

## 性別健康差異分析

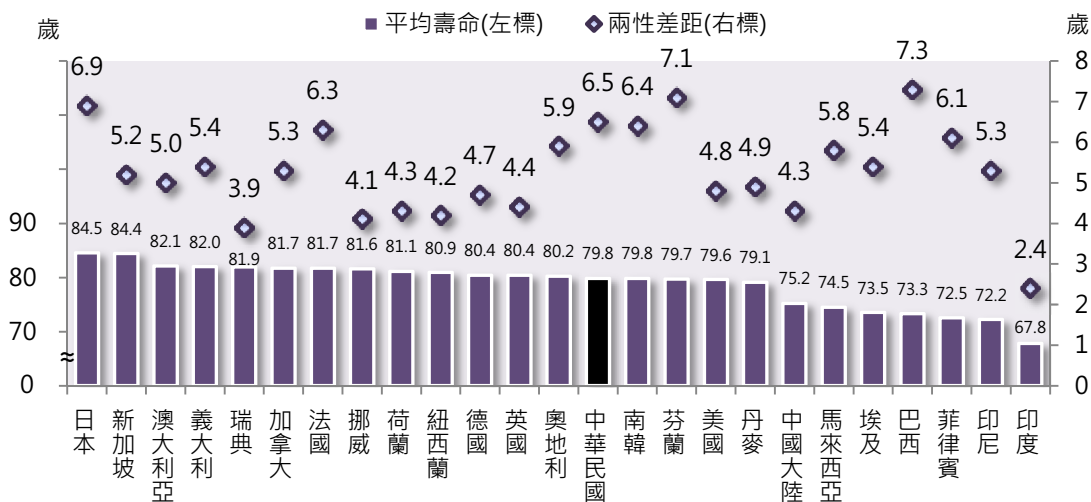
公務統計科 邱淑美

隨著所得增加以及生活水準的提升，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，故 1978 年世界衛生組織（WHO）於阿瑪阿塔宣言(Declaration of Alma-Ata)中強調健康是政府和人民共同負有的責任，應落實基層保健醫療，以促進全民健康。長久以來，建立一全民公平健康醫療環境，縮短健康差距，使民眾健康情形不受社會階層影響，並延長國人健康壽命之理想，是普世衛生政策之最終目標。因此，本文從性別觀點切入，以平均壽命、自覺健康感受、健康運動人口比率、罹患慢性病情形以及健康平均餘命等統計指標，剖析性別健康狀況差異，提供施政參考。

### 一、2014 年國人平均壽命 79.8 歲，與英國、南韓及美國較接近，兩性平均壽命差異 6.5 歲，與南韓(6.4 歲)相近

零歲平均餘命代表生命的長度，係依各年齡組別死亡率彙編而成，又可稱為平均壽命，2014 年主要國家平均壽命以日本 84.5 歲最高，印度 67.8 歲最低，我國平均壽命 79.8 歲，與德國(80.4 歲)、英國(80.4 歲)、南韓(79.8 歲)及美國(79.6 歲)較接近，但相較日本(84.5 歲)、新加坡(84.4 歲)、澳大利亞(82.1 歲)等國家為低(圖一)。

就兩性平均壽命差異而言，主要國家平均壽命差距大致介於 3.9 歲至 6.9 歲，我國為 6.5 歲，與南韓(6.4 歲)相近，而巴西及芬蘭差距較大，分別為 7.3 歲及 7.1 歲(圖一)。一般而言，先進國家男性平均壽命增幅多高於女性，使得平均壽命性別差距逐漸縮小。而兩性平均壽命之差異，其原因雖並未完全被了解，但已證實與內分泌及基因的差異有關，此外，也與男性因意外及罹患肝硬化與肝癌的比率較女性高有關。另根據英國經濟學人周刊報導，兩性平均壽命的差距，有大部分是因為吸菸、酒及肥胖這三因子造成。

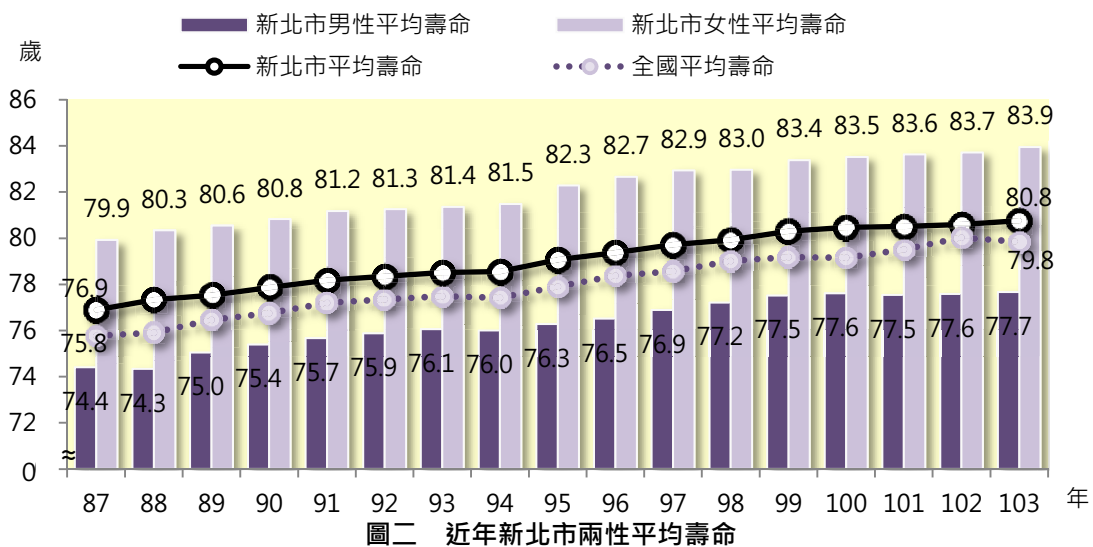


圖一 2014年主要國家平均壽命及兩性平均壽命之差距

資料來源：內政部統計處、USA "The World Factbook, 2014" 估計數。

## 二、103 年新北市女性平均壽命 83.9 歲，高於男性之 77.7 歲，近年兩性差距呈逐步擴大之勢

根據內政部統計，103 年新北市平均壽命 80.8 歲，高於全國之 79.8 歲，其中女性平均壽命明顯高於男性，且呈逐年增加趨勢，由 87 年之 79.9 歲增加至 103 年之 83.9 歲，17 年間增加 4.0 歲；男性平均壽命則由 87 年之 74.4 歲增加至 103 年之 77.7 歲，17 年間增加 3.3 歲；男女平均壽命的差距由 87 年之 5.5 歲增加至 103 年之 6.2 歲。雖然兩性平均壽命都在延長中，但兩性差距也逐步擴大，將使所謂的白頭偕老發生失衡問題，因此相關施政應重視此一問題(圖二)。



資料來源：內政部統計處。

## 三、國人 65 歲以上之高齡女性自覺健康良好的比率僅 28.57%，較高齡男性之 33.77% 低 5.20 個百分點，顯示壽命較長之女性自覺健康狀況不如男性

上述平均壽命較長之女性是否健康狀況就優於男性呢？根據 102 年國民健康訪問調查結果顯示，18 歲以上國人中，有 50.58% 國人自覺健康狀況良好，且女性自覺健康良好的比率 49.64%，低於男性之 51.55%。女性雖然壽命較男性長，但自覺健康良好比率卻低於男性(1.91 個百分點)。觀察各年齡層自覺健康良好的比率，該比率隨著年齡增加而降低，以 18-29 歲 60.55% 最高，中年之 40-49 歲與 50-64 歲分別為 52.09% 及 46.26%，65 歲以上之高齡者僅 31.00%，其中 65 歲以上之高齡女性僅 28.57%，與高齡男性之 33.77% 相較，低 5.20 個百分點，顯見壽命較長之女性自覺健康狀況不如男性(表一)。

## 四、國人 65 歲以上高齡女性運動人口比率 48.67% 最低，而其自覺健康良好的比率亦為最低，顯示自覺健康狀況與運動行為是相關的

運動係健康行為重要的一環，根據 102 年國民健康訪問調查結果顯示，國人過去 1 個月有做運動的比率為 57.13%，其中女性運動人口比率 56.07%，低於男性之 58.21%，各年齡層中僅 40-64 歲之中年女性運動人口比率高於男性。值得注意的是，65 歲以上高齡女性運動人口比率僅 48.67%，較男性(56.59%) 低 7.92 個百分點；而 65 歲以上高齡女性自覺健康良好的比率亦為最低，顯示自覺健康狀

況與運動行為是相關的，因此，建議在擬訂健康促進計畫時，應將培養高齡者建立良好的運動習慣列為重點項目(表一)。

表一 國人自覺健康良好比率及過去 1 個月有做運動的比率

單位：%

項目	自覺目前健康良好的比率			過去1個月有做運動的比率		
	合計	女性	男性	合計	女性	男性
總計	50.58	49.64	51.55	57.13	56.07	58.21
18-29歲	60.55	58.34	62.63	62.70	58.92	66.24
30-39歲	56.46	56.64	56.28	51.89	50.23	53.57
40-49歲	52.09	53.16	51.01	56.05	56.64	55.44
50-64歲	46.26	45.57	46.98	60.23	62.23	58.14
65歲以上	31.00	28.57	33.77	52.38	48.67	56.59

資料來源：102 年國民健康訪問調查。

### 五、103 年新北市死亡人數 2 萬 1,711 人中，有超過三成係屬慢性病，且慢性病所引發的死亡率在 10 年間成長 23.46%

根據衛生福利部及新北市政府衛生局統計，103 年新北市死亡人數 2 萬 1,711 人，其主要死因當中，由代謝症候群所引發之心臟病、腦血管疾病、糖尿病、腎炎、腎徵候群及腎病變、慢性肝病及肝硬化以及高血壓等慢性病者計有 7,448 人，占有死亡人數之 34.31%，已超過三成，甚至超越惡性腫瘤(癌症)死亡人數 6,469 人；而慢性病所引發的死亡率在 10 年間，也由 93 年每十萬人 152.32 人上升至 103 年 188.05 人，增幅 23.46%，因此，市民壽命雖然增長，但生命品質是否同時也提升，成為高齡化社會最重要的課題(表二)。

表二 新北市死亡人數及死亡率 - 主要死因

項目	103 年 死亡人數			103 年 每十萬人口死亡率			93 年 每十萬人口死亡率
	兩性	男性	女性	兩性	男性	女性	
總計	21,711	13,265	8,446	548.14	679.94	420.20	439.94
惡性腫瘤	6,469	3,987	2,482	163.32	204.37	123.48	124.77
心臟疾病	2,820	1,746	1,074	71.20	89.50	53.43	43.93
腦血管疾病	1,499	895	604	37.85	45.88	30.05	43.60
糖尿病	1,287	781	656	32.49	40.03	32.64	31.23
腎炎、腎病症候群及腎病變	625	330	295	15.78	16.92	14.68	15.14
慢性肝病及肝硬化	571	423	148	14.42	21.68	7.36	14.49
高血壓性疾病	646	367	279	16.31	18.81	13.88	3.93
肺炎	1,247	631	466	31.48	32.34	23.18	16.63
事故傷害	764	533	231	19.29	27.32	11.49	21.83
自殺	560	379	181	14.14	19.43	9.01	15.19
慢性下呼吸道疾病	797	610	187	20.12	31.27	9.30	...
敗血症	460	269	191	11.61	13.79	9.50	...
其他	3,966	2,314	1,652	100.13	118.61	82.19	109.20
慢性病(人)	7,448	4,542	3,056	188.05	232.82	152.04	152.32
慢性病(%)	34.31	34.24	36.18	-	34.24	36.18	-

資料來源：衛生福利部、新北市政府衛生局。

### 六、國人 65 歲以上女性罹患高血壓、糖尿病及高血脂之比率分別較男性高出 7.02、4.31 及 7.54 個百分點

進一步分析兩性健康差異，103 年新北市男性死亡率為每十萬人 679.94 人，高於女性之 420.20 人，其中慢性病死亡率 232.82 人/每十萬人，亦高於女性之

152.04 人/每十萬人(表二)。此外，根據 102 年國民健康訪問調查結果顯示，18 歲以上國人罹患慢性病狀況，亦為男性高於女性，然而，65 歲以上女性罹患高血壓、糖尿病及高血脂的比率卻是高於男性，分別高出 7.02 個百分點、4.31 個百分點及 7.54 個百分點(表三)，值得相關單位注意。

表三 18 歲以上國人罹患慢性病情形

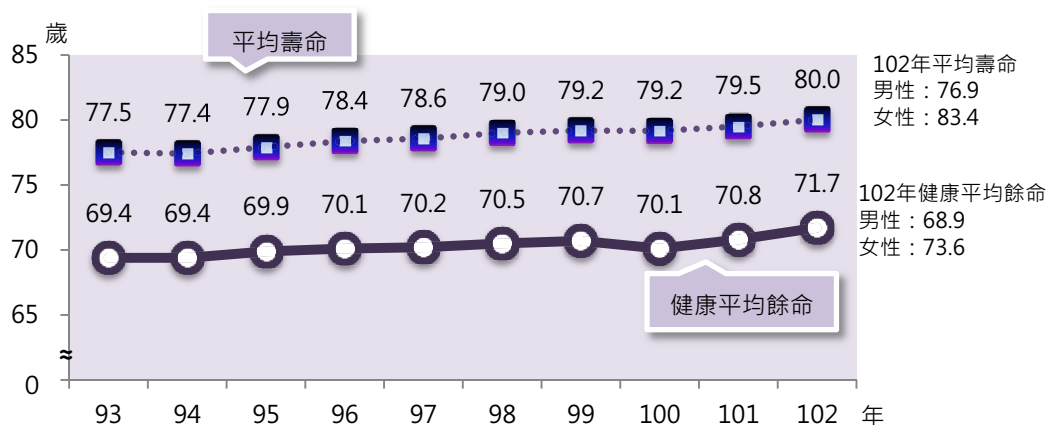
單位：%

項目別	高血壓	糖尿病	高血脂	中風	氣喘	腎臟病
合計	17.74	7.26	17.33	1.88	4.53	5.10
18-29歲	1.13	0.38	4.26	0.00	6.86	1.30
30-39歲	3.10	0.99	11.36	0.19	4.44	2.71
40-49歲	11.71	4.87	17.55	0.90	2.25	5.14
50-64歲	27.64	11.74	26.95	1.96	3.42	6.78
65歲以上	55.34	22.29	28.32	8.55	6.45	11.27
女性	16.35	6.63	15.32	1.62	4.00	3.89
18-29歲	0.38	0.45	3.19	-	5.90	0.94
30-39歲	0.80	0.28	6.52	0.17	4.28	1.71
40-49歲	7.48	2.96	12.54	0.40	1.89	3.32
50-64歲	24.32	9.42	24.89	1.38	3.10	4.68
65歲以上	58.65	24.32	31.86	8.02	5.41	10.43
男性	19.16	7.89	19.37	2.15	5.07	6.32
18-29歲	1.82	0.32	5.26	0.00	7.76	1.64
30-39歲	5.44	1.70	16.27	0.21	4.60	3.72
40-49歲	15.98	6.80	22.60	1.40	2.62	6.97
50-64歲	31.09	14.15	29.10	2.56	3.75	8.95
65歲以上	51.63	20.01	24.32	9.15	7.63	12.21

資料來源：102 年國民健康訪問調查。

### 七、102 年國人女性健康平均餘命為 73.6 歲，高於男性之 68.9 歲；女性健康平均餘命與平均壽命差距 9.8 歲，大於男性之差距 8.0 歲，顯示女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

近年來隨者國人慢性病的增加以及平均壽命逐年上升趨勢，活的長未必活的健康，因此，WHO 在 2000 年公布「經失能調整後的平均餘命」，亦即健康平均餘命，係由原有的平均餘命因疾病或失能等不健康狀態所損失的年數調整而得，表示一個人處於完全健康無失能或疾病的期望歲數，是一項具有量化健康品質概念的指標。依據衛生福利部統計，102 年國人健康平均餘命為 71.7 歲，較 101 年增 0.9 歲，若與 93 年之 69.4 歲相比，10 年來健康平均餘命增加 2.3 歲。進一步觀察其性別差異，102 年國人女性健康平均餘命為 73.6 歲，高於男性之 68.9 歲，



圖三 近10年國人健康平均餘命及平均壽命

資料來源：衛生福利部、內政部。

女性健康平均餘命與平均壽命相比，差距 9.8 歲，男性則差距 8.0 歲，顯示女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(圖二)。

#### **八、新北市政府致力於營造高齡友善健康照護環境，打造健康樂齡城市**

根據國發會 2014 年人口中推計結果，未來我國人口將快速老化，於 2025 年進入超高齡社會，65 歲以上高齡人口所占比率將超過 20%。為營造高齡友善健康照護環境，打造健康樂齡城市，新北市於 101 年成立「高齡人口對策小組」，整合公私部門資源推動「在地就養、健康樂活－老人五安服務方案」，持續朝安康、安樂、安知、安全、安居五大政策目標邁進。此外，亦鼓勵老人除重視身體、心理健康外，還鼓勵老人持續參與社會、經濟、文化、事務、兼顧靈性成長，維持活躍的生活方式，推廣樂齡日，辦理活躍樂齡・友善新北系列活動，打造友善樂活的老人宜居幸福城市。