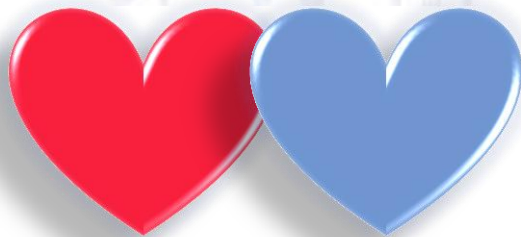




新北市瑞芳區公所

102年前十大死因統計分析



目錄

壹、前言	1
貳、死亡原因概況分析	2
一、十大死亡原因概況	3
二、性別死亡原因概況	7
三、癌症死亡原因概況	10
參、結論與建議	17
一、加強女性癌症篩檢	18

壹、前言

俗語說：『有健康的身體才有美滿的家庭、富強的國家』，這句話點出了健康、社會及經濟的密切關係。隨著醫療資源服務之普及、醫藥衛生水準提升，人口結構雖逐漸老化，國人平均餘命仍增加趨勢。各類死亡原因已由急性傳染病轉為以慢性病為主，癌症依舊是國人十大死因之首，腦血管疾病、心臟疾病、糖尿病、腎炎等疾病對民眾健康威脅亦大，需要不斷的提升醫療水準及公共衛生的宣導，使民眾的觀念和行為改變，以維護民眾的健康。

近年來十大死因呈現慢性病化，許多疾病和肥胖、缺乏運動、抽菸有關，這些危險因子都可透過飲食、運動、調整作息改善，並輔以定期篩檢，早期接受治療，以期降低這些疾病對民眾健康威脅。因此，除對本區整體死因探討分析外，亦作為相關單位擬定公共衛生政策之參考依據。

貳、死亡原因概況分析

依據衛生福利部公布102年10大死因，惡性腫瘤連續32年蟬聯冠軍，平均每11分44秒就有1人死於癌症，比去年快18秒，比92年快了3分多鐘。

就以下僅就行政衛生署提供之本區各項死因統計資料進行分析。

一、十大死亡原因概況

102年本區十大主要死因人數合計418人，占總死亡率1005.9，標準化死亡率526.9（單位：每十萬人口）。

其中仍以「惡性腫瘤」死亡人數100人，占總亡人數0.2%最多，其次分別為「心臟疾病」占0.13%、「腦血管疾病」占0.08%、「糖尿病」占0.07%。

102年本區十大死因除「腦血管疾病」增加7人外，死亡人數均較101年度減少，其中以「惡性腫瘤」及「事故傷害」減少10人最多，其次分別為「肺炎」減少9人。（詳見表1）

圖1 102年前十大死亡原因順位



表1 102年十大死亡原因概況

單位：人，每十萬人口

	國際疾病傷害死因分類 標準第十版	死亡原因	死亡數	死亡率	標準化 死亡率
	A00-Y98	所有死亡原因	418	1005.9	526.9
1	C00-C97	惡性腫瘤	100	240.7	130.2
2	I01-I02.0, I05-I09, I20-I25, I27, I30-I52	心臟疾病（高血壓性 疾病除外）	56	134.8	59.7
3	I60-I69	腦血管疾病	35	84.2	37.7
4	E10-E14	糖尿病	29	69.8	36.6
5	J12-J18	肺炎	25	60.2	27.0
6	J40-J47	慢性下呼吸道疾病	21	50.5	20.9
7	V01-X59, Y85-Y86	事故傷害	16	38.5	33.2
8	J60-J65	塵肺症	12	28.9	14.1
9	X60-X84, Y87.0	蓄意自我傷害（自殺）	12	28.9	20.9
10	I10-I15	高血壓性 疾病	11	26.5	14.7

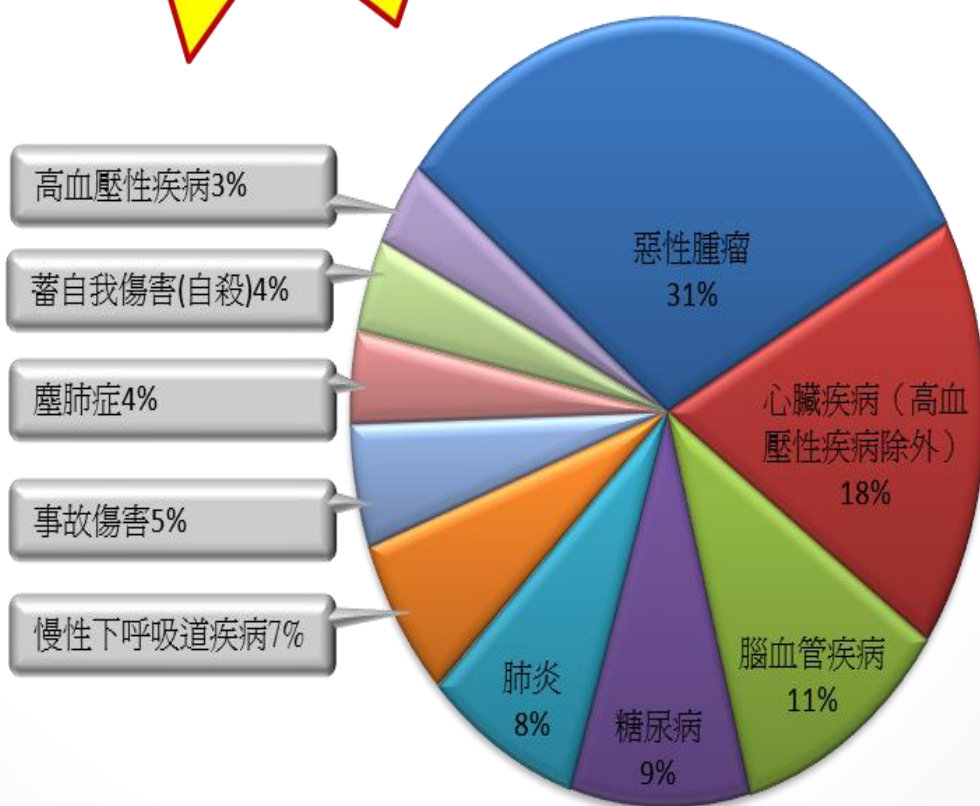
附註：1. 102年年中人口數計 41,554 人，男性 21,058 人，女性 20,496 人。

2. 標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

資料來源：衛生福利部統計處

圖2 102年本區十大死因結構

惡性腫瘤連續蟬聯首位，肺炎、事故傷害的死亡明顯下降。



資料來源:衛生福利部統計處

二、性別死亡原因概況

以性別觀察，102 年本區兩性死亡人數與標準化死亡率，均呈現男高於女現象，男性標準化死亡率為 706.4 人，女性為 366.3 人，其倍數比男性約為女性之 1.93 倍。主要死因標準化死亡率，均為男性高於女性，其中以「慢性下呼吸道疾病」男/女約 4.5 倍最大，「事故傷害」約 3.6 倍次之，「肺炎」約 2.32 倍再次之。男性十大死因順位與女性比較，「惡性腫瘤」、「心臟疾病」(高血壓性疾病除外)、「腦血管疾病」及「肺炎」男女順位相同，「糖尿病」、「高血壓性疾病」低於女性，「事故傷害」、「肺塵症」、「慢性下呼吸道疾病」、「蓄意自我傷害(自殺)」高於女性(詳見圖 3)。

圖3 102年十大死因性別分比較

男性	排名	女性
惡性腫瘤	1	惡性腫瘤
心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)
腦血管疾病	3	腦血管疾病
慢性下呼吸道疾病	4	糖尿病
肺炎	5	肺炎
糖尿病	6	高血壓性疾病
塵肺症	7	慢性下呼吸道疾病
事故傷害	8	腎炎、腎病症候群及腎病變
蓄意自我傷害 (自殺)	9	慢性肝病及肝硬化
高血壓性疾病	10	事故傷害



資料來源:衛生福利部統計處

表2 102年十大死因男性別概況

單位：人，每十萬人口

	國際疾病傷害死因分類 標準第十版	死亡原因	死亡數	死亡率	標準化 死亡率
	A00-Y98	所有死亡原因	240	1139.7	706.4
1	C00-C97	惡性腫瘤	61	289.7	179.6
2	I01-I02.0, I05-I09, I20-I25, I27, I30-I52	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	29	137.7	77.2
3	I60-I69	腦血管疾病	17	80.7	43.1
4	J40-J47	慢性下呼吸道疾病	16	76.0	38.3
5	J12-J18	肺炎	15	71.2	37.8
6	E10-E14	糖尿病	12	57.0	36.7
7	J60-J65	塵肺症	12	57.0	33.3
8	V01-X59, Y85-Y86	事故傷害	12	57.0	50.8
9	X60-X84, Y87.0	蓄意自我傷害（自殺）	11	52.2	38.7
10	I10-I15	高血壓性疾病	6	28.5	19.3

資料來源：衛生福利部統計處

表3 102年十大死因女性別概況

單位：人，每十萬人口

	國際疾病傷害死因分類 標準第十版	死亡原因	死亡數	死亡率	標準化 死亡率
	A00-Y98	所有死亡原因	178	868.5	366.3
1	C00-C97	惡性腫瘤	39	190.3	88.5
2	I01-I02.0, I05-I09, I20-I25, I27, I30-I52	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	27	131.7	44.7
3	I60-I69	腦血管疾病	18	87.8	32.9
4	E10-E14	糖尿病	17	82.9	35.5
5	J12-J18	肺炎	10	48.8	16.3
6	I10-I15	高血壓性疾病	5	24.4	8.6
7	J40-J47	慢性下呼吸道疾病	5	24.4	8.5
8	N00-N07, N17-N19, N25-N27	腎炎、腎病症候群及腎病變	5	24.4	8.5
9	K70, K73-K74	慢性肝病及肝硬化	4	19.5	9.8
10	V01-X59, Y85-Y86	事故傷害	4	19.5	14.0

資料來源：衛生福利部統計處

三、癌症死亡原因概況

102年本區十大癌症死因人數合計 100人，占總死亡率 130.2，標準化死亡率240.7 (單位：每十萬人口)。其中仍以「氣管、支氣管和肺癌」死亡人數 19人，占總死亡人數0.046% 最多，其次分別為「肝和肝內膽管癌」占 0.041%、「結腸、直腸和肛門癌」占 0.031%。

102年本區十大癌症死因除「氣管、支氣管和肺癌」、肝和肝內膽管癌」及「結腸、直腸和肛門癌」減少外，其它原因死亡人數均較 101 年度增加，其中以「卵巢癌」、「胃癌」及「前列腺(攝護腺)」增加趨勢較大。
(詳見表4)

表4 102年癌症死亡原因概況

單位：人，每十萬人口

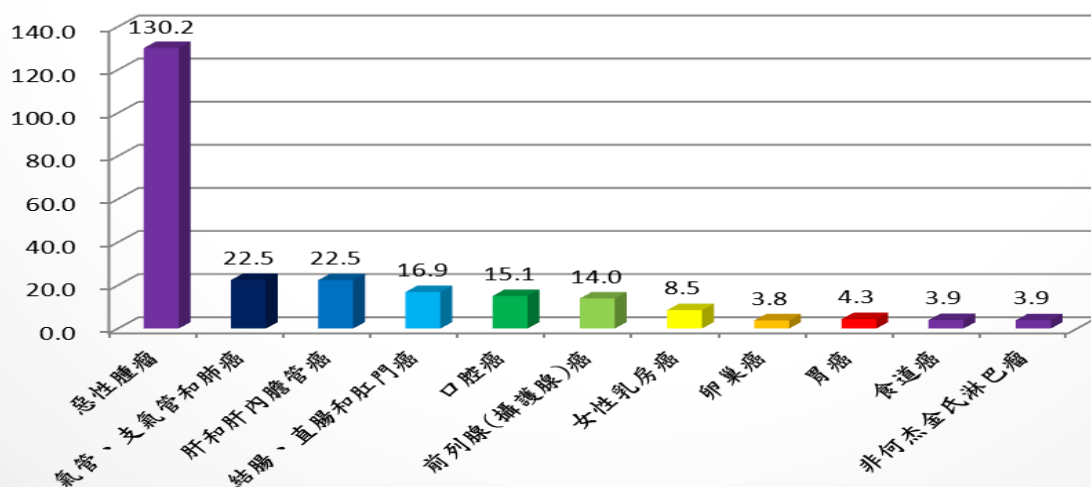
	國際疾病傷害死因分類 標準第十版	死亡原因	死亡數	死亡率	標準化 死亡率
1	C00-C97	惡性腫瘤	100	240.7	130.2
2	C33-C34	氣管、支氣管和肺癌	19	45.7	22.5
3	C22	肝和肝內膽管癌	17	40.9	22.5
4	C18-C21	結腸、直腸和肛門癌	13	31.3	16.9
5	C00-C06, C09-C10, C12-C14	口腔癌	10	24.1	15.1
6	C61	前列腺(攝護腺)癌	5	23.7	14.0
7	C50	女性乳房癌	3	14.6	8.5
8	C56, C57.0-C57.4	卵巢癌	2	9.8	3.8
9	C16	胃癌	4	9.6	4.3
10	C15	食道癌	3	7.2	3.9
10	C82-C85	非何杰金氏淋巴瘤	3	7.2	3.9

附註：1. 102年年中人口數計 41,554 人，男性 21,058 人，女性 20,496 人。

2. (1) 每十萬女性人口死亡率。

(2) 每十萬男性人口死亡率。

3. 標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。



資料來源：衛生福利部統計處

二、癌症死因兩性別概況

以性別觀察，102年本區兩性死亡人數與標準化死亡率，均呈現男高於女現象，男性標準化死亡率為179.4人，女性為88.5人，其倍數比男性約為女性之2.02倍。主要死因標準化死亡率，均為男性高於女性，其中以「口腔癌」男/女約4倍最大，「氣管、支氣管肺癌」約2.8倍次之，「肝和肝內膽管癌」約2.32倍再次之。男性十大死因順位與女性比較，「肝和肝內膽管癌」、「胰臟癌」男女順位相同，「結腸、直腸和肛門癌」低於女性，「氣管、支氣管和肺癌」、「口腔癌」、「食道癌」高於女性（詳見圖4）。

圖4 102年癌症死因性別分比較

男性	排名	女性
氣管、支氣管和肺癌	1	結腸、直腸和肛門癌
肝和肝內膽管癌	2	肝和肝內膽管癌
口腔癌	3	氣管、支氣管和肺癌
結腸、直腸和肛門癌	4	女性乳房癌
前列腺(攝護腺)癌	5	口腔癌
胃癌	6	骨和關節軟骨癌
食道癌	7	卵巢癌
非何杰金氏淋巴瘤	8	食道癌
鼻咽癌	9	膽囊和其他膽道癌
胰臟癌	10	胰臟癌

資料來源:衛生福利部統計處

表5 102年癌症死因男性別概況

單位：人，每十萬人口

	國際疾病傷害死因分類	死亡原因	死亡數	死亡率	標準化死亡率
	C00-C97	惡性腫瘤	61	289.7	179.6
1	C33-C34	氣管、支氣管和肺癌	14	66.5	38.4
2	C22	肝和肝內膽管癌	12	57.0	38.8
3	C00-C06, C09-C10, C12-C14	口腔癌	8	38.0	23.2
4	C18-C21	結腸、直腸和肛門癌	8	38.0	26.4
5	C61	前列腺(攝護腺)癌	5	23.7	14.0
6	C16	胃癌	4	19.0	10.5
7	C15	食道癌	2	9.5	5.5
8	C82-C85	非何杰金氏淋巴瘤	2	9.5	5.6
9	C11	鼻咽癌	1	4.7	2.9
10	C25	胰臟癌	1	4.7	2.4

資料來源：衛生福利部統計處

表6 102年癌症死因女性別概況

單位：人，每十萬人口

	國際疾病傷害死因分類 標準第十版	死亡原因	死亡數	死亡率	標準化 死亡率
	C00-C97	惡性腫瘤	39	190.3	88.5
1	C18-C21	結腸、直腸和肛門癌	5	24.4	9.8
2	C22	肝和肝內膽管癌	5	24.4	8.5
3	C33-C34	氣管、支氣管和肺癌	5	24.4	9.4
4	C50	女性乳房癌	3	14.6	8.5
5	C00-C06, C09-C10, C12-C14	口腔癌	2	9.8	5.3
6	C40-C41	骨和關節軟骨癌	2	9.8	10.1
7	C56, C57.0-C57.4	卵巢癌	2	9.8	3.8
8	C15	食道癌	1	4.9	1.7
9	C23-C24	膽囊和其他膽道癌	1	4.9	1.7
10	C25	胰臟癌	1	4.9	1.6

資料來源：衛生福利部統計處

參、結論與建議

102年本區死亡人數418人，其中100人死於十大癌症，占總死亡人數23.92%。

男性癌症死亡，其中「肝和肝內膽管癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「胃癌」、「非何杰金氏淋巴瘤」與101年相比較之下,有列增趨勢；列減有「間皮軟組織癌」及「白血病」。

女性癌症死亡，其中「女性乳房癌」、「卵巢癌」及「食道癌」與101年相比較之下有列增趨勢；列減有「宮頸癌及部位未明示子宮癌」及「胃癌」。

這些危險因子都可透過飲食、運動、調整作息改善，並輔以定期篩檢，早期接受治療，以期降低這些疾病對民眾健康威脅。


以下僅就本區死因分析所見，提出建言：

一、加強女性癌症篩檢，早期發現，早期治療，保障婦女健康

「女性乳房癌」在102年女性主要癌症排名第4位（101年排第6位），死亡人數增加14.6%，每十萬人口死亡率增加1人，為女性癌症中增加最多，因此宜宣導婦女定期健康檢查，以早期發現及治療。

二、持續加強老人季節性流感接種

「肺炎」死亡人數較於101年減少趨勢，在本區中老年病防治上，宜持續加強老年人季節性流感的接種，以降低肺炎的死亡率。



新北市瑞芳區前十大死因統計分析

中華民國102年

出版者：新北市瑞芳區公所

編輯：新北市瑞芳區公所會計室

地址：22443新北市瑞芳區逢甲路82號

電話：(02)2497-2250分機1603

出版日期：中華民國103年7月

本刊同時登載於新北市瑞芳區公所

網址<http://www.ruifang.ntpc.gov.tw/>



新北市瑞芳區公所

102年

前十大死因統計分析

