

新北市十大死因及癌症死因分析

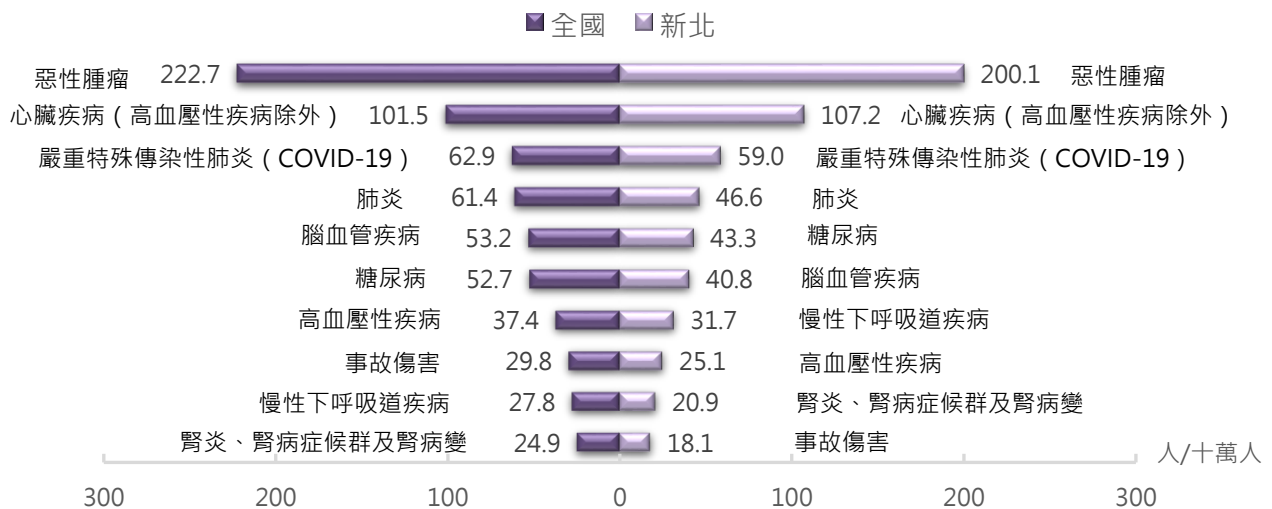
公務統計科 簡仲廷

常言道「身體健康是人生最大的財富」，因此只要是有相關的議題，在現代社會總是備受人民的關注，但即便如此，健康的人通常不會特別注意到它的重要性，唯有在失去健康時，才會明白維持身體健康是一件多麼難能可貴的事情，而罹患疾病是影響健康的主要原因，嚴重者更可能會奪走寶貴的性命，而新北市政府(以下簡稱市府)積極打造「安居樂業」的健康樂活城市，爰本文就十大死因及十大癌症死因進行相關統計數據分析，以作為研擬健康及癌症防治的參據。

一、111 年全國及新北市十大死因均以惡性腫瘤為首，COVID-19 死因排名第 3 名

111 年全國死亡人數計 20 萬 8,438 人，其中十大死因死亡人數計 15 萬 7,267 人，占全國總死亡人數之 75.5%；新北市十大死因死亡人數計 2 萬 3,723 人，占新北市總死亡人數(3 萬 759 人)之 77.1%，略高於全國 1.6 個百分點。另根據衛生福利部統計，111 年全國十大死因，惡性腫瘤(即癌症)及心臟疾病續居前 2 名，嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)由 110 年第 19 名升至 111 年第 3 名，其餘死因均下降 1 名。此外，全國及新北市十大死因，兩者除部分死因排名略有不同外，其十大死因種類均相同，且死亡原因之前 4 名完全相同，分別為惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)及肺炎。

進一步觀察十大死因死亡率，不論全國或是新北市，排名第 1 惡性腫瘤之死亡率(全國每十萬人 222.7 人，新北市每十萬人 200.1 人)均遠高於排名第 2 之心臟疾病(全國每十萬人 101.5 人，新北市每十萬人 107.2 人)，顯見惡性腫瘤對於健康的危害程度，另新北市十大死因死亡率大部分均低於全國，僅心臟疾病(高血壓性疾病除外)略高於全國(圖一)。



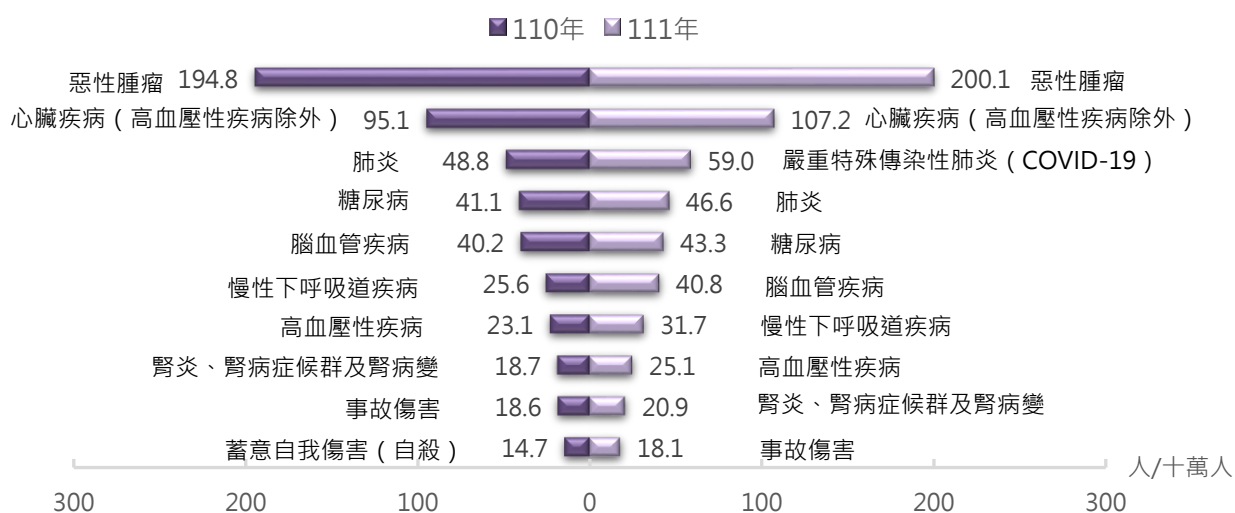
圖一 111 年全國及新北市十大死因死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。

二、111 年新北市平均 22 分 9 秒就有 1 人死於十大死因，死亡時鐘較 110 年快轉 2 分 58 秒

111 年新北市十大死因死亡人數計 2 萬 3,723 人，平均約 22 分 9 秒就有 1 人死於十大死因，十大死因死亡時鐘較 110 年之 25 分 7 秒(2 萬 925 人)快轉了 2 分 58 秒。觀察 111 年新北市十大死因死亡人數及死亡率，位居第 1 的惡性腫瘤共奪走新北市 8,008 條寶貴的生命，占新北市十大死因死亡人數的 33.8%，死亡率為每十萬人 200.1 人；其次為心臟疾病(高血壓性疾病除外)之每十萬人 107.2 人(死亡人數 4,291 人)，再者為嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之每十萬人 59.0 人(死亡人數 2,360 人)，此三者之死亡人數占新北市十大死因人數的 61.8%。

進一步比較 111 年及 110 年新北市十大死因死亡率排名，惡性腫瘤及心臟疾病(高血壓性疾病除外)蟬聯第 1 名及第 2 名，另受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情影響，致 COVID-19 由 110 年第 12 名上升至 111 年第 3 名，其餘死因均下降 1 名，而蓄意自我傷害(自殺)則退出 111 年新北市十大死因(圖二)。



圖二 110 年及 111 年新北市十大死因死亡率

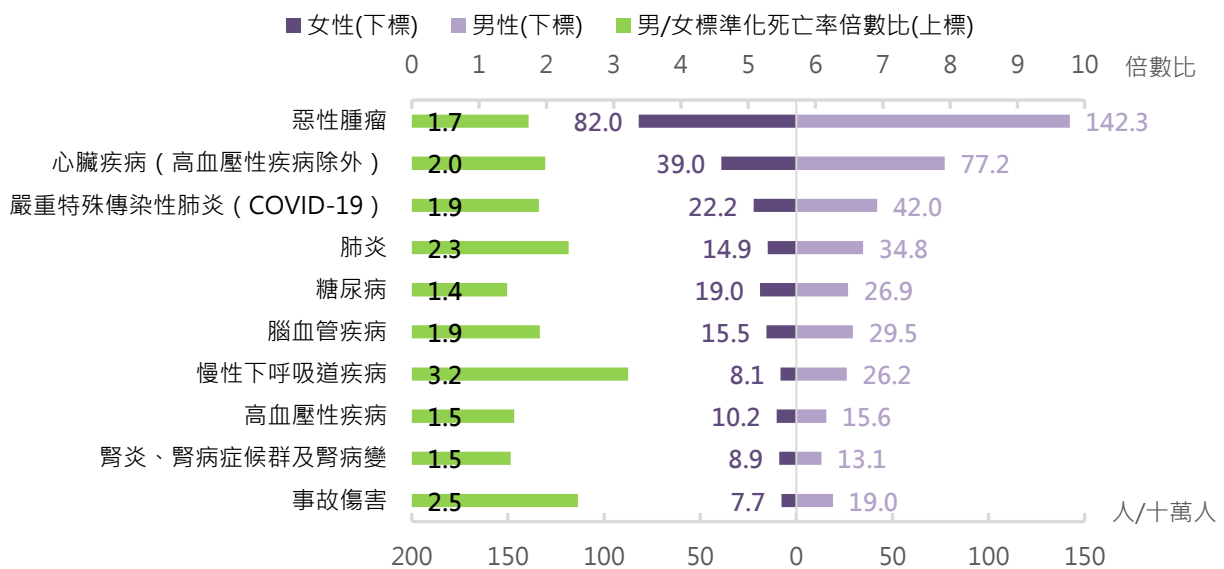
資料來源：衛生福利部統計處。

三、111 年新北市十大死因之標準化死亡率均為男性高於女性，其中以慢性下呼吸道疾病之倍數比 3.2 倍最高

接續觀察 111 年新北市十大死因之各死因不同性別標準化死亡率¹，各死因之標準化死亡率均為男性高於女性，且其倍數比(男性標準化死亡率/女性標準化死亡率，以下同)落在 1.4 至 3.2 倍間，其中又以慢性下呼吸道疾病之 3.2 倍及事故傷害之 2.5 倍最為明顯(圖三)。細觀慢性下呼吸道疾病死因，其主要致命原因為慢性阻塞性肺病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)，是一種呼吸道長期發炎導致無法恢復之呼吸道阻塞，使得氣體無法通暢地進出呼吸道的疾病，據衛生福利部國民健康署指出，約九成 COPD 患者都是因「吸菸」引起，且根據該署

¹ 標準化死亡率係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。

「109年國人吸菸行為調查²」結果，18歲以上男性成年人吸菸率為23.1%，而女性成年人之吸菸率僅2.9%，顯見男性與女性抽菸情形有顯著差異，此結果亦符合新北市死因統計中，男性於慢性下呼吸道疾病的標準化死亡率高於女性之情形。對此，市府致力於菸害防制，依菸害防制法規定逐步公告禁菸場所1萬3千多處，範圍包含本市公園綠地、高級中等學校以下校門口及其周邊、公車候車亭、醫療機構、連鎖便利商店及咖啡店騎樓、7座無菸橋梁、本市市級風景特定區及66條登山步道等。另為降低二手菸害，自108年起推出「社區無菸好空氣，家家健康好厝邊」計畫，市府亦持續鼓勵更多社區加入無菸社區行列，截至112年6月已有46家社區申請通過。



圖三 111年新北市十大死因不同性別標準化死亡率與其倍數比

資料來源：衛生福利部統計處。

四、氣管、支氣管和肺癌為新北市十大癌症死因首位，結腸、直腸和肛門癌及前列腺(攝護腺)癌 111年名次均較110年上升1名

據衛生福利部指出癌症自71年起已連續41年居十大死因首位，而111年新北市計有8,008人死於癌症，平均每日約有22位市民因癌症而死亡，續觀察新北市十大癌症死因，以氣管、支氣管和肺癌死亡率為每十萬人40.2人居冠，結腸、直腸和肛門癌死亡率26.3人次之，再其次為肝和肝內膽管癌25.8人。其中排名第1名之氣管、支氣管和肺癌111年死亡人數1,607人，較110年之1,619人微幅下降0.7%，排名無異動，而其餘癌症排名變化分別為：結腸、直腸和肛門癌由110年第3名上升至111年第2名；肝和肝內膽管癌由110年第2名下降至111年第3名；第4名女性乳癌則維持不變；前列腺(攝護腺)癌由110年第6名上升至111年第5名；口腔癌則由110年第5名下降至111年第6名，其餘第7至10名癌症順位無異動(表一)。因癌症持續位居十大死因之首，故市府提供市民免費

² 109年國人吸菸行為調查係利用電話訪問收集民眾吸菸行為相關資料，分析對象為18歲以上成年人，其「吸菸」之定義係指到目前為止，吸菸超過5包(約100支)，且最近30天曾經使用菸品者。

四癌³(乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌)篩檢及成人健康篩檢，形成一套整合性健康篩檢網絡，期能早期發現，早期治療，以維護市民之健康。

表一 110年及111年新北市十大癌症死因比較表

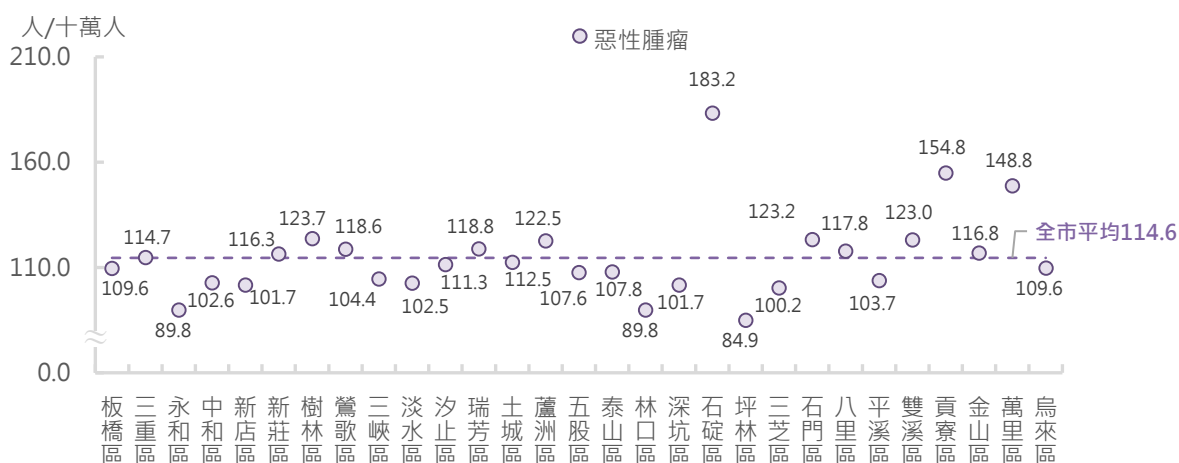
單位：人、人/十萬人、%

癌症類死因	110年			111年			111年與110年比較	
	順位	死亡人數	死亡率(人/十萬人)	順位	死亡人數	死亡率(人/十萬人)	死亡人數增減(%)	死亡率增減(人/十萬人)
惡性腫瘤	-	7,830	194.8	-	8,008	200.1	2.3	5.3
氣管、支氣管和肺癌	1	1,619	40.3	1	1,607	40.2	-0.7	-0.1
結腸、直腸和肛門癌	3	966	24.0	2	1,053	26.3	9.0	2.3
肝和肝內膽管癌	2	1,060	26.4	3	1,032	25.8	-2.6	-0.6
女性乳癌	4	484	23.5	4	464	22.6	-4.1	-0.9
前列腺(攝護腺)癌	6	229	11.7	5	267	13.7	16.6	2.0
口腔癌	5	484	12.0	6	478	11.9	-1.2	-0.1
胰臟癌	7	432	10.7	7	441	11.0	2.1	0.3
胃癌	8	389	9.7	8	364	9.1	-6.4	-0.6
食道癌	9	283	7.0	9	290	7.2	2.5	0.2
卵巢癌	10	124	6.0	10	136	6.6	9.7	0.6

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；乳癌及卵巢癌的死亡率僅以女性人口計算。

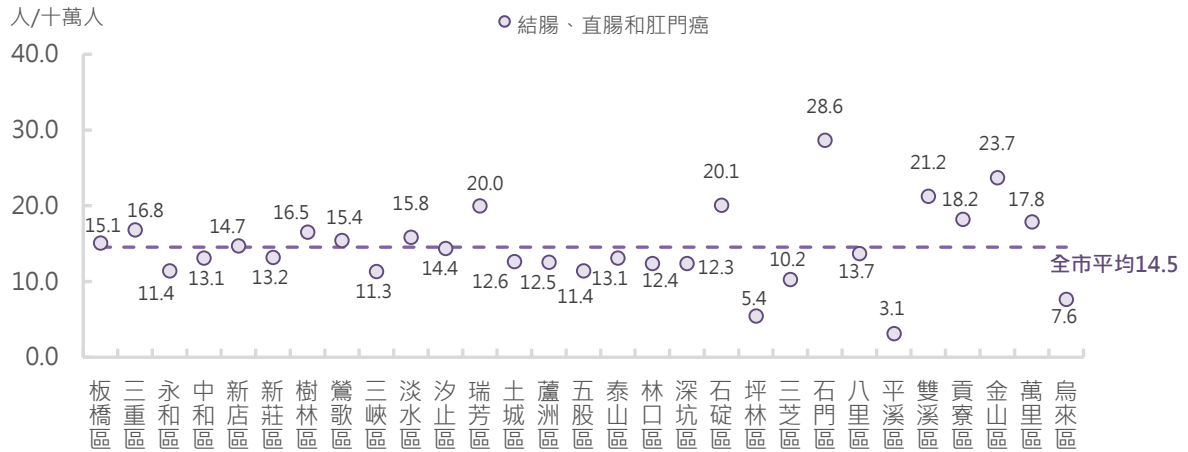
因新北市幅員遼闊，不同行政區市民之致癌風險不一，故觀察各行政區惡性腫瘤之標準化死亡率，以石碇區(183.2人/十萬人)、貢寮區(154.8人/十萬人)及萬里區(148.8人/十萬人)較高。進一步觀察111年名次較110年上升之兩個癌症死因，分別為「結腸、直腸和肛門癌」及「前列腺(攝護腺)癌」，其中結腸、直腸和肛門癌以石門區每十萬人28.6人及金山區每十萬人23.7人較高；而前列腺(攝護腺)癌則以烏來區每十萬人36.6人及石碇區每十萬人23.9人較高(圖四、圖五及圖六)，因此建議相關單位應加強偏遠地區相關癌症之防治及篩檢宣導。



圖四 111年新北市各行政區惡性腫瘤標準化死亡率

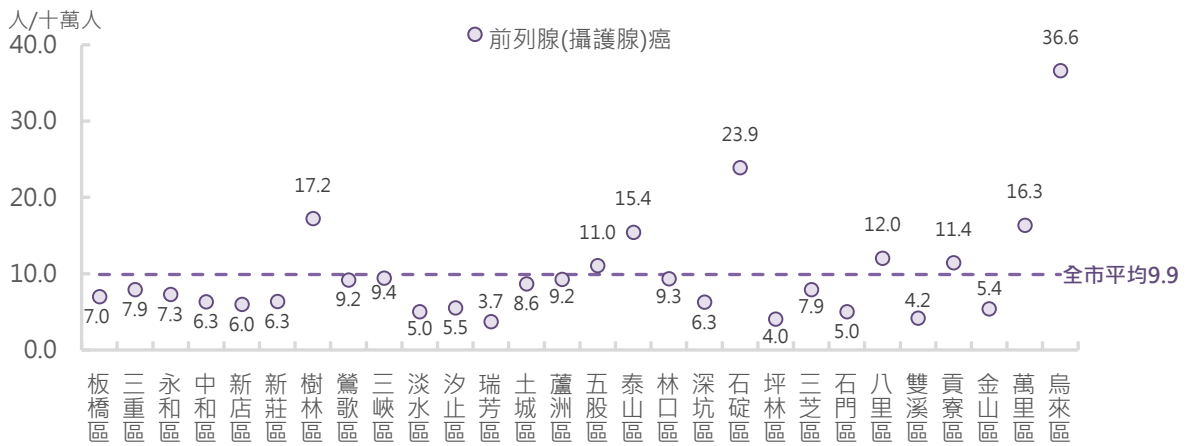
資料來源：衛生福利部統計處。

³ 乳房 X 光攝影檢查：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；子宮頸抹片檢查：30 歲以上婦女，每 3 年 1 次；大腸癌篩檢(糞便潛血檢查)：50 至未滿 75 歲民眾，每 2 年 1 次；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。



圖五 111 年新北市各行政區結腸、直腸和肛門癌標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。



圖六 111 年新北市各行政區前列腺(攝護腺)癌標準化死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。

附註：部分行政區因前列腺(攝護腺)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。

五、新北市政府除積極辦理癌症篩檢，提供市民完善的篩檢措施外，亦致力提升新北偏鄉醫療資源及長照服務

綜上，癌症為新北市市民健康的頭號殺手，為能早期發現早期治療，市府積極辦理癌症篩檢，更結合社區、職場及醫療資源，建構完善的篩檢網路，111 年四項癌症(乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌)篩檢之市民人數為 82 萬 2,725 人，其中乳房 X 光攝影檢查服務 19 萬 4,425 人，子宮頸抹片檢查服務 37 萬 1,068 人，大腸癌篩檢人數 20 萬 9,941 人，口腔黏膜檢查服務 4 萬 7,291 人。此外，市府率先全國補助設籍新北市未滿 30 歲有性行為之女性，免費做子宮頸抹片檢查，並運用篩檢巡迴車至社區執行子宮頸抹片檢查及乳房攝影檢查，服務就醫不便之市民，亦於 112 年辦理婦女健康活動「花漾新北心花開 心動好禮尸所給你」，針對 30 歲以上未曾篩檢或是 36 歲以上且超過 6 年未進行抹片篩檢，以及 45 歲以上未曾接受乳房攝影檢查之女性加強衛教宣導，鼓勵踴躍接受篩檢，且自 112 年起，補助弱勢市民(中低收入戶、身心障礙者、原住民等)篩檢異常個案接受無痛大腸鏡檢費用，每案費用上限由 3,500 元調整至 5,000 元，亦辦理「腸腸保健康，50 首篩

領好康」活動，鼓勵本市 50 歲(62 年次)大腸癌首篩族群加入篩檢行列。

此外，為照顧偏遠地區市民，市府規劃於瑞芳區興建醫療長照設施大樓，藉以滿足東北角地區醫療服務之需求，落實市府在地就醫及安養政策，並於 111 年 8 月 4 日與仁寶電腦簽約，全案預計於 115 年正式完工，透過公私協力共同守護新北醫療水準，而烏來區第一家山地原民日照中心 RAHAW 信賢日照中心於 112 年 2 月開幕，並與中華電信合作，建置多功能整合式智慧生理量測站，各項生理數值數據上傳雲端後，可與衛生所醫療資訊系統整合，提供完整智慧健康照護服務，同時培植在地泰雅族人擔任照顧服務員，以「族人照顧族人」，規劃長者個別化的服務需求。市府除對於癌症篩檢之推動不遺餘力，致力於提供市民完善的篩檢措施外，亦積極提升新北偏鄉醫療資源及長照服務，打造新北市成為一個健康樂活的好所在。