



專題統計分析

由平均壽命與主要死因看 新北市市民健康狀態

公務統計科 張弼超



新北市政府主計處

中華民國 107 年 2 月

目次

壹、 前言	1
貳、 平均壽命與健康平均餘命	1
一、 我國國人平均壽命	1
二、 新北市市民平均壽命	3
三、 我國國人健康平均餘命	5
參、 死因統計分析	6
一、 新北市十大死因	6
二、 新北市十大死因性別比較	7
三、 新北市癌症死因分析	9
肆、 結論與政策建議	11

壹、前言

隨著所得增加及生活水準的提升，國人愈來愈重視個人健康，而良好的身心健康不僅是個人及家庭幸福的基石，亦是社會整體國力永續的象徵，爰此，確保民眾獲得優質的醫療保健服務及擁有健康的生活是政府的責任。依聯合國統計委員會所發展之衛生統計架構(The Framework on Health Statistics)，衡量健康的指標包括健康狀況的一般性衡量(如平均壽命、自評健康及健康平均餘命)、功能狀態的衡量(如身體或認知等失能)、生物性衡量(如死因統計)、健康危險因子(如飲食、吸菸與運動)及其他相關因素(如健康照護)。為精要呈現，本文採用平均壽命、健康平均餘命及死因統計數據剖析新北市市民健康情況，以供市府釐訂健康福利政策之參據。

貳、平均壽命與健康平均餘命

一、我國國人平均壽命

平均餘命(Life Expectancy, LE)係假設一出生嬰兒遭受到某一時期之每一年齡組所經驗的死亡風險後，他們所能活存的預期壽命，即到達 X 歲以後平均尚可期待生存之年數稱為 X 歲之平均餘命，其中，零歲之平均餘命特稱「平均壽命」。2016 年主要國家平均壽命以日本 84

歲最高，南非 64 歲最低，我國平均壽命 80 歲，與德國(80.5 歲)、英國(80.5 歲)、芬蘭(81 歲)及丹麥(81 歲)較接近，但相較日本(84 歲)、新加坡(83 歲)、南韓(82 歲)等國家為低。就男女性平均壽命差異而言，世界主要國家的男性平均壽命皆低於女性(表一)，各國男女性平均壽命差距大約介於 2 至 7 歲，其中埃及為 2 歲，巴西及菲律賓差為 7 歲，而我國為 6 歲，與日本、南韓相同(圖一)，顯示各國全體平均壽命長短與男女性平均壽命差距大小並無顯著關聯。目前男女性平均壽命差距之原因雖並未完全被瞭解，但多數學者認為與生物本身基因的差異有關，此外，亦與男性生活習慣(如吸菸、喝酒、暴飲暴食)相對較不健康有關。

表一 2016 年主要國家男女性平均壽命

地區	國家	平均壽命(歲)		地區	國家	平均壽命(歲)	
		男性	女性			男性	女性
亞洲	中華民國	77	83	美洲	加拿大	79	84
	日本	81	87		美國	76	81
	新加坡	81	85		巴西	72	79
	南韓	79	85	歐洲	義大利	81	85
	中國大陸	75	78		法國	79	85
	馬來西亞	73	77		挪威	81	84
	菲律賓	66	73		瑞典	81	84
	印尼	67	71		荷蘭	80	84
	印度	67	70		奧地利	79	84
大洋洲	澳大利亞	80	85		芬蘭	78	84
	紐西蘭	80	83		丹麥	79	83
非洲	埃及	71	73		德國	78	83
	南非	61	67	英國	79	82	

資料來源：2017 World Population Data Sheet (美國人口資料局 Population Reference Bureau, Inc.編印)。

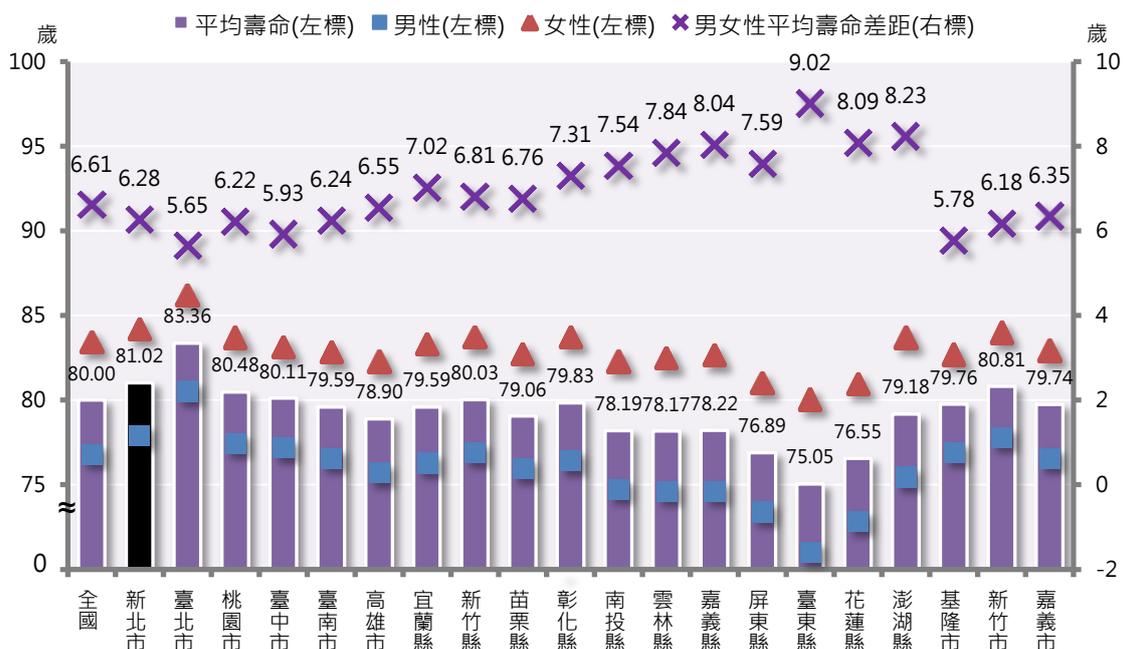


圖一 2016年主要國家平均壽命及男女性平均壽命之差距

資料來源：2017 World Population Data Sheet (美國人口資料局Population Reference Bureau, Inc. 編印)。
附註：各國平均壽命係以該國男、女性平均壽命之平均值計算。

二、新北市市民平均壽命

再看國內各城市情況，比較 105 年六都之平均壽命(圖二)，以臺北市之 83.36 歲最高、新北市之 81.02 歲居次，高雄市之 78.90 歲最低；若以性別觀之，男性平均壽命以臺北市之 80.54 歲最高，新北市之 77.92 歲

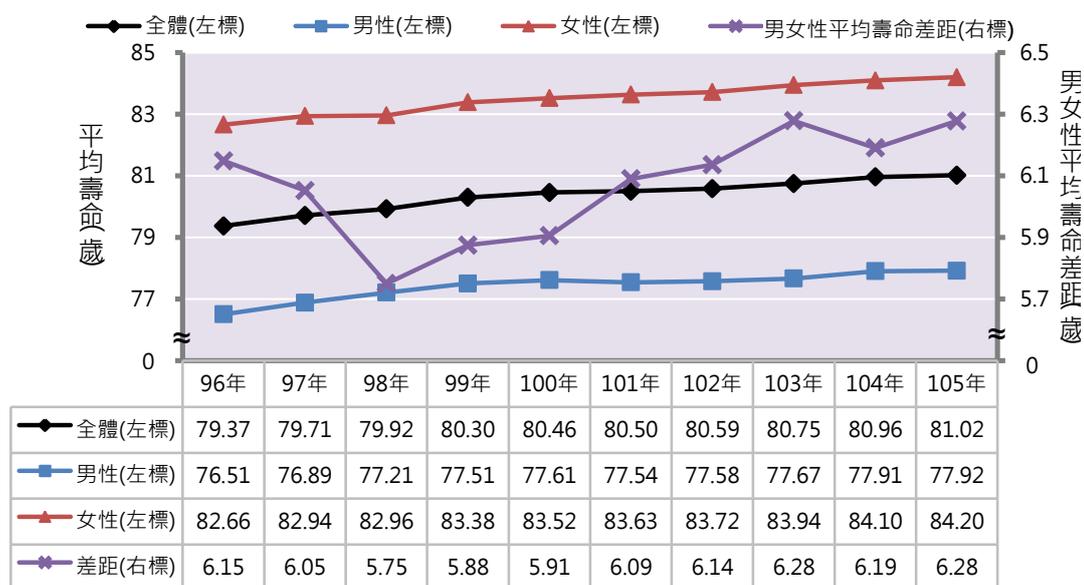


圖二 105年六都與各縣市之平均壽命

資料來源：內政部統計處。

歲居次，高雄市之 75.72 歲最低；而女性平均壽命亦以臺北市之 86.18 歲最高，新北市之 84.20 歲居次，高雄市之 82.27 歲最低。綜上，六都之全體、男性及女性平均壽命皆呈現自北而南逐漸遞減的情況。另觀察 105 年臺灣省各縣市之平均壽命(圖二)，以新竹市之 80.81 歲最高(男性 77.81 歲，女性 83.99 歲)，新竹縣之 80.03 歲居次(男性 76.90 歲，女性 83.71 歲)，臺東縣之 75.05 歲最低(男性 71.02 歲，女性 80.03 歲)；且無論是全體、男性或是女性平均壽命均呈現臺灣西部高於東部的現象，分析其原因可能與東西部醫療資源可近性與交通運輸便利性之差異有關。

相較於 104 年，105 年新北市全體市民平均壽命增長 0.06 歲，其中男性增長 0.02 歲，女性增長 0.10 歲。再觀察近 10 年(96 至 105 年)長期數據(圖三)，新北市全體市民平均壽命呈現上升趨勢，10 年間增



圖三 96 至 105 年新北市全體市民及男女性平均壽命

資料來源：內政部統計處。

加 1.65 歲，其中男性增加 1.41 歲，女性增加 1.54 歲，致男女性平均壽命差距從 96 年之 6.15 歲降低至 98 年之 5.75 歲後，又逐步上升至 105 年之 6.28 歲，顯示兩者平均壽命差距有擴大現象。

三、我國國人健康平均餘命

健康平均餘命¹(Healthy Life Expectancy, HALE)以原有平均餘命為基礎，扣除因不健康狀態損失之年數而調整的平均餘命，係基於現行死亡率及疾病盛行率估算各種健康狀況下，預期可健康生活的年數。這項指標不再是以傳統平均壽命估測生命量，而是對生命作「質」的估測。根據最新的統計結果，103 年國人健康平均餘命為 71.0 歲，雖較 94 年的 69.4 歲增長 1.6 歲，但較同期間平均壽命(自 77.4 歲提升至 79.8 歲)增長 2.4 歲為低(表二)，表示 10 年來國人生命在「質」的增加不及「量」的增加。進一步觀察其性別差異，103 年國人女性健康平均餘命為 73.4 歲，高

表二 近年國人平均壽命與健康平均餘命比較

於男性之 68.7 歲，
與其平均壽命相比，
差距 9.8 歲，大於男
性的 8.0 歲，顯示女

年份	平均壽命(歲)			健康平均餘命(歲)			差距(歲)		
	全體	男性	女性	全體	男性	女性	全體	男性	女性
94 年	77.4	74.5	80.8	69.4	67.1	72.2	8.0	7.4	8.6
97 年	78.6	75.6	81.9	70.2	68.0	72.9	8.4	7.6	9.0
100 年	79.2	76.0	82.6	70.1	67.8	72.7	9.1	8.2	9.9
103 年	79.8	76.7	83.2	71.0	68.7	73.4	8.8	8.0	9.8

資料來源：內政部統計處、衛生福利部統計處。

¹ 世界衛生組織(WHO)在 2000 年首度公布「經失能調整後的平均餘命」(Disability Adjusted Life Expectancy, DALE)，用以評估該組織 191 個成員國，初生嬰兒能健康地活多少年；且於隔年增納資料予以改進，並改稱為「健康平均餘命」。

性雖然平均壽命較長，相對在年老時有較長之臥病失能時間，此一情況除須政府部門特別關注外，更凸顯預防醫療及長期照護的重要性。

參、死因統計分析

一、新北市十大死因

105 年新北市死亡人數計 2 萬 3,190 人，平均每日約 64 人死亡；其中十大死因的死亡人數為 1 萬 7,761 人，占總死亡人數之 76.6%。105 年新北市死因排名前 3 位依序為惡性腫瘤(癌症)、心臟疾病與肺炎，其中癌症死亡人數 6,750 人，占總死亡人數之 29.1%，續居新北市十大死因之首(表三)；若與 104 年相較，十大死亡原因中除原死因排名第 4 的肺炎與排名第 3 的腦血管疾病順序對調外，其餘排名與 104 年相同。續以標準化死亡率變動情形觀之，105 年新北市標準化死亡率每十萬人口 402.3 人，較 104 年增加 3.5 人，其中以肺炎每十萬人口增加 3.0 人最多，其次為慢性下呼吸道疾病每十萬人口增加 0.8 人，而惡性腫瘤(癌症)則每十萬人口減少 3.3 人。

值得注意的是，肺炎自 95 年居死因第 8 位、103 年居第 5 位，至 105 年已上升至第 3 位；進一步觀察肺炎的致病原因，主要係以細菌或病毒為主，其中細菌感染有半數案例可以分離出肺炎鏈球菌，且好發於 5 歲以下幼童及 65 歲以上老年人及慢性疾病者，因此，新北市政府

提供出生滿 2 個月以上至未滿 60 個月的幼童及 75 歲長者免費施打「肺炎鏈球菌多醣體疫苗」以降低其好發率。此外，腦血管疾病在 95 年高居死因第 2 位，104 年降為第 3 位，再於 105 年續降至第 4 位，且其 105 年標準化死亡率每十萬人口 25.6 人，較 95 年減少 20.1 人(表三)，主要係近年新北市政府針對 40 歲以上民眾積極推動成人健康檢查，以早期發現易誘發腦血管及心臟血管疾病的三高因子(高血糖、高血壓、高血脂)，並予以治療，致腦血管疾病死亡率已明顯降低。

表三 105年新北市主要死因之死亡人數與標準化死亡率

單位：人、人/十萬人

死因	95年 順位	104年 順位	105年			與95年比較		與104年比較	
			順位	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數 增減	標準化 死亡率 增減	死亡 人數 增減	標準化 死亡率 增減
所有死因合計	--	--	--	23,190	402.3	6,787	- 42.8	1,104	3.5
惡性腫瘤	1	1	1	6,750	116.3	1,902	- 13.0	55	- 3.3
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	3	2	2	3,135	52.8	1,628	11.4	157	0.6
肺炎	8	4	3	1,610	25.8	1,081	11.2	266	3.0
腦血管疾病	2	3	4	1,513	25.6	- 151	- 20.1	27	- 0.7
糖尿病	4	5	5	1,282	22.0	251	- 6.9	77	0.3
慢性下呼吸道疾病	...	6	6	860	14.2	-	-	71	0.8
事故傷害	5	7	7	774	15.7	- 63	- 5.5	15	- 0.0
腎炎、腎病症候群及腎病變	7	8	8	657	11.1	96	- 4.6	39	0.0
蓄意自我傷害(自殺)	6	9	9	614	12.2	- 153	- 5.9	25	0.5
慢性肝病及肝硬化	9	10	10	566	9.9	63	- 2.6	5	- 0.2
高血壓性疾病	10	11	11	549	9.0	364	3.9	- 9	- 0.6
其他	--	--	--	4,880	87.7	724	87.7	376	3.1

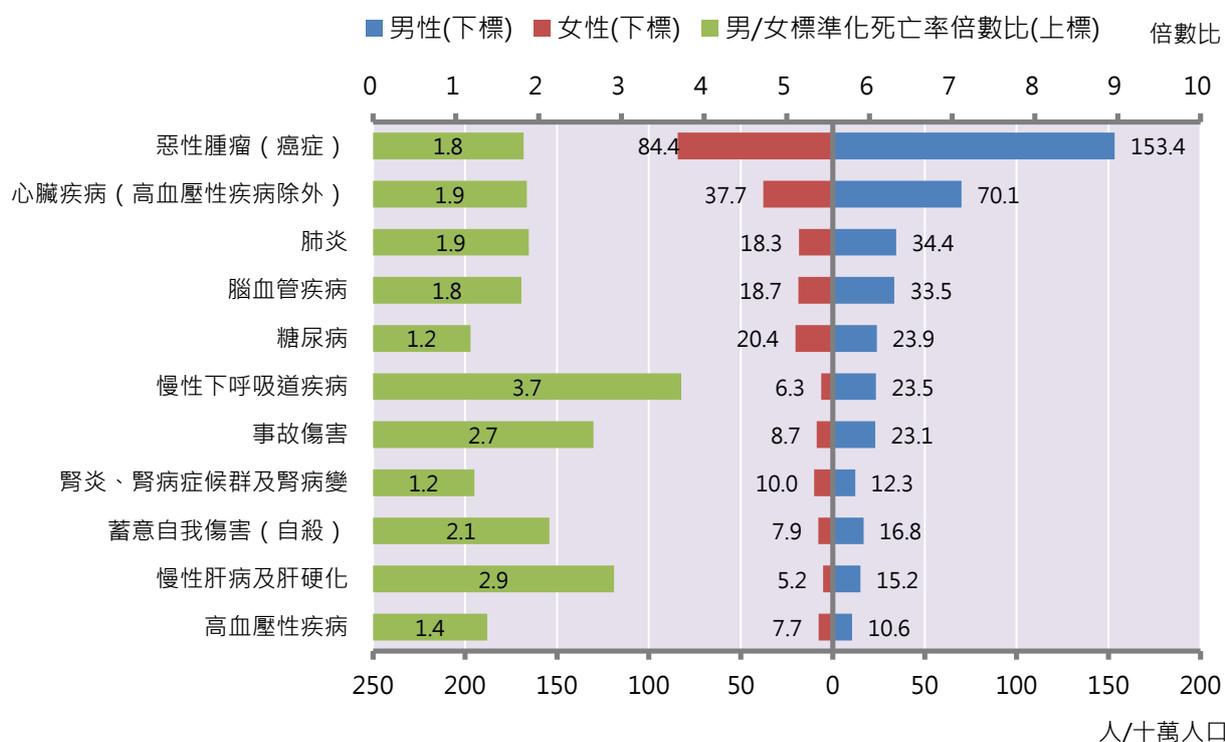
資料來源：衛生福利部統計處。

二、新北市十大死因性別比較

觀察 105 年新北市男、女性死因順位，前 2 位同為癌症及心臟疾病，第 3 順位後即產生變化。男性死因第 3 至 5 位分別為肺炎、腦血

管疾病及慢性下呼吸道疾病，女性則分別為糖尿病、肺炎及腦血管疾病，顯示糖尿病對女性健康的影響甚大。根據衛生福利部國民健康署指出，由於糖尿病主要由代謝症候群導致，有代謝症候群的人未來得到糖尿病是一般健康民眾的 6 倍²，宜擴大推廣預防代謝症候群的衛教觀念。

再觀察各死因男女性標準化死亡率，男性皆高於女性，其中又以慢性下呼吸道疾病、慢性肝病及肝硬化、事故傷害死因之男性標準化死亡率分別為女性的 3.7 倍、2.9 倍及 2.7 倍，差異最為明顯(圖四)。慢性下呼吸道疾病主要是指慢性阻塞性肺病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)，其主要危險因子是吸菸、二手菸及空氣污



圖四 105年新北市男女性主要死因之標準化死亡率與其倍數比

資料來源：衛生福利部統計處。

染，導致患者出現慢性咳嗽、呼吸困難徵狀，且易合併產生肺炎、心臟疾病甚至肺癌。根據 105 年衛生福利部國民健康署國人吸菸行為調查，男性目前吸菸率³28.6%遠高於女性的 3.8%，且死因統計中男性在慢性下呼吸道疾病的死亡率遠高於女性，顯示吸菸確為導致上述疾病之重要因素，爰需加強宣導吸菸危害及戒菸觀念。

三、新北市癌症死因分析

105 年新北市癌症死亡人數為 6,750 人，占總死亡人數之 29.1%，較 104 年增加 55 人(或增 0.8%)，平均每日因癌症死亡人數約 19 人；癌症標準化死亡率為每十萬人口 116.3 人，較 104 年下降 3.3 人(表四)。

表四 105年新北市癌症類死因之死亡人數與死亡率增減情形

單位：人、人/十萬人

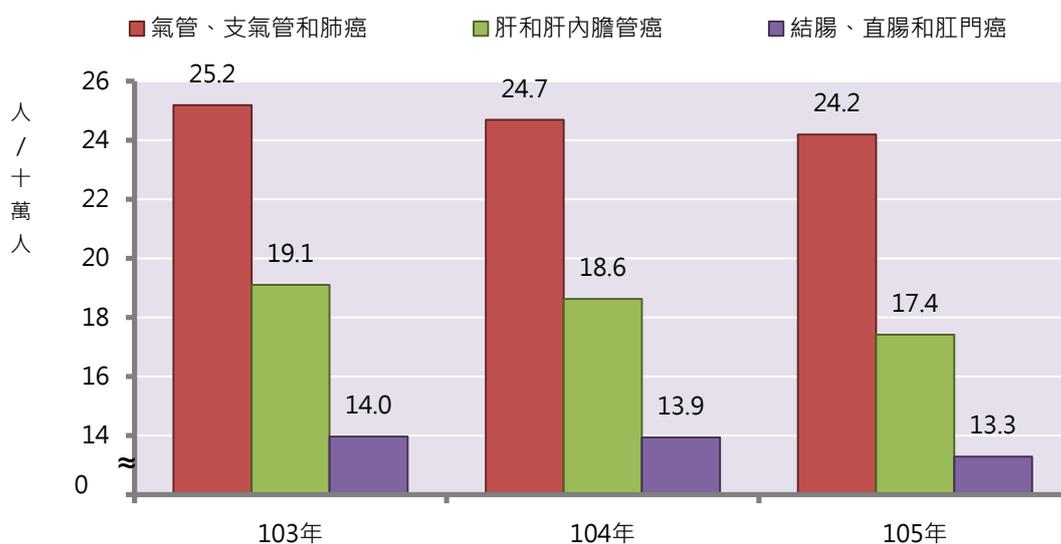
死因	95年 順位	104年 順位	105年			與95年比較		與104年比較	
			順位	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數 增減	標準化 死亡率 增減	死亡 人數 增減	標準化 死亡率 增減
癌症合計	--	--	--	6,750	116.3	1,902	- 13.0	55	- 3.3
氣管、支氣管和肺癌	1	1	1	1,400	24.2	432	- 2.5	16	- 0.5
肝和肝內膽管癌	2	2	2	1,017	17.4	202	- 4.2	- 26	- 1.2
結腸、直腸和肛門癌	3	3	3	780	13.3	243	- 1.4	- 3	- 0.6
女性乳癌	4	4	4	331	10.7	96	- 0.5	- 23	- 1.0
口腔癌	6	6	5	391	6.5	116	- 0.3	51	0.5
胃癌	5	5	6	386	6.6	29	- 3.1	- 3	- 0.3
前列腺(攝護腺)癌	8	7	7	181	6.7	83	1.5	31	1.3
胰臟癌	10	8	8	294	5.0	134	0.7	- 10	- 0.4
卵巢癌	-	9	9	126	4.2	126	4.2	- 120	- 0.2
食道癌	9	10	10	246	4.1	54	- 0.7	149	1.0
子宮頸及部位未明示子宮癌	7	11	13	79	2.6	- 29	- 2.8	- 16	- 0.7
其他	--	--	--	1,519	9	...

資料來源：衛生福利部統計處。

附註：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。

³ 目前吸菸率為從以前到現在吸菸累計超過 100 支，且最近 30 天內曾經使用菸品者之比率。

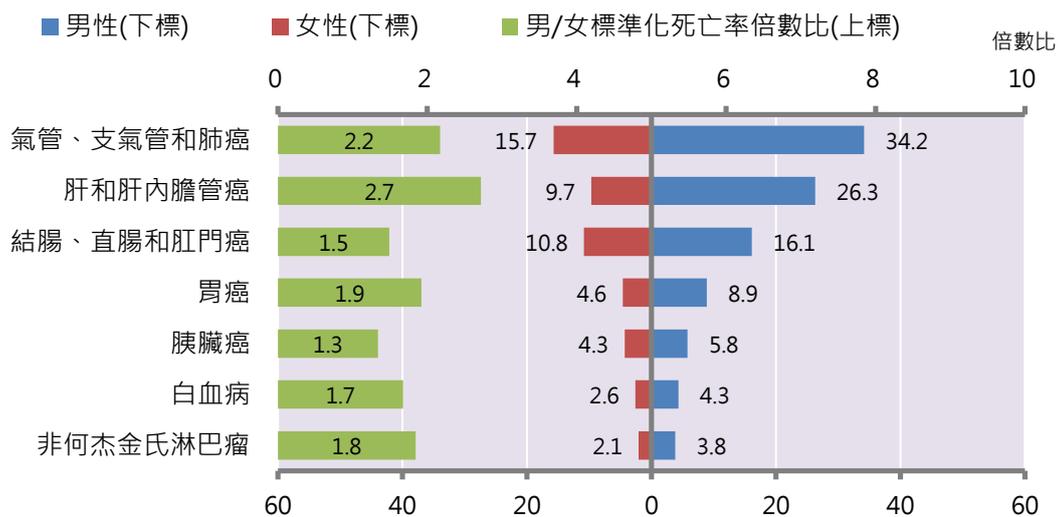
依死亡率排序而言，肺癌、肝癌、結腸直腸癌及乳癌於 105 年續居癌症類死因前 4 位，口腔癌則是與胃癌對調，從 104 年死因第 6 位，升至 105 年的第 5 位。另外，雖然肺癌、肝癌及結腸直腸癌仍然是癌症類死因順位的前 3 位，但其標準化死亡率於近年則有緩慢下降趨勢，肺癌、肝癌及結腸直腸癌的標準化死亡率分別由 103 年的每十萬人口 25.2、19.1 及 14.0 人，下降至 105 年的每十萬人口 24.2、17.4 及 13.3 人(圖五)。



圖五 近年新北市癌症類死因前三位標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。

以性別觀察，新北市男、女性癌症類死因順位略有差異，男性前 3 大癌症類死因為肺癌、肝癌及結腸直腸癌，女性則為肺癌、結腸直腸癌及乳癌；男性第 4 與第 5 順位死因為口腔癌及胃癌，女性則為肝癌及胃癌。男性的癌症標準化死亡率明顯皆高於女性，男女性標準化死亡率倍數比以肝癌最多達 2.7 倍，其次為肺癌 2.2 倍(圖六)。



圖六 105年新北市男女性癌症類主要死因之標準化死亡率與其倍數比

資料來源：衛生福利部統計處。

肆、結論與政策建議

綜上所述，近年新北市市民平均壽命持續增加，但癌症仍是市民健康的最大威脅，每年因癌症死亡人數約占總死亡人數三成，且男性癌症標準化死亡率為女性 1.8 倍。此外，近年來隨著高齡者死亡率降低及慢性病增加趨勢，出現活的長未必活得健康的情形，因此如何滿足隨著人口老化隱含對長期醫療照護資源的高度需求，是未來公共衛生與社會福利政策施政的一大課題。

為促進市民健康，新北市政府近年積極辦理成人健康檢查服務，除配合中央政策辦理基本檢查、尿液檢查及血液生化檢查外，再針對 55 歲以上原住民及 65 歲以上民眾增加營養評估表(MNA)、糞便潛血(FOBT)、身心功能評估、衰弱評估問卷、運動處方、眼部檢查、口腔

檢查及塗氟項目，並為預防及反轉衰弱、減緩疾病失能，推出新北動健康 APP，以有效宣導結合醫療資源，提高民眾參與各項檢查之方便性，並帶動市民規律運動與身體活動風潮，進而促進市民健康管理意識，維護市民健康福祉。另為營造高齡友善健康照護環境，推動健康暨高齡友善城市計畫，建立社區參與健康活動共識，期盼共同打造新北市為一座健康樂齡、老人宜居的幸福城市。