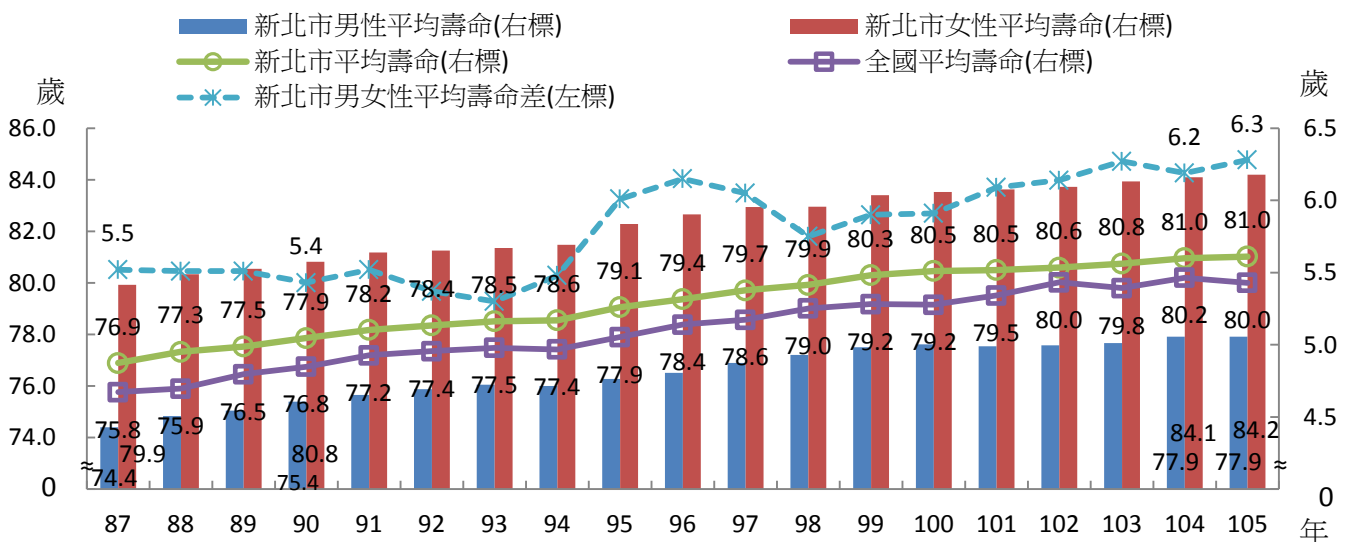


## 新北市新莊區健康性別分析

隨著國民所得的增加及生活水平的提升，國人愈加重視個人健康及安全，而良好的身心健康是事業成就的基礎，同時亦是家庭幸福的基石，更為人生最寶貴的財富。而兩性健康差異是否存在，如何縮短健康差距，延長平均壽命，改善醫療環境，長久以來皆為普世衛生政策之目標。因此本文以性別角度切入，從平均壽命、罹患慢性病情形、自覺健康狀況等統計指標，探尋兩性健康之差異，以供施政參考。

### 一、105 年新北市市民平均壽命為 81.0 歲高於全國平均壽命 80.0 歲；新北市市民女性平均壽命大於男性且逐年擴大。

「平均餘命」係假設一出生嬰兒遭受到某一時期之每一年齡組所經歷的死亡風險後，所能存活的預期壽命，亦是反映醫療及死亡率變化之具體指標，而「零歲平均餘命」就代表生命的長度，又稱為「平均壽命」。105 年新北市平均壽命 81.0 歲高於全國平均壽命 80.0 歲，而新北市女性人口平均壽命為 84.2 歲大於男性人口平均壽命 77.9 歲。另以時間數列來觀察，於 90 年至 105 年間，新北市市民平均壽命皆高於全國人口平均壽命，且新北市男女性人口平均壽命皆逐年增加且女性平均壽命由大於男性之平均壽命之 5.4 歲增加至 105 年 6.3 歲之差距(圖 1)。

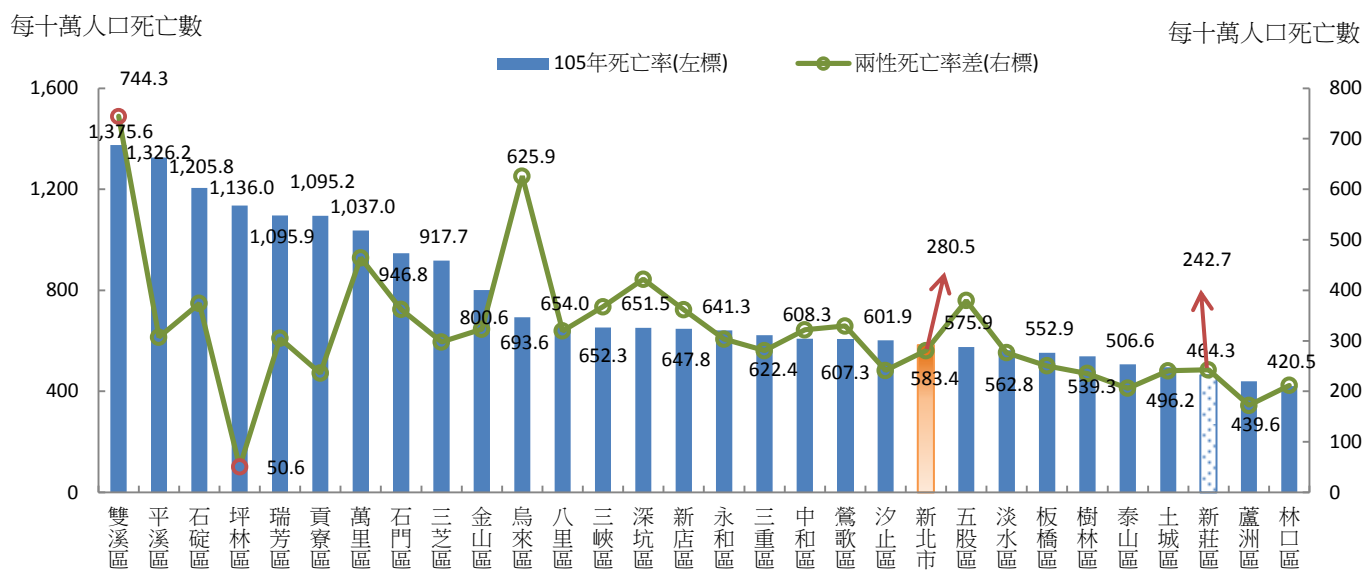


資料來源：內政部統計處

圖1 歷年新北市兩性平均壽命

### 二、105 年新莊區死亡率(每十萬人口 464.3 人死亡)低於新北市平均死亡率(每十萬人口 583.4 人死亡)，且新莊區兩性死亡率差低於新北市平均兩性死亡率差。

死亡率高低是健康政策實踐成果之指標，105 年新北市新莊區死亡率為每十萬人口就有 464.3 人死亡，排名為全新北市各區第 27 名，且低於新北市平均死亡率每十萬人口 583.4 人死亡，與本區相近行政區域(板橋區、樹林區、泰山區、土城區)之死亡率相差不遠，反觀新北市偏遠行政區(雙溪區、平溪區、石碇區、坪林區、瑞芳區)死亡率偏高，這與醫療資源分配相對多寡有關。比較兩性死亡率，以雙溪區最高，坪林區最低，新北市平均為每十萬死亡人口男性多於女性 280.5 人，而新莊區則為男性多於女性 242.7 人(圖 2)。



資料來源：衛生福利部統計處

圖2 105年新北市各區死亡率及兩性死亡率差距

### 三、105 年本區死亡人數為 1,921 人中，罹患慢性病人數超過三成，且慢性病所引發之死亡率於 10 年間成長了 46.09%

依據衛生福利部統計處統計，105 年新北市新莊區死亡人數為 1,921 人，其中主要死因中，以代謝症候群所引發之慢性病(如心臟疾病、糖尿病、腦血管疾病、高血壓性病、慢性肝及肝硬化、腎炎、腎病症候群及腎病變)共計 665 人，已占有所有死亡人數 34.62%，超過了罹患惡性腫瘤死亡人數 574 人；而本區由慢性病所引發的死亡率從 10 年間，亦由 95 年每十萬人口死亡 110.0 人上升至 105 年 160.7 人，增幅為 46.09%，其重要性已成了不可忽視的死因殺手。爰此，雖然醫療科技進步使得平均壽命延長，但老年生命品質是否也同時提升，已成為高齡照護之課題(表 1)。

表 1 新北市新莊區 105 年主要死因死亡人數及死亡率

單位：人、每十萬人口死亡數

主要死因	105 年死亡人數			105 年每十萬人口死亡率			95 年每十萬人口死亡率
	總計	男性	女性	總計	男性	女性	
總計	1,921	1,191	730	464.3	588.3	345.6	331.1
惡性腫瘤	574	363	211	138.7	179.3	99.9	104.9
心臟疾病	257	160	97	62.1	79.0	45.9	26.9
糖尿病	136	78	58	32.9	38.5	27.5	24.6
腦血管疾病	127	77	50	30.7	38.0	23.7	34.3
高血壓性疾病	51	28	23	12.3	13.8	10.9	3.3
慢性肝病及肝硬化	51	37	14	12.3	18.3	6.6	14.3
腎炎、腎病症候群及腎病變	43	26	17	10.4	12.8	8.0	6.7
肺炎	107	75	32	25.9	37.0	15.1	8.2
事故傷害	65	49	16	15.7	24.2	7.6	20.5
慢性下呼吸道疾病	59	45	14	14.3	22.2	6.6	...
蓄意自我傷害(自殺)	51	38	13	12.3	18.8	6.2	17.1
敗血症	28	18	10	6.8	8.9	4.7	2.6
其他	372	197	175	89.9	97.3	82.9	67.8
慢性病(人)	665	406	259	160.7	200.5	122.5	110.0
慢性病結構(%)	34.62	34.09	35.48	--	34.08	35.46	33.23

資料來源：衛生福利部統計處

#### 四、國人壽命較長之女性人口自覺健康狀況不如男性，且其自覺健康狀況與運動正相關。

前述本市女性平均壽命高於男性平均壽命，然而對此平均壽命較長之女性而言是否認為其健康狀況優於男性？根據 102 年國民健康訪問調查結果，50~64 歲女性自覺健康良好比率為 45.57% 低於男性 46.98%，而 65 歲以上女性自覺健康良好比率為 28.57% 更低於男性 33.77%，且隨著年齡越高，自覺目前健康良好之比率逐漸下降。另外運動是維持健康的重要因子之一，國人過去一個月有做運動之比率男性為 58.21% 高於女性 56.07%。依各年齡層來觀察，僅 40~64 歲女性過去 1 個月有運動比率大於男性，而 65 歲以上女性有運動比率為 48.67% 低於男性 56.59%。可見 65 歲以上高齡人口過去 1 個月有運動比率女性低於男性，而其自覺目前健康良好之比率女性亦低於男性，因此自覺健康狀況與運動是為正相關(表 2)。

表 2 國人自覺健康良好比率及過去 1 個月有做運動比率

單位：%

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

資料來源：102 年國民健康訪問調查

## 五、新北市政府啟動「新北動健康計畫」，打造智慧健康城

什麼是健康長壽的關鍵？早在 1992 年世界衛生組織就指出健康長壽的影響指數中，其中遺傳占 15%(其中基因占 10%、飲食占 5%)、社會占 10%、醫療占 8%、氣候占 7%、自我保健占 60%，由此可見人類自己的生活思想和保健行為是很重要的。因此，世界衛生組織提出了健康四大基石：合理膳食、適量運動、戒菸限酒、心理平衡。近年來新北市致力於推展長者衰弱預防服務，呼應國民健康署推動之長者活躍老化政策，以 105 年「新北動健康」政策脫穎而出，其中以「運動取代醫療」，改善生活品質是新北動健康的最大特色，並結合 APP 應用軟體和產業聯結合作以更有善的服務讓長輩們取得有關營養、運動等大數據資訊，可以幫忙記錄使用者歷年來或每次健康檢查情況，包含計步，睡眠、心跳、體溫、飲食、血壓、血糖、運動等，因此榮獲 2017 年亞洲衰弱及肌少症會議「公共政策貢獻獎」。