專題統計分析

新北市十大死因及癌症死因分析

公務統計科　余侑穎

新北市政府主計處

中華民國 109 年 2 月

目次

壹、 前言 1

貳、 107 年新北市十大死因統計分析 1

一、 惡性腫瘤與十大死因 1

二、 以性別觀察十大死因 2

參、 107 年新北市十大癌症死因統計分析 4

一、 十大癌症死因排名 4

二、 標準化死亡率成長率，及其死因死亡人數占全體死亡人數比率增減數 5

肆、 結論與政策建議 9

壹、前言

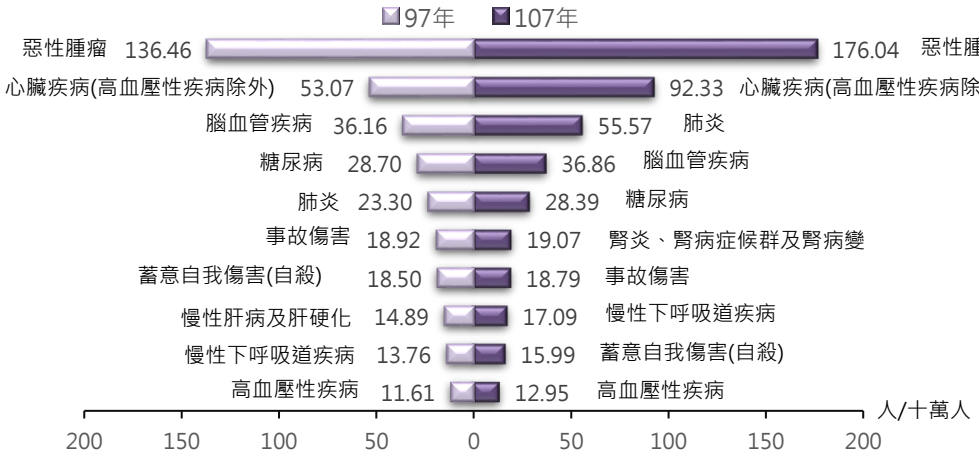
隨著所得增加及生活水準的提升，近年來健康議題備受關注，不論是學術研究、報章書籍亦或是社群媒體及影音平臺等，均可見與「健康」相關之討論，新北市更是以打造「安居樂業」的健康樂活城市為首要目標，故以下就新北市十大死因及十大癌症死因加以分析，以供新北市政府(以下簡稱市府)研擬健康及防癌相關政策之參據。

貳、107 年新北市十大死因統計分析

一、惡性腫瘤與十大死因

107 年新北市十大死因死亡人數計 1 萬 8,881 人，占新北市總死亡人數(2 萬 3,970 人)之 78.77%，平均約每 27 分 50 秒就有 1 人死於十大死因，較 97 年之 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。觀察新北市十大死因死亡率排名，107 年惡性腫瘤(即癌症)共奪走新北市 7,026 條寶貴性命，死亡率為每十萬人 176.04 人，為新北市民的頭號殺手，其次為心臟疾病(高血壓性疾病除外)之每十萬人 92.33 人，再者為肺炎之每十萬人 55.57 人；由上述癌症死亡率遠高於排名第 2 之心臟疾病(高血壓性疾病除外)，其對市民健康的危害可見一斑(圖一)。

若比較 107 年與 97 年新北市十大死因(圖一)，名次上升者有肺炎與腎炎、腎病症候群及腎病變，以及慢性下呼吸道疾病；名次下降者有腦血管疾病、糖尿病、事故傷害及蓄意自我傷害(自殺)，而慢性肝病及肝硬化已退出 107 年十大死因排名；值得注意的是，癌症自 97 至 107 年蟬聯新北市十大死因首位，且近 10 年死亡率成長 29.00%。另根據衛生福利部(以下簡稱衛福部)統計，107 年癌症死因造成 70 歲以下國民平均生命年數損失[1]12.39 年，顯見癌症為民眾健康的大敵，預防及治療已刻不容緩。



圖一　107 年及 97 年新北市十大死因死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。

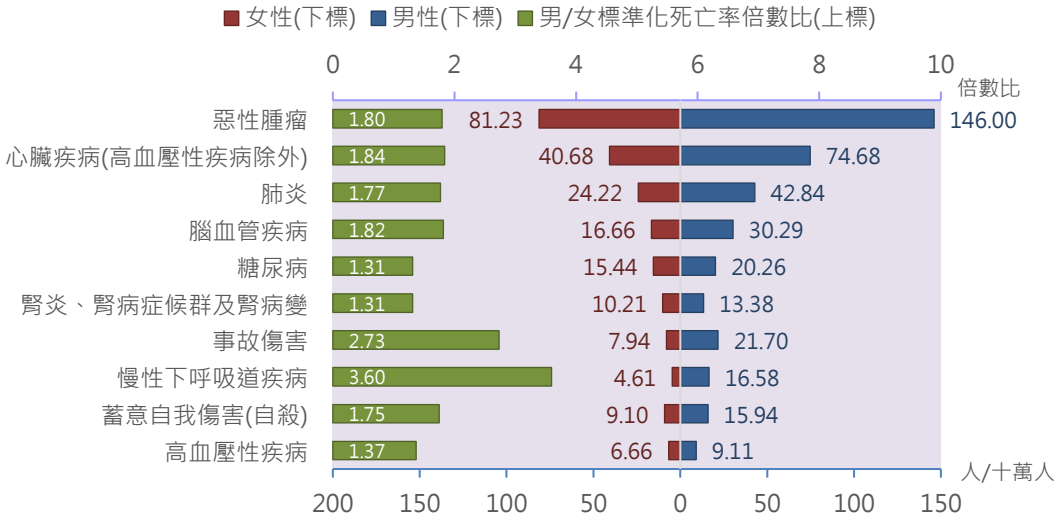
二、以性別觀察十大死因

再以性別觀察 107 年新北市十大死因，各死因男女性標準化死亡率[2]，男性皆高於女性，其中又以慢性下呼吸道疾病及事故傷害死因之

[1] 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。

[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，化成

男性標準化死亡率分別為女性的 3.60 倍及 2.73 倍，差異最為明顯(圖二)。



圖二　107 年新北市男女性十大死因標準化死亡率與其倍數比

資料來源：衛生福利部統計處。

細觀慢性下呼吸道疾病死因，慢性呼吸道疾病主要致命因素為慢性阻塞肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease，COPD)，其因呼吸道長期發炎導致呼吸道阻塞而死亡。衛福部國民健康署指出，約九成 COPD 患者都是因「吸菸」引起，且根據該署 107 年「國人吸菸行為調查[3]」結果，18 歲以上男性成年人吸菸率為 23.4%，遠高於女性的 2.4%，恰與新北市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之結果相符，顯見吸菸對健康之危害甚大。對此，市府衛生局致力於菸害防制，於 108 年推出連鎖超商及咖啡店騎樓全面禁菸，至

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，本文之標準化死亡率係依 WHO 2000 年標準人口年齡結構調整而得。

[3] 107 年「國人吸菸行為調查」，係利用電訪收集民眾吸菸相關資料，分析對象為 18 歲以上成人，其吸菸者定義為以前到現在吸菸超過 100 支(5 包)且最近 30 天內曾經使用菸品者。

今約 8,700 處騎樓加入禁菸行列，更於同年推出「戒菸三箭 菸癮不見」的戒菸競賽，透過專業協助、8 週療程、堅持不碰菸品 3 個月之三箭，積極宣導吸菸危害及戒菸觀念，戮力於提高戒菸服務治療人數及戒菸成功率。

再觀察事故傷害死因，除 107 年新北市男性事故傷害標準化死亡率遠高於女性之外，根據衛福部主要死因死亡年齡概況統計，107 年國人事故傷害死亡年齡中位數男性僅為 59 歲，亦即事故傷害致死之男性半數年齡小於 59 歲，低於女性(69 歲)之歲數高達 10 歲，顯見事故傷害對青壯年男性危害甚大。細探事故傷害成因，可分為運輸事故、意外中毒、跌倒(落)等因素，其中又以運輸事故為主要肇因[4]，由此可知改善運輸安全之重要性，對此，市府交通局為提升運輸交通之效率與安全，持續運用人工智慧、大數據、雲端運算等技術進行交通智慧監控管理，更榮獲交通部「2019 智慧運輸成果展」特優獎。綜上顯示，市府在維護市民健康及打造安全的交通運輸上不遺餘力。

參、107 年新北市十大癌症死因統計分析

一、十大癌症死因排名

107 年新北市共有 7,026 人死於十大死因之首－癌症，占新北市總

[4] 資料來源為衛福部公布之 107 年死因結果統計分析，國人事故傷害致死主因為運輸事故，占 46.9%，其次為跌倒(落)致死 1,409 人，占 20.6%。

死亡人數(2 萬 3,970 人)近三成(29.31%)，平均每日約有 19 人因癌症而死亡；觀察新北市十大癌症死因排名，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。若與 97 年相較，107 年新北市十大癌症死因死亡率名次上升者有女性乳癌、口腔癌及胰臟癌，名次下降者有結腸、直腸和肛門癌、胃癌及食道癌；再以其標準化死亡率觀之，除女性乳癌、口腔癌、前列腺(攝護腺)癌及胰臟癌較 97 年上升外，其餘皆較 97 年下降(表一)。

表一　107 年新北市十大癌症死因死亡率及標準化死亡率

癌症類死因	97年順位	107年			與97年比較	
		順位	死亡率(人/十萬人)	標準化死亡率(人/十萬人)	死亡率增減(人/十萬人)	標準化死亡率增減(人/十萬人)
惡性腫瘤	-	-	176.04	110.86	39.58	-16.81
氣管、支氣管和肺癌	1	1	35.13	21.88	8.13	-4.39
肝和肝內膽管癌	2	2	26.73	16.61	3.46	-5.29
女性乳癌	4	3	19.83	12.00	6.06	0.28
結腸、直腸和肛門癌	3	4	19.82	12.49	4.59	-1.94
口腔癌	6	5	10.65	6.72	3.18	0.42
胃癌	5	6	9.42	5.85	-0.04	-2.97
前列腺(攝護腺)癌	7	7	9.42	6.33	3.75	0.96
胰臟癌	9	8	9.02	5.48	4.01	0.74
食道癌	8	9	6.71	4.18	1.71	-0.23
子宮頸及部位未明示子宮癌	10	10	5.35	3.29	0.53	-1.13

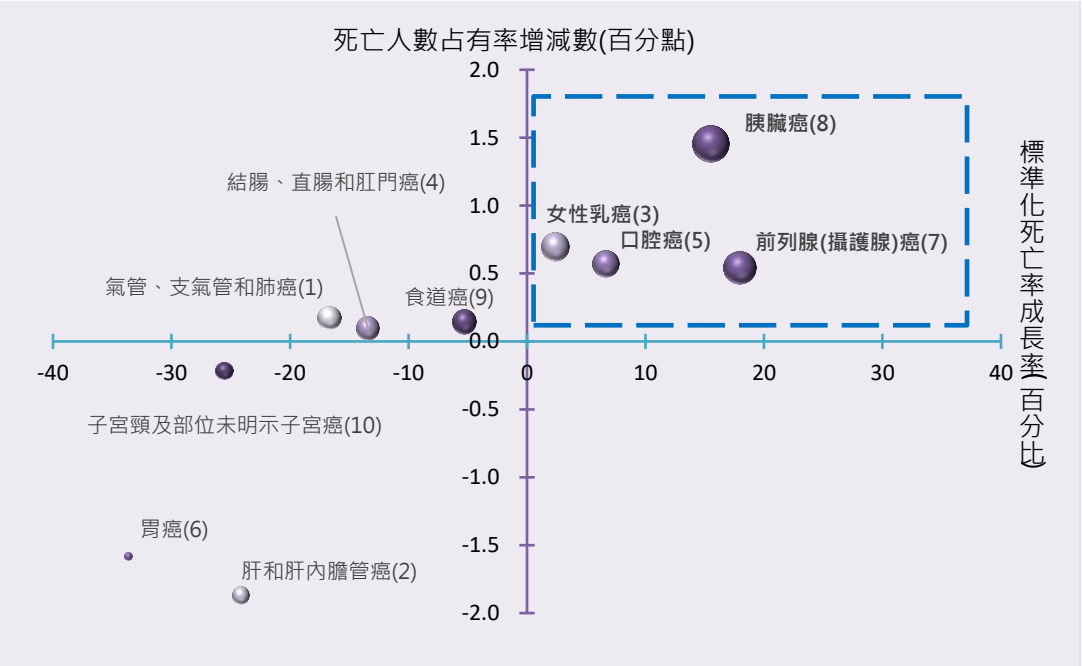
資料來源：衛生福利部統計處。
附　　註：前列腺(攝護腺)癌的死亡率僅以男性人口計算；乳癌、卵巢癌及子宮頸癌的死亡率僅以女性人口計算。

二、標準化死亡率成長率，及其死因死亡人數占全體死亡人數比率增減數

若以 97 至 107 年十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比率增減數為縱軸觀察，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 年來市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(圖三)。



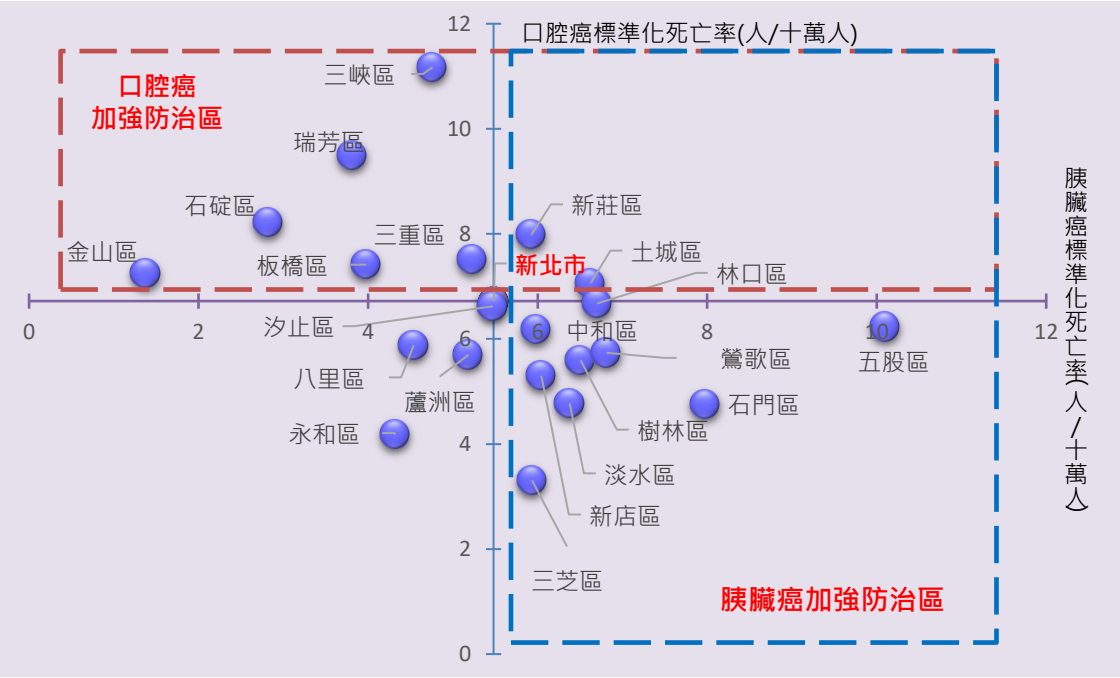
圖三　97 至 107 年新北市十大癌症死因標準化死亡率成長率與其死因死亡人數占有率增減情形

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。

由於新北市幅員遼闊，各地居民暴露於致癌風險不一，故進一步觀察落於第一象限癌症死因之各行政區情形，若以 107 年新北市胰臟癌與口腔癌標準化死亡率為中心點及各行政區數據繪圖(圖四)，可見五股區、石門區、鶯歌區、林口區、土城區、樹林區、淡水區、新店區、中和區、三芝區、新莊區等 11 個區之胰臟癌標準化死亡率高於全市平均(5.48 人/十萬人)，其中又以五股區(10.10 人/十萬人)為全市平均之 1.84 倍、石門區(7.98 人/十萬人)1.46 倍較為明顯，故應加強胰臟癌之防治；另一方面，各區口腔癌標準化死亡率高於全市平均(6.72 人/十萬人)者有三峽區、瑞芳區、石碇區、新莊區、三重區、板橋區、金山區、土城區等 8 個區，其中以三峽區每十萬人 10.17 人居冠，瑞芳區每十萬人 9.49 人次之，分別高出全市平均之 4.45 人及 2.77 人，為口腔癌之加強防治區。值得注意的是，新莊區及土城區落於第一象限，意即該 2 區不論在胰臟癌或口腔癌之標準化死亡率皆略高於全市平均，亦須重視其對市民健康之影響。

接續觀察女性乳癌之各行政區數據(圖五)，其中女性乳癌標準化死亡率高於全市平均(12.00 人/十萬人)者有石門區、瑞芳區、汐止區、鶯歌區、三芝區、新店區、林口區、土城區、三重區、蘆洲區、中和區、八里區等 12 個區，其中以石門區每十萬人 21.99 人、瑞芳區每十萬人 19.63 人及汐止區每十萬人 16.91 人明顯較高，分別較全市平均高出

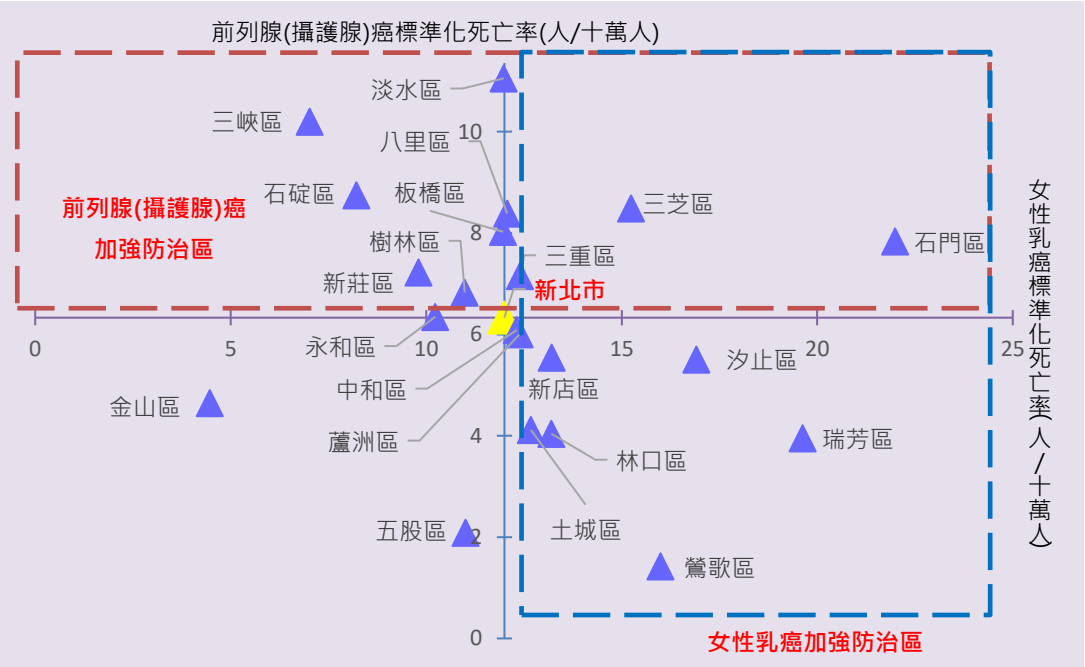
10.00 人、7.63 人及 4.91 人，為女性乳癌之加強防治區；另一方面，淡水區、三峽區、石碇區、三芝區、八里區、板橋區、石門區、新莊區、三重區、樹林區及永和區等 11 個區之男性前列腺(攝護腺)癌標準化死亡率高於全市平均(6.33 人/十萬人)，其中以淡水區(11.05 人/十萬人)及三峽區(10.20 人/十萬人)分別為全市平均之 1.75 倍及 1.61 倍明顯較高，應加強前列腺(攝護腺)癌之防治。



圖四　107 年新北市各行政區胰臟癌及口腔癌標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。

附　　註：部分行政區因胰臟癌或口腔癌未列入十大主要死因，故無標準化死亡率數據，不列入分析比較。



圖五　107 年新北市各行政區女性乳癌及男性前列腺(攝護腺)癌標準化死亡率

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.部分行政區因女性乳癌及前列腺(攝護腺)癌未列入十大主要死因，故無標準化死亡率數據，不列入分析比較。

肆、結論與政策建議

綜上所述，癌症為新北市民的頭號殺手，為早期發現早期治療以降低其對市民健康造成的威脅，市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，市府提供符合篩檢資格之市民免費進行四癌篩檢[5](乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌)，除整合乳房攝影檢查認證機構守護新北女性健康外，亦運用自有的乳房 X 光攝影巡迴車服務就醫不便之市民；並率先全國補助設籍新北市未滿 30 歲有性行為之女性，免費做子宮頸

[5] 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。

抹片檢查；更於衛福部國健署「癌症篩檢與檳榔健康危害防制」考評中，連續 5 年(103 到 107 年)勇奪六都冠軍，顯示市府於癌症篩檢之推動不遺餘力。

然而，部分癌症尚無法以直接有效的篩檢方式早期發現，且無明確致病原因(如胰臟癌)，因此除了防癌健檢之外，透過良好的生活及運動習慣降低致病風險亦至關重要，對此，為進一步守護新北市民的健康，市府於 105 年啟動了「新北動健康」計畫，推出新北動健康 APP，截至 108 年 11 月底已有 39 萬 9,496 人透過該平臺進行個人健康管理，以智慧科技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。