

衛生統計

前言

- 廣義的衛生統計泛指與衛生相關的統計，包含一般衛生行政、醫療保健、環境衛生、人口與生命統計。
 - 應再包含職業傷病統計

基本概念 (1)

- 比例(ratio)、比率(rate)、組成比例(proportion)

- 比例

- 是兩數相除所得的比值，它是一個通稱，分子與分母可以互斥，也就是分子的個案可以不包含在分母內，最常用的指標就是性比例(sex ratio)、勝算比(odds ratio)。

- 勝算比大於1表示分子的勝算值(odd)大於分母的勝算值。

- » 預估美國職棒大聯盟球賽哪一隊會贏，先計算兩隊的勝算值(出場勝場數除以敗場數)，再將所感興趣球隊的勝算值除以另一隊的勝算值，即可預知所感興趣的球隊贏的機會高低。

- » 可以計算有害物質暴露組與非暴露組的罹病勝算比

- 暴露組的罹病勝算值除以非暴露組的罹病勝算值

$$\text{罹病勝算比} = \frac{\text{暴露組的罹病勝算值}}{\text{非暴露組的罹病勝算值}} = \frac{\left(\frac{\text{暴露組中罹病人數}}{\text{暴露組中未罹病人數}} \right)}{\left(\frac{\text{非暴露組中罹病人數}}{\text{非暴露組中未罹病人數}} \right)}$$

基本概念 (2)

— 比率

- 分子的個案包含在分母內，例如死亡率、出生率等。
- 比率所採的單位通常會依據是間發生機率的多寡，決定以百分率(%)、千分率(‰)或十萬分率(‰‰)作單位。
 - 通常有偶率採百分率，出生率採千分率，疾病別極年齡別死亡率採十萬分率計算。

— 組成比例

- 指分子部分佔整體的百分比值，例如：十大死因死亡百分比，即是計算各種疾病死因死亡數佔總死亡人數百分組成後，選出最高的十種死因。

基本概念 (3)

- 粗率或稱觀察率(crude rate or observed rate)、校正後(或標準化)的率(adjusted or standardized rate)與特定別的比率(specific rate)
 - 一般提到的死亡率或出生率係指粗死亡率、粗出生率，也就是未經過校正的比率，最常用的校正是性別、年齡別的校正。
 - 比較兩個人口群的死亡率，因為兩個人口群的年齡組成不同，則較年輕的人口群的粗死亡率會較低，因此兩個人口群比較時，不宜使用粗率做比較，必須先做年齡的校正再作比較。
 - 特定別的比率係指某個次人口群的比率，最常見特定別死亡率有新生兒死亡率、嬰兒死亡率、年齡別死亡率、疾病別死亡率等。

基本概念 (4)

- 發生率(incidence rate)與盛行率(prevalence rate)
 - 發生(incidence)指一段時間裡(通常指一年)發生某種疾病的新個案人數；
 - 發生率是一個相對的概念，指發生新個案的人數除以有此風險的人口數，通常用千分率表示。
 - 盛行率(prevalence)指的是組成比例(proportion)，通常係指百分比(percentage)。
 - 在流行病學裡，統計一個人口群中疾病的盛行，指的是一段時間裡人口群中所有罹病個案總數，或者是一段時間裡一個人口群中所有罹病個案總數除以其人口數，一段時間通常指一年。
 - 對一個發病後需要長期治療才會好的疾病，若某年發生率變高時，其盛行率也會變高；相反的，對一個發病後很快就能治癒的疾病就可能有發生率很高，但是盛行率低的情形。
 - 罕見疾病(rare disease)係指低盛行率的疾病，所謂低盛行率，依據歐洲的定義，係指疾病在社區發生率小於萬分之五的疾病。

基本概念 (5)

- 當代率(current rate)與世代率(cohort rate)
 - 當代率僅用某一段有限的時間(通常是一年)觀察到的資料去推算。
 - 世代率則是由某種經驗的發生，開始觀察一段時間發生的情形，例如：出生世代(birth cohort)、婚姻世代(marriage cohort)等的追蹤觀察。
 - 世代生命表
 - 針對10萬名同時出生的嬰兒，紀錄以後每年的死亡情形，要觀察到這個世代的人全部死亡為止，因此要耗費約100年才可能完成觀察，並計算其0歲之]平均餘命。
 - 權宜的方式是採用當代生命表，目前內政部生命表即是，也就是用觀察一整年各年齡層的死亡率，再去估計假設一群10萬名同時出生的嬰兒，若在其往後歲月各年齡層的死亡率皆和觀察的這一年各年齡死亡率一樣，用以估計其平均餘命。

衛生統計指標 (1)

- 我國歷年及現況各種衛生統計指標值可內政部統計年報及衛生署統計資訊網查詢。

- 若干指標採用年齡分組分別計算，慣用的分組組距為5年。
- 粗死亡率(crude death rate)

$$\text{粗死亡率} = \frac{\text{一年內總死亡數}}{\text{年中人口數}} \times 1,000 (0/00)$$

- 粗出生率 (crude birth rate)

$$\text{粗出生率} = \frac{\text{一年內之活產總數}}{\text{年中總人口數}} \times 1,000 (0/00)$$

- 自然增加率 (natural increase rate)

$$\text{自然增加率} = \frac{\text{一年內之活產總數} - \text{一年內之死亡總數}}{\text{年中總人口數}} \times 1,000 (0/00)$$

衛生統計指標 (2)

— 一般生育率 (general fertility rate)

$$\text{一般生育率} = \frac{\text{一年內之活產總數}}{\text{15-49育齡婦女之年中人口數}} \times 1,000 \text{ (0/00)}$$

— 總生育率 (total fertility rate)

$$\text{總生育率} = 5 \times \sum_{15-49}^{45-49} \frac{\text{一年內某5歲年齡組婦女之活產數}}{\text{該5歲年齡組婦女年中人口數}} \times 1,000 \text{ (0/00)}$$

— 新生兒死亡率 (neonatal mortality rate)

$$\text{新生兒死亡率} = \frac{\text{一年內未滿4周之嬰兒死亡數}}{\text{一年內之活產總數}} \times 1,000 \text{ (0/00)}$$

— ...

衛生統計指標 (3)

— 標準化死亡率 (standardized death rate) (0/0000)

$$\text{標準化死亡率} = \frac{\sum (\text{各組死亡率} \times \text{標準人口該組人口數})}{\text{標準人口總人口數}} \times 100,000$$

- 標準化死亡率屬於直接標準化，最常見的就是性別、年齡別的校正。
- 以年齡的校正為例，就是用各個年齡層之年齡別死亡率乘以標準人口該年齡層的人口數，再加總後，除以標準人口總數。
- 標準人口通常採用世界衛生組織(WHO)所定義之世界標準人口為基準，然必須註明是採用WHO 1976年或目前WHO 2000年所定義的標準人口。
- WHO 2000年把85歲以上人口，再細分為85~89、90~94、95~99及100歲以上。
- 若僅比較兩個國家或地區時，可採用其中一個國家或地區的人口數為標準人口。

衛生統計指標 (4)

— 標準化死亡比(standardized mortality ratio, SMR)

$$\begin{aligned}\text{標準化死亡比} &= \frac{\text{觀察死亡人數}}{\text{預期死亡人數}} \times 100\% \\ &= \frac{\text{死亡之總人數}}{\sum (\text{各組人口數} \times \text{標準人口該組死亡率})} \times 100\%\end{aligned}$$

- 標準化死亡比屬於間接標準化；
- 當一個地區死亡率不穩定或不清楚死亡者年齡，僅知道死亡之總人數時，可以採用此法；也就是用各年齡組人口數乘以標準人口之年齡別標準死亡率之總和，當作預期死亡人數，然後將死亡之總人數除以預期死亡人數即可得SMR。
- 當SMR>100%時，表示該地區死亡風險高於標準人口之死亡率。

— ...

衛生統計指標 (5)

– 生命表 (life table)

- 生命表係將特定範圍之全體人口，就其死亡因年齡而異所產生之狀況，以各種函數表示之統計表。生命表各種函數之意義如下：

– 生存機率 (probability of surviving), ${}_n P_x$.

» 已達某年齡(x 歲)者，其到達 $x+n$ 歲時仍生存之機率。單一年齡生存機率($n=1$)則以 P_x 表示。若以每5歲分組，則為 ${}_5 P_x$ ，例如：20~24歲之生存機率為 ${}_5 P_{20}$ 。

– 死亡機率 (probability of death), ${}_n q_x$.

» x 歲者達到 $x+n$ 歲前可能遭受死亡之機率。若 $n=1$ ，則以 q_x 表示。

– 生存數 (number of survivors), l_x .

» 一定之出生人數(通常為100,000人)，其到達某年齡(x 歲)時尚生存的人數。

衛生統計指標 (6)

- 死亡數 (numbers of death), ${}_n d_x$.
 - » x 歲時之生存數在達到 $x+n$ 歲前之死亡人數。若 $n=1$ ，則以 d_x 表示。
- 定常人口 (stationary population)
 - » 假設死亡秩序不變，經過一段時間其人口之年齡結構並未因此而有所變動，此種狀態之人口稱為「定常人口」。
- 平均餘命 (life expectancy), e_x^0 .
 - » 假設一出生嬰兒遭受到某一時期之每一年齡組所經驗之死亡風險後，他們所能存活的預期壽命，亦即達到 x 歲以後平均尚可期待生存之年數，稱為 x 歲之平均餘命。

$$e_x^0 = \frac{T_x}{l_x}$$

- » 平均餘命雖又稱為平均壽命，但與「死亡者平均年齡」不同，因為它係將某年死亡者之年齡相加除以死亡人數，因其未考慮眾多為死亡者，故該值通常小於平均餘命。

衛生統計指標 (7)

- 生命表呈現方式分為「完全生命表」及「簡易生命表」二類。
 - 完全生命表
 - 計算每一歲年齡組之存活。
 - 簡易生命表
 - 計算每5歲或每10歲年齡組之存活。

衛生統計報告與資料庫 (1)

- 我國因為有完備的戶籍登記制度，人口資料庫具有高度的完整性及正確性。
- 1971年衛生署成立後，開始發行「衛生統計」，近年來因資訊科技的發展，統計資料已改由電子格式呈現。
- 國內衛生統計報告及資料庫
 - 衛生署統計室
 - 生命統計(含死因統計)
 - 醫療院所現況與服務統計
 - 國民醫療保健支出統計(含國民醫療會計帳)
 - 全民健保醫療統計(含疾病統計)
 - 全民健康保險統計(含承保財務醫療給付等)
 - 衛生署醫院營運統計
 - 衛生統計指標
 - 衛生署及所屬公務統計
 - 國際衛生統計指標之蒐集與比較等

衛生統計報告與資料庫 (2)

- 國民健康局
 - 國民健康訪問調查
- 國家衛生研究院
 - 全民健康保險研究資料庫
 - 國民健康訪問調查資訊系統
- 疾病管制局
 - 台灣地區傳染病統計暨監視年報、疫情報導及防疫速迅
- 內政部
 - 戶籍人口統計年報
 - 當年度我國人口統計現況
- 行政院經濟建設委員會(經建會)
 - 人力運用與規劃
 - 未來45年人口推估，包括高、中及低推估各年度的性別、年齡別人口數。
- 行政院環境保護署
 - 結合環境資料與全民健保醫療利用資料，已是愈趨重要的研究趨勢。

衛生統計報告與資料庫 (3)

- 國際重要網站
 - 世界衛生組織(簡稱”世衛組織”, World Health Organization, WHO)
 - 衛生資訊
 - 研究工具
 - 世衛組織國際分類家族
 - 地理資訊工具
 - 公共衛生地理資訊系統(Geographical Information System, GIS)
 - 媒體中心
 - 世衛組織合作中心

衛生統計報告與資料庫 (4)

- 世界銀行(World Bank)
 - HNP Stats為世界銀行為了資料的可近性、可比較性和分析性，而收集了主要的衛生、營養和人口指標所建立的單一資料平台。
- 國際經濟發展合作組織(The Organization for Economic Cooperation and Development, OECD)
 - 每年發行的出版品及公布的指標、統計數據，涵蓋國家報導'商業、經濟、歲數、交通、人口、教育、勞工、環境、健康、能源、觀光、科技及創新等議題。

衛生統計報告與資料庫 (5)

- 國家健康統計中心 (National Center for Health Statistics, NCHS)
 - NCHS 是美國疾病管制局 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 所屬單位，主要收集兩種資訊：
 - 以大眾群體為對象，透過面訪、理學檢查及實驗室檢驗方式；
 - 依靠紀錄，如病歷、出生死亡登記等，其中有些資料為每年週期性蒐集。

疾病與死因分類 (1)

- 疾病與死因編碼的資訊對公共衛生而言，是評估及改善國民健康的重要基礎和依據，其所採用的分類方式、資料的完整性及正確性，將影響評估結果。
- 疾病及死因的編碼需由取得疾病分類技術人員證照之專業人員，依照編碼原則處理。

疾病與死因分類 (2)

- 國際疾病分類碼及死亡證明書上死亡填寫的原則簡要說明。
 - 疾病分類
 - 國際疾病分類(International classification of diseases, injuries and death, ICD) 是國際公共衛生界陳述問題、分析問題及訂定決策時經常使用的溝通工具。
 - 早在1853年第一屆的統計會議(International Statistical Congress)，統一死因分類的議題受到各國的重視。
 - 直到1900年在巴黎召開第一次國際死因分類修訂會議，決議死因分類第一版(ICD-1)由179類構成，簡易分類有35種，之後大約每10年再版一次，最初用途是用來統計全世界疾病之罹病率及死亡率。

疾病與死因分類 (3)

- 在1948年，ICD-6以後之版本的修訂由WHO主導，並增加疾病及死因彙編，成為「國際疾病、傷害及死因之統計學分類」(The International Statistical Classification of Disease, Injuries and Causes of Death)，此編碼系統為國際通用之疾病編碼系統。此後WHO分別於1955年、1965年、1975年修訂第七至第九版。
- 在1977年出版ICD-9後，為了更符合臨床治療疾病編碼的需要，美國國家健康統計中心(National Center for Health Statistics)將其編碼由原來的四碼擴增為五碼，作為美國國內疾病統計及醫療保險給付之疾病代碼，此一版本稱之為ICD-9-CM (clinical modification, 臨床修正版)，目前我國全民健康醫療費用申報亦採用此疾病分類碼。

疾病與死因分類 (4)

- 1990年WHO訂出ICD-10，於1994年起WHO會員國改採此一疾病編碼系統。
- 1990年ICD-10完成，更名為「國際疾病與相關健康問題統計分類」(International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems)，並於1993年1月1日由WHO正式公布使用，ICD-10比ICD-9更詳盡，在結構上有很大的差異，ICD-10具有更大的彈性，對於未來新增疾病與手術預留編碼的空間。

死因分類及死亡證明書(1)

- 死亡證明書具有雙重目的，一是可作為死亡之合法記載，尤其在保險賠償或財產繼承方面；另一目的則是死亡統計之來源，死亡統計在衛生政策及醫藥衛生研究上非常重要，死亡證明書上記載之死因的正確性及完整性關係研究之結果。
- 衛生署自1971年起採用ICD-8作為死因分類依據，至1981年改採ICD-9，2002年起採用ICD-9與ICD-10雙軌編碼。

死因分類及死亡證明書(2)

- 死亡證明書中之「死因」係依ICD分類，定義為：「所有導致死亡或與死亡相關之疾病與罹病狀況；或是造成致死傷害的意外與暴力環境」。
- 目的在於確保所有與死亡相關的訊息均能被充分記錄下來，但不包含症狀或死亡方式。

死因分類及死亡證明書(3)

- 死亡證明書中「死因」欄分兩部分：
 - 第一部分是表示直接導致死亡之重要疾病、事故傷害或併發症，必須依照致死因果順序填寫。
 - 例如：丙行疾病(慢性缺血性心臟病)導致乙行疾病(急性心肌梗塞)，乙行疾病(急性心肌梗塞)導致甲行疾病(心肌破裂)，甲行疾病導致死亡。
 - 一般情況，大多會選擇丙行疾病(慢性缺血性心臟病)為「原死因」進行統計製表。
 - 第二部分則是表示其他與死亡有某種關係或影響，但不直接導致第一部分死因之重要疾病或情況。

死因分類及死亡證明書(4)

- 影響死因統計的因素很多，但以「選擇源死因」最可能出現錯誤，因為過程涉及疾病因果關係的判斷，不同的醫師及不同的註碼員(將死亡原因轉譯為編碼者)間意見的不一致。
- 美國國家健康統計中心(NCHS)在1968年發展出「電腦化原因選擇系統」(Automatic Classification of Medical Entry, ACME)將選擇原死因的過程標準化。目前歐美先進國家都採用ACME軟體，並組成一個「國際合作推動死因統計電腦」(International Collaborative Effort on Automating Mortality Statistics, ICE)計畫，台灣目前也已建立死因自動化系統。

死因分類及死亡證明書(5)

- 臨床治療、保險支付或研究分析領域，尚有許多因不同目的而發展出來的分類系統，任何一編碼系統均需具精簡、實用、周延、互排、有限性，即分類項數必須有限，彼此之間不相統屬重疊，並能涵蓋所有可能的罹病病況，而且這些分類項目的選擇必須配合疾病、行政管理或研究分析之用。
- 了解疾病及死因分類的內涵，將有助於公共衛生領域探討各類健康問題時，對於所收集的罹病或死亡資料，做供衛生政策決策有用之統計資訊。

死亡證明書範例

<p>(十一) 死亡原因：(儘量不要填寫症狀或死亡當時之身體狀況；如心臟衰竭、身體衰弱)</p>	<p>發病至死亡之概略時間</p>
<p>1. 直接引起死亡之疾病或傷害： 甲、<u>心肌破裂</u></p>	<p>30 分鐘</p>
<p>先行原因：(若有引起上述死亡之疾病或 乙、(甲之原因) <u>急性心肌梗塞</u></p>	<p>6 天</p>
<p>傷害) 丙、(乙之原因) <u>慢性缺血性心臟病</u></p>	<p>5 年</p>
<p>2. 其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況：(但與引起死亡之疾病或傷害無直接關係者) <u>糖尿病</u>、<u>慢性阻塞性肺疾</u>、<u>抽菸</u></p>	

資料來源：衛生署衛生統計資訊網 (2007)

註：此範例之可能病因鏈因果次序：慢性缺血性心臟病→急性心肌梗塞→心肌破裂→死亡。

衛生統計指標 --- 人口概況

人口概況

年別	總人口數 (萬人)	人口結構(%)			性比例 (男/女) (女=100)	出生		原住民人數 (千人)	
		0-14	15-64	65+		人數 (千人)	粗出生率 (0/00)		
80年	2,060.60	26.3	67.1	6.5	107	321.9	15.7	346	
84年	2,135.70	23.8	68.6	7.6	106	329.6	15.5	370	
85年	2,152.50	23.1	69	7.9	106	325.5	15.2	381	
90年	2,240.60	20.8	70.4	8.8	104	260.4	11.7	421	
95年	2,287.70	18.1	71.9	10.0	103	204.5	9	475	
97年	2,307.30	17	72.6	10.4	102	198.7	8.6	494	
增	97 vs.95	0.9	-6.1	1	4	-1	-2.8	-4.4	4.0
減	97 vs.90	3	-18.3	3.1	18.2	-1.9	-23.7	-26.5	17.3
率	97 vs.85	7.2	-26.4	5.2	31.6	-3.8	-39	-43.4	29.7

全國及台北縣市標準化死亡率比較

表 4-1 2005 年全國及台北縣市各年齡層人口數及每十萬人口死亡率

年齡組	人口及人口組成百分比						每十萬人口死亡率			WHO
	全國		北市		北縣		全國	北市	北縣	2000 年 標準人口
	人數 a	% b	人數 c	% d	人數 e	% f	g	h	i	j
0	201,136	0.88	20,858	0.80	30,757	0.83	510.10	426.69	503.95	1,800
1-4	993,013	4.37	106,020	4.05	151,821	4.08	38.37	21.69	29.64	7,000
5-9	1,511,978	6.65	157,770	6.02	244,711	6.57	16.87	15.85	12.26	8,700
10-14	1,616,944	7.11	171,412	6.54	267,136	7.18	17.50	13.42	13.48	8,600
15-19	1,591,460	7.00	163,798	6.25	271,158	7.28	52.28	41.51	37.25	8,500
20-24	1,896,302	8.34	190,425	7.27	327,452	8.80	68.08	38.86	60.47	8,200
25-29	1,980,548	8.71	199,530	7.62	344,484	9.25	94.32	53.63	76.06	7,900
30-34	1,789,243	7.87	197,954	7.56	309,522	8.32	126.53	86.38	102.09	7,600
35-39	1,873,974	8.24	216,532	8.27	319,145	8.57	177.96	104.37	151.66	7,200
40-44	1,925,748	8.47	227,887	8.70	333,386	8.96	255.07	164.56	220.77	6,600
45-49	1,796,226	7.90	227,776	8.70	315,300	8.47	357.97	240.15	287.66	6,000
50-54	1,570,398	6.91	210,974	8.05	271,832	7.30	499.55	350.28	444.02	5,400
55-59	1,003,456	4.41	138,066	5.27	161,918	4.35	731.47	464.27	657.12	4,600
60-64	795,688	3.50	99,536	3.80	114,316	3.07	1,126.57	850.95	1,026.98	3,700
65-69	704,828	3.10	85,464	3.26	86,836	2.33	1,717.87	1,295.28	1,616.84	3,000
70-74	587,254	2.58	72,466	2.77	66,898	1.80	2,803.73	2,034.06	2,825.20	2,200
75-79	472,692	2.08	64,848	2.48	54,999	1.48	4,623.94	3,557.55	4,358.26	1,500
80-84	265,648	1.17	41,566	1.59	31,710	0.85	7,489.61	6,002.50	6,777.04	900
85+	153,216	0.67	26,545	1.01	19,008	0.51	14,101.01	11,305.33	12,252.74	600
合計	22,729,752	100.00	2,619,424	100.00	3,722,388	100.00				100,000
粗死亡率							611.34	547.41	453.58	
標準化死亡率							529.96	392.62	480.76	

資料來源：衛生署統計室

附註：標準化死亡率係依 WHO 2000 年標準人口年齡結構調整計算而得

70歲以下人口主要死亡原因之潛在及平均生命年數損失

表 4-2 2004 年 70 歲以下人口主要死亡原因之潛在及平均生命年數損失

1975 年版國際 簡略死因分類 號碼	死亡原因	合計		男性		女性		剔除特定死因後之 平均餘命		
		潛在生命年數 損失 (PYLL)	平均生命年數 損失 (AYLL)	潛在生命年數 損失 (PYLL)	平均生命年數 損失 (AYLL)	潛在生命年數 損失 (PYLL)	平均生命年數 損失 (AYLL)	合計	男性	女性
			全部死因	1,104,380	19.2	764,033	19.7	340,347	18.4	76.4
08-14	惡性腫瘤	292,180	15.4	184,320	15.2	107,860	15.6	80.0	77.6	82.7
29	腦血管疾病	55,671	13.7	39,362	14.2	16,309	12.6	77.5	74.6	80.9
250, 251, 27, 28	心臟疾病	57,505	14.8	43,350	15.3	14,155	13.5	77.6	74.7	80.9
181	糖尿病	35,352	10.9	21,325	11.8	14,027	9.8	77.2	74.1	80.8
E47-E53	事故傷害	196,730	29.9	151,587	30.1	45,143	29.4	77.3	74.8	80.3
321	肺炎	16,416	16.9	11,835	16.5	4,581	17.8	76.9	74.0	80.1
347	慢性肝病及肝硬化	70,377	19.0	60,602	20.5	9,775	13.1	76.9	74.1	80.0
350	腎炎、腎徵候群及腎性病變	15,639	11.9	9,582	13.0	6,057	10.5	76.8	73.8	80.2
E54	自殺	78,340	27.2	54,104	27.4	24,236	26.8	76.7	73.9	80.0
26	高血壓性疾病	4,074	10.7	2,881	11.6	1,193	9.1	76.5	73.6	79.9

資料來源：摘自行政院衛生署統計室「95 年死因與病因統計應用研討會」之會議手冊。

附註：1. 剔除特定死因後之平均餘命係摘錄自內政部編印之「中華民國九十三年台灣地區簡易生命表」。

2. 潛在生命年數損失 (PYLL) - 各年齡預期可活存年數 (70-死亡時之年齡) 與該年齡死亡人數之乘積總和。

3. 平均生命年數損失 (AYLL) - 潛在生命年數損失/該死因之死亡人數。

完全生命表

98年臺閩地區簡易生命表

兩性

年齡 X	死亡機率 qx	生存數 lx	死亡數 dx	定常人口		平均餘命 ex
				Lx	Tx	
0M	0.00253	100000	253	8323	7900546	79.01
1M	0.00038	99747	37	8311	7892223	79.12
2M	0.00034	99709	34	8308	7883912	79.07
3M	0.00052	99676	52	24912	7875604	79.01
6M	0.00051	99624	51	49799	7850692	78.80
0	0.00427	100000	427	99653	7900546	79.01
1	0.00045	99573	44	99551	7800893	78.34
2	0.00034	99528	34	99511	7701342	77.38
3	0.00027	99495	27	99481	7601831	76.40
4	0.00023	99468	23	99456	7502350	75.43
5	0.00021	99445	21	99434	7402894	74.44
6	0.00019	99424	19	99414	7303460	73.46
7	0.00018	99404	18	99396	7204046	72.47
8	0.00016	99387	15	99379	7104650	71.48
9	0.00014	99371	14	99365	7005271	70.50
10	0.00013	99358	13	99351	6905906	69.51
11	0.00013	99345	13	99339	6806555	68.51
12	0.00014	99332	14	99325	6707216	67.52
13	0.00017	99318	17	99309	6607891	66.53
14	0.00022	99301	22	99290	6508582	65.54
15	0.00028	99279	28	99265	6409292	64.56
16	0.00034	99251	33	99234	6310027	63.58
17	0.00039	99217	38	99198	6210793	62.60
18	0.00042	99179	42	99158	6111595	61.62
19	0.00045	99137	45	99114	6012437	60.65
20	0.00048	99092	48	99068	5913323	59.68
21	0.00051	99044	50	99019	5814255	58.70
22	0.00053	98994	53	98967	5715236	57.73
23	0.00056	98941	56	98913	5616268	56.76
24	0.00059	98885	59	98856	5517355	55.80

簡易生命表

98年臺閩地區簡易生命表

兩性

年齡組 X ~ (X+n)	死亡機率 qx	生存數 lx	死亡數 dx	定常人口		平均餘命 ex
				Lx	Tx	
0	0.00427	100000	427	99653	7900546	79.01
1 - 4	0.00129	99573	128	397999	7800893	78.34
5 - 9	0.00087	99445	87	496987	7402894	74.44
10 - 14	0.00080	99358	79	496614	6905906	69.51
15 - 19	0.00188	99279	187	495969	6409292	64.56
20 - 24	0.00268	99092	265	494824	5913323	59.68
25 - 29	0.00357	98827	353	493294	5418499	54.83
30 - 34	0.00520	98473	512	491171	4925205	50.02
35 - 39	0.00805	97961	789	487973	4434033	45.26
40 - 44	0.01208	97173	1174	483089	3946061	40.61
45 - 49	0.01665	95999	1599	476187	3462972	36.07
50 - 54	0.02296	94400	2167	466843	2986785	31.64
55 - 59	0.03229	92233	2978	454129	2519941	27.32
60 - 64	0.04770	89254	4257	436238	2065812	23.15
65 - 69	0.07355	84997	6252	410386	1629573	19.17
70 - 74	0.11809	78745	9299	371843	1219188	15.48
75 - 79	0.18484	69446	12837	316568	847345	12.20
80 - 84	0.28192	56610	15959	244121	530777	9.38
85+	1.00000	40650	40650	286657	286657	7.05