

新北市瑞芳區 107 年死因統計分析



新北市瑞芳區公所會計室編印
中華民國 108 年 8 月 出版

凡 例

- 一、本書編印之目的，旨在報導本區區民生命健康議題之統計數據，俾以提供施政考核及釐訂施政計畫之參考。
- 二、本區死因統計分析所列資料來源，係根據衛生福利部統計處及本所會計室，業經蒐集之資料加以整編而成，其資料來源均分別註明於各表之下，以利查考。
- 三、本區死因統計分析所列數據，以民國 103 至 107 年為主，內容包括主要死因、癌症死因等大類，茲為明瞭歷年區民死因概況之情形，盡量將近年資料以並列，藉資比較。
- 四、表內所列「年」係指全年動態數字(自一月一日至十二月三十一日止)，「年底」係指十二月底靜態數字。
- 五、本書各表所列度量衡單位，一律採用公制，以資劃一，方便比較，其有特殊情形者，均分別予以註明。
- 六、本書所用符號代表意義如下：
 - 「-」數據無統計或理論上無數值。
 - 「--」有數值，但該數值無意義。
 - 「...」數值尚未發布。
 - 「0」有數值。
 - 「-」加以數值前，表示其為負數。
- 七、本書所載資料如有更新資料，均予修正，凡與前期數字不同時，概以本期數字為準。
- 八、本書因倉促成書，始克編成，惟統計數字錯誤漏之處在所難免，敬請不吝指正。

目次

壹、前言.....	1
貳、主要死因.....	2
參、癌症死因.....	11
肆、結論與建議.....	19

表目次

表 1	107 年瑞芳區與新北市十大死因(ICD-10).....	3
表 2	107 年新北市瑞芳區男性十大死因.....	4
表 3	107 年新北市瑞芳區女性十大死因.....	5
表 4	新北市瑞芳區近 4 年十大死因.....	6
表 5	瑞芳區近 5 年惡性腫瘤死亡人數及死亡率(按性別分).....	7
表 6	瑞芳區近 5 年心臟疾病 (高血壓性疾病除外) 死亡人數及死亡率(按性別分).....	8
表 7	瑞芳區近 5 年糖尿病死亡人數及死亡率(按性別分).....	9
表 8	瑞芳區近 5 年肺炎死亡人數及死亡率(按性別分).....	10
表 9	107 年新北市瑞芳區癌症十大死因.....	11
表 10	107 年新北市瑞芳區男性癌症死因.....	12
表 11	107 年新北市瑞芳區女性癌症死因.....	13
表 12	新北市瑞芳區近 4 年癌症死因.....	14
表 13	瑞芳區近 5 年氣管、支氣管和肺癌死亡人數及死亡率(按性別分).....	15
表 14	瑞芳區近 5 年肝和肝內膽管癌死亡人數及死亡率(按性別分).....	16
表 15	瑞芳區近 5 年結腸、直腸和肛門癌死亡人數及死亡率(按性別分).....	17
表 16	瑞芳區近 5 年胃癌死亡人數及死亡率(按性別分).....	18

圖目次

圖 1	107 年新北市 29 區十大死因標準化死亡率.....	3
圖 2	107 年新北市瑞芳區男性十大死因死亡率及標準化死亡率.....	4
圖 3	107 年新北市瑞芳區女性十大死因死亡率及標準化死亡率.....	5
圖 4	107 年新北市瑞芳區近 4 年十大死因相較.....	6
圖 5	瑞芳區近 5 年惡性腫瘤死因按性別分相較.....	7
圖 6	瑞芳區近 5 年心臟疾病 (高血壓性疾病除外) 死因按性別分相較.....	8
圖 7	瑞芳區近 5 年糖尿病死因按性別分相較.....	9
圖 8	瑞芳區近 5 年肺炎死因按性別分相較.....	10
圖 9	107 年新北市瑞芳區癌症十大死因死亡人數結構比.....	11
圖 10	107 年新北市瑞芳區男性癌症死因死亡人數結構比.....	12
圖 11	107 年新北市瑞芳區女性癌症死因死亡人數結構比.....	13
圖 12	新北市瑞芳區近 4 年癌症死因死亡率相較.....	14
圖 13	瑞芳區近 5 年氣管、支氣管和肺癌死因按性別分相較.....	15
圖 14	瑞芳區近 5 年肝和肝內膽管癌死因按性別分相較.....	16
圖 15	瑞芳區近 5 年結腸、直腸和肛門癌死因按性別分相較.....	17
圖 16	瑞芳區近 5 年胃癌死因按性別分相較.....	18

壹、前言

死因統計為符合公共衛生之疾病預防及國際比較目的，依據世界衛生組織(WHO)所訂定國際疾病傷害及死因分類標準，來觀察以導致死亡原始病因為基準。俗語說：『有健康的身體才有美滿的家庭、富強國家』，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。各死因人數統計，其目的在於期望透過完整的死因統計以達到預防非必要性之死亡發生，並了解主要死因變動原因及趨勢，且提供衛生管理機關擬定衛生政策之參考，進而降低國人死亡率，並可改善國民健康及增進公共衛生。

死因所引起之統計與分析有助於公共衛生政策之規劃與全民健康之提升，以下先概述 107 年本區十大死因，次就居十大死因癌症、兩性等進一步分析。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、主要死因

一、十大死因概況

(一)、惡性腫瘤居十大死因首位

國人十大死因惡性腫瘤蟬連榜首，衛生福利部公布 107 年國人死因統計報告，而癌症已連續 37 年蟬聯國人死因之首；其中「惡性腫瘤(癌症)、心臟疾病和肺炎」仍長居十大死因前三名。依據衛福部公布的資料，癌症奪走新北市市民 7,026 條人命，占有所有死亡人數的 29.3%，死亡率¹(死亡人數除以年中人口數)每十萬人口 176 人，較去年上升 1.3%，其中肺癌、肝癌、女性乳癌居主要癌症死因前 3 位，顯示癌症預防已刻不容緩。

107 年瑞芳區區民十大死因，依序為惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、糖尿病、肺炎、腦血管疾病、慢性下呼吸道疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變、事故傷害、敗血症、蓄意自我傷害；十大死因之死亡人數占總死亡人數 80.33%，其中仍以惡性腫瘤占 23% 最多，心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 16.2%，糖尿病占 7% 居三。



資料來源：衛生福利部統計處

107 年瑞芳區十大死因死亡人數為 427 人，較上年增加 9 人，約增 2.15%，死亡率¹為每十萬人口 1063.0 人，較上年死亡率增 30.4 人(每十萬人口)，標準化死亡率²為每十萬人口 477.1 人，較上年減 1.3 人(每十萬人口)，若與新北市相較，107 年瑞芳區標準化死亡率較新北市標準化死亡率每十萬人口 382.3 高 94.8 人，是新北市 29 區中標準化死亡率排名第 4 高，平溪區 552.9 人(每十萬人口)為最高、萬里區 486 人為第二、鶯歌區 478.4 人為第三。依近 5 年資料觀察，瑞芳區民標準化死亡率大致呈漸減趨勢，但死亡人數與粗死亡率則反之，主要與本區人口結構日趨老化有關。(詳表 1 及圖 1)

¹死亡率，某時期內(通常是一年)死亡人數與總人口之比。又稱總死亡率或粗死亡率。表示在一定時期內人口死亡的頻率，一般用千分率表示。總人口數採用平均人口數或期中人口數。計算公式為：死亡率(‰)=年內死亡人數/年平均人口數×1000‰。

²標準化死亡率，是將兩國或兩地不同性別、年齡、城鄉、所得、職業、婚姻、種族等項組合，化為同一的基礎，用以剔除其人口在組合上之差異，俾可受到純正而客觀的比較。本書刊所用的標準化死亡率是指去除年齡組成影響、以 WHO 2000 年世界人口結構為基準的死亡率。標準化死亡率 = 【Σ(年齡別死亡率 * 標準組年齡別人口數)】 / 標準組總人口數。

表1 107年瑞芳區與新北市十大死因(ICD-10)

單位：人、%

順位	新北市						瑞芳區					
	ICD-10 國際死因 分類號碼	死亡原因	死亡 人數	每十萬人口		死亡人數 結構比 %	ICD-10 國際死因 分類號碼	死亡原因	死亡 人數	每十萬人口		死亡人數 結構比 %
				死亡率	標準化 死亡率					死亡率	標準化 死亡率	
	A00-Y98	所有死亡原因	23,970	600.6	382.3	100.0	A00-Y98	所有死亡原因	427	1,063.0	477.1	100.0
1	C00-C97	惡性腫瘤	7,026	176.0	110.9	29.3	C00-C97	惡性腫瘤	98	244.0	111.8	23.0
2	I01-I02.0, I05-I09, I20- I25, I27, I30- I52	心臟疾病 (高血壓性疾病除 外)	3,685	92.3	56.4	15.4	I01-I02.0, I05-I09, I20- I25, I27, I30- I52	心臟疾病 (高血壓性疾病除 外)	69	171.8	71.7	16.2
3	J12-J18	肺炎	2,218	55.6	32.6	9.3	E10-E14	糖尿病	30	74.7	29.9	7.0
4	I60-I69	腦血管疾病	1,471	36.9	22.9	6.1	J12-J18	肺炎	30	74.7	27.6	7.0
5	E10-E14	糖尿病	1,133	28.4	17.7	4.7	I60-I69	腦血管疾病	28	69.7	36.9	6.6
6	N00-N07, N17-N19,	腎炎、腎病症候群及腎病變	761	19.1	11.7	3.2	J40-J47	慢性下呼吸道疾病	27	67.2	21.3	6.3
7	V01-X59, Y85-Y86	事故傷害	750	18.8	14.6	3.1	N00-N07, N17-N19, N25-N27	腎炎、腎病症候群及腎病變	18	44.8	18.6	4.2
8	J40-J47	慢性下呼吸道疾病	682	17.1	10.0	2.8	V01-X59, Y85-Y86	事故傷害	16	39.8	24.6	3.7
9	X60-X84, Y87.0	蓄意自我傷害 (自殺)	638	16.0	12.4	2.7	A40-A41	敗血症	14	34.9	15.6	3.3
10	I10-I15	高血壓性疾病	517	13.0	7.8	2.2	X60-X84, Y87.0	蓄意自我傷害 (自殺)	13	32.4	25.5	3.0

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.新北市107年年中人口數計 3,991,203人,男性 1,954,183人,女性 2,037,021人。

2.瑞芳區107年年中人口數計 40,168人,男性 20,270人,女性 19,898人。

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。

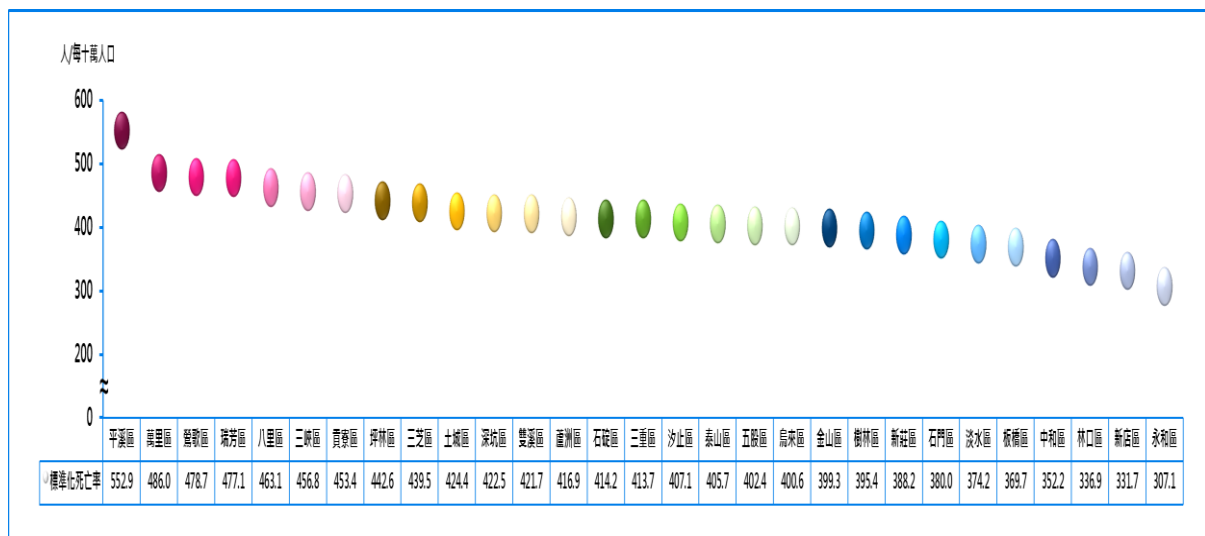


圖 1 107 年新北市 29 區十大死因標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處

(二)、男性十大死因

107 年瑞芳區男性死亡人數為 239 人，死亡率為每十萬男性人口 1179.1 人，較上年減 58.4 人(每十萬人口)；標準化死亡率為每十萬男性人口 621.1 人，較上年減 64.3 人(每十萬人口)。107 年男性十大死因之首仍為惡性腫瘤，其次依序為心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎、腦血管疾病、慢性下呼吸道疾病、糖尿病、事故傷害、腎炎、腎病症候群及腎病變、慢性肝病及肝硬化、蓄意自我傷害(自殺)；男性十大死因之死亡人數占男性總死亡人數 83.26%，其中仍以惡性腫瘤占 21.8% 最多，其次為心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 15.5%，另蓄意自我傷害(自殺)進入第 10 順位占 3.8%。(詳表 2、圖 2)

表2 107年新北市瑞芳區男性十大死因

單位：人、%

順位	死 因	死亡人數	死亡人數結構比
	所有死亡原因	239	100.0
1	惡性腫瘤	52	21.8
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	37	15.5
3	肺炎	21	8.8
4	慢性下呼吸道疾病	19	7.9
5	腦血管疾病	15	6.3
6	糖尿病	14	5.9
7	事故傷害	13	5.4
8	腎炎、腎病症候群及腎病變	10	4.2
9	慢性肝病及肝硬化	9	3.8
10	蓄意自我傷害（自殺）	9	3.8
	其他	40	16.7

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.107年年中人口數計 40,168人,男性 20,270人,女性 19,898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。

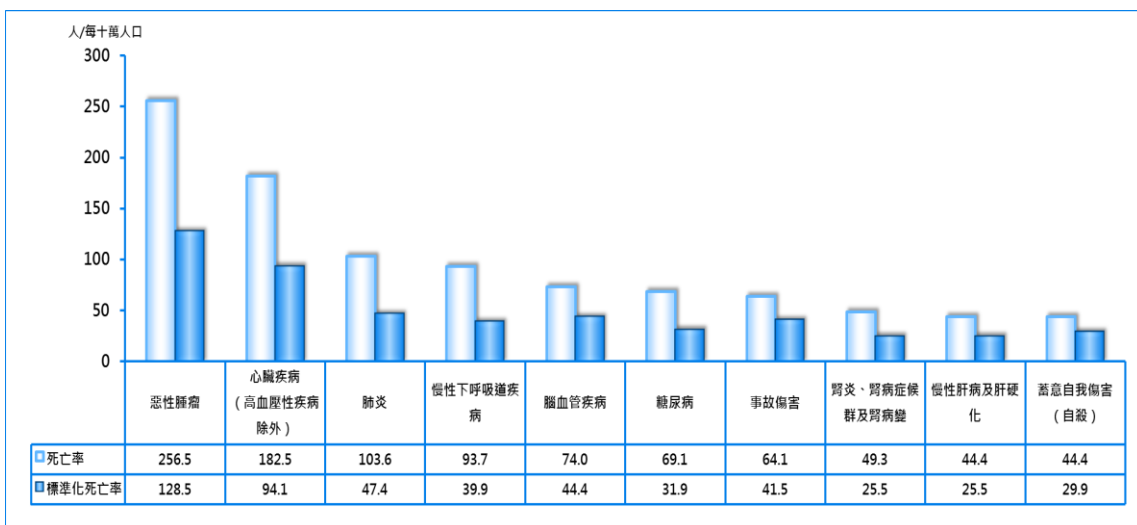


圖 2 107 年新北市瑞芳區男性十大死因死亡率及標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處

(三)、女性十大死因

107年瑞芳區女性死亡人數為 188 人，死亡率為每十萬女性人口 944.8 人，較上年增 121.1 人(每十萬人口)；標準化死亡率為每十萬女性人口 347.5 人，較上年增加 59.5 人(每十萬人口)。107 年女性十大死因之首亦為惡性腫瘤，其次依序為心臟疾病(高血壓性疾病除外)、糖尿病、腦血管疾病、肺炎、敗血症、慢性下呼吸道疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變、原位與良性腫瘤(惡性腫瘤除外)、蓄意自我傷害(自殺)；女性十大死因死亡人數占女性總死亡人數 76.5%，其中亦以惡性腫瘤占 24.5%最多，其次為心臟疾病(高血壓性疾病除外)占 17%，另原良性腫瘤(惡性腫瘤除外)進入第 9 順位占 2.1%。(詳表 3、圖 3)

表3 107年新北市瑞芳區女性十大死因

單位：人、%

順位	死 因	死亡人數	死亡人數結構比
	所有死亡原因	188	100.0
1	惡性腫瘤	46	24.5
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	32	17.0
3	糖尿病	16	8.5
4	腦血管疾病	13	6.9
5	肺炎	9	4.8
6	敗血症	8	4.3
7	慢性下呼吸道疾病	8	4.3
8	腎炎、腎病症候群及腎病變	8	4.3
9	原位與良性腫瘤 (惡性腫瘤除外)	4	2.1
10	蓄意自我傷害 (自殺)	4	2.1
	其他	40	21.3

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.107年年中人口數計 40,168人,男性 20,270人,女性 19,898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。

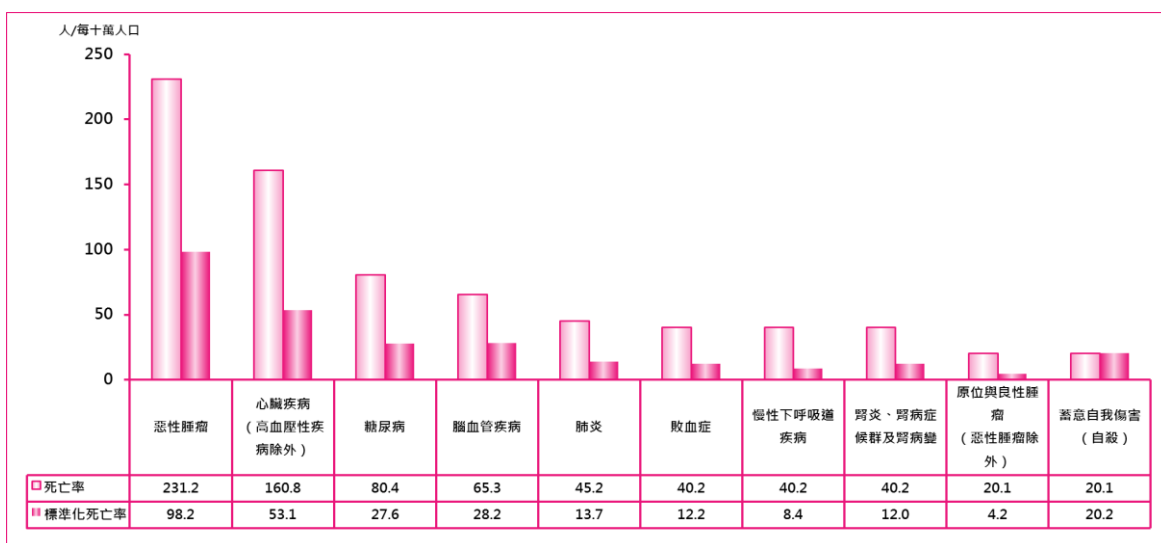


圖 3 107 年新北市瑞芳區女性十大死因死亡率及標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處

(四)、近四年主要死因相較

依死因觀察，敗血症於 104 年排名第 12 順位至 107 年上升為第 9 順位；蓄意自我傷害(自殺)104 年排名第 13 順位至 105 年上升為第 7 順位，於 107 年蓄意自我傷害(自殺)下降為第 10 順位；事故傷害 104 年排名第 10 順位至 105 年上升到第 6 順位，於 107 年事故傷害下降為第 8 順位；塵肺症及慢性下呼吸道疾病分別於 104 年排名第 7 順位、第 8 順位至 107 年均下降至第 10 順位之外。(詳表 4 及圖 4)

表4 新北市瑞芳區近4年十大死因

順位	合計				順位	合計				順位	合計				順位	合計							
	死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率		死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率		死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率		死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率	結構比 %			
104年	所有死亡原因	445	1,081.5	538.5	100.0	105年	所有死亡原因	447	1,095.9	520.1	100.0	106年	所有死亡原因	418	1,032.7	478.4	100.0	107年	所有死亡原因	427	1,063.0	477.1	100.0
1	急性腦血管疾病(高血壓性腦病除外)	119	289.2	157.5	26.7	1	急性腦血管疾病(高血壓性腦病除外)	111	272.1	134.8	24.8	1	急性腦血管疾病(高血壓性腦病除外)	109	269.3	129.4	26.1	1	急性腦血管疾病(高血壓性腦病除外)	98	244.0	111.8	23.0
2	糖尿病	64	155.5	66.0	14.4	2	糖尿病	57	139.7	59.0	12.8	2	糖尿病	66	163.1	71.3	15.8	2	糖尿病	69	171.8	71.7	16.2
3	腦血管疾病	38	92.4	40.6	8.5	3	腦血管疾病	34	83.4	35.4	7.6	3	腦血管疾病	34	84.0	37.6	8.1	3	腦血管疾病	30	74.7	29.9	7.0
4	肺炎	29	70.5	32.2	6.5	4	肺炎	30	73.6	35.2	6.7	4	肺炎	27	66.7	27.3	6.5	4	肺炎	30	74.7	27.6	7.0
5	慢性下呼吸道疾病	26	63.2	24.4	5.8	5	慢性下呼吸道疾病	30	73.6	30.7	6.7	5	慢性下呼吸道疾病	25	61.8	27.4	6.0	5	慢性下呼吸道疾病	28	69.7	36.9	6.6
6	蓄意自我傷害(自殺)	16	38.9	15.0	3.6	6	蓄意自我傷害(自殺)	18	44.1	26.7	4.0	6	蓄意自我傷害(自殺)	16	39.5	30.4	3.8	6	蓄意自我傷害(自殺)	27	67.2	21.3	6.3
7	塵肺症	16	38.9	15.0	3.6	7	塵肺症	17	41.7	35.6	3.8	7	塵肺症	15	37.1	15.9	3.6	7	塵肺症	18	44.8	18.6	4.2
8	慢性肝病及肝硬化	16	38.9	25.2	3.6	8	慢性肝病及肝硬化	15	36.8	12.8	3.4	8	慢性肝病及肝硬化	13	32.1	10.5	3.1	8	慢性肝病及肝硬化	16	39.8	24.6	3.7
9	腎炎、腎病候群及腎病變	14	34.0	16.1	3.1	9	腎炎、腎病候群及腎病變	14	34.3	12.9	3.1	9	腎炎、腎病候群及腎病變	10	24.7	17.1	2.4	9	腎炎、腎病候群及腎病變	14	34.9	15.6	3.3
10	事故傷害	14	34.0	28.3	3.1	10	事故傷害	14	34.3	19.6	3.1	10	事故傷害	10	24.7	8.4	2.4	10	事故傷害	13	32.4	25.5	3.0
其他	其他	93	226.0	118.2	20.9	其他	107	262.3	117.4	23.9	其他	93	229.8	103.1	22.2	其他	84	209.1	93.7	19.7			
11	敗血症	11	26.7	11.5	2.5	11	敗血症	10	24.5	8.2	2.2	11	敗血症	7	17.3	6.6	1.7	11	敗血症	12	29.9	16.4	2.8
12	慢性下呼吸道疾病	10	24.3	13.0	2.2	12	慢性下呼吸道疾病	10	24.5	8.6	2.2	12	慢性下呼吸道疾病	6	14.8	5.2	1.4	12	慢性下呼吸道疾病	10	24.9	7.8	2.3
13	腎炎、腎病候群及腎病變	10	24.3	17.8	2.2	13	腎炎、腎病候群及腎病變	8	19.6	7.6	1.8	13	腎炎、腎病候群及腎病變	5	12.4	5.7	1.2	13	腎炎、腎病候群及腎病變	7	17.4	8.6	1.6
14	原位與良性腫瘤(惡性腫瘤除外)	3	7.3	3.7	0.7	14	原位與良性腫瘤(惡性腫瘤除外)	4	9.8	3.6	0.9	14	原位與良性腫瘤(惡性腫瘤除外)	5	12.4	8.3	1.2	14	原位與良性腫瘤(惡性腫瘤除外)	4	10.0	2.7	0.9
15	骨關節炎及骨質疏鬆	3	7.3	2.4	0.7	15	骨關節炎及骨質疏鬆	4	9.8	3.8	0.9	15	骨關節炎及骨質疏鬆	4	9.9	3.0	1.0	15	骨關節炎及骨質疏鬆	4	10.0	4.3	0.9

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.104年年中人口數計 41,146人,男性 20,784人,女性 20,362人。
 2.105年年中人口數計 40,788人,男性 20,613人,女性 20,175人。
 3.106年年中人口數計 40,477人,男性 20,445人,女性 20,032人。
 4.107年年中人口數計 40,168人,男性 20,270人,女性 19,898人。
 5.標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

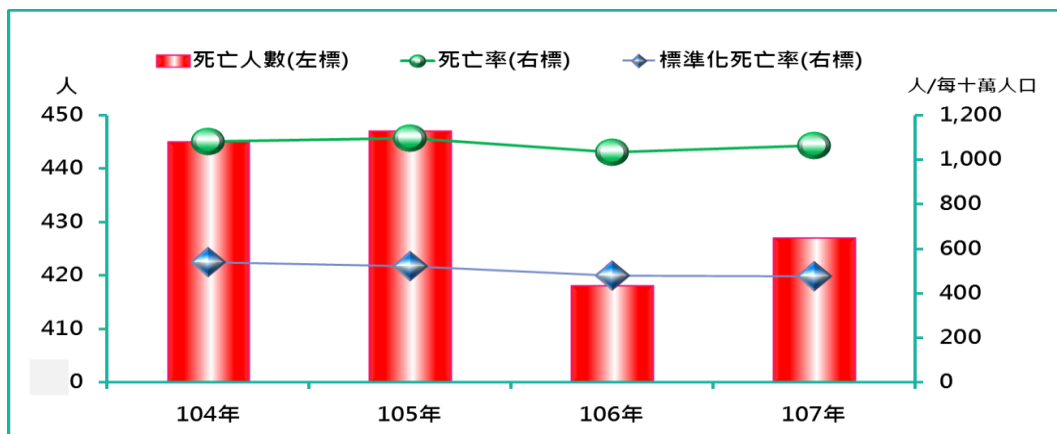


圖 4 107 年新北市瑞芳區近 4 年十大死因相較

資料來源：衛生福利部統計處

二、兩性相同死因相較

(一)、惡性腫瘤

107年本區惡性腫瘤男性死亡率為每十萬人口256.5人，較上年減90.7人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口128.5人，較上年減56.7人(每十萬人口)，女性死亡率為每十萬人口231.2人，較上年增41.5人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口98.2人，較上年增18.4人(每十萬人口)；男性惡性腫瘤死亡率及標準化死亡率逐年下降，女性於107年略為上升，死亡人數男女倍數從103年1.5倍降至107年1.1倍，男性死亡率及標準化死亡率均為下降，反之，女性均為上升。(詳表5及圖5)

表5 瑞芳區近5年惡性腫瘤死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	131	316.4	179.3	30.7	78	372.7	217.4	30.5	53	258.9	147.8	31.0
104年	119	289.2	157.5	26.7	66	317.6	195.8	26.1	53	260.3	123.3	27.6
105年	111	272.1	134.8	24.8	70	339.6	190.8	27.2	41	203.2	85.9	21.6
106年	109	269.3	129.4	26.1	71	347.3	185.2	28.1	38	189.7	79.8	23.0
107年	98	244.0	111.8	23.0	52	256.5	128.5	21.8	46	231.2	98.2	24.5
107與106年增減數	-11	-25.3	-17.5	-3.1	-19	-90.7	-56.7	-6.3	8	41.5	18.4	1.4

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

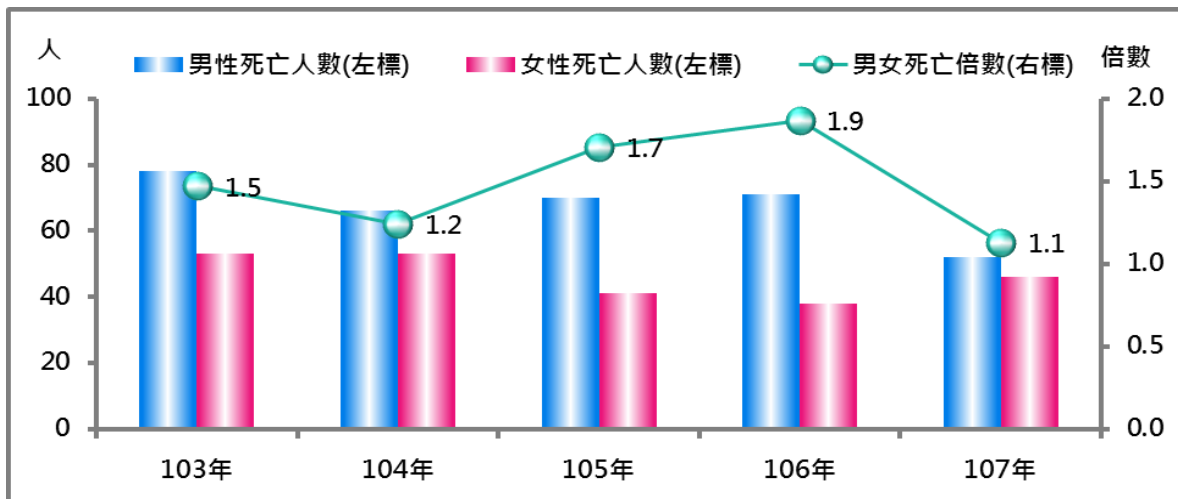


圖5 瑞芳區近5年惡性腫瘤死因按性別分相較

資料來源：衛生福利部統計處

(二)、心臟疾病 (高血壓性疾病除外)

107年心臟疾病(高血壓性疾病除外)男性死亡率為每十萬人口182.5人,較上年增1.6人(每十萬人口),標準化死亡率為每十萬人口94.1人,較上年減5.1人(每十萬人口),女性死亡率為每十萬人口160.8人,較上年增16.1人(每十萬人口),標準化死亡率為每十萬人口53.1人,較上年增9.9人(每十萬人口);死亡人數男女倍數從103年1.5倍降至107年1.2倍,男性死亡率為上升,標準死亡率略為下降;女性死亡率及標準死亡率均為上升。(詳表6及圖6)

表6 瑞芳區近5年心臟疾病(高血壓性疾病除外)死亡人數及死亡率(按性別分)

單位:人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	73	176.3	84.3	17.1	44	210.2	129.3	17.2	29	141.6	46.2	17.0
104年	64	155.5	66.0	14.4	26	125.1	71.1	10.3	38	186.6	58.7	19.8
105年	57	139.7	59.0	12.8	29	140.7	75.5	11.3	28	138.8	41.7	14.7
106年	66	163.1	71.3	15.8	37	181.0	99.2	14.6	29	144.8	43.3	17.6
107年	69	171.8	71.7	16.2	37	182.5	94.1	15.5	32	160.8	53.1	17.0
107與106年增減數	3	8.7	0.4	0.4	0	1.6	-5.1	0.9	3	16.1	9.9	-0.6

資料來源:衛生福利部統計處

附註:標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

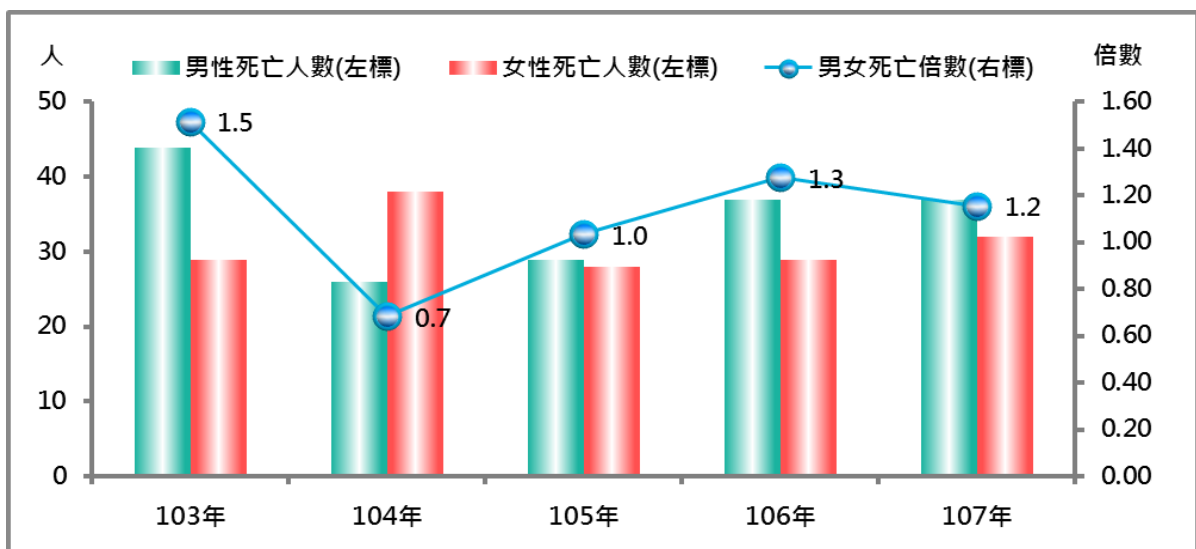


圖6 瑞芳區近5年心臟疾病(高血壓性疾病除外)死因按性別分相較

資料來源:衛生福利部統計處

(三)、糖尿病

107年糖尿病男性死亡率為每十萬人口69.1人，較上年減14.1人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口31.9人，較上年減12.6人(每十萬人口)，女性死亡率為每十萬人口80.4人，較上年減4.5人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口27.6人，較上年減4人(每十萬人口)；死亡人數男女倍數從103年1.1倍降至107年0.9倍，死亡率及標準化死亡率男女性均為下降。(詳表7及圖7)

表7 瑞芳區近5年糖尿病死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	46	111.1	54.7	10.8	24	114.7	66.0	9.4	22	107.5	41.7	12.9
104年	38	92.4	40.6	8.5	20	96.2	53.3	7.9	18	88.4	31.4	9.4
105年	30	73.6	35.2	6.7	17	82.5	48.4	6.6	13	64.4	22.9	6.8
106年	34	84.0	37.6	8.1	17	83.1	44.5	6.7	17	84.9	31.6	10.3
107年	30	74.7	29.9	7.0	14	69.1	31.9	5.9	16	80.4	27.6	8.5
107與106年增減數	-4	-9.3	-7.8	-1.1	-3	-14.1	-12.6	-0.9	-1	-4.5	-4.0	-1.8

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

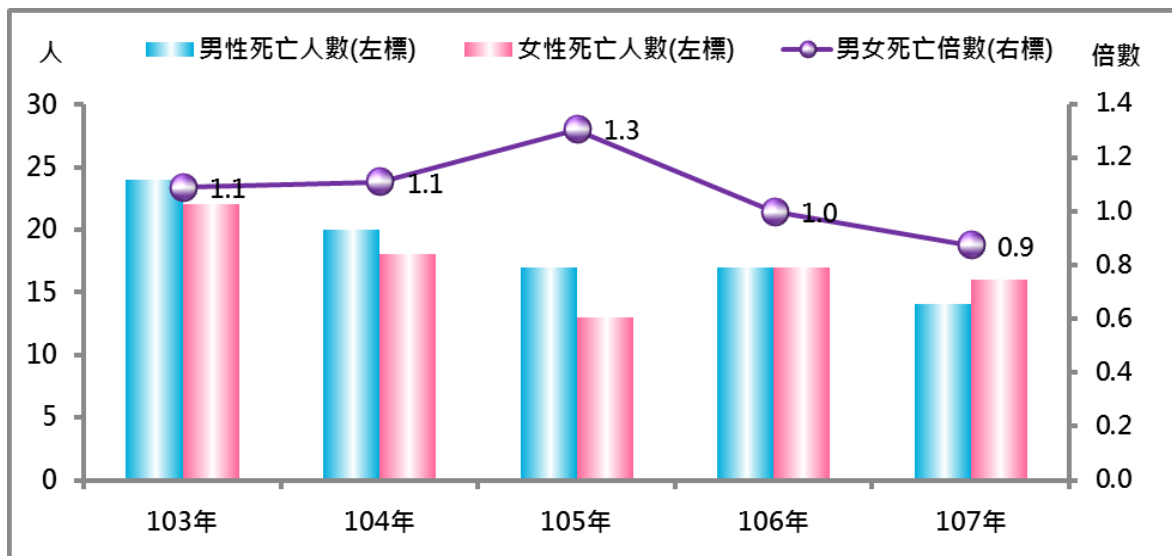


圖7 瑞芳區近5年糖尿病死因按性別分相較

資料來源：衛生福利部統計處

(四)、肺炎

107年肺男性死亡率為每十萬人口92.9人，較上年減10.7人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口46.9人，較上年減0.5人(每十萬人口)，女性死亡率為每十萬人口39.9人，較上年減5.3人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口14人，較上年增0.3人(每十萬人口)；死亡人數男女倍數從103年2.6倍降至105年1倍，死亡率及標準化死亡率男性均為下降，女性標準化死亡率略為上升。(詳表8及圖8)

表8 瑞芳區近5年肺炎死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	18	43.5	17.5	4.2	13	62.1	30.0	5.1	5	24.4	10.4	2.9
104年	26	63.2	24.4	5.8	17	81.8	43.0	6.7	9	44.2	11.0	4.7
105年	30	73.6	30.7	6.7	15	72.8	43.3	5.8	15	74.3	20.1	7.9
106年	30	74.7	27.6	7.0	21	103.6	47.4	8.8	9	45.2	13.7	4.8
107年	27	66.7	27.3	6.5	19	92.9	46.9	7.5	8	39.9	14.0	4.8
107與106年增減數	-3	-8.0	-0.2	-0.6	-2	-10.7	-0.5	-1.3	-1	-5.3	0.3	0.1

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

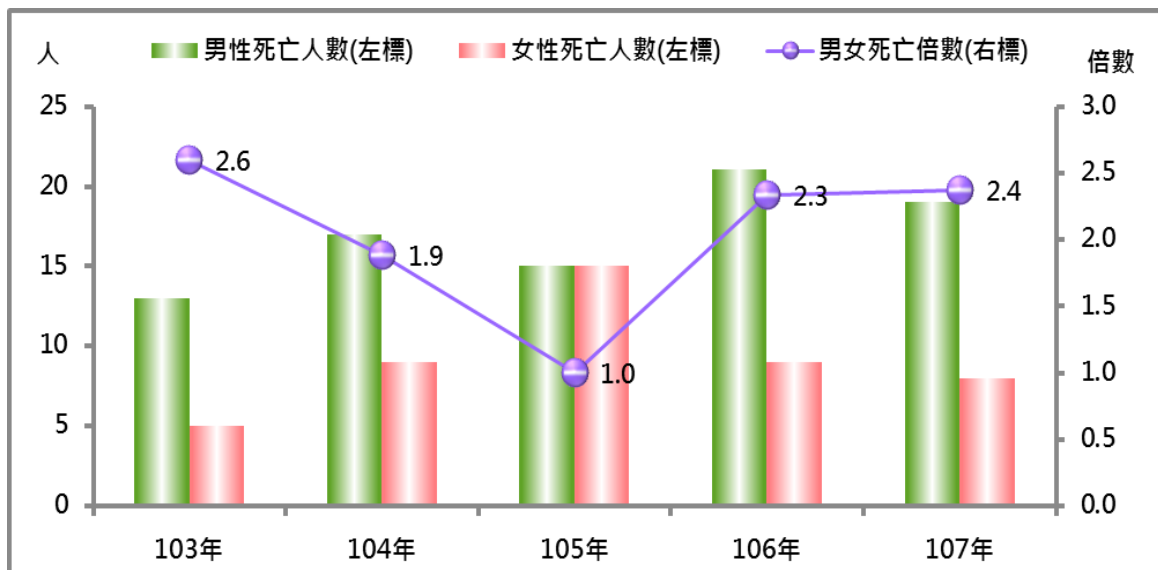


圖8 瑞芳區近5年肺炎死因按性別分比較

資料來源：衛生福利部統計處

參、癌症死因

一、惡性腫瘤(癌症)概況

(一) 氣管、支氣管和肺癌位癌症首位

107 年瑞芳區惡性腫瘤死亡人數為 98 人，占總死亡人數之 23%，死亡率為每十萬人口 244 人，較上年減少 25.3 人(每十萬人口)；標準化死亡率為每十萬人口 111.8 人，較上年減少 17.6 人(每十萬人口)，較 104 年分別減少 45.2 人及 45.7 人。

107 年瑞芳區十大癌症死因中氣管、支氣管和肺癌仍居榜首，其次依序為肝和肝內膽管癌、女性乳房癌、結腸、直腸和肛門癌、卵巢癌、口腔癌、胃癌、食道癌、胰臟癌、前列腺(攝護腺)癌；十大癌症死因死亡人數占癌症死亡人數 83.67%，其中氣管、支氣管和肺癌占 19.4%最多，結腸、肝和肝內膽管癌占 16.3%次之，女性乳癌 6.1%再次之。(詳表 9 及圖 9)

表9 107年新北市瑞芳區癌症十大死因

單位：人、%

順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比
			死亡率	標準化死亡率	
	惡性腫瘤	98	244.0	111.8	100.0
1	氣管、支氣管和肺癌	19	47.3	20.9	19.4
2	肝和肝內膽管癌	16	39.8	15.9	16.3
3	女性乳癌(1)	6	30.2	19.6	6.1
4	結腸、直腸和肛門癌	12	29.9	13.8	12.2
5	卵巢癌(1)	4	20.1	11.5	4.1
6	口腔癌	8	19.9	9.5	8.2
7	胃癌	7	17.4	8.0	7.1
8	食道癌	4	10.0	5.1	4.1
9	胰臟癌	4	10.0	3.8	4.1
10	前列腺(攝護腺)癌	2	9.9	4.0	2.0
	其他	16	39.8	17.6	16.3

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.107年年中人口數計 40,168人,男性 20,270人,女性 19,898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。

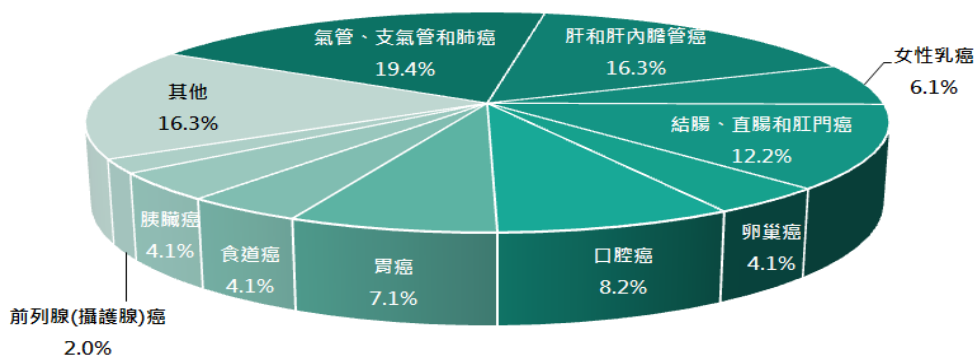


圖 9 107 年新北市瑞芳區癌症十大死因死亡人數結構比

資料來源：衛生福利部統計處

(二)、男性癌症死因

107年本區癌症死亡人數男性為52人，死亡率為每十萬男性人口256.5人，較上年減少90.6人；標準化死亡率為每十萬男性人口128.5人，較上年減少56.7人。107年男性惡性腫瘤(癌症)首仍為氣管、支氣管和肺癌，其次依序為肝和肝內膽管癌、口腔癌、食道癌、胃癌、結腸、直腸和肛門癌、前列腺(攝護腺)癌、鼻咽癌、胰臟癌、喉癌；男性癌症死因之死亡人數占男性癌症死亡人數88.46%，其中仍以氣管、支氣管和肺癌占25%最多，其次為肝和肝內膽管癌占17.3%次之，口腔癌占13.5%再次之，另鼻咽癌、喉癌分別進升第8及第9順位。(詳表10及圖10)

表10 107年新北市瑞芳區男性癌症死因

單位：人、%

順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比
			死亡率	標準化死亡率	
	惡性腫瘤	52	256.5	128.5	100.0
1	氣管、支氣管和肺癌	13	64.1	33.4	25.0
2	肝和肝內膽管癌	9	44.4	22.3	17.3
3	口腔癌	7	34.5	17.7	13.5
4	食道癌	4	19.7	9.6	7.7
5	胃癌	4	19.7	10.5	7.7
6	結腸、直腸和肛門癌	4	19.7	11.1	7.7
7	前列腺(攝護腺)癌	2	9.9	4.0	3.8
8	鼻咽癌	1	4.9	2.4	1.9
9	胰臟癌	1	4.9	1.9	1.9
10	喉癌	1	4.9	2.1	1.9
	其他	6	29.6	13.6	11.5

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.107年年中人口數計40,168人,男性20,270人,女性19,898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。

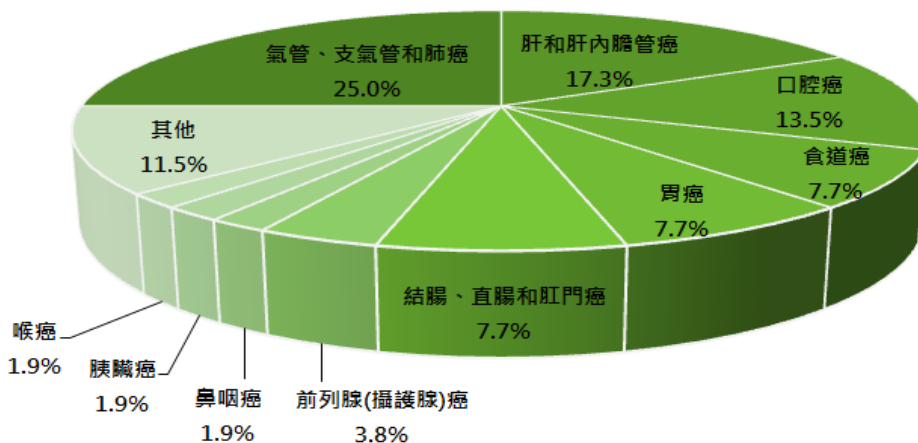


圖10 107年新北市瑞芳區男性癌症死因死亡人數結構比

資料來源：衛生福利部統計處

(三)、女性癌症死因

107年本區癌症死亡人數女性為46人，死亡率为每十萬女性人口231.2人，較上年增加41.5人；標準化死亡率為每十萬女性人口98.2人，較上年增18.4人。107年女性惡性腫瘤(癌症)首仍為結腸、直腸和肛門癌，其次依序為肝和肝內膽管癌、氣管、支氣管和肺癌、女性乳癌、卵巢癌、胃癌、胰臟癌、口腔癌、喉癌、子宮頸及部位未明示子宮癌；女性癌症死因之死亡人數占女性癌症死亡人數86.95%，其中仍以結腸、直腸和肛門癌占17.4%最多，其次為肝和肝內膽管癌占15.2%次之，氣管、支氣管和肺癌占13%再次之，另卵巢癌、口腔癌及喉癌分別進升第5、8及第9順位。(詳表11及圖11)

表11 107年新北市瑞芳區女性癌症死因

單位：人、%

順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比
			死亡率	標準化死亡率	
	惡性腫瘤	46	231.2	98.2	100.0
1	結腸、直腸和肛門癌	8	40.2	17.9	17.4
2	肝和肝內膽管癌	7	35.2	11.0	15.2
3	氣管、支氣管和肺癌	6	30.2	9.2	13.0
4	女性乳癌	6	30.2	19.6	13.0
5	卵巢癌	4	20.1	11.5	8.7
6	胃癌	3	15.1	5.1	6.5
7	胰臟癌	3	15.1	5.6	6.5
8	口腔癌	1	5.0	1.7	2.2
9	喉癌	1	5.0	1.0	2.2
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	1	5.0	2.6	2.2
	其他	6	30.2	13.0	13.0

資料來源：衛生福利部統計處

附註：1.107年年中人口數計40,168人,男性20,270人,女性19,898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。

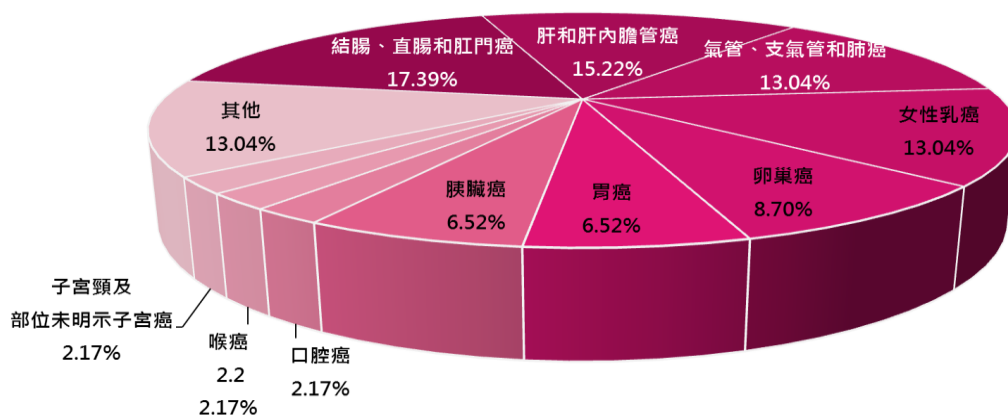


圖11 107年新北市瑞芳區女性癌症死因死亡人數結構比

資料來源：衛生福利部統計處

(四)、近四年癌症死因相較

依死因觀察，卵巢癌於 104 年排名第 14 順位至 107 年上升為第 5 順位；前列腺(攝護腺)癌 104 年第 13 順位至 107 年上升為第 10 順位；女性乳癌 104 年第 4 順位至 105 年下降到第 6 順位，於 107 年女性乳癌上升為第 3 順位；口腔癌於 104 年 6 順位至 105 年上升第 4 順位，於 107 年則下降至第 6 順位；子宮頸及部位未明示子宮癌於 104 年第 5 順位至 107 年下降至第 11 順位；食道癌於 105 年第 12 順位至 107 年上升第 8 順位。(詳表 12 及圖 12)

表12 新北市瑞芳區近4年癌症死因

順位	死亡原因	合計				順位	死亡原因	合計				順位	死亡原因	合計				順位	死亡原因	合計			
		死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率	結構比 %			死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率	結構比 %			死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率	結構比 %			死亡人數	每十萬人口死亡率	標準化死亡率	結構比 %
104年	惡性腫瘤 結腸、直腸和肛門癌	119	289.2	157.5	100.0	105年	惡性腫瘤 結腸、直腸和肛門癌	111	272.1	134.8	100.0	106年	惡性腫瘤 結腸、直腸和肛門癌	109	269.3	129.4	100.0	107年	惡性腫瘤 結腸、直腸和肛門癌	98	244.0	111.8	100.0
1	結腸、直腸和肛門癌	21	51.0	24.9	17.6	1	結腸、直腸和肛門癌	20	49.0	24.6	18.0	1	結腸、直腸和肛門癌	22	54.4	23.1	20.2	1	結腸、直腸和肛門癌	19	47.3	20.9	19.4
2	氣管、支氣管和肺癌	21	51.0	23.4	17.6	2	肝和肝內膽管癌	17	41.7	20.4	15.3	2	肝和肝內膽管癌	21	51.9	22.4	19.3	2	肝和肝內膽管癌	16	39.8	15.9	16.3
3	肝和肝內膽管癌	17	41.3	20.9	14.3	3	結腸、直腸和肛門癌	12	29.4	11.4	10.8	3	結腸、直腸和肛門癌	11	27.2	11.9	10.1	3	女性乳癌	6	30.2	19.6	6.1
4	女性乳癌	4	19.6	9.0	3.4	4	口腔癌	9	22.1	12.3	8.1	4	口腔癌	8	19.8	10.4	7.3	4	結腸、直腸和肛門癌	12	29.9	13.8	12.2
5	子宮頸及部位未明示子宮癌	4	19.6	12.7	3.4	5	胰臟癌	7	17.2	7.8	6.3	5	胃癌	7	17.3	7.7	6.4	5	卵巢癌	4	20.1	11.5	4.1
6	口腔癌	6	14.6	9.8	5.0	6	女性乳癌	3	14.9	9.6	2.7	6	女性乳癌	3	15.0	10.5	2.8	6	口腔癌	8	19.9	9.5	8.2
7	鼻咽癌	5	12.2	7.9	4.2	7	胃癌	6	14.7	7.5	5.4	7	胰臟癌	6	14.8	6.8	5.5	7	胃癌	7	17.4	8.0	7.1
8	食道癌	5	12.2	6.8	4.2	8	白血病	6	14.7	7.0	5.4	8	前列腺(攝護腺)癌	3	14.7	7.0	2.8	8	食道癌	4	10.0	5.1	4.1
9	胰臟癌	5	12.2	8.2	4.2	9	前列腺(攝護腺)癌	3	14.6	6.2	2.7	9	食道癌	5	12.4	8.1	4.6	9	胰臟癌	4	10.0	3.8	4.1
10	胃癌	4	9.7	4.1	3.4	10	子宮頸及部位未明示子宮癌	1	5.0	2.9	0.9	10	子宮頸及部位未明示子宮癌	2	10.0	6.0	1.8	10	前列腺(攝護腺)癌	2	9.9	4.0	2.0
	其他	27	65.6	40.5	22.7		其他	27	66.2	35.5	24.3		其他	21	51.9	28.4	19.3		其他	16	39.8	17.6	16.3
11	膽囊和其他膽道癌	4	9.7	5.5	3.4	11	子宮體癌	1	5.0	2.7	0.9	11	非何杰金氏淋巴瘤	4	9.9	4.8	3.7	11	子宮頸及部位未明示子宮癌	1	5.0	2.6	1.0
12	白血病	4	9.7	11.2	3.4	12	食道癌	2	4.9	2.8	1.8	12	卵巢癌	1	5.0	1.7	0.9	12	喉癌	2	5.0	1.4	2.0
13	前列腺(攝護腺)癌	2	9.6	5.1	1.7	13	喉癌	2	4.9	2.6	1.8	13	間皮和軟組織癌	2	4.9	5.4	1.8	13	白血病	2	5.0	2.5	2.0
14	淋巴瘤	1	4.9	2.7	0.8	14	腎臟癌	2	4.9	1.7	1.8	14	膀胱癌	2	4.9	2.3	1.8	14	鼻咽癌	1	2.5	1.3	1.0
15	腎臟癌	2	4.9	2.3	1.7	15	膀胱癌	2	4.9	3.0	1.8	15	白血病	2	4.9	2.7	1.8	15	腎臟癌	1	2.5	1.0	1.0

資料來源：衛生福利部統計處
 附註：1.104年年中人口數計 41,146人,男性 20,784人,女性 20,362人。
 2.105年年中人口數計 40,788人,男性 20,613人,女性 20,175人。
 3.106年年中人口數計 40,477人,男性 20,445人,女性 20,032人。
 4.107年年中人口數計 40,168人,男性 20,270人,女性 19,898人。
 5.標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

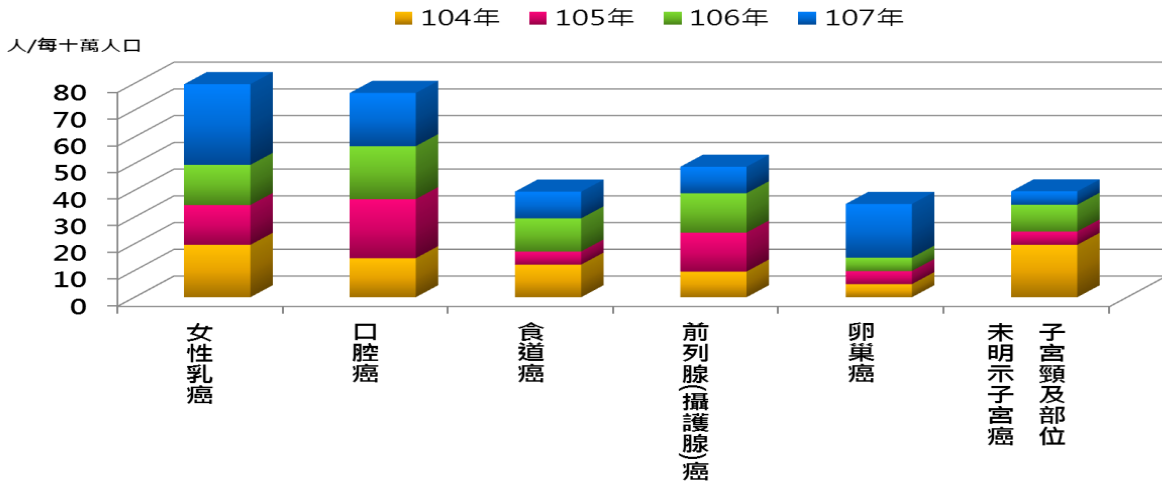


圖 12 新北市瑞芳區近 4 年癌症死因死亡率相較
 資料來源：衛生福利部統計處

二、兩性相同癌症死因相較

(一)、氣管、支氣管和肺癌

107年本區氣管、支氣管和肺癌男性死亡率为每十萬人口64.1人，較上年減23.9人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口33.4人，較上年減10人(每十萬人口)，女性死亡率为每十萬人口30.2人，較上年增10.2人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口9.2人，較上年增2.5人(每十萬人口)；男性死亡率及標準化死亡率逐年下降，女性於107年略為上升，死亡人數男女倍數從103年1.6倍上升至106年4.5倍，於107年下降為2.2倍，數據顯示107年氣管、支氣管和肺癌男性死亡人數及死亡率高於女性。(詳表13及圖13)

表13 瑞芳區近5年氣管、支氣管和肺癌死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	29	70.0	37.2	22.1	18	86.0	48.0	23.1	11	53.7	30.1	20.8
104年	21	51.0	23.4	17.6	14	67.4	35.1	21.2	7	34.4	15.1	13.2
105年	20	49.0	24.6	18.0	14	67.9	39.6	20.0	6	29.7	12.3	14.6
106年	22	54.4	23.1	20.2	18	88.0	43.5	25.4	4	20.0	6.6	10.5
107年	19	47.3	20.9	19.4	13	64.1	33.4	25.0	6	30.2	9.2	13.0
107與106年增減數	-3	-7.1	-2.2	-0.8	-5	-23.9	-10.0	-0.4	2	10.2	2.5	2.5

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

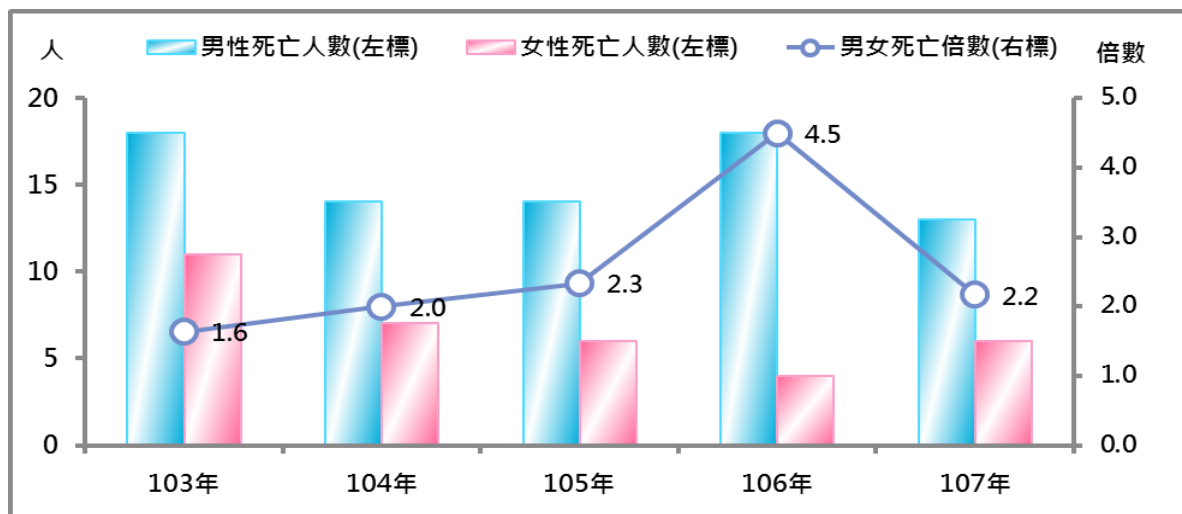


圖13 瑞芳區近5年氣管、支氣管和肺癌死因按性別分相較

資料來源：衛生福利部統計處

(二)、肝和肝內膽管癌

107年本區肝和肝內膽管癌男性死亡率為每十萬人口44.4人，較上年減19.2人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口22.3人，較上年減9人(每十萬人口)，女性死亡率為每十萬人口35.2人，較上年減4.8人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口11人，較上年減2.1人(每十萬人口)；男女死亡率及標準化死亡率逐年下降，死亡人數男女倍數從103年1.6倍降至107年1.3倍，數據顯示107年肝和肝內膽管癌男性死亡人數及死亡率高於女性。(詳表14及圖14)

表14 瑞芳區近5年肝和肝內膽管癌死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	23	55.6	33.6	17.6	14	66.9	43.9	17.9	9	44.0	24.2	17.0
104年	17	41.3	20.9	14.3	6	28.9	20.0	9.1	11	54.0	21.9	20.8
105年	17	41.7	20.4	15.3	10	48.5	25.1	14.3	7	34.7	15.0	17.1
106年	21	51.9	22.4	19.3	13	63.6	31.3	18.3	8	39.9	13.1	21.1
107年	16	39.8	15.9	16.3	9	44.4	22.3	17.3	7	35.2	11.0	15.2
107與106年增減數	-5	-12.0	-6.5	-2.9	-4	-19.2	-9.0	-1.0	-1	-4.8	-2.1	-5.8

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

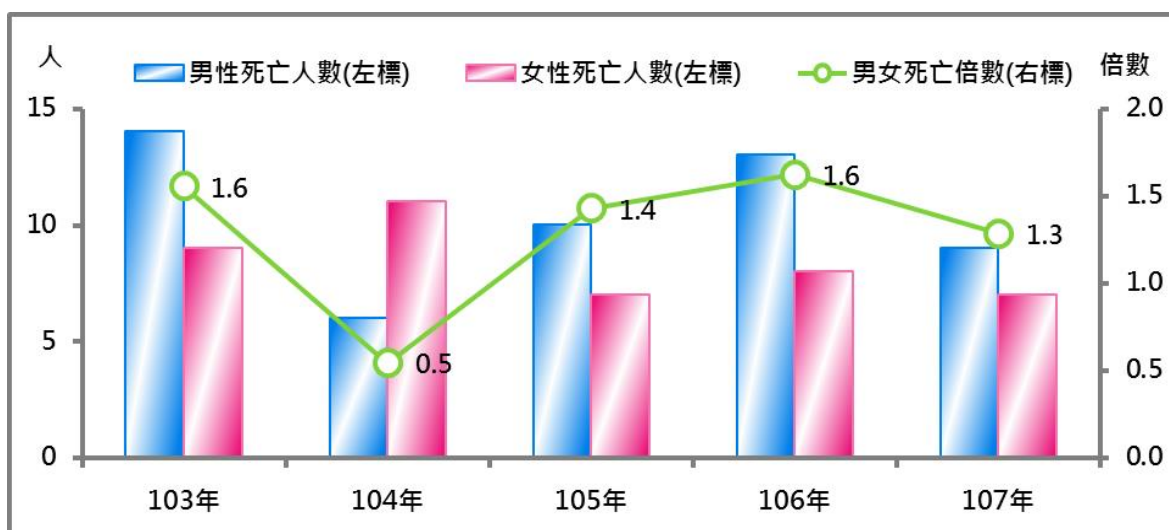


圖14 瑞芳區近5年肝和肝內膽管癌死因按性別分比較

資料來源：衛生福利部統計處

(三)、結腸、直腸和肛門癌

107年本區結腸、直腸和肛門癌男性死亡率為每十萬人口 19.7 人，較上年減 9.6 人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口 11.1 人，較上年減 6.7 人(每十萬人口)，女性死亡率為每十萬人口 40.2 人，較上年增 15.2 人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口 17.9 人，較上年增 12.1 人(每十萬人口)；男性死亡率及標準化死亡率逐年下降，死亡人數男女倍數從 103 年 1 倍降至 107 年 0.5 倍，數據顯示 107 年結腸、直腸和肛門癌女性死亡人數及死亡率高於男性。(詳表 15 及圖 15)

表15 瑞芳區近5年結腸、直腸和肛門癌死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	16	38.6	20.3	12.2	8	38.2	19.7	10.3	8	39.1	21.9	15.1
104年	21	51.0	24.9	17.6	12	57.7	35.3	18.2	9	44.2	15.2	17.0
105年	12	29.4	11.4	10.8	5	24.3	11.4	7.1	7	34.7	11.4	17.1
106年	11	27.2	11.9	10.1	6	29.3	17.8	8.5	5	25.0	5.8	13.2
107年	12	29.9	13.8	12.2	4	19.7	11.1	7.7	8	40.2	17.9	17.4
107與106年增減數	1	2.7	1.9	2.2	-2	-9.6	-6.7	-0.8	3	15.2	12.1	4.2

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

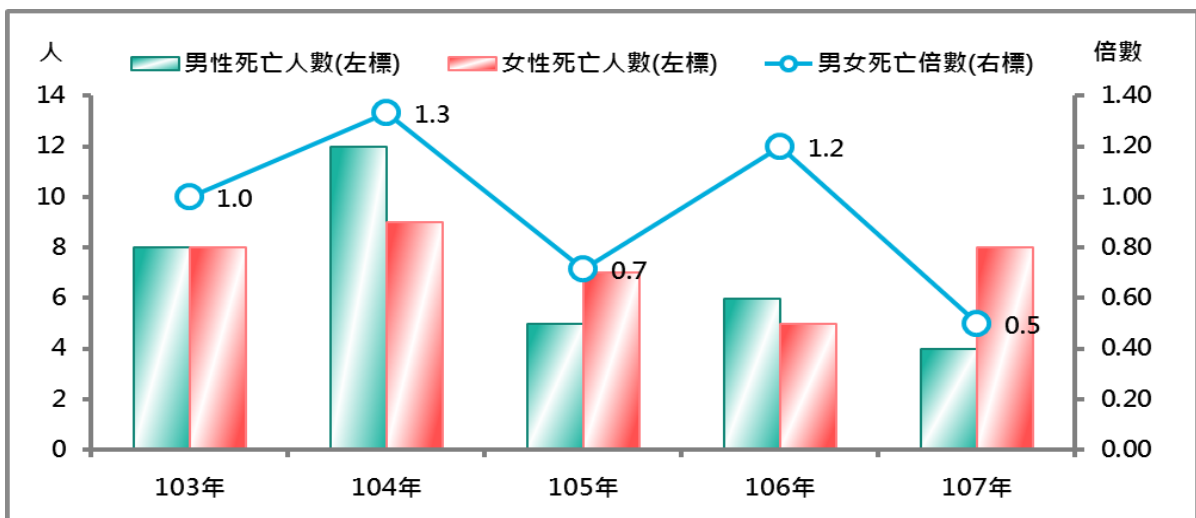


圖 15 瑞芳區近 5 年結腸、直腸和肛門癌死因按性別分比較

資料來源：衛生福利部統計處

(四)、胃癌

107年本區胃癌男性死亡率為每十萬人口19.7人，較上年增5.1人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口10.5人，較上年增3.4人(每十萬人口)，女性死亡率為每十萬人口15.1人，較上年減4.9人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口5.1人，較上年減3.3人(每十萬人口)；男女性死亡率及標準化死亡率逐年下降，死亡人數男女倍數從103年2倍至105年上升至5倍，於107年下降至1.3倍，數據顯示107年胃癌男性死亡人數及死亡率高於女性。(詳表16及圖16)

表16 瑞芳區近5年胃癌死亡人數及死亡率(按性別分)

單位：人、每十萬人口、%

年別	合計				男性				女性			
	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比	死亡數	每十萬人口		死亡人數結構比
		死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率			死亡率	標準化死亡率	
103年	9	21.7	11.3	6.9	6	28.7	17.3	7.7	3	14.7	5.9	5.7
104年	4	9.7	4.1	3.4	3	14.4	7.4	4.5	1	4.9	1.4	1.9
105年	6	14.7	7.5	5.4	5	24.3	13.1	7.1	1	5.0	2.7	2.4
106年	7	17.3	7.7	6.4	3	14.7	7.1	4.2	4	20.0	8.4	10.5
107年	7	17.4	8.0	7.1	4	19.7	10.5	7.7	3	15.1	5.1	6.5
107與106年增減數	0	0.1	0.3	0.7	1	5.1	3.4	3.5	-1	-4.9	-3.3	-4.0

資料來源：衛生福利部統計處

附註：標準化死亡率係以2000年W.H.O.世界人口年齡結構為基準。

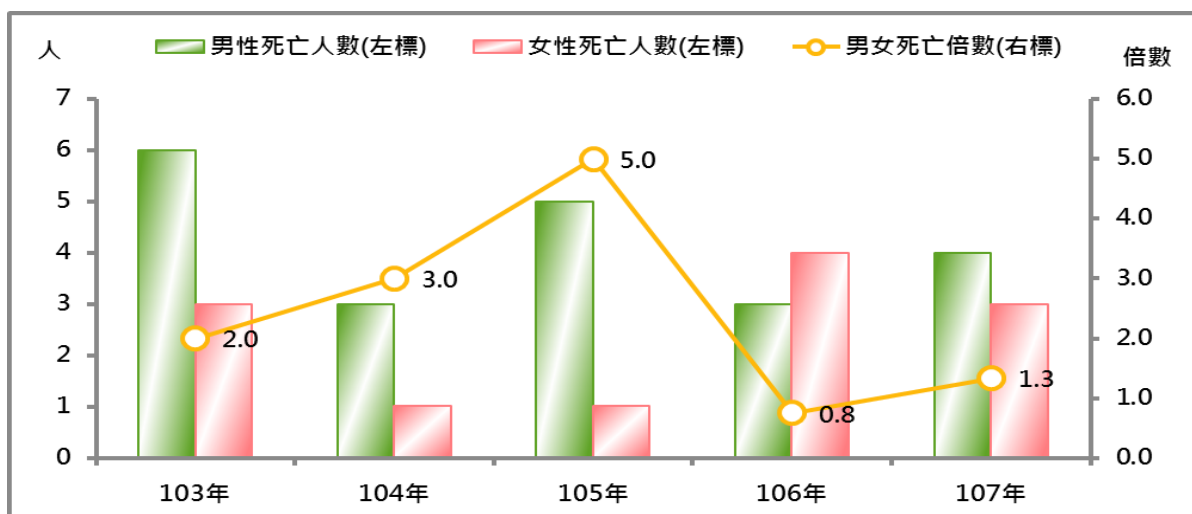


圖16 瑞芳區近5年胃癌死因按性別分比較

資料來源：衛生福利部統計處

肆、結論與建議

台灣已於 107 年正式轉為高齡社會，亦即 65 歲以上人口占總人口比率逾 14%，故以長期來看，死亡人數與死亡率均有逐年增加的趨勢，而國人十大死亡原因與前幾年相同，癌症仍持續居首。依據衛福部統計處公布，107 年國人死亡人數計 17 萬 2,859 人，較上年度增加 1,002 人增加 0.6%，死亡率（死亡人數除以年中人口數）為每十萬人口 733.1 人，較上年上升 0.5%；以 WHO 2000 年之世界人口結構調整後之標準化死亡率為每十萬人口 415.0 人，降 2.2%；107 年 65 歲以上死亡人數 12 萬 4,768 人，相較 2017 年增 1,225 人增 1.0%，占總死亡人數 72.2%，提高 0.3%，45~64 歲占 21.9%，合計 45 歲以上死亡人數占 94.1%。本區主要死因予以探討分析後，有以下幾點結論：

一、死亡人數及死亡率，較上年增加；標準化死亡率較上年減少

107 年瑞芳區十大死因死亡人數為 427 人，較上年增加 9 人，約增 2.15%，死亡率為每十萬人口 1063.0 人，較上年死亡率增 30.4 人(每十萬人口)，標準化死亡率為每十萬人口 477.1 人，較上年減 1.3 人(每十萬人口)。

二、男性死亡率為女性的 1.2 倍，標準化死亡率為女性的 1.8 倍

107 年本區主要死因死亡人數男性為 239 人，女性為 188 人，死亡率分別為每十萬男性人口 1179.1 人、每十萬女性人口 944.8 人，男性死亡率為女性的 1.2 倍；標準化死亡率分別為每十萬男性人口 621.1 人，每十萬女性人口 944.8 人，標準化死亡率為女性的 1.8 倍。就主要死因觀察，男性死亡率以「事故傷害」、「慢性肝病及肝硬化」、「慢性下呼吸道疾病」、「蓄意自我傷害(自殺)」為女性 4.3 倍、2.9 倍、2.3 倍及 2.2 倍；女性死亡率以「敗血症」及「糖尿病」為男性 1.4 倍、1.2 倍。


三、口腔癌及胃癌男性高於女性；結腸、直腸和肛門癌及胰臟癌女性高於男性

依性別觀察，「氣管、支氣管和肺癌」、「肝和肝內膽管癌」、「口腔癌」居男性癌症死因前三位；「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」、「氣管、支氣管和肺癌」居女性癌症前三位；其中「口腔癌」、「氣管、支氣管和肺癌」、「胃癌」男性死亡率為女性 6.9 倍、2.1 倍及 1.3 倍；女性死亡率以「胰臟癌」、「結腸、直腸和肛門癌」為男性

3.1 倍及 2 倍。

四、建議預防及保健之道

隨著台灣地區經濟的快速發展、民眾生活方式日趨靜態以及西化的飲食模式與老化的人口，罹患心血管疾病的機會大幅增加。且根據衛生署的統計，國人十大死亡原因中與代謝症候群相關的死亡率高達 35.7%，其中高血壓、高血糖、高血脂則是主要的危險因子，養成定期健康檢查的習慣，維持良好的生活型態，做到「早期預防，早期治療」才是健康之道。



刊 名：死因統計分析

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

出版日期：中華民國 108 年 8 月

本刊同時登載於新北市瑞芳區公所

網址為：[//www.ruifang.ntpc.gov.tw/](http://www.ruifang.ntpc.gov.tw/)

新北市瑞芳區公所
107 年死因統計分析

