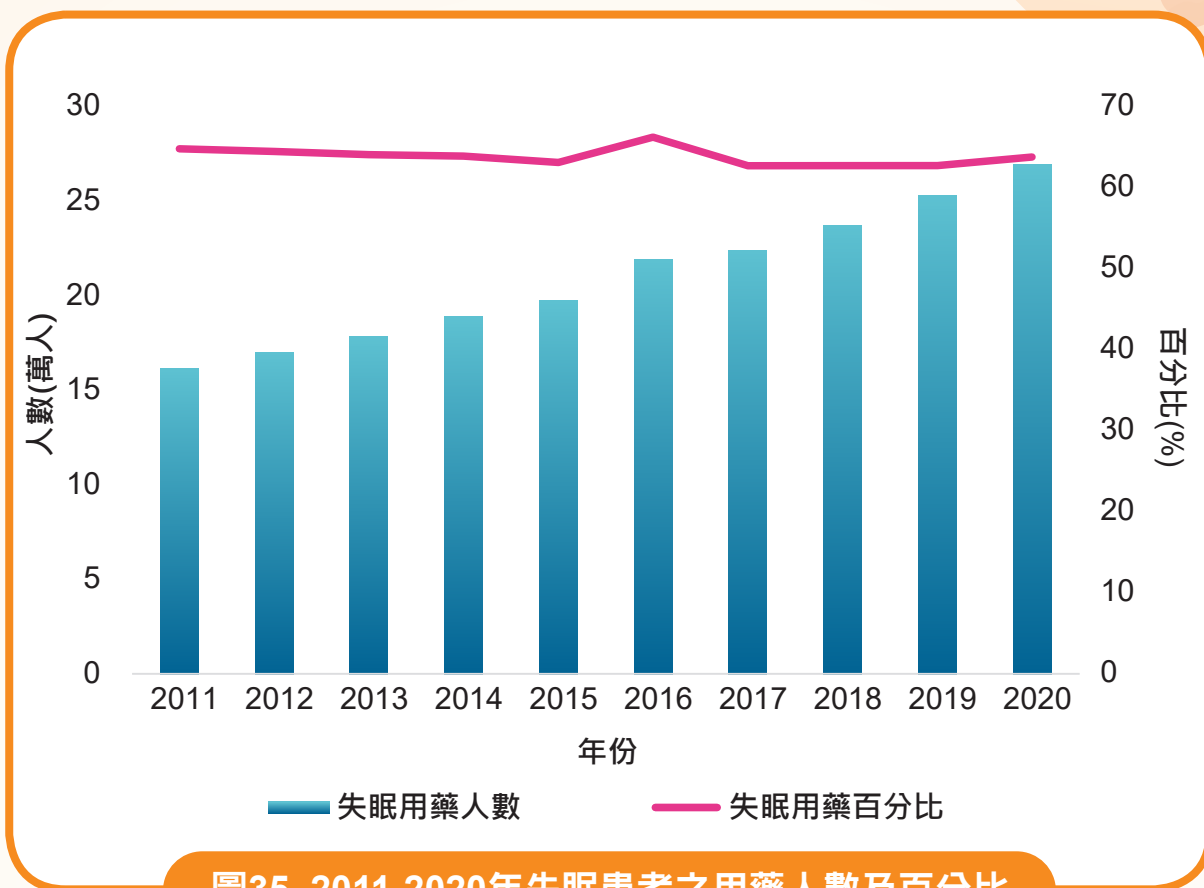


圖35 2011-2020年失眠患者之用藥人數及百分比

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以使用Hypnotics或睡前使用Anxiolytics為判斷依據。

註2：百分比 = 失眠患者中有用藥之人數 / 失眠患者 * 100%。

註3：統計數據詳如附錄34。

2011年至2020年間，憂鬱症之粗盛行率為3.1%至3.6%之間(圖36)。

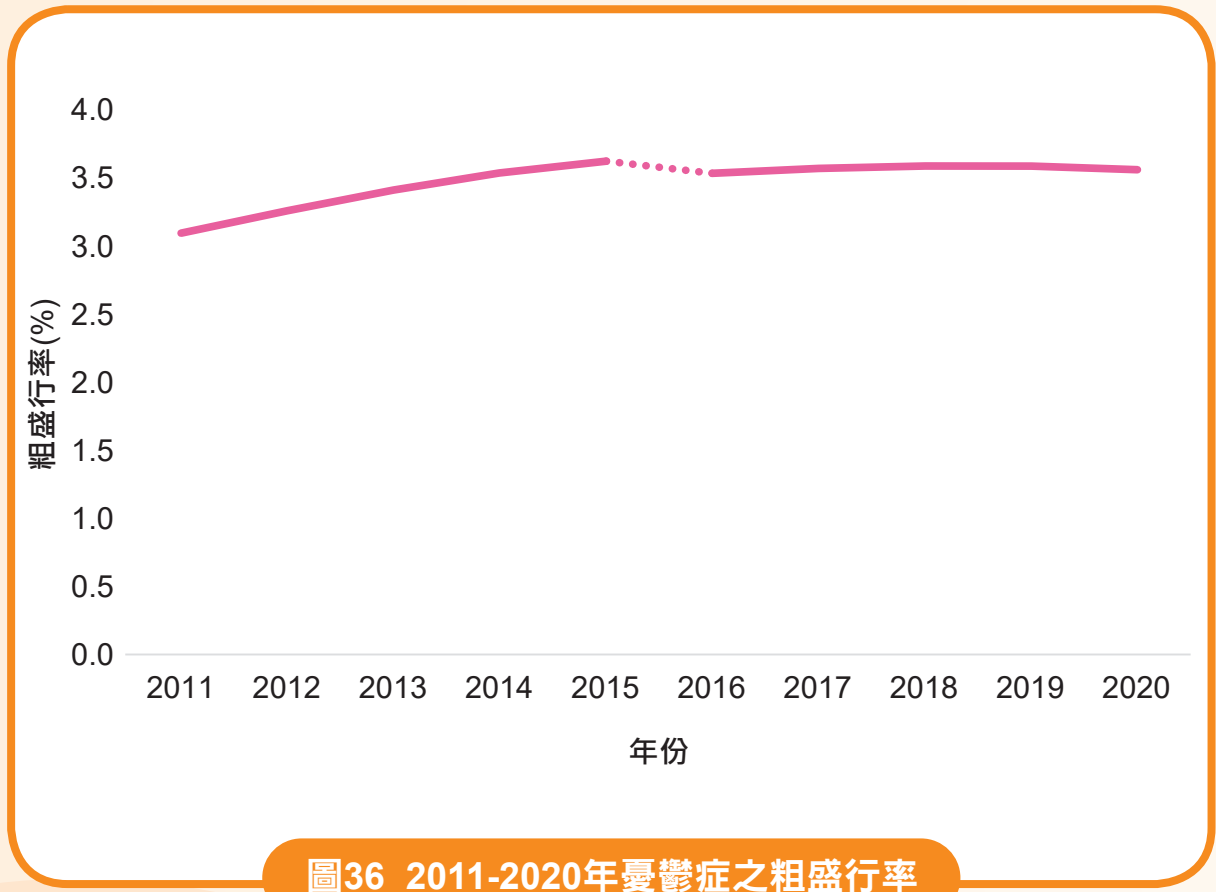


圖36 2011-2020年憂鬱症之粗盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為296.2x、296.3x、300.4、311，ICD-10-CM code為F32.1-F32.9、F33.1-F33.9、F34.1。

註4：粗盛行率 = 憂鬱症人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：統計數據詳如附錄35。

2011年至2020年間，焦慮症之粗盛行率為6.4%至7.4%之間(圖37)。

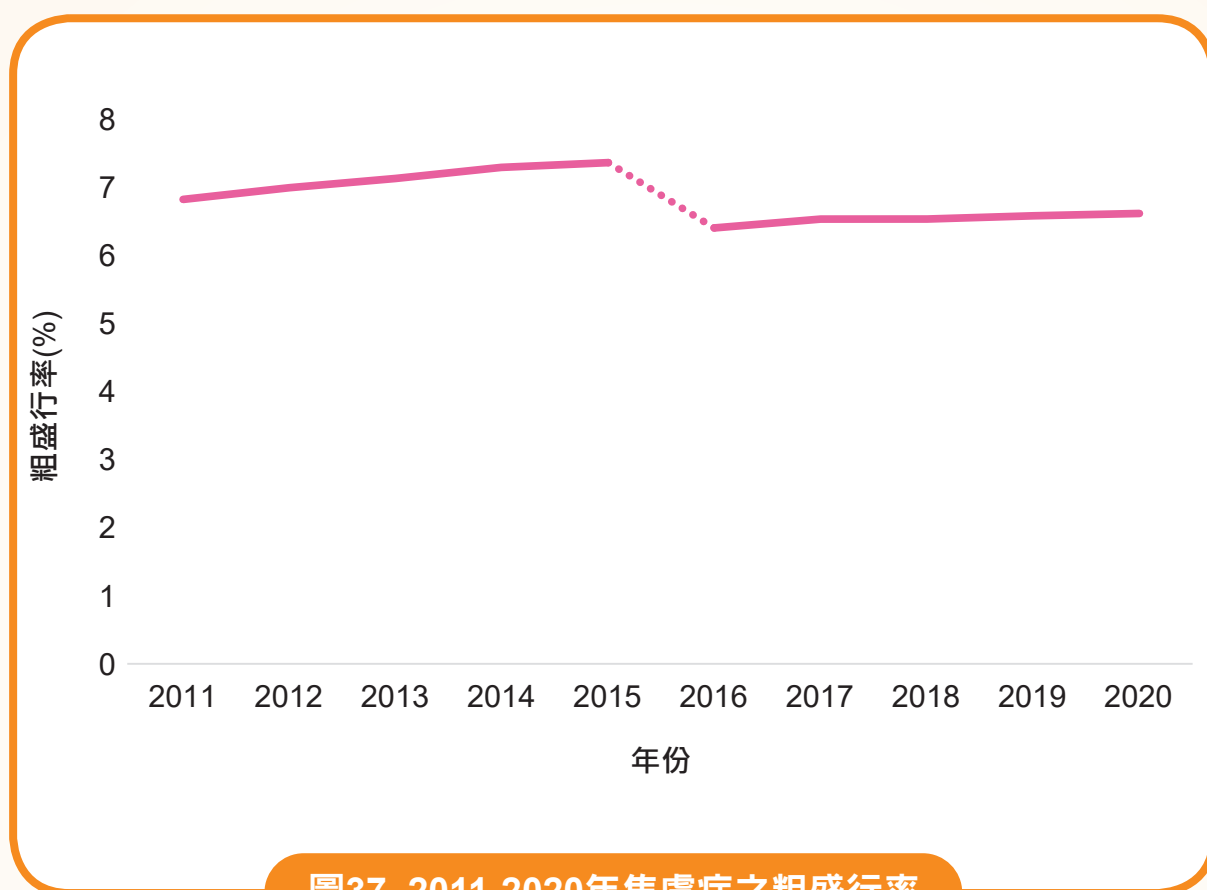


圖37 2011-2020年焦慮症之粗盛行率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註3：ICD-9-CM code為300.xx(不包括300.3、300.4)，ICD-10-CM code為F40.x、F41.x。

註4：粗盛行率 = 焦慮症人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：統計數據詳如附錄36。

2012年至2019年間，成人預防保健資料統計健檢人數均呈逐年上升的趨勢，健檢人數從2012年743,484人增至2019年1,025,617人，總健檢人數中有高血壓之百分比為60.3%至62.2%之間(圖38)，而在全部有高血壓之人數中，有62.7%至66.4%之間自述有高血壓疾病史，換言之，約有4成人口有高血壓而不自知(圖39)。

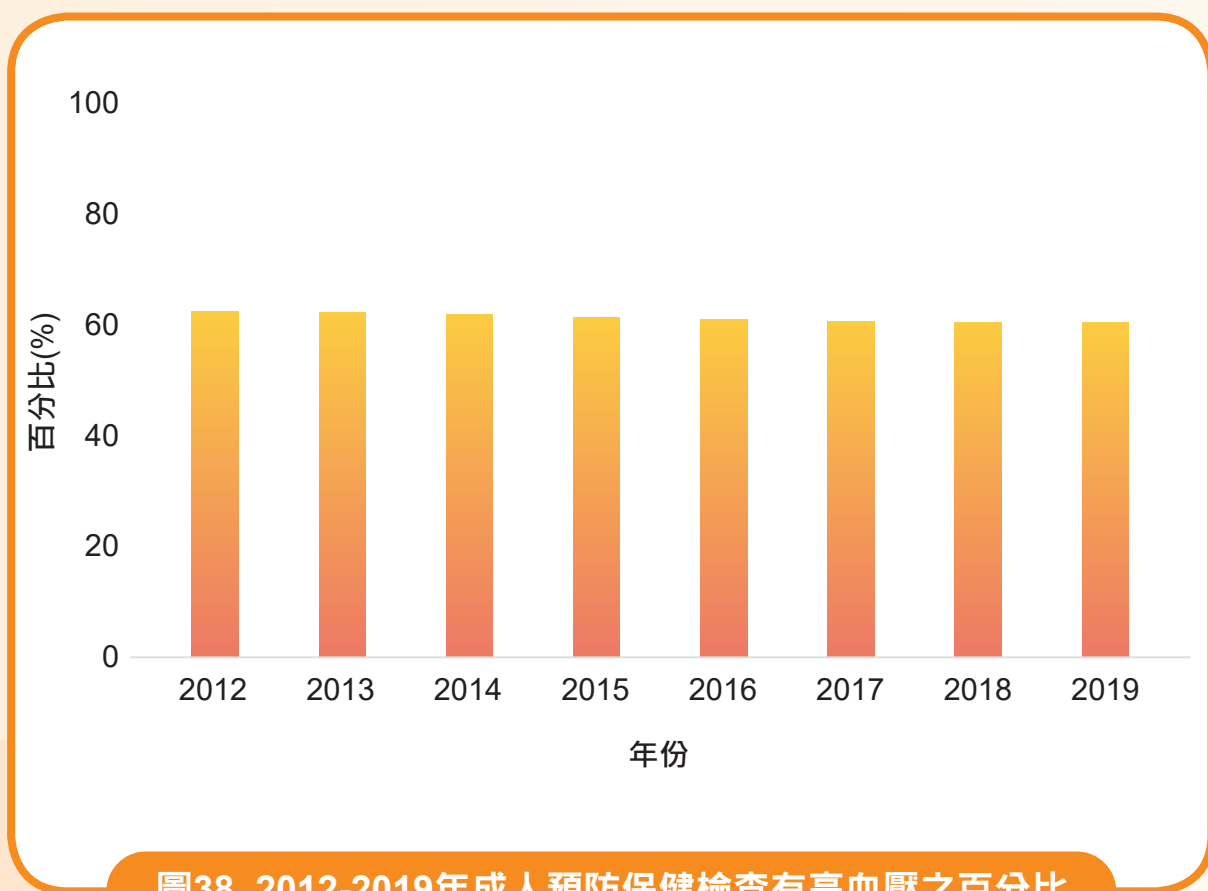


圖38 2012-2019年成人預防保健檢查有高血壓之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、收縮壓 >220mmHg 或 <70mmHg、舒張壓 <50mmHg 或 >120mmHg 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有高血壓或檢驗值符合收縮壓 ≥ 140 mmHg 或舒張壓 ≥ 90 mmHg 即判定為有高血壓。

註3：有高血壓之百分比 = 有高血壓之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄37。

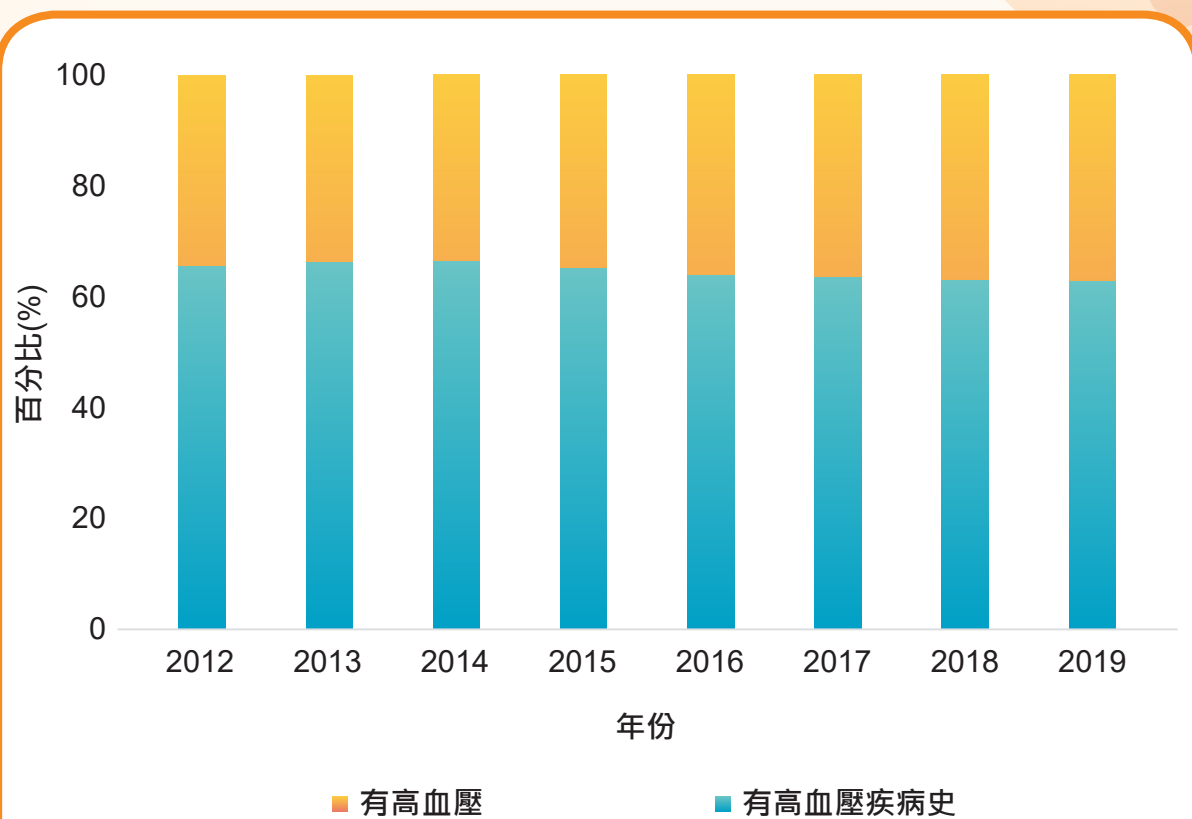


圖39 2012-2019年成人預防保健檢查有高血壓人口中有疾病史之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、收縮壓 $>220\text{mmHg}$ 或 $<70\text{mmHg}$ 、舒張壓 $<50\text{mmHg}$ 或 $>120\text{mmHg}$ 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有高血壓或檢驗值符合收縮壓 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 90\text{mmHg}$ 即判定為有高血壓。

註3：有高血壓疾病史之百分比 = 有高血壓疾病史之人數 / 有高血壓之人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄37。

2012年至2019年間，成人預防保健資料統計健檢人數均呈逐年上升的趨勢，健檢人數從2012年759,476人增至2019年1,050,839人，總健檢人數中有糖尿病之百分比為25.6%至27.3%之間(圖40)，而在全部有糖尿病之人數中，有62.9%至65.1%之間自述有糖尿病疾病史，換言之，約有4成人口有糖尿病而不自知(圖41)。

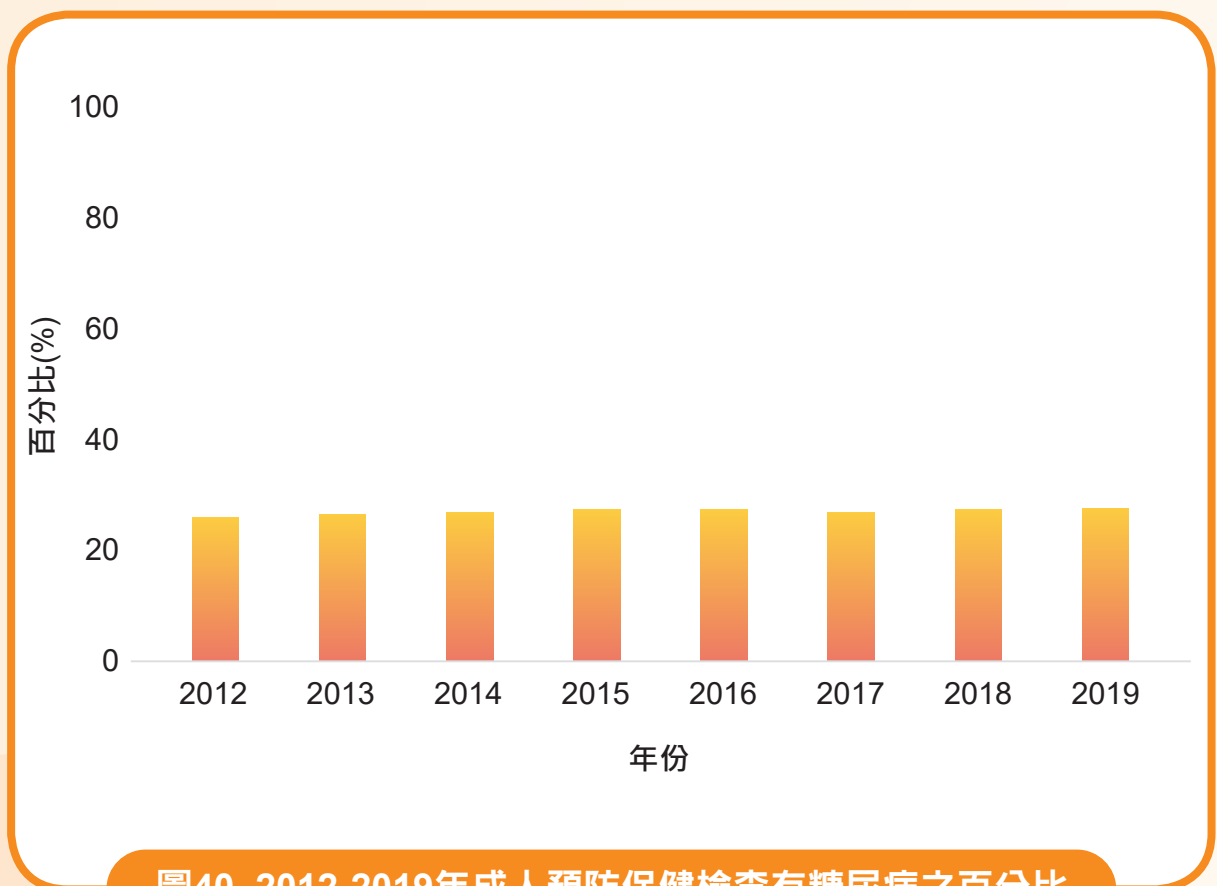


圖40 2012-2019年成人預防保健檢查有糖尿病之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

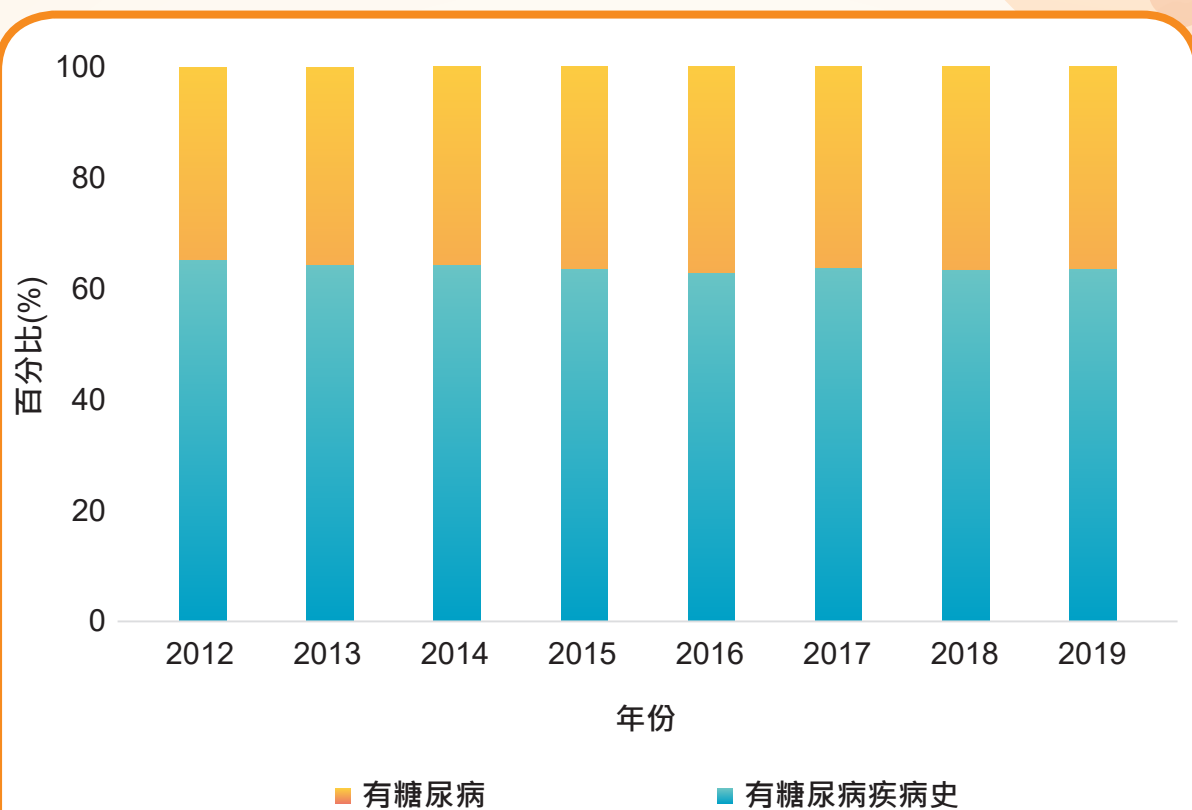
註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、血糖 <5mg/dl 或 >4,000mg/dl 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有糖尿病或檢驗值符合血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ 即判定為有糖尿病。

註3：有糖尿病之百分比 = 有糖尿病之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄38。



**圖41 2012-2019年成人預防保健檢查有糖尿病
人口中有疾病史之百分比**

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、血糖 $<5\text{mg/dl}$ 或 $>4,000\text{mg/dl}$ 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有糖尿病或檢驗值符合血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ 即判定為有糖尿病。

註3：有糖尿病疾病史之百分比 = 有糖尿病疾病史之人數 / 有糖尿病之人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄38。

2012年至2019年間，成人預防保健資料統計健檢人數均呈逐年上升的趨勢，健檢人數從2012年763,306人增至2019年1,050,815人，總健檢人數中有高血脂之百分比為55.1%至56.7%之間(圖42)，而在全部有高血脂之人數中，有12.3%至19.9%之間自述有高血脂疾病史，換言之，約有近8成人口有高血脂而不自知(圖43)。

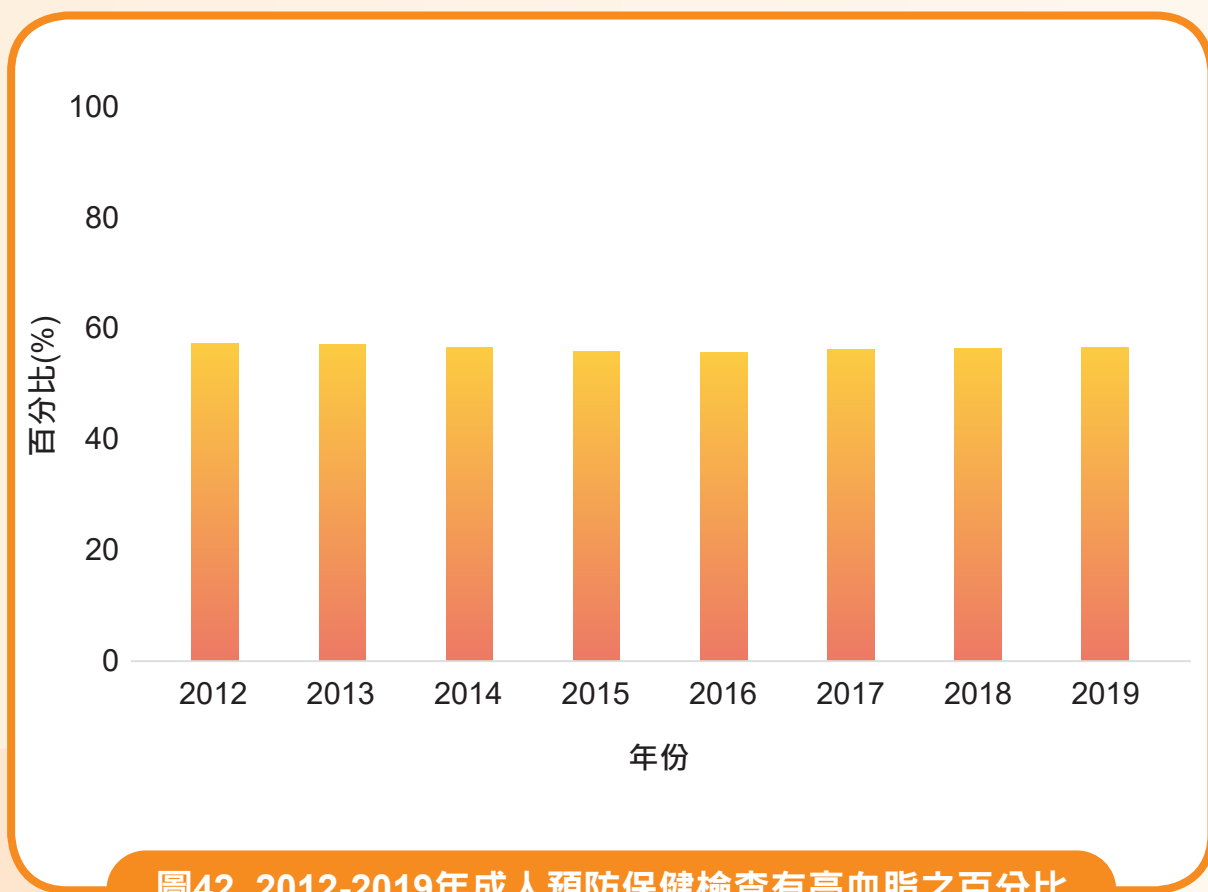


圖42 2012-2019年成人預防保健檢查有高血脂之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、總膽固醇 <7mg/dl 或 >705mg/dl、三酸甘油脂 <7mg/dl 或 >5,680mg/dl 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有高血脂或檢驗值符合總膽固醇 $\geq 200\text{mg/dl}$ 或三酸甘油脂 $\geq 150\text{mg/dl}$ 即判定為有高血脂。

註3：有高血脂之百分比 = 有高血脂之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄39。

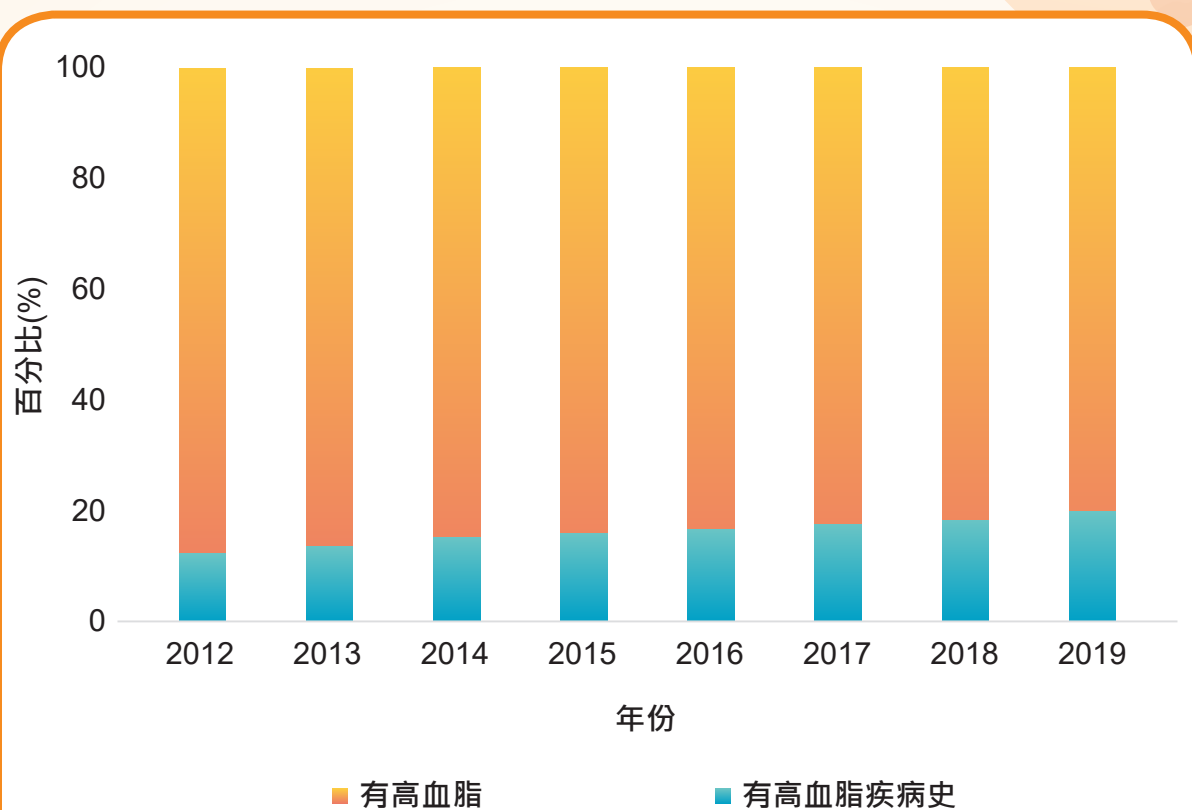


圖43 2012-2019年成人預防保健檢查有高血脂
人口中有疾病史之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、總膽固醇 $<7\text{mg/dl}$ 或 $>705\text{mg/dl}$ 、三酸甘油酯 $<7\text{mg/dl}$ 或 $>5,680\text{mg/dl}$ 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有高血脂或檢驗值符合總膽固醇 $\geq 200\text{mg/dl}$ 或三酸甘油酯 $\geq 150\text{mg/dl}$ 即判定為有高血脂。

註3：有高血脂疾病史之百分比 = 有高血脂疾病史之人數 / 有高血脂之人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄39。

2012年至2019年間，成人預防保健資料統計健檢人數均呈逐年上升的趨勢，健檢人數從2012年752,025人增至2019年1,026,244人，總健檢人數中有腎臟異常之百分比為32.2%至42.5%之間(圖44)，且有逐年下降趨勢，而在全部有腎臟異常之人數中，有3.0%至4.6%之間自述有腎臟病疾病史(圖45)。

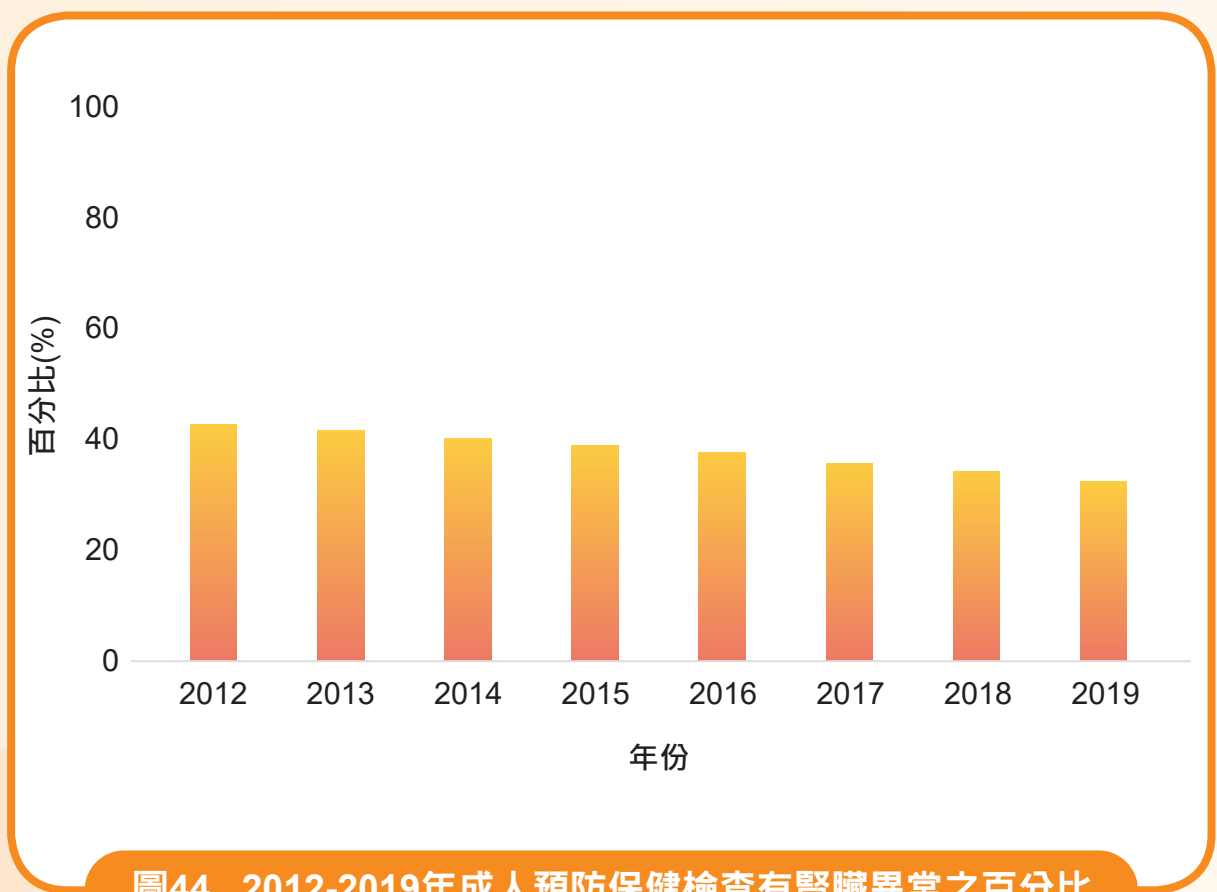


圖44 2012-2019年成人預防保健檢查有腎臟異常之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、尿蛋白無法測量及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有腎臟病或檢驗值符合尿蛋白至少有1+或 $\geq 30\text{mg/dl}$ 或 $\text{eGFR} < 60\text{ml/min/1.73m}^2$ 即判定為有腎臟異常。

註3：有腎臟異常之百分比 = 有腎臟異常之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄40。

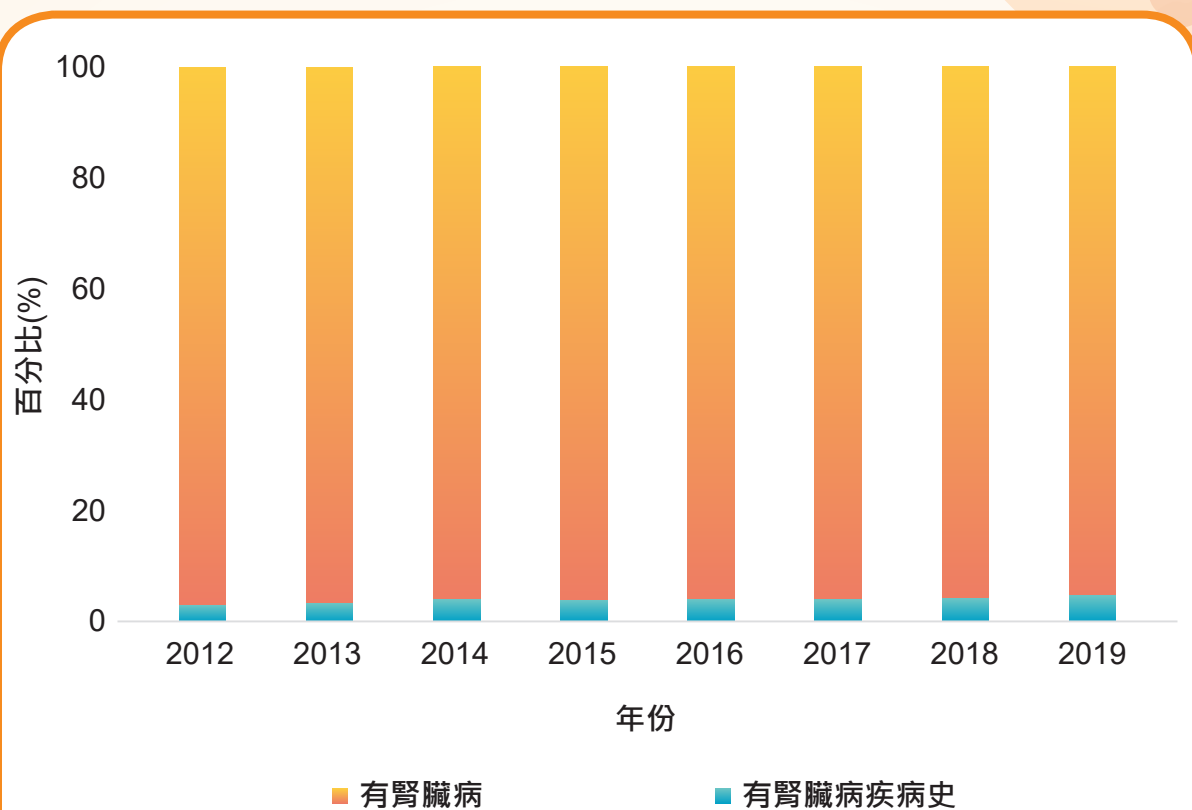


圖45 2012-2019年成人預防保健檢查有腎臟異常人口中有疾病史之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、尿蛋白無法測量及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有腎臟病或檢驗值符合尿蛋白至少有1+或 $\geq 30\text{mg/dl}$ 或 $\text{eGFR} < 60\text{ml/min/1.73m}^2$ 即判定為有腎臟異常。

註3：有腎臟病疾病史之百分比 = 有腎臟病疾病史之人數 / 有腎臟異常之人數 * 100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄40。

2012年至2019年間，成人預防保健資料統計健檢人數均呈逐年上升的趨勢，健檢人數從2012年782,866人增至2019年1,050,839人，總健檢人數中有肝功能指數異常之百分比為11.4%至13.8%之間(圖46)。

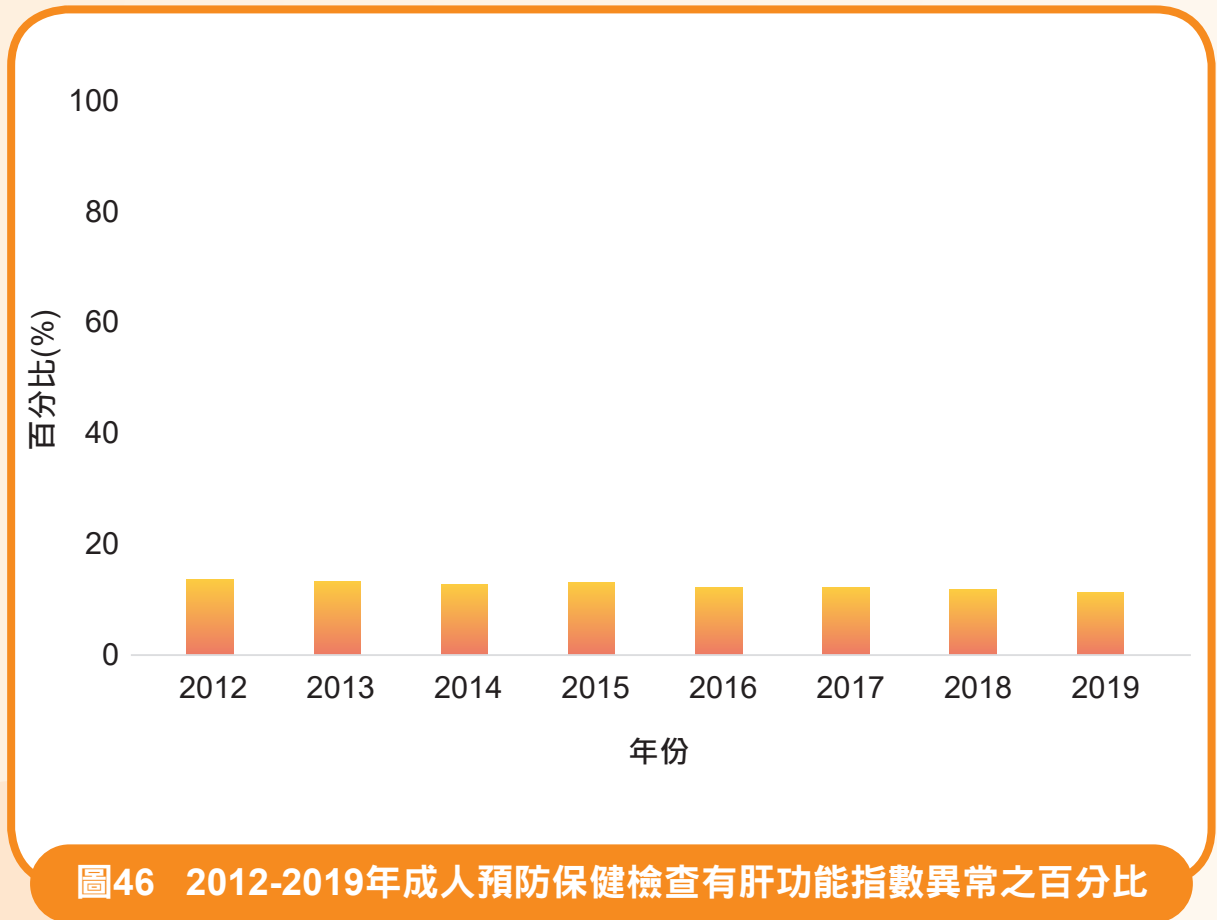


圖46 2012-2019年成人預防保健檢查有肝功能指數異常之百分比

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔檢驗值為判斷依據，若有符合 GOT>40U/L 或 GPT>40U/L 即判定為有肝功能指數異常。

註3：有肝功能指數異常之百分比 = 有肝功能指數異常之人數 / 健檢人數*100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

註5：統計數據詳如附錄41。

八、衰弱指標 (Multimorbidity Frailty Index, mFI)

衰弱症(frailty)是種狀態，在這種狀態下生理功能容易喪失，併發症發生機率也較高，其臨床表現包括活動力降低、體重減輕、疲倦、食慾降低、肌肉骨骼的質量流失、步態與平衡功能異常及認知功能障礙等。相較於健康者而言，當個體處於衰弱狀態時更容易受到外來壓力源的影響，使得不健康狀態或死亡風險提高。

本年報衰弱指標(Multimorbidity Frailty Index, mFI)之ICD9採用Wen等人(2017)提出的mFI計算方式，包含32種疾病，ICD10使用Lai等人(2022)提出的mFI計算方式，包含38種疾病來評估衰弱程度。為方便閱讀，本年報將mFI乘以100，分數越高代表衰弱程度越高。

2011年至2020年間，mFI平均分數為5.12分至5.49分之間，而年齡標準化分數及未標準化差異不大(圖47)。就性別觀察，男性mFI平均分數(5.45分-5.75分)高於女性(4.67分-5.27分)(圖48)。相同年齡別比較，男性mFI平均分數皆高於該年齡別女性，以2020年為例，男性及女性的mFI平均分數：在65-74歲中分別為4.44分及3.89分；在75-84歲中分別為6.74分及6.16分；而在85歲以上中分別為8.24分及7.12分(圖49)。



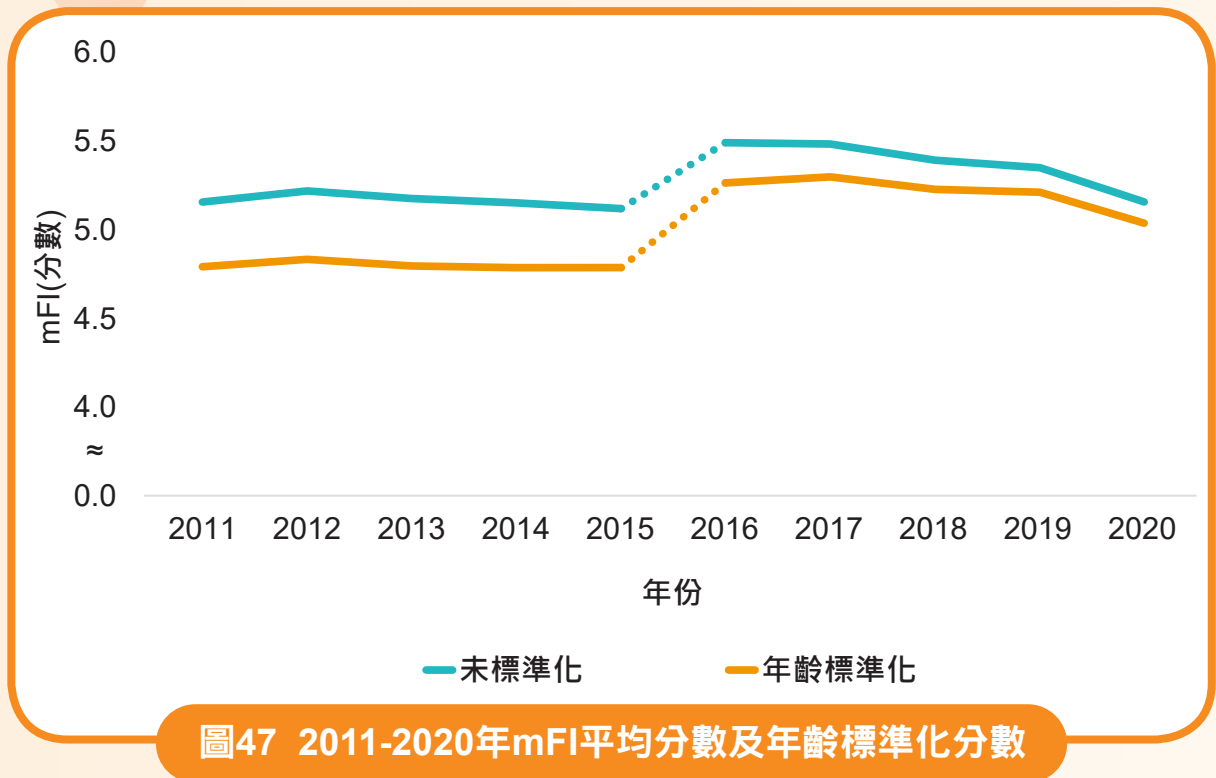


圖47 2011-2020年mFI平均分數及年齡標準化分數

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：因指標計算方式不同，2011-2015年包含32種疾病，2016-2020年包含38種疾病。

註3：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註4： $mFI = [\text{病人具有的疾病數量} / \text{全部疾病的數量}(32 \text{ or } 38)] * 100$ 。

註5：年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：疾病的ICD9及ICD10詳如統計指標定義說明。

註7：參考文獻：

(1) Wen, Y. C., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2017). Predicting mortality and hospitalization of older adults by the multimorbidity frailty index. *PloS one*, 12(11), e0187825.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187825>

(2) Lai, H. Y., Huang, S. T., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2022). Development of frailty index using ICD-10 codes to predict mortality and rehospitalization of older adults: An update of the multimorbidity frailty index. *Archives of gerontology and geriatrics*, 100, 104646.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104646>

註8：本年報數據經重新計算後更新，定義比較表詳如統計指標定義說明。

註9：統計數據詳如附錄42。

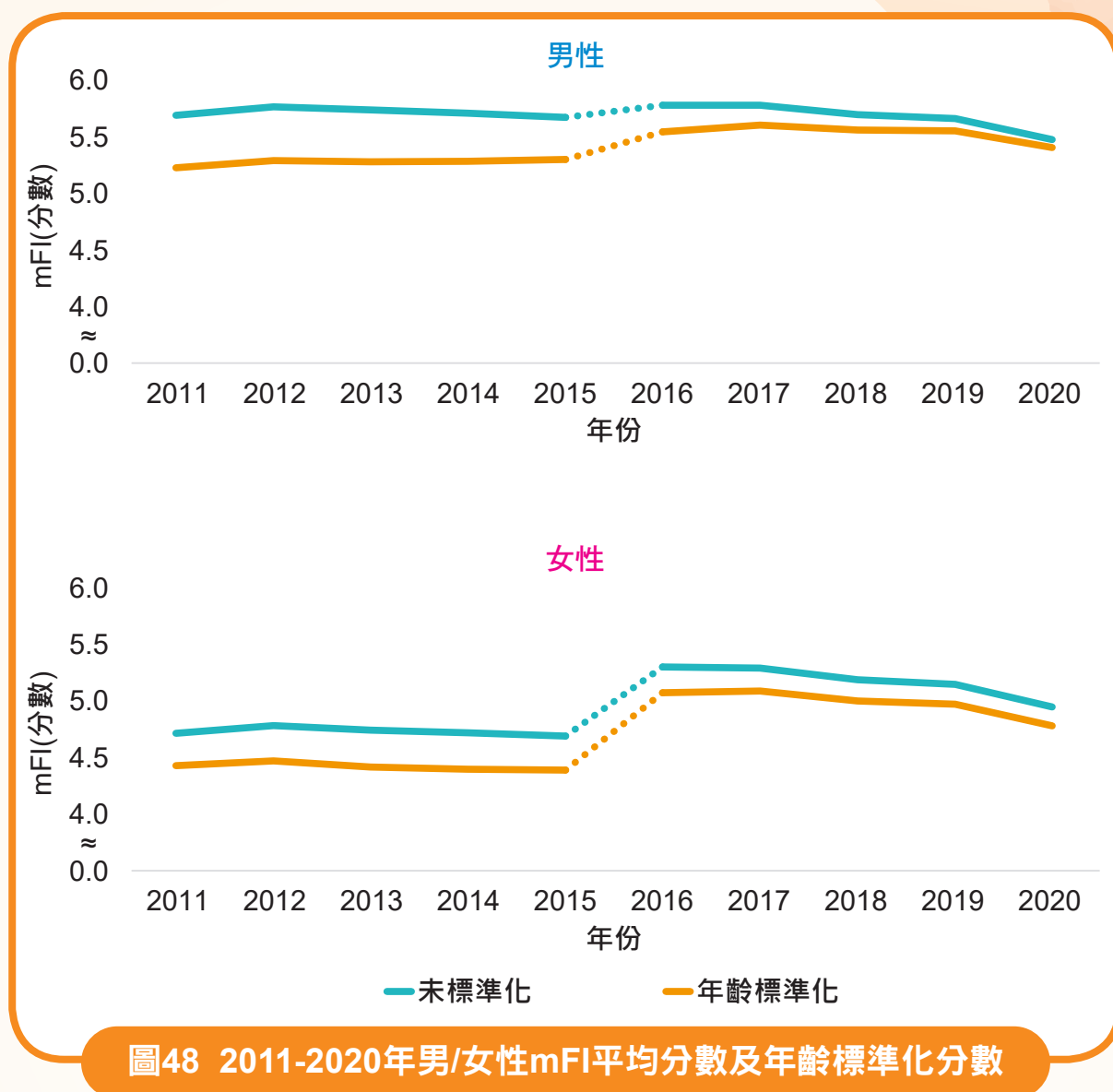


圖48 2011-2020年男/女性mFI平均分數及年齡標準化分數

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：因指標計算方式不同，2011-2015年包含32種疾病，2016-2020年包含38種疾病。

註3：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10，故在2015-2016年間以虛線呈現。

註4： $mFI = [\text{病人具有的疾病數量} / \text{全部疾病的數量}(32 \text{ or } 38)] * 100$ 。

註5：年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：參考文獻：

(1) Wen, Y. C., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2017). Predicting mortality and hospitalization of older adults by the multimorbidity frailty index. *PloS one*, 12(11), e0187825.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187825>

(2) Lai, H. Y., Huang, S. T., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2022). Development of frailty index using ICD-10 codes to predict mortality and rehospitalization of older adults: An update of the multimorbidity frailty index. *Archives of gerontology and geriatrics*, 100, 104646.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104646>

註7：本年報數據經重新計算後更新，定義比較表詳如統計指標定義說明。

註8：統計數據詳如附錄42。

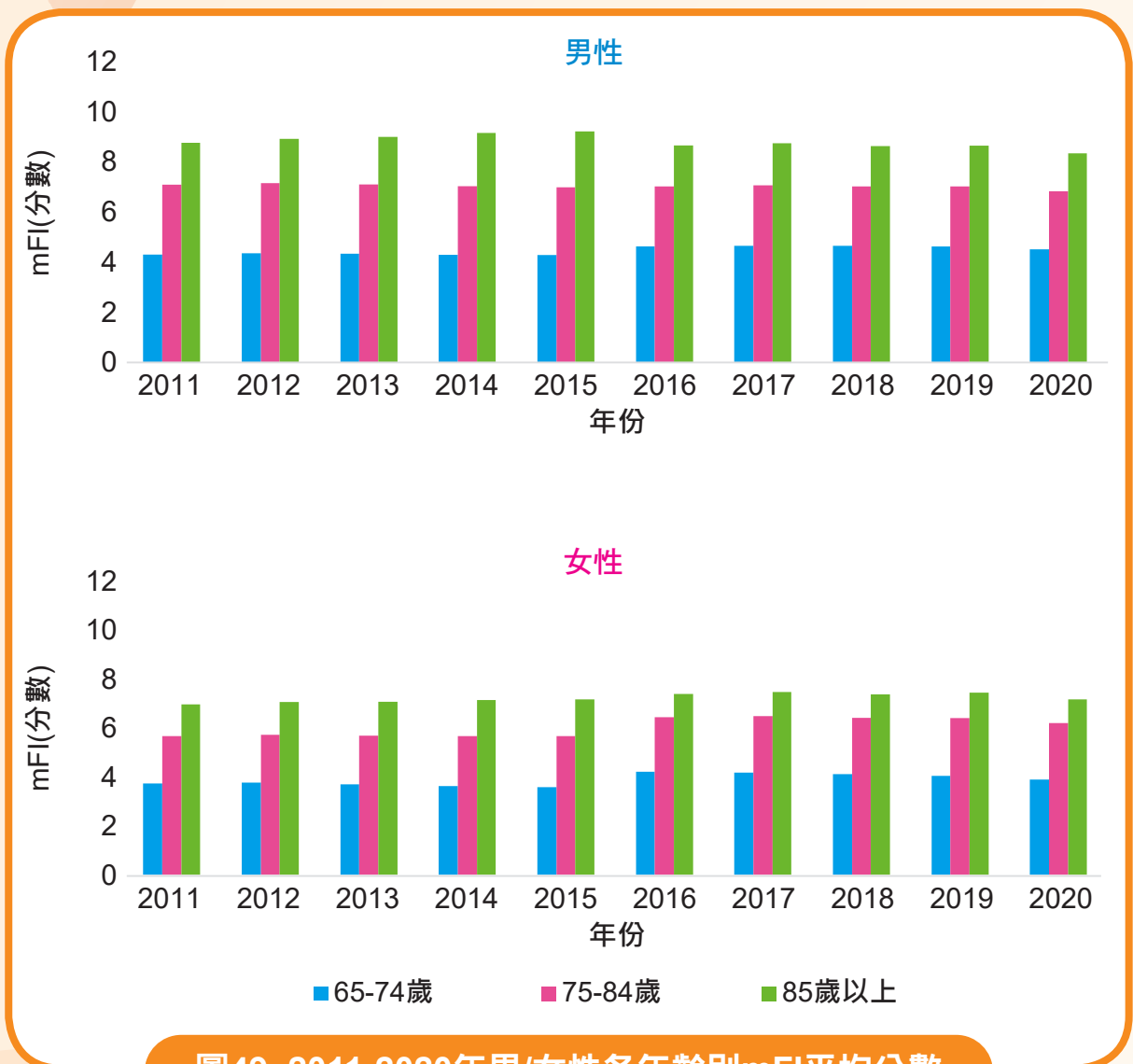


圖49 2011-2020年男/女性各年齡別mFI平均分數

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：因指標計算方式不同，2011-2015年包含32種疾病，2016-2020年包含38種疾病。

註3：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註4：mFI = [病人具有的疾病數量 / 全部疾病的數量(32 or 38)]*100。

註5：參考文獻：

(1) Wen, Y. C., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2017). Predicting mortality and hospitalization of older adults by the multimorbidity frailty index. *PloS one*, 12(11), e0187825.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187825>

(2) Lai, H. Y., Huang, S. T., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2022). Development of frailty index using ICD-10 codes to predict mortality and rehospitalization of older adults: An update of the multimorbidity frailty index. *Archives of gerontology and geriatrics*, 100, 104646.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104646>

註6：本年報數據經重新計算後更新，定義比較表詳如統計指標定義說明。

註7：統計數據詳如附錄42。

九、自覺健康狀況

2005年至2009年間，自述自覺健康狀況回答「普通」之百分比最高(2005年：41.3%；2009年：42.4%)，「極好」則是最低的(2005年：2.1%；2009年：1.2%)。2013年至2017年間，回答「普通」之百分比最高(2013年：46.3%；2017年：45.7%)，「很不好」則是最低的(2013年：3.5%；2017年：1.8%)(圖50)。

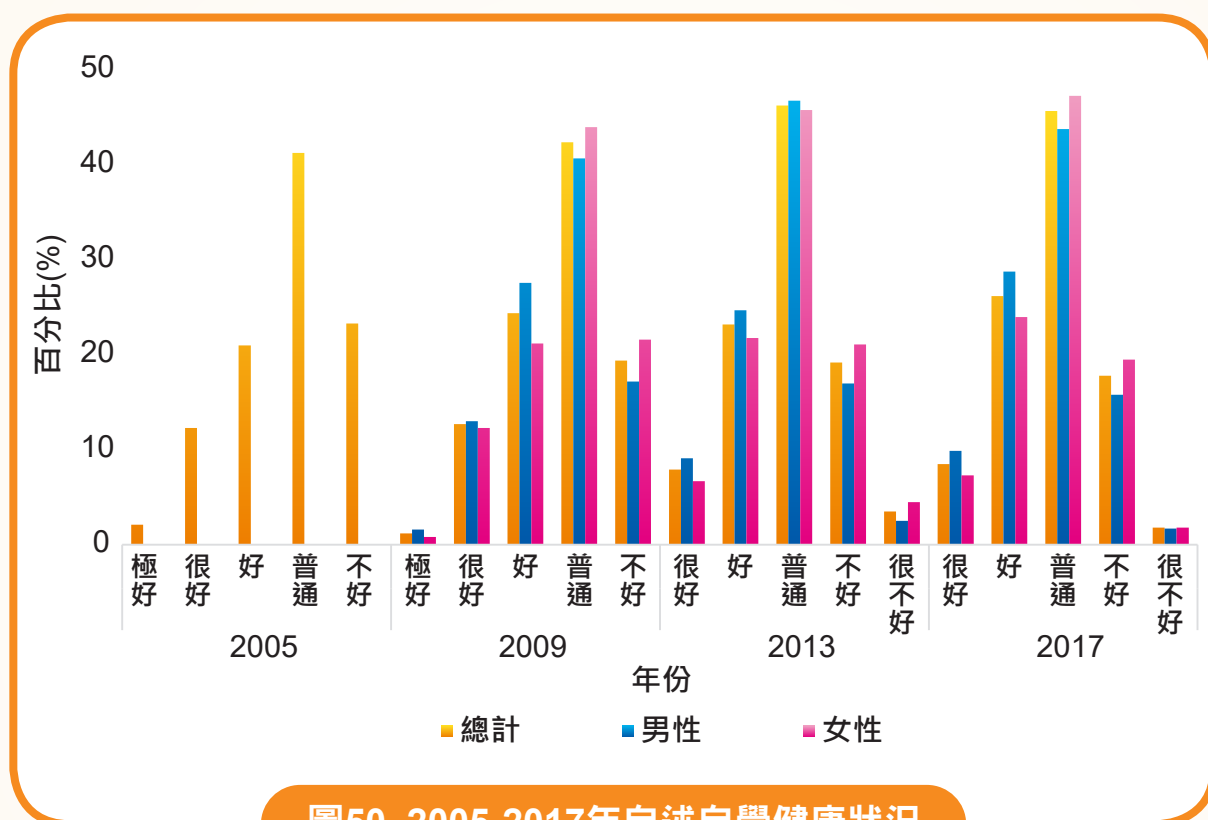


圖50 2005-2017年自述自覺健康狀況

資料來源：國民健康訪問調查。

註1：有關自覺目前健康狀況係依據樣本個案面訪問卷資料，限樣本個案本人回答，若樣本個案因重病身體虛弱體力無法支持、嚴重精神或心智障礙無法溝通等原因由代答者協助回答，本題以遺漏值處理。

註2：百分比數值經加權調整。

註3：百分比 = 各健康狀況之人數 / 完訪樣本數 * 100%。

註4：統計數據詳如附錄43。

十、行動能力、日常生活活動評估、工具性日常生活活動評估

2005年至2017年間，行動能力(mobility)有困難之百分比為50.2%至56.5%之間，日常生活活動評估(Activities of Daily Living, ADLs)有困難之百分比為14.3%至18.9%之間，工具性日常生活活動評估(Instrumental Activities of Daily Living, IADLs)有困難之百分比為37.6%至41.6%之間。此三項指標，就性別觀察，皆為女性高於男性。就年齡別觀察，有困難之百分比皆以85歲以上最高，且隨著年齡增加而上升(表9)。

表9 2005-2017年行動能力(mobility)、日常生活活動評估(ADLs)、工具性日常生活活動評估(IADLs)有困難之百分比

單位：完訪樣本數(人)，百分比(%)

	2005		2009		2013		2017	
	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比
行動能力(mobility)								
總計	2,708	56.5	2,893	50.4	3,186	50.2	3,275	50.4
性別								
男性	1,338	44.8	1,246	39.9	1,516	39.5	1,526	40.5
女性	1,370	68.3	1,647	60.4	1,670	59.8	1,749	58.9
年齡別								
65-74歲	1,605	46.7	1,599	36.0	1,706	37.8	1,853	35.1
75-84歲	941	67.8	1,039	66.4	1,153	61.3	1,052	66.3
85歲以上	162	87.9	255	81.2	327	81.3	370	86.3
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	782	35.6	655	24.1	810	26.1	895	26.3
75-84歲	492	53.9	478	55.9	542	50.1	475	53.1
85歲以上	64	82.2	113	74.2	164	72.5	156	82.0
女性								
65-74歲	823	57.5	944	46.7	896	47.9	958	42.7
75-84歲	449	83.8	561	77.4	611	70.8	577	77.1
85歲以上	98	92.3	142	87.5	163	91.5	214	89.8

續表9 2005-2017年行動能力(mobility)、日常生活活動評估(ADLs)、
工具性日常生活活動評估(IADLs)有困難之百分比

單位：完訪樣本數(人)，百分比(%)

	2005		2009		2013		2017	
	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比
日常生活活動(ADLs)								
總計	2,723	14.3	-	-	3,200	15.7	3,282	18.9
性別								
男性	1,346	11.1	-	-	1,523	13.6	1,530	15.4
女性	1,377	17.7	-	-	1,677	17.7	1,752	21.9
年齡別								
65-74歲	1,610	7.6	-	-	1,710	7.0	1,858	8.2
75-84歲	949	21.0	-	-	1,161	21.4	1,054	28.0
85歲以上	164	42.6	-	-	329	44.4	370	49.2
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	784	6.5	-	-	813	6.9	898	7.1
75-84歲	498	15.8	-	-	545	17.0	476	22.6
85歲以上	64	28.4	-	-	165	35.6	156	39.9
女性								
65-74歲	826	8.6	-	-	897	7.1	960	9.2
75-84歲	451	27.1	-	-	616	25.1	578	32.4
85歲以上	100	53.4	-	-	164	54.3	214	56.0
工具性日常生活活動(IADLs)								
總計	2,713	41.6	-	-	3,183	37.6	3,253	39.8
性別								
男性	1,342	31.3	-	-	1,514	32.4	1,509	34.5
女性	1,371	52.0	-	-	1,669	42.2	1,744	44.3

續表9 2005-2017年行動能力(mobility)、日常生活活動評估(ADLs)、
工具性日常生活活動評估(IADLs)有困難之百分比

單位：完訪樣本數(人)，百分比(%)

	2005		2009		2013		2017	
	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比	完訪 樣本數	有困難 之 百分比
工具性日常生活活動(IADLs)								
年齡別								
65-74歲	1,606	29.0	-	-	1,700	20.6	1,845	22.6
75-84歲	945	55.5	-	-	1,156	53.5	1,044	56.1
85歲以上	162	85.3	-	-	327	76.4	364	85.7
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	782	19.7	-	-	806	16.2	887	18.9
75-84歲	497	42.8	-	-	544	47.1	469	48.5
85歲以上	63	78.3	-	-	164	66.8	153	80.5
女性								
65-74歲	824	37.9	-	-	894	24.4	958	25.7
75-84歲	448	70.3	-	-	612	58.9	575	62.3
85歲以上	99	90.7	-	-	163	87.3	211	90.1

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：有困難之認定標準：只要行動力題組內（彎腰、跪下或蹲下、從一房間走到另一房間、爬十階之樓梯、走400公尺、用手指抓握東西、單手提四公斤半重物、雙手舉起手臂超過頭、用手轉動鑰匙開鎖）之任一項能力回答「有困難」（有些困難、非常困難、完全不能做），則該類能力為「有困難」。若題組內所有能力項目皆回答「沒有困難」，則該類能力為「沒有困難」。

註2：有困難之認定標準：只要ADLs題組內（進食、洗澡、穿脫衣服、上廁所、上下床、室內走動）之任一項能力回答「有困難」（有些困難、非常困難、完全不能做），則該類能力為「有困難」。若題組內所有能力項目皆回答「沒有困難」，則該類能力為「沒有困難」。

註3：有困難之認定標準：只要IADLs題組內（煮飯做菜、外出買東西、使用電話、服用藥物、做輕鬆家務、洗衣服、打掃家務、理財）之任一項能力回答「有困難」（有些困難、非常困難、完全不能做），則該類能力為「有困難」。若題組內所有能力項目皆回答「沒有困難」，則該類能力為「沒有困難」。

註4：由於2009年問卷將各項行動力全部沒困難者直接跳答IADLs的理財項目(ADLs亦同)，可能造成ADLs與IADLs百分比的低估，因此ADLs與IADLs有困難部份將不呈現2009年的結果。

註5：行動能力有困難之百分比 = 行動能力有困難之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。

註6：ADLs有困難之百分比 = ADLs有困難之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。

註7：IADLs有困難之百分比 = IADLs有困難之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。

註8：2005年問卷詳見p.182-183，2009年問卷詳見p.185-187，2013年問卷詳見p.189-191，2017年問卷詳見p.193-195。

十一、認知功能障礙

2005年至2017年間，簡易智能量表(Mini Mental State Examination, MMSE)平均分數從2005年23.2分增至2017年25.6分，有逐年增加的趨勢。就性別觀察，男性平均分數(24.8分-26.6分)高於女性(21.4分-24.7分)。就年齡別觀察，隨著年齡增加，MMSE的平均分數呈現遞減趨勢(表10)。

依照每個人MMSE分數結果及有無受過教育去判斷認知功能是否可能有障礙。2005年至2017年間，認知功能可能有障礙之百分比為19.0%至33.2%之間。就性別觀察，2013年有障礙之百分比為男性高於女性，其餘年份則反之。就年齡別觀察，2013年有障礙之百分比以75-84歲最高(32.5%)，其餘年份皆以85歲以上最高。相同年齡別比較，僅2013年及2017年75-84歲男性認知功能可能有障礙之百分比高於女性(表11)。



表10 2005-2017年認知功能障礙評估(MMSE)平均分數

單位：完訪樣本數(人)，平均分數(標準誤)

	2005		2009		2013		2017	
	完訪 樣本數	平均 分數 (標準誤)	完訪 樣本數	平均 分數 (標準誤)	完訪 樣本數	平均 分數 (標準誤)	完訪 樣本數	平均 分數 (標準誤)
總計	2,415	23.2 (0.1)	2,572	23.5 (0.1)	2,786	23.7 (0.1)	2,853	25.6 (0.1)
性別								
男性	1,223	24.8 (0.1)	1,127	24.8 (0.1)	1,329	25.0 (0.1)	1,356	26.6 (0.1)
女性	1,192	21.4 (0.2)	1,445	22.3 (0.1)	1,457	22.5 (0.1)	1,497	24.7 (0.1)
年齡別								
65-74歲	1,514	23.7 (0.1)	1,531	24.2 (0.1)	1,599	24.7 (0.1)	1,750	26.9 (0.1)
75-84歲	804	22.7 (0.2)	877	22.8 (0.2)	984	22.3 (0.2)	881	23.7 (0.2)
85歲以上	97	19.6 (0.7)	164	20.8 (0.5)	203	21.5 (0.4)	222	22.3 (0.4)
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	743	25.2 (0.2)	634	25.2 (0.2)	753	25.8 (0.1)	846	27.6 (0.1)
75-84歲	433	24.6 (0.2)	412	24.4 (0.2)	469	23.8 (0.2)	409	25.1 (0.2)
85歲以上	47	21.0 (1.0)	81	23.1 (0.6)	107	23.9 (0.4)	101	24.1 (0.6)
女性								
65-74歲	771	22.1 (0.2)	897	23.2 (0.2)	846	23.8 (0.2)	904	26.2 (0.1)
75-84歲	371	20.3 (0.3)	465	20.9 (0.2)	515	21.0 (0.2)	472	22.5 (0.3)
85歲以上	50	18.0 (0.9)	83	18.6 (0.7)	96	18.0 (0.5)	121	20.8 (0.5)

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註：MMSE計分原則：

- (1) MMSE題目包含與時間相關的問題、與地點相關的問題、熟記、注意力和計算能力、記憶力、名稱、複述、理解、閱讀、書寫、畫圖、意識程度的評估等。
- (2) 注意力和計算能力(連續減7)：次一格答案為前一格答案減7(正確回答)者得分。經訪員提示前一格之答案者不計分。
- (3) 名稱、理解、閱讀、書寫、畫圖：失明、上肢功能障礙、不識字/不會寫字、看不清楚/識字不多者不計分。

表11 2005-2017年認知功能可能有障礙之百分比

單位：完訪樣本數(人)，百分比(%)

	2005		2009		2013		2017	
	完訪 樣本數	有障礙之 百分比	完訪 樣本數	有障礙之 百分比	完訪 樣本數	有障礙之 百分比	完訪 樣本數	有障礙之 百分比
總計	2,415	24.8	1,721	33.2	2,786	25.5	2,853	19.0
性別								
男性	1,223	22.7	961	29.8	1,329	27.4	1,356	17.2
女性	1,192	27.0	760	38.4	1,457	23.8	1,497	20.7
年齡別								
65-74歲	1,514	22.4	1,070	29.0	1,599	20.8	1,750	14.5
75-84歲	804	27.0	567	39.9	984	32.5	881	25.5
85歲以上	97	42.4	84	45.2	203	31.3	222	31.1
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	743	20.4	555	26.6	753	19.7	846	11.5
75-84歲	433	24.6	348	33.8	469	39.9	409	26.5
85歲以上	47	40.6	58	41.1	107	30.6	101	28.5
女性								
65-74歲	771	24.5	515	32.2	846	21.8	904	17.2
75-84歲	371	30.1	219	51.0	515	26.0	472	24.7
85歲以上	50	44.4	26	52.7	96	32.3	121	33.4

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：認知功能障礙判定標準：依衛福部100-102年委託財團法人臺灣失智症協會所做的失智症流行病學研究計畫報告之標準，將認知功能有障礙定義為：

- (1) 有受教育者MMSE總分未滿25分。
- (2) 沒有受過教育者MMSE總分未滿14分。

註2：認知功能可能有障礙之百分比 = 認知功能可能有障礙之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。

註3：資料來源為面訪調查，非經醫護專業人員操作之判斷，故以認知功能可能有障礙來做識別。

註4：根據研究指出，歐美失智症發生率有下降趨勢，但全球不一定會下降，年報中認知功能障礙平均分數逐年上升，與歐美失智症發生率情形相似。參考文獻：

- (1) Knopman D. S. (2020). The Enigma of Decreasing Dementia Incidence. *JAMA network open*, 3(7), e2011199.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.11199>
- (2) Wolters, F. J., Chibnik, L. B., Waziry, R., Anderson, R., Berr, C., Beiser, A., Bis, J. C., Blacker, D., Bos, D., Brayne, C., Dartigues, J. F., Darweesh, S. K. L., Davis-Plourde, K. L., de Wolf, F., Debette, S., Dufouil, C., Fornage, M., Goudsmit, J., Grasset, L., Gudnason, V., ... Hofman, A. (2020). Twenty-seven-year time trends in dementia incidence in Europe and the United States: The Alzheimer Cohorts Consortium. *Neurology*, 95(5), e519–e531.
<https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000010022>

十二、憂鬱傾向

本年報使用的測量工具為憂鬱量表(Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D)，2005年至2017年間，可能有憂鬱傾向之百分比呈現下降趨勢，從2005年18.0%降至2017年11.1%。就性別觀察，女性可能有憂鬱傾向之百分比高於男性。就年齡別觀察，除2005年以65-74歲最高(18.9%)，其餘年份則以75-84歲最高。相同年齡別比較，僅2013年85歲以上男性(12.6%)高於女性(10.5%)，其餘組別則為女性高於男性(表12)。

表12 2005-2017年憂鬱量表(CES-D)平均分數及可能有憂鬱傾向之百分比

單位：人，平均分數(標準誤)，百分比(%)

	加權後之人數	平均分數(標準誤)	可能有憂鬱傾向之百分比
2005			
總計	2,099	5.8(0.1)	18.0
性別			
男性	1,076	5.3(0.2)	15.4
女性	1,023	6.3(0.2)	20.6
年齡別			
65-74歲	1,313	5.7(0.2)	18.9
75-84歲	696	5.9(0.2)	17.1
85歲以上	90	6.5(0.7)	13.8
性別*年齡別			
男性			
65-74歲	644	5.1(0.2)	14.8
75-84歲	385	5.8(0.3)	16.6
85歲以上	46	5.4(0.9)	13.4
女性			
65-74歲	669	6.3(0.2)	22.9
75-84歲	311	6.1(0.3)	17.6
85歲以上	44	7.7(1.0)	14.1

續表12 2005-2017年憂鬱量表(CES-D)平均分數及可能有憂鬱傾向之百分比

單位：人，平均分數(標準誤)，百分比(%)

	加權後之人數	平均分數(標準誤)	可能有憂鬱傾向之百分比
2009			
總計	2,405	4.9(0.1)	13.7
性別			
男性	1,184	4.5(0.2)	11.9
女性	1,221	5.3(0.2)	15.6
年齡別			
65-74歲	1,457	4.7(0.2)	12.8
75-84歲	804	5.3(0.2)	16.5
85歲以上	144	5.0(0.4)	8.0
性別*年齡別			
男性			
65-74歲	689	4.3(0.2)	10.8
75-84歲	422	4.1(0.4)	14.8
85歲以上	74	4.7(0.6)	6.8
女性			
65-74歲	769	5.1(0.2)	14.7
75-84歲	382	5.7(0.3)	18.2
85歲以上	70	5.3(0.6)	9.0

續表12 2005-2017年憂鬱量表(CES-D)平均分數及可能有憂鬱傾向之百分比

單位：人，平均分數(標準誤)，百分比(%)

	加權後之人數	平均分數(標準誤)	可能有憂鬱傾向之百分比
2013			
總計	2,286	4.2(0.1)	11.2
性別			
男性	1,073	3.7(0.2)	7.4
女性	1,213	4.8(0.2)	14.6
年齡別			
65-74歲	1,340	3.8(0.1)	9.1
75-84歲	779	4.9(0.2)	14.5
85歲以上	167	5.6(0.9)	11.7
性別*年齡別			
男性			
65-74歲	622	3.3(0.2)	6.9
75-84歲	354	3.8(0.2)	6.6
85歲以上	97	5.3(1.5)	12.6
女性			
65-74歲	718	4.2(0.2)	11.1
75-84歲	425	5.7(0.3)	21.1
85歲以上	70	5.9(0.8)	10.5

續表12 2005-2017年憂鬱量表(CES-D)平均分數及可能有憂鬱傾向之百分比

單位：人，平均分數(標準誤)，百分比(%)

	加權後之人數	平均分數(標準誤)	可能有憂鬱傾向之百分比
2017			
總計	2,406	4.2(0.1)	11.1
性別			
男性	1,125	3.9(0.2)	10.1
女性	1,282	4.6(0.2)	11.9
年齡別			
65-74歲	1,499	3.9(0.1)	10.1
75-84歲	709	4.7(0.2)	13.2
85歲以上	198	5.3(0.4)	9.8
性別*年齡別			
男性			
65-74歲	704	3.6(0.2)	10.0
75-84歲	326	4.1(0.3)	10.9
85歲以上	95	4.9(0.7)	8.8
女性			
65-74歲	795	4.1(0.2)	10.2
75-84歲	384	5.2(0.3)	15.2
85歲以上	103	5.7(0.5)	10.6

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：CES-D計分原則：(1)CES-D憂鬱量表共10題，總分30分。(2)問題中有任一題缺答，則該筆不會納入計算。

註2：CES-D總分未滿10分者為可能沒有憂鬱傾向，10分以上者為可能有憂鬱傾向。

註3：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，本表人數為加權計算，容加總含四捨五入差。

註4：可能有憂鬱傾向之百分比 = 加權後可能有憂鬱傾向之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註5：資料來源為面訪調查，非經醫護專業人員操作之判斷，故以可能有憂鬱傾向來做識別。

註6：根據研究指出，歐洲憂鬱症發生率有下降趨勢，與年報中可能有憂鬱傾向百分比逐漸下降趨勢情形相似。參考文獻：Beller, J., Regidor, E., Lostao, L., Miething, A., Kröger, C., Safieddine, B., Tetzlaff, F., Sperlich, S., & Geyer, S. (2021). Decline of depressive symptoms in Europe: differential trends across the lifespan. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 56(7), 1249–1262.<https://doi.org/10.1007/s00127-020-01979-6>

註7：2005年問卷詳見p.184，2009年問卷詳見p.188，2013年問卷詳見p.192，2017年問卷詳見p.196。

十三、健康生活品質測量問卷

本年報使用的測量工具為健康生活品質測量問卷(EuroQol instrument, EQ-5D)，2017年平均分數為0.9。就性別觀察，男性的健康生活品質平均分數高於女性(男性：0.9；女性：0.8)。就年齡別觀察，隨著年齡增加，健康生活品質平均分數呈現遞減的趨勢(65-74歲：0.9；75-84歲：0.8；85歲以上：0.7)(表13)。

表13 2017年使用臺灣常模計算健康生活品質之平均分數及標準差

調查年		2017(使用臺灣常模)		
		完訪樣本數(人)	平均分數	標準差
總計		2,906	0.9	0.3
性別	男性	1,374	0.9	0.2
	女性	1,532	0.8	0.3
年齡別	65-74歲	1,763	0.9	0.2
	75-84歲	906	0.8	0.3
	85歲以上	237	0.7	0.4

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註：2017年問卷詳見p.197-199。

十四、聽力

2005年至2017年間，大部分人皆無聽力問題，而有使用助聽器之百分比為1.7%至3.3%之間。就性別觀察，2017年女性(3.4%)有使用之百分比高於男性(3.1%)，其餘年份則為男性高於女性(詳如附錄44)。就年齡別觀察，除2005年以75-84歲有使用之百分比最高，其餘年份皆以85歲以上最高(圖51)。

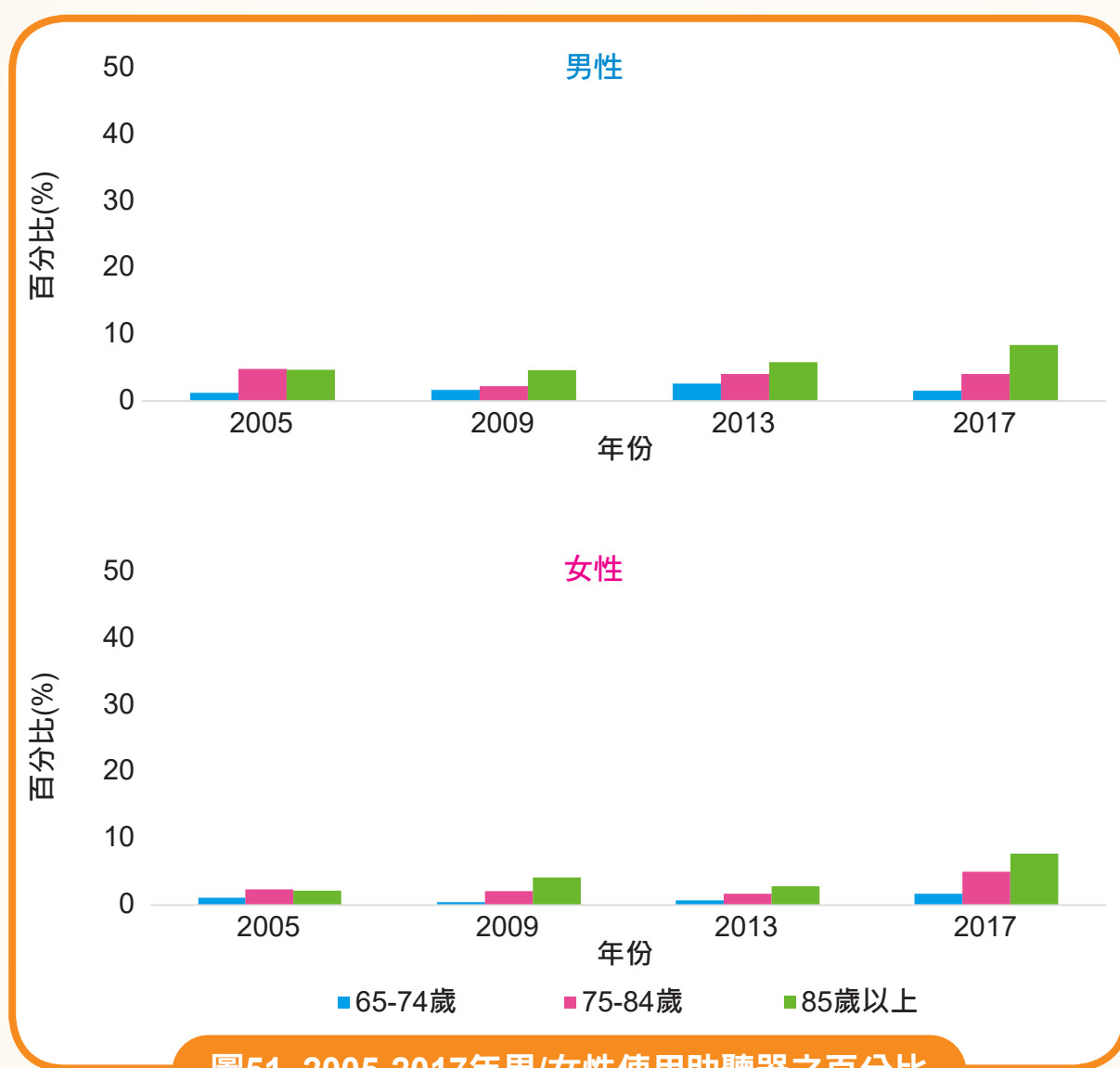


圖51 2005-2017年男/女性使用助聽器之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：使用助聽器之百分比 = 加權後使用助聽器之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註3：統計數據詳如附錄44。

十五、跌倒

2005年至2017年間，一年內曾經跌倒之百分比為15.5%至21.3%之間。就性別觀察，女性一年內曾經跌倒之百分比高於男性，為17.5%至26.2%之間。就年齡別觀察，2005年至2013年間，以85歲以上百分比最高，為21.3%至26.1%之間，2017年則以75-84歲百分比最高(19.7%)(詳如附錄45)。男性在三個年齡別中，2005年以75-84歲一年內曾經跌倒之百分比最高，其餘年份則以85歲以上最高；女性在三個年齡別中，2017年以75-84歲最高，其餘年份則以85歲以上最高(圖52)。

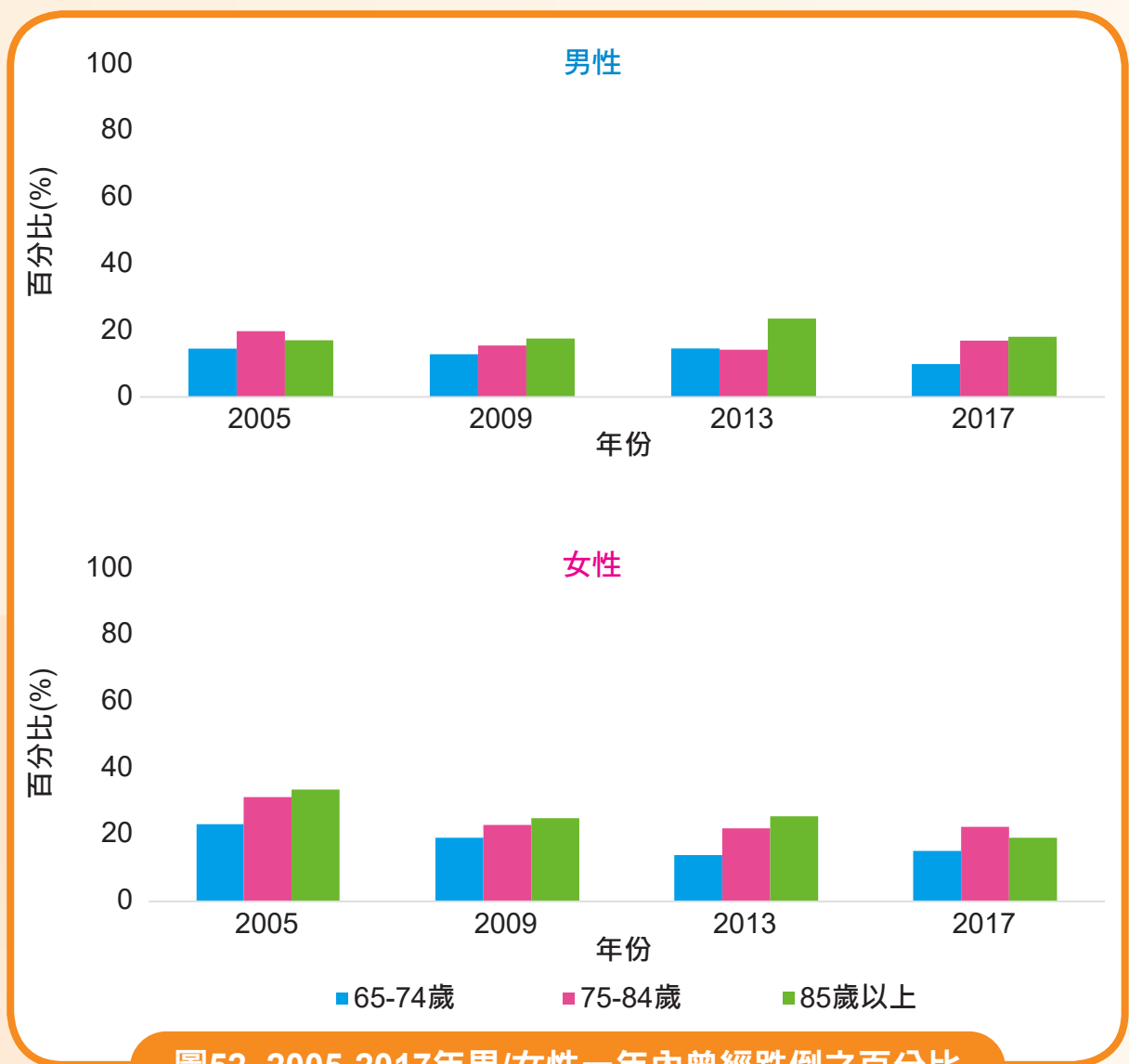


圖52 2005-2017年男/女性一年內曾經跌倒之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：一年內曾經跌倒之百分比 = 加權後一年內曾經跌倒之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註3：統計數據詳如附錄45。

十六、視力

2005年至2017年間，任一視力有問題之百分比為74.9%至86.3%之間。就性別觀察，2005年及2009年男性有問題之百分比高於女性，2013年及2017年則是女性高於男性。就年齡別觀察，65-74歲有問題之百分比最高，為75.4%至86.5%之間(詳如附錄46)。相同年齡別比較，除2009年至2017年65-74歲女性百分比高於男性外，其餘皆為男性高於女性(圖53)。

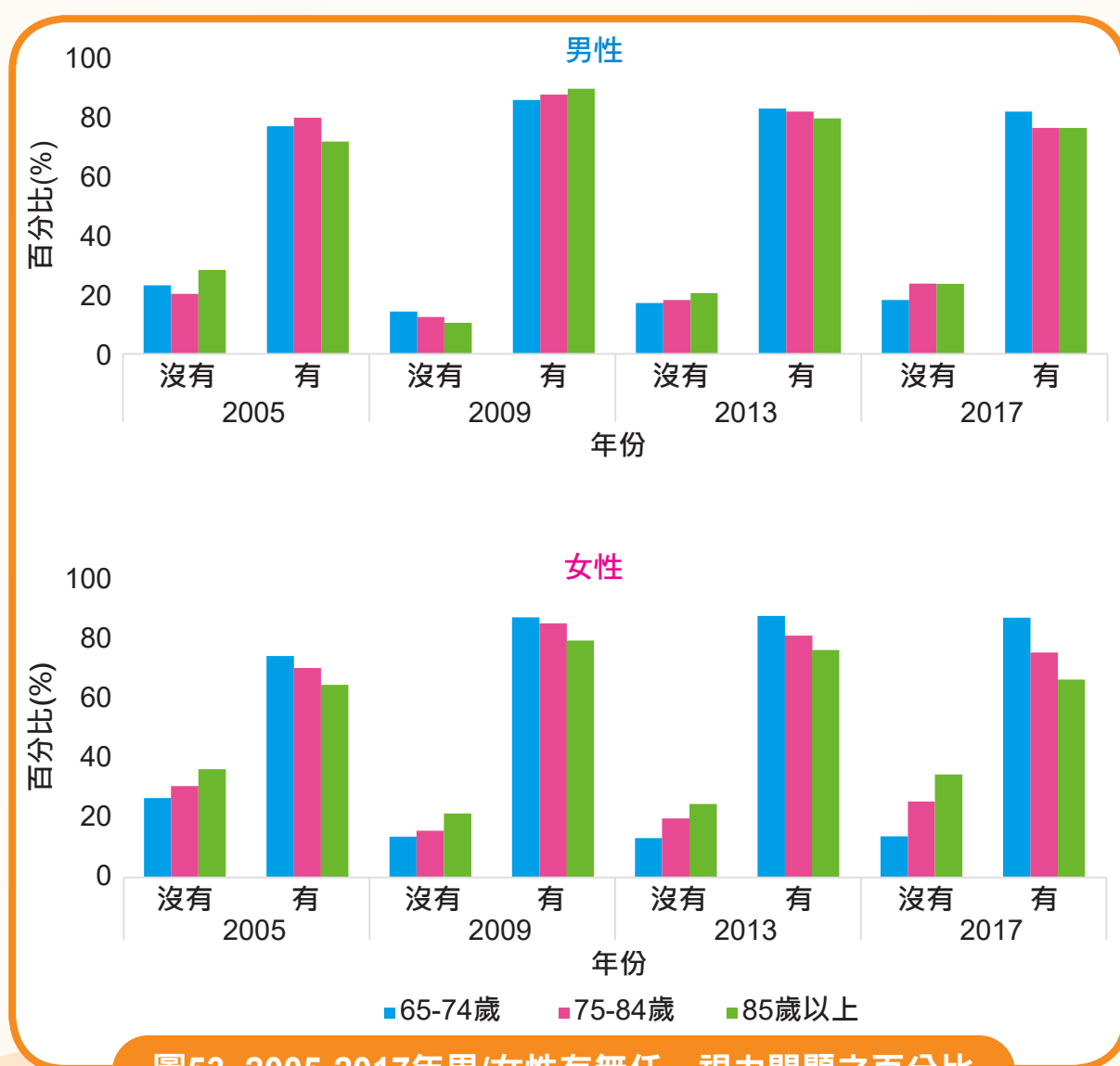


圖53 2005-2017年男/女性有無任一視力問題之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：任一視力問題之百分比 = 加權後任一視力問題之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註3：眼睛相關疾病詳如統計指標定義說明。

註4：統計數據詳如附錄46。



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....





第四章
預防保健
與行為

預防保健與行為

我們從癌症篩檢、疫苗、身體質量指數分布、營養素、每週休閒性身體活動量、吸菸、喝酒及嚼檳榔等面向來觀察高齡者預防保健與行為的概況。由於政府目前補助50-74歲民眾每2年一次定量免疫法糞便潛血檢查，故僅有該指標納入60-69歲人口統計資料，其餘指標皆根據65歲以上人口進行統計。

根據2021年死因統計年報，結腸直腸癌為65歲以上人口惡性腫瘤主要死因的第3位。2016年至2020年間，60-64歲及65-69歲人口之糞便潛血檢查服務利用率整體呈現下降趨勢。就性別觀察，女性的服務利用率高於男性。

疫苗方面，2011年至2020年間，施打肺炎鏈球菌疫苗之百分比為0.6%至2.4%之間，施打流感疫苗之百分比為29.9%至53.4%之間，近十年內皆以2020年施打率最高。

2005-2008年、2013-2016年及2017-2020年間，身體質量指數分布皆以 $24 \leq \text{BMI} < 27$ 百分比最高(2005-2008年：33.2%；2013-2016年：31.9%；2017-2020年：33.3%)， $\text{BMI} < 18.5$ 最低(2005-2008年：2.6%；2013-2016年：2.4%；2017-2020年：2.7%)。

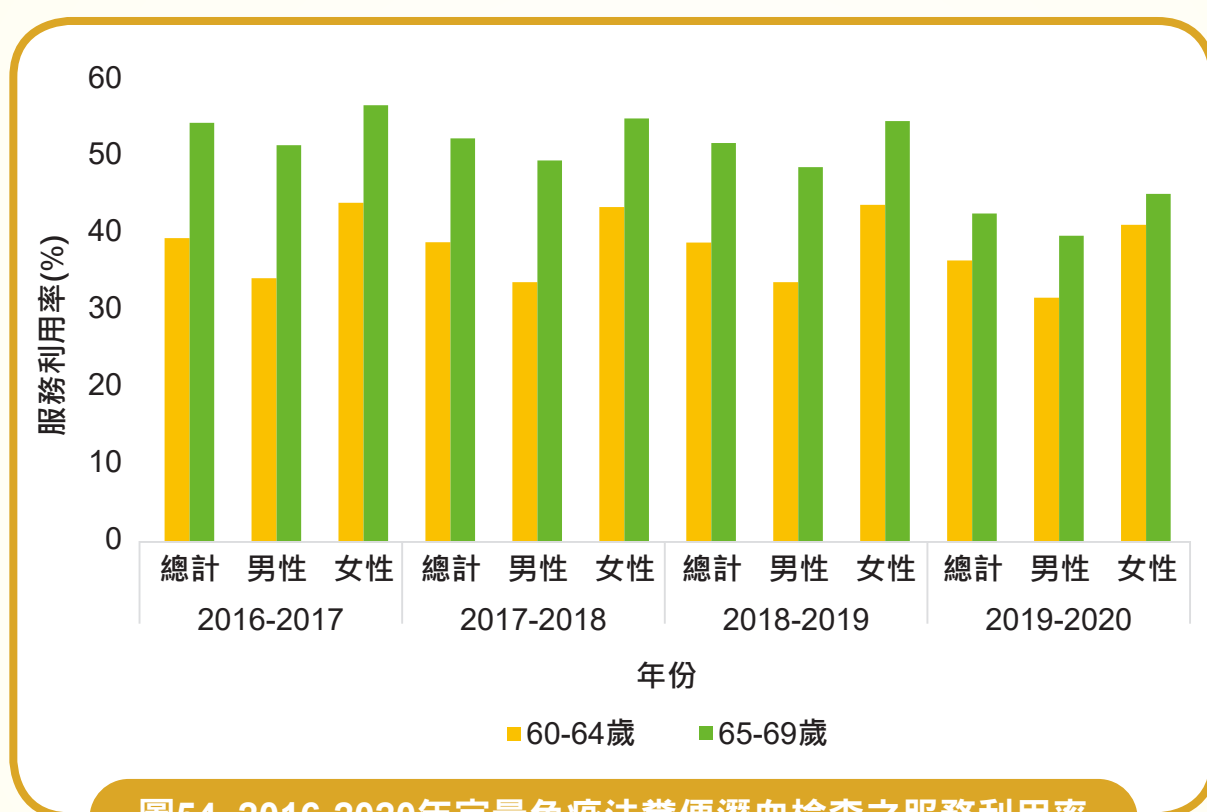
2013年至2016年間，實際攝取的熱量較接近DRIs中活動度稍低的熱量建議。在鈣、鎂、鋅、維生素D、維生素E、維生素B2之平均攝取量皆低於DRIs建議攝取量。2017年至2020年間，相同年齡別比較，除維生素B1、維生素B2、維生素A、鎂、膳食纖維外，65-74歲男性百分比高於女性；而75歲以上男性除維生素B1、維生素B2、維生素A、鋅、膳食纖維外，其餘營養素之百分比皆高於女性。

2005年至2017年間，各年齡別男性每週休閒性身體活動量平均值皆比該年齡別女性高。在吸菸方面，整體目前吸菸率有下降趨勢，從2005年15.9%降至2017年7.4%，其中男性從2005年29.0%降至2017年14.4%，女性目前吸菸率則為1.4%至2.5%之間。喝酒的百分比為20.0%至39.6%之間，嚼檳榔的百分比從2005年2.9%降至2017年1.8%。就年齡別觀察，吸菸、喝酒、嚼檳榔皆以65-74歲人口百分比最高。

一、糞便潛血檢查

根據2020年癌症登記報告，2020年女性乳癌發生年齡中位數為56歲、子宮頸癌為58歲、口腔癌為58歲、大腸癌為67歲，由於女性乳癌、子宮頸癌及口腔癌的發生年齡中位數皆為65歲以下，故本年報僅統計糞便潛血檢查。

2016年至2020年間，60-64歲及65-69歲人口糞便潛血檢查之服務利用率整體呈現下降趨勢。就性別觀察，女性之服務利用率高於男性。就年齡別觀察，65-69歲之服務利用率高於60-64歲(圖54)。



資料來源：衛生福利部國民健康署 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=118>

註1：服務利用率(%) = 最近2年內曾接受過符合預防保健資格之定量免疫法糞便潛血檢查人數 / 第1年年中人口數*100%。

註2：統計數據詳如附錄47。

二、肺炎鏈球菌疫苗接種

2011年至2020年間，65歲以上施打肺炎鏈球菌疫苗人數從2011年30,983人增至2020年89,483人，肺炎鏈球菌疫苗接種率為0.6%至2.4%之間(圖55)。就性別觀察，女性人數高於男性(詳如附錄48)。

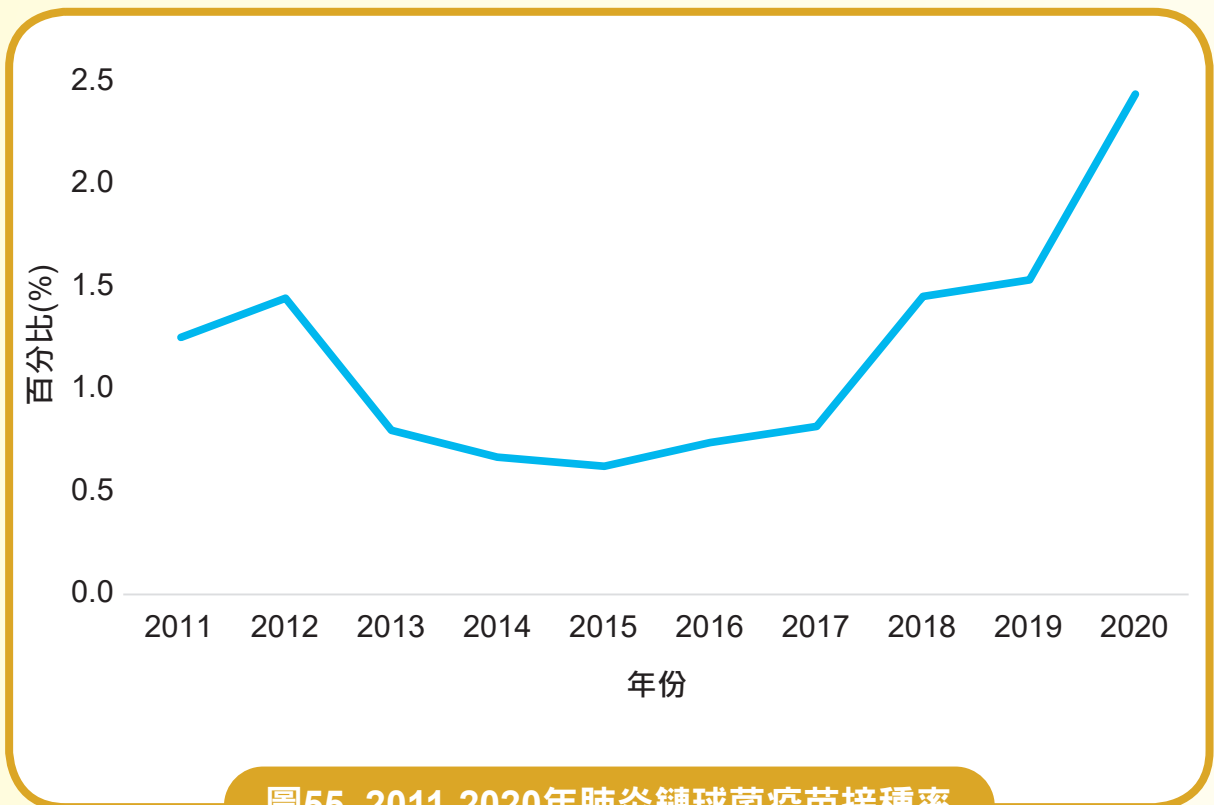


圖55 2011-2020年肺炎鏈球菌疫苗接種率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：肺炎鏈球菌疫苗接種率(%) = 肺炎鏈球菌疫苗接種之人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：以門診藥物代碼(K000492206)為判斷依據，若有符合肺炎鏈球菌疫苗代碼即算有進行接種。

註3：我國於2008年起推行75歲以上長者接種23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗(PPV23)，接種率近56%，並自2022年3月4日起擴及71歲以上長者接種，接種率達50%以上；另有15縣市亦運用其資源提供轄內設籍之65-70歲長者接種PPV23。(資料來源為全國性預防接種資訊管理系統，資料統計截至2023年4月)

註4：本年報資料來源係以全民健保資料庫之PPV23藥品代碼資料擷取統計，可能會因醫療院所是否上傳，或因統計方式不同而導致差異。

註5：統計數據詳如附錄48。

三、流感疫苗接種

2011年至2020年間，65歲以上施打流感疫苗人數從2011年764,766人增至2020年1,972,529人，流感疫苗接種率為29.9%至53.4%之間(圖56)。就性別觀察，女性人數高於男性。就年齡別觀察，以65-74歲人口最多(詳如附錄49)。

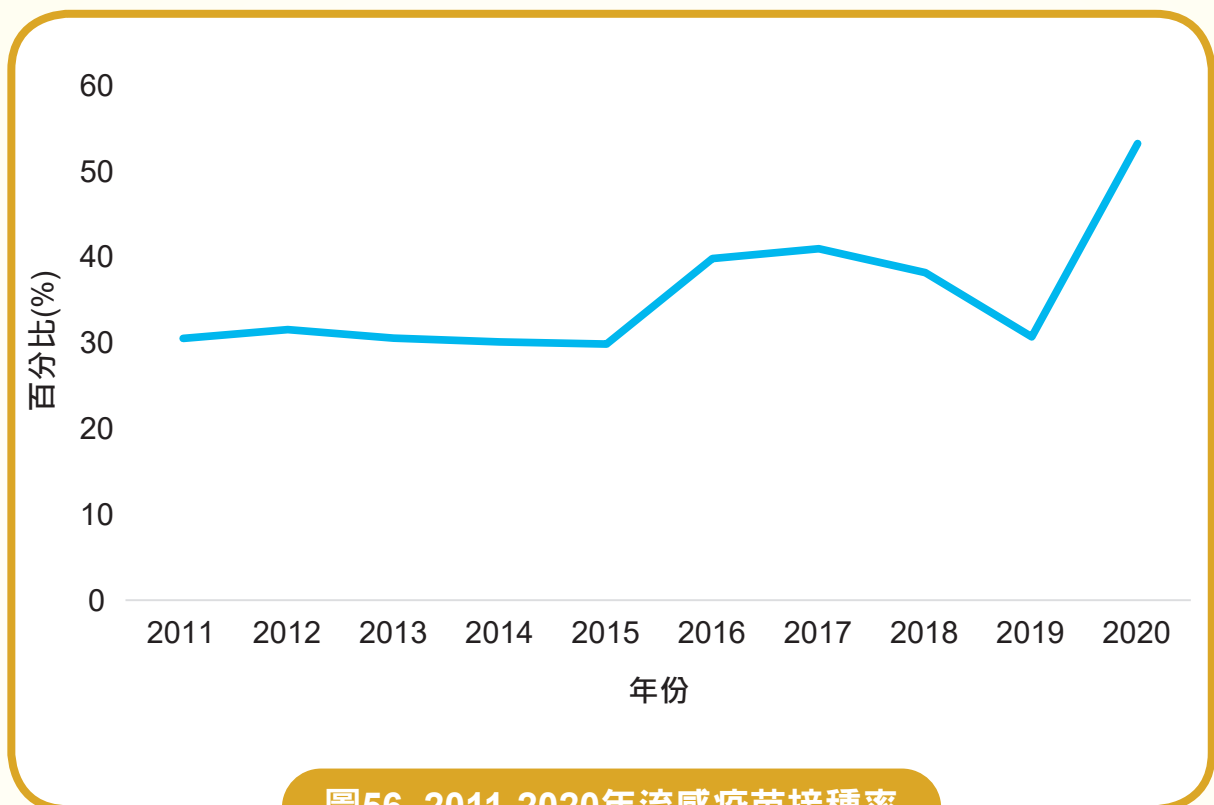


圖56 2011-2020年流感疫苗接種率

資料來源：全民健保資料庫。

註1：流感疫苗接種率(%) = 流感疫苗接種之人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：以門診藥物代碼欄位為判斷依據，若有符合成人流感疫苗代碼即算有進行接種。

註3：藥物代碼為K000453277、K000889206、J000113277、K000523206、K000901206，2019年開始新增J000138206、K001036206，2020年新增K001126206。

註4：本年報所列2011年至2020年流感疫苗接種人數及接種率，資料來源為全民健保資料庫，與衛生福利部疾病管制署流感疫苗管理系統(IVIS)統計流感疫苗接種資料比對，其中2011年至2019年每年低估21萬至73萬筆不等，其可能原因如下：

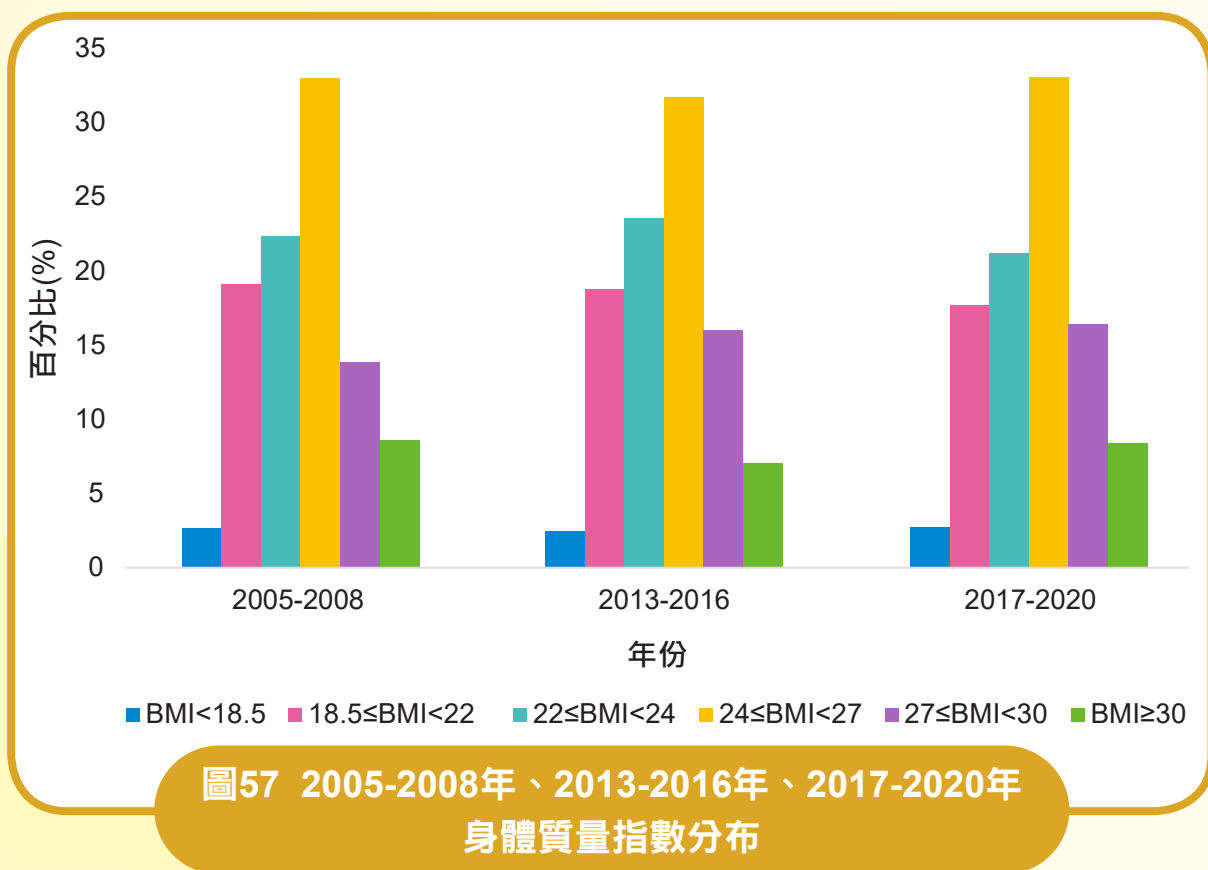
- (1)以藥品代碼作為接種判斷依據，可能因定義未包含所有流感疫苗藥品代碼導致低估。
- (2)醫療院所申報時誤植藥品代碼。
- (3)醫療院所執行流感疫苗接種時未寫入藥品代碼。
- (4)其他資料擷取落差原因。

註5：統計數據詳如附錄49。

四、身體質量指數 (Body Mass Index, BMI)

2005-2008年、2013-2016年及2017-2020年間，身體質量指數分布皆以 $24 \leq \text{BMI} < 27$ 百分比最高(2005-2008年：33.2%；2013-2016年：31.9%；2017-2020年：33.3%)， $\text{BMI} < 18.5$ 最低(2005-2008年：2.6%；2013-2016年：2.4%；2017-2020年：2.7%)(圖57)。

與2005-2008年相比，2017-2020年男性 $\text{BMI} < 18.5$ 之百分比比較低(2.7%，前者為3.1%)，而女性較高(2.7%，前者為2.1%)。2005-2008年、2013-2016年及2017-2020年間，85歲以上男性 $\text{BMI} < 18.5$ 之百分比整體呈現下降的趨勢，而65-74歲及85歲以上女性則是呈現上升的趨勢(圖58)。



資料來源：國民營養健康調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高平方(公尺平方)。

註3：統計數據詳如附錄50-附錄52。

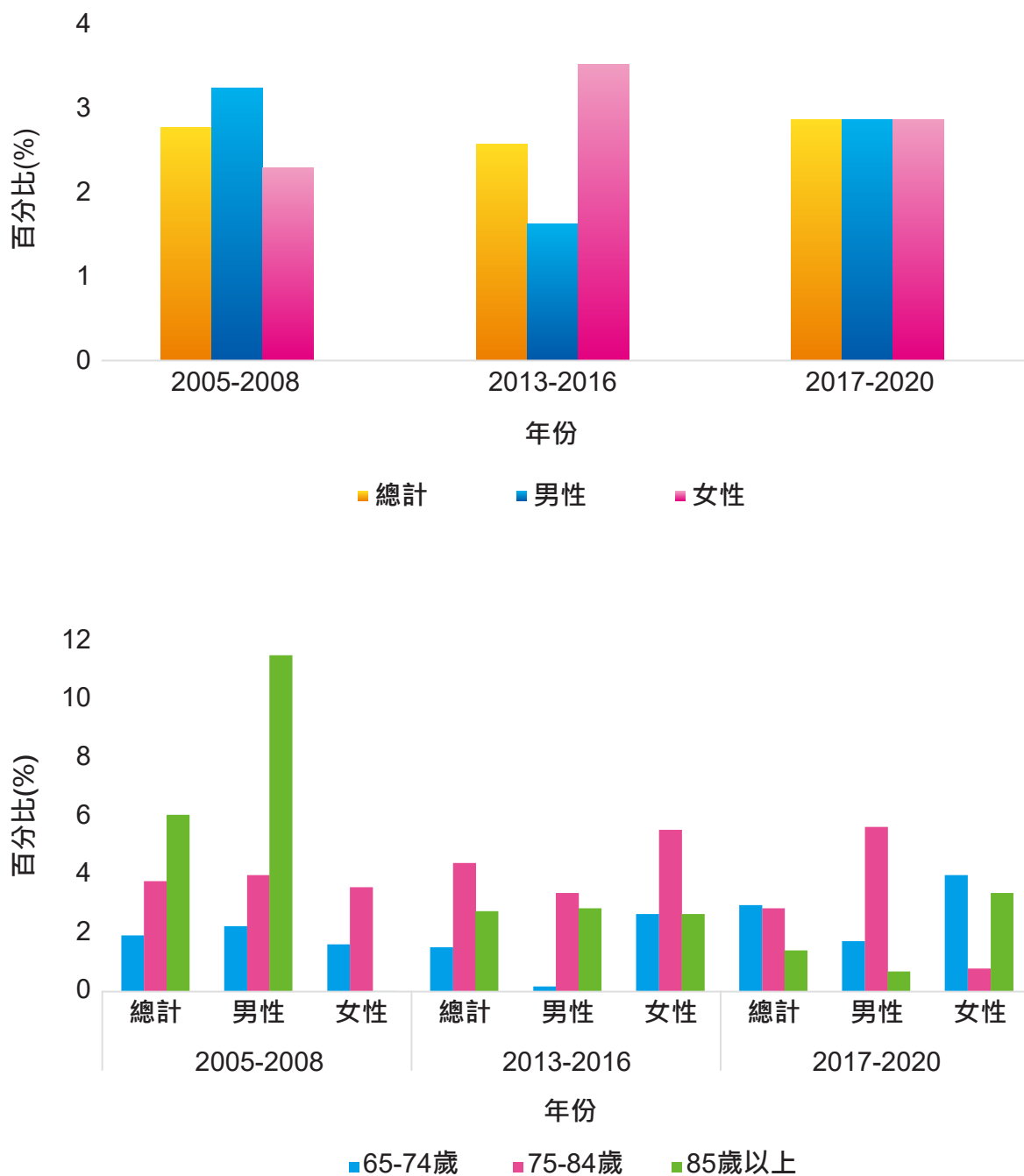


圖58 2005-2008年、2013-2016年、2017-2020年 BMI<18.5之百分比

資料來源：國民營養健康調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高平方(公尺平方)。

註3：統計數據詳如附錄50-附錄52。

五、營養素

2013年至2016年間，實際攝取的熱量較接近國人膳食營養素參考攝取量(Dietary Reference Intakes, DRIs)中活動度稍低的熱量建議。在鈣、鎂、鋅、維生素D、維生素E、維生素B2之平均攝取量皆低於DRIs建議攝取量，分別達攝取量之54%、91%、81%、65%、64%、98%。就性別觀察，男性在鈣、鎂、鋅、維生素D、維生素E、維生素B2之平均攝取量皆低於DRIs建議攝取量，分別達攝取量之57%、91%、81%、73%、70%、89%；女性在鈣、鎂、鋅、維生素D、維生素E、菸鹼酸之平均攝取量皆低於DRIs建議攝取量，分別達攝取量之51%、91%、81%、59%、59%、97%。除維生素A、維生素B1、維生素B2外，男性之平均攝取量與DRIs比較之百分比皆高於女性(圖59)。

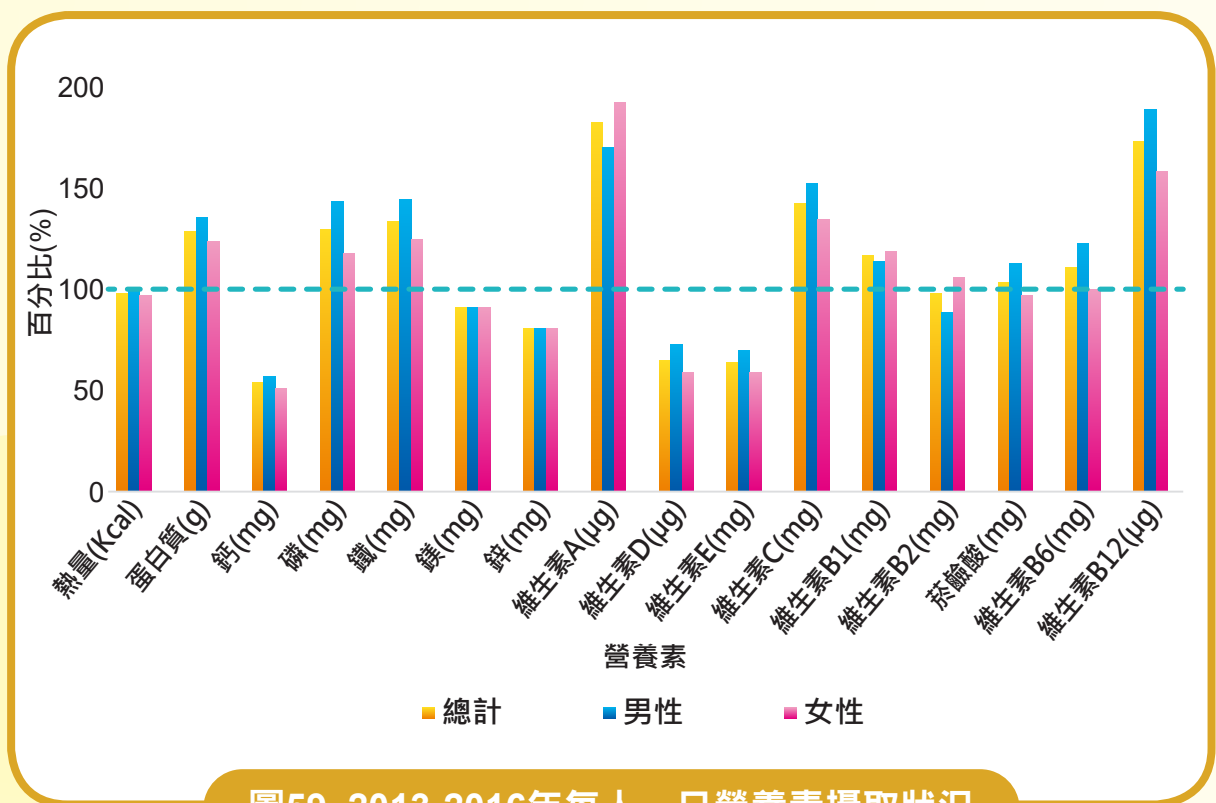


圖59 2013-2016年每人一日營養素攝取狀況

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2013-2016年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=11145>

註1：DRI是根據營養素建議攝取量(Recommended Dietary Allowance, RDA)及足夠攝取量(Adequate Intakes, AI)來訂立，RDA為能滿足97-98%健康人群的一日所需營養素建議攝取量，AI則是以實驗或觀察數據估算滿足健康人群中每一個人的建議攝取量。

註2：虛線為與DRI比較之百分比。

註3：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註4：統計數據詳如附錄53。

相同年齡別比較，除鎂、鋅、維生素A、維生素B1、維生素B2外，65-74歲男性百分比高於女性；而75歲以上男性除維生素A及維生素B2外，其餘營養素之百分比皆高於女性(圖60)。

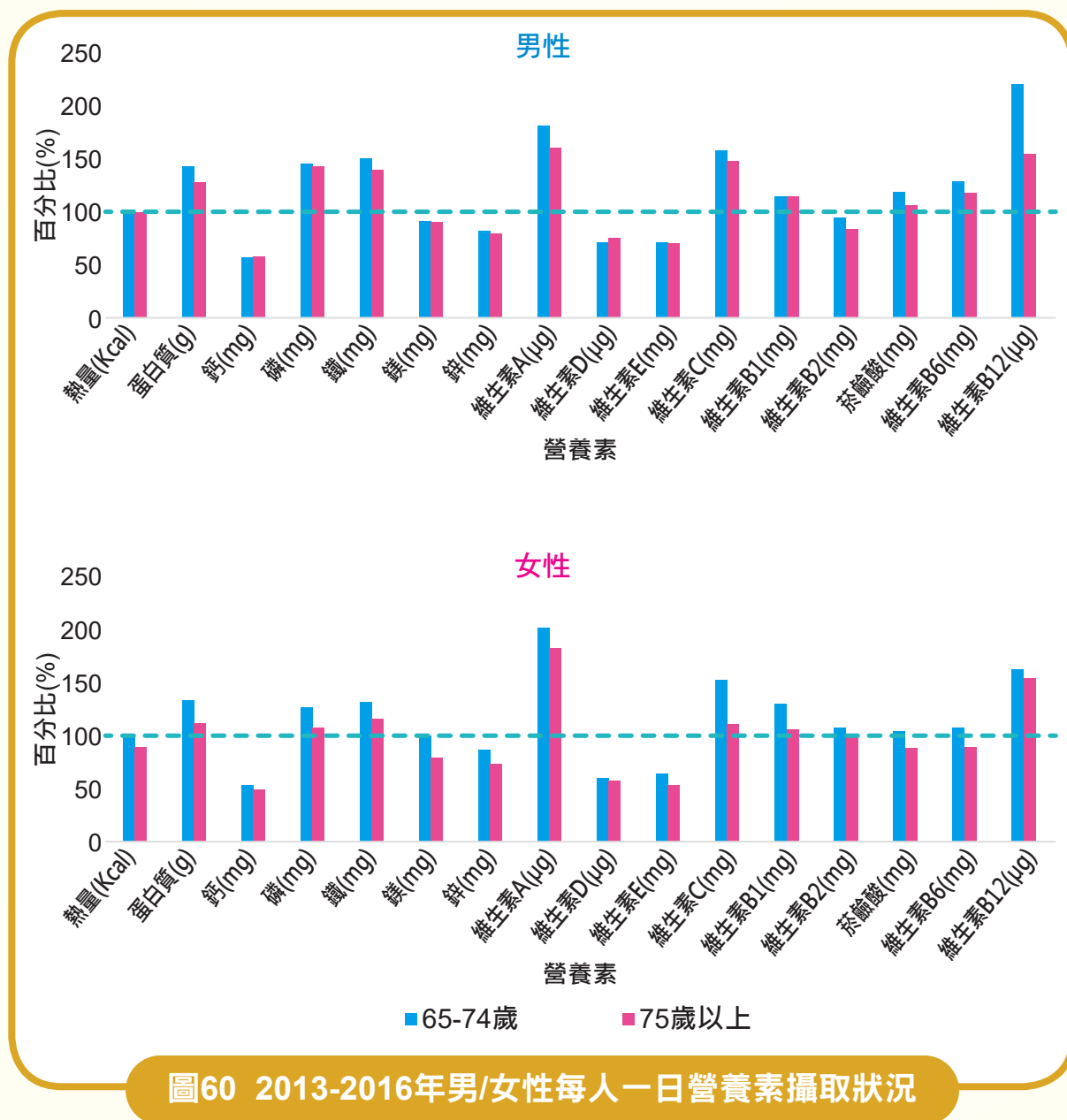


圖60 2013-2016年男/女性每人一日營養素攝取狀況

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2013-2016年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=11145>

註1：DRI是根據營養素建議攝取量(Recommended Dietary Allowance, RDA)及足夠攝取量(Adequate Intakes, AI)來訂立，RDA為能滿足97-98%健康人群的一日所需營養素建議攝取量，AI則是以實驗或觀察數據估算滿足健康人群中每一個人的建議攝取量。

註2：虛線為與DRI比較之百分比。

註3：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註4：統計數據詳如附錄53。

2013年至2016年間，在脂肪、醣類、鈉、鉀、膳食纖維及膽固醇之攝取平均值，就性別觀察，皆為男性高於女性。65歲以上人口攝取平均值皆隨年齡增加而減少(表14)。

三大營養素攝取占熱量之百分比以醣類最高，蛋白質最低。65歲以上人口之蛋白質及脂肪攝取占熱量之百分比皆隨年齡增加而減少，醣類則反之(表15)。

表14 2013-2016年營養素攝取平均值

單位：平均值(標準誤)

	脂肪(g)	醣類(g)	鈉(mg)	鉀(mg)	膳食纖維(g)	膽固醇(mg)
總計	52.8(1.2)	233.6(3.0)	2,925(73)	2,506(48)	16.8(0.4)	219.2(6.6)
性別						
男性	61.9(1.6)	259.0(4.4)	3,272(94)	2,701(67)	17.7(0.5)	252.7(9.2)
女性	44.7(1.5)	211.3(3.8)	2,621(98)	2,334(58)	16.0(0.4)	189.9(8.8)
性別*年齡別						
男性						
65-74歲	63.2(1.9)	263.1(5.2)	3,383(108)	2,761(85)	18.1(0.6)	268.1(11.7)
75歲以上	60.2(2.8)	253.8(7.6)	3,129(148)	2,625(100)	17.2(0.8)	233.1(12.6)
女性						
65-74歲	49.7(2.0)	225.7(5.4)	2,763(114)	2,569(83)	18.0(0.6)	209.8(11.4)
75歲以上	38.6(1.7)	193.5(4.8)	2,445(158)	2,043(69)	13.6(0.5)	165.2(11.8)

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2013-2016年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=11145>

註：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

表15 2013-2016年三大營養素攝取占熱量之百分比

單位：百分比

		蛋白質	脂肪	醣類
男性	65-74歲	16.5	28.4	55.1
	75歲以上	16.4	27.6	56.0
女性	65-74歲	16.6	26.7	56.7
	75歲以上	16.4	24.7	58.9

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2013-2016年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=11145>

註：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

2017年至2020年間，相同年齡別比較，除維生素B1、維生素B2、維生素A、鎂、膳食纖維外，65-74歲男性百分比高於女性；而75歲以上男性除維生素B1、維生素B2、維生素A、鋅、膳食纖維外，其餘營養素之百分比皆高於女性(圖61)。

2017年至2020年間，在脂肪、醣類、鈉、鉀及膽固醇之攝取平均值，就性別觀察，皆為男性高於女性。65歲以上人口攝取平均值皆隨年齡增加而減少(表16)。

三大營養素攝取占熱量之百分比以醣類最高，蛋白質最低。男性之蛋白質及脂肪攝取占熱量之百分比隨年齡增加而減少，醣類則反之；女性之脂肪攝取占熱量之百分比隨年齡增加而減少，蛋白質及醣類則反之(表17)。



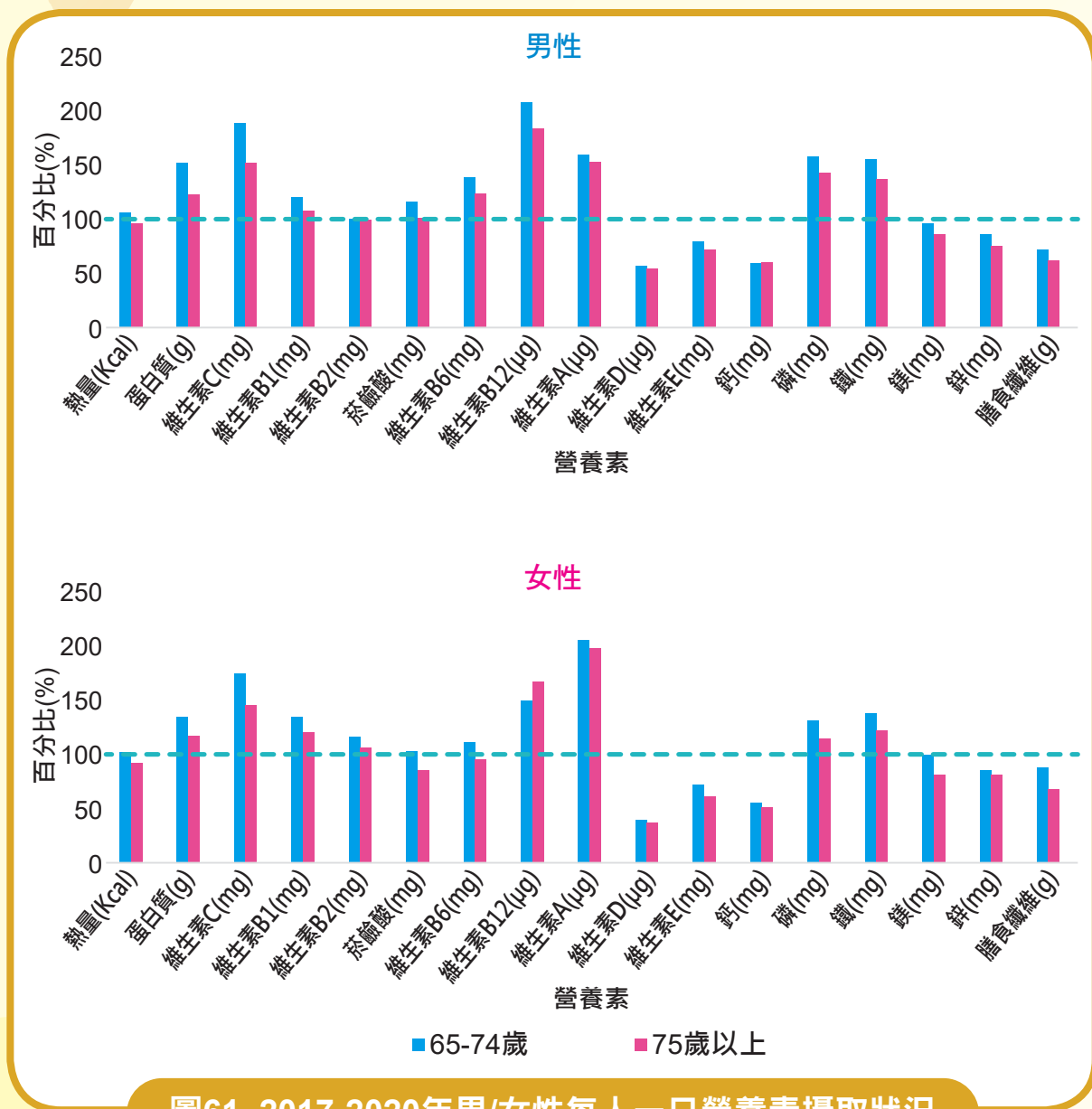


圖61 2017-2020年男/女性每人一日營養素攝取狀況

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2017-2020年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=15562&sid=11145>

註1：國人膳食營養素參考攝取量(Dietary Reference Intakes, DRIs)包括平均需要量(EAR)、建議攝取量(RDA)、足夠攝取量(AI)、上限攝取量(UL)。當中RDA為能滿足97 - 98%健康人群的一日所需營養素建議攝取量($RDA = EAR + 2SD$)，AI則是當研究數據不足，無法訂出RDA時，以能滿足健康人群中每一個人為原則，以實驗或觀察數據估算滿足健康人群中每一個人的建議攝取量。

註2：攝取熱量達第七版DRIs其對應年齡且稍低活動量之RDA建議量百分比。

註3：維生素D及鈣質攝取量達第八版DRIs其對應年齡且適度活動量之AI建議量百分比。

註4：膳食纖維攝取量達第八版DRIs其對應年齡且稍低活動量之AI建議量百分比。

註5：虛線為與DRI比較之百分比。

註6：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註7：統計數據詳如附錄54。

表16 2017-2020年營養素攝取平均值

單位：平均值(標準誤)

	脂肪(g)	醣類(g)	鈉(mg)	鉀(mg)	膽固醇(mg)
總計					
65-74歲	60.5(1.2)	241.5(3.6)	2,650(47)	2,842(53)	282.9(7.1)
75歲以上	51.2(1.7)	214.7(5.8)	2,351(80)	2,386(64)	236.2(11.4)
男性					
65-74歲	67.6(1.7)	266.5(5.1)	2,980(72)	3,016(72)	325.9(12.7)
75歲以上	58.1(2.3)	247.9(5.6)	2,558(104)	2,682(78)	252.7(11.8)
女性					
65-74歲	54.0(1.4)	218.9(3.8)	2,352(55)	2,685(66)	244.0(8.0)
75歲以上	45.9(2.3)	189.4(8.2)	2,194(107)	2,160(87)	223.6(17.1)

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2017-2020年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=15562&sid=11145>

註：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

表17 2017-2020年三大營養素攝取占熱量之百分比

單位：百分比

	蛋白質	脂肪	醣類
總計			
65-74歲	16.7	29.1	54.2
75歲以上	16.5	28.0	55.5
男性			
65-74歲	16.9	29.4	53.7
75歲以上	16.4	27.7	56.0
女性			
65-74歲	16.5	28.9	54.6
75歲以上	16.7	28.2	55.1

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2017-2020年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=15562&sid=11145>

註：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

六、每週休閒性身體活動量

2005年至2017年間，每週休閒性身體活動量平均值從2005年836降至2017年436，平均值呈逐年下降趨勢。就年齡別觀察，平均值隨著年齡增長而下降。相同年齡別比較，男性平均值皆高於該年齡別女性(圖62)。

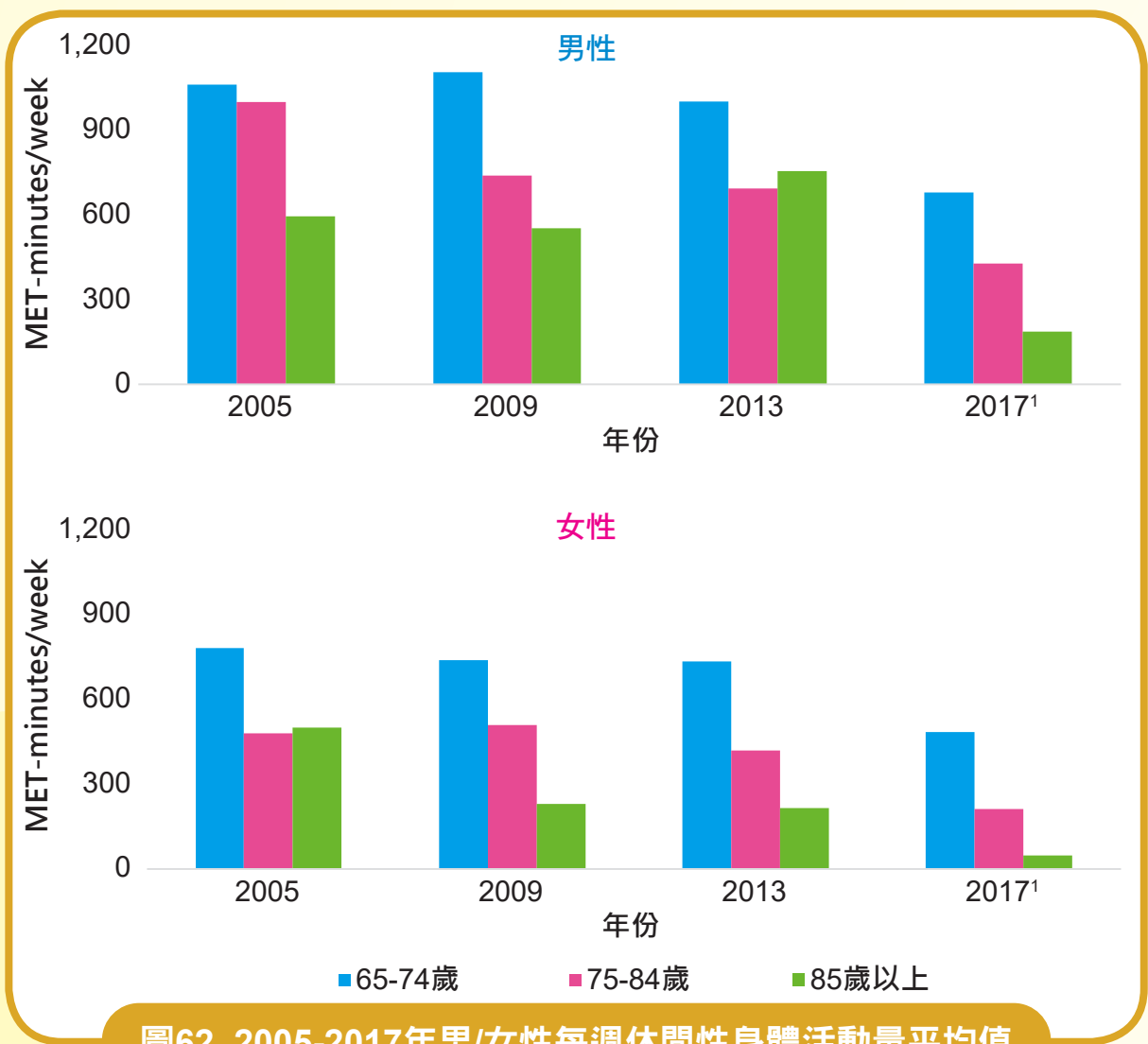


圖62 2005-2017年男/女性每週休閒性身體活動量平均值

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：(1) 2005、2009、2013年的每週休閒性身體活動量 = 休閒運動代謝當量*每週休閒運動分鐘數。

(2) 2017年的每週休閒性身體活動量 = 每週中度休閒運動分鐘數*4+每週劇烈休閒運動分鐘數*8。

(3) 方法的參考來源：WHO. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide.

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/gpaq-analysis-guide.pdf?sfvrsn=1e83d571_2

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：運動和其代謝當量(MET)對照表詳見p.181。

註4：統計數據詳如附錄39。

七、吸菸

2005年至2017年間，目前吸菸率從2005年15.9%降至2017年7.4%。就性別觀察，男性從2005年29.0%降至2017年14.4%，女性目前吸菸率則為1.4%至2.5%之間，整體目前吸菸率有下降趨勢，以男性下降最為明顯。男性目前吸菸率隨著年齡增加，有逐漸降低的趨勢(圖63)。

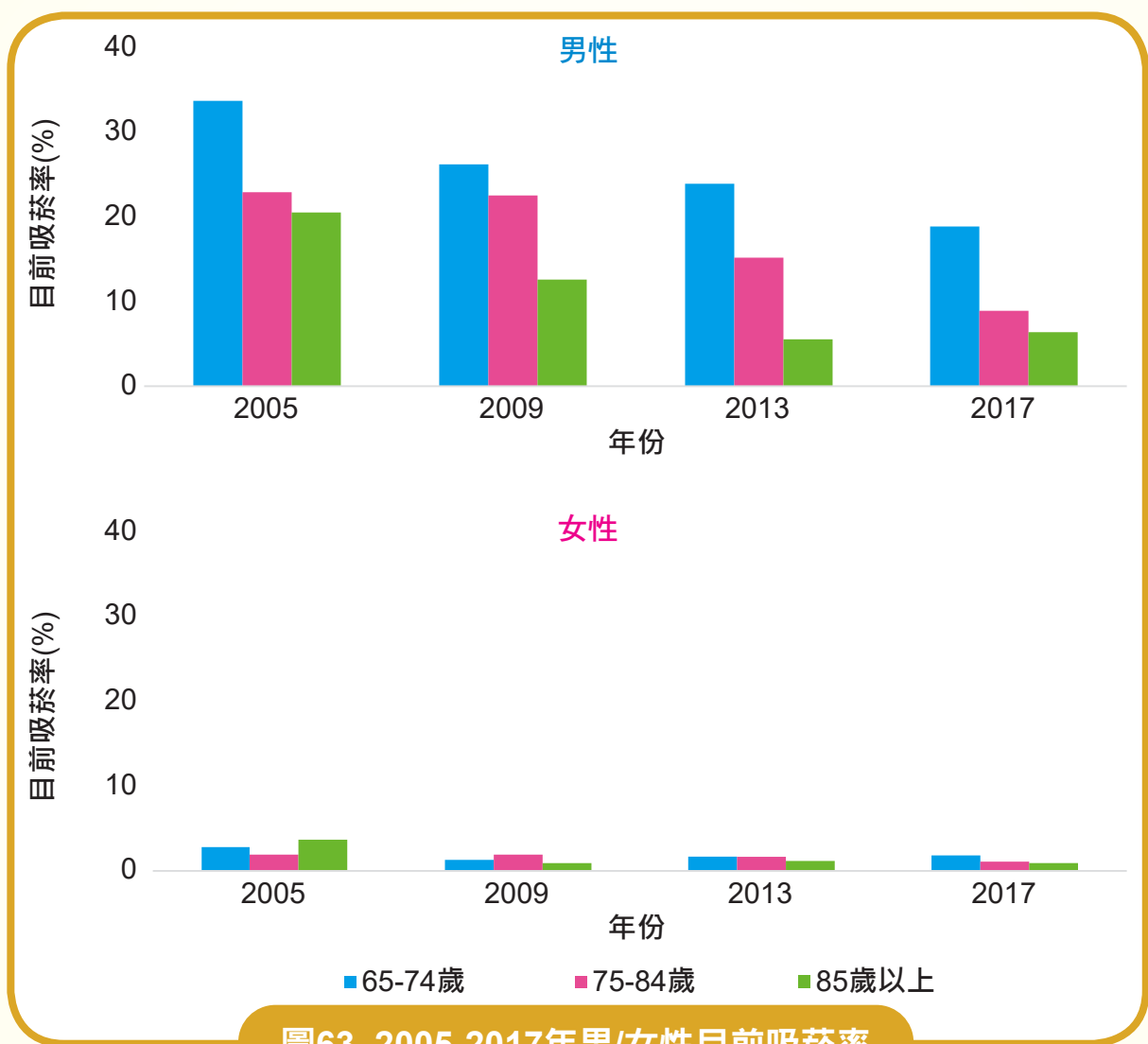


圖63 2005-2017年男/女性目前吸菸率

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：目前吸菸者定義為曾吸超過5包且現在每天吸或偶爾吸。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：目前吸菸率 = 加權後之目前吸菸人數 / 加權後之人數 * 100%。

註4：統計數據詳如附錄56。

2005年至2017年間，戒菸比率從2005年37.3%增至2017年67.6%。就性別觀察，男性戒菸比率為38.1%至69.2%之間，女性為26.6%至54.8%之間，整體戒菸比率有上升趨勢，以男性上升最為明顯。無論男性或女性，僅2005年戒菸比率以75-84歲最高，其餘年份則為85歲以上最高，相同年齡別比較，男性戒菸比率皆高於該年齡別女性(圖64)。

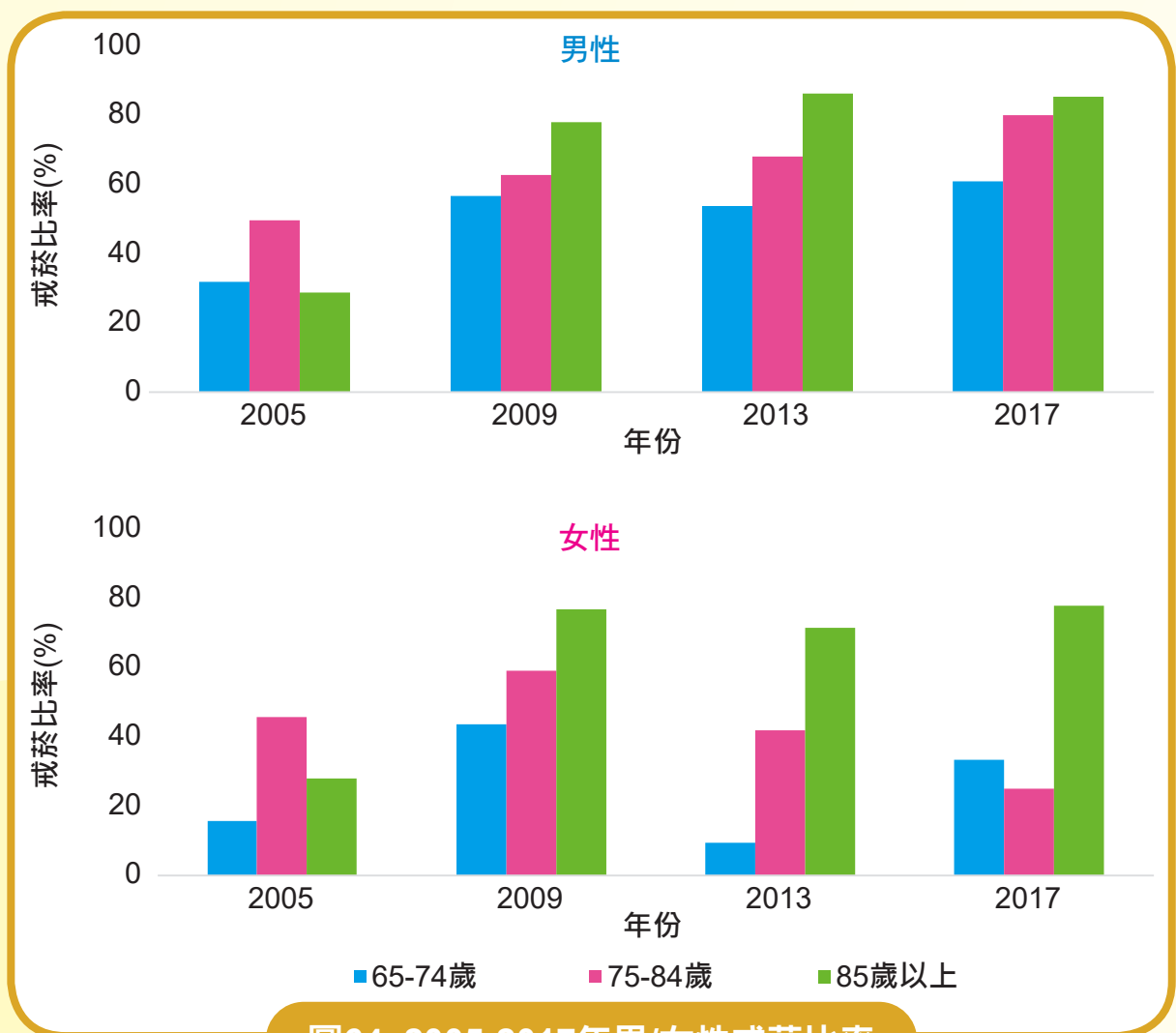


圖64 2005-2017年男/女性戒菸比率

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：過去吸菸者定義為曾吸超過5包且現在沒吸。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：戒菸比率 = 加權後之過去吸菸人數 / (加權後之過去吸菸人數 + 加權後之目前吸菸人數) * 100%。

註4：統計數據詳如附錄56。

八、喝酒

2005年至2017年間，有喝酒百分比為20.0%至39.6%之間。就性別觀察，男性有喝酒百分比為32.7%至62.1%之間，女性為7.3%至20.9%之間。不論性別，隨著年齡增加，喝酒的百分比有逐漸降低的趨勢。相同年齡別比較，男性喝酒百分比皆高於該年齡別女性(圖65)。

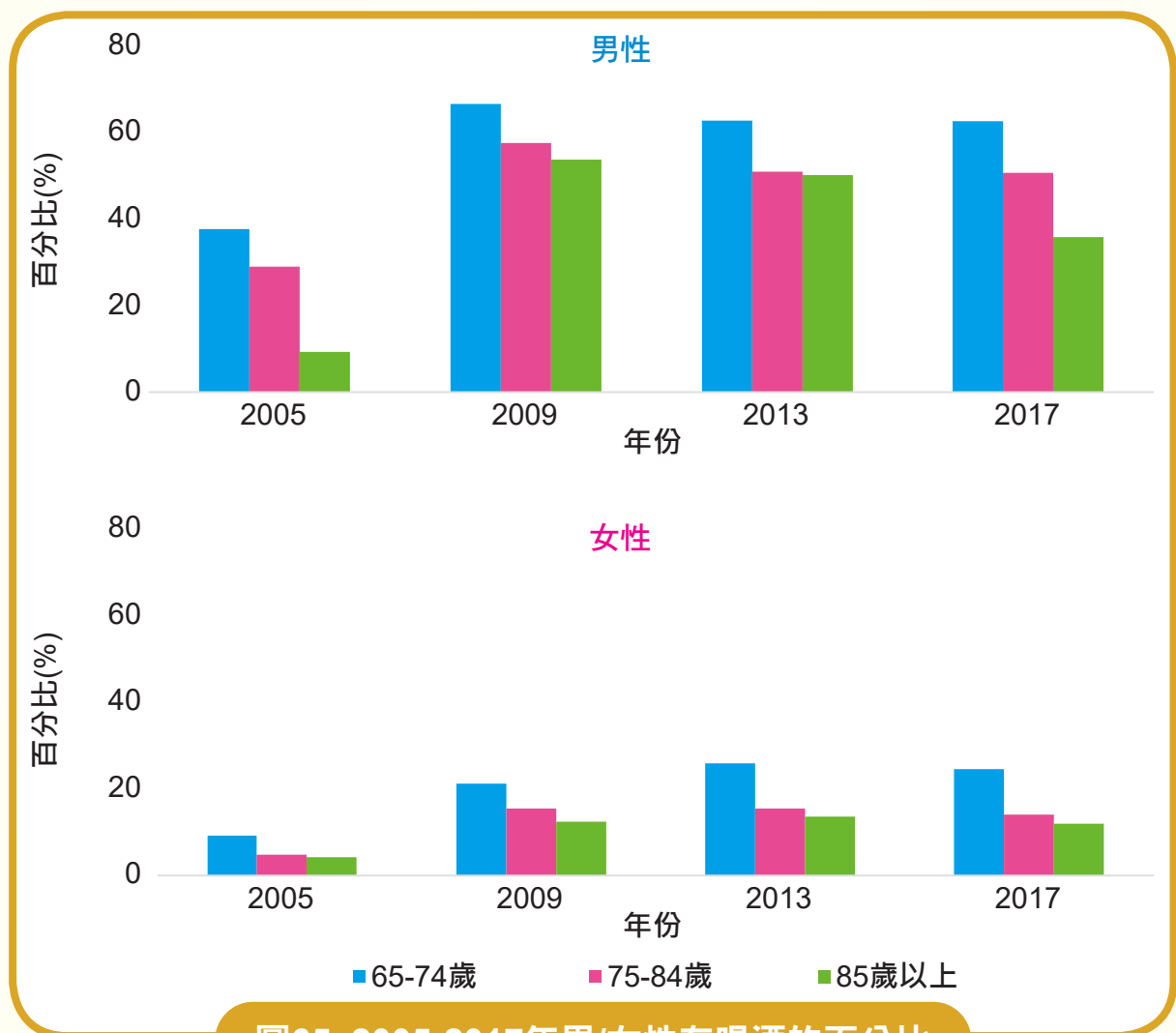


圖65 2005-2017年男/女性有喝酒的百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：有喝酒定義為2005年問卷問是否有喝酒，回答有(包含偶爾喝或應酬時才喝)，最近一次喝酒選項包括：每月不到一次、每月一二次、每週一次、兩三天喝一次、(幾乎)每天喝；2009-2017年問卷問是否曾經喝過酒，回答有(包含偶爾喝或應酬時才喝)，最近一次喝酒選項包括：最近七天、超過一星期至一個月內、超過一個月至半年內、超過半年至一年內、超過一年以上。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：有喝酒的百分比 = 加權後之有喝酒人數 / 加權後之人數 * 100%。

註4：統計數據詳如附錄57。

九、嚼檳榔

2005年至2017年間，現在嚼檳榔百分比從2005年2.9%降至2017年1.8%。就性別觀察，男性現在嚼檳榔百分比高於女性。就年齡別觀察，以65-74歲人口百分比最高。相同年齡別比較，除2009年75-84歲女性(1.2%)高於男性(1.0%)外，其餘皆為男性高於女性(圖66)。

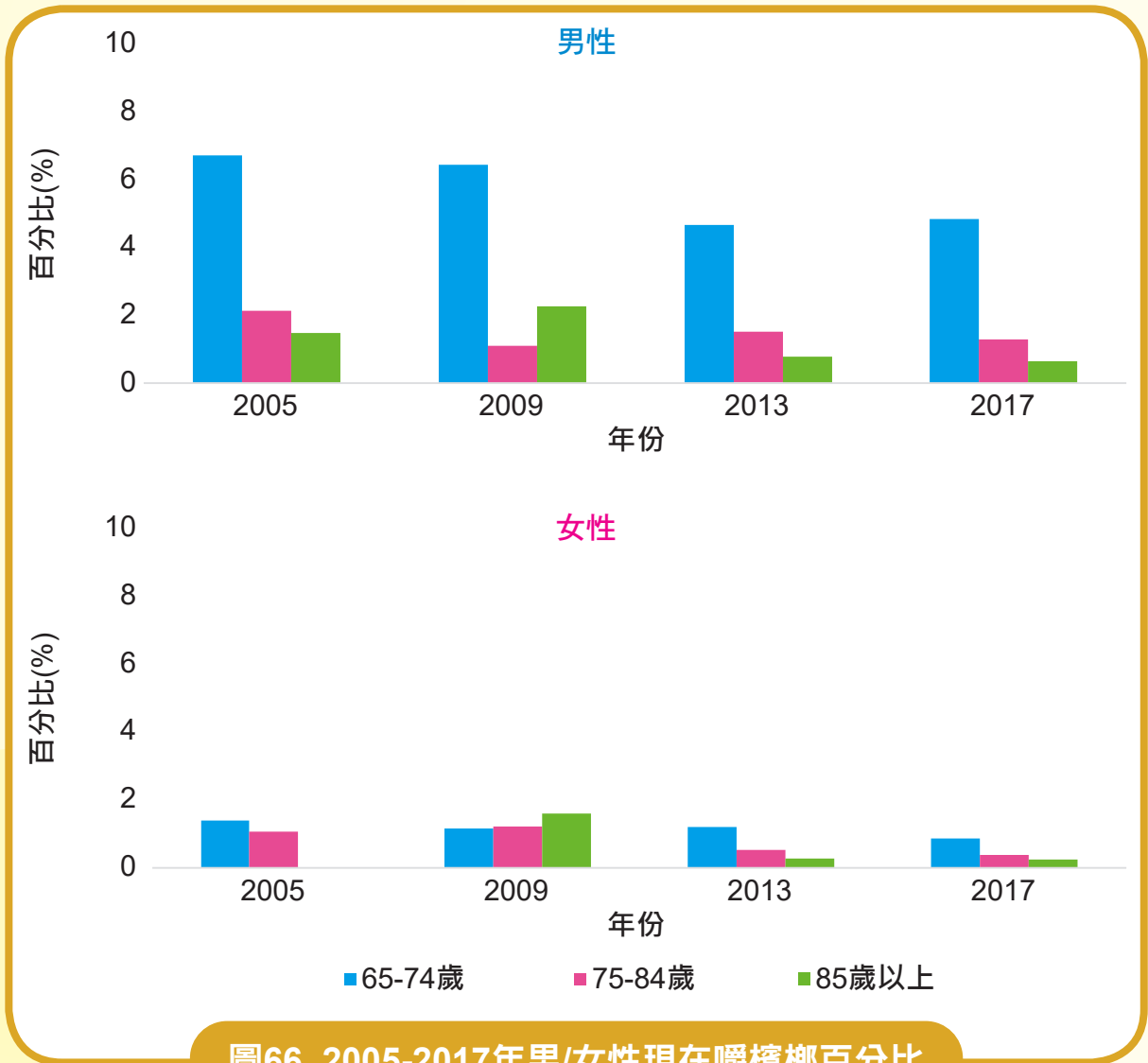


圖66 2005-2017年男/女性現在嚼檳榔百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：現在嚼檳榔者定義為曾嚼食者且最近6個月內有嚼過。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：現在嚼檳榔百分比 = 加權後之現在嚼食檳榔人數 / 加權後之人數 * 100%。

註4：統計數據詳如附錄58。



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





第五章

醫療與長照

醫療與長照

根據65歲以上人口之健保醫療利用統計來觀察高齡者醫療利用情形。2021年健保門診(含急診)就診率每十萬人口超過10萬人，且女性高於男性。健保住院就診率則為男性高於女性。以上兩者就診率不論性別，皆以85歲以上人口最高，其次為75-84歲，65-74歲最低。

長照2.0服務對象為65歲以上失能老人、全年齡失能身心障礙者、55歲以上失能原住民、50歲以上失智未失能者及衰弱老人。根據2022年衛生福利部公布的統計資料，長照服務使用者隨著年齡增加，百分比有上升的趨勢，以75歲以上人口百分比最高(68.7%)。就性別觀察，女性(58.0%)高於男性(42.0%)。長照需要等級2~8級中以第4級的百分比最高(18.8%)，最低的則是第6級(10.3%)。各縣市長照需求服務涵蓋率以花蓮縣最高(99.9%)，南投縣次之(99.1%)，連江縣最低(20.4%)。

長照服務機構數以居家式最多(1,696家)，機構住宿式最少(70家)。社區式共1,187家，其中日間照顧機構數最多(738家)，團體家屋機構數最少(29家)。而住宿式服務類長照機構數中老人福利機構、一般護理之家、依長服法設立之住宿式長照機構及精神護理之家皆以新北市最多(老人福利機構：213家；一般護理之家：80家；依長服法設立之住宿式長照機構：11家；精神護理之家：9家)；身心障礙住宿式機構以桃園市最多(26家)；榮民之家以臺南市最多(3家)。住宿式服務資源數之許可床位數及開放床位數皆以老人福利機構最多(許可床位數：6.1萬床；開放床位數：6.1萬床)，而入住率則是以精神護理之家最高(89%)，依長服法設立之住宿式長照機構最低(62%)。長照服務機構服務量以居家式最多(294,260人)，機構住宿式最少(4,286人)。社區式共43,685人，其中日間照顧服務量最多(29,267人)，團體家屋最少(358人)。

2022年截至12月底長照人力以照顧服務員人數最多(總計：91,653人；男性：14,607人；女性：77,046人)，照顧管理人員最少(總計：1,409人；男性：116人；女性：1,293人)。

失智症推估人數及確診人數皆以新北市最多(推估人數：47,403人；確診人數：30,829人)，診斷比率以花蓮縣最高(94.7%)，以連江縣最低(51.4%)。

一、健保門診(含急診)就診率

2021年健保門診(含急診)就診率每十萬人口超過10萬人。就性別觀察，女性高於男性(詳如附錄59)。不論性別，皆以85歲以上人口門診就診率最高，其次為75-84歲，65-74歲最低(圖67)。

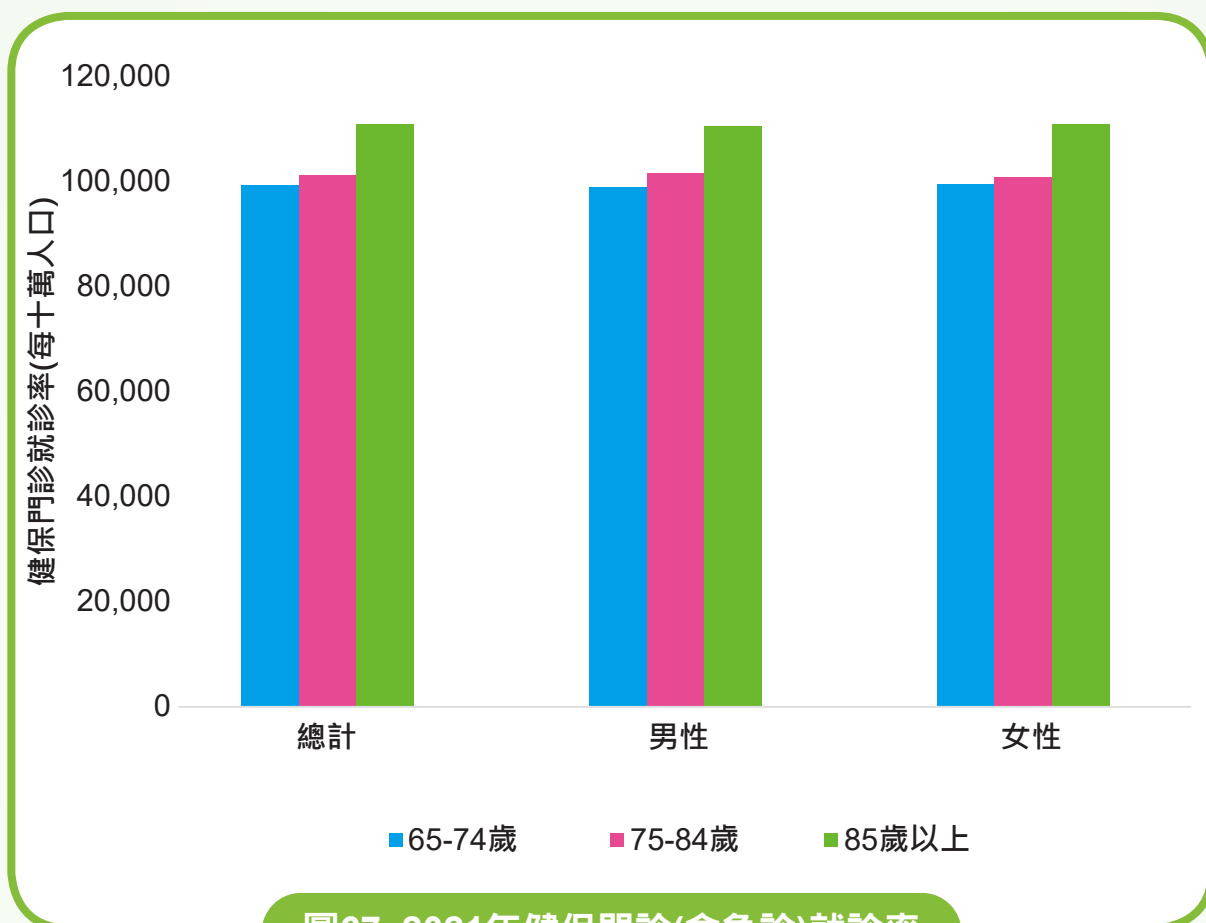


圖67 2021年健保門診(含急診)就診率

資料來源：衛福部統計處-全民健康保險醫療統計 <https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113.html>

註1：健保門診(含急診)就診率 = 門診患者人數 / 年中人口數 * 100,000。

註2：統計數據詳如附錄59。

二、健保住院就診率

2021年健保住院就診率每十萬人口超過1萬7千人。就性別觀察，男性高於女性(詳如附錄60)。不論性別，皆以85歲以上人口住院就診率最高，其次為75-84歲，65-74歲最低(圖68)。

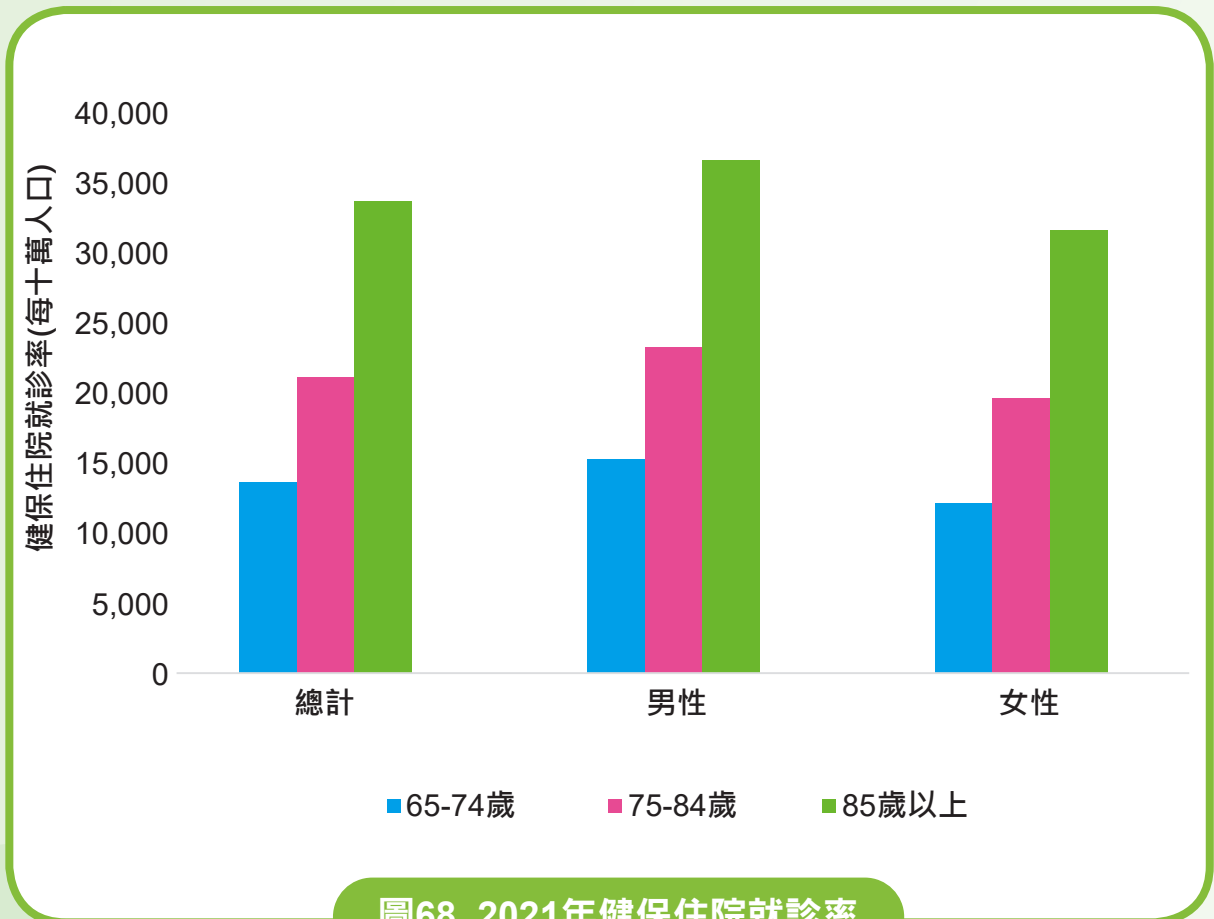


圖68 2021年健保住院就診率

資料來源：衛福部統計處-全民健康保險醫療統計 <https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113.html>

註1：健保住院就診率 = 住院患者人數 / 年中人口數 * 100,000。

註2：統計數據詳如附錄60。

三、長照服務使用者

2022年長照服務使用者隨著年齡增加，百分比有上升的趨勢，以75歲以上人口百分比最高(68.7%)。就性別觀察，女性(58.0%)高於男性(42.0%)。長照需要等級2~8級中以第4級的百分比最高(18.8%)，最低的則是第6級(10.3%)。長照服務使用者中以一般戶(81.2%)、非獨居(87.3%)、無聘請外籍看護(84.9%)百分比最高(表18)。

表18 2022年長照服務使用者之人口學特性

單位：人，百分比

		人數	百分比
總人數		440,381	100.0
年齡	19歲以下	4,923	1.1
	20-49歲	14,008	3.2
	50-64歲	34,415	7.8
	65-74歲	84,547	19.2
	75歲以上	302,488	68.7
性別	男性	184,955	42.0
	女性	255,426	58.0
族群	非原住民	426,490	96.8
	原住民	13,887	3.2
	遺漏值	4	0.0
長照需要等級	1、1a、1b	605	0.1
	2	65,764	14.9
	3	72,552	16.5
	4	82,641	18.8
	5	66,647	15.1
	6	45,196	10.3
	7	47,825	10.9
	8	59,151	13.4

續表18 2022年長照服務使用者之人口學特性

單位：人，百分比

		人數	百分比
經濟別	一般戶	357,393	81.2
	中低收入戶	34,496	7.8
	低收入戶	48,489	11.0
	遺漏值	3	0.0
領有身心障礙證明	是	220,264	50.0
	否	220,113	50.0
	遺漏值	4	0.0
獨居	是	55,960	12.7
	否	384,401	87.3
	遺漏值	20	0.0
聘僱外籍看護	是	66,440	15.1
	否	373,936	84.9
	遺漏值	5	0.0

資料來源：衛生福利部長期照顧管理資訊平台 <https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：長照服務使用者係指使用長照給支付服務人數，包含使用照顧及專業服務、交通接送服務、輔具及居家無障礙環境改善服務、喘息服務等。

註2：長照需要等級係按失能程度，共分為1-8級，其中失能等級2-8級得依長期照顧服務申請及給付辦法，按失能程度核定長照服務給支付額度。

註3：長照需要等級1為無失能老人，1a為失智未失能者，1b為衰弱老人，該表為民眾經照管中心評估後之結果，故長照需要等級為1、1a、1b的人數較少，不代表國內該類人之總數。

註4：族群、經濟別、領有身心障礙證明、獨居及聘僱外籍看護之人數總和不等於總人數係因該欄位有遺漏情形所致。

四、長照服務量

2022年各縣市新申請人數及服務人數皆是以新北市最多(新申請人數：2.88萬人；服務人數：5.77萬人)，評估人數則是以高雄市最多(5.19萬人)。連江縣不論是在新申請人數、評估人數或是服務人數中皆是最少的(新申請人數：21人；評估人數：43人；服務人數：36人)(圖69)。

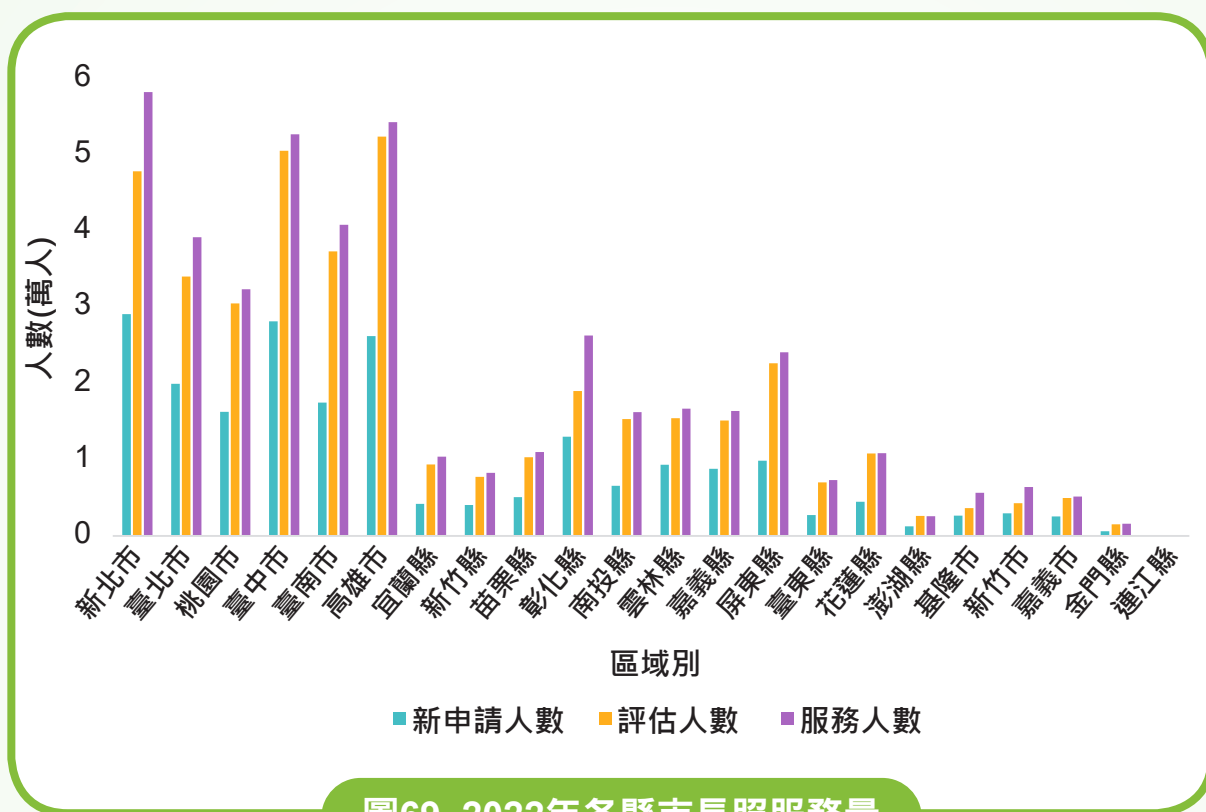


圖69 2022年各縣市長照服務量

資料來源：衛生福利部長期照顧管理資訊平台 <https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：新申請人數係指以該年度期間填寫申請個案者，且無在前一年使用長照服務者。

註2：評估人數係指新申請評估及舊案複評人數。

註3：服務人數係指派案可服務人數。

註4：統計數據詳如附錄61。

五、長照需求服務涵蓋率

2022年各縣市長照需求服務涵蓋率以花蓮縣最高(99.9%)，南投縣次之(99.1%)，連江縣最低(20.4%)(圖70)。

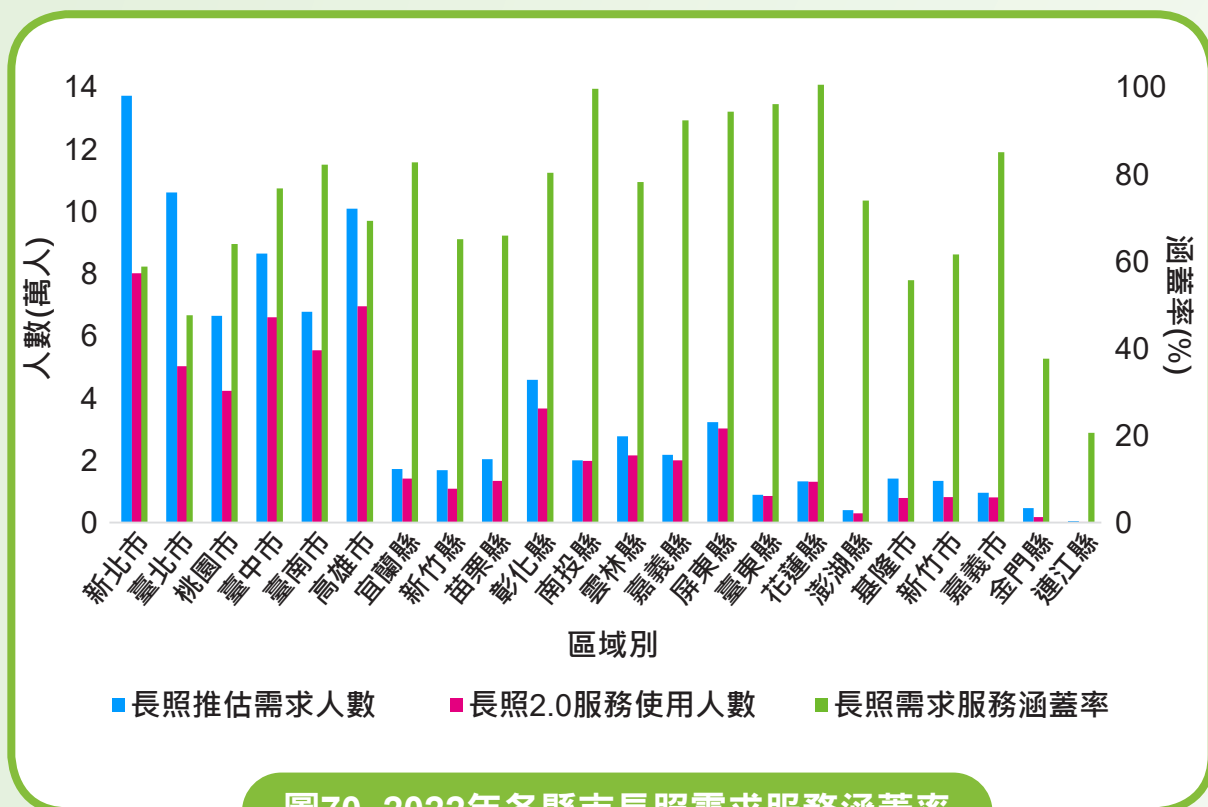


圖70 2022年各縣市長照需求服務涵蓋率

資料來源：衛生福利部長期照顧管理資訊平台、失智照護服務管理系統、社會及家庭署社會照顧關懷網
<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：長照推估需求人數包含65歲以上失能老人、全年齡失能身心障礙者、55歲以上失能原住民、50歲以上失智未失能者及衰弱老人。

註2：長照2.0服務使用人數為長照給付支付服務人數、住宿式機構服務(含團體家屋)使用人數、失智未失能及衰弱老人服務人數加總而成。長照給付支付服務人數包含長期照顧服務申請及給付辦法服務人數，不含縣市自辦服務。住宿式機構服務(含團體家屋)使用人數包含長期照顧機構、老人福利機構(不含安養床)、一般護理之家、精神護理之家、榮民之家及團體家屋服務人數。失智未失能及衰弱老人服務人數包含失智共同照護中心、失智社區服務據點及經評估結果為衰弱老人且參與預防及延緩失能照護方案之服務人數，並排除長照給支付人數歸人計算。

註3：長照需求服務涵蓋率 = 長照2.0服務使用人數 / 長照推估需求人數 * 100%。

註4：連江縣長照需求服務涵蓋率(長照推估需求人數：382人；長照2.0服務使用人數：78人)。

註5：統計數據詳如附錄62。

六、長照服務機構數

長照服務機構數皆為依長期照顧服務法(以下簡稱長服法)規定設立之機構，長照機構的服務類型包含居家式、社區式、機構住宿式及綜合式。2022年長照服務機構數以居家式最多(1,696家)，機構住宿式最少(70家)。社區式包含日間照顧、家庭托顧、小規模多機能及團體家屋，共1,187家，其中日間照顧機構數最多(738家)，團體家屋機構數最少(29家)(圖71)。

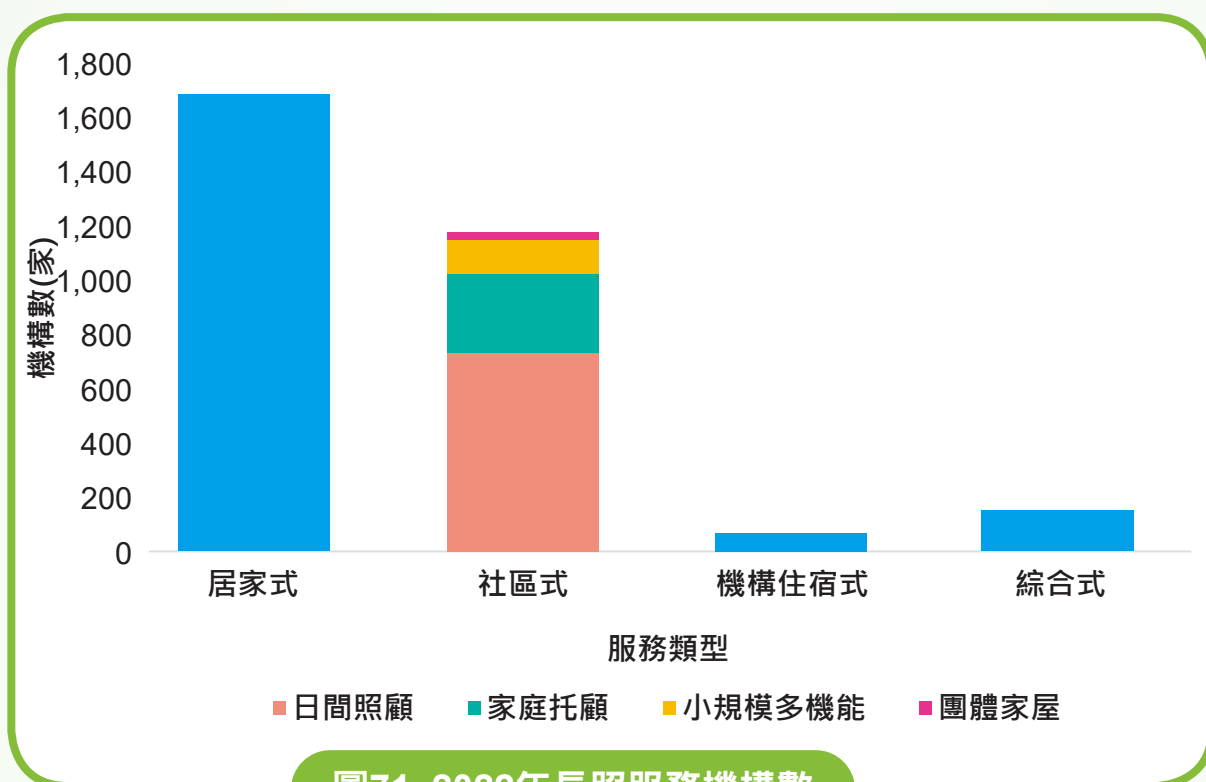


圖71 2022年長照服務機構數

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://ltcpap.mohw.gov.tw/molc/auth/login?targetUri=%2F>

註1：居家式服務類長照機構代表依長服法設立之居家式機構，指長者居住於家中，由長照人員到宅提供長照服務。社區式服務類長照機構包含日間照顧、家庭托顧、小規模多機能、團體家屋。居家式及社區式服務類長照機構數係設置數非特約數。

註2：機構住宿式服務類長照機構僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之機構住宿式服務類長照機構及提供機構住宿式服務類之綜合式長照機構。

註3：綜合式服務類長照機構係指服務項目同時包含居家式服務類、社區式服務類或住宿式服務類二種以上之長照機構，將依其提供之服務項目重複計入該項服務機構數。

註4：統計數據詳如附錄63，社區式服務類長照機構數詳如表19。

七、居家式服務類長照機構數

2022年各縣市居家式服務類長照機構數以臺中市最多(303家)，新北市次之(235家)，連江縣最少(1家)(圖72)。

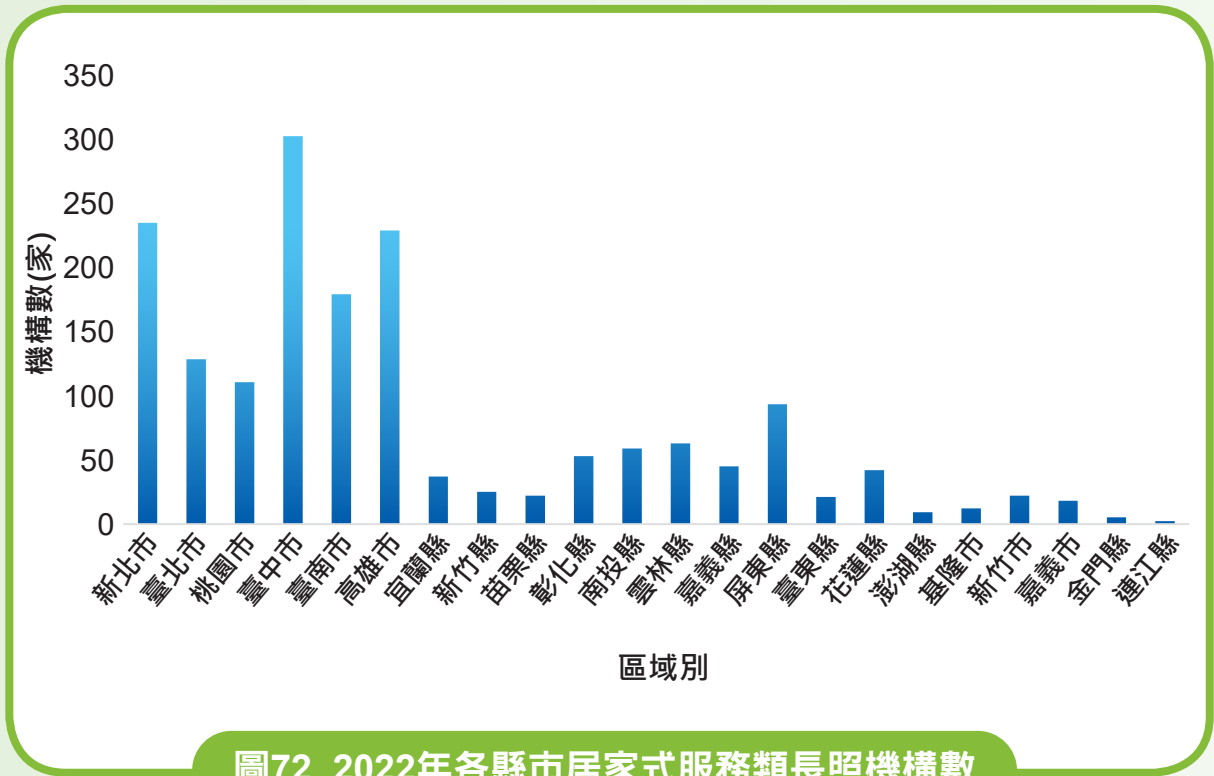


圖72 2022年各縣市居家式服務類長照機構數

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：居家式服務類長照機構代表依長服法設立之居家式機構，指長者居住於家中，由長照人員到宅提供長照服務。統計數據為設置數非特約數。

註2：統計數據詳如附錄63。

八、社區式服務類長照機構數

社區式服務類長照機構數包含日間照顧、家庭托顧、小規模多機能及團體家屋。2022年各縣市日間照顧以臺中市最多(108家)；家庭托顧以雲林縣最多(43家)；小規模多機能以臺南市最多(20家)；團體家屋以新北市、臺中市及屏東縣最多，皆為3家(表19)。

表19 2022年各縣市社區式服務類長照機構數

單位：家

區域別	日間照顧	家庭托顧	小規模多機能	團體家屋
總計	738	290	130	29
新北市	68	7	7	3
臺北市	48	6	11	2
桃園市	54	6	9	1
臺中市	108	25	17	3
臺南市	86	21	20	2
高雄市	90	30	11	2
宜蘭縣	35	3	6	2
新竹縣	16	4	2	1
苗栗縣	14	5	2	1
彰化縣	41	15	11	0
南投縣	18	25	4	2
雲林縣	32	43	4	1
嘉義縣	20	18	3	0
屏東縣	54	37	4	3
臺東縣	5	13	9	2
花蓮縣	11	19	3	1
澎湖縣	6	3	1	0
基隆市	7	3	2	1
新竹市	4	4	1	0
嘉義市	14	2	2	2
金門縣	6	1	1	0
連江縣	1	0	0	0

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統 <https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註：社區式服務類長照機構數係設置數非特約數。

九、住宿式服務類長照機構數

住宿式服務類長照機構數包含老人福利機構、一般護理之家、身心障礙住宿式機構、依長服法設立之住宿式長照機構、精神護理之家及榮民之家。2022年各縣市老人福利機構、一般護理之家、依長服法設立之住宿式長照機構及精神護理之家皆以新北市最多(老人福利機構：213家；一般護理之家：80家；依長服法設立之住宿式長照機構：11家；精神護理之家：9家)；身心障礙住宿式機構以桃園市最多(26家)；榮民之家以臺南市最多(3家)(表20)。

表20 2022年各縣市住宿式服務類長照機構數

單位：家

區域別	總計	老人福利機構	一般護理之家	身心障礙住宿式機構	依長服法設立之住宿式長照機構	精神護理之家	榮民之家
總計	1,898	1,069	525	172	70	46	16
新北市	329	213	80	14	11	9	2
臺北市	145	97	18	22	7	1	0
桃園市	156	67	47	26	8	6	2
臺中市	149	66	62	11	7	3	0
臺南市	220	117	76	20	1	3	3
高雄市	239	153	62	10	6	6	2
宜蘭縣	60	40	6	8	4	2	0
新竹縣	42	18	16	6	0	2	0
苗栗縣	36	14	13	8	1	0	0
彰化縣	105	52	41	6	4	0	2
南投縣	46	19	14	5	5	3	0
雲林縣	64	43	13	4	1	2	1

續表20 2022年各縣市住宿式服務類長照機構數

單位：家

	總計	老人福利機構	一般護理之家	身心障礙住宿式機構	依長服法設立之住宿式長照機構	精神護理之家	榮民之家
嘉義縣	52	28	14	8	1	1	0
屏東縣	94	54	20	7	10	2	1
臺東縣	21	12	4	4	0	0	1
花蓮縣	34	18	5	4	1	5	1
澎湖縣	7	4	2	1	0	0	0
基隆市	39	27	9	2	1	0	0
新竹市	21	9	8	3	0	0	1
嘉義市	34	15	14	2	2	1	0
金門縣	3	2	0	1	0	0	0
連江縣	2	1	1	0	0	0	0

資料來源：衛生福利部。

註1：老人福利機構包括長期照護型機構、養護型機構、失智照顧型機構、安養機構。老人福利機構服務對象須年滿65歲以上，惟如60歲以上未滿65歲自願負擔費用者，老人福利機構得視內部設施情形，提供長期照顧、安養或其他服務。

註2：一般護理之家沒有收容年齡限制，主要提供給出院的重症長者護理照護，例如有鼻胃管、尿管、氣切管個案之護理照護，或其他雖非重症但仍有入住接受護理及健康照護需求的對象。

註3：身心障礙住宿式機構為提供經需求評估需二十四小時生活照顧、訓練或夜間照顧服務之身心障礙者住宿服務之場所。

註4：依長服法設立之住宿式長照機構僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之機構住宿式服務類長照機構及提供機構住宿式服務類之綜合式長照機構。

註5：精神護理之家沒有收容年齡限制，主要收治精神病症狀穩定且呈現慢性化，需生活照顧之精神病患。

註6：榮民之家入住的條件：

- (1) 退除役官兵採全部供給制或部分供給制安置就養於榮家，其配偶年滿五十歲、父母年滿六十歲，且無固定職業。
- (2) 前項以外之退除役官兵眷屬、遺眷及民眾，年滿六十五歲。(參閱國軍退除役官兵輔導委員會榮譽國民之家辦理自費入住辦法第4條第1項第1款)

十、住宿式服務資源數

2022年住宿式服務資源數之許可床位數及開放床位數皆以老人福利機構最多(許可床位數：6.1萬床；開放床位數：6.1萬床)，而入住率則是以精神護理之家最高(89%)，依長服法設立之住宿式長照機構最低(62%)(圖73)。

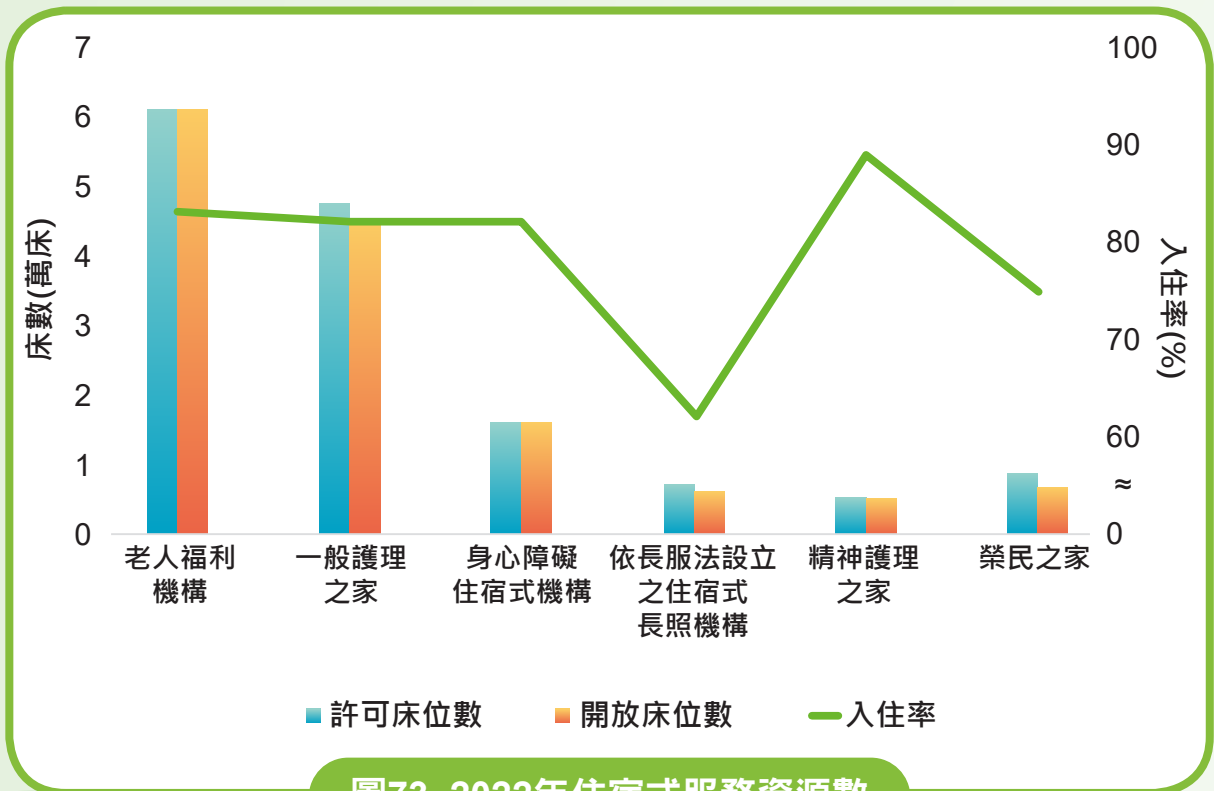
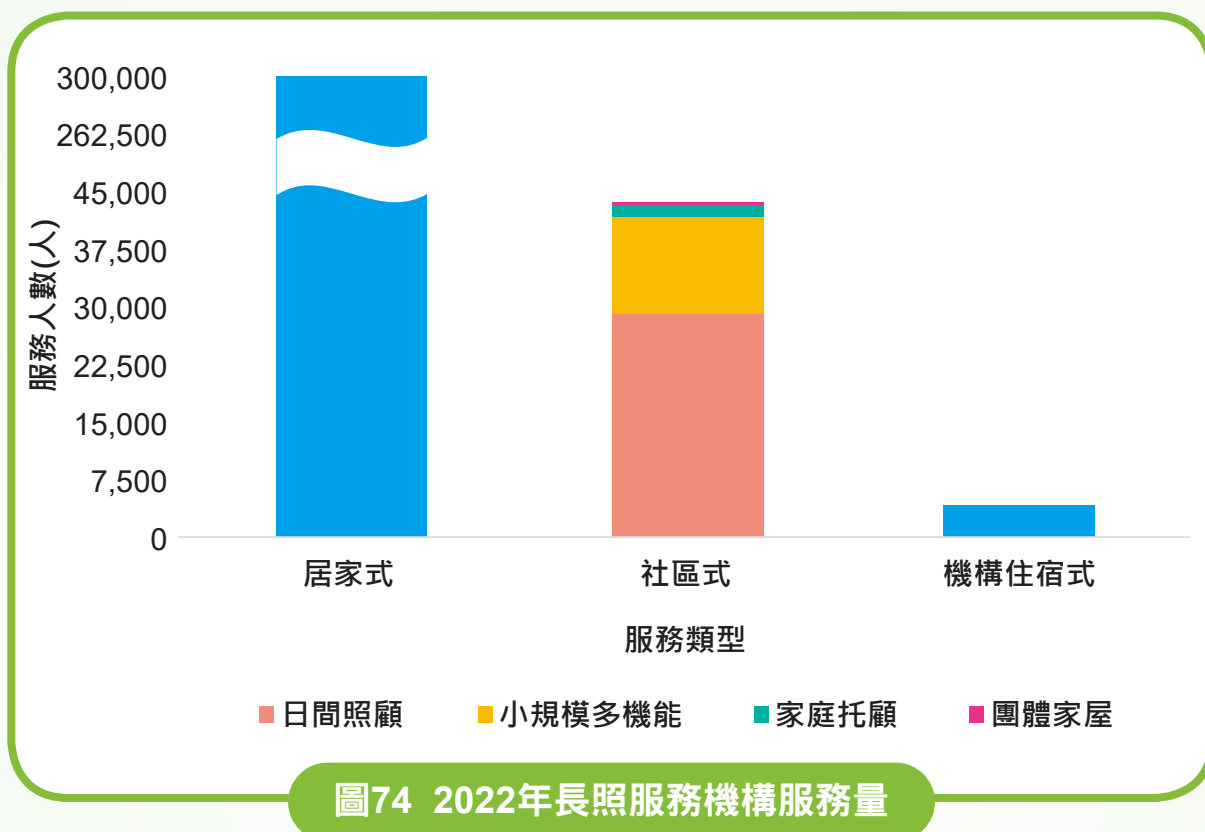


圖73 2022年住宿式服務資源數

資料來源：衛生福利部。
註：統計數據詳如附錄64。

十一、長照服務機構服務量

2022年長照服務機構服務量以居家式最多(294,260人)，機構住宿式最少(4,286人)。社區式包含日間照顧、小規模多機能、家庭托顧及團體家屋，共43,685人，其中日間照顧服務量最多(29,267人)，團體家屋最少(358人)(圖74)。



資料來源：衛生福利部支審平台及長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：依據長期照顧服務機構設立標準規定，小規模多機能之長照機構可提供居家服務、臨時住宿及日間照顧等多樣長照服務項目，故小規模多機能服務人數係指經由該機構提供各服務之人數總和；小規模多機能之居家服務、日間照顧服務將重複計入居家式機構及日間照顧機構服務人數。

註2：機構住宿式服務量僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之住宿式機構服務人數(不含老人福利機構、榮民之家、一般護理之家、精神護理之家、身心障礙住宿式機構)。

註3：統計數據詳如附錄65。

十二、長照人力

長照人員係指經長服法所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員，範圍包含照顧服務人員、居家服務督導員、教保員、社會工作人員、醫事人員、照顧管理人員及A單位個案管理員。2022年截至12月底長照人力以照顧服務員人數最多(總計：91,653人；男性：14,607人；女性：77,046人)，照顧管理人員最少(總計：1,409人；男性：116人；女性：1,293人)(圖75)。

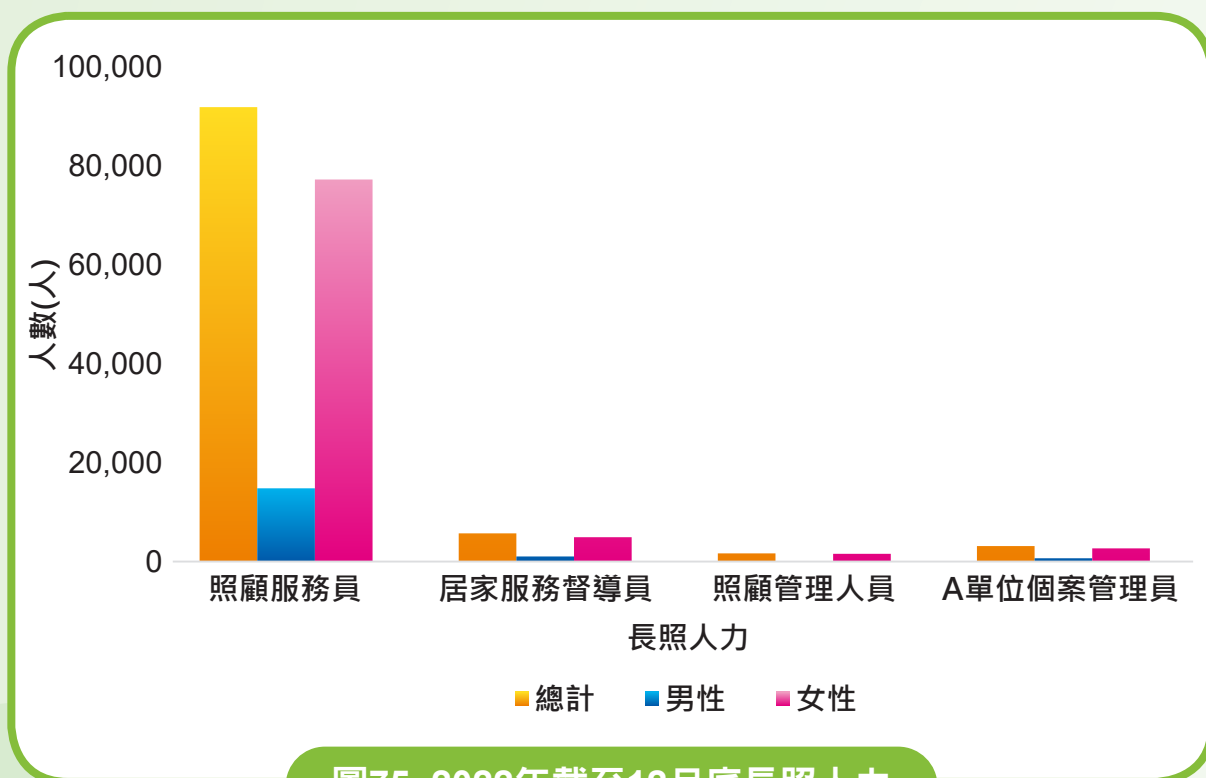


圖75 2022年截至12月底長照人力

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第2條規定之5類長照人員，倘其經訓練認證取得長照人員認證證明文件，應依長服法第19條第1項規定，登錄或報備支援於長照機構，始能提供服務。

註2：具備長照人員認證證明文件均可申請長照人員登錄，各職類間可能有重複值；照顧服務員採不歸人計算(因長照人員登錄在112年9月1日以前不以一處為限，故以登錄數統計)，其餘人員類別依縣市別歸人計算；照顧管理人員為歸人之登錄數；居家服務督導員、照顧管理專員及照顧管理督導在112年9月2日以後應為專任。

註3：該四類人員係以登錄於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統之統計資料。

註4：照顧服務員統計機構類型包含依長服法設立之居家式、社區式、機構住宿式、綜合式長照機構，及其他法令設立之老人福利機構、一般護理之家、精神護理之家、身心障礙機構等(不包含C據點、榮民之家)。

註5：照顧管理人員係指照顧管理專員及照顧管理督導。

註6：統計數據詳如附錄66。

十三、失智症獲得診斷及服務之比率

2022年各縣市失智症推估人數及確診人數皆以新北市最多(推估人數：47,403人；確診人數：30,829人)，診斷比率以花蓮縣最高(94.7%)，以連江縣最低(51.4%)(表21)。

表21 2022年各縣市失智症確診比率

單位：人，百分比

區域別	失智症推估人數(A)	失智症確診人數(B)	失智症診斷比率(B/A)
總計	313,123	224,493	71.7
新北市	47,403	30,829	65.0
臺北市	41,476	25,164	60.7
桃園市	23,797	14,260	59.9
臺中市	30,845	21,520	69.8
臺南市	26,192	19,107	72.9
高雄市	35,908	27,910	77.7
宜蘭縣	7,016	6,476	92.3
新竹縣	6,668	3,901	58.5
苗栗縣	8,405	5,661	67.4
彰化縣	18,562	16,229	87.4
南投縣	8,052	6,743	83.7
雲林縣	11,674	10,565	90.5
嘉義縣	9,424	8,349	88.6
屏東縣	12,136	9,329	76.9
臺東縣	3,205	2,284	71.3
花蓮縣	4,812	4,557	94.7
澎湖縣	1,687	999	59.2
基隆市	5,204	3,513	67.5
新竹市	5,026	2,857	56.8
嘉義市	3,693	3,235	87.6
金門縣	1,794	931	51.9
連江縣	144	74	51.4

資料來源：衛生福利部。

註1：失智症推估人數：根據內政部所公布各縣市2022年12月底之人口數及失智盛行率來推估(50-64歲人口數*0.10% + 65-69歲*3.40% + 70-74歲*3.46% + 75-79歲*7.19% + 80-84歲*13.03% + 85-89歲*21.92% + 90歲以上*36.88%)。

註2：失智症確診人數：以衛生福利部建置之失智系統、照管系統及身障系統，所掌握之失智個案數加總、歸人計算，並排除死亡者。

註3：失智症診斷比率：2022年至2025年之目標值分別為60%、63%、67%及70%。



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





第六章
社會參與及
居住安排

社會參與及居住安排

我們從列冊需關懷獨居老人、僅高齡人口居住宅數變化、居住安排及社會參與等指標來觀察高齡者的社會參與及居住安排的情形。本章節所有指標皆根據65歲以上人口進行統計。

2013年至2022年間，列冊需關懷獨居老人之百分比整體呈現下降的趨勢，從2013年1.9%降至2022年1.1%。僅一名高齡人口獨居宅數占僅高齡人口宅數之百分比為74.0%至76.1%之間。

居住安排方面，2005年至2017年間，家庭組成情形以「與家人同住」之百分比最高(2005年：61.1%；2009年：68.5%；2013年：64.2%；2017年：66.4%)，以「僅與其他親戚或朋友同住」之百分比最低(2005年：0.8%；2009年：0.8%；2013年：0.6%；2017年：1.0%)。

2005年至2017年間，大部分沒有擔任志工或義工，而有參加之百分比為8.1%至12.3%之間；偶爾參加或定期參加宗教活動之百分比為26.6%至30.6%之間，且女性百分比高於男性；偶爾參加或定期參加社區或鄰里活動之百分比為22.5%至25.3%之間，且男性百分比高於女性。



一、列冊需關懷獨居老人

2013年至2022年間，列冊需關懷獨居老人之人數整體呈現先下降後上升的趨勢，從2013年4.91萬人降至2020年4.20萬人，再升至2022年4.50萬人。而占65歲以上年中人口數的百分比為1.1%至1.9%之間。就性別觀察，女性列冊需關懷獨居老人人數高於男性(圖76)。

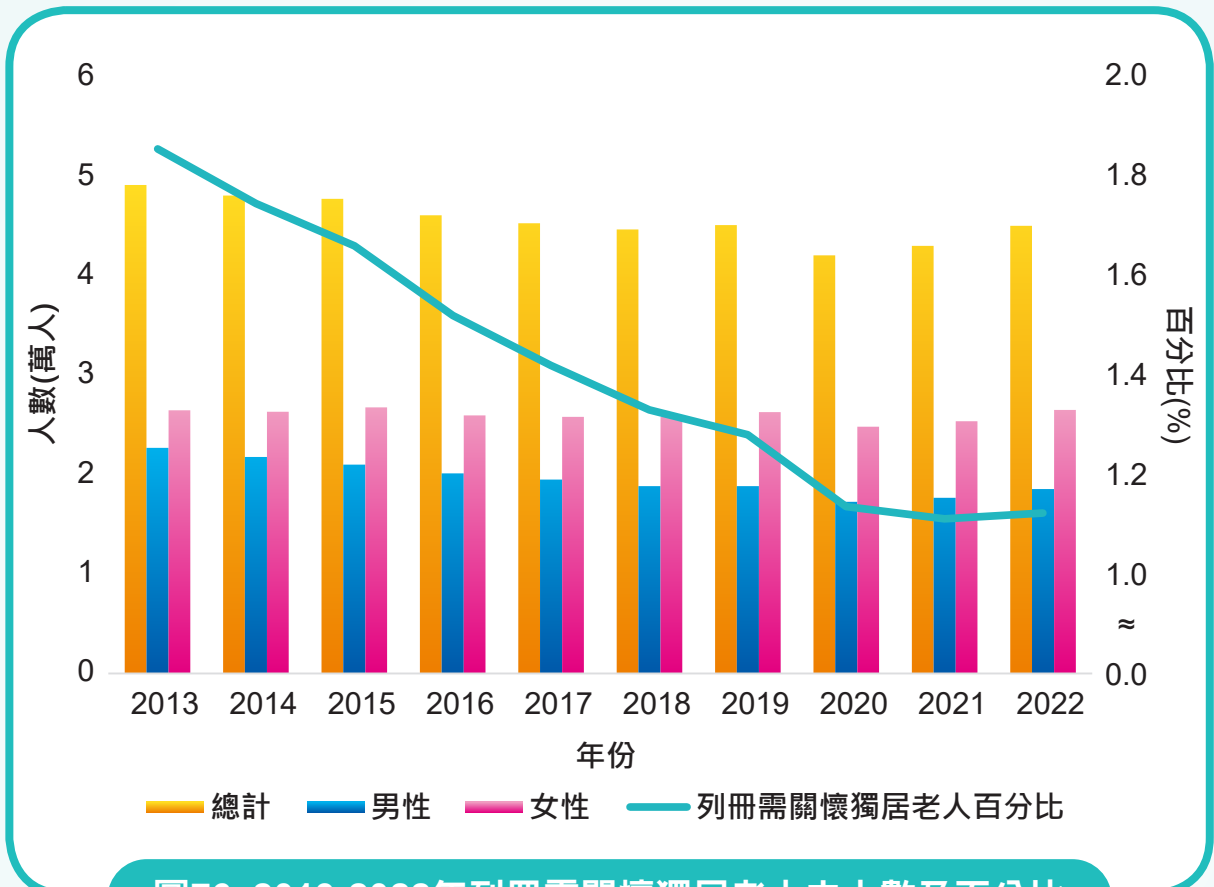


圖76 2013-2022年列冊需關懷獨居老人之人數及百分比

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：列冊需關懷獨居老人指無直系血親卑親屬或直系血親卑親屬未居住於同縣市之65歲以上獨自居住、同住者無照顧能力、65歲以上夫妻同住者或經各縣(市)政府社會局(處)派員訪視評估需列冊關懷之老人。

註2：列冊需關懷獨居老人百分比 = 列冊需關懷獨居老人人數 / 年中人口數 * 100%。

註3：2018年臺灣邁入高齡社會，2018年至2022年列冊需關懷獨居老人總服務人次(含電話問安、關懷訪視、居家服務、餐飲服務、陪同就醫之服務成果)分別為756.1萬人次、883.4萬人次、1,189.4萬人次、1,517.7萬人次、1,987.6萬人次。

註4：統計數據詳如附錄67。

二、僅高齡人口居住宅數變化

2013年至2022年間，僅高齡人口居住宅數從2013年39.7萬宅增至2022年69.5萬宅，而僅一名高齡人口宅數從29.4萬宅增至52.9萬宅。僅一名高齡人口獨居宅數占僅高齡人口宅數之百分比為74.0%至76.1%之間(圖77)。

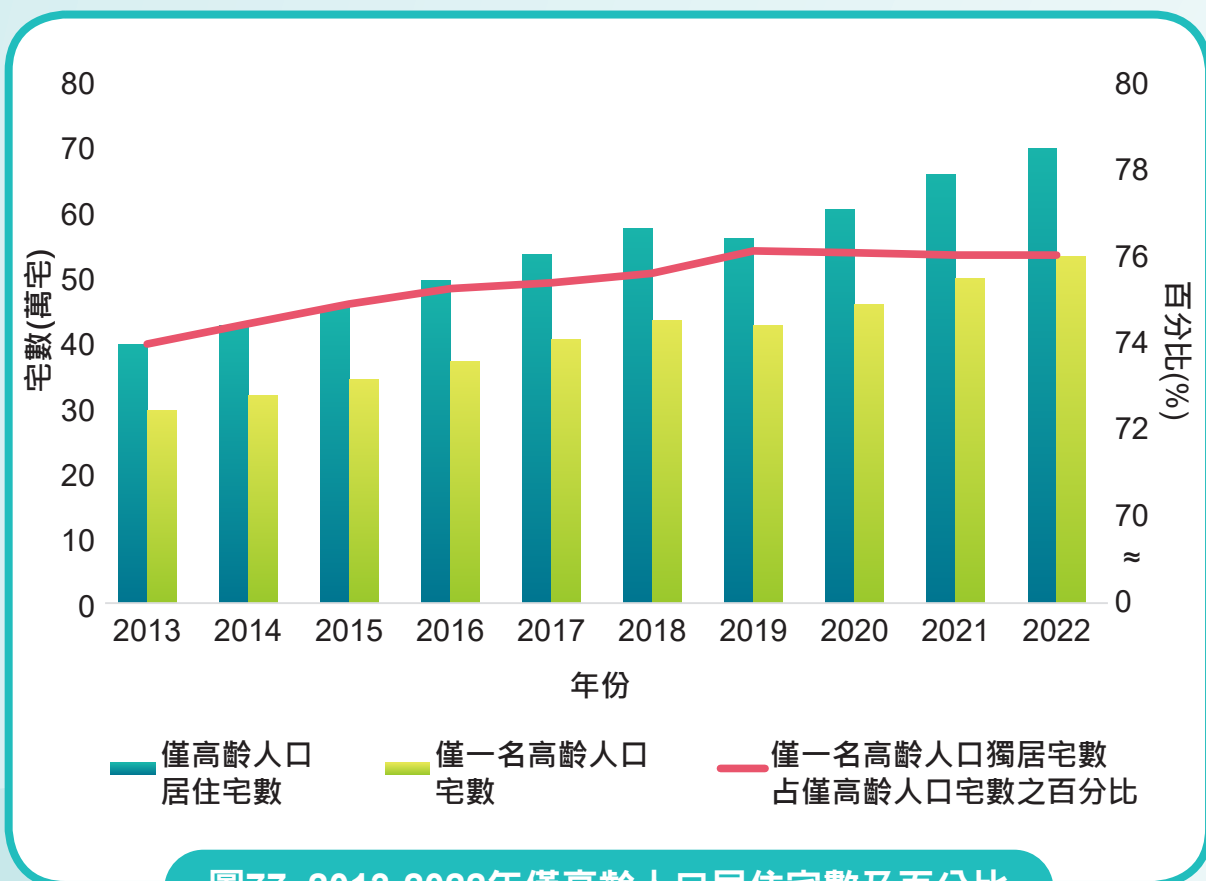


圖77 2013-2022年僅高齡人口居住宅數及百分比

資料來源：內政部不動產資訊平台 <https://pip.moi.gov.tw/V3/E/SCRE0401.aspx>

註1：僅高齡人口居住宅數：相同住址歸為一宅，計算全戶皆為高齡人口的宅數。

僅一名高齡人口宅數：相同住址歸為一宅，計算全戶僅有一名高齡人口獨居的宅數。

註2：內政部不動產資訊平台2022年住宅需求資料，資料期別僅提供至第3季，故本年報2022年僅高齡人口居住宅數資料使用第3季資料，其餘年份皆使用第4季資料。

註3：僅一名高齡人口獨居宅數占僅高齡人口宅數之百分比 = 僅一名高齡人口宅數 / 僅高齡人口居住宅數 * 100%。

註4：統計數據詳如附錄68。

三、居住安排

2005年至2017年間，家庭組成情形以「與家人同住」之百分比最高(2005年：61.1%；2009年：68.5%；2013年：64.2%；2017年：66.4%)，以「僅與其他親戚或朋友同住」之百分比最低(2005年：0.8%；2009年：0.8%；2013年：0.6%；2017年：1.0%)。就性別觀察，男性以「與家人同住」之百分比最高(2005年：55.9%；2009年：62.1%；2013年：60.6%；2017年：63.8%)，以「僅與其他親戚或朋友同住」之百分比最低(2005年：0.8%；2009年：0.7%；2013年：0.7%；2017年：1.1%)；女性以「與家人同住」之百分比最高(2005年：66.3%；2009年：74.5%；2013年：67.5%；2017年：68.6%)，以「僅與其他親戚或朋友同住」之百分比最低(2005年：0.7%；2009年：1.0%；2013年：0.6%；2017年：1.0%)(圖78)。

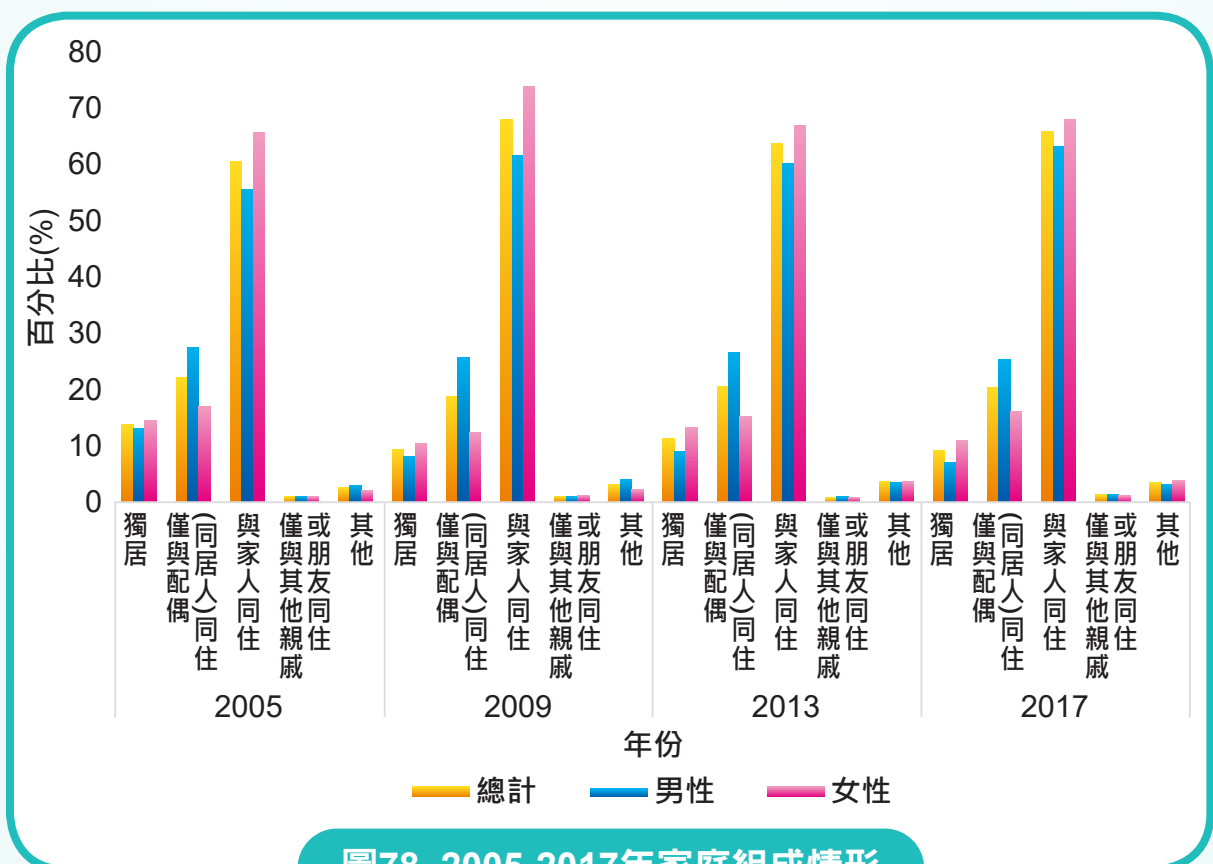


圖78 2005-2017年家庭組成情形

資料來源：老人狀況調查 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5095-113.html>

註1：「僅與配偶(同居人)同住」包含與配偶(含同居人)及其他非直系親屬關係者同住情形。

註2：「與家人同住」包含兩代家庭及三代以上家庭。

註3：「其他」包含住在安養機構及長期照顧機構、與外籍看護工同住。

註4：統計數據詳如附錄69。

四、社會參與

2005年至2017年間，大部分受訪者沒有擔任志工或義工，而有參加之百分比為8.1%至12.3%之間。就性別觀察，男性2005年及2009年回答有的百分比高於女性，2013年及2017年則反之。就年齡別觀察，65-74歲回答有的百分比最高，為11.3%至16.8%之間，且隨著年齡增加，回答有的百分比有逐漸降低的趨勢(圖79)。

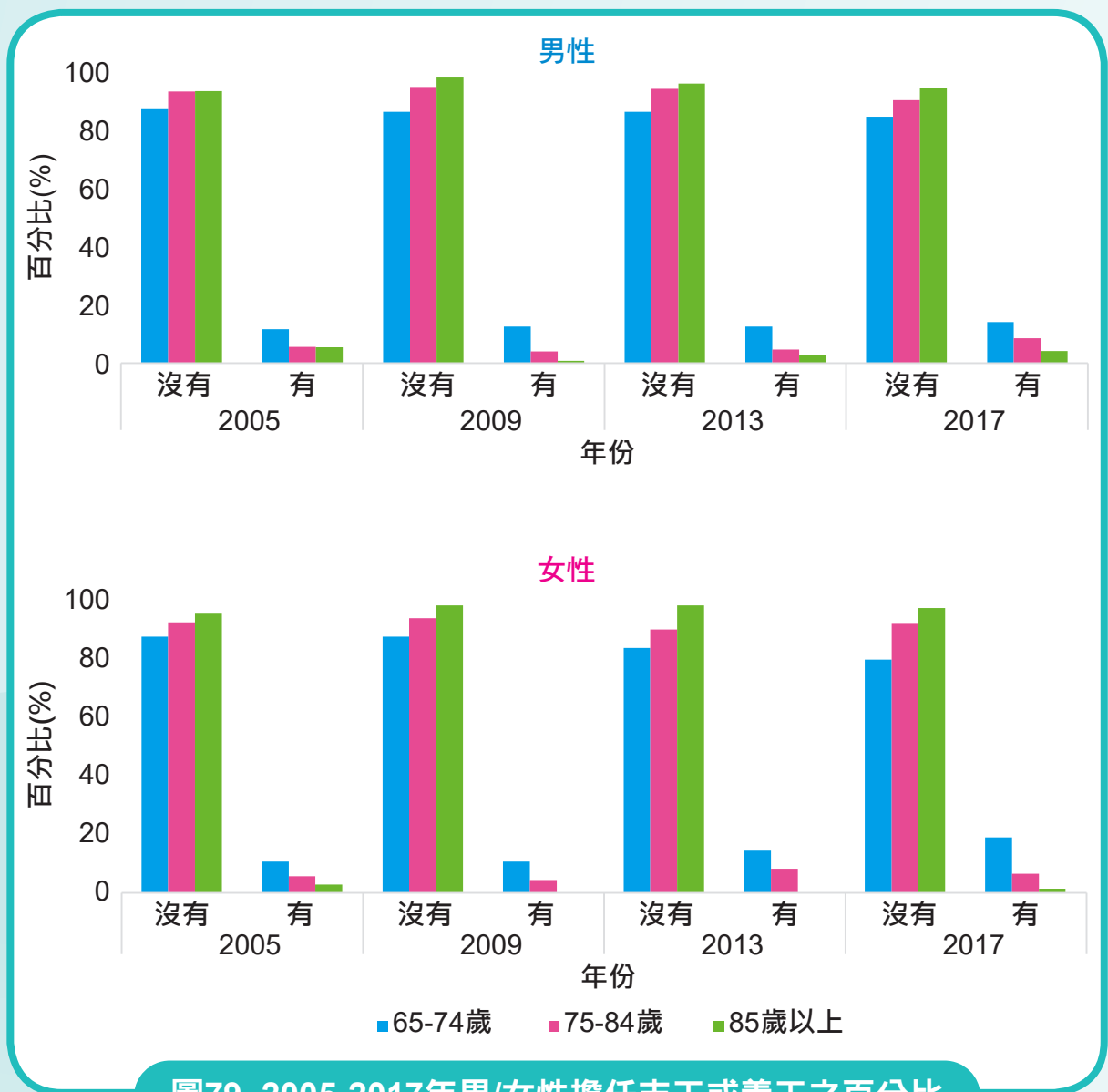


圖79 2005-2017年男/女性擔任志工或義工之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：擔任志工或義工之百分比 = 加權後擔任志工或義工之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註3：沒有擔任志工或義工為回答從未者，有擔任志工或義工為回答很少、有時或常常者。

註4：統計數據詳如附錄70。

2005年至2017年間，偶爾參加任何宗教活動之百分比從2005年21.6%降至2017年15.1%，定期參加之百分比為8.4%至11.9%之間。就性別觀察，女性有參加之百分比高於男性。就年齡別觀察，除2005年75-84歲定期參加之百分比最高，其餘年份偶爾及定期參加皆以65-74歲最高(圖80)。

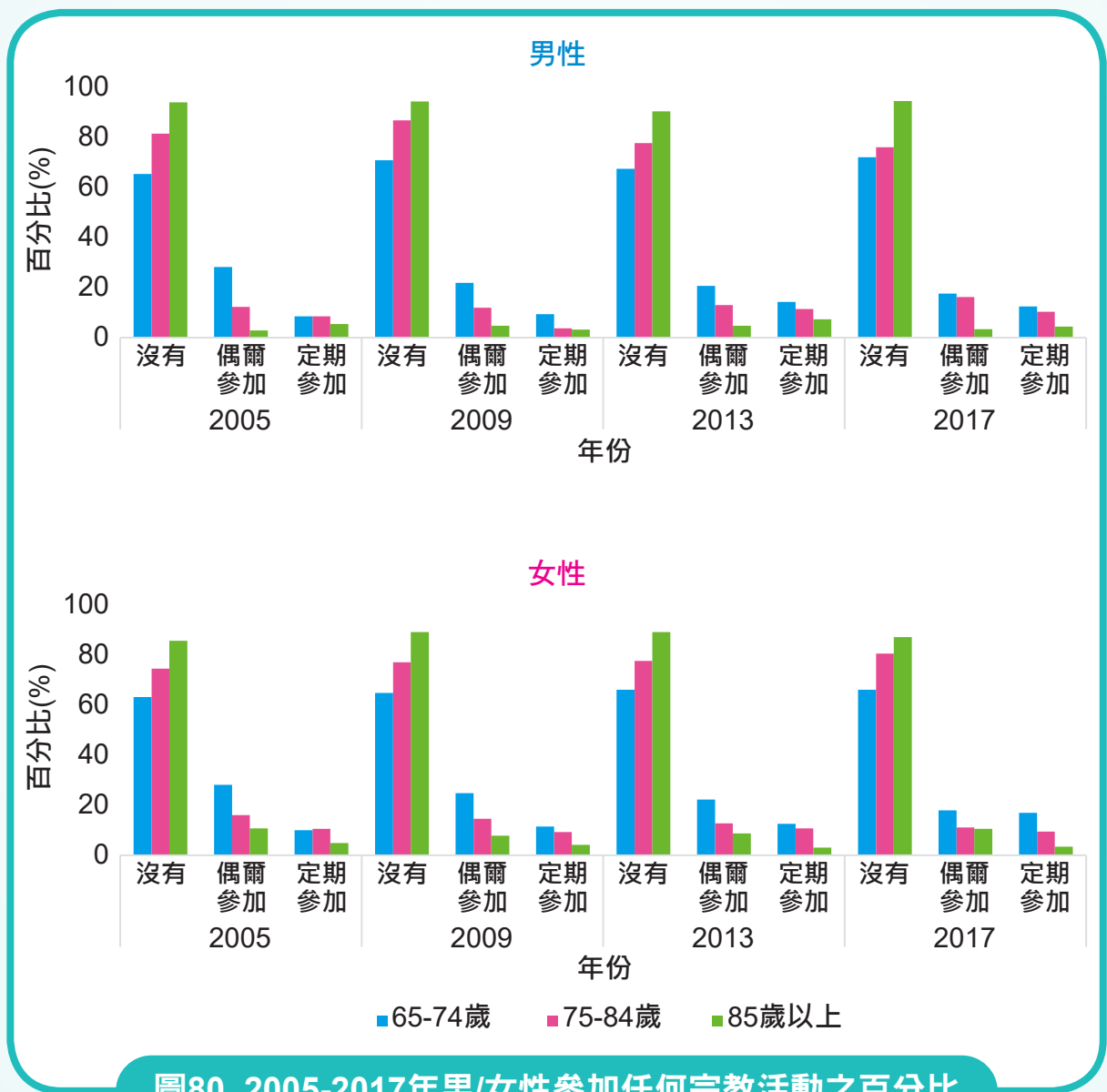


圖80 2005-2017年男/女性參加任何宗教活動之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：參加任何宗教活動之百分比 = 加權後參加任何宗教活動之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註3：統計數據詳如附錄71。

2005年至2017年間，偶爾參加社區或鄰里團體活動之百分比為11.1%至14.5%之間，定期參加之百分比為10.8%至11.7%之間。就性別觀察，男性有參加之百分比高於女性。就年齡別觀察，無論是偶爾或定期參加，皆以65-74歲人口最高，且隨著年齡增加有下降趨勢(圖81)。

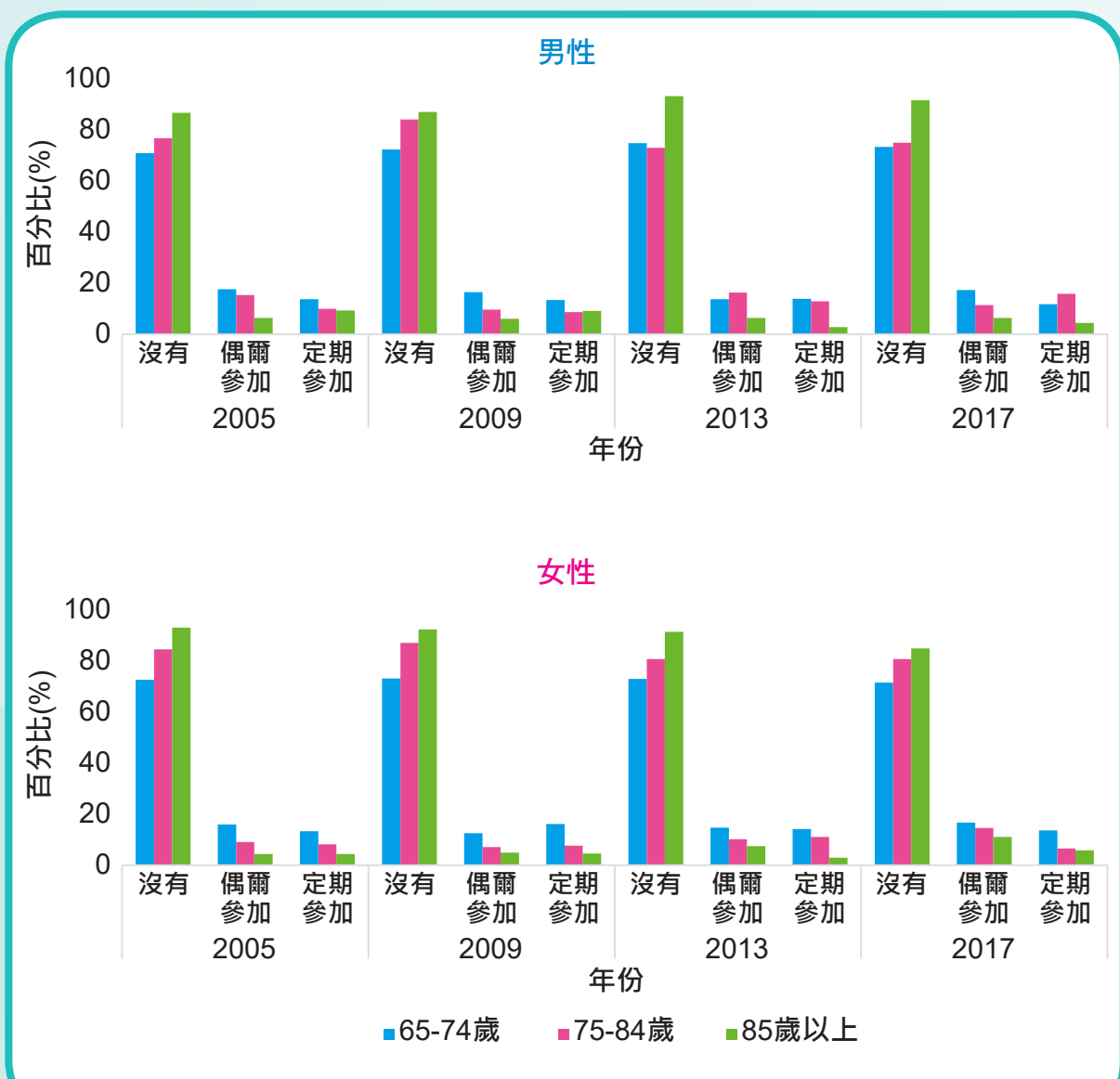


圖81 2005-2017年男/女性參加社區或鄰里團體活動之百分比

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。
 註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。
 註2：參加社區或鄰里團體活動之百分比 = 加權後參加社區或鄰里團體活動之人數 / 加權後之人數 * 100%。
 註3：統計數據詳如附錄72。



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





第七章
統計指標定義
說明

第一章 人口

(一) 高齡人口數

(1) 定義：

1. 1960-2020年使用內政部戶政司年底人口數資料。
2. 2030-2050年使用國家發展委員會「中推估資料」，「中推估」為假設在政府積極推動各項人口政策下，使總生育率下降趨勢得以扭轉，並於2045年微升至1.2人。

(2) 資料來源：

1. 內政部戶政司
<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，2021年3月12日下載。
2. 國家發展委員會人口推估查詢系統「中華民國人口推估(2022年至2070年)」
https://pop-proj.ndc.gov.tw/Custom_Detail_Search.aspx?n=39&t=1，2022年10月24日下載。

(二) 各鄉鎮分布

(1) 計算公式：

臺灣地圖中各鄉鎮的百分比 = 各鄉鎮65歲以上人口 / 各鄉鎮總人口 * 100%。

(2) 資料來源：

社會經濟資料服務平台
https://segis.moi.gov.tw/STAT/Web/Platform/QueryInterface/STAT_QueryInterface.aspx?Type=0，2023年12月7日下載。

(三) 婚姻狀況

(1) 定義：

1. 未婚：從未結婚者。
2. 有偶：正式結婚而配偶仍存活者，以及離婚或喪偶後再婚而配偶仍存活者。
3. 離婚：已經依法使婚姻關係消滅且未再婚者。
4. 喪偶：夫妻之一方亡故或宣告死亡而未再婚者。

(2) 計算公式：

百分比 = 各婚姻狀況之人數 / 年底人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

內政部戶政司

<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，2023年2月24日下載。

(四) 教育程度

(1) 計算公式：

1. 百分比 = 教育程度之人數 / 年中人口數 * 100%。

2. 百分比 = 教育程度為國小畢業以下之人數 / 年中人口數 * 100%。

(2) 資料來源：

內政部戶政司

<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，2023年2月24日下載。

(五) 55歲以上原住民人口數

(1) 計算公式：

1. 百分比 = 55歲以上原住民(一般民眾)人口數 / 原住民(一般民眾)年中人口數 * 100%。

2. 百分比 = 55歲以上人口數 / 各族別人口數 * 100%。

3. 百分比 = 55歲以上各年齡別人口數 / 各族別人口數 * 100%。

(2) 資料來源：

1. 原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>，2023年1月31日下載。

2. 內政部戶政司

<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，2023年2月24日下載。

(六) 榮民人數

資料來源：

國軍退除役官兵輔導委員會

<https://www.vac.gov.tw/cp-2009-2898-1.html>，2023年8月30日下載。

第二章 經濟

(一) 低收入戶

(1) 計算公式：

低收入戶百分比 = 低收入戶之人數 / 年中人口數 * 100%。

(2) 資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>，2023年3月13日下載。

(二) 領有中低收入老人生活津貼

(1) 計算公式：

領中低收入老人生活津貼百分比 = 領中低收入老人生活津貼之人數 / 年中人口數 * 100%。

(2) 資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>，2023年2月16日下載。

(三) 國民年金核付人數

(1) 定義：

國民年金提供老年年金、身心障礙年金、遺屬年金三大年金給付保障，及生育給付、喪葬給付二種一次性給付保障。本年報僅統計老年基本保證年金、老年年金給付、身心障礙基本保證年金、身心障礙年金給付及遺屬年金給付。

(2) 資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>，2023年3月13日下載。

(四) 就業人口數

(1) 計算公式：

就業人口數百分比 = 就業人數 / 年中人口數 * 100%。

(2)資料來源：

人力資源調查統計年報

https://www.stat.gov.tw/News_Content.aspx?n=2703&s=230291，
2023年3月31日下載。

(五) 平均每月可使用的生活費用

(1)定義：

可使用生活費係指每月扣除耐久性消費財及其他非屬經常性之支出後，可使用於食、衣、住、行、育、樂等之生活費。

(2)資料來源：

2005、2009、2013、2017年老人狀況調查

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5095-113.html>，2021年11月9日下載。

第三章 健康狀況

(一) 平均餘命

(1)定義：

1. 零歲平均餘命：零歲以後平均尚可期待生存之年數。

2. 65歲平均餘命：達65歲以後平均尚可期待生存之年數。

(2)資料來源：

內政統計查詢網

<https://statis.moi.gov.tw/micst/webMain.aspx?sys=100&funid=defjsp>，2023年8月11日下載。

(二) 健康平均餘命

(1)定義：

指身體健康不需依賴他人的平均期望存活年數，由疾病、功能障礙及死亡的存活曲線，分別計算各年齡別健康生命之存活率及未罹患慢性疾病狀況下之平均餘命。

(2)資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5082-55400-113.html>，2023年6月2日下載。

(三) 主要死亡原因

(1) 計算公式：

1. 死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。
2. 較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

(2) 資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>，2022年8月30日下載。

(四) 癌症主要死亡原因

(1) 計算公式：

1. 死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。
2. 較上年增減% = (本年數值 - 上年數值) / 上年數值 * 100%。

(2) 資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>，2022年8月30日下載。

(五) 共病指標(Charlson Comorbidity Index, CCI)

(1) 定義：

1. 疾病類別及ICD9定義參照Deyo等人(1992)，共17種疾病，ICD10定義參考Sundararajan等人(2004)，權重計算參考Charlson等人(1987)。CCI之ICD9、ICD10定義詳見表22。
2. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。
3. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。
4. 年齡標準化分數及年齡標準化盛行率皆使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

1. CCI = 各疾病乘以相對應權重後進行相加。
2. 粗盛行率 = CCI各疾病人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

表22 CCI之ICD9、ICD10定義

共病類別	權重	ICD9	ICD10
心肌梗塞	1	410.x, 412	I21, I22, I25.2
充血性心臟衰竭	1	428.x	I50
周邊血管疾病	1	441.x, 443.9, 785.4, V43.4, 38.48(P)	I71, I73.9, I79.0, R02, Z95.8, Z95.9
腦血管疾病	1	430-438.x	G45.0, G45.1, G45.2, G45.4, G45.8, G45.9, G46, I60, I61, I62, I63, I64, I65, I66, I67.0, I67.1, I67.2, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I67.9, I68.1, I68.2, I68.8, I69
失智症	1	290.x	F00, F01, F02, F05.1
慢性肺部疾病	1	490-496, 500-505, 506.4	J40, J41, J42, J43, J44, J45, J46, J47, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67
風濕性疾病	1	710.0, 710.1, 710.4, 714.0-714.2, 714.81, 725	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.3, M06.9, M32, M33.2, M34, M35.3
消化性潰瘍疾病	1	531.x-534.x	K25, K26, K27, K28
輕度肝臟疾病	1	571.2, 571.4, 571.5, 571.6	K70.2, K70.3, K71.7, K73, K74.0, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6
糖尿病	1	250.0-250.3, 250.7	E10.1, E10.5, E10.9, E11.1, E11.5, E11.9, E13.1, E13.5, E13.9, E14.1, E14.5, E14.9
糖尿病伴隨慢性併發症	2	250.4-250.6	E10.2, E10.3, E10.4, E11.2, E11.3, E11.4, E13.2, E13.3, E13.4, E14.2, E14.3, E14.4

續表22 CCI之ICD9、ICD10定義

共病類別	權重	ICD9	ICD10
半身麻痺或下身麻痺	2	342.x, 344.1	G04.1, G81, G82.0, G82.1, G82.2
腎臟疾病	2	582.x, 583.0-583.7, 585, 586, 588.x	N01, N03, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.6, N07.2, N07.3, N07.4, N18, N19, N25
惡性腫瘤，包括 白血病與淋巴瘤	2	140.x-172.x, 174.x-195.x, 200.x-208.x	C0, C1, C2, C3, C5, C6, C40, C41, C43, C45, C46, C47, C48, C49, C70, C71, C72, C73, C74, C75, C76, C80, C81, C82, C83, C84, C85, C88.3, C88.7, C88.9, C90.0, C90.1, C91, C92, C93, C94.0, C94.1, C94.2, C94.3, C94.51, C94.7, C95, C96
中度或重度肝臟疾病	3	456.0-456.2, 572.2-572.8	K72.1, K72.9, K76.6, K76.7
轉移性腫瘤	6	196.x-199.x	C77, C78, C79, C80
後天免疫缺乏症候群	6	042.x-044.x	B20, B21, B22, B23, B24

註1：(P)表處置碼；x為任意數。

註2：參考文獻：

- (1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619.
[https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)
- (2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>
- (3) Charlson, M. E., Pompei, P., Ales, K. L., & MacKenzie, C. R. (1987). A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *Journal of chronic diseases*, 40(5), 373-383.
[https://doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90171-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(87)90171-8)

表23 2021及2022長照年報CCI之ICD10比較表

ICD10調整說明		
相較於2021長照年報參考Quan等人(2005)的研究，2022長照年報使用之ICD10較符合Deyo等人(1992)的ICD9，如Deyo等人之失智症ICD9未納入331.0，Sundararajan等人(2004)也未納入ICD9 331.0的ICD10對應碼G30；而Quan等人有納入G30。因此今年度進行ICD10的更換。		
共病類別	2021長照年報之ICD10	2022長照年報之ICD10
心肌梗塞	I21.x, I22.x, I25.2	I21, I22, I25.2
充血性心臟衰竭	I09.9, I11.0, I13.0, I13.2, I25.5, I42.0, I42.5-I42.9, I43.x, I50.x, P29.0	I50
周邊血管疾病	I70.x, I71.x, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, K55.1, K55.8, K55.9, Z95.8, Z95.9	I71, I73.9, I79.0, R02, Z95.8, Z95.9
腦血管疾病	G45.x, G46.x, H34.0, I60.x-I69.x	G45.0, G45.1, G45.2, G45.4, G45.8, G45.9, G46, I60, I61, I62, I63, I64, I65, I66, I67.0, I67.1, I67.2, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I67.9, I68.1, I68.2, I68.8, I69
失智症	F00.x-F03.x, F05.1, G30.x, G31.1	F00, F01, F02, F05.1
慢性肺部疾病	I27.8, I27.9, J40.x-J47.x, J60.x-J67.x, J68.4, J70.1, J70.3	J40, J41, J42, J43, J44, J45, J46, J47, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67
風濕性疾病	M05.x, M06.x, M31.5, M32.x-M34.x, M35.1, M35.3, M36.0	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.3, M06.9, M32, M33.2, M34, M35.3
消化性潰瘍疾病	K25.x-K28.x	K25, K26, K27, K28
輕度肝臟疾病	B18.x, K70.0-K70.3, K70.9, K71.3-K71.5, K71.7, K73.x, K74.x, K76.0, K76.2-K76.4, K76.8, K76.9, Z94.4	K70.2, K70.3, K71.7, K73, K74.0, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6

續表23 2021及2022長照年報CCI之ICD10比較表

共病類別	2021長照年報之ICD10	2022長照年報之ICD10
糖尿病	E10.0, E10.1, E10.6, E10.8, E10.9, E11.0, E11.1, E11.6, E11.8, E11.9, E12.0, E12.1, E12.6, E12.8, E12.9, E13.0, E13.1, E13.6, E13.8, E13.9, E14.0, E14.1, E14.6, E14.8, E14.9	E10.1, E10.5, E10.9, E11.1, E11.5, E11.9, E13.1, E13.5, E13.9, E14.1, E14.5, E14.9
糖尿病伴隨慢性併發症	E10.2-E10.5, E10.7, E11.2-E11.5, E11.7, E12.2-E12.5, E12.7, E13.2-E13.5, E13.7, E14.2-E14.5, E14.7	E10.2, E10.3, E10.4, E11.2, E11.3, E11.4, E13.2, E13.3, E13.4, E14.2, E14.3, E14.4
半身麻痺或下身麻痺	G04.1, G11.4, G80.1, G80.2, G81.x, G82.x, G83.0-G83.4, G83.9	G04.1, G81, G82.0, G82.1, G82.2
腎臟疾病	I12.0, I13.1, N03.2-N03.7, N05.2-N05.7, N18.x, N19.x, N25.0, Z49.0-Z49.2, Z94.0, Z99.2	N01, N03, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.6, N07.2, N07.3, N07.4, N18, N19, N25
惡性腫瘤，包括白血病與淋巴瘤	C00.x-C26.x, C30.x-C34.x, C37.x-C41.x, C43.x, C45.x-C58.x, C60.x-C76.x, C81.x-C85.x, C88.x, C90.x-C97.x	C0, C1, C2, C3, C5, C6, C40, C41, C43, C45, C46, C47, C48, C49, C70, C71, C72, C73, C74, C75, C76, C80, C81, C82, C83, C84, C85, C88.3, C88.7, C88.9, C90.0, C90.1, C91, C92, C93, C94.0, C94.1, C94.2, C94.3, C94.51, C94.7, C95, C96
中度或重度肝臟疾病	I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, K70.4, K71.1, K72.1, K72.9, K76.5, K76.6, K76.7	K72.1, K72.9, K76.6, K76.7
轉移性腫瘤	C77.x-C80.x	C77, C78, C79, C80
後天免疫缺乏症候群	B20.x-B22.x, B24.x	B20, B21, B22, B23, B24

註：參考文獻：

- (1) Quan, H., Sundararajan, V., Halfon, P., Fong, A., Burnand, B., Luthi, J. C., Saunders, L. D., Beck, C. A., Feasby, T. E., & Ghali, W. A. (2005). Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data. *Medical care*, 43(11), 1130-1139.
<https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000182534.19832.83>

- (2) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619.
[https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)
- (3) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>

(六) 自述慢性病

(1) 定義：

1. 因問卷設計不同，2005年包含17種疾病，其餘年份包含23種疾病。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

自述慢性病之百分比 = 加權後自述罹患慢性病之人數 / 加權後之人數 * 100%。

(3) 資料來源：2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

表24 自述慢性病之疾病定義

年份	疾病
2005	高血壓、糖尿病、高血脂、中風、氣喘、心臟病、痛風、腎臟病、慢性呼吸道疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎、支氣管擴大症、慢性阻塞性肺疾病)、慢性肝炎或肝硬化等肝臟疾病(不包括肝癌)、骨質疏鬆、癌症、關節炎、精神疾病(含憂鬱症、焦慮症、躁鬱症等)、癲癇、巴金森氏症、失智症(或老年痴呆)
2009	高血壓、糖尿病、高血脂、中風、氣喘、心臟疾病、痛風、胃潰瘍或十二指腸潰瘍、腎臟病、慢性阻塞性肺疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎)、肝膽疾病(不包括肝癌、膽囊癌)、骨質疏鬆、癌症、關節炎、精神疾病(含憂鬱症、焦慮症、躁鬱症等)、非癌症之攝護腺問題、髌骨骨折、脊椎骨骨刺、貧血、癲癇、巴金森氏症、失智症(或老年痴呆)、子宮卵巢疾病(不包含子宮卵巢癌)
2013	高血壓、糖尿病、高血脂、中風、氣喘、心臟疾病、痛風、胃潰瘍或十二指腸潰瘍、腎臟疾病(不包括腎癌)、慢性阻塞性肺疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎)、肝膽疾病(不包括肝癌、膽囊癌)、骨質疏鬆、癌症、關節炎、精神疾病(含憂鬱症、焦慮症、躁鬱症等)、非癌症之攝護腺問題、髌骨骨折、脊椎骨骨刺、貧血、癲癇、巴金森氏症、失智症(或老年痴呆)、子宮卵巢疾病(不包含子宮卵巢癌)
2017	高血壓、糖尿病、高血脂、中風、氣喘、心臟疾病、痛風、胃潰瘍或十二指腸潰瘍、腎臟疾病(不包括腎癌)、慢性阻塞性肺疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎)、肝膽疾病(不包括肝癌、膽囊癌)、骨質疏鬆、癌症、關節炎、精神疾病(含憂鬱症、焦慮症、躁鬱症等)、非癌症之攝護腺問題、髌骨骨折、脊椎骨骨刺、貧血、癲癇、巴金森氏症、失智症(或老年痴呆)、子宮卵巢疾病(不包含子宮卵巢癌)

(七) 慢性病

中風：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。
2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。
3. ICD-9-CM code為430-438，ICD-10-CM code為I60-I69。
4. 年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

粗盛行率 = 中風人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

出血性腦中風：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。
2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。
3. ICD-9-CM code為430-432，ICD-10-CM code為I60-I62。
4. 年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

粗盛行率 = 出血性腦中風人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

阻塞性腦中風：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

3. ICD-9-CM code 為 433-435，ICD-10-CM code 為 I63、I65-I66、G45.0、G45.1、G45.2、G45.8、G45.9、G46.0、G46.1、G46.2、I67.84。

4. 年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

粗盛行率 = 阻塞性腦中風人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

冠狀動脈心臟病：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

3. ICD-9-CM code 為 410-414，ICD-10-CM code 為 I20-I25。

4. 年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

粗盛行率 = 冠狀動脈心臟病人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

慢性阻塞性肺病：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

3. ICD-9-CM code 為 491-494、496、510，ICD-10-CM code 為 J41-J45、J47。

4. 年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

粗盛行率 = 慢性阻塞性肺病人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

心身症：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

3. ICD-9-CM code為306.x，ICD-10-CM code為F45.x。

(2) 計算公式：

粗盛行率 = 心身症人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

失眠：

(1) 定義：

1. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。失眠用藥以使用Hypnotics或睡前使用Anxiolytics為判斷依據。

2. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

3. ICD-9-CM code為307.4x、780.5x，ICD-10-CM code為G47.x、F51.x。

(2) 計算公式：

1. 粗盛行率 = 失眠人數 / 年中人口數 * 100%。

2. 百分比 = 失眠患者中用藥之人數 / 失眠患者 * 100%。

(3)資料來源：
全民健保資料庫。

憂鬱症：

(1)定義：

- 1.以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。
- 2.2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。
- 3.ICD-9-CM code為296.2x、296.3x、300.4、311，ICD-10-CM code為F32.1-F32.9、F33.1-F33.9、F34.1。

(2)計算公式：

粗盛行率 = 憂鬱症人數 / 年中人口數 * 100%。

(3)資料來源：
全民健保資料庫。

焦慮症：

(1)定義：

- 1.以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。
- 2.2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。
- 3.ICD-9-CM code為300.xx(不包括300.3、300.4)，ICD-10-CM code為F40.x、F41.x。

(2)計算公式：

粗盛行率 = 焦慮症人數 / 年中人口數 * 100%。

(3)資料來源：
全民健保資料庫。

高血壓：

(1)定義：

- 1.健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、收縮壓 >220mmHg 或 <70mmHg、舒張壓 <50mmHg 或 >120mmHg 及無檢驗值之人數。

2. 以成人預防保健資料檔自述患有高血壓或檢驗值符合收縮壓 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 90\text{mmHg}$ 即判定為有高血壓。
3. 本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

(2) 計算公式：

1. 有高血壓之百分比 = 有高血壓之人數 / 健檢人數 * 100%。
2. 有高血壓疾病史之百分比 = 有高血壓疾病史之人數 / 有高血壓之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

成人預防保健資料檔。

糖尿病：

(1) 定義：

1. 健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、血糖 $< 5\text{mg/dl}$ 或 $> 4,000\text{mg/dl}$ 及無檢驗值之人數。
2. 以成人預防保健資料檔自述患有糖尿病或檢驗值符合血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ 即判定為有糖尿病。
3. 本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

(2) 計算公式：

1. 有糖尿病之百分比 = 有糖尿病之人數 / 健檢人數 * 100%。
2. 有糖尿病疾病史之百分比 = 有糖尿病疾病史之人數 / 有糖尿病之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

成人預防保健資料檔。

高血脂：

(1) 定義：

1. 健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、總膽固醇 $< 7\text{mg/dl}$ 或 $> 705\text{mg/dl}$ 、三酸甘油脂 $< 7\text{mg/dl}$ 或 $> 5,680\text{mg/dl}$ 及無檢驗值之人數。

2. 以成人預防保健資料檔自述患有高血脂或檢驗值符合總膽固醇 $\geq 200\text{mg/dl}$ 或三酸甘油脂 $\geq 150\text{mg/dl}$ 即判定為有高血脂。
3. 本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

(2) 計算公式：

1. 有高血脂之百分比 = 有高血脂之人數 / 健檢人數 * 100%。
2. 有高血脂疾病史之百分比 = 有高血脂疾病史之人數 / 有高血脂之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

成人預防保健資料檔。

腎臟異常：

(1) 定義：

1. 健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、尿蛋白無法測量及無檢驗值之人數。
2. 以成人預防保健資料檔自述患有腎臟病或檢驗值符合尿蛋白至少有1+或 $\geq 30\text{mg/dl}$ 或 $\text{eGFR} < 60\text{ml/min/1.73m}^2$ 即判定為有腎臟異常。
3. 本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

(2) 計算公式：

1. 有腎臟異常之百分比 = 有腎臟異常之人數 / 健檢人數 * 100%。
2. 有腎臟病疾病史之百分比 = 有腎臟病疾病史之人數 / 有腎臟異常之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

成人預防保健資料檔。

肝功能指數異常：

(1) 定義：

1. 健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年及無檢驗值之人數。

2. 以成人預防保健資料檔檢驗值為判斷依據，若有符合 GOT>40U/L 或 GPT>40U/L 即判定為有肝功能指數異常。
3. 本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

(2) 計算公式：

有肝功能指數異常之百分比 = 有肝功能指數異常之人數 / 健檢人數 * 100%。

(3) 資料來源：

成人預防保健資料檔。

(八) 衰弱指標(Multimorbidity Frailty Index, mFI)

(1) 定義：

1. ICD9使用Wen等人(2017)提出的衰弱指標計算方式，包含32種疾病來評估衰弱程度，ICD10使用Lai等人(2022)提出的衰弱指標計算方式，包含38種疾病來評估衰弱程度。為方便閱讀，本年報將mFI乘以100，分數越高代表衰弱程度越高。mFI之ICD9、ICD10定義詳見表25。
2. 以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。
3. 2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。
4. 年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

(2) 計算公式：

$mFI = [\text{病人具有的疾病數量} / \text{全部疾病的數量}(32 \text{ or } 38)] * 100。$

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

表25 mFI之ICD9、ICD10定義

Deficit	ICD9	Deficit	ICD10
Other and unspecified anemias	285	Disorders of electrolyte and fluid balance	E87
Senile and presenile organic psychotic conditions	290	Dementia	F03
Parkinson's disease	332	Sleep disorders and apnea	G47
Other disorders of eyelids	374	Disorders of eyelids	H02
Vertiginous syndromes and other disorders of vestibular system	386	Retinopathy and other eye disorders	H35
Hypertensive heart disease	402	Glaucoma and ocular hypertension	H40
Other forms of chronic ischemic heart disease	414	Vertigo or other disorder of vestibular function	H81
Cardiac dysrhythmias	427	Hypertension	I10
Heart failure	428	Hypertensive heart disease with/without heart failure	I11
Occlusion of cerebral arteries	434	Angina	I20
Other and ill-defined cerebrovascular disease	437	Atherosclerotic heart disease and chronic ischemic heart disease	I25
Late effects of cerebrovascular disease	438	Atrial fibrillation and atrial flutter	I48
Pneumonia, organism unspecified	486	Cardiac arrhythmia	I49
Chronic bronchitis	491	Heart failure	I50
Asthma	493	Cerebral infarction	I63

續表25 mFI之ICD9、ICD10定義

Deficit	ICD9	Deficit	ICD10
Chronic airways obstruction, not elsewhere classified	496	Cerebral vascular disease	I67
Diseases of esophagus	530	Late effect of cerebrovascular diseases	I69
Gastric ulcer	531	Pneumonia	J18
Duodenal ulcer	532	Chronic obstructive pulmonary disease	J44
Disorders of function of stomach	536	Asthma	J45
Other noninfectious gastroenteritis and colitis	558	Gastric ulcer	K25
Functional digestive disorders, not elsewhere classified	564	Peptic ulcer	K27
Chronic renal failure	585	Functional dyspepsia	K30
Other disorders of urethra and urinary tract	599	Constipation	K59
Hyperplasia of prostate	600	Cellulitis	L03
Other cellulitis and abscess	682	Dermatitis	L30
Contact dermatitis and other eczema	692	Gout	M10
Pruritus and related conditions	698	Polyosteoarthritis	M15
Other disorders of bone and cartilage	733	Osteoarthritis	M19
General symptoms	780	Spinal stenosis and spondylopathy	M48

續表25 mFI之ICD9、ICD10定義

Deficit	ICD9	Deficit	ICD10
Symptoms involving cardiovascular system	785	Osteoporosis	M81
Symptoms involving urinary system	788	Chronic kidney disease	N18
		Urinary tract infection	N39
		Enlarged and nodular prostate	N40
		Cough	R05
		Abdominal pain	R10
		Dizziness and giddiness	R42
		Presence of functional implant	Z96

註：參考文獻：

- (1) Wen, Y. C., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2017). Predicting mortality and hospitalization of older adults by the multimorbidity frailty index. *PloS one*, 12(11), e0187825.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187825>
- (2) Lai, H. Y., Huang, S. T., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2022). Development of frailty index using ICD-10 codes to predict mortality and rehospitalization of older adults: An update of the multimorbidity frailty index. *Archives of gerontology and geriatrics*, 100, 104646.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104646>

表26 2021及2022長照年報mFI之ICD10比較表

ICD10調整說明			
2021長照年報之ICD9係參考Wen等人(2017)的研究，同一老師的研究團隊中Lai等人(2022)發表了一篇以ICD10為主的論文。因此今年度進行ICD10的更換。			
2021長照年報		2022長照年報	
Deficit	ICD10	Deficit	ICD10
Other and unspecified anemias	D46, D62, D63, D64	Disorders of electrolyte and fluid balance	E87
Senile and presenile organic psychotic conditions	F01, F03, F05	Dementia	F03
Parkinson's disease	G20, G21	Sleep disorders and apnea	G47
Other disorders of eyelids	H02	Disorders of eyelids	H02
Vertiginous syndromes and other disorders of vestibular system	H81, H82, H83	Retinopathy and other eye disorders	H35
Hypertensive heart disease	I11	Glaucoma and ocular hypertension	H40
Other forms of chronic ischemic heart disease	I25	Vertigo or other disorder of vestibular function	H81
Cardiac dysrhythmias	I46, I47, I48, I49, R00	Hypertension	I10
Heart failure	I50	Hypertensive heart disease with/without heart failure	I11
Occlusion of cerebral arteries	I63, I66	Angina	I20
Other and ill-defined cerebrovascular disease	G45, G46, I67, I68	Atherosclerotic heart disease and chronic ischemic heart disease	I25

續表26 2021及2022長照年報mFI之ICD10比較表

2021長照年報		2022長照年報	
Deficit	ICD10	Deficit	ICD10
Late effects of cerebrovascular disease	I69	Atrial fibrillation and atrial flutter	I48
Pneumonia, organism unspecified	J18	Cardiac arrhythmia	I49
Chronic bronchitis	J41, J42, J44	Heart failure	I50
Asthma	J44, J45	Cerebral infarction	I63
Chronic airways obstruction, not elsewhere classified	J44	Cerebral vascular disease	I67
Diseases of esophagus	J86, K20, K21, K22, K23	Late effect of cerebrovascular diseases	I69
Gastric ulcer	K25, K31, K56	Pneumonia	J18
Duodenal ulcer	K26, K56	Chronic obstructive pulmonary disease	J44
Disorders of function of stomach	K30, K31, K92, K94, R11	Asthma	J45
Other noninfectious gastroenteritis and colitis	K52, K92	Gastric ulcer	K25
Functional digestive disorders, not elsewhere classified	K58, K59, K91	Peptic ulcer	K27
Chronic renal failure	N18	Functional dyspepsia	K30
Other disorders of urethra and urinary tract	N13, N36, N39, R31	Constipation	K59
Hyperplasia of prostate	N40, N42	Cellulitis	L03

續表26 2021及2022長照年報mFI之ICD10比較表

2021長照年報		2022長照年報	
Deficit	ICD10	Deficit	ICD10
Other cellulitis and abscess	K12, L02, L03, L98	Dermatitis	L30
Contact dermatitis and other eczema	L23, L24, L25, L30, L55, L56, L57, L58, L59	Gout	M10
Pruritus and related conditions	L28, L29, L98	Polyosteoarthritis	M15
Other disorders of bone and cartilage	H61, M48, M80, M81, M84, M85, M87, M89, M94, S02, S12, S22, S32, S42, S49, S52, S59, S62, S72, S79, S82, S89, S92	Osteoarthritis	M19
General symptoms	E03, F51, G40, G47, G93, L74, R40, R41, R42, R44, R45, R50, R52, R53, R55, R56, R61, R68	Spinal stenosis and spondylopathy	M48
Symptoms involving cardiovascular system	H49, I96, R00, R01, R09, R57, R59, R65	Osteoporosis	M81
Symptoms involving urinary system	N23, N39, R30, R32, R33, R34, R35, R36, R39	Chronic kidney disease	N18
		Urinary tract infection	N39
		Enlarged and nodular prostate	N40
		Cough	R05
		Abdominal pain	R10
		Dizziness and giddiness	R42
		Presence of functional implant	Z96

註：參考文獻：

- (1) Wen, Y. C., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2017). Predicting mortality and hospitalization of older adults by the multimorbidity frailty index. *PLoS one*, 12(11), e0187825. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187825>

- (2) Lai, H. Y., Huang, S. T., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2022). Development of frailty index using ICD-10 codes to predict mortality and rehospitalization of older adults: An update of the multimorbidity frailty index. *Archives of gerontology and geriatrics*, 100, 104646.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104646>

(九) 自覺健康狀況

(1) 定義：

1. 有關自覺目前健康狀況係依據樣本個案面訪問卷資料，限樣本個案本人回答，若樣本個案因重病身體虛弱體力無法支持、嚴重精神或心智障礙無法溝通等原因由代答者協助回答，本題以遺漏值處理。
2. 百分比數值經加權調整。

(2) 計算公式：

百分比 = 各健康狀況之人數 / 完訪樣本數 * 100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查。

(十) 行動能力、日常生活活動評估、工具性日常生活活動評估

(1) 定義：

1. 行動能力有困難之認定標準：只要行動力題組內（彎腰、跪下或蹲下、從一房間走到另一房間、爬十階之樓梯、走400公尺、用手指抓握東西、單手提四公斤半重物、雙手舉起手臂超過頭、用手轉動鑰匙開鎖）之任一項能力回答「有困難」（有些困難、非常困難、完全不能做），則該類能力為「有困難」。若題組內所有能力項目皆回答「沒有困難」，則該類能力為「沒有困難」。
2. 日常生活活動評估有困難之認定標準：只要ADLs題組內（進食、洗澡、穿脫衣服、上廁所、上下床、室內走動）之任一項能力回答「有困難」（有些困難、非常困難、完全不能做），則該類能力為「有困難」。若題組內所有能力項目皆回答「沒有困難」，則該類能力為「沒有困難」。
3. 工具性日常生活活動評估有困難之認定標準：只要IADLs題組內（煮飯做菜、外出買東西、使用電話、服用藥物、做輕鬆家務、洗衣服、打掃家務、理財）之任一項能力回答「有困難」（有些困難、非常困難、完全不能做），則該類能力為「有困難」。若題組內所有能力項目皆回答「沒有困難」，則該類能力為「沒有困難」。

(2) 計算公式：

1. 行動能力有困難之百分比 = 行動能力有困難之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。
2. ADLs有困難之百分比 = ADLs有困難之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。
3. IADLs有困難之百分比 = IADLs有困難之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(十一) 認知功能障礙

(1) 定義：

1. MMSE計分原則：

- i. MMSE題目包含與時間相關的問題、與地點相關的問題、熟記、注意力和計算能力、記憶力、名稱、複述、理解、閱讀、書寫、畫圖、意識程度的評估等。
- ii. 注意力和計算能力(連續減7)：次一格答案為前一格答案減7(正確回答)者得分。經訪員提示前一格之答案者不計分。
- iii. 名稱、理解、閱讀、書寫、畫圖：失明、上肢功能障礙、不識字/不會寫字、看不清楚/識字不多者不計分。

2. 認知功能障礙判定標準：依衛福部100-102年委託財團法人臺灣失智症協會所做的失智症流行病學研究計畫報告之標準，將認知功能有障礙定義為：

- i. 有受教育者MMSE總分未滿25分。
- ii. 沒有受過教育者MMSE總分未滿14分。

3. 資料來源為面訪調查，非經醫護專業人員操作之判斷，故以認知功能可能有障礙來做識別。

(2) 計算公式：

認知功能可能有障礙之百分比 = 認知功能可能有障礙之樣本數 / 完訪樣本數 * 100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(十二) 憂鬱傾向

(1) 定義：

1. CES-D計分原則：

- i. CES-D憂鬱量表共10題，總分30分。
 - ii. 問題中有任一題缺答，則該筆不會納入計算。
2. CES-D總分未滿10分者為可能沒有憂鬱傾向，10分以上者為可能有憂鬱傾向。
 3. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。
 4. 資料來源為面訪調查，非經醫護專業人員操作之判斷，故以可能有憂鬱傾向來做識別。

(2) 計算公式：

可能有憂鬱傾向之百分比 = 加權後可能有憂鬱傾向之人數 / 加權後之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(十三) 健康生活品質測量問卷

資料來源：

2017年國民健康訪問調查資料庫。

(十四) 聽力

(1) 定義：

1. 2005年至2013年有使用助聽器為回答有者，沒有使用助聽器為回答沒有者。2017年有使用助聽器為回答有者，沒有使用助聽器為回答沒有、拒答或不知道者。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

使用助聽器之百分比 = 加權後使用助聽器之人數 / 加權後之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(十五) 跌倒

(1) 定義：

1. 2005年及2009年曾經跌倒過為回答過去一年內有跌倒/摔倒者。
2013年及2017年曾經跌倒過為回答過去一年內有跌倒/跌落/墜落者。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

一年內曾經跌倒之百分比 = 加權後一年內曾經跌倒之人數 / 加權後之人數*100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(十六) 視力

(1) 定義：

1. 有任一視力問題為有以下眼睛相關疾病：
 - i. 2005年包括近視、斜視、弱視、青光眼、色盲、散光(亂視)、失明、視網膜病變、老花眼。
 - ii. 2009年包括近視、斜視、弱視、青光眼、色盲、散光(亂視)、失明、視網膜病變、白內障、老花眼、飛蚊症、其他視力問題或眼睛疾病。
 - iii. 2013年及2017年包括近視、高度近視、色盲、散光(亂視)、遠視、斜視、弱視、白內障、青光眼、老花眼、飛蚊症、老年性黃斑部退化、近視性黃斑部退化、不明原因黃斑部退化、糖尿病視網膜病變、失明、其他眼疾。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

任一視力問題之百分比 = 加權後任一視力問題之人數 / 加權後之人數*100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

第四章 預防保健與行為

(一) 糞便潛血檢查

(1) 定義：

最近2年內接受過符合預防保健資格之糞便潛血檢查(符合接受大腸癌預防保健資格為每2年1次)。

(2) 計算公式：

服務利用率(%) = 最近2年內曾接受過符合預防保健資格之定量免疫法糞便潛血檢查人數 / 第1年年中人口數*100%。

(3) 資料來源：

衛生福利部國民健康署

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=118>，2022年8月19日下載。

(二) 肺炎鏈球菌疫苗接種

(1) 定義：

1. 以門診藥物代碼(K000492206)為判斷依據，若有符合肺炎鏈球菌疫苗代碼即算有進行接種。
2. 我國於2008年起推行75歲以上長者接種23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗(PPV23)，接種率近56%，並自2022年3月4日起擴及71歲以上長者接種，接種率達50%以上；另有15縣市亦運用其資源提供轄內設籍之65-70歲長者接種PPV23。(資料來源為全國性預防接種資訊管理系統，資料統計截至2023年4月)
3. 本年報資料來源係以全民健保資料庫之PPV23藥品代碼資料擷取統計，可能會因醫療院所是否上傳，或因統計方式不同而導致差異。

(2) 計算公式：

肺炎鏈球菌疫苗接種率(%) = 肺炎鏈球菌疫苗接種之人數 / 年中人口數*100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

(三) 流感疫苗接種

(1) 定義：

1. 以門診藥物代碼欄位為判斷依據，若有符合成人流感疫苗代碼即算有進行接種。
2. 藥物代碼為K000453277、K000889206、J000113277、K000523206、K000901206，2019年開始新增J000138206、K001036206，2020年新增K001126206。
3. 本年報所列2011年至2020年流感疫苗接種人數及接種率，資料來源為全民健保資料庫，與衛生福利部疾病管制署流感疫苗管理系統(IVIS)統計流感疫苗接種資料比對，其中2011年至2019年每年低估21萬至73萬筆不等，其可能原因如下：
 - i. 以藥品代碼作為接種判斷依據，可能因定義未包含所有流感疫苗藥品代碼導致低估。
 - ii. 醫療院所申報時誤植藥品代碼。
 - iii. 醫療院所執行流感疫苗接種時未寫入藥品代碼。
 - iv. 其他資料擷取落差原因。

(2) 計算公式：

流感疫苗接種率(%) = 流感疫苗接種之人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

全民健保資料庫。

(四) 身體質量指數(Body Mass Index, BMI)

(1) 定義：

數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高平方(公尺平方)。

(3) 資料來源：

2005-2008年、2013-2016年、2017-2020年國民營養健康調查資料庫。

(五) 營養素

(1) 定義：

1. 國人膳食營養素參考攝取量(Dietary Reference Intakes, DRIs) 包括平均需要量(EAR)、建議攝取量(RDA)、足夠攝取量(AI)、上限攝取量(UL)。當中RDA為能滿足97 – 98%健康人群的一日所需營養素建議攝取量($RDA = EAR + 2SD$)，AI則是當研究數據不足，無法訂出RDA時，以能滿足健康人群中每一個人為原則，以實驗或觀察數據估算滿足健康人群中每一個人的建議攝取量。
2. 攝取熱量達第七版DRIs其對應年齡且稍低活動量之RDA建議量百分比。
3. 維生素D及鈣質攝取量達第八版DRIs其對應年齡且適度活動量之AI建議量百分比。
4. 膳食纖維攝取量達第八版DRIs其對應年齡且稍低活動量之AI建議量百分比。
5. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2)資料來源：

2013-2016年、2017-2020年國民營養健康狀況變遷調查成果報告
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=3998>，2022年8月29日下載。

(六) 每週休閒性身體活動量

(1)定義：

1. 方法的參考來源：WHO. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide.
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/gpaq-analysis-guide.pdf?sfvrsn=1e83d571_2
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2)計算公式：

1. 2005、2009、2013年的每週休閒性身體活動量 = 休閒運動代謝當量*每週休閒運動分鐘數。
2. 2017年的每週休閒性身體活動量 = 每週中度休閒運動分鐘數*4 + 每週劇烈休閒運動分鐘數*8。

(3)資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(七) 吸菸

(1) 定義：

1. 目前吸菸者定義為曾吸超過5包且現在每天吸或偶爾吸。
2. 過去吸菸者定義為曾吸超過5包且現在沒吸。
3. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

1. 目前吸菸率 = 加權後之目前吸菸人數 / 加權後之人數*100%。
2. 戒菸比率 = 加權後之過去吸菸人數 / (加權後之過去吸菸人數 + 加權後之目前吸菸人數)*100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(八) 喝酒

(1) 定義：

1. 有喝酒定義為2005年問卷問是否有喝酒，回答有(包含偶爾喝或應酬時才喝)，最近一次喝酒選項包括：每月不到一次、每月一二次、每週一次、兩三天喝一次、(幾乎)每天喝；2009-2017年問卷問是否曾經喝過酒，回答有(包含偶爾喝或應酬時才喝)，最近一次喝酒選項包括：最近七天、超過一星期至一個月內、超過一個月至半年內、超過半年至一年內、超過一年以上。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

有喝酒的百分比 = 加權後之有喝酒人數 / 加權後之人數*100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

(九) 嚼檳榔

(1) 定義：

1. 現在嚼檳榔者定義為曾嚼食者且最近6個月內有嚼過。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2) 計算公式：

現在嚼檳榔百分比 = 加權後之現在嚼食檳榔人數 / 加權後之人數 * 100%。

(3) 資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

第五章 醫療與長照

(一) 健保門診(含急診)就診率

(1) 計算公式：

健保門診(含急診)就診率 = 門診患者人數 / 年中人口數 * 100,000。

(2) 資料來源：

衛福部統計處-全民健康保險醫療統計

<https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113.html>，2022年12月29日下載。

(二) 健保住院就診率

(1) 計算公式：

健保住院就診率 = 住院患者人數 / 年中人口數 * 100,000。

(2) 資料來源：

衛福部統計處-全民健康保險醫療統計

<https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113.html>，2022年12月29日下載。

(三) 長照服務使用者

(1) 定義：

1. 長照服務使用者係指使用長照給支付服務人數，包含使用照顧及專業服務、交通接送服務、輔具及居家無障礙環境改善服務、喘息服務等。
2. 長照需要等級係按失能程度，共分為1-8級，其中失能等級2-8級得依長期照顧服務申請及給付辦法，按失能程度核定長照服務給支付額度。

3.長照需要等級1為無失能老人，1a為失智未失能者，1b為衰弱老人。

(2)資料來源：

衛生福利部長照管理資訊平台

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日下載。

(四) 長照服務量

(1)定義：

- 1.新申請人數係指以該年度期間填寫申請個案者，且無在前一年使用長照服務者。
- 2.評估人數係指新申請評估及舊案複評人數。
- 3.服務人數係指派案可服務人數。

(2)資料來源：

衛生福利部長照管理資訊平台

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日下載。

(五) 長照需求服務涵蓋率

(1)定義：

- 1.長照推估需求人數包含65歲以上失能老人、全年齡失能身心障礙者、55歲以上失能原住民、50歲以上失智未失能者及衰弱老人。
- 2.長照2.0服務使用人數為長照給付支付服務人數、住宿式機構服務(含團體家屋)使用人數、失智未失能及衰弱老人服務人數加總而成。長照給付支付服務人數包含長期照顧服務申請及給付辦法服務人數，不含縣市自辦服務。住宿式機構服務(含團體家屋)使用人數包含長期照顧機構、老人福利機構(不含安養床)、一般護理之家、精神護理之家、榮民之家及團體家屋服務人數。失智未失能及衰弱老人服務人數包含失智共同照護中心、失智社區服務據點及經評估結果為衰弱老人且參與預防及延緩失能照護方案之服務人數，並排除長照給付支付人數歸入計算。

(2) 計算公式：

長照需求服務涵蓋率 = 長照2.0服務使用人數 / 長照推估需求人數 * 100%。

(3) 資料來源：

衛生福利部長期照顧管理資訊平台、失智照護服務管理系統、社會及家庭署社會照顧關懷網

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日下載。

(六) 長照服務機構數

(1) 定義：

1. 居家式服務類長照機構代表依長服法設立之居家式機構，指長者居住於家中，由長照人員到宅提供長照服務。社區式服務類長照機構包含日間照顧、家庭托顧、小規模多機能、團體家屋。居家式及社區式服務類長照機構數係設置數非特約數。
2. 機構住宿式服務類長照機構僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之機構住宿式服務類長照機構及提供機構住宿式服務類之綜合式長照機構。
3. 綜合式服務類長照機構係指服務項目同時包含居家式服務類、社區式服務類或住宿式服務類二種以上之長照機構，將依其提供之服務項目重複計入該項服務機構數。

(2) 資料來源：

衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://ltcpap.mohw.gov.tw/molc/auth/login?targetUri=%2F>，2023年4月24日下載。

(七) 居家式服務類長照機構數

(1) 定義：

居家式服務類長照機構代表依長服法設立之居家式機構，指長者居住於家中，由長照人員到宅提供長照服務。統計數據為設置數非特約數。

(2)資料來源：

衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日
下載。

(八) 社區式服務類長照機構數

(1)定義：

社區式服務類長照機構數係設置數非特約數。

(2)資料來源：

衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日
下載。

(九) 住宿式服務類長照機構數

(1)定義：

1. 老人福利機構包括長期照護型機構、養護型機構、失智照顧型機構、安養機構。老人福利機構服務對象須年滿65歲以上，惟如60歲以上未滿65歲自願負擔費用者，老人福利機構得視內部設施情形，提供長期照顧、安養或其他服務。
2. 一般護理之家沒有收容年齡限制，主要提供給出院的重症長者護理照護，例如有鼻胃管、尿管、氣切管個案之護理照護，或其他雖非重症但仍有入住接受護理及健康照護需求的對象。
3. 身心障礙住宿式機構為提供經需求評估需二十四小時生活照顧、訓練或夜間照顧服務之身心障礙者住宿服務之場所。
4. 依長服法設立之住宿式長照機構僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之機構住宿式服務類長照機構及提供機構住宿式服務類之綜合式長照機構。
5. 精神護理之家沒有收容年齡限制，主要收治精神病症狀穩定且呈現慢性化，需生活照顧之精神病患。
6. 榮民之家入住的條件：
 - i. 退除役官兵採全部供給制或部分供給制安置就養於榮家，其配偶年滿五十歲、父母年滿六十歲，且無固定職業。

- ii.前項以外之退除役官兵眷屬、遺眷及民眾，年滿六十五歲。(參閱國軍退除役官兵輔導委員會榮譽國民之家辦理自費入住辦法第4條第1項第1款)。

(2)資料來源：

衛生福利部。

(十) 住宿式服務資源數

資料來源：衛生福利部。

(十一) 長照服務機構服務量

(1)定義：

- 1.依據長期照顧服務機構設立標準規定，小規模多機能之長照機構可提供居家服務、臨時住宿及日間照顧等多樣長照服務項目，故小規模多機能服務人數係指經由該機構提供各服務之人數總和；小規模多機能之居家服務、日間照顧服務將重複計入居家式機構及日間照顧機構服務人數。
- 2.機構住宿式服務量僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之住宿式機構服務人數(不含老人福利機構、榮民之家、一般護理之家、精神護理之家、身心障礙住宿式機構)。

(2)資料來源：

衛生福利部支審平台及長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日下載。

(十二) 長照人力

(1)定義：

- 1.依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第2條規定之5類長照人員，倘其經訓練認證取得長照人員認證證明文件，應依長服法第19條第1項規定，登錄或報備支援於長照機構，始能提供服務。

2. 具備長照人員認證證明文件均可申請長照人員登錄，各職類間可能有重複值；照顧服務員採不歸人計算(因長照人員登錄在112年9月1日以前不以一處為限，故以登錄數統計)，其餘人員類別依縣市別歸人計算；照顧管理人員為歸人之登錄數；居家服務督導員、照顧管理專員及照顧管理督導在112年9月2日以後應為專任。
3. 該四類人員係以登錄於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統之統計資料。
4. 照顧服務員統計機構類型包含依長服法設立之居家式、社區式、機構住宿式、綜合式長照機構，及其他法令設立之老人福利機構、一般護理之家、精神護理之家、身心障礙機構等(不包含C據點、榮民之家)。
5. 照顧管理人員係指照顧管理專員及照顧管理督導。

(2)資料來源：

衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，2023年4月24日下載。

(十三) 失智症獲得診斷及服務之比率

(1)定義：

1. 失智症推估人數：根據內政部所公布各縣市2022年12月底之人口數及失智盛行率來推估(50-64歲人口數*0.10% + 65-69歲*3.40% + 70-74歲*3.46% + 75-79歲*7.19% + 80-84歲*13.03% + 85-89歲*21.92% + 90歲以上*36.88%)。
2. 失智症確診人數：以衛生福利部建置之失智系統、照管系統及身障系統，所掌握之失智個案數加總、歸人計算，並排除死亡者。
3. 失智症診斷比率：2022年至2025年之目標值分別為60%、63%、67%及70%。

(2)資料來源：

衛生福利部。

第六章 社會參與及居住安排

(一) 列冊需關懷獨居老人

(1) 定義：

列冊需關懷獨居老人指無直系血親卑親屬或直系血親卑親屬未居住於同縣市之65歲以上獨自居住、同住者無照顧能力、65歲以上夫妻同住者或經各縣(市)政府社會局(處)派員訪視評估需列冊關懷之老人。

(2) 計算公式：

列冊需關懷獨居老人百分比 = 列冊需關懷獨居老人人數 / 年中人口數 * 100%。

(3) 資料來源：

衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>，2023年10月31日下載。

(二) 僅高齡人口居住宅數變化

(1) 定義：

1. 僅高齡人口居住宅數：相同住址歸為一宅，計算全戶皆為高齡人口的宅數。
2. 僅一名高齡人口宅數：相同住址歸為一宅，計算全戶僅有一名高齡人口獨居的宅數。

(2) 計算公式：

僅一名高齡人口獨居宅數占僅高齡人口宅數之百分比 = 僅一名高齡人口宅數 / 僅高齡人口居住宅數 * 100%。

(3) 資料來源：

內政部不動產資訊平台

<https://pip.moi.gov.tw/V3/E/SCRE0401.aspx>，2024年6月24日下載。

(三) 居住安排

(1) 定義：

1. 「僅與配偶(同居人)同住」包含與配偶(含同居人)及其他非直系親屬關係者同住情形。
2. 「與家人同住」包含兩代家庭及三代以上家庭。
3. 「其他」包含住在安養機構及長期照顧機構、與外籍看護工同住。

(2)資料來源：

2005、2009、2013、2017年老人狀況調查

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5095-113.html>，2022年4月13日下載。

(四) 社會參與

(1)定義：

1. 沒有擔任志工或義工為回答從未者，有擔任志工或義工為回答很少、有時或常常者。
2. 數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

(2)計算公式：

1. 擔任志工或義工之百分比 = 加權後擔任志工或義工之人數 / 加權後之人數*100%。
2. 參加任何宗教活動之百分比 = 加權後參加任何宗教活動之人數 / 加權後之人數*100%。
3. 參加社區或鄰里團體活動之百分比 = 加權後參加社區或鄰里團體活動之人數 / 加權後之人數*100%。

(3)資料來源：

2005、2009、2013、2017年國民健康訪問調查資料庫。

運動和其代謝當量(MET)對照表

運動	代謝當量(MET)	運動	代謝當量(MET)
散步	3.5	高爾夫球	4.5
慢跑	6	羽毛球	4.5
健走	6	桌球	4
跳繩	10	槌球	4
游泳	6	網球	7
體操	4	撞球	2.5
甩手運動	4	籃球	6
瑜珈	4	其他球類運動	5.5
外丹功	4	有氧舞蹈.跳舞機	6
內丹功	4	土風舞.國際標準舞	5.5
法輪功	4	騎單車	4
元極舞	4	爬山	8
太極拳	4	重量訓練	8
香功	4	爬樓梯	8
其他氣功	4	搖呼拉圈	4.5
足球	7	其他	3

資料來源：

1. Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Herrmann, S. D., Meckes, N., Bassett, D. R., Jr, Tudor-Locke, C., Greer, J. L., Vezina, J., Whitt-Glover, M. C., & Leon, A. S. (2011). 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. *Medicine and science in sports and exercise*, 43(8), 1575-1581.

<https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31821ece12>

2. Compendium of Physical Activities

<https://sites.google.com/site/compendiumofphysicalactivities/corrected-mets>

註：1MET定義為1kcal / kg / hour(每公斤體重每小時消耗1大卡)。

2005年行動能力(mobility)、日常生活活動(ADLs)、
工具性日常生活活動(IADLs)問卷

活動功能 ADLs

B19a.請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？【只要回答有困難者，都要續問 B19b、B19c 及 B19e 題】

B19b.是什麼原因造成這項活動有困難？

B19c.是否使用輔具？【回答有使用輔具者，要續問 B19d】

B19d.主要使用哪一種輔具？

B19e.是否有人協助？【回答有人協助者，要續問 B19f】

B19f.主要由誰提供該項協助？

	B19a.請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？				B19b.是什麼原因造成這項活動有困難？		B19c.是否使用輔具？		B19d.主要使用哪一種輔具？	B19e.是否有人協助？		B19f.主要由誰提供該項協助？
	0. 沒有困難	1. 有些困難	2. 非常困難	3. 完全不能做	寫出原因	* 原因代號	0. 沒有	1. 有	※ 輔具代號	0. 沒有	1. 有	◎ 照顧者代號
1. 進食	0	1	2	3			0	1		0	1	
2. 洗澡	0	1	2	3			0	1		0	1	
3. 穿脫衣服	0	1	2	3			0	1		0	1	
4. 上廁所	0	1	2	3			0	1		0	1	
5. 上下床	0	1	2	3			0	1		0	1	
6. 室內走動	0	1	2	3			0	1		0	1	

*原因代號：01.慢性疾病，如中風 02.事故傷害 03.老邁 04.身體衰弱
05.先天畸形或病變 06.截肢 07.其他(請寫出) 98.不知道原因

※輔具代號：01.柺杖、手杖 02.助行器 03.輪椅 04.電動車 05.移位機 06.床欄
07.矯正鞋、支架 08.便器椅 09.尿壺、便盆 10.沐浴座椅
11.餐飲輔具類 12.穿著輔具類 13.文書輔具類

◎照顧者代號：01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子
07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母
13.祖父 14.祖母 15.孫媳婦 16.孫女婿 17.朋友
18.雇用的特別護士、看護或幫傭 19.其他親戚 20.其他_____

IADLs及mobility

B20a.請問在「**沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助**」的情況下，是否因**老化或健康問題**而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問**能力**，而非**實際有沒有做**，若從未做過則問：**如果一定要你做時……**】

	B20a.是否因老化或健康問題而使您 獨自 做下列活動有困難？			
	0. 沒 有 困 難	1. 有 些 困 難	2. 非 常 困 難	3. 完 全 不 能 做
1.烹飪煮食	0	1	2	3
2.外出採買	0	1	2	3
3.使用電話(可以完整的撥、接電話)	0	1	2	3
4.服用藥物(可自行按時正確吃藥)	0	1	2	3
5.做輕鬆家務(如洗碗、燙衣服、倒垃圾等)	0	1	2	3
6.洗衣服	0	1	2	3
7.打掃家裡(指較粗重的家務，包括擦窗戶、擦地等)	0	1	2	3
8.理財(清楚並且可以掌管自己的財務)	0	1	2	3
9.彎腰、跪下或蹲下	0	1	2	3
10.從一房間走到另一房間	0	1	2	3
11.爬十 階 之樓梯	0	1	2	3
12.走400公尺(相當於標準操場1圈，國中小操場2圈)	0	1	2	3
13.用手指抓握東西	0	1	2	3
14.單手提四公斤半重物(約7.5台斤)	0	1	2	3
15. 雙手 舉起手臂超過頭	0	1	2	3
16.用手轉動鑰匙開鎖	0	1	2	3

2005年心理健康評估(CES-D量表)問卷

F、心理健康(CES-D)

【★F1~F10 題不可代答，若為代答者直接跳問 H 節】

過去一週內，您會不會覺得.....	0 從 不 或 很 少 (少於一天)	1 有 時 候 (一~二天)	2 常 常 (三~四天)	3 幾 乎 一 直 是 (五~七天)
★F1.覺得不想吃東西、胃口不好	0	1	2	3
★F2.覺得心情很不好、鬱悶	0	1	2	3
★F3.覺得事情總是不太順利	0	1	2	3
★F4.睡不安穩(不入眠)	0	1	2	3
★F5.覺得很快樂	0	1	2	3
★F6.覺得寂寞、孤單	0	1	2	3
★F7.覺得別人都不友善	0	1	2	3
★F8.覺得日子過的很好，享受人生	0	1	2	3
★F9.覺得傷心、悲哀	0	1	2	3
★F10.提不起勁來做任何事	0	1	2	3

2009年行動能力(mobility)、日常生活活動(ADLs)、 工具性日常生活活動(IADLs)問卷

行動能力 Mobility

B17. 請問在「**沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助**」的情況下，是否因**老化或健康問題**而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問**能力**，而非**實際有沒有做**，若從未做過則問：**如果一定要您做時……**】

	B17. 是否因老化或健康問題而使您 獨自 做下列活動有困難？			
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做
1 彎腰、跪下或蹲下	0	1	2	3
2 從一房間走到另一房間	0	1	2	3
3 爬 十階 之樓梯	0	1	2	3
4 走 400 公尺 (相當於標準操場 1 圈，國中小操場 2 圈)	0	1	2	3
5 用手指抓握東西	0	1	2	3
6 單手提四公斤半重物 (約 7.5 台斤)	0	1	2	3
7 雙手 舉起手臂超過頭	0	1	2	3
8 用手轉動鑰匙開鎖	0	1	2	3

【訪員注意：上述皆回答 0.沒有困難者 **跳答 B19_8**】

活動功能 ADLs

B18. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？【只要回答有困難者，都要續問 B18a、B18b 及 B18d 題】

B18a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？

B18b. 是否使用輔具？

B18c. 主要使用哪一種輔具？

B18d. 是否有人協助？

B18e. 主要由誰提供該項協助？

	B18. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？				B18a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？	B18b. 是否使用輔具？	B18c. 主要使用哪一種輔具？	B18d. 是否有人協助？	B18e. 主要由誰提供該項協助？			
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做	寫出原因	* 原因代號	0 沒有 【跳問 B18d】	1 有 【續問 B18c】	※ 輔具代號	0 沒有 【跳問下一項】	1 有 【續問 B18e】	◎ 照顧者代號
1 進食	0	1	2	3			0	1		0	1	
2 洗澡	0	1	2	3			0	1		0	1	
3 穿脫衣服	0	1	2	3			0	1		0	1	
4 上廁所	0	1	2	3			0	1		0	1	
5 上下床	0	1	2	3			0	1		0	1	
6 室內走動	0	1	2	3			0	1		0	1	

【訪員注意：上述皆回答 0.沒有困難者 跳答 B19_8】

* 原因代號：01.慢性疾病，如中風 02.事故傷害 03.老邁 04.身體衰弱
05.先天畸形或病變 06.截肢 07.其他原因 98 不知道原因

※ 輔具代號：01.柺杖、手杖 02.助行器 03.輪椅 04.電動車 05.移位機 06.床欄
07.矯正鞋、支架 08.便器椅 09.尿壺、便盆 10.沐浴座椅
11.餐飲輔具類 12.穿著輔具類 13.文書輔具類 14.其他輔具

◎ 照顧者代號：01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子
07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母
13.孫媳婦 14.孫女婿 15.朋友 16.雇用的特別護士、看護或幫傭
17.其他親戚 18.其他人

活動功能受限情形 IADLs

B19. 請問在「**沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助**」的情況下，是否因**老化或健康問題**而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問**能力，而非實際有沒有做**，若從未做過則問：**如果一定要您做時……**】

	B19. 是否因老化或健康問題而使您 獨自 做下列活動有困難？			
	0 沒 有 困 難	1 有 些 困 難	2 非 常 困 難	3 完 全 不 能 做
1 烹飪煮食	0	1	2	3
2 外出採買	0	1	2	3
3 使用電話 (可以完整的撥、接電話)	0	1	2	3
4 服用藥物 (可自行按時正確吃藥)	0	1	2	3
5 做輕鬆家務(如洗碗、燙衣服、倒垃圾等)	0	1	2	3
6 洗衣服	0	1	2	3
7 打掃家裡(指較粗重的家務，包括擦窗戶、擦地等)	0	1	2	3
8 理財(清楚並且可以掌管自己的金錢)	0	1	2	3

2009年心理健康評估(CES-D量表)問卷

F、心理健康(CES-D)

【★F1~F10 題不可代答，若為代答者直接跳問 H 節】

【訪員查核】

F0. F 節及 G 節題目需由樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人

0 否 【跳問 H1】 1 是【續問 F1】

過去一週內，您會不會覺得.....	0 從 不 或 很 少 (少於一天)	1 有 時 候 (一~二天)	2 常 常 (三~四天)	3 幾 乎 一 直 是 (五~七天)
★F1.覺得不想吃東西、胃口不好	0	1	2	3
★F2.覺得心情很不好、鬱悶	0	1	2	3
★F3.覺得事情總是不太順利	0	1	2	3
★F4.睡不安穩(不入眠)	0	1	2	3
★F5.覺得很快樂	0	1	2	3
★F6.覺得寂寞、孤單	0	1	2	3
★F7.覺得別人都不友善	0	1	2	3
★F8.覺得日子過的很好，享受人生	0	1	2	3
★F9.覺得傷心、悲哀	0	1	2	3
★F10.提不起勁來做任何事	0	1	2	3

2013年行動能力(mobility)、日常生活活動(ADLs)、 工具性日常生活活動(IADLs)問卷

行動能力

B15. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問能力，而非實際有沒有做，若從未做過則問：如果一定要您做時……】

	B15. 是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？			
	0	1	2	3
	沒有困難	有些困難	非常困難	完全不能做
1 彎腰、跪下或蹲下	0	1	2	3
2 從一房間走到另一房間	0	1	2	3
3 爬十階之樓梯	0	1	2	3
4 走 400 公尺 (相當於標準操場 1 圈，國中小操場 2 圈)	0	1	2	3
5 用手指抓握東西	0	1	2	3
6 單手提四公斤半重物 (約 7.5 台斤)	0	1	2	3
7 雙手舉起手臂超過頭	0	1	2	3
8 用手轉動鑰匙開鎖	0	1	2	3

日常生活活動評估 ADLs

B16. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？【只要回答有困難者，都要續問 B16a、B16b 及 B16d 題】

B16a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？

B16b. 是否使用輔具？

B16c. 主要使用哪一種輔具？

B16d. 是否有人協助？

B16e. 主要由誰提供該項協助？

	B16. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？				B16a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？	* 原因代號	B16b. 是否使用輔具？		B16c. 主要使用哪一種輔具？	B16d. 是否有人協助？		B16e. 主要由誰提供該項協助？
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做			0 沒有 【跳問 B16d】	1 有 【續問 B16c】		0 沒有 【跳問下一項】	1 有 【續問 B16e】	
1 進食	0	1	2	3			0	1		0	1	
2 洗澡	0	1	2	3			0	1		0	1	
3 穿脫衣服	0	1	2	3			0	1		0	1	
4 上廁所	0	1	2	3			0	1		0	1	
5 上下床	0	1	2	3			0	1		0	1	
6 室內走動	0	1	2	3			0	1		0	1	

*** 原因代號：**

- 01 慢性疾病，如中風 03 老邁 05 先天畸形或病變 07 其他原因
- 02 事故傷害 04 身體衰弱 06 截肢 98 不知道原因

*** 輔具代號：**

- 01 拐杖、手杖 04 電動車 07 矯正鞋、支架 10 沐浴座椅 13 文書輔具類
- 02 助行器 05 移位機 08 便器椅 11 餐飲輔具類 14 其他輔具
- 03 輪椅 06 床欄 09 尿壺、便盆 12 穿著輔具類

◎ 照顧者代號：

- 01 配偶 04 女兒 07 孫女 10 姊妹 13 孫媳婦 16 雇用的特別護士、看護或幫傭
- 02 兒子 05 女婿 08 父母 11 公婆 14 孫女婿 17 其他親戚
- 03 媳婦 06 孫子 09 兄弟 12 岳父母 15 朋友 18 其他人

工具性日常生活活動評估 IADLs

B17. 請問在「**沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助**」的情況下，是否因**老化或健康問題**而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問**能力**，而非**實際有沒有做**，若從未做過則問：**如果一定要您做時……**】

	B17. 是否因老化或健康問題而使您 獨自 做下列活動有困難？			
	0 沒 有 困 難	1 有 些 困 難	2 非 常 困 難	3 完 全 不 能 做
1 煮飯做菜	0	1	2	3
2 外出買東西	0	1	2	3
3 使用電話 (可以完整的撥、接電話)	0	1	2	3
4 服用藥物 (可自行按時正確吃藥)	0	1	2	3
5 做輕鬆家務(如洗碗、燙衣服、倒垃圾等)	0	1	2	3
6 洗衣服	0	1	2	3
7 打掃家裡(指較粗重的家務，包括擦窗戶、擦地等)	0	1	2	3
8 理財(清楚並且可以掌管自己的金錢)	0	1	2	3

2013年心理健康評估(CES-D量表)問卷

F、心理健康評估(CES-D)

【訪員查核】

F0. F 節及 G 節題目需由樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人

0 代答者 【跳問 H1】 1 樣本個案本人【續問 F1】

過去一週內，您會不會覺得.....	0 從不 或 很少 (少於 1 天)	1 有時 候 (1~2 天)	2 常常 (3~4 天)	3 幾乎 一直 是 (5~7 天)
★F1.覺得不想吃東西、胃口不好	0	1	2	3
★F2.覺得心情很不好、鬱悶	0	1	2	3
★F3.覺得事情總是不太順利	0	1	2	3
★F4.睡不安穩(不入眠)	0	1	2	3
★F5.覺得很快樂	0	1	2	3
★F6.覺得寂寞、孤單	0	1	2	3
★F7.覺得別人都不友善	0	1	2	3
★F8.覺得日子過的很好，享受人生	0	1	2	3
★F9.覺得傷心、悲哀	0	1	2	3
★F10.提不起勁來做任何事	0	1	2	3

2017年行動能力(mobility)、日常生活活動(ADLs)、 工具性日常生活活動(IADLs)問卷

行動能力

B12a. 請問如果一定要做的話，在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問能力，而非實際有沒有做，若從未做過則問：如果一定要您做時……。】

	B12. 是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？			
	0	1	2	3
	沒 有 困 難	有 些 困 難	非 常 困 難	完 全 不 能 做
1 彎腰、跪下或蹲下	0	1	2	3
2 從一房間走到另一房間	0	1	2	3
3 爬十階之樓梯	0	1	2	3
4 走 400 公尺（相當於標準操場 1 圈，國中小操場 2 圈）	0	1	2	3
5 用手指抓握東西	0	1	2	3
6 單手提四公斤半重物（約 7.5 台斤）	0	1	2	3
7 雙手舉起手臂超過頭	0	1	2	3
8 用手轉動鑰匙開鎖	0	1	2	3

B12b. 請問您在不用扶手的情況下是否可以從椅子連續站起來 5 次？

1 可以 0 不可以 不知道

日常生活活動評估 ADLs

B13. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？【只要回答有困難者，都要續問 B13a、B13b 及 B13d 題】

B13a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？

B13b. 是否使用輔具？

B13c. 主要使用哪一種輔具？

B13d. 是否有人協助？

B13e. 主要由誰提供該項協助？

	B13. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？				B13a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？		B13b. 是否使用輔具？		B13c. 主要使用哪一種輔具？	B13d. 是否有人協助？		B13e. 主要由誰提供該項協助？
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做	寫出原因	*原因代號	0 沒有 【跳問 B13d】	1 有 【續問 B13c】	※輔具代號	0 沒有 【跳問下一項】	1 有 【續問 B13e】	◎照顧者代號
1 進食	0	1	2	3			0	1		0	1	
2 洗澡	0	1	2	3			0	1		0	1	
3 穿脫衣服	0	1	2	3			0	1		0	1	
4 上廁所	0	1	2	3			0	1		0	1	
5 上下床	0	1	2	3			0	1		0	1	
6 室內走動	0	1	2	3			0	1		0	1	

***原因代號：**

- 01 慢性疾病，如中風 03 老邁 05 先天畸形或病變 07 其他原因
02 事故傷害 04 身體衰弱 06 截肢 98 不知道原因

※輔具代號：

- 01 柺杖、手杖 04 電動車 07 矯正鞋、支架 10 沐浴座椅 13 文書輔具類
02 助行器 05 移位機 08 便器椅 11 餐飲輔具類 14 其他輔具
03 輪椅 06 床欄 09 尿壺、便盆 12 穿著輔具類

◎照顧者代號：

- 01 配偶 04 女兒 07 孫女 10 姊妹 13 孫媳婦 16 雇用的特別護士、看護或幫傭
02 兒子 05 女婿 08 父母 11 公婆 14 孫女婿 17 其他親戚
03 媳婦 06 孫子 09 兄弟 12 岳父母 15 朋友 18 其他人

工具性日常生活活動評估 IADLs

B14. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問能力，而非實際有沒有做，若從未做過則問：如果一定要您做時……】

	B14. 是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？			
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做
1 煮飯做菜	0	1	2	3
2 外出買東西	0	1	2	3
3 使用電話（可以完整的撥、接電話）	0	1	2	3
4 服用藥物（可自行按時正確吃藥）	0	1	2	3
5 做輕鬆家務(如洗碗、燙衣服、倒垃圾等)	0	1	2	3
6 洗衣服	0	1	2	3
7 打掃家裡(指較粗重的家務，包括擦窗戶、擦地等)	0	1	2	3
8 理財(清楚並且可以掌管自己的金錢)	0	1	2	3

2017年心理健康評估(CES-D量表)問卷

★F、心理健康評估(CES-D)

【訪員查核】

F0. F 節及 G 節題目需由樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人

0 代答者【跳問 H1】 1 樣本個案本人【續問 F1】

過去一週內，您會不會覺得……	0 從 不 或 很 少 (少於1天)	1 有 時 候 (1~2天)	2 常 常 (3~4天)	3 幾 乎 一 直 是 (5~7天)
★F1. 覺得不想吃東西、胃口不好	0	1	2	3
★F2. 覺得心情很不好、鬱悶	0	1	2	3
★F3. 覺得事情總是不太順利	0	1	2	3
★F4. 睡不安穩(不入眠)	0	1	2	3
★F5. 覺得很快樂	0	1	2	3
★F6. 覺得寂寞、孤單	0	1	2	3
★F7. 覺得別人都不友善	0	1	2	3
★F8. 覺得日子過的很好，享受人生	0	1	2	3
★F9. 覺得傷心、悲哀	0	1	2	3
★F10. 提不起勁來做任何事	0	1	2	3

2017年健康生活品質測量問卷(EQ-5D)問卷

★E、EQ-5D

前言：接下來要請您告訴我，關於您今天的健康狀況，我會唸出幾個選項，請您告訴我那一個最符合您今天的健康狀況。

【訪員請注意：請逐項唸出下列各組選項，讓受訪者指出哪一項敘述最能描述他今天的健康狀況，並在空格內打勾。】

【★E1-E6 題組不可代答，若為代答者直接跳問 G 節】

★E1. 行動

- 1 我四處走動沒有困難
- 2 我四處走動有一點困難
- 3 我四處走動有中度的困難
- 4 我四處走動有嚴重的困難
- 5 我無法四處走動

★E2. 自我照顧

- 1 我自己洗澡或穿衣沒有困難
- 2 我自己洗澡或穿衣有一點困難
- 3 我自己洗澡或穿衣有中度的困難
- 4 我自己洗澡或穿衣有嚴重的困難
- 5 我無法自己洗澡或穿衣



★E3. 平常活動 (如工作、讀書、家事、家庭或休閒活動)

- 1 我進行日常活動沒有困難
- 2 我進行日常活動有一點困難
- 3 我進行日常活動有中度的困難
- 4 我進行日常活動有嚴重的困難
- 5 我無法進行日常活動

★E4. 疼痛/不舒服

- 1 我沒有疼痛或不舒服
- 2 我有一點疼痛或不舒服
- 3 我有中度的疼痛或不舒服
- 4 我有嚴重的疼痛或不舒服
- 5 我有非常嚴重的疼痛或不舒服

★E5. 焦慮/沮喪

- 1 我沒有焦慮或沮喪
- 2 我有一點焦慮或沮喪
- 3 我有中度的焦慮或沮喪
- 4 我有嚴重的焦慮或沮喪
- 5 我有非常嚴重的焦慮或沮喪

© 2009 EuroQol Group EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Group

★E6. 健康狀態

為了幫助一般人陳述健康狀況的好壞，我們畫了一個刻度尺（有點像溫度計），在這刻度尺上，100 代表您想像中最好的狀況，0 代表您想像中最差的狀況。

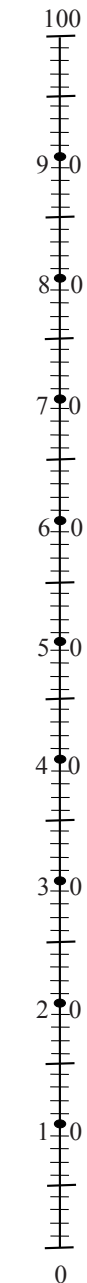
我們希望就您的看法，在這個刻度尺上標出您今天健康狀況的好壞。請從下面方格中畫出一條線，連到刻度尺上最能代表您今天健康狀況好壞的那一點。

【請出示圖卡中的健康狀況尺規，讓受訪者點出最能代表他今天健康狀況的那一點，再由訪員填寫分數】

分數： _____

您今天的
健康狀況

想像中
最好的
健康狀況



想像中
最差的
健康狀況

編後語

2022臺灣高齡健康與長照服務年報由衛生福利部（下稱衛福部）及財團法人國家衛生研究院（下稱國衛院）共同發行，目的在於反映臺灣高齡者健康概況及長照2.0利用情形，並持續監測影響高齡者健康之因子及長照2.0成效。

本年報由衛福部長照司、國衛院「高齡醫學暨健康福祉研究中心」團隊負責編輯製作，過程中承蒙衛福部「高齡健康與長照研究策略規劃諮詢會」指導及年報編輯小組協助審閱指正，我們特別在此致上最深摯的謝意。而長照司祝司長及其團隊的多方協助，以及國衛院生醫資源中心及群健所的人力投入，是促成本年報能順利完稿的重要因素。我們很榮幸邀請到衛福部部長以及國衛院司徒院長為年報作序；對於所有協助本年報編撰的單位、專家，以及本院「高齡醫學暨健康福祉研究中心」團隊工作同仁，再一併致上誠摯謝忱。

2022臺灣高齡健康與長照服務年報參採了多項政府統計數字，更以具全國代表性的「國民健康訪問調查」資料來佐以不足之處，本年報首次匯集了政府各部會的資料，建構了一個跨單位的媒介，便利各界持續關注並探討改善高齡者健康、照顧及環境等議題，來支持促進高齡者身心狀態改善的研究工作，進而達到促進健康老化的整體目標。

雖然年報編撰過程嚴謹，但是內容或有百密一疏。如果年報中有任何圖表或文字的疏漏，懇請讀者諸君不吝指教，我們會即時在網路版本做勘誤與更正。

編輯群 謹致

2023年11月

The background is a light purple color with several darker purple hearts scattered across it. In the center, there is a large, dark purple heart shape. Inside this heart, the text '第八章' and '附錄' is written in white. The text is centered and stacked vertically.

第八章

附錄

附錄1 1960-2050年臺灣高齡人口數

單位：萬人

	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
總計	27	43	77	127	192	249	379	557	677	766
性別										
男性	11	19	38	68	101	119	173	248	293	325
女性	16	23	39	59	91	130	206	309	384	441
年齡別										
65-74歲	20	32	57	89	124	139	235	316	312	342
75-84歲	7	11	17	33	57	86	103	184	254	258
85歲以上			2	5	11	24	41	57	111	167
性別*年齡別										
男性										
65-74歲	9	15	30	50	66	65	111	147	144	158
75-84歲	2	4	7	16	30	42	45	80	109	110
85歲以上			1	2	5	12	17	21	40	58
女性										
65-74歲	11	17	27	39	58	74	124	169	168	184
75-84歲	5	7	10	17	27	44	59	103	145	148
85歲以上			2	3	6	13	23	36	71	109

資料來源：1. 內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

2. 國家發展委員會人口推估查詢系統「中華民國人口推估(2022年至2070年)」

https://pop-proj.ndc.gov.tw/Custom_Detail_Search.aspx?n=39&t=1

註1：1960-2020年使用內政部戶政司年底人口數資料。

註2：2030-2050年使用國家發展委員會「中推估資料」，「中推估」為假設在政府積極推動各項人口政策下，使總生育率下降趨勢得以扭轉，並於2045年微升至1.2人。

註3：1960-1970年僅統計至75歲以上人口數，故於本表將75-84歲及85歲以上的人數合併。

註4：本表人數單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄2 2022年各縣市分布

單位：人，百分比

縣市	總人口	65歲 以上 人口	65-74歲 人口	75-84歲 人口	85歲 以上 人口	65歲 以上 人口百 分比	65-74 歲 人口百 分比	75-84 歲 人口百 分比	85歲 以上 人口百 分比
總計	23,264,640	4,085,793	2,605,444	1,061,982	418,367	17.6	11.2	4.6	1.8
新北市	3,995,551	681,360	465,582	161,444	54,334	17.1	11.7	4.0	1.4
臺北市	2,480,681	518,594	321,974	138,147	58,473	20.9	13.0	5.6	2.4
桃園市	2,281,464	325,745	218,435	77,594	29,716	14.3	9.6	3.4	1.3
臺中市	2,814,459	424,290	281,296	104,864	38,130	15.1	10.0	3.7	1.4
臺南市	1,852,997	334,145	210,872	86,261	37,012	18.0	11.4	4.7	2.0
高雄市	2,728,137	499,975	329,435	127,725	42,815	18.3	12.1	4.7	1.6
宜蘭縣	449,062	83,527	49,058	24,074	10,395	18.6	10.9	5.4	2.3
新竹縣	580,503	79,168	46,767	22,515	9,886	13.6	8.1	3.9	1.7
苗栗縣	535,132	97,905	56,770	28,259	12,876	18.3	10.6	5.3	2.4
彰化縣	1,245,239	223,748	133,318	62,682	27,748	18.0	10.7	5.0	2.2
南投縣	479,595	96,564	57,465	27,098	12,001	20.1	12.0	5.7	2.5

續附錄2 2022年各縣市分布

單位：人，百分比

縣市	總人口	65歲 以上 人口	65-74歲 人口	75-84歲 人口	85歲 以上 人口	65歲 以上 人口百 分比	65-74 歲 人口百 分比	75-84 歲 人口百 分比	85歲 以上 人口百 分比
雲林縣	664,092	133,621	74,174	41,489	17,958	20.1	11.2	6.2	2.7
嘉義縣	488,158	105,902	59,576	31,216	15,110	21.7	12.2	6.4	3.1
屏東縣	798,703	155,575	96,056	43,055	16,464	19.5	12.0	5.4	2.1
臺東縣	212,551	39,839	24,178	11,152	4,509	18.7	11.4	5.2	2.1
花蓮縣	318,892	60,733	37,637	16,417	6,679	19.0	11.8	5.1	2.1
澎湖縣	107,223	19,581	11,659	5,173	2,749	18.3	10.9	4.8	2.6
基隆市	361,526	69,782	45,792	17,290	6,700	19.3	12.7	4.8	1.9
新竹市	452,473	64,053	40,295	16,909	6,849	14.2	8.9	3.7	1.5
嘉義市	262,924	46,512	28,547	12,777	5,188	17.7	10.9	4.9	2.0
金門縣	141,295	23,217	15,225	5,424	2,568	16.4	10.8	3.8	1.8
連江縣	13,983	1,957	1,333	417	207	14.0	9.5	3.0	1.5

資料來源：社會經濟資料服務平台

https://segis.moi.gov.tw/STAT/Web/Platform/QueryInterface/STAT_QueryInterface.aspx?Type=0

註：百分比 = 各縣市年齡別人口 / 各縣市總人口*100%。

附錄3 2013-2022年婚姻狀況

單位：萬人

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計	269.4	280.9	293.9	310.6	326.8	343.4	360.7	378.7	393.9	408.6
未婚	8.1	8.5	9.1	9.9	10.8	11.8	12.9	14.0	14.9	16.0
有偶	164.6	171.3	179.0	189.4	199.1	209.1	219.6	230.5	239.4	247.5
離婚/ 終止 結婚	11.4	13.0	14.8	17.1	19.6	22.3	25.3	28.4	31.5	34.6
喪偶	85.3	88.1	91.0	94.2	97.2	100.1	102.9	105.8	108.2	110.5

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註1：未婚：從未結婚者。

有偶：正式結婚而配偶仍存活者，以及離婚或喪偶後再婚而配偶仍存活者。

離婚：已經依法使婚姻關係消滅且未再婚者。

喪偶：夫妻之一方亡故或宣告死亡而未再婚者。

註2：本表人數單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄4 2022年婚姻狀況占該年齡別人口之百分比

單位：百分比

	未婚	有偶	離婚/終止結婚	喪偶
總計	3.9	60.6	8.5	27.1
性別				
男性	3.7	76.3	9.0	11.0
女性	4.1	47.6	8.0	40.3
年齡別				
65-74歲	4.8	67.9	10.9	16.4
75-84歲	2.4	54.2	4.9	38.5
85歲以上	2.1	31.2	2.4	64.3
性別*年齡別				
男性				
65-74歲	4.5	78.8	11.1	5.6
75-84歲	2.1	76.5	5.6	15.7
85歲以上	2.5	56.7	3.0	37.7
女性				
65-74歲	5.1	58.2	10.7	25.9
75-84歲	2.6	37.2	4.3	56.0
85歲以上	1.9	14.2	1.9	81.9

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註1：未婚：從未結婚者。

有偶：正式結婚而配偶仍存活者，以及離婚或喪偶後再婚而配偶仍存活者。

離婚：已經依法使婚姻關係消滅且未再婚者。

喪偶：夫妻之一方亡故或宣告死亡而未再婚者。

註2：百分比 = 各婚姻狀況之人數 / 年底人口數 * 100%。

註3：百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

附錄5 2014-2022年教育程度分布

單位：百分比

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
國小畢業以下	66.2	64.5	62.8	60.6	58.5	56.3	53.9	50.9	47.8
國中、高中畢業	24.1	25.1	26.3	27.4	28.6	30.0	31.7	33.9	36.2
大專畢業以上	11.8	12.7	13.6	14.5	15.3	16.1	16.8	17.1	17.9

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註：百分比 = 教育程度之人數 / 年中人口數*100%。

附錄6 2014-2022年教育程度為國小畢業(含)以下之百分比

單位：百分比

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計	66.2	64.5	62.8	60.6	58.5	56.3	53.9	50.9	47.8
性別									
男性	53.6	52.0	50.4	48.4	46.4	44.4	42.0	39.2	36.2
女性	77.2	75.3	73.5	71.0	68.8	66.4	63.9	60.7	57.4
性別*年齡別									
男性									
65-74歲	48.5	45.9	43.9	41.4	39.2	37.1	34.8	31.5	28.2
75-84歲	63.1	63.2	62.6	61.4	59.5	57.2	54.4	52.3	49.7
85歲以上	51.8	51.5	51.1	51.4	52.3	53.6	54.9	56.0	56.5
女性									
65-74歲	69.8	66.9	64.7	61.6	58.8	56.2	53.6	49.7	45.6
75-84歲	86.2	85.5	84.2	82.8	81.1	79.0	76.5	74.9	73.0
85歲以上	86.4	86.1	85.6	85.3	85.4	85.4	85.4	84.8	84.1

資料來源：內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註：百分比 = 教育程度為國小畢業以下之人數 / 年中人口數*100%。

附錄7 2013-2022年原住民以及一般民眾55歲以上人口數之百分比

單位：百分比

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
55歲以上原住民	15.9	16.5	17.1	17.8	18.4	19.1	19.7	20.4	21.0	21.5
55歲以上一般民眾	24.6	25.5	26.4	27.3	28.2	29.1	30.1	30.9	31.7	32.5

資料來源：

1. 原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>

2. 內政部戶政司 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>

註：百分比 = 55歲以上原住民(一般民眾)人口數 / 原住民(一般民眾)年中人口數*100%。

附錄8 2022年55歲以上原住民人口數及占各族別人口數之百分比

單位：人，百分比

	55歲以上人口數	55歲以上人口數占各族別人口數之百分比
總計	125,086	21.4
阿美族	51,484	23.7
泰雅族	16,894	17.9
排灣族	23,348	22.2
布農族	10,159	16.7
魯凱族	3,398	24.9
卑南族	3,466	23.0
鄒族	1,567	23.3
賽夏族	1,230	18.0
雅美族	1,007	21.0
邵族	174	20.9
噶瑪蘭族	404	25.9
太魯閣族	5,614	16.8
撒奇萊雅族	351	33.7
賽德克族	2,108	19.4
拉阿魯哇族	66	14.6
卡那卡那富族	53	13.1
其他(未登記)	3,763	37.4

資料來源：原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>

註：百分比 = 55歲以上人口數 / 各族別人口數*100%。

附錄9 2022年55歲以上原住民各年齡別人口數占該族別人口數之百分比

單位：百分比

	55-64歲	65-74歲	75-84歲	85歲以上
阿美族	12.4	7.6	2.8	0.8
泰雅族	10.3	5.6	1.7	0.4
排灣族	12.5	6.9	2.1	0.7
布農族	10.2	5.0	1.1	0.3
魯凱族	14.0	7.1	2.7	1.1
卑南族	12.9	7.1	2.5	0.6
鄒族	13.0	7.0	2.7	0.7
賽夏族	10.3	5.6	1.7	0.5
雅美族	11.1	7.0	1.9	1.0
邵族	11.7	7.2	1.8	0.2
噶瑪蘭族	14.7	7.5	2.8	0.9
太魯閣族	9.9	5.1	1.3	0.4
撒奇萊雅族	14.8	10.5	5.8	2.6
賽德克族	10.4	6.6	1.9	0.5
拉阿魯哇族	9.1	4.6	0.2	0.7
卡那卡那富族	9.1	2.7	1.2	0.0
其他(未登記)	20.4	12.7	3.3	1.0

資料來源：原住民族委員會

<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0>

註：百分比 = 55歲以上各年齡別人口數 / 各族別人口數 * 100%。

附錄10 2013-2022年榮民人數

單位：萬人，百分比

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計	22.4	21.2	20.1	19.1	18.2	17.3	16.7	16.1	15.5	15.0
性別										
男性	21.4	20.2	19.1	18.1	17.2	16.3	15.8	15.2	14.6	14.1
女性	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	0.9
年齡別										
65-74歲	3.2	3.5	3.8	4.4	4.9	5.3	5.7	6.2	6.4	6.6
75-84歲	8.9	7.2	5.5	4.3	3.6	3.2	3.0	2.7	2.3	2.4
85歲以上	10.3	10.6	10.8	10.4	9.7	8.8	8.1	7.3	6.8	6.0
性別*年齡別										
男性										
65-74歲	2.9	3.2	3.6	4.2	4.7	5.2	5.6	6.0	6.3	6.4
75-84歲	8.4	6.6	4.9	3.8	3.1	2.7	2.5	2.2	1.9	2.0
85歲以上	10.1	10.3	10.5	10.1	9.4	8.5	7.7	6.9	6.5	5.7
65-74歲 人口百分比	4.2	4.5	4.8	5.2	5.4	5.5	5.6	5.6	5.5	5.4
75-84歲 人口百分比	20.1	15.9	11.8	8.9	7.2	6.1	5.5	5.0	4.2	4.5
85歲以上 人口百分比	71.7	68.8	66.4	61.4	56.1	50.1	45.5	40.8	37.9	33.6
女性										
65-74歲	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
75-84歲	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3
85歲以上	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4
65-74歲 人口百分比	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
75-84歲 人口百分比	1.2	1.1	1.1	1.0	1.0	0.9	0.9	0.8	0.7	0.6
85歲以上 人口百分比	1.5	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5

資料來源：國軍退除役官兵輔導委員會 <https://www.vac.gov.tw/cp-2009-2898-1.html>

註1：百分比 = 榮民人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：本表人數單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄11 2013-2022年低收入戶人數及百分比

單位：萬人，百分比

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
低收入戶人數	2.7	2.8	2.9	3.1	3.3	3.5	3.8	4.1	4.4	4.6
65歲以上低收入戶百分比	1.02	1.03	1.01	1.01	1.02	1.04	1.07	1.11	1.13	1.14

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註：65歲以上低收入戶百分比 = 低收入戶之人數 / 年中人口數*100%。

附錄12 2013-2022年領政府中低收入老人生活津貼之人數及百分比

單位：萬人，百分比

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計		12.1	12.2	12.4	12.8	13.4	14.4	15.7	17.3	18.6	19.6
性別	男性	5.6	5.6	5.7	5.9	6.2	6.7	7.4	8.1	8.8	9.2
	女性	6.5	6.6	6.7	6.9	7.2	7.7	8.3	9.2	9.9	10.4
65歲以上領中低收入老人生活津貼百分比		4.6	4.4	4.3	4.2	4.2	4.3	4.5	4.7	4.8	4.9

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：65歲以上領中低收入老人生活津貼百分比 = 領中低收入老人生活津貼之人數 / 年中人口數*100%。

註2：本表人數單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄13 2013-2022年國民年金核付人數

單位：萬人

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計	124.0	131.1	138.2	146.1	153.6	160.6	166.7	172.1	176.1	179.7
男性	50.4	53.8	57.2	60.8	64.3	67.7	70.7	73.2	75.1	76.5
女性	73.6	77.3	81.0	85.2	89.3	93.0	96.1	98.9	101.0	103.1

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：國民年金提供老年年金、身心障礙年金、遺屬年金三大年金給付保障，及生育給付、喪葬給付二種一次性給付保障。本年報僅統計老年基本保證年金、老年年金給付、身心障礙基本保證年金、身心障礙年金給付及遺屬年金給付。

註2：本表人數單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄14 2013-2022年就業人口數及百分比

單位：萬人，百分比

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計		21.9	23.7	25.0	25.8	27.2	28.0	29.0	32.1	35.0	38.0
性別	男性	15.8	17.0	18.0	18.9	20.2	20.1	20.5	23.1	23.9	25.2
	女性	6.1	6.8	7.1	6.9	7.0	8.0	8.5	9.1	11.0	12.8
65歲以上就業人口數 百分比		8.3	8.6	8.7	8.5	8.5	8.4	8.2	8.7	9.1	9.5

資料來源：人力資源調查統計年報 https://www.stat.gov.tw/News_Content.aspx?n=2703&s=230291

註1：65歲以上就業人口數百分比 = 就業人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：本表單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄15 2005-2017年自述平均每月可使用的生活費用

單位：元

	2005	2009	2013	2017
總計	11,715	13,830	12,875	12,743
男性	13,003	15,407	14,066	13,714
女性	10,160	12,012	11,716	11,916

資料來源：老人狀況調查 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5095-113.html>

註：可使用生活費係指每月扣除耐久性消費財及其他非屬經常性之支出後，可使用於食、衣、住、行、育、樂等之生活費。

附錄16 2013-2022年零歲平均餘命

單位：歲

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計		80.0	79.8	80.2	80.0	80.4	80.7	80.9	81.3	80.9	79.8
性別	男性	76.9	76.7	77.0	76.8	77.3	77.6	77.7	78.1	77.7	76.6
	女性	83.4	83.2	83.6	83.4	83.7	84.1	84.2	84.8	84.3	83.3

資料來源：內政統計查詢網 <https://statis.moi.gov.tw/micst/webMain.aspx?sys=100&funid=defjsp>

註：零歲平均餘命為零歲以後平均尚可期待生存之年數。

附錄17 2013-2022年65歲平均餘命

單位：歲

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計		19.8	19.6	19.9	19.8	20.0	20.3	20.4	20.7	20.4	19.4
性別	男性	18.1	17.9	18.2	18.0	18.2	18.4	18.6	18.8	18.4	17.5
	女性	21.5	21.3	21.7	21.5	21.7	22.1	22.2	22.7	22.3	21.3

資料來源：內政統計查詢網 <https://statis.moi.gov.tw/micst/webMain.aspx?sys=100&funid=defjsp>

註：65歲平均餘命為65歲以後平均尚可期待生存之年數。

附錄18 2012-2021年零歲健康平均餘命

單位：歲

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
總計		71.6	71.8	71.6	71.9	71.8	72.1	72.3	72.4	73.3	73.3
性別	男性	69.3	69.6	69.3	69.6	69.3	69.6	70.0	70.1	70.9	70.9
	女性	74.0	74.2	74.0	74.4	74.5	74.7	74.7	74.8	75.8	75.8

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5082-55400-113.html>

註：指身體健康不需依賴他人的平均期望存活年數，由疾病、功能障礙及死亡的存活曲線，分別計算各年齡別健康生命之存活率及未罹患慢性疾病狀況下之平均餘命。

附錄19 2021年男性各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要死因	死亡人數	死亡率
65-74歲		所有死亡原因	23,027	2,019.0
	1	癌症	8,725	765.0
	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	2,539	222.6
	3	腦血管疾病	1,556	136.4
	4	糖尿病	1,518	133.1
	5	肺炎	1,271	111.4
	6	事故傷害	831	72.9
	7	高血壓性疾病	703	61.6
	8	慢性下呼吸道疾病	683	59.9
	9	腎炎、腎病症候群及腎病變	569	49.9
	10	慢性肝病及肝硬化	445	39.0
75-84歲		所有死亡原因	24,419	5,447.7
	1	癌症	6,909	1,541.4
	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	2,821	629.3
	3	肺炎	2,194	489.5
	4	腦血管疾病	1,836	409.6
	5	糖尿病	1,544	344.5
	6	慢性下呼吸道疾病	1,366	304.7
	7	高血壓性疾病	908	202.6
	8	腎炎、腎病症候群及腎病變	768	171.3
	9	事故傷害	721	160.9
	10	血管性及未明示之失智症	367	81.9

續附錄19 2021年男性各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要死因	死亡人數	死亡率
85歲以上		所有死亡原因	26,705	15,660.1
	1	癌症	4,315	2,530.4
	2	肺炎	3,743	2,194.9
	3	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	3,351	1,965.1
	4	慢性下呼吸道疾病	2,002	1,174.0
	5	腦血管疾病	1,967	1,153.5
	6	高血壓性疾病	1,453	852.1
	7	糖尿病	1,258	737.7
	8	衰老/老邁	900	527.8
	9	腎炎、腎病症候群及腎病變	878	514.9
	10	血管性及未明示之失智症	872	511.3

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

附錄20 2021年女性各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要死因	死亡人數	死亡率
65-74歲		所有死亡原因	12,588	985.2
	1	癌症	5,084	397.9
	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	1,201	94.0
	3	糖尿病	1,006	78.7
	4	腦血管疾病	773	60.5
	5	肺炎	468	36.6
	6	腎炎、腎病症候群及腎病變	413	32.3
	7	高血壓性疾病	408	31.9
	8	事故傷害	390	30.5
	9	慢性肝病及肝硬化	261	20.4
	10	蓄意自我傷害(自殺)	183	14.3
75-84歲		所有死亡原因	20,759	3,538.3
	1	癌症	5,324	907.4
	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	2,472	421.3
	3	糖尿病	1,994	339.9
	4	肺炎	1,569	267.4
	5	腦血管疾病	1,562	266.2
	6	高血壓性疾病	971	165.5
	7	腎炎、腎病症候群及腎病變	887	151.2
	8	慢性下呼吸道疾病	503	85.7
	9	事故傷害	454	77.4
	10	血管性及未明示之失智症	401	68.3

續附錄20 2021年女性各年齡別主要死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要死因	死亡人數	死亡率
85歲以上		所有死亡原因	29,663	12,390.5
	1	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	4,567	1,907.7
	2	癌症	3,562	1,487.9
	3	肺炎	3,170	1,324.1
	4	高血壓性疾病	2,306	963.2
	5	腦血管疾病	2,141	894.3
	6	糖尿病	2,097	875.9
	7	血管性及未明示之失智症	1,327	554.3
	8	衰老/老邁	1,267	529.2
	9	腎炎、腎病症候群及腎病變	1,158	483.7
	10	慢性下呼吸道疾病	1,070	446.9

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

附錄21 2021年男性各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要癌症死因	死亡人數	死亡率
65-74歲		所有癌症死亡原因	8,725	765.0
	1	氣管、支氣管和肺癌	1,957	171.6
	2	肝和肝內膽管癌	1,666	146.1
	3	結腸、直腸和肛門癌	1,009	88.5
	4	口腔癌	742	65.1
	5	食道癌	459	40.2
	6	胰臟癌	454	39.8
	7	胃癌	409	35.9
	8	前列腺(攝護腺)癌	352	30.9
	9	非何杰金氏淋巴瘤	234	20.5
	10	白血病	193	16.9
75-84歲		所有癌症死亡原因	6,909	1,541.4
	1	氣管、支氣管和肺癌	1,715	382.6
	2	肝和肝內膽管癌	1,197	267.0
	3	結腸、直腸和肛門癌	909	202.8
	4	前列腺(攝護腺)癌	598	133.4
	5	胃癌	345	77.0
	6	口腔癌	305	68.0
	7	胰臟癌	294	65.6
	8	膀胱癌	226	50.4
	9	非何杰金氏淋巴瘤	192	42.8
	10	食道癌	171	38.1

續附錄21 2021年男性各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要癌症死因	死亡人數	死亡率
85歲以上		所有癌症死亡原因	4,315	2,530.4
	1	氣管、支氣管和肺癌	869	509.6
	2	結腸、直腸和肛門癌	718	421.0
	3	前列腺(攝護腺)癌	646	378.8
	4	肝和肝內膽管癌	557	326.6
	5	胃癌	299	175.3
	6	膀胱癌	231	135.5
	7	胰臟癌	158	92.7
	8	非何杰金氏淋巴瘤	128	75.1
	9	白血病	86	50.4
10	口腔癌	85	49.8	

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

附錄22 2021年女性各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要癌症死因	死亡人數	死亡率
65-74歲		所有癌症死亡原因	5,084	397.9
	1	氣管、支氣管和肺癌	1,000	78.3
	2	肝和肝內膽管癌	701	54.9
	3	女性乳癌	658	51.5
	4	結腸、直腸和肛門癌	601	47.0
	5	胰臟癌	365	28.6
	6	胃癌	191	14.9
	7	卵巢癌	171	13.4
	8	非何杰金氏淋巴瘤	150	11.7
	9	子宮頸及部位未明示子宮癌	135	10.6
	10	子宮體癌	133	10.4
75-84歲		所有癌症死亡原因	5,324	907.4
	1	氣管、支氣管和肺癌	1,021	174.0
	2	肝和肝內膽管癌	911	155.3
	3	結腸、直腸和肛門癌	775	132.1
	4	女性乳癌	415	70.7
	5	胰臟癌	382	65.1
	6	胃癌	232	39.5
	7	非何杰金氏淋巴瘤	190	32.4
	8	膀胱癌	129	22.0
	9	子宮頸及部位未明示子宮癌	125	21.3
	10	白血病	111	18.9

續附錄22 2021年女性各年齡別主要癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人，每十萬人口

年齡別	順位	主要癌症死因	死亡人數	死亡率
85歲以上		所有癌症死亡原因	3,562	1,487.9
	1	結腸、直腸和肛門癌	722	301.6
	2	氣管、支氣管和肺癌	671	280.3
	3	肝和肝內膽管癌	543	226.8
	4	女性乳癌	224	93.6
	5	胃癌	205	85.6
	6	胰臟癌	166	69.3
	7	膀胱癌	121	50.5
	8	非何杰金氏淋巴瘤	116	48.5
	9	子宮頸及部位未明示子宮癌	86	35.9
10	膽囊和其他膽道癌	75	31.3	

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>

註1：統計表表側之死因順序依2021年死亡率高低排序。

註2：死亡率 = 各癌症死因死亡人數 / 年中人口數 * 100,000。

附錄23 2011-2020年CCI平均分數及年齡標準化分數

單位：分數

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	1.11	1.15	1.17	1.20	1.21	1.14	1.16	1.16	1.17	1.16
性別										
男性	1.20	1.25	1.27	1.30	1.31	1.25	1.27	1.27	1.29	1.27
女性	1.03	1.07	1.09	1.11	1.13	1.04	1.07	1.06	1.07	1.06
性別*年齡別										
男性										
65-74歲	1.02	1.06	1.08	1.09	1.11	1.06	1.08	1.09	1.10	1.09
75-84歲	1.40	1.44	1.48	1.51	1.53	1.46	1.51	1.51	1.55	1.55
85歲以上	1.51	1.57	1.60	1.66	1.69	1.58	1.63	1.65	1.67	1.66
女性										
65-74歲	0.90	0.93	0.94	0.95	0.96	0.89	0.91	0.90	0.90	0.89
75-84歲	1.18	1.22	1.25	1.28	1.31	1.22	1.26	1.26	1.29	1.29
85歲以上	1.24	1.29	1.32	1.37	1.40	1.26	1.31	1.31	1.35	1.33
年齡標準化										
總計	1.06	1.10	1.12	1.14	1.17	1.11	1.14	1.14	1.15	1.14
男性	1.14	1.19	1.21	1.24	1.26	1.22	1.25	1.26	1.28	1.27
女性	0.99	1.02	1.04	1.06	1.08	1.01	1.04	1.04	1.05	1.03

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：CCI = 各疾病乘以相對應權重後進行相加。

註4：年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註5：參考文獻：

- (1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619.
[https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)
- (2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>
- (3) Charlson, M. E., Pompei, P., Ales, K. L., & MacKenzie, C. R. (1987). A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *Journal of chronic diseases*, 40(5), 373-383.
[https://doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90171-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(87)90171-8)

註6：本報數據經重新計算後更新。

附錄24 2011-2020年CCI各疾病粗盛行率

單位：粗盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
心肌梗塞	1.07	1.12	1.16	1.18	1.20	1.20	1.23	1.24	1.27	1.28
充血性心臟衰竭	4.39	4.39	4.30	4.24	4.21	3.97	3.85	3.72	3.61	3.42
周邊血管疾病	1.05	1.10	1.11	1.15	1.12	1.09	1.08	1.08	1.05	1.04
腦血管疾病	12.22	12.32	12.30	12.16	11.93	11.29	11.13	10.86	10.65	10.32
失智症	4.35	4.59	4.76	4.92	4.97	1.33	1.35	1.38	1.39	1.35
慢性肺部疾病	10.97	10.91	10.43	10.30	10.10	9.72	9.52	9.38	9.25	8.03
風濕性疾病	0.84	0.87	0.88	0.90	0.90	0.65	0.68	0.70	0.72	0.72
消化性潰瘍疾病	10.25	10.42	10.16	10.10	10.00	9.61	9.50	9.12	8.88	8.25
輕度肝臟疾病	3.84	3.91	3.92	3.87	3.87	3.66	3.66	3.52	3.47	3.33
糖尿病	20.12	20.73	21.10	21.53	21.83	19.91	19.38	18.22	18.24	18.07
糖尿病伴隨慢性併發症	4.78	5.36	5.79	6.25	6.56	6.67	7.49	7.81	8.11	8.17
半身麻痺或下身麻痺	0.51	0.51	0.50	0.50	0.48	0.44	0.43	0.42	0.44	0.42
腎臟疾病	4.88	5.76	6.26	6.85	7.21	8.01	8.43	8.68	8.95	8.96
惡性腫瘤，包括白血病與淋巴癌	7.15	7.47	7.70	7.88	7.96	7.82	8.00	8.11	8.25	8.28
中度或重度肝臟疾病	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23	0.15	0.14	0.13	0.13	0.12
轉移性腫瘤	1.03	1.05	1.06	1.07	1.09	1.01	1.04	1.07	1.10	1.12
後天免疫缺乏症候群	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.02	0.02	0.02	0.02

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：粗盛行率 = CCI各疾病人數 / 年中人口數*100%。

註4：參考文獻：

(1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619.[https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)(2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294.<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>

註5：本年報數據經重新計算後更新。

附錄25 2011-2020年CCI各疾病年齡標準化盛行率

單位：年齡標準化盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
心肌梗塞	1.01	1.05	1.09	1.11	1.14	1.15	1.19	1.21	1.25	1.26
充血性心臟衰竭	3.90	3.86	3.76	3.71	3.70	3.54	3.49	3.40	3.33	3.18
周邊血管疾病	0.99	1.03	1.04	1.08	1.06	1.04	1.05	1.05	1.03	1.02
腦血管疾病	11.28	11.31	11.28	11.18	11.04	10.57	10.56	10.39	10.25	9.99
失智症	3.69	3.83	3.95	4.09	4.16	1.15	1.19	1.23	1.25	1.23
慢性肺部疾病	10.10	10.00	9.54	9.45	9.33	9.11	9.03	8.99	8.93	7.78
風濕性疾病	0.85	0.88	0.89	0.91	0.91	0.66	0.69	0.71	0.73	0.73
消化性潰瘍疾病	9.86	10.02	9.77	9.75	9.70	9.39	9.37	9.03	8.83	8.22
輕度肝臟疾病	3.93	4.00	4.02	3.98	3.97	3.75	3.75	3.61	3.55	3.40
糖尿病	19.92	20.54	20.92	21.39	21.72	19.93	19.50	18.38	18.42	18.25
糖尿病伴隨慢性併發症	4.70	5.27	5.70	6.16	6.48	6.66	7.50	7.84	8.15	8.22
半身麻痺或下身麻痺	0.48	0.48	0.47	0.47	0.45	0.42	0.42	0.41	0.43	0.41
腎臟疾病	4.61	5.43	5.89	6.45	6.82	7.60	8.08	8.38	8.68	8.73
惡性腫瘤，包括白血病與淋巴瘤	6.90	7.20	7.43	7.63	7.75	7.67	7.90	8.05	8.21	8.27
中度或重度肝臟疾病	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23	0.14	0.14	0.13	0.12	0.12
轉移性腫瘤	0.99	1.01	1.02	1.04	1.06	1.00	1.03	1.07	1.09	1.12
後天免疫缺乏症候群	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註4：參考文獻：

(1) Deyo, R. A., Cherkin, D. C., & Ciol, M. A. (1992). Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *Journal of clinical epidemiology*, 45(6), 613-619.

[https://doi.org/10.1016/0895-4356\(92\)90133-8](https://doi.org/10.1016/0895-4356(92)90133-8)

(2) Sundararajan, V., Henderson, T., Perry, C., Muggivan, A., Quan, H., & Ghali, W. A. (2004). New ICD-10 version of the Charlson comorbidity index predicted in-hospital mortality. *Journal of clinical epidemiology*, 57(12), 1288-1294.

<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2004.03.012>

註5：本年報數據經重新計算後更新。

附錄26 2005-2017年自述罹患慢性病之百分比

單位：百分比

	2005			2009			2013			2017		
	至少一項慢性病	至少兩項慢性病	至少三項慢性病	至少一項慢性病	至少兩項慢性病	至少三項慢性病	至少一項慢性病	至少兩項慢性病	至少三項慢性病	至少一項慢性病	至少兩項慢性病	至少三項慢性病
加權後之人數	2,331.5			2,651.1			2,590.5			2,800.0		
總計	78.2	55.4	34.6	85.9	62.9	41.0	86.8	67.0	46.8	85.9	64.4	43.8
性別												
男性	74.8	52.4	30.6	84.5	59.0	37.6	86.3	65.4	42.8	83.3	63.5	43.0
女性	81.6	58.5	38.6	87.2	66.6	44.1	87.3	68.4	50.3	88.0	65.2	44.5
年齡別												
65-74歲	76.8	53.9	32.9	82.8	60.7	38.4	84.3	63.6	42.8	83.1	59.6	39.1
75-84歲	80.7	58.9	37.9	90.1	66.2	44.5	89.1	69.8	51.0	88.3	70.2	48.9
85歲以上	77.0	50.3	31.9	89.4	64.3	43.5	93.0	76.0	53.6	93.4	73.6	53.9
性別* 年齡別												
男性												
65-74歲	73.1	50.6	29.3	80.4	56.4	31.5	83.1	60.4	37.8	80.0	57.6	37.3
75-84歲	78.3	56.4	33.1	88.8	62.1	45.3	89.1	70.3	47.8	86.4	71.0	50.0
85歲以上	69.2	43.3	27.7	93.0	63.3	44.7	93.6	74.7	52.5	92.7	74.6	54.3
女性												
65-74歲	80.4	57.1	36.5	84.9	64.5	44.6	85.4	66.4	47.3	85.9	61.4	40.8
75-84歲	83.5	61.7	43.4	91.5	70.6	43.8	89.2	69.4	58.8	89.8	69.5	48.0
85歲以上	82.9	55.8	35.2	86.3	65.2	42.4	92.4	77.5	55.0	94.0	72.8	53.5

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：因問卷設計不同，2005年包含17種疾病，其餘年份包含23種疾病。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：自述慢性病之百分比 = 加權後自述罹患慢性病之人數 / 加權後之人數 * 100%。

附錄27 2011-2020年中風之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	314,583	323,746	332,860	341,770	349,740	310,623	320,064	327,130	335,649	339,484
性別										
男性	165,741	169,742	173,920	178,161	181,652	163,428	168,363	171,985	176,389	178,904
女性	148,842	154,004	158,940	163,609	168,088	147,195	151,701	155,145	159,260	160,580
年齡別										
65-74歲	128,035	130,162	133,273	137,139	140,021	123,277	129,743	134,246	139,808	144,638
75-84歲	138,582	141,151	142,876	143,590	144,693	126,539	127,575	128,876	130,044	128,617
85歲以上	47,966	52,433	56,711	61,041	65,026	60,807	62,746	64,008	65,797	66,229
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	69,201	70,644	72,893	75,506	77,784	71,280	75,557	78,652	82,599	85,954
75-84歲	73,126	73,289	72,961	72,428	71,485	62,440	62,484	62,912	63,376	62,999
85歲以上	23,414	25,809	28,066	30,227	32,383	29,708	30,322	30,421	30,414	29,951
女性										
65-74歲	58,834	59,518	60,380	61,633	62,237	51,997	54,186	55,594	57,209	58,684
75-84歲	65,456	67,862	69,915	71,162	73,208	64,099	65,091	65,964	66,668	65,618
85歲以上	24,552	26,624	28,645	30,814	32,643	31,099	32,424	33,587	35,383	36,278
粗盛行率	12.5	12.6	12.6	12.4	12.2	10.3	10.0	9.8	9.5	9.2
年齡標準 化盛行率	11.8	11.8	11.7	11.6	11.4	9.7	9.6	9.4	9.2	8.9

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為430-438，ICD-10-CM code為I60-I69。

註4：粗盛行率 = 中風人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

附錄28 2011-2020年出血性腦中風之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	24,507	25,840	27,104	28,304	29,498	37,090	42,058	44,496	46,967	47,649
性別										
男性	13,635	14,321	14,998	15,641	16,292	20,402	23,110	24,328	25,705	26,148
女性	10,872	11,519	12,106	12,663	13,206	16,688	18,948	20,168	21,262	21,501
年齡別										
65-74歲	11,565	12,092	12,443	13,043	13,537	16,758	19,275	20,704	22,184	23,141
75-84歲	9,754	10,140	10,651	10,878	11,244	14,055	15,544	16,202	16,824	16,513
85歲以上	3,188	3,608	4,010	4,383	4,717	6,277	7,239	7,590	7,959	7,995
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	6,616	6,928	7,218	7,571	7,919	10,110	11,658	12,494	13,530	14,116
75-84歲	5,354	5,496	5,683	5,812	5,880	7,133	7,870	8,139	8,479	8,327
85歲以上	1,665	1,897	2,097	2,258	2,493	3,159	3,582	3,695	3,696	3,705
女性										
65-74歲	4,949	5,164	5,225	5,472	5,618	6,648	7,617	8,210	8,654	9,025
75-84歲	4,400	4,644	4,968	5,066	5,364	6,922	7,674	8,063	8,345	8,186
85歲以上	1,523	1,711	1,913	2,125	2,224	3,118	3,657	3,895	4,263	4,290
粗盛行率	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.2	1.3	1.3	1.3	1.3
年齡標準 化盛行率	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.2	1.3	1.3	1.3	1.3

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為430-432，ICD-10-CM code為I60-I62。

註4：粗盛行率 = 出血性腦中風人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

附錄29 2011-2020年阻塞性腦中風之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	181,617	187,742	194,618	200,744	206,988	206,779	218,056	226,249	236,065	241,827
性別										
男性	97,151	100,050	103,440	106,486	109,232	108,947	114,596	118,723	123,422	126,776
女性	84,466	87,692	91,178	94,258	97,756	97,832	103,460	107,526	112,643	115,051
年齡別										
65-74歲	75,121	76,849	79,411	81,944	84,232	84,327	90,529	95,328	100,586	105,224
75-84歲	80,535	82,209	83,911	84,732	86,103	84,546	87,575	89,343	91,584	91,810
85歲以上	25,961	28,684	31,296	34,068	36,653	37,906	39,952	41,578	43,895	44,793
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	41,019	42,171	43,962	45,788	47,402	48,174	51,903	54,952	58,121	61,334
75-84歲	43,074	43,395	43,515	43,259	43,153	41,830	42,893	43,548	44,563	44,833
85歲以上	13,058	14,484	15,963	17,439	18,677	18,943	19,800	20,223	20,738	20,609
女性										
65-74歲	34,102	34,678	35,449	36,156	36,830	36,153	38,626	40,376	42,465	43,890
75-84歲	37,461	38,814	40,396	41,473	42,950	42,716	44,682	45,795	47,021	46,977
85歲以上	12,903	14,200	15,333	16,629	17,976	18,963	20,152	21,355	23,157	24,184
粗盛行率	7.2	7.3	7.4	7.3	7.2	6.8	6.8	6.8	6.7	6.5
年齡標準 化盛行率	6.8	6.9	6.9	6.9	6.8	6.5	6.6	6.5	6.5	6.4

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為433-435，ICD-10-CM code為I63、I65-I66、G45.0、G45.1、G45.2、G45.8、G45.9、G46.0、G46.1、G46.2、I67.84。

註4：粗盛行率 = 阻塞性腦中風人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

附錄30 2011-2020年冠狀動脈心臟病之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	380,050	389,762	400,314	410,787	423,433	427,594	445,274	457,751	473,008	480,687
性別										
男性	192,435	197,573	203,437	209,410	217,192	221,398	232,179	241,272	251,505	258,114
女性	187,615	192,189	196,877	201,377	206,241	206,196	213,095	216,479	221,503	222,573
年齡別										
65-74歲	182,074	186,240	191,179	197,923	204,537	208,993	223,422	233,715	244,739	253,395
75-84歲	154,354	155,436	156,788	156,684	158,659	156,233	158,104	159,048	161,828	160,914
85歲以上	43,622	48,086	52,347	56,180	60,237	62,368	63,748	64,988	66,441	66,378
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	90,416	93,800	98,054	103,491	109,283	114,224	124,097	132,235	140,841	147,781
75-84歲	79,927	79,138	78,287	76,620	76,610	74,766	75,330	76,059	77,912	78,317
85歲以上	22,092	24,635	27,096	29,299	31,299	32,408	32,752	32,978	32,752	32,016
女性										
65-74歲	91,658	92,440	93,125	94,432	95,254	94,769	99,325	101,480	103,898	105,614
75-84歲	74,427	76,298	78,501	80,064	82,049	81,467	82,774	82,989	83,916	82,597
85歲以上	21,530	23,451	25,251	26,881	28,938	29,960	30,996	32,010	33,689	34,362
粗盛行率	15.2	15.2	15.1	14.9	14.7	14.1	14.0	13.7	13.4	13.0
年齡標準 化盛行率	14.7	14.7	14.7	14.5	14.3	13.8	13.8	13.5	13.3	12.9

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為410-414，ICD-10-CM code為I20-I25。

註4：粗盛行率 = 冠狀動脈心臟病人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

附錄31 2011-2020年慢性阻塞性肺病之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	259,792	264,016	261,049	267,427	272,837	273,300	281,028	289,952	299,202	275,572
性別										
男性	157,781	159,240	156,485	158,646	160,720	159,021	162,202	166,255	169,854	159,394
女性	102,011	104,776	104,564	108,781	112,117	114,279	118,826	123,697	129,348	116,178
年齡別										
65-74歲	102,822	104,055	102,721	105,494	108,767	111,641	118,177	125,562	133,350	124,449
75-84歲	112,760	112,068	108,578	108,318	107,718	104,613	105,039	106,088	107,369	97,235
85歲以上	44,210	47,893	49,750	53,615	56,352	57,046	57,812	58,302	58,483	53,888
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	58,632	59,280	58,790	60,332	62,336	63,588	67,418	71,351	75,532	72,366
75-84歲	72,258	70,596	66,955	65,225	63,846	60,753	60,123	60,319	60,525	56,060
85歲以上	26,891	29,364	30,740	33,089	34,538	34,680	34,661	34,585	33,797	30,968
女性										
65-74歲	44,190	44,775	43,931	45,162	46,431	48,053	50,759	54,211	57,818	52,083
75-84歲	40,502	41,472	41,623	43,093	43,872	43,860	44,916	45,769	46,844	41,175
85歲以上	17,319	18,529	19,010	20,526	21,814	22,366	23,151	23,717	24,686	22,920
粗盛行率	10.4	10.3	9.9	9.7	9.5	9.0	8.8	8.7	8.5	7.5
年齡標準 化盛行率	9.7	9.6	9.2	9.0	8.9	8.5	8.4	8.3	8.2	7.2

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為491-494、496、510，ICD-10-CM code為J41-J45、J47。

註4：粗盛行率 = 慢性阻塞性肺病人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：年齡標準化盛行率使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

附錄32 2011-2020年心身症之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	10,823	10,871	10,614	10,635	10,642	8,321	7,796	7,672	7,772	7,898
性別										
男性	3,734	3,742	3,501	3,485	3,515	2,680	2,447	2,406	2,429	2,483
女性	7,089	7,129	7,113	7,150	7,127	5,641	5,349	5,266	5,343	5,415
年齡別										
65-74歲	6,149	6,173	5,867	5,946	5,870	4,803	4,652	4,598	4,751	4,971
75-84歲	3,946	3,890	3,907	3,812	3,867	2,861	2,532	2,437	2,367	2,284
85歲以上	728	808	840	877	905	657	612	637	654	643
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	2,040	2,076	1,871	1,915	1,925	1,563	1,494	1,466	1,529	1,621
75-84歲	1,429	1,379	1,328	1,277	1,277	895	751	747	707	657
85歲以上	265	287	302	293	313	222	202	193	193	205
女性										
65-74歲	4,109	4,097	3,996	4,031	3,945	3,240	3,158	3,132	3,222	3,350
75-84歲	2,517	2,511	2,579	2,535	2,590	1,966	1,781	1,690	1,660	1,627
85歲以上	463	521	538	584	592	435	410	444	461	438
粗盛行率	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為306.x，ICD-10-CM code為F45.x。

註4：粗盛行率 = 心身症人數 / 年中人口數*100%。

附錄33 2011-2020年失眠之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	248,420	263,564	278,159	295,620	312,323	330,603	356,639	378,122	403,196	422,561
性別										
男性	103,627	108,165	112,694	118,484	123,905	129,676	138,486	145,678	153,777	159,297
女性	144,793	155,399	165,465	177,136	188,418	200,927	218,153	232,444	249,419	263,264
年齡別										
65-74歲	132,294	140,353	148,726	159,622	169,150	181,562	200,312	216,162	234,009	250,805
75-84歲	91,604	95,688	98,972	102,409	106,989	110,467	115,089	119,417	124,757	126,690
85歲以上	24,522	27,523	30,461	33,589	36,184	38,574	41,238	42,543	44,430	45,066
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	51,002	53,798	57,108	61,248	64,839	69,784	76,814	82,798	89,091	94,781
75-84歲	41,206	41,479	41,262	41,538	42,350	42,439	43,370	44,676	46,325	46,625
85歲以上	11,419	12,888	14,324	15,698	16,716	17,453	18,302	18,204	18,361	17,891
女性										
65-74歲	81,292	86,555	91,618	98,374	104,311	111,778	123,498	133,364	144,918	156,024
75-84歲	50,398	54,209	57,710	60,871	64,639	68,028	71,719	74,741	78,432	80,065
85歲以上	13,103	14,635	16,137	17,891	19,468	21,121	22,936	24,339	26,069	27,175
粗盛行率	9.9	10.3	10.5	10.7	10.9	10.9	11.2	11.3	11.5	11.4

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為307.4x、780.5x，ICD-10-CM code為G47.x、F51.x。

註4：粗盛行率 = 失眠人數 / 年中人口數 * 100%。

註5：2019-2020年間盛行率有下降的趨勢，可能為新冠疫情導致就醫人數下降所造成。

附錄34 2011-2020年失眠患者之用藥人數及百分比

單位：人，百分比

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	161,906	170,671	179,111	189,626	198,150	220,067	225,171	238,310	254,144	270,743
性別										
男性	67,876	70,211	72,736	76,261	78,848	86,643	87,986	92,519	97,860	103,077
女性	94,030	100,460	106,375	113,365	119,302	133,424	137,185	145,791	156,284	167,666
年齡別										
65-74歲	86,991	92,006	97,126	103,910	108,929	123,135	128,776	138,607	150,499	164,101
75-84歲	59,435	61,529	63,132	65,217	67,534	73,024	71,932	74,549	77,461	79,813
85歲以上	15,480	17,136	18,853	20,499	21,687	23,908	24,463	25,154	26,184	26,829
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	34,127	35,826	37,791	40,365	42,167	47,780	49,920	53,627	58,032	62,759
75-84歲	26,590	26,413	26,177	26,536	26,889	28,232	27,368	28,356	29,215	29,757
85歲以上	7,159	7,972	8,768	9,360	9,792	10,631	10,698	10,536	10,613	10,561
女性										
65-74歲	52,864	56,180	59,335	63,545	66,762	75,355	78,856	84,980	92,467	101,342
75-84歲	32,845	35,116	36,955	38,681	40,645	44,792	44,564	46,193	48,246	50,056
85歲以上	8,321	9,164	10,085	11,139	11,895	13,277	13,765	14,618	15,571	16,268
百分比	65.2	64.8	64.4	64.1	63.4	66.6	63.1	63.0	63.0	64.1

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以使用Hypnotics或睡前使用Anxiolytics為判斷依據。

註2：百分比 = 失眠患者中用藥之人數 / 失眠患者*100%。

附錄35 2011-2020年憂鬱症之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	77,511	83,559	90,288	97,365	104,010	106,947	113,884	120,374	126,355	131,702
性別										
男性	28,445	30,077	31,863	33,659	35,697	36,208	37,942	39,500	41,029	42,342
女性	49,066	53,482	58,425	63,706	68,313	70,739	75,942	80,874	85,326	89,360
年齡別										
65-74歲	42,602	45,856	49,878	53,971	57,717	59,270	64,294	68,957	73,026	77,604
75-84歲	28,194	29,997	31,555	33,326	35,189	35,688	36,843	38,227	39,614	40,106
85歲以上	6,715	7,706	8,855	10,068	11,104	11,989	12,747	13,190	13,715	13,992
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	14,315	15,232	16,538	17,826	19,189	19,795	21,330	22,758	24,137	25,687
75-84歲	11,187	11,427	11,485	11,562	11,838	11,551	11,592	11,842	12,007	11,937
85歲以上	2,943	3,418	3,840	4,271	4,670	4,862	5,020	4,900	4,885	4,718
女性										
65-74歲	28,287	30,624	33,340	36,145	38,528	39,475	42,964	46,199	48,889	51,917
75-84歲	17,007	18,570	20,070	21,764	23,351	24,137	25,251	26,385	27,607	28,169
85歲以上	3,772	4,288	5,015	5,797	6,434	7,127	7,727	8,290	8,830	9,274
粗盛行率	3.1	3.3	3.4	3.5	3.6	3.5	3.6	3.6	3.6	3.6

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為296.2x、296.3x、300.4、311，ICD-10-CM code為F32.1-F32.9、F33.1-F33.9、F34.1。

註4：粗盛行率 = 憂鬱症人數 / 年中人口數*100%。

附錄36 2011-2020年焦慮症之人數及盛行率

單位：人，盛行率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	171,164	179,219	188,613	200,259	211,666	193,581	208,291	219,029	231,678	244,762
性別										
男性	61,173	63,193	65,909	69,402	72,695	65,663	69,952	73,498	76,917	80,769
女性	109,991	116,026	122,704	130,857	138,971	127,918	138,339	145,531	154,761	163,993
年齡別										
65-74歲	99,131	103,428	109,252	116,974	123,587	115,292	126,576	135,282	145,466	156,694
75-84歲	59,588	61,838	63,752	66,215	69,396	61,317	63,794	65,537	67,319	68,750
85歲以上	12,445	13,953	15,609	17,070	18,683	16,972	17,921	18,210	18,893	19,318
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	32,915	34,319	36,367	39,031	41,313	38,584	42,133	45,255	48,415	52,044
75-84歲	23,076	23,096	23,071	23,367	23,824	20,392	20,926	21,374	21,746	22,066
85歲以上	5,182	5,778	6,471	7,004	7,558	6,687	6,893	6,869	6,756	6,659
女性										
65-74歲	66,216	69,109	72,885	77,943	82,274	76,708	84,443	90,027	97,051	104,650
75-84歲	36,512	38,742	40,681	42,848	45,572	40,925	42,868	44,163	45,573	46,684
85歲以上	7,263	8,175	9,138	10,066	11,125	10,285	11,028	11,341	12,137	12,659
粗盛行率	6.8	7.0	7.1	7.3	7.4	6.4	6.5	6.5	6.6	6.6

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註3：ICD-9-CM code為300.xx(不包括300.3、300.4)，ICD-10-CM code為F40.x、F41.x。

註4：粗盛行率 = 焦慮症人數 / 年中人口數*100%。

附錄37 2012-2019年成人預防保健檢查有高血壓之人數及百分比

單位：人，百分比

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
總健檢人數	743,484	777,849	818,656	853,439	871,355	941,334	979,583	1,025,617
有高血壓人數	462,215	481,829	505,561	522,072	529,426	568,864	592,136	618,549
性別								
男性	203,894	211,153	219,971	225,645	227,860	244,689	253,446	263,701
女性	258,321	270,676	285,590	296,427	301,566	324,175	338,690	354,848
年齡別								
65-74歲	245,512	254,692	267,343	275,784	285,352	311,497	331,164	351,630
75-84歲	176,203	182,061	188,812	193,424	190,922	200,303	202,822	206,370
85歲以上	40,500	45,076	49,406	52,864	53,152	57,064	58,150	60,549
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	103,677	108,871	114,436	118,498	123,009	134,710	143,621	152,524
75-84歲	79,568	79,755	80,630	80,964	78,972	82,524	82,996	84,212
85歲以上	20,649	22,527	24,905	26,183	25,879	27,455	26,829	26,965
女性								
65-74歲	141,835	145,821	152,907	157,286	162,343	176,787	187,543	199,106
75-84歲	96,635	102,306	108,182	112,460	111,950	117,779	119,826	122,158
85歲以上	19,851	22,549	24,501	26,681	27,273	29,609	31,321	33,584
疾病史	301,943	318,346	335,843	339,949	337,725	360,676	371,838	387,882
有高血壓之百分比	62.2	61.9	61.8	61.2	60.8	60.4	60.4	60.3
有高血壓疾病史之百分比	65.3	66.1	66.4	65.1	63.8	63.4	62.8	62.7

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、收縮壓 >220mmHg 或 <70mmHg、舒張壓 <50mmHg 或 >120mmHg 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有高血壓或檢驗值符合收縮壓 ≥140mmHg 或舒張壓 ≥90mmHg 即判定為有高血壓。

註3：有高血壓之百分比 = 有高血壓之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：有高血壓疾病史之百分比 = 有高血壓疾病史之人數 / 有高血壓之人數 * 100%。

註5：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

附錄38 2012-2019年成人預防保健檢查有糖尿病之人數及百分比

單位：人，百分比

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
總健檢人數	759,476	796,258	836,526	870,255	884,227	948,755	987,631	1,050,839
有糖尿病人數	194,781	208,686	221,995	234,660	238,768	252,046	266,602	286,609
性別								
男性	85,464	91,262	97,108	102,658	104,796	110,858	117,649	126,601
女性	109,317	117,424	124,887	132,002	133,972	141,188	148,953	160,008
年齡別								
65-74歲	107,837	115,489	122,597	129,732	133,810	142,607	152,738	165,841
75-84歲	71,803	75,599	79,665	83,383	83,000	85,901	89,382	94,488
85歲以上	15,141	17,598	19,733	21,545	21,958	23,538	24,482	26,280
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	46,495	50,439	53,870	57,675	60,084	64,376	69,715	76,139
75-84歲	31,600	32,477	33,760	34,810	34,476	35,597	37,102	39,182
85歲以上	7,369	8,346	9,478	10,173	10,236	10,885	10,832	11,280
女性								
65-74歲	61,342	65,050	68,727	72,057	73,726	78,231	83,023	89,702
75-84歲	40,203	43,122	45,905	48,573	48,524	50,304	52,280	55,306
85歲以上	7,772	9,252	10,255	11,372	11,722	12,653	13,650	15,000
疾病史	126,766	134,282	143,110	149,020	150,150	160,762	168,681	182,246
有糖尿病之百分比	25.6	26.2	26.5	27.0	27.0	26.6	27.0	27.3
有糖尿病疾病史之百分比	65.1	64.3	64.5	63.5	62.9	63.8	63.3	63.6

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、血糖 <5mg/dl 或 >4,000mg/dl 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有糖尿病或檢驗值符合血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ 即判定為有糖尿病。

註3：有糖尿病之百分比 = 有糖尿病之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：有糖尿病疾病史之百分比 = 有糖尿病疾病史之人數 / 有糖尿病之人數 * 100%。

註5：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

附錄39 2012-2019年成人預防保健檢查有高血脂之人數及百分比

單位：人，百分比

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
總健檢人數	763,306	798,940	840,625	871,814	886,647	948,976	987,592	1,050,815
有高血脂人數	432,887	452,272	470,305	481,508	488,728	527,480	552,340	587,779
性別								
男性	167,018	173,483	179,219	181,636	183,951	196,925	205,767	217,736
女性	265,869	278,789	291,086	299,872	304,777	330,555	346,573	370,043
年齡別								
65-74歲	260,344	271,725	283,352	291,460	302,059	332,305	353,867	383,832
75-84歲	145,882	150,850	154,958	156,911	153,464	159,875	162,118	165,747
85歲以上	26,661	29,697	31,995	33,137	33,205	35,300	36,355	38,200
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	97,796	102,796	107,032	109,681	113,964	124,528	132,847	143,742
75-84歲	57,564	58,033	58,357	58,049	56,251	58,056	58,691	59,586
85歲以上	11,658	12,654	13,830	13,906	13,736	14,341	14,229	14,408
女性								
65-74歲	162,548	168,929	176,320	181,779	188,095	207,777	221,020	240,090
75-84歲	88,318	92,817	96,601	98,862	97,213	101,819	103,427	106,161
85歲以上	15,003	17,043	18,165	19,231	19,469	20,959	22,126	23,792
疾病史	53,091	61,237	71,928	76,627	81,420	92,379	101,463	116,728
有高血脂之百分比	56.7	56.6	55.9	55.2	55.1	55.6	55.9	55.9
有高血脂疾病史之百分比	12.3	13.5	15.3	15.9	16.7	17.5	18.4	19.9

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、總膽固醇 <7mg/dl 或 >705mg/dl、三酸甘油酯 <7mg/dl 或 >5,680mg/dl 及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有高血脂或檢驗值符合總膽固醇 ≥200mg/dl 或三酸甘油酯 ≥150mg/dl 即判定為有高血脂。

註3：有高血脂之百分比 = 有高血脂之人數 / 健檢人數*100%。

註4：有高血脂疾病史之百分比 = 有高血脂疾病史之人數 / 有高血脂之人數*100%。

註5：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

附錄40 2012-2019年成人預防保健檢查有腎臟異常之人數及百分比

單位：人，百分比

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
總健檢人數	752,025	785,330	820,262	845,293	860,178	925,612	960,918	1,026,244
有腎臟異常人數	319,415	325,224	328,113	327,560	321,786	328,794	325,646	330,234
性別								
男性	147,355	149,729	149,934	149,121	147,386	149,886	148,446	150,975
女性	172,060	175,495	178,179	178,439	174,400	178,908	177,200	179,259
年齡別								
65-74歲	148,775	149,057	147,839	147,386	146,355	150,911	151,867	156,035
75-84歲	133,491	135,256	136,143	134,430	129,228	130,162	125,798	125,332
85歲以上	37,149	40,911	44,131	45,744	46,203	47,721	47,981	48,867
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	66,589	67,717	67,332	67,705	68,333	70,454	71,601	74,530
75-84歲	62,046	61,670	60,740	59,009	56,550	56,716	55,060	54,677
85歲以上	18,720	20,342	21,862	22,407	22,503	22,716	21,785	21,768
女性								
65-74歲	82,186	81,340	80,507	79,681	78,022	80,457	80,266	81,505
75-84歲	71,445	73,586	75,403	75,421	72,678	73,446	70,738	70,655
85歲以上	18,429	20,569	22,269	23,337	23,700	25,005	26,196	27,099
疾病史	9,519	10,712	12,898	12,648	12,986	12,844	13,460	15,254
有腎臟異常之百分比	42.5	41.4	40.0	38.8	37.4	35.5	33.9	32.2
有腎臟病疾病史之百分比	3.0	3.3	3.9	3.9	4.0	3.9	4.1	4.6

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年、尿蛋白無法測量及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔自述患有腎臟病或檢驗值符合尿蛋白至少有1+或 $\geq 30\text{mg/dl}$ 或 $\text{eGFR} < 60\text{ml/min}/1.73\text{m}^2$ 即判定為有腎臟異常。

註3：有腎臟異常之百分比 = 有腎臟異常之人數 / 健檢人數 * 100%。

註4：有腎臟病疾病史之百分比 = 有腎臟病疾病史之人數 / 有腎臟異常之人數 * 100%。

註5：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

附錄41 2012-2019年成人預防保健檢查有肝功能指數異常之人數及百分比

單位：人，百分比

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
總健檢人數	782,866	822,739	862,803	891,027	901,790	949,843	987,631	1,050,839
有肝功能指數異常人數	107,974	110,155	110,230	117,100	111,011	117,203	117,244	120,053
性別								
男性	51,914	52,878	53,150	55,960	52,898	55,692	56,197	57,015
女性	56,060	57,277	57,080	61,140	58,113	61,511	61,047	63,038
年齡別								
65-74歲	66,414	67,421	66,875	71,500	68,519	74,016	75,911	79,518
75-84歲	35,483	36,153	36,169	37,831	35,055	35,385	33,729	32,659
85歲以上	6,077	6,581	7,186	7,769	7,437	7,802	7,604	7,876
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	31,787	32,435	32,646	34,634	33,227	35,743	37,002	38,612
75-84歲	16,947	17,042	16,770	17,421	16,008	16,108	15,517	14,747
85歲以上	3,180	3,401	3,734	3,905	3,663	3,841	3,678	3,656
女性								
65-74歲	34,627	34,986	34,229	36,866	35,292	38,273	38,909	40,906
75-84歲	18,536	19,111	19,399	20,410	19,047	19,277	18,212	17,912
85歲以上	2,897	3,180	3,452	3,864	3,774	3,961	3,926	4,220
有肝功能指數異常之百分比	13.8	13.4	12.8	13.1	12.3	12.3	11.9	11.4

資料來源：成人預防保健資料檔。

註1：健檢人數已排除異常值，包括無性別、年齡、第一段篩檢日期、篩檢年及無檢驗值之人數。

註2：以成人預防保健資料檔檢驗值為判斷依據，若有符合 GOT>40U/L 或 GPT>40U/L 即判定為有肝功能指數異常。

註3：有肝功能指數異常之百分比 = 有肝功能指數異常之人數 / 健檢人數*100%。

註4：本年報僅呈現該年度65歲以上有健檢之人數，因此統計數值不具全國代表性。

附錄42 2011-2020年mFI平均分數及年齡標準化分數

單位：平均值(標準誤)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	5.15 (0.00)	5.22 (0.00)	5.18 (0.00)	5.15 (0.00)	5.12 (0.00)	5.49 (0.00)	5.49 (0.00)	5.39 (0.00)	5.36 (0.00)	5.16 (0.00)
性別										
男性	5.67 (0.01)	5.74 (0.01)	5.71 (0.01)	5.68 (0.01)	5.65 (0.01)	5.75 (0.00)	5.75 (0.00)	5.67 (0.00)	5.64 (0.00)	5.45 (0.00)
女性	4.70 (0.00)	4.76 (0.00)	4.72 (0.00)	4.70 (0.00)	4.67 (0.00)	5.27 (0.00)	5.26 (0.00)	5.16 (0.00)	5.12 (0.00)	4.92 (0.00)
年齡別										
65-74歲	3.96 (0.00)	4.00 (0.00)	3.96 (0.00)	3.90 (0.00)	3.87 (0.00)	4.36 (0.00)	4.36 (0.00)	4.32 (0.00)	4.27 (0.00)	4.14 (0.00)
75-84歲	6.30 (0.01)	6.34 (0.01)	6.28 (0.01)	6.22 (0.01)	6.20 (0.01)	6.63 (0.01)	6.67 (0.01)	6.61 (0.01)	6.61 (0.01)	6.41 (0.00)
85歲以上	7.74 (0.01)	7.87 (0.01)	7.91 (0.01)	8.02 (0.01)	8.06 (0.01)	7.91 (0.01)	7.98 (0.01)	7.86 (0.01)	7.90 (0.01)	7.59 (0.01)
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	4.23 (0.01)	4.28 (0.01)	4.26 (0.01)	4.22 (0.01)	4.22 (0.01)	4.55 (0.00)	4.58 (0.00)	4.57 (0.00)	4.55 (0.00)	4.44 (0.00)
75-84歲	7.00 (0.01)	7.06 (0.01)	7.01 (0.01)	6.94 (0.01)	6.90 (0.01)	6.93 (0.01)	6.98 (0.01)	6.92 (0.01)	6.93 (0.01)	6.74 (0.01)
85歲以上	8.65 (0.02)	8.82 (0.02)	8.89 (0.02)	9.05 (0.02)	9.11 (0.02)	8.55 (0.01)	8.64 (0.01)	8.53 (0.01)	8.55 (0.01)	8.24 (0.01)
女性										
65-74歲	3.72 (0.01)	3.76 (0.01)	3.69 (0.00)	3.62 (0.00)	3.57 (0.00)	4.20 (0.00)	4.17 (0.00)	4.10 (0.00)	4.03 (0.00)	3.89 (0.00)
75-84歲	5.63 (0.01)	5.69 (0.01)	5.65 (0.01)	5.63 (0.01)	5.64 (0.01)	6.39 (0.01)	6.44 (0.01)	6.37 (0.01)	6.36 (0.01)	6.16 (0.01)
85歲以上	6.91 (0.02)	7.01 (0.02)	7.02 (0.02)	7.08 (0.01)	7.12 (0.01)	7.34 (0.01)	7.41 (0.01)	7.32 (0.01)	7.39 (0.01)	7.12 (0.01)

續附錄42 2011-2020年mFI平均分數及年齡標準化分數

單位：平均值(標準誤)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
年齡標準化										
總計	4.79	4.83	4.80	4.79	4.79	5.27	5.30	5.23	5.21	5.04
男性	5.21	5.27	5.26	5.26	5.28	5.52	5.58	5.53	5.53	5.38
女性	4.41	4.45	4.40	4.38	4.37	5.05	5.06	4.98	4.94	4.76

資料來源：全民健保資料庫。

註1：以門、住診任一ICD診斷欄位為判斷依據，且符合一年內住院1次或門急診3次以上的定義即算罹患該疾病。

註2：因指標計算方式不同，2011-2015年包含32種疾病，2016-2020年包含38種疾病。

註3：2011-2015年使用ICD9，2016-2020年使用ICD10。

註4： $mFI = [\text{病人具有的疾病數量} / \text{全部疾病的數量}(32 \text{ or } 38)] * 100$ 。

註5：年齡標準化分數使用2000年世界標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

註6：參考文獻：

- (1) Wen, Y. C., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2017). Predicting mortality and hospitalization of older adults by the multimorbidity frailty index. *PloS one*, 12(11), e0187825.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187825>
- (2) Lai, H. Y., Huang, S. T., Chen, L. K., & Hsiao, F. Y. (2022). Development of frailty index using ICD-10 codes to predict mortality and rehospitalization of older adults: An update of the multimorbidity frailty index. *Archives of gerontology and geriatrics*, 100, 104646.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104646>

註7：本年報數據經重新計算後更新。

附錄43 2005-2017年自述自覺健康狀況

單位：完訪樣本數(人)，百分比

	完訪樣本數	極好	很好	好	普通	不好
2005						
總計	2,489	2.1	12.3	21.0	41.3	23.3
男性	-	-	-	-	-	-
女性	-	-	-	-	-	-
2009						
總計	2,636	1.2	12.7	24.4	42.4	19.4
男性	1,148	1.6	13.0	27.6	40.7	17.2
女性	1,488	0.8	12.3	21.2	44.0	21.6
	完訪樣本數	很好	好	普通	不好	很不好
2013						
總計	2,893	7.9	23.2	46.3	19.2	3.5
男性	1,378	9.1	24.7	46.8	17.0	2.5
女性	1,515	6.7	21.8	45.8	21.1	4.5
2017						
總計	2,955	8.5	26.2	45.7	17.8	1.8
男性	1,393	9.9	28.8	43.8	15.8	1.7
女性	1,562	7.3	24.0	47.3	19.5	1.8

資料來源：國民健康訪問調查。

註1：有關自覺目前健康狀況係依據樣本個案面訪問卷資料，限樣本個案本人回答，若樣本個案因重病身體虛弱體力無法支持、嚴重精神或心智障礙無法溝通等原因由代答者協助回答，本題以遺漏值處理。

註2：表中樣本數採最大可利用值，百分比數值經加權調整。

註3：百分比 = 各健康狀況之人數 / 完訪樣本數 * 100%。

附錄44 2005-2017年使用助聽器之百分比

單位：百分比

	2005		2009		2013		2017	
	沒有	有	沒有	有	沒有	有	沒有	有
加權後之人數	2,326.1		2,650.8		2,589.3		2,799.6	
總計	97.7	2.3	98.3	1.7	97.7	2.3	96.7	3.3
性別								
男性	97.0	3.0	97.7	2.3	96.4	3.6	96.9	3.1
女性	98.4	1.6	98.7	1.3	98.8	1.2	96.6	3.4
年齡別								
65-74歲	98.8	1.2	99.0	1.0	98.4	1.6	98.4	1.6
75-84歲	96.3	3.7	97.8	2.2	97.2	2.8	95.4	4.6
85歲以上	96.7	3.3	95.6	4.4	95.5	4.5	91.9	8.1
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	98.7	1.3	98.3	1.7	97.3	2.7	98.4	1.6
75-84歲	95.1	4.9	97.7	2.3	95.8	4.2	95.8	4.2
85歲以上	95.2	4.8	95.3	4.7	94.1	5.9	91.5	8.5
女性								
65-74歲	98.9	1.1	99.6	0.4	99.3	0.7	98.3	1.7
75-84歲	97.7	2.3	97.9	2.1	98.3	1.7	95.0	5.0
85歲以上	97.8	2.2	95.9	4.1	97.2	2.8	92.3	7.7

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：使用助聽器之百分比 = 加權後使用助聽器之人數 / 加權後之人數 * 100%。

附錄45 2005-2017年一年內曾經跌倒之百分比

單位：百分比

	2005	2009	2013	2017
加權後之人數	2,328.3	2,648.5	2,590.5	2,794.7
總計	21.3	17.5	16.5	15.5
性別				
男性	16.5	14.1	15.3	12.9
女性	26.2	20.6	17.5	17.7
年齡別				
65-74歲	18.8	16.0	14.0	12.6
75-84歲	24.9	18.9	18.2	19.7
85歲以上	26.1	21.3	24.3	17.5
性別*年齡別				
男性				
65-74歲	14.4	12.8	14.4	9.9
75-84歲	19.6	15.4	14.2	16.9
85歲以上	16.9	17.5	23.4	18.0
女性				
65-74歲	22.9	18.8	13.7	15.0
75-84歲	31.0	22.6	21.6	22.1
85歲以上	33.3	24.6	25.2	18.9

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：一年內曾經跌倒之百分比 = 加權後一年內曾經跌倒之人數 / 加權後之人數 * 100%。

附錄46 2005-2017年有無任一視力問題之百分比

單位：百分比

	2005		2009		2013		2017	
	沒有	有	沒有	有	沒有	有	沒有	有
加權後之人數	2,330.3		2,645.8		2,590.5		2,758.8	
總計	25.1	74.9	13.7	86.3	16.8	83.2	19.7	80.3
性別								
男性	22.2	77.8	13.1	86.9	17.7	82.3	20.3	79.7
女性	28.0	72.0	14.4	85.6	15.9	84.1	19.2	80.8
年齡別								
65-74歲	24.6	75.4	13.5	86.5	14.6	85.4	15.5	84.5
75-84歲	24.7	75.3	13.6	86.4	18.7	81.3	24.3	75.7
85歲以上	32.5	67.5	15.9	84.1	22.1	77.9	29.1	70.9
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	23.0	77.0	14.1	85.9	16.9	83.1	18.1	81.9
75-84歲	20.1	79.9	12.2	87.8	18.1	81.9	23.6	76.4
85歲以上	28.2	71.8	10.3	89.7	20.4	79.6	23.5	76.5
女性								
65-74歲	26.0	74.0	13.0	87.0	12.6	87.4	13.2	86.8
75-84歲	30.1	69.9	15.1	84.9	19.2	80.8	25.0	75.0
85歲以上	35.8	64.2	20.9	79.1	24.0	76.0	34.0	66.0

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：任一視力問題之百分比 = 加權後任一視力問題之人數 / 加權後之人數*100%。

附錄47 2016-2020年定量免疫法糞便潛血檢查之服務利用率

單位：百分比

	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
總計				
60-64歲	39.1	38.6	38.5	36.3
65-69歲	54.0	52.0	51.5	42.3
男性				
60-64歲	34.2	33.6	33.4	31.5
65-69歲	51.3	49.2	48.4	39.6
女性				
60-64歲	43.7	43.3	43.4	40.8
65-69歲	56.3	54.6	54.4	44.8

資料來源：衛生福利部國民健康署 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=118>

註：服務利用率(%) = 最近2年內曾接受過符合預防保健資格之定量免疫法糞便潛血檢查人數 / 第1年年中人口數*100%。

附錄48 2011-2020年肺炎鏈球菌疫苗接種人數及接種率

單位：人，接種率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	30,983	36,739	21,217	18,295	17,882	22,201	25,752	48,089	53,629	89,483
性別										
男性	14,547	16,952	9,930	8,402	8,174	10,007	11,638	22,174	25,169	40,357
女性	16,436	19,787	11,287	9,893	9,708	12,194	14,114	25,915	28,460	49,126
年齡別										
65-74歲	10,556	17,763	5,098	5,405	5,278	8,344	12,163	9,356	7,378	20,994
75-84歲	17,759	16,526	13,752	11,285	11,024	12,129	11,903	35,366	42,975	61,580
85歲以上	2,668	2,450	2,367	1,605	1,580	1,728	1,686	3,367	3,276	6,909
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	4,637	8,061	2,356	2,431	2,470	3,749	5,572	4,431	3,647	10,046
75-84歲	8,513	7,657	6,364	5,167	4,911	5,448	5,285	16,313	20,117	27,477
85歲以上	1,397	1,234	1,210	804	793	810	781	1,430	1,405	2,834
女性										
65-74歲	5,919	9,702	2,742	2,974	2,808	4,595	6,591	4,925	3,731	10,948
75-84歲	9,246	8,869	7,388	6,118	6,113	6,681	6,618	19,053	22,858	34,103
85歲以上	1,271	1,216	1,157	801	787	918	905	1,937	1,871	4,075
接種率(%)	1.2	1.4	0.8	0.7	0.6	0.7	0.8	1.4	1.5	2.4

資料來源：全民健保資料庫。

註1：肺炎鏈球菌疫苗接種率(%) = 肺炎鏈球菌疫苗接種之人數 / 年中人口數*100%。

註2：以門診藥物代碼(K000492206)為判斷依據，若有符合肺炎鏈球菌疫苗代碼即算有進行接種。

註3：我國於2008年起推行75歲以上長者接種23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗(PPV23)，接種率近56%，並自2022年3月4日起擴及71歲以上長者接種，接種率達50%以上；另有15縣市亦運用其資源提供轄內設籍之65-70歲長者接種PPV23。(資料來源為全國性預防接種資訊管理系統，資料統計截至2023年4月)

註4：本年報資料來源係以全民健保資料庫之PPV23藥品代碼資料擷取統計，可能會因醫療院所是否上傳，或因統計方式不同而導致差異。

附錄49 2011-2020年流感疫苗接種人數及接種率

單位：人，接種率(%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
總計	764,766	811,284	809,143	829,877	859,094	1,205,728	1,308,961	1,282,293	1,079,603	1,972,529
性別										
男性	370,470	390,346	387,459	393,677	404,948	564,891	610,468	593,794	496,044	898,203
女性	394,296	420,938	421,684	436,200	454,146	640,837	698,493	688,499	583,559	1,074,326
年齡別										
65-74歲	374,038	393,858	389,099	398,524	410,198	625,477	691,996	680,173	606,942	1,163,090
75-84歲	313,523	329,223	326,330	329,075	337,834	431,932	456,911	441,019	358,455	593,100
85歲以上	77,205	88,203	93,714	102,278	111,062	148,319	160,054	161,101	114,206	216,339
性別* 年齡別										
男性										
65-74歲	169,198	180,045	179,801	184,433	191,007	293,646	325,643	319,474	279,253	540,686
75-84歲	160,012	163,143	157,627	154,940	155,913	195,005	204,801	195,999	160,428	259,974
85歲以上	41,260	47,158	50,031	54,304	58,028	76,240	80,024	78,321	56,363	97,543
女性										
65-74歲	204,840	213,813	209,298	214,091	219,191	331,831	366,353	360,699	327,689	622,404
75-84歲	153,511	166,080	168,703	174,135	181,921	236,927	252,110	245,020	198,027	333,126
85歲以上	35,945	41,045	43,683	47,974	53,034	72,079	80,030	82,780	57,843	118,796
接種率(%)	30.5	31.6	30.6	30.2	29.9	39.9	41.1	38.3	30.7	53.4

資料來源：全民健保資料庫。

註1：流感疫苗接種率(%) = 流感疫苗接種之人數 / 年中人口數 * 100%。

註2：以門診藥物代碼欄位為判斷依據，若有符合成人流感疫苗代碼即算有進行接種。

註3：藥物代碼為K000453277、K000889206、J000113277、K000523206、K000901206，2019年開始新增J000138206、K001036206，2020年新增K001126206。

註4：本年報所列2011年至2020年流感疫苗接種人數及接種率，資料來源為全民健保資料庫，與衛生福利部疾病管制署流感疫苗管理系統(IVIS)統計流感疫苗接種資料比對，其中2011年至2019年每年低估21萬至73萬筆不等，其可能原因如下：

- (1)以藥品代碼作為接種判斷依據，可能因定義未包含所有流感疫苗藥品代碼導致低估。
- (2)醫療院所申報時誤植藥品代碼。
- (3)醫療院所執行流感疫苗接種時未寫入藥品代碼。
- (4)其他資料擷取落差原因。

附錄50 2005-2008年身體質量指數分布

單位：百分比

	BMI<18.5	18.5≤BMI<22	22≤BMI<24	24≤BMI<27	27≤BMI<30	BMI≥30
加權後之人數	61,633	455,872	535,322	788,756	330,684	204,839
總計	2.6	19.2	22.5	33.2	13.9	8.6
性別						
男性	3.1	20.8	27.4	34.0	9.5	5.3
女性	2.1	17.5	17.6	32.4	18.4	12.0
年齡別						
65-74歲	1.8	14.9	22.6	36.9	15.9	7.9
75-84歲	3.6	26.1	23.2	24.7	11.9	10.5
85歲以上	5.8	17.5	13.8	62.0	1.0	0.0
性別*年齡別						
男性						
65-74歲	2.1	15.0	29.9	36.5	10.3	6.3
75-84歲	3.8	29.2	25.6	28.0	9.1	4.3
85歲以上	11.1	20.0	6.0	62.7	0.2	0.0
女性						
65-74歲	1.5	14.9	15.9	37.3	21.0	9.5
75-84歲	3.4	22.5	20.3	20.9	15.3	17.8
85歲以上	0.0	14.7	22.2	61.3	1.8	0.0

資料來源：國民營養健康調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

註2：身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高平方(公尺平方)。

附錄51 2013-2016年身體質量指數分布

單位：百分比

	BMI<18.5	18.5≤BMI<22	22≤BMI<24	24≤BMI<27	27≤BMI<30	BMI≥30
加權後之人數	38,804	303,457	380,182	511,203	257,941	111,809
總計	2.4	18.9	23.7	31.9	16.1	7.0
性別						
男性	1.4	21.1	19.1	35.0	18.4	4.9
女性	3.4	16.8	28.1	28.9	13.9	9.0
年齡別						
65-74歲	1.4	19.1	22.6	33.4	16.0	7.4
75-84歲	4.2	17.6	24.1	31.3	16.7	6.2
85歲以上	2.6	24.5	33.9	18.5	13.9	6.6
性別*年齡別						
男性						
65-74歲	0.1	18.7	16.4	39.0	19.6	6.1
75-84歲	3.2	22.9	22.2	30.1	17.8	3.9
85歲以上	2.7	31.8	26.3	27.4	11.8	0.0
女性						
65-74歲	2.5	19.5	27.9	28.6	12.8	8.6
75-84歲	5.3	12.1	26.1	32.5	15.5	8.6
85歲以上	2.5	11.2	47.8	2.2	17.7	18.6

資料來源：國民營養健康調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

註2：身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高平方(公尺平方)。

附錄52 2017-2020年身體質量指數分布

單位：百分比

	BMI<18.5	18.5≤BMI<22	22≤BMI<24	24≤BMI<27	27≤BMI<30	BMI≥30
加權後之人數	79,745	526,802	631,543	988,720	490,438	248,425
總計	2.7	17.8	21.3	33.3	16.5	8.4
性別						
男性	2.7	17.1	24.1	34.0	15.4	6.8
女性	2.7	18.4	18.8	32.8	17.6	9.8
年齡別						
65-74歲	2.8	18.0	18.2	33.1	18.3	9.6
75-84歲	2.7	16.8	22.8	36.5	14.1	7.1
85歲以上	1.3	21.7	50.7	13.7	11.6	1.1
性別*年齡別						
男性						
65-74歲	1.6	14.9	19.1	38.6	17.4	8.4
75-84歲	5.4	19.6	26.2	30.2	13.6	4.9
85歲以上	0.6	24.4	58.0	10.5	5.0	1.4
女性						
65-74歲	3.8	20.8	17.5	28.1	19.0	10.8
75-84歲	0.7	14.7	20.2	41.3	14.4	8.8
85歲以上	3.2	14.2	30.5	22.5	29.6	0.0

資料來源：國民營養健康調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

註2：身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高平方(公尺平方)。

附錄53 2013-2016年每人一日營養素攝取狀況

單位：百分比

		熱量 (Kcal)	蛋白質 (g)	鈣(mg)	磷(mg)	鐵(mg)	鎂(mg)	鋅(mg)	維生素A (μ g)
總計		98	129	54	130	134	91	81	183
性別	男性	100	136	57	144	145	91	81	171
	女性	97	124	51	118	125	91	81	193
性別* 年齡別									
男性									
65-74歲		101	142	57	145	150	91	82	180
75歲以上		99	127	58	142	139	90	79	160
女性									
65-74歲		102	133	53	127	132	100	87	202
75歲以上		89	112	49	108	116	79	73	183
		維生素D (μ g)	維生素E (mg)	維生素C (mg)	維生素 B1(mg)	維生素 B2(mg)	菸鹼酸 (mg)	維生素 B6(mg)	維生素 B12 (μ g)
總計		65	64	143	117	98	104	111	174
性別	男性	73	70	153	114	89	113	123	190
	女性	59	59	135	119	106	97	100	159
性別* 年齡別									
男性									
65-74歲		71	71	157	114	94	118	128	219
75歲以上		75	70	147	114	84	106	117	154
女性									
65-74歲		60	64	153	130	108	104	108	163
75歲以上		57	53	111	106	102	88	89	154

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2013-2016年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=11145>

註1：DRI是根據營養素建議攝取量(Recommended Dietary Allowance, RDA)及足夠攝取量(Adequate Intakes, AI)來訂立，RDA為能滿足97-98%健康人群的一日所需營養素建議攝取量，AI則是以實驗或觀察數據估算滿足健康人群中每一個人的建議攝取量。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

附錄54 2017-2020年每人一日營養素攝取狀況

單位：百分比

	熱量 (Kcal)	蛋白質 (g)	維生素 C(mg)	維生素 B1(mg)	維生素 B2(mg)	菸鹼酸 (mg)	維生素 B6(mg)	維生素B12(μg)		
總計										
65-74歲	104	143	182	128	109	110	125		178	
75歲以上	94	120	148	115	103	93	108		175	
男性										
65-74歲	106	152	189	120	100	116	139		209	
75歲以上	96	123	152	108	99	101	124		184	
女性										
65-74歲	103	135	175	135	117	104	112		150	
75歲以上	93	118	146	121	107	86	96		168	
	維生素 A(μg)	維生素 D(μg)	維生素 E(mg)	鈣(mg)	磷(mg)	鐵(mg)	鎂(mg)	鋅(mg)	膳食 纖維(g)	
總計										
65-74歲	184	48	76	58	144	147	98	86	81	
75歲以上	179	45	66	55	127	129	84	79	66	
男性										
65-74歲	160	57	79	59	158	156	96	86	72	
75歲以上	153	54	72	60	143	137	86	75	62	
女性										
65-74歲	206	40	73	56	132	139	100	86	89	
75歲以上	199	38	62	52	115	123	82	82	69	

資料來源：國民營養健康狀況變遷調查2017-2020年成果報告

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3999&pid=15562&sid=11145>

註1：國人膳食營養素參考攝取量(Dietary Reference Intakes, DRIs)包括平均需要量(EAR)、建議攝取量(RDA)、足夠攝取量(AI)、上限攝取量(UL)。當中RDA為能滿足97 - 98%健康人群的一日所需營養素建議攝取量(RDA = EAR + 2SD)，AI則是當研究數據不足，無法訂出RDA時，以能滿足健康人群中每一個人為原則，以實驗或觀察數據估算滿足健康人群中每一個人的建議攝取量。

註2：攝取熱量達第七版DRIs其對應年齡且稍低活動量之RDA建議量百分比。

註3：維生素D及鈣質攝取量達第八版DRIs其對應年齡且適度活動量之AI建議量百分比。

註4：膳食纖維攝取量達第八版DRIs其對應年齡且稍低活動量之AI建議量百分比。

註5：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

附錄55 2005-2017年每週休閒性身體活動量平均值

單位：MET-minutes/week

	2005		2009		2013		2017	
	加權後 之人數	平均值 (標準誤)	加權後 之人數	平均值 (標準誤)	加權後 之人數	平均值 (標準誤)	加權後 之人數	平均值 (標準誤)
總計	2,330	836 (30.3)	2,516	772 (33.5)	2,453	715 (30.1)	2,800	436 (26.9)
性別								
男性	1,173	1,009 (51.0)	1,231	930 (60.2)	1,147	868 (51.7)	1,289	547 (46.9)
女性	1,158	661 (32.5)	1,285	621 (33.3)	1,306	581 (33.2)	1,511	342 (28.4)
年齡別								
65-74歲	1,385	915 (43.3)	1,476	908 (50.8)	1,396	854 (44.9)	1,619	571 (38.3)
75-84歲	803	754 (45.0)	855	624 (43.3)	848	540 (37.7)	875	303 (43.5)
85歲以上	143	537 (99.9)	186	376 (60.2)	210	503 (94.0)	306	105 (45.6)
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	679	1,057 (74.6)	699	1,100 (95.7)	643	997 (78.3)	757	677 (64.0)
75-84歲	432	995 (72.3)	444	736 (65.1)	390	690 (63.4)	393	425 (82.3)
85歲以上	62	592 (147.5)	88	550 (111.6)	114	751 (157.9)	139	187 (98.0)
女性								
65-74歲	706	779 (45.1)	776	735 (45.7)	753	731 (49.0)	862	478 (42.9)
75-84歲	371	473 (45.1)	410	503 (56.8)	458	413 (42.6)	481	204 (39.1)
85歲以上	81	495 (134.6)	98	222 (49.6)	96	207 (56.3)	167	36 (15.8)

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：(1) 2005、2009、2013年的每週休閒性身體活動量 = 休閒運動代謝當量*每週休閒運動分鐘數。

(2) 2017年的每週休閒性身體活動量 = 每週中度休閒運動分鐘數*4 + 每週劇烈休閒運動分鐘數*8。

(3) 方法的參考來源：WHO. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide.

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/gpaq-analysis-guide.pdf?sfvrsn=1e83d571_2

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，本表人數為加權計算，容加總含四捨五入差。

附錄56 2005-2017年目前吸菸率、戒菸比率

單位：百分比

	2005		2009		2013		2017	
	目前吸菸	戒菸	目前吸菸	戒菸	目前吸菸	戒菸	目前吸菸	戒菸
加權後之人數	2,330		2,648		2,564		2,729	
總計	15.9	37.3	12.3	60.5	9.7	60.0	7.4	67.6
性別								
男性	29.0	38.1	23.7	60.8	18.9	61.5	14.4	69.2
女性	2.5	26.6	1.4	54.8	1.6	32.5	1.4	40.1
年齡別								
65-74歲	17.9	30.8	13.0	56.3	12.0	51.9	9.7	59.4
75-84歲	13.2	49.4	12.4	62.8	7.8	66.6	4.5	78.4
85歲以上	10.9	28.6	6.4	78.3	3.4	85.4	3.3	84.9
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	33.7	31.8	26.2	56.9	23.9	53.5	18.8	61.1
75-84歲	22.9	49.6	22.5	63.0	15.1	68.3	8.8	80.3
85歲以上	20.5	28.7	12.5	78.3	5.4	86.6	6.3	85.6
女性								
65-74歲	2.8	15.6	1.3	43.8	1.6	9.1	1.8	33.5
75-84歲	1.9	46.0	1.8	59.5	1.6	42.1	1.0	25.1
85歲以上	3.6	28.1	0.9	77.3	1.1	71.6	0.8	78.3

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：(1)目前吸菸定義為曾吸超過5包且現在每天吸或偶爾吸。

(2)過去吸菸定義為曾吸超過5包且現在沒吸。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：目前吸菸率 = 加權後之目前吸菸人數 / 加權後之人數 * 100%。

註4：戒菸比率 = 加權後之過去吸菸人數 / (加權後之過去吸菸人數 + 加權後之目前吸菸人數) * 100%。

附錄57 2005-2017年有喝酒的百分比

單位：百分比

	2005	2009	2013	2017
加權後之人數	2,325	2,641	2,556	2,723
總計	20.0	39.6	38.0	36.2
性別				
男性	32.7	62.1	57.3	55.9
女性	7.3	18.4	20.9	19.6
年齡別				
65-74歲	22.9	42.5	42.9	42.0
75-84歲	17.6	36.8	31.6	30.4
85歲以上	6.3	31.8	32.6	22.5
性別*年齡別				
男性				
65-74歲	37.4	66.5	62.7	62.5
75-84歲	28.7	57.5	50.8	50.5
85歲以上	9.0	53.6	50.1	35.6
女性				
65-74歲	9.0	21.0	25.7	24.3
75-84歲	4.7	15.3	15.3	13.9
85歲以上	4.2	12.3	13.4	11.8

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：有喝酒定義為2005年問卷問是否有喝酒，回答有(包含偶爾喝或應酬時才喝)，最近一次喝酒選項包括：每月不到一次、每月一二次、每週一次、兩三天喝一次、(幾乎)每天喝；2009-2017年問卷問是否曾經喝過酒，回答有(包含偶爾喝或應酬時才喝)，最近一次喝酒選項包括：最近七天、超過一星期至一個月內、超過一個月至半年內、超過半年至一年內、超過一年以上。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：有喝酒的百分比 = 加權後之有喝酒人數 / 加權後之人數*100%。

附錄58 2005-2017年現在嚼檳榔百分比

單位：百分比

	2005	2009	2013	2017
加權後之人數	2,330	2,648	2,564	2,729
總計	2.9	2.6	1.9	1.8
性別				
男性	4.7	4.1	3.1	3.2
女性	1.2	1.2	0.9	0.6
年齡別				
65-74歲	4.0	3.6	2.8	2.7
75-84歲	1.6	1.1	0.9	0.7
85歲以上	0.6	1.9	0.5	0.4
性別*年齡別				
男性				
65-74歲	6.7	6.4	4.6	4.8
75-84歲	2.1	1.0	1.5	1.2
85歲以上	1.4	2.2	0.7	0.5
女性				
65-74歲	1.4	1.1	1.2	0.8
75-84歲	1.0	1.2	0.5	0.4
85歲以上	0.0	1.6	0.3	0.2

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：現在嚼檳榔定義為曾嚼食者且最近6個月內有嚼過。

註2：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註3：現在嚼檳榔百分比 = 加權後之現在嚼食檳榔人數 / 加權後之人數*100%。

附錄59 2021年健保門診(含急診)就診率

單位：每十萬人口健保門診(含急診)就診率

總計	性別		年齡別		
	男性	女性	65-74歲	75-84歲	85歲以上
100,932	100,698	101,127	99,193	101,117	110,720
性別*年齡別					
男性			女性		
65-74歲	75-84歲	85歲以上	65-74歲	75-84歲	85歲以上
98,879	101,575	110,559	99,473	100,768	110,834

資料來源：衛福部統計處-全民健康保險醫療統計 <https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113.html>

註：健保門診(含急診)就診率 = 門診患者人數 / 年中人口數*100,000。

附錄60 2021年健保住院就診率

單位：每十萬人口健保住院就診率

總計	性別		年齡別		
	男性	女性	65-74歲	75-84歲	85歲以上
17,754	19,351	16,419	13,595	21,167	33,671
性別*年齡別					
男性			女性		
65-74歲	75-84歲	85歲以上	65-74歲	75-84歲	85歲以上
15,245	23,251	36,558	12,122	19,576	31,614

資料來源：衛福部統計處-全民健康保險醫療統計 <https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113.html>

註：健保住院就診率 = 住院患者人數 / 年中人口數*100,000。

附錄61 2022年各縣市長照服務量

單位：人

區域別	新申請人數	評估人數	服務人數
總計	211,154	396,786	440,381
新北市	28,758	47,341	57,661
臺北市	19,677	33,621	38,759
桃園市	16,035	30,151	31,986
臺中市	27,822	50,015	52,149
臺南市	17,219	36,918	40,369
高雄市	25,902	51,856	53,754
宜蘭縣	4,052	9,161	10,176
新竹縣	3,881	7,539	8,062
苗栗縣	4,928	10,126	10,774
彰化縣	12,797	18,741	25,966
南投縣	6,341	15,085	15,993
雲林縣	9,141	15,183	16,426
嘉義縣	8,624	14,890	16,121
屏東縣	9,678	22,364	23,776
臺東縣	2,582	6,850	7,123
花蓮縣	4,331	10,616	10,642
澎湖縣	1,132	2,486	2,432
基隆市	2,496	3,488	5,467
新竹市	2,815	4,113	6,242
嘉義市	2,441	4,813	4,996
金門縣	481	1,386	1,471
連江縣	21	43	36

資料來源：衛生福利部長照管理資訊平台 <https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：新申請人數係指以該年度期間填寫申請個案者，且無在前一年使用長照服務者。

註2：評估人數係指新申請評估及舊案複評人數。

註3：服務人數係指派案可服務人數。

附錄62 2022年各縣市長照需求服務涵蓋率

單位：人數(萬人)，涵蓋率(%)

區域別	長照推估需求人數	長照2.0服務使用人數	長照需求服務涵蓋率
總計	82.94	57.66	69.5
新北市	13.64	7.96	58.4
臺北市	10.55	4.99	47.3
桃園市	6.61	4.20	63.6
臺中市	8.60	6.56	76.3
臺南市	6.73	5.50	81.7
高雄市	10.03	6.91	68.9
宜蘭縣	1.70	1.40	82.2
新竹縣	1.67	1.08	64.6
苗栗縣	2.02	1.32	65.5
彰化縣	4.56	3.64	79.8
南投縣	1.98	1.96	99.1
雲林縣	2.75	2.14	77.7
嘉義縣	2.16	1.98	91.8
屏東縣	3.20	3.00	93.8
臺東縣	0.88	0.84	95.6
花蓮縣	1.30	1.30	99.9
澎湖縣	0.39	0.29	73.5
基隆市	1.40	0.78	55.3
新竹市	1.32	0.81	61.2
嘉義市	0.94	0.80	84.6
金門縣	0.46	0.17	37.4
連江縣	0.04	0.01	20.4

資料來源：衛生福利部長照照顧管理資訊平台、失智照護服務管理系統、社會及家庭署社會照顧關懷網
<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：長照推估需求人數包含65歲以上失能老人、全年齡失能身心障礙者、55歲以上失能原住民、50歲以上失智未失能者及衰弱老人。

註2：長照2.0服務使用人數為長照給付支付服務人數、住宿式機構服務(含團體家屋)使用人數、失智未失能及衰弱老人服務人數加總而成。長照給付支付服務人數包含長期照顧服務申請及給付辦法服務人數，不含縣市自辦服務。住宿式機構服務(含團體家屋)使用人數包含長期照顧機構、老人福利機構(不含安養床)、一般護理之家、精神護理之家、榮民之家及團體家屋服務人數。失智未失能及衰弱老人服務人數包含失智共同照護中心、失智社區服務據點及經評估結果為衰弱老人且參與預防及延緩失能照護方案之服務人數，並排除長照給付人數歸人計算。

註3：長照需求服務涵蓋率 = 長照2.0服務使用人數 / 長照推估需求人數*100%。

附錄63 2022年各縣市長照服務機構數

單位：家

區域別	居家式服務類 長照機構數	社區式服務類 長照機構數	機構住宿式服務類 長照機構數	綜合式服務類 長照機構數
總計	1,696	1,187	70	153
新北市	235	85	11	12
臺北市	128	67	7	4
桃園市	110	70	8	16
臺中市	303	153	7	38
臺南市	179	129	1	11
高雄市	229	133	6	15
宜蘭縣	36	46	4	1
新竹縣	24	23	0	2
苗栗縣	21	22	1	2
彰化縣	52	67	4	12
南投縣	58	49	5	7
雲林縣	62	80	1	3
嘉義縣	44	41	1	1
屏東縣	92	98	10	14
臺東縣	20	29	0	5
花蓮縣	41	34	1	3
澎湖縣	8	10	0	1
基隆市	11	13	1	1
新竹市	21	9	0	0
嘉義市	17	20	2	4
金門縣	4	8	0	1
連江縣	1	1	0	0

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://ltcpap.mohw.gov.tw/molc/auth/login?targetUri=%2F>

- 註1：居家式服務類長照機構代表依長服法設立之居家式機構，指長者居住於家中，由長照人員到宅提供長照服務。社區式服務類長照機構包含日間照顧、家庭托顧、小規模多機能、團體家屋。居家式及社區式服務類長照機構數係設置數非特約數。
- 註2：機構住宿式服務類長照機構僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之機構住宿式服務類長照機構及提供機構住宿式服務類之綜合式長照機構。
- 註3：綜合式服務類長照機構係指服務項目同時包含居家式服務類、社區式服務類或住宿式服務類二種以上之長照機構，將依其提供之服務項目重複計入該項服務機構數。

附錄64 2022年住宿式服務資源數

單位：床數，入住率(%)

	老人福利 機構	一般護理 之家	身心障礙 住宿式機構	依長服法設 立之住宿式 長照機構	精神護理 之家	榮民之家
許可床位數	61,023	47,501	15,816	6,885	5,004	8,576
開放床位數	61,023	45,048	15,816	5,885	4,906	6,461
入住率	83	82	82	62	89	75

資料來源：衛生福利部。

附錄65 2022年長照服務機構服務量

單位：人

	總計	居家式	日間照顧	小規模 多機能	機構 住宿式	家庭托顧	團體家屋
服務人數	342,231	294,260	29,267	12,510	4,286	1,550	358

資料來源：衛生福利部支審平台及長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：依據長期照顧服務機構設立標準規定，小規模多機能之長照機構可提供居家服務、臨時住宿及日間照顧等多樣長照服務項目，故小規模多機能服務人數係指經由該機構提供各服務之人數總和；小規模多機能之居家服務、日間照顧服務將重複計入居家式機構及日間照顧機構服務人數。

註2：機構住宿式服務量僅統計依據長服法及長期照顧服務機構法人條例等相關規定設立許可之住宿式機構服務人數(不含老人福利機構、榮民之家、一般護理之家、精神護理之家、身心障礙住宿式機構)。

附錄66 2022年截至12月底長照人力

單位：人

	照顧服務員	居家服務督導員	照顧管理人員	A單位個案管理員
總計	91,653	5,476	1,409	2,902
男性	14,607	795	116	415
女性	77,046	4,681	1,293	2,487

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>

註1：依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第2條規定之5類長照人員，倘其經訓練認證取得長照人員認證證明文件，應依長服法第19條第1項規定，登錄或報備支援於長照機構，始能提供服務。

註2：具備長照人員認證證明文件均可申請長照人員登錄，各職類間可能有重複值；照顧服務員採不歸人計算(因長照人員登錄在112年9月1日以前不以一處為限，故以登錄數統計)，其餘人員類別依縣市別歸人計算；照顧管理人員為歸人之登錄數；居家服務督導員、照顧管理專員及照顧管理督導在112年9月2日以後應為專任。

註3：該四類人員係以登錄於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統之統計資料。

註4：照顧服務員統計機構類型包含依長服法設立之居家式、社區式、機構住宿式、綜合式長照機構，及其他法令設立之老人福利機構、一般護理之家、精神護理之家、身心障礙機構等(不包含C據點、榮民之家)。

註5：照顧管理人員係指照顧管理專員及照顧管理督導。

附錄67 2013-2022年列冊需關懷獨居老人之人數及百分比

單位：萬人，百分比

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計		4.91	4.80	4.77	4.60	4.52	4.46	4.50	4.20	4.29	4.50
性別	男性	2.26	2.17	2.10	2.01	1.94	1.88	1.88	1.72	1.76	1.85
	女性	2.64	2.63	2.67	2.59	2.58	2.58	2.62	2.48	2.53	2.65
65歲以上列冊需關懷 獨居老人百分比		1.9	1.7	1.7	1.5	1.4	1.3	1.3	1.1	1.1	1.1

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5337-62357-113.html>

註1：列冊需關懷獨居老人指無直系血親卑親屬或直系血親卑親屬未居住於同縣市之65歲以上獨自居住、同住者無照顧能力、65歲以上夫妻同住者或經各縣(市)政府社會局(處)派員訪視評估需列冊關懷之老人。

註2：65歲以上列冊需關懷獨居老人百分比 = 列冊需關懷獨居老人人數 / 年中人口數 * 100%。

註3：本表人數單位為萬人，容加總含四捨五入差。

附錄68 2013-2022年僅高齡人口居住宅數及百分比

單位：萬宅，百分比

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
僅高齡人口居住宅數	39.7	42.4	45.5	49.4	53.4	57.3	56.0	60.4	65.6	69.5
僅一名高齡人口宅數	29.4	31.6	34.1	37.2	40.3	43.3	42.7	45.9	49.9	52.9
僅一名高齡人口獨居宅數占僅高齡人口宅數之百分比	74.0	74.5	74.9	75.2	75.4	75.6	76.1	76.1	76.0	76.0

資料來源：內政部不動產資訊平台 <https://pip.moi.gov.tw/V3/E/SCRE0401.aspx>

註1：僅高齡人口居住宅數：相同住址歸為一宅，計算全戶皆為高齡人口的宅數。

僅一名高齡人口宅數：相同住址歸為一宅，計算全戶僅有一名高齡人口獨居的宅數。

註2：內政部不動產資訊平台2022年住宅需求資料，資料期別僅提供至第3季，故本年報2022年僅高齡人口居住宅數資料使用第3季資料，其餘年份皆使用第4季資料。

註3：僅一名高齡人口獨居宅數占僅高齡人口宅數之百分比 = 僅一名高齡人口宅數 / 僅高齡人口居住宅數 * 100%。

附錄69 2005-2017年家庭組成情形

單位：百分比

	2005			2009			2013			2017		
	總計	男性	女性	總計	男性	女性	總計	男性	女性	總計	男性	女性
獨居	13.7	13.0	14.3	9.2	7.9	10.3	11.1	8.8	13.3	9.0	6.9	10.8
僅與配偶 (同居人)同住	22.2	27.6	16.8	18.8	25.6	12.4	20.6	26.7	15.2	20.4	25.4	16.1
與家人同住	61.1	55.9	66.3	68.5	62.1	74.5	64.2	60.6	67.5	66.4	63.8	68.6
僅與其他親戚或 朋友同住	0.8	0.8	0.7	0.8	0.7	1.0	0.6	0.7	0.6	1.0	1.1	1.0
其他	2.3	2.8	1.9	2.8	3.7	1.9	3.4	3.3	3.5	3.3	2.9	3.6

資料來源：老人狀況調查 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5095-113.html>

註1：「僅與配偶(同居人)同住」包含與配偶(含同居人)及其他非直系親屬關係者同住情形。

註2：「與家人同住」包含兩代家庭及三代以上家庭。

註3：「其他」包含住在安養機構及長期照顧機構、與外籍看護工同住。

註4：百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

附錄70 2005-2017年擔任志工或義工之百分比

單位：百分比

	2005		2009		2013		2017	
	沒有	有	沒有	有	沒有	有	沒有	有
加權後之人數	2,329		2,649		2,564		2,731	
總計	91.0	9.0	91.9	8.1	89.9	10.1	87.7	12.3
性別								
男性	90.7	9.3	91.5	8.5	91.2	8.8	88.5	11.5
女性	91.3	8.7	92.2	7.8	88.8	11.2	87.0	13.0
年齡別								
65-74歲	88.7	11.3	88.3	11.7	86.2	13.8	83.2	16.8
75-84歲	94.3	5.7	95.8	4.2	93.4	6.6	92.6	7.4
85歲以上	94.6	5.4	99.7	0.3	98.5	1.5	97.6	2.4
性別*年齡別								
男性								
65-74歲	88.3	11.7	87.3	12.7	87.3	12.7	85.7	14.3
75-84歲	94.4	5.6	96.0	4.0	95.4	4.6	91.4	8.6
85歲以上	94.6	5.4	99.3	0.7	97.2	2.8	95.8	4.2
女性								
65-74歲	89.1	10.9	89.2	10.8	85.2	14.8	81.1	18.9
75-84歲	94.2	5.8	95.6	4.4	91.7	8.3	93.6	6.4
85歲以上	97.2	2.8	100.0	0.0	100.0	0.0	99.1	0.9

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得。

註2：擔任志工或義工之百分比 = 加權後擔任志工或義工之人數 / 加權後之人數 * 100%。

註3：沒有擔任志工或義工為回答從未者，有擔任志工或義工為回答很少、有時或常常者。

附錄71 2005-2017年參加任何宗教活動之百分比

單位：百分比

	2005			2009			2013			2017		
	沒有	偶爾參加	定期參加	沒有	偶爾參加	定期參加	沒有	偶爾參加	定期參加	沒有	偶爾參加	定期參加
加權後之人數	2,329			2,650			2,565			2,790		
總計	69.4	21.6	9.0	73.4	18.2	8.4	71.6	16.8	11.6	73.0	15.1	11.9
性別												
男性	71.5	20.4	8.1	77.1	16.4	6.4	72.0	15.9	12.1	74.2	15.2	10.6
女性	67.4	22.7	9.9	70.0	19.8	10.2	71.2	17.6	11.1	72.0	15.0	13.0
年齡別												
65-74歲	63.3	27.6	9.2	66.6	23.1	10.3	65.6	21.2	13.2	67.7	17.6	14.6
75-84歲	76.9	13.8	9.3	80.7	13.0	6.3	76.3	12.8	10.9	77.2	13.2	9.6
85歲以上	87.8	7.2	5.0	90.0	6.3	3.7	88.3	6.4	5.3	88.9	7.2	3.8
性別*年齡別												
男性												
65-74歲	64.1	27.5	8.2	69.5	21.4	9.1	66.1	20.1	13.8	70.7	17.2	12.1
75-84歲	79.9	11.9	8.2	85.1	11.6	3.3	76.2	12.8	11.1	74.5	15.7	9.8
85歲以上	92.2	2.6	5.1	92.6	4.5	2.9	88.7	4.3	7.1	92.7	3.1	4.2
女性												
65-74歲	62.3	27.6	10.1	63.9	24.6	11.5	65.3	22.1	12.6	65.2	18.0	16.8
75-84歲	73.4	16.0	10.6	76.1	14.5	9.4	76.5	12.8	10.7	79.4	11.1	9.5
85歲以上	84.4	10.8	4.8	87.8	7.9	4.3	87.9	8.8	3.2	85.8	10.7	3.5

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

註2：參加任何宗教活動之百分比 = 加權後參加任何宗教活動之人數 / 加權後之人數 * 100%。

附錄72 2005-2017年參加社區或鄰里團體活動之百分比

單位：百分比

	2005			2009			2013			2017		
	沒有	偶爾參加	定期參加	沒有	偶爾參加	定期參加	沒有	偶爾參加	定期參加	沒有	偶爾參加	定期參加
加權後之人數	2,329			2,650			2,565			2,790		
總計	74.7	14.1	11.2	77.5	11.1	11.4	75.6	12.6	11.7	74.7	14.5	10.8
性別												
男性	72.6	15.7	11.7	76.4	12.7	10.9	74.8	13.3	11.9	74.4	13.9	11.7
女性	76.8	12.6	10.6	78.4	9.6	11.9	76.3	12.1	11.6	75.0	15.0	10.1
年齡別												
65-74歲	70.7	16.3	13.1	71.6	13.9	14.5	72.7	13.8	13.5	71.2	16.5	12.3
75-84歲	79.2	12.1	8.8	84.3	8.0	7.7	76.0	12.5	11.5	77.0	12.8	10.2
85歲以上	89.0	4.9	6.1	88.5	5.2	6.4	91.0	6.5	2.5	86.6	8.6	4.9
性別*年齡別												
男性												
65-74歲	69.7	17.1	13.3	71.0	16.0	13.0	73.4	13.2	13.4	71.9	16.7	11.3
75-84歲	75.5	14.9	9.6	82.6	9.2	8.2	71.7	15.8	12.5	73.7	11.0	15.3
85歲以上	85.1	6.0	8.9	85.5	5.7	8.8	91.6	6.0	2.4	89.9	6.0	4.1
女性												
65-74歲	71.6	15.6	12.9	72.2	12.0	15.8	72.1	14.3	13.6	70.6	16.3	13.2
75-84歲	83.5	8.7	7.7	86.1	6.7	7.2	79.6	9.7	10.6	79.7	14.2	6.1
85歲以上	91.9	4.1	4.0	91.2	4.7	4.2	90.2	7.1	2.7	83.8	10.7	5.5

資料來源：國民健康訪問調查資料庫。

註1：數值皆經由全國代表性之權數加權計算而得，百分比取至小數點第一位，容加總含四捨五入差。

註2：參加社區或鄰里團體活動之百分比 = 加權後參加社區或鄰里團體活動之人數 / 加權後之人數 * 100%。



NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

臺灣高齡健康與長照服務年報 . 2022 = Annual report on aging and long term care in Taiwan / 祝健芳, 司徒惠康總編輯 .

-- 第一版 . -- 臺北市 : 衛生福利部, 財團法人國家衛生研究院, 民 113.11

面 ; 公分

ISBN 978-626-7461-63-1 (平裝)

1.CST : 老人養護 2.CST : 健康照護 3.CST : 長期照護 4.CST : 臺灣

544.85

113015866

2022 臺灣高齡健康與長照服務年報

發行人：邱泰源、司徒惠康

發行單位：衛生福利部、財團法人國家衛生研究院

編輯群

編輯單位：衛生福利部長照司、財團法人國家衛生研究院「高齡醫學暨健康福祉研究中心」團隊

總編輯：祝健芳、司徒惠康

主編：張新儀、許志成

衛生福利部編輯小組：(依姓名筆劃序)

王燕琴委員、江東亮委員、吳希文委員、呂寶靜委員、洪嘉璣委員、

莊金珠委員、陳怡樺委員、陳青梅委員、陳真慧委員、陳淑華委員、

陳龍生委員、游慧真委員、劉訓蓉委員

國家衛生研究院執行編輯：羅翊菱、周挺鎬、魏妤巨、廖科澄、于勝宗

美術編輯：爵世設計印刷有限公司

地址：臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號、苗栗縣竹南鎮科研路 35 號

電話：(02)8590-6666、(037)206-166

網址：<https://www.mohw.gov.tw/mp-1.html>、<https://www.nhri.edu.tw/>

出版年月：中華民國一一三年十一月

版次：第一版

I S B N : 978-626-7461-63-1

G P N : 1011301433

定價：250 元

展售處：國家書店 | 台北市中山區松江路 209 號 1 樓 |(02)2518-0207

五南文化廣場 | 台中市西區台灣大道二段 85 號 |(04)2226-0330

著作財產人：衛生福利部、財團法人國家衛生研究院

本書內容之複製與引用，請洽版權所屬單位，衛生福利部、財團法人國家衛生研究院



2022

臺灣高齡健康與長照服務 年報

Annual Report on Aging and Long Term Care in Taiwan



財團法人國家衛生研究院

地址 35053 苗栗縣竹南鎮科研路35號

電話 (037) 206-166



衛生福利部

地址 115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號

電話 (02) 8590-6666

ISBN 978-626-7461-63-1



9 786267 461631

GPN 1011301433 定價：250元