



市政會議專案報告

臺南市市民近年各項健康指標的改善 及今年所面對的防疫挑戰

臺南市政府衛生局
報告人：陳靜香科長
113年5月14日



大綱

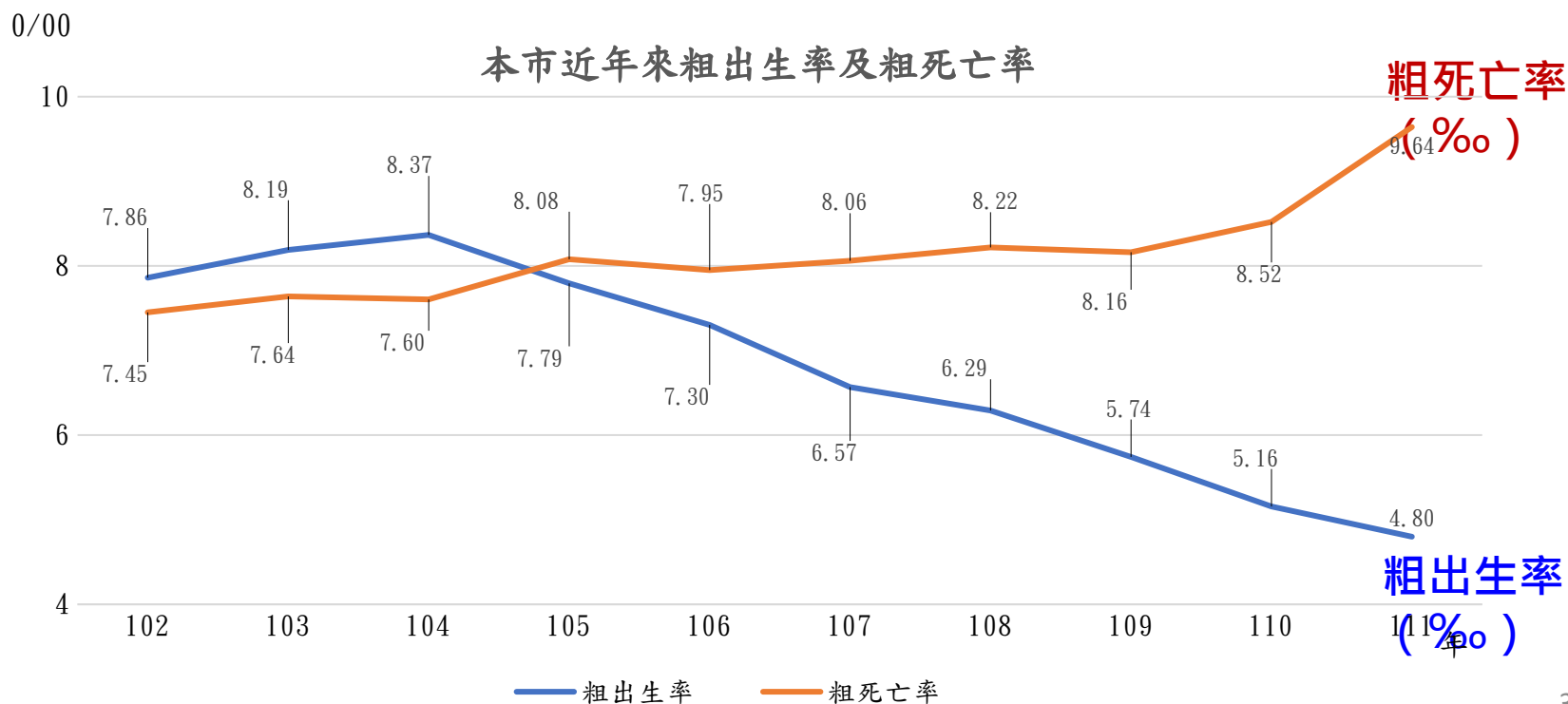
各項健康指標

防疫挑戰 - COVID、登革熱



臺南市近年出生、死亡概況

- 本市近年來出生人口下降，死亡人口上升，自 105 年起人口開始呈現「死亡多於出生」的**負成長**狀態。
- 111 年受 COVID-19 疫情及人口老化影響，致粗死亡率為近 10 年來最高。



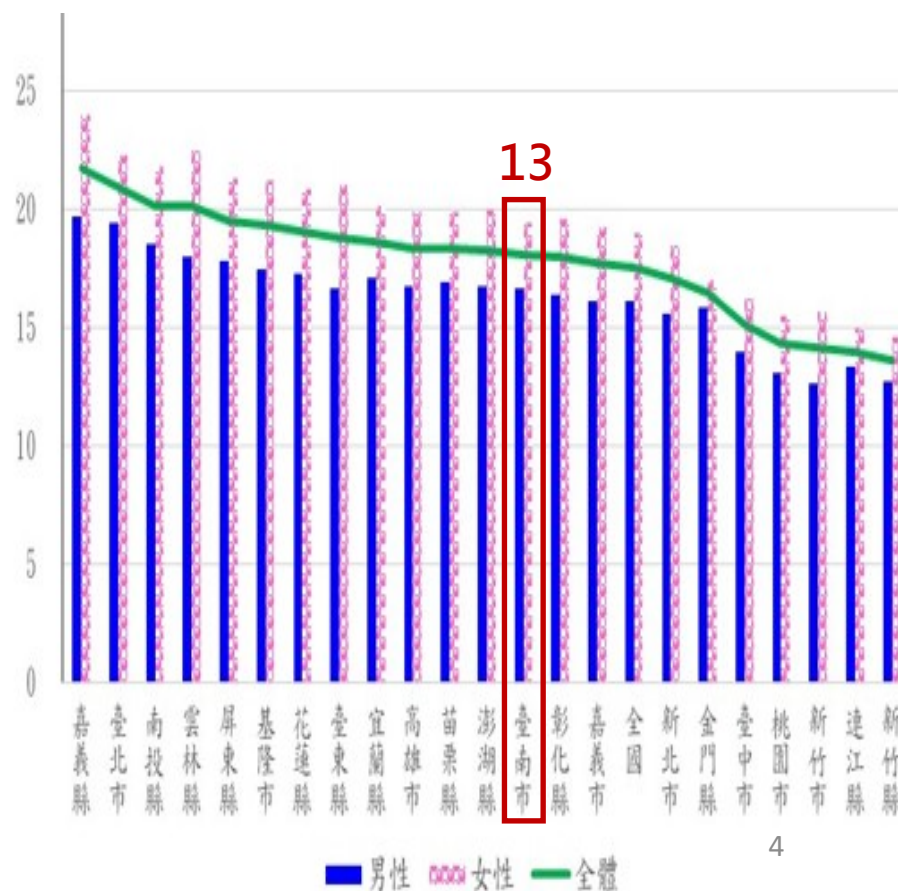
臺南市近年人口年齡結構



本市扶幼比逐年減少、扶老比逐年增加，**老化指數日益增加**，顯示**少子化、人口老化**問題。

本市 111 年底**老年人口比率**位居全國**第 13 名**，**六都中位居第 3 位**（臺北 20.91% 最高、高雄 18.33% 次之，本市 18.03% 再次之）。

年底別	人口數(人)	0-14歲 人口數(人)	15-64歲 人口數(人)	65歲以上 人口數(人)	老年人口 比率(%)	扶養比	扶幼比 ↓	扶老比 ↑	老化指數 ↑
102	1,883,208	253,101	1,400,280	229,827	12.20	34.49	18.08	16.41	90.80
103	1,884,284	247,671	1,398,881	237,732	12.62	34.70	17.70	16.99	95.99
104	1,885,541	240,620	1,398,127	246,794	13.09	34.86	17.21	17.65	102.57
105	1,886,033	236,571	1,389,761	259,701	13.77	35.71	17.02	18.69	109.78
106	1,886,522	233,691	1,381,516	271,315	14.38	36.55	16.92	19.64	116.10
107	1,883,831	230,504	1,370,073	283,254	15.04	37.50	16.82	20.67	122.88
108	1,880,906	227,496	1,357,463	295,947	15.73	38.56	16.76	21.80	130.09
109	1,874,917	223,484	1,342,162	309,271	16.50	39.69	16.65	23.04	138.39
110	1,862,059	218,238	1,321,615	322,206	17.30	40.89	16.51	24.38	147.64
111	1,852,997	213,467	1,305,385	334,145	18.03	41.95	16.35	25.60	156.53



臺南市與全國十大死因



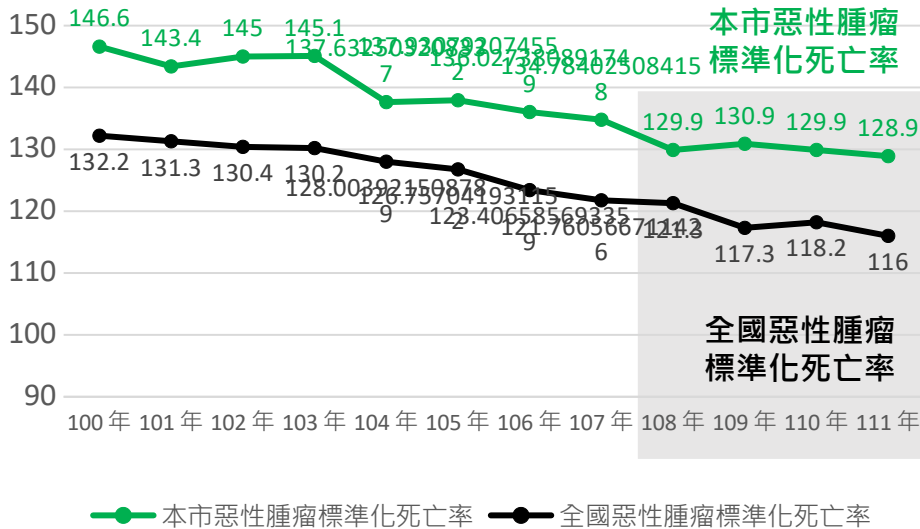
111 年本市及全國十大死因順位，本市前三位分別惡性腫瘤、心臟疾病（高血壓性疾病除外）及肺炎，其中受 COVID-19 疫情影響，致 COVID-19 死亡人數較往年大幅增加，位居第 6 位

死亡原因	本市順位	全國順位
惡性腫瘤	1	1
心臟疾病（高血壓性疾病除外）	2	2
肺炎	3	4
腦血管疾病	4	5
糖尿病	5	6
COVID-19	6	3
高血壓性疾病	7	7
事故傷害	8	8
腎炎腎病症候群及腎病變	9	10
慢性下呼吸道疾病	10	9

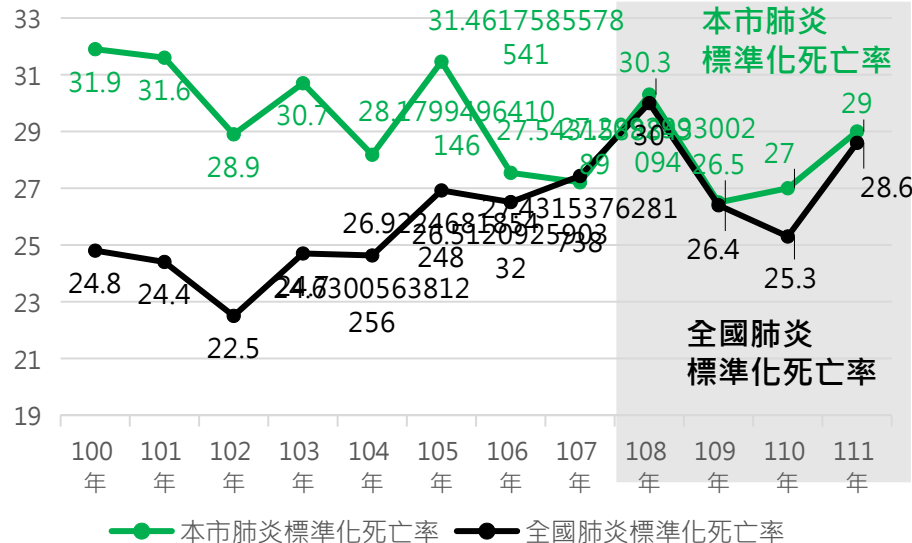


惡性腫瘤、心臟疾病、肺炎及糖尿病

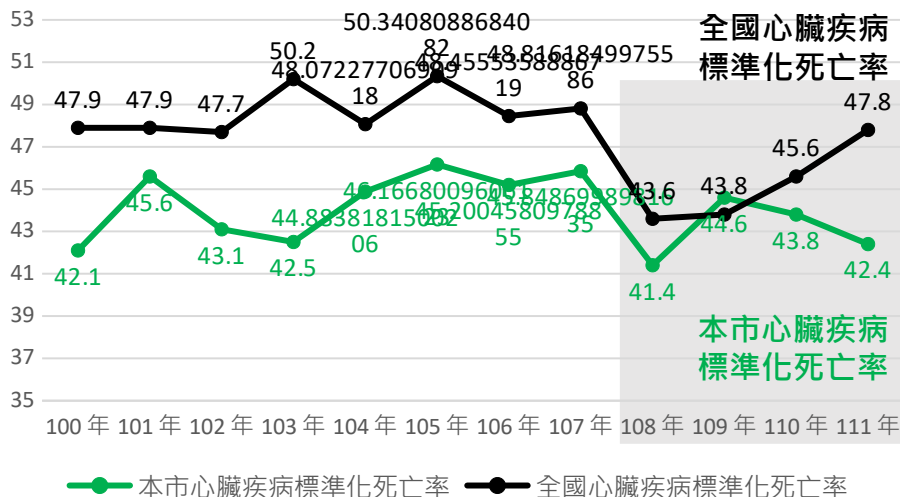
臺南市與全國惡性腫瘤標準化死亡率比較



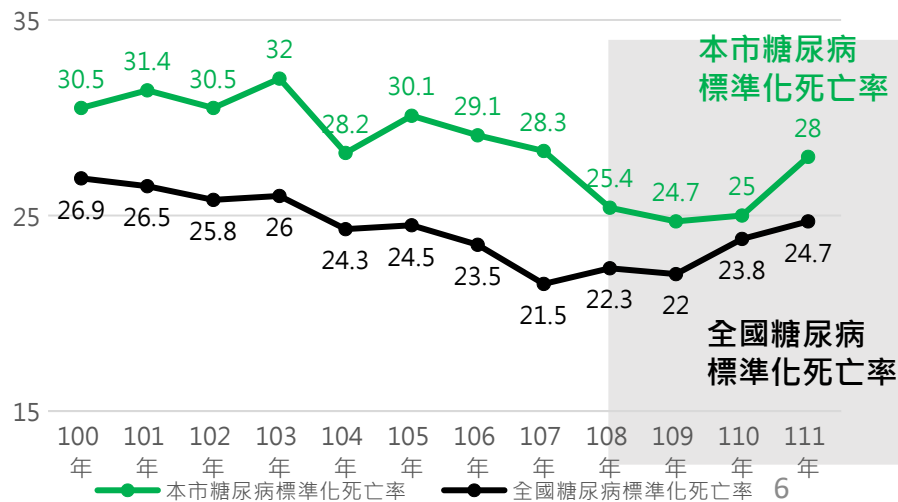
臺南市與全國肺炎標準化死亡率比較



臺南市與全國心臟疾病標準化死亡率比較



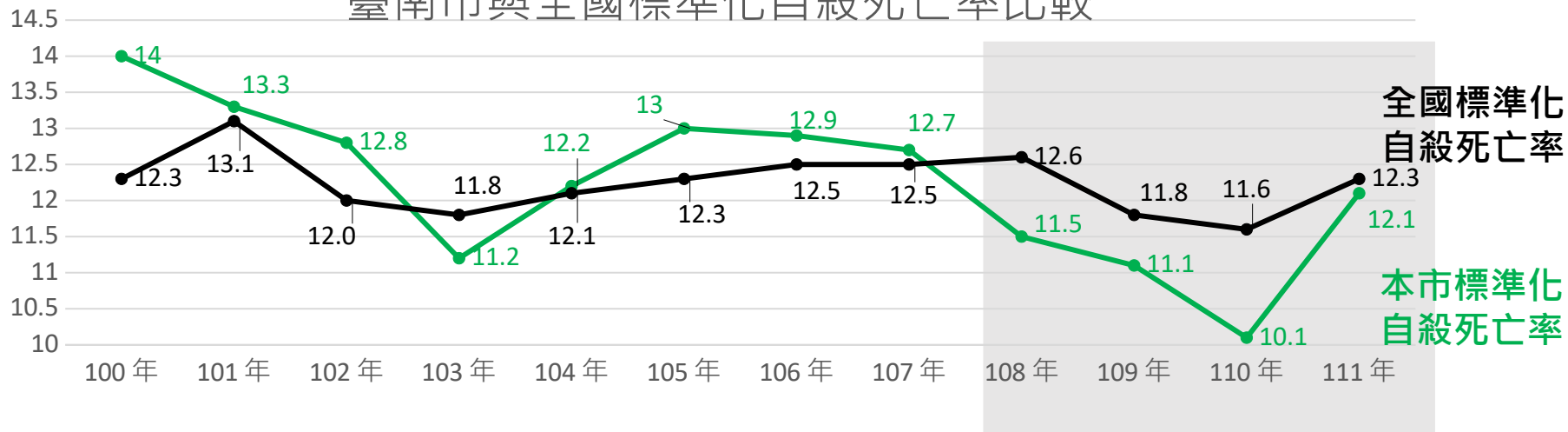
臺南市與全國糖尿病標準化死亡率比較



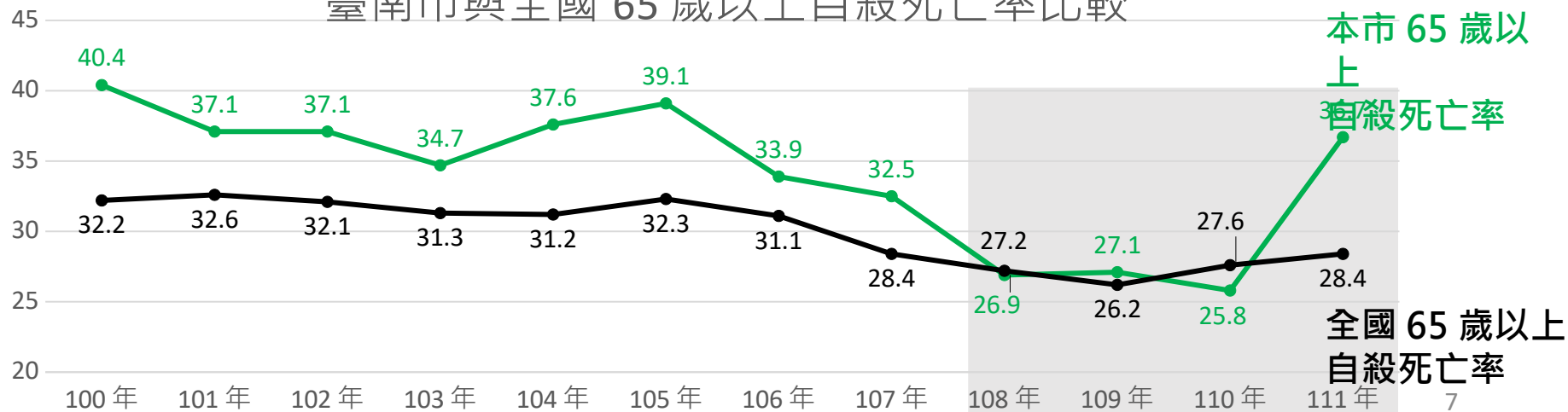
自殺死亡率



臺南市與全國標準化自殺死亡率比較



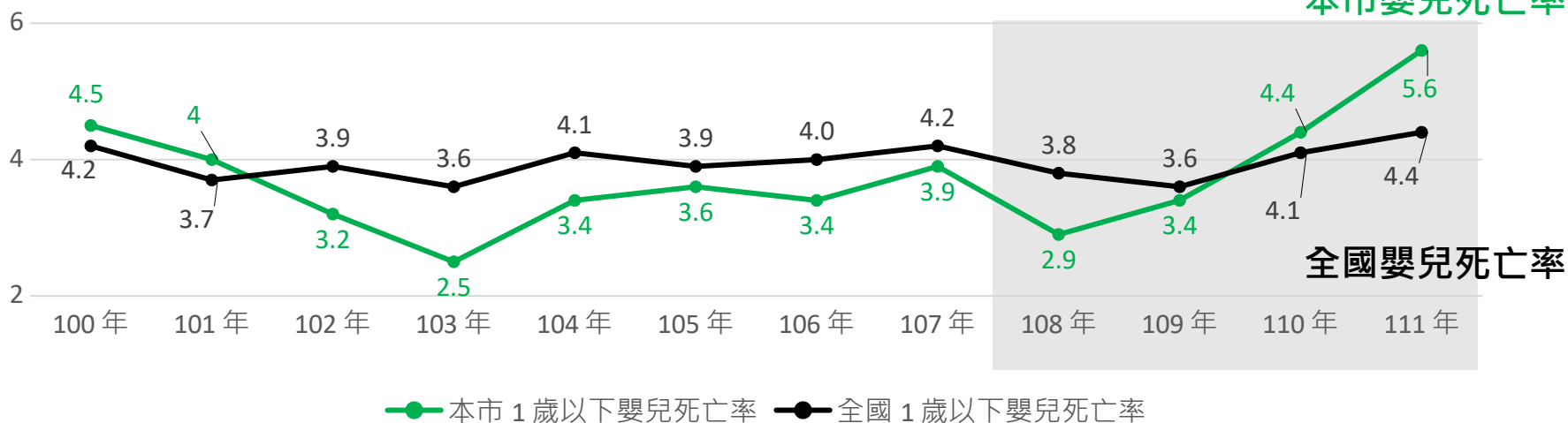
臺南市與全國 65 歲以上自殺死亡率比較



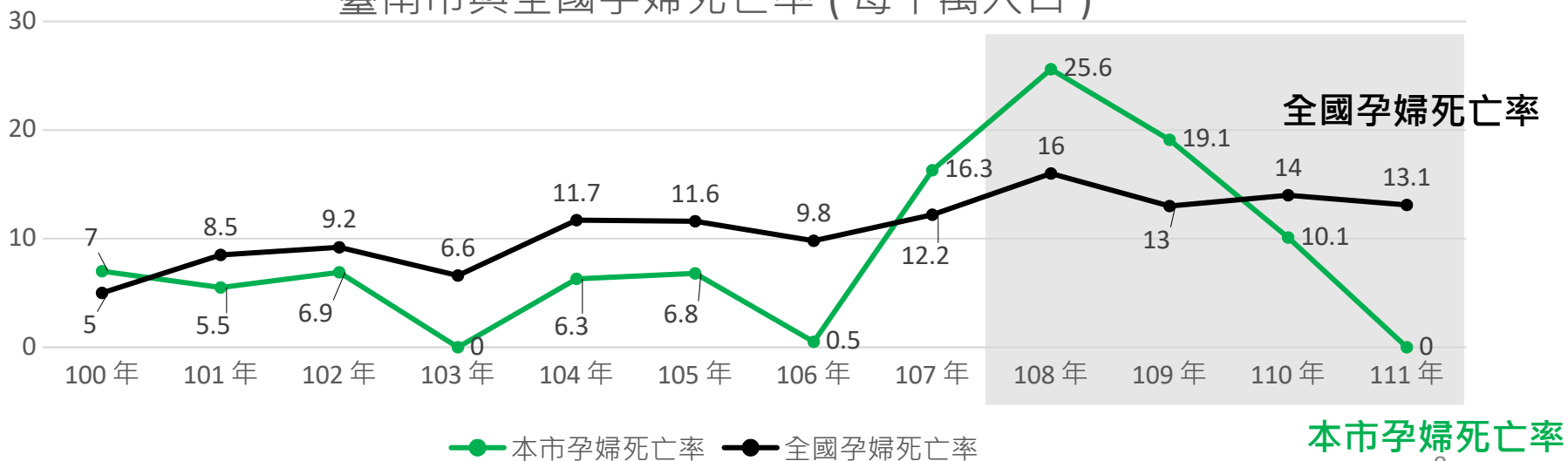
嬰兒死亡率及孕婦死亡率



臺南市與全國 1 歲以下嬰兒死亡率比較



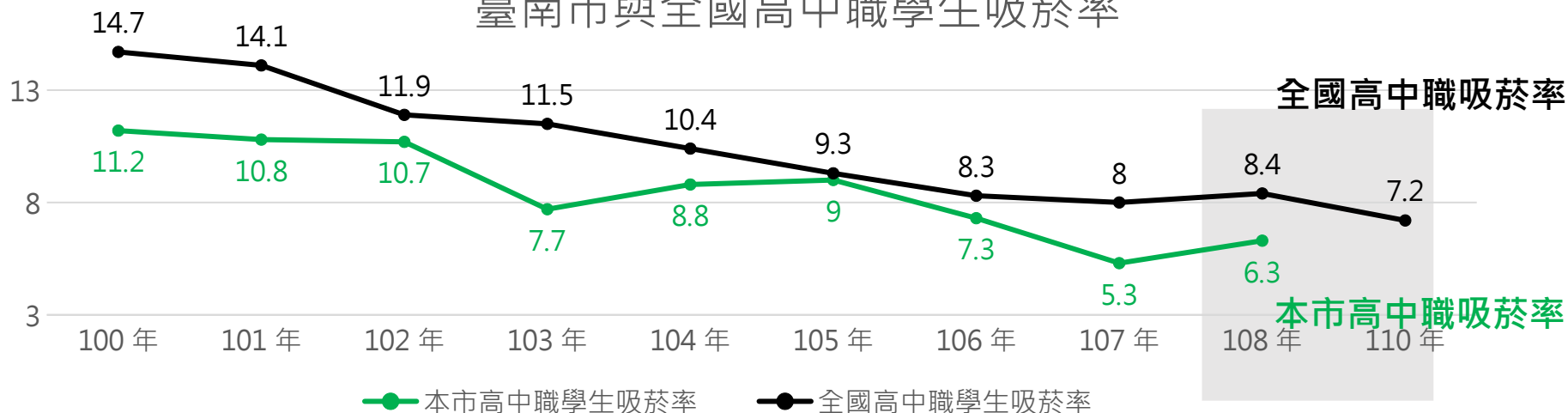
臺南市與全國孕婦死亡率 (每十萬人口)



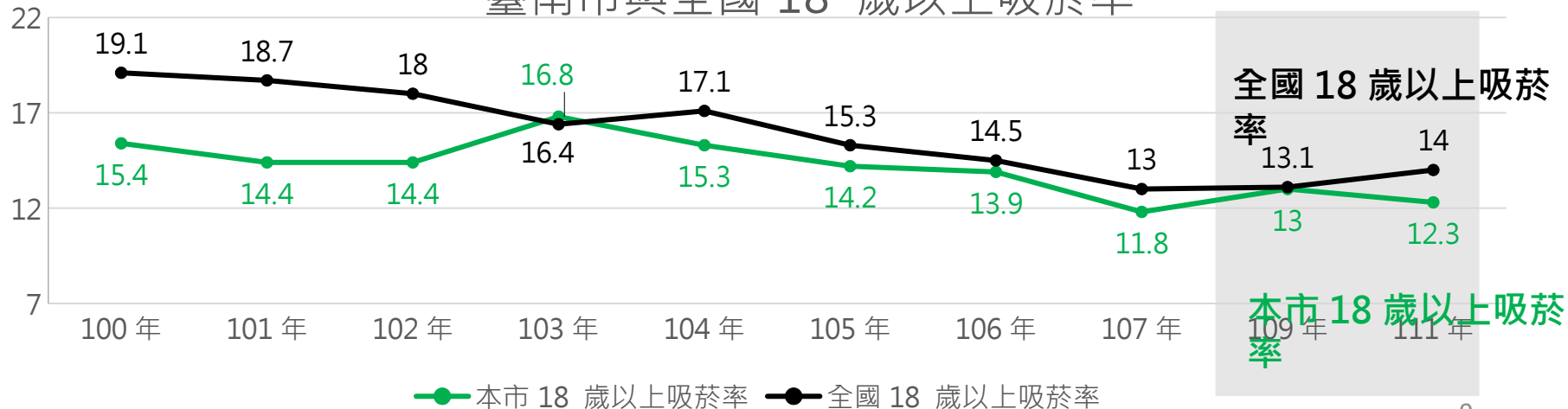
高中職及 18 歲以上吸菸率



臺南市與全國高中職學生吸菸率



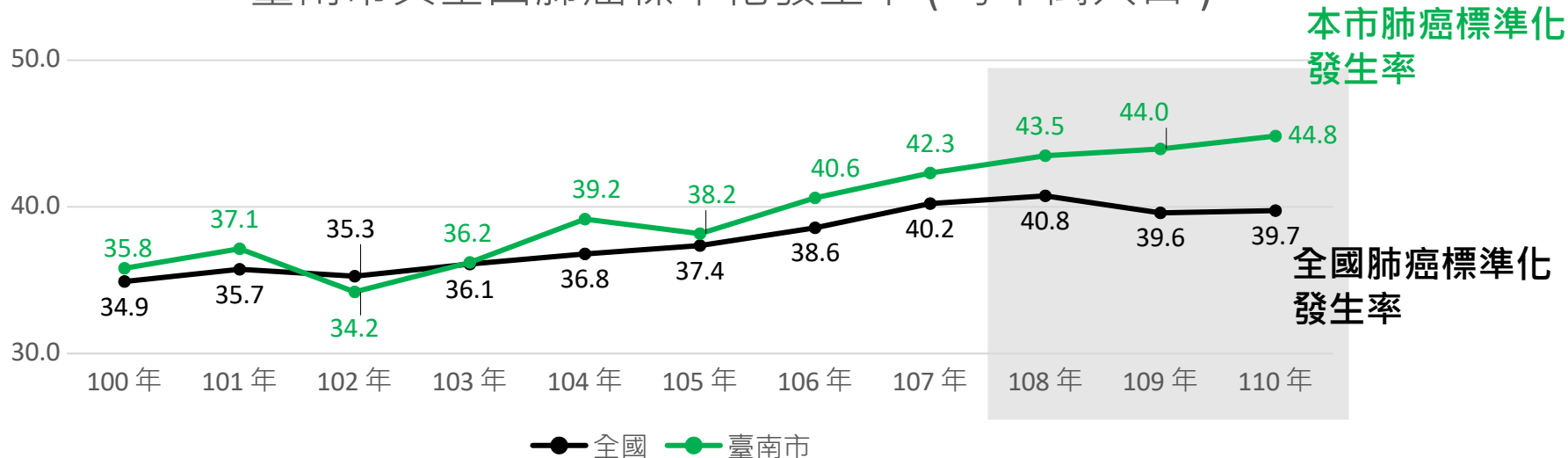
臺南市與全國 18 歲以上吸菸率



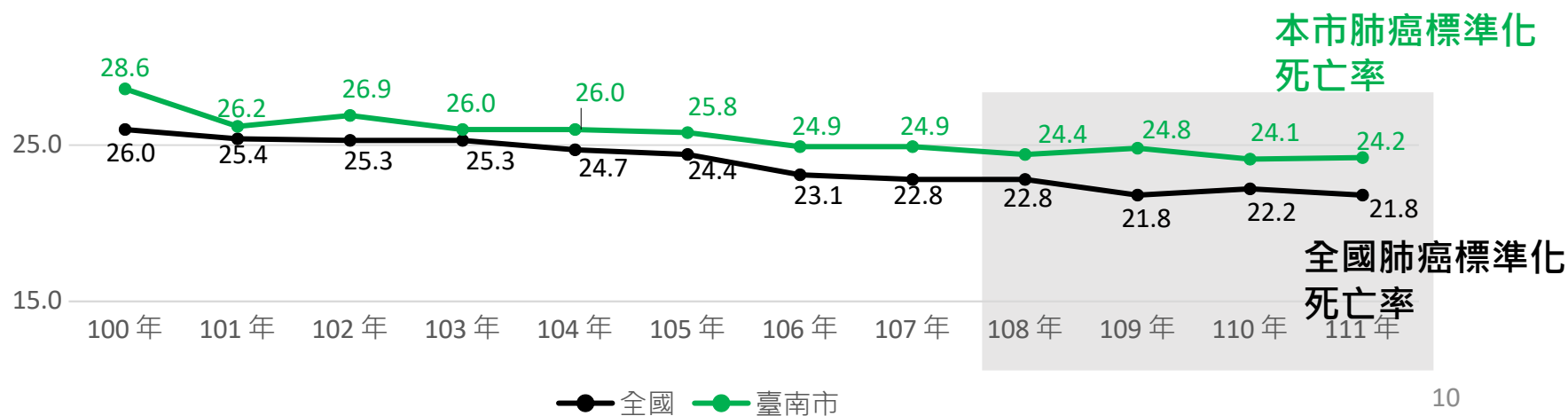
肺癌發生率及死亡率



臺南市與全國肺癌標準化發生率 (每十萬人口)



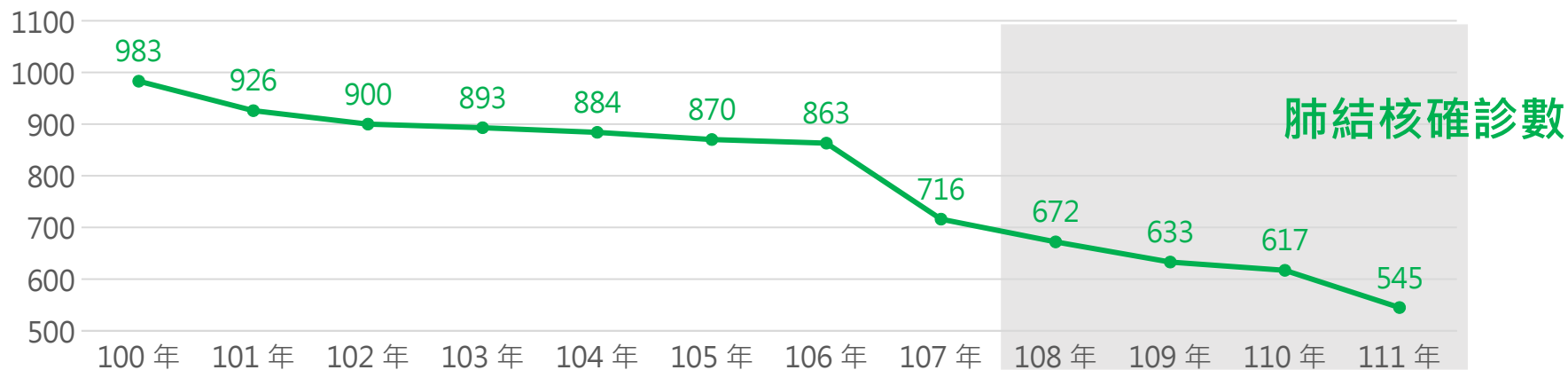
臺南市與全國肺癌標準化死亡率 (每十萬人口)



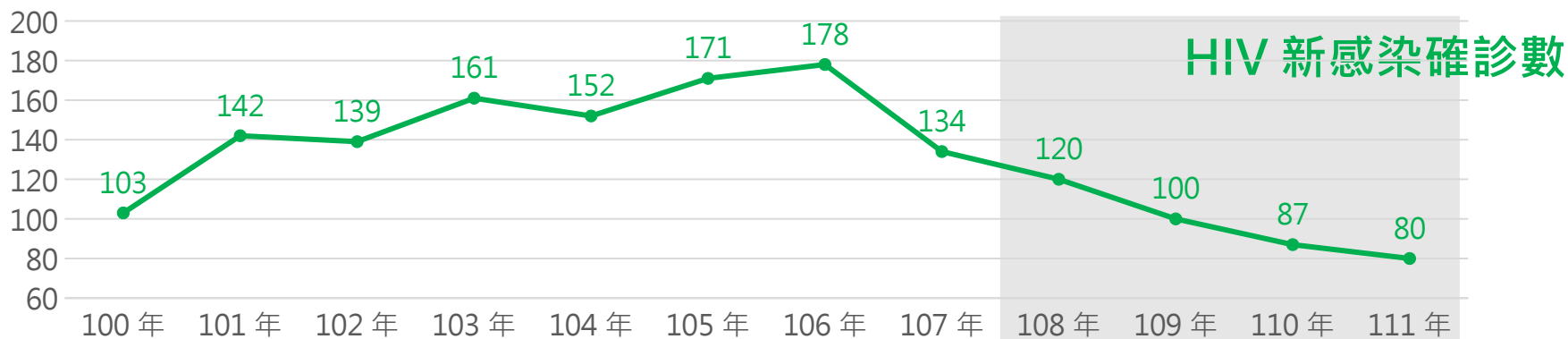
臺南市近年肺結核、HIV 確診數



臺南市肺結核確診數



臺南市 HIV 新感染個案確診數

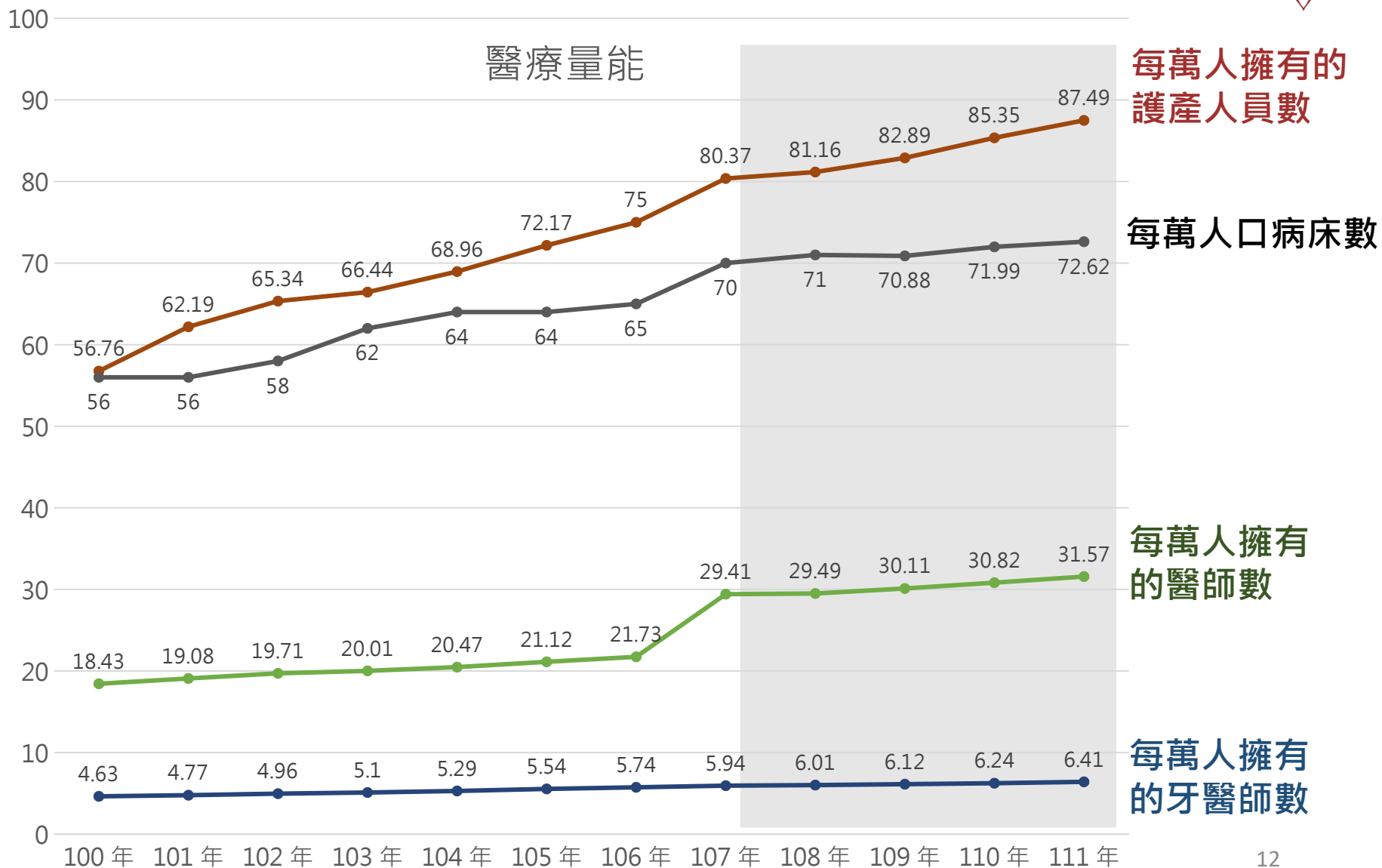


註：HIV(Human Immunodeficiency Virus 人類免疫缺乏病毒)

臺南市近年醫療量能分析



醫療量能





大綱

各項健康指標

防疫挑戰 - COVID、登革熱



COVID-19 防治挑戰

疫情概況

- 112 年全國累計確診 (重症) 27,436 例，死亡 3,781 例。
- 112 年本市累計確診 (重症) 2,722 名，死亡 378 名。
- 為強化醫療院所因應 COVID-19 中重症及完備防疫量能，截至 113 年 5 月 8 日，本市共計 14 家中重症收治院所以及 129 家口服抗病毒藥物合

112 年六都確診數及發生率比較				112 年六都死亡數及死亡率比較			
縣市別	確定病例	確診率 (人 / 每十萬 人)	排名	縣市別	死亡病例	死亡率 (人 / 每十萬 人)	排名
新北市	4,984	124.03	2	新北市	574	14.2845	5
臺北市	3,004	120.34	3	臺北市	374	14.9823	4
桃園市	2,080	90.46	6	桃園市	246	10.6982	6
臺中市	3,238	114.41	4	臺中市	464	16.3947	3
臺南市	2,722	142.62	1	臺南市	378	20.3612	1
高雄市	2,686	98.28	5	高雄市	451	16.5018	2
全國	27,436	117.14		全國	3,781	16.1440	

*發生率 (每十萬人口) : COVID-19(併發重症) 確定病例 / 112 年人口和 *100,000

COVID-19 疫苗接種情形



臺南市截至 5/7 新冠 XBB 疫苗接種率：全年齡 **15.78%**，
65 歲以上 24.59%，高於全國平均並為六都最高。

112年9月26日起_6個月以上各縣市新冠XBB.15疫苗接種情形_週報 (依戶籍地)

資料下載截止日期：2024年5月7日

戶籍縣市	全國		6M-4歲		5-11歲		12-17歲		18-29歲		30-49歲		50-64歲		65歲以上	
	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑	第1劑	第2劑
臺北市	8.70	0.13	3.29	0.43	9.95	0.05	13.08	0.02	3.63	0.00	5.95	0.01	8.76	0.02	14.43	0.49
新北市	9.95	0.11	4.36	0.44	25.26	0.01	24.65	0.11	3.33	0.00	5.54	0.01	8.22	0.02	16.78	0.48
桃園市	9.47	0.12	5.02	0.51	18.43	0.01	17.86	0.00	3.32	0.00	5.93	0.01	8.42	0.02	18.52	0.63
臺中市	11.10	0.15	3.29	0.39	23.99	0.01	24.82	0.01	3.73	0.00	5.64	0.00	8.40	0.03	23.93	0.81
臺南市	15.78	0.21	7.63	0.69	27.99	0.01	30.47	0.00	6.69	0.00	10.98	0.00	15.09	0.03	24.59	0.96
高雄市	12.71	0.17	5.26	0.55	29.99	0.01	28.07	0.01	4.85	0.00	7.35	0.01	9.85	0.04	22.55	0.73
總計	11.10	0.17	5.03	0.48	23.21	0.01	22.89	0.02	3.97	0.00	6.40	0.01	9.54	0.03	20.02	0.78

註：本國籍接種人數(不含死亡人數及外籍人士) / 內政部戶政司全球資訊網人口統計我國人口數(234181萬人)*100【人口數更新日期：113年3月25日】

COVID-19 防治挑戰



疫情概況

113 年 COVID-19(重症) 發生率為每 10 萬人口 **33.45** 人、死亡率為每 10 萬人口 **3.9322** 人；和 112 年相較，下降幅度分別為 **109.17** 人、**16.429** 人。

113 年六都確診數及發生率

縣市別	確定病例	確診率 (人 / 每十萬 人)	下降幅度 (112 年 -113 年)
新北市	1,350	33.60	90.43
臺北市	840	33.65	86.69
桃園市	615	26.75	63.71
臺中市	1,133	40.03	74.39
臺南市	621	33.45	109.17
高雄市	804	29.42	68.86
全國	7,584	32.38	

113 年六都死亡數及死亡率

縣市別	死亡病例	死亡率 (人 / 每十萬 人)	下降幅度 (112 年 -113 年)
新北市	138	3.4343	10.8502
臺北市	85	3.4051	11.5772
桃園市	57	2.4788	8.2194
臺中市	111	3.9220	12.4727
臺南市	73	3.9322	16.4290
高雄市	105	3.8419	12.6599
全國	843	3.5994	

* 發生率 (每十萬人口) : COVID-19(併發重症) 確定病例 / 113 年人口和 *100,000

* 資料日期截至 113 年 5 月 9 日

COVID-19 門急診就診人次



113 年截至 5/4，嚴重特殊傳染性肺炎門急診發生率 **1.82%**，低於全國 **2.63%**，並為六都最低。

113 年度全國暨六都 COVID-19 門急診就診人次



區域	COVID-19 累積就診門次	COVID-19 發生率 *	排名
高雄市	87,399	3.20%	1
臺中市	88,668	3.12%	2
臺北市	70,253	2.81%	3
桃園市	59,772	2.69%	4
新北市	100,370	2.48%	5
臺南市	49,821	1.82%	6
全國	615,419	2.63%	

登革熱防治挑戰



一、境外考驗

- 東南亞、南亞及南美洲等國家登革熱疫情嚴峻，2024年國外疫情以**印尼為最高**，累計至4月13日止共62,001例；其次為馬來西亞，累計至5月5日止共54,819例。
- 今(113)年美洲地區可能爆發史上最嚴重登革熱疫情，2024年前3月已通報超過350萬例登革熱病例，**累計病例數比去年同期高出3倍**。

	2024 病例數 (死亡數)	2024 統計截止點	2023 年同期病例數 (死亡數)	2023 同期統計截止點	與 2023 同期比較
菲律賓 *8*1	21,069 (67)	2024/2/10	17,136 (55)	2/18	增加 3,933 人
			39,947 (127)	4/29	減少 18,878 人
越南 *1	16,111 (1)	2024/4/21	25,044 (5)	4/21	減少 8,933 人
			29,673 (3)	4/30	減少 13,562 人
馬來西亞 *2	54,819 (19)	2024/5/5	37,745 (18)	5/2 (4/2)	增加 17,074 人
泰國 *3	26,511(29)	2024/5/1	13,987 (13)	5/3	增加 12,524 人
柬埔寨 *1	5,062 (17)	2024/4/13	1,671 (4)	4/13	增加 3,391 人
			1,976 (4)	4/27	增加 2,644 人
斯里蘭卡 *4	23,345 (-)	2024/4/5	21,541 (-)	4/7	增加 1,804 人
			26,060 (-)	5/5	減少 2,715 人
印尼 *9	62,001 (475)	2024/4/13	22,551 (170)	4/15	增加 39,450 人
寮國 *1	2,170 (0)	2024/4/20	1,100 (0)	4/22	增加 1,070 人
			1,321 (0)	4/29	增加 849 人
新加坡 *5	6,740 (-)	2024/5/3	2,944 (-)	5/3	增加 3,796 人
帛琉 *1	2 (-)	2024/5/3	2 (-)	5/6	增加 0 人

資料來源：*1-WPRO、*2-Dengue、*3-泰國衛生部、*4-斯里蘭卡衛生部、*5-新加坡衛福部、*6-ANTARA News、*7-Vietnam、*8-菲律賓通訊社、*9-印尼衛生部

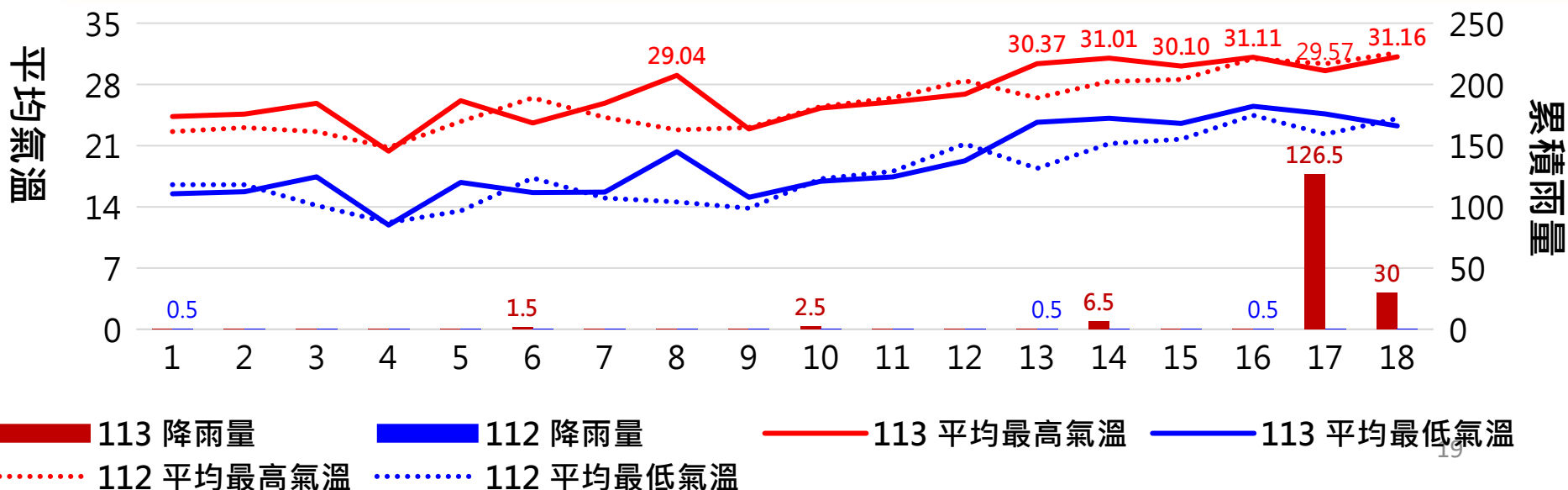
登革熱防治挑戰



二、氣候變遷因素

因聖嬰現象造成溫暖潮溼的氣候持續時間較長，臺南 4 月份平均氣溫 30 度以上，降雨累積雨量 151.0 毫米，環境積水處多，若未清除將孳生病媒蚊，造成社區傳染風險。

- 113 年第 8 週起氣溫便即上升至接近 30 度。
- 第 13 週起，平均高溫與低溫皆比 112 年高出 1 至 2 度，且與往年相比，今年首波降雨提早至第 17 週，且降雨後天氣型態又回復高溫炎熱，相當適合病媒蚊孳生。



登革熱防治挑戰

三、問題盤點與解決方案



112 年問題盤點

解決方案

天溝隱藏性
孳生源

「4/16-5/18 天溝防治月」、向中央提出天溝拆除經費申請及防治計畫、另製作 350 支天溝探測棒，贈予本市 288 里防疫志工隊及 37 區區公所，讓志工更有效率及安全的進行天溝的巡查。
副秘書長領軍，高風險點抽查

通報隱藏期太長、
黑數多

醫療院所獎勵計畫、定點醫師監測計畫

組織動員時效性
與全面性

- 組織再造
 - 1、增「社區動員組」
 - 2、調整「指揮架構及疫情啟動流程」
- 區域聯防
 - 1、本市跨局處、中央權管機關、醫療院所、醫師公會 + 診所協會
 - 2、南部 6 縣市區域聯防：3/1 南區登革熱研討會、確診個案病毒血症期足跡分享
 - 3、中央地方合作：疾病管制署、國家衛生研究院

民眾自覺性不足

- 113 年臺南市登革熱防疫動員獎勵計畫
每月第二個週六環境清潔日（環境保護局）暨區里評比（衛生局）為區公所、衛生所、志工與社區民眾攜手動員之防疫日，鼓勵尋找社區內列管高風險場域及孳生源。
- 多元宣導

臺南市政府衛生局獲獎成績 1/2



獎項名稱	成績
112 年地方衛生機關 - 醫政業務考評	六都第一名
112 年地方衛生機關 - 照護業務考評	六都第一名
112 年地方衛生機關 - 口腔健康業務考評	六都第一名
112 年地方衛生機關 - 食品藥物類業務考評	六都第一名
112 年度地方衛生機關 - 防疫業務考評	六都第二名
112 年度流感疫苗學生接種率績優獎	六都第一名
112 年度社區營養表揚活動 - 社區營養卓越績效品質獎	獲獎
第 15 屆金所獎 - 都市地區臺南市中西區衛生所	佳作獎



臺南市政府衛生局獲獎成績 2/2



獎項名稱	成績
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 戒菸服務	六都第一名
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 身體活動創新	六都第一名
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 健康飲食環境	六都第一名
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 癌症篩檢與檳榔健康危害防制	六都第一名
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 四癌篩檢陽性個案追蹤成效	六都第一名
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 成人預防保健服務 B、C 型肝炎擴大篩檢服務	六都第一名
112 年地方衛生機關 保健 業務考評 - 代謝症候群防治計畫診所參與	六都第一名

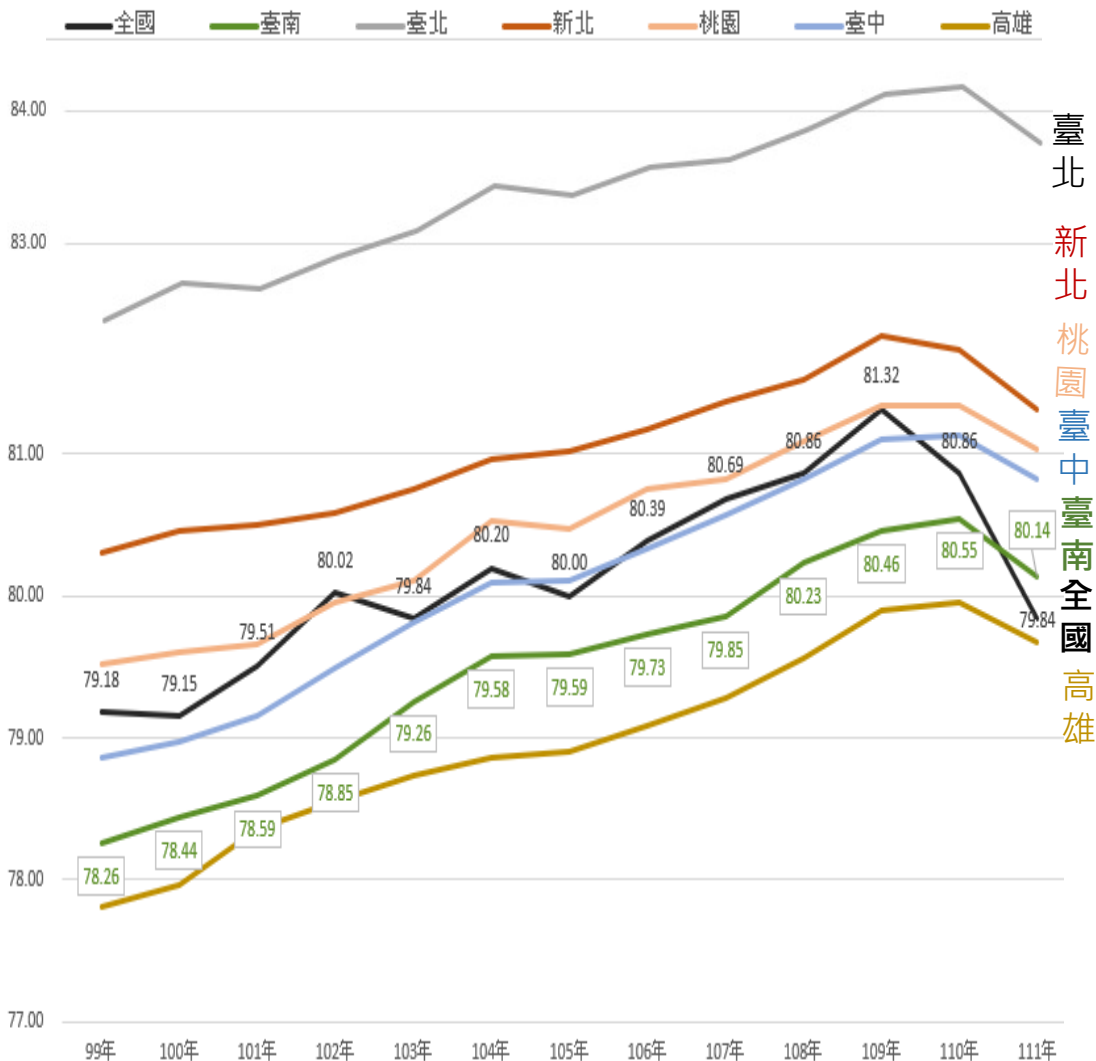


兵獎

臺南市平均餘命

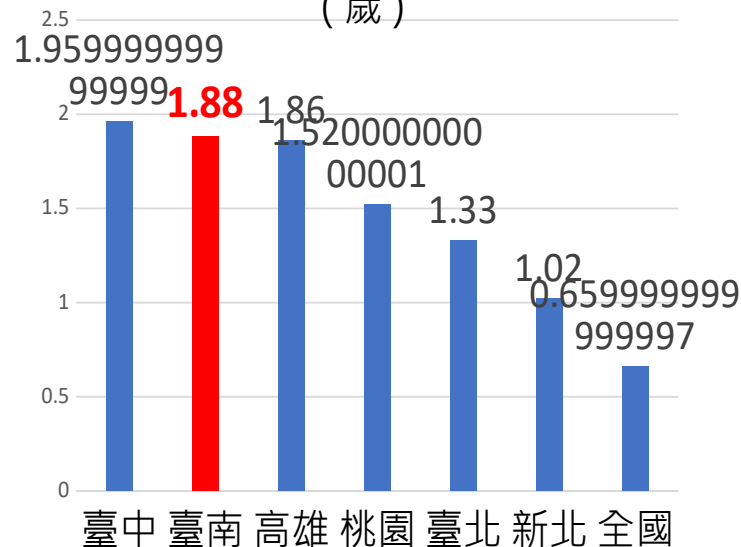


六都 99-111 年平均餘命



- 自 99 年至 111 年，本市增加 **1.88 歲**，為六都增加餘命第 2 名。

六都 99 年 -111 年增加餘命 (歲)





努力做得更好
讓市民過得更好

結論



- 一、高齡化與十大死因息息相關：（癌症、心臟疾病、肺炎、腦血管疾病、糖尿病、高血壓、腎病症候群）
 - 長照機構、醫療產業需求上升
 - 醫事人力、病床需求上升
 - 延遲老化、健康&在地老化（銀髮健身俱樂部；失智友善社區、天使；社區營養站、AI 醫療、質地飲食推展、各類預防接種疫苗提供 PCV13 價）
- 二、少子化醫療相關：婚後孕前健康檢查、凍卵、人工生殖需求、0-5 歲預防接種需要（腸病毒疫苗、輪狀病毒疫苗）、幼兒專科醫師制
- 三、肺癌與吸煙：空污角色 > 吸煙率
- 四、嬰兒死亡率上升：CDR(兒童死因回溯分析) 研究 - 週產期死亡、出生體重 < 1500g 、意外事故（安全座椅、窒息、跌落、燒燙傷）
 - 避免嬰兒意外事故教育宣導推動計劃。
- 五、傳染病威脅：登革熱與新冠肺炎