

新北市政府主計處統計通報第 109 年第 07 號(安—醫療健康)

近年來國人壽命¹逐漸延長，由 96 年之 78.4 歲增加至 106 年之 80.4 歲，然而健康平均餘命²之增加速度卻不若壽命之增加速度，同時期僅由 70.2 歲增加至 71.4 歲，即不健康之存活年數由 8.2 年增加至 9.0 年；為使市民能有較好的生活品質，維護市民健康向為本府施政重要目標。本月即就本市失智症者現況及照護服務資源，十大死因及癌症死因，以及維護健康最根本的運動推展概況做分析，以供施政參考。

一、回憶凋零愛永在·打造失智友善城市：(P1-1 頁)

隨著高齡化社會的到來，以及伴隨高齡而來的失智風險，本府積極規劃及布建相關資源，以回應民眾對失智症患者照護之殷切需求。以下透過對失智人數現況分析、未來失智人數推估等數據，以觀察本府建構整體失智照護網絡之成效以及提供未來施政規劃之參考。

(一)積極關照及發掘潛在失智症者

失智症經過醫師確診之後，不論病情程度，皆可以領取身心障礙手冊。觀察 100 至 107 年因失智症而領取身心障礙手冊的人數變化，全國失智人數從 100 年 3 萬 5,781 人增至 107 年之 5 萬 5,578 人，增幅 55.33%，而同期間本市則由 2,952 人增至 7,433 人，成長幅度高達 65.88%，居六都第 1。由於失智症察覺不易，往往被視為老化症狀而耽誤治療時機，爰本府大力推動全民對失智症之認識與了解，並積極透過基層醫療體系發掘潛在失智症者，由上述數據顯示本府主動出擊頗具成效。

(二)積極建構整體失智照護網絡

為能就近提供失智症家庭照護資源，本府積極布建失智共同照護中心及社區服務據點，截至 108 年 6 月底本市失智共同照護中心 9 家，失智社區服務據點 52 家，皆居六都第 1。續為減輕失智症者家庭照顧者的負擔，本府亦將失智症者納入長照 2.0 計畫之服務範圍，提供居家服務及日間照顧服務。而為延緩失智者之退化，本府從 103 年起即針對失智症長者辦理瑞齡學堂，其辦理場次從 103 年之 168 場次，增加至 107 年 214 場次，成長 27.38%；而參與人次更由 1,284 人次大幅增加至 2,733 人次，成長 1.13 倍，顯見其成效良好。另為落實在地老化政策理念，本府與民間服務提供單位合作，建置團體家屋，為失智症長者在社區中打造第二個家。截至 108 年 6 月底已有 9 個市縣共設立 11 處團體家屋，本市即擁有 2 家團體家屋，可提供 21 個床位，目前收托 17 人，收托率 80.95%。綜上，本府建構失智者和家屬友善環境之積極程度可見一斑。

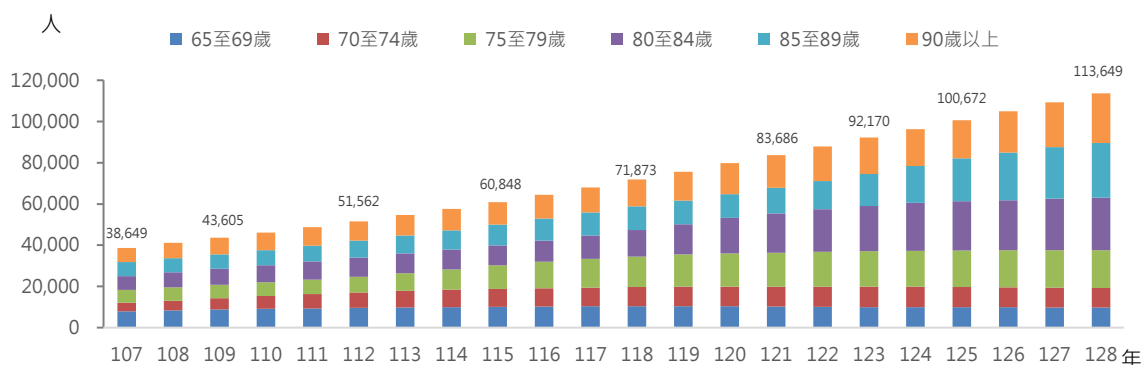
(三)以 65 歲以上人口推估失智症人數發展趨勢

根據衛生福利部於 100 年委託臺灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，臺灣 65 歲以上人口罹患失智症比率(簡稱盛行率)，隨著年齡上升而提高，依該研究之年齡別盛行率估算 107 年本市失智症人數為 3 萬 8,649 人，遠超過

¹ 即 0 歲平均餘命。

² 即 0 歲健康平均餘命，係以原有「平均餘命」為基礎，扣除因不健康狀態損失的年數而調整的「平均餘命」，其最新資料為 106 年。

同年領有身心障礙手冊之失智人數 7,433 人，顯見尚有更多的潛在失智症者須要接受進一步的診斷及治療。續推估 109 年本市失智症人數超過 4 萬人，至 128 年更高達 11 萬 3,649 人，相較 109 年增加 1.61 倍(圖一)。由於多數人對於失智症的認知不足，等到察覺失智症狀時，病情往往從輕度惡化至重度，因此，本府於 107 年開始培訓失智守護天使，使其對失智者有正確認識及友善態度，107 年已訓練 2 萬 2,177 人。另針對醫療、長照資源比較不足的偏鄉，本府運用創新思維，改裝原有的復健巡迴車成為「樂活健腦巴士」，帶領職能治療師開進偏鄉，為失智患者和家屬規劃各種活化腦部、延緩失智的課程，全方位打造本市為失智友善城市。



圖一 107至128年新北市65歲以上失智症推估人數

資料來源：新北市政府主計處估算。

二、新北市十大死因及癌症死因分析：(P1-7 頁)

近年來健康議題備受關注，本市更是以打造「安居樂業」的健康樂活城市為首要目標，故以下就本市十大死因及十大癌症死因加以分析，以供本府研擬健康及防癌相關政策之參據。

(一)近 10 年十大死因變化概況

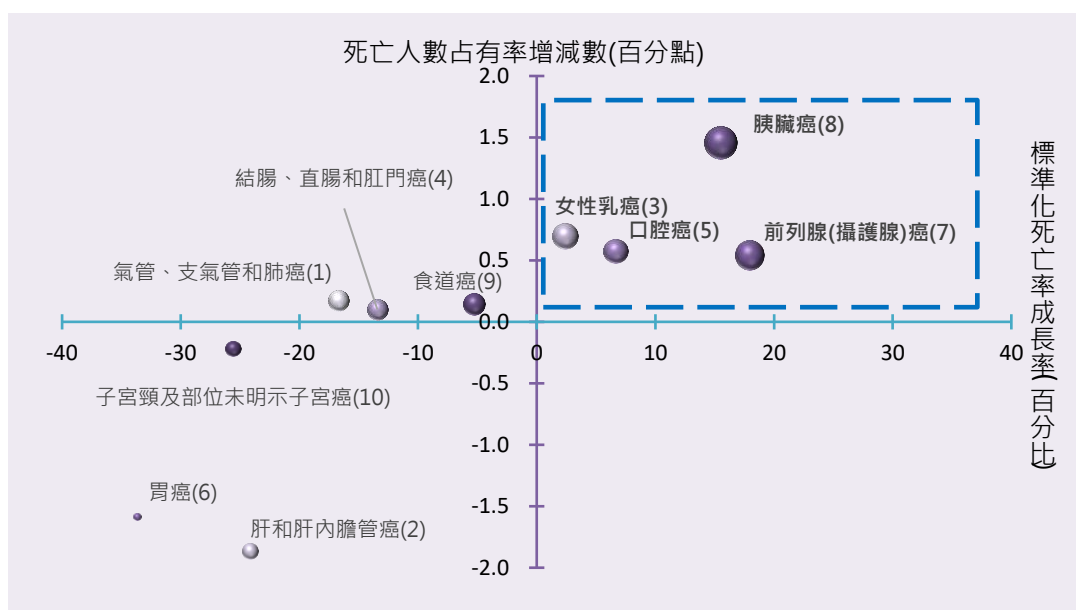
107 年本市十大死因死亡人數計 1 萬 8,881 人，平均約每 27 分 50 秒就有 1 人死於十大死因，而 97 年時約為 38 分 46 秒(1 萬 3,560 人)，爰其十大死因死亡時鐘快轉了 10 分 56 秒。觀察本市十大死因死亡率排名，107 年惡性腫瘤(即癌症)死亡率為每十萬人 176.04 人，居本市十大死因之首，更遠高於居於第 2 之心臟疾病(高血壓性疾病除外)(92.33 人/十萬人)，及居第 3 之肺炎(55.57 人/十萬人)；且癌症自 97 至 107 年皆蟬聯本市十大死因首位，同期間死亡率成長 29.00%。再根據衛生福利部統計，107 年癌症死因造成 70 歲以下國民平均生命年數損失³12.39 年，顯見癌症為民眾健康的大敵，預防及治療已刻不容緩。

(二)近 10 年癌症防治概況

107 年本市共有 7,026 人死於癌症，死亡率每十萬人 176.04 人，其中以氣管、支氣管和肺癌死亡率每十萬人 35.13 人居冠，其次為肝和肝內膽管癌之每十萬人 26.73 人，再其次為女性乳癌之每十萬人 19.83 人。若以 97 至 107 年十

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。而潛在生命年數損失(PYLL)係指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，由潛在生命年數損失可明瞭死亡者因過早死亡所損失的人年數。

大癌症死因標準化死亡率成長率為橫軸，再以其死因死亡人數占全體死亡人數之比率(以下簡稱死亡人數占有率)增減數為縱軸，觀察近 10 年十大癌症死因變化情形，可見落於第一象限內之死因有胰臟癌、口腔癌、女性乳癌及前列腺(攝護腺)癌，表示其標準化死亡率及死亡人數占有率均增加，其中，近 10 年胰臟癌標準化死亡率成長 15.51%，死亡人數占有率增加 1.5 個百分點，且死亡人數 360 人較 10 年前(191 人)成長 88.48%較為明顯，對市民健康危害較大，需加強關注。另一方面，子宮頸及部位未明示子宮癌、胃癌、肝和肝內膽管癌等 3 種癌症落於第三象限內，意即其不論於標準化死亡率或死亡人數占有率均下降，顯示 10 年來本府對癌症的防治及市民對健康管理的重視，已降低此 3 種癌症對市民的威脅(圖二)。



圖二 97 至 107 年新北市十大癌症死因標準化死亡率成長率與其死因死亡人數占有率增減情形

資料來源：衛生福利部統計處。

附註：1.前列腺(攝護腺)癌的死亡率僅以男性人口計算；乳癌、卵巢癌及子宮頸癌的死亡率僅以女性人口計算。

2.泡泡大小為該癌症近 10 年之死亡人數成長率。

3.括號內數字為 107 年新北市十大癌症死因排名。

綜上所述，癌症為本市市民的頭號殺手，為早期發現早期治療以降低其對市民健康造成的威脅，本府近年積極辦理癌症篩檢，於 108 年共服務 90 萬 178 人次，確診癌症有 1,482 人。另為建立整合性健康篩檢網絡，本府提供符合篩檢資格之市民免費進行四癌篩檢⁴(乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌)，同時積極帶動市民規律運動與身體活動之風潮，期許市民不僅不苦於疾病，更能安心樂活。

三、新北市全民運動推展概況：(P1-13 頁)

運動有益健康，且能預防失智延緩衰老，爰本府積極增進市民運動習慣以促進全民健康。以下即針對本市全民運動概況及運動館設興建情形進行探討，以作為本府後續規劃相關政策之參考。

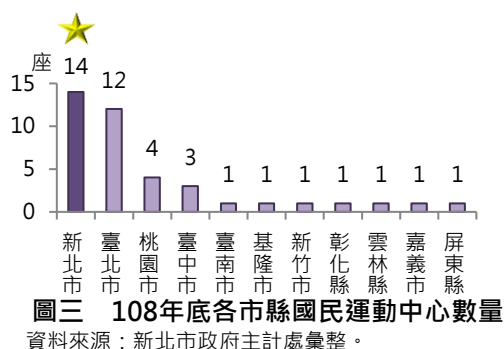
⁴ 免費四癌篩選之內容及服務對象：(1)乳癌篩檢：45-69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每 2 年 1 次。(2)子宮頸抹片檢查：30 歲以上婦女，每 3 年 1 次。(3)大腸癌篩檢(糞便潛血檢查)：50 至未滿 75 歲民眾，每 2 年 1 次。(4)口腔癌篩檢(口腔黏膜檢查)：30 歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)或吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)原住民，每 2 年 1 次。

(一)近 5 年規律運動人口成長概況

根據教育部體育署運動現況調查結果，108 年本市運動人口比率為 85.3%，高於全國之 83.6%；其中規律運動⁵人口比率由 103 年 30.6%成長至 108 年 32.2%，增加 1.6 個百分點，為六都中增幅最高者，顯示近年本府致力推展全民運動，使市民養成運動習慣，已略見成效。

(二)積極設置及興建運動場所

為協助市民養成規律運動的好習慣，本府積極興建國民運動中心及運動公園，以提供市民完善且多樣化的運動環境，截至 108 年底全臺正式啟用營運的國民運動中心數共有 40 座，其中本市 14 座數量為全臺之冠(圖三)，且累計服務人次約達 4,490 萬人次。依教育部體育署 108 年調查結果顯示，民眾對住家附近運動場所設置情形滿意度，本市民眾認為設置充足之比率達 60.9%，且對於公眾運動場所設施滿意度亦達 59.7%，皆高於全國(56.8%、53.4%)，顯示本府推行全民運動並規劃打造優質運動環境造福市民，已獲得支持與肯定。



⁵ 規律運動：係採 7333 制「7 天內運動 3 次、每次 30 分鐘、心跳達 130 或是運動強度會喘會流汗。」
第 4 頁/共 4 頁