

新 北 市 新 莊 區

死因性別統計分析

資料期間：108 年

新北市新莊區公所編印

中華民國 109 年 8 月出版

凡 例

- 一、本書編印之目的，旨在報導本區人民生命健康有關議題之統計數據，俾以提供施政考核及釐訂施政計畫之參考。
- 二、本書所列資料來源，係根據衛生福利部統計處及本所會計室直接蒐集之資料加以整編而成，其資料來源均分別註明於各表之表下，以利查考。
- 三、本書所列統計數字，以民國 104 年至 108 年為主；內容包括本區前十大死因、前十大癌症、事故傷害及蓄意自我傷害等四大類。茲為明瞭歷年性別死因分佈情形起見，儘量將時間數列資料予以併入，藉資比較。
- 四、表內所列「年」係指全年動態數字（自 1 月 1 日至 12 月 31 日止），「年底」係指 12 月底靜態數字，有特殊情形者，則指「年度」。
- 五、本書各表所列度量衡單位，一律採用公制，以資劃一，方便比較，其有特殊情形者，均分別予以註明。
- 六、本書所用符號代表意義如下：
 - 「--」數值無意義。
 - 「…」數值尚未發布。
 - 「-」無數值或數值無統計。
 - 「0」數值不及半單位。
- 七、表中兩數值比較增減%時，如為「-」除以「-」、「-」除以「數值」、「數值」除以「-」，均以「--」無意義表示；括號()內係為增減百(千)分點。
- 八、本書所載資料如有更新數字，均予修正，凡與前期數字不同時，概以本期數字為準。
- 九、本書荷蒙本區公所業務單位提供有關資料，始克編成，至感公誼，謹致謝忱，惟統計數字誤漏之處，在所難免，敬請不吝指正。

新北市新莊區死因性別統計分析

目 次

表目次.....	I ~ II
圖目次.....	III~IV
壹、新莊區前十大主要死因概況	1~ 9
貳、新莊區前十大死因分析.....	10~20
參、新莊區前十大癌症死因概況.....	21~30
肆、事故傷害及蓄意自我傷害.....	31~34
伍、結論.....	35

表 目 次

表 1 本區 108 年十大死因之死亡人數及死亡率	2
表 2 108 年新北市、新莊區前十大死因	4
表 3 本區男性十大死因之死亡人數及死亡率	6
表 4 本區女性十大死因之死亡人數及死亡率	8
表 5 本區近年惡性腫瘤死亡人數及死亡率-按性別分	11
表 6 本區近年心臟疾病死亡人數及死亡率-按性別分	12
表 7 本區近年肺炎死亡人數及死亡率-按性別分	13
表 8 本區近年糖尿病死亡人數及死亡率-按性別分	14
表 9 本區近年腦血管疾病死亡人數及死亡率-按性別分	15
表 10 本區近年事故傷害死亡人數及死亡率-按性別分	16
表 11 本區近年慢性下呼吸道疾病死亡人數及死亡率-按性別分.....	17
表 12 本區近年蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及死亡率-按性別分.....	18
表 13 本區近年腎炎、腎病症候群及腎病變死亡人數及死亡率-按性別分...	19
表 14 本區近年慢性肝病及肝硬化死亡人數及死亡率-按性別分...20	
表 15 本區男性十大癌症死因之死亡人數及死亡率	23
表 16 本區女性十大癌症死因之死亡人數及死亡率	25
表 17 本區近年男女性前五大共同癌症死亡人數及死亡率	28
表 18 本區事故傷害死亡人數及死亡率-按性別分	32

表 19 本區事故傷害死亡人數及死亡率-按類別分33

表 20 本區蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及死亡率-按性別分34

圖 目 次

圖 1	108 年本區前十大主要死亡原因	2
圖 2	107 年、 108 年本區前十大死因成長率及占率	3
圖 3	108 年新北市、新莊區前十大死因死亡率	4
圖 4	108 年新北市、新莊區前十大死因死亡人數結構比	5
圖 5	108 年男性前十大死因結構	6
圖 6	107 年、 108 年男性前十大死因成長率及占率	7
圖 7	108 年女性前十大死因結構	8
圖 8	107 年、 108 年女性前十大死因成長率及占率	9
圖 9	107 年、 108 年前十大死因死亡率	10
圖 10	歷年惡性腫瘤男女性死亡率倍數比	11
圖 11	歷年心臟疾病男女性死亡率倍數比	12
圖 12	歷年肺炎男女性死亡率倍數比	13
圖 13	歷年糖尿病男女性死亡率倍數比	14
圖 14	歷年腦血管疾病男女性死亡率倍數比	15
圖 15	歷年事故傷害男女性死亡率倍數比	16
圖 16	歷年慢性下呼吸道疾病男女性死亡率倍數比	17
圖 17	歷年蓄意自我傷害(自殺)男女性死亡率倍數比	18
圖 18	歷年腎炎、腎病症候群及腎病變男女性死亡率倍數比	19

圖 19 歷年慢性肝病及肝硬化男女性死亡率倍數比	20
圖 20 本區前十大癌症死因	21
圖 21 107 年、108 年前十大癌症死因成長率及占率	22
圖 22 108 年男性前十大癌症死因結構	22
圖 23 107 年與 108 年男性前十大癌症死因成長率及占率	24
圖 24 108 年女性前十大癌症死因結構	25
圖 25 107 年、108 年女性前十大癌症死因成長率及占率	26
圖 26 近年男女性肝和肝內膽管癌死亡人數	29
圖 27 近年男女性氣管、支氣管和肺癌死亡人數	29
圖 28 近年男女性結腸、直腸及肛門癌死亡人數	30
圖 29 近年男女性胰臟癌死亡人數	30
圖 30 近年男女性胃癌死亡人數	30
圖 31 歷年事故傷害男女性死亡人數及死亡率	32
圖 32 歷年事故傷害死亡類別結構	33
圖 33 歷年蓄意自我傷害(自殺)男女性死亡人數及死亡率	34

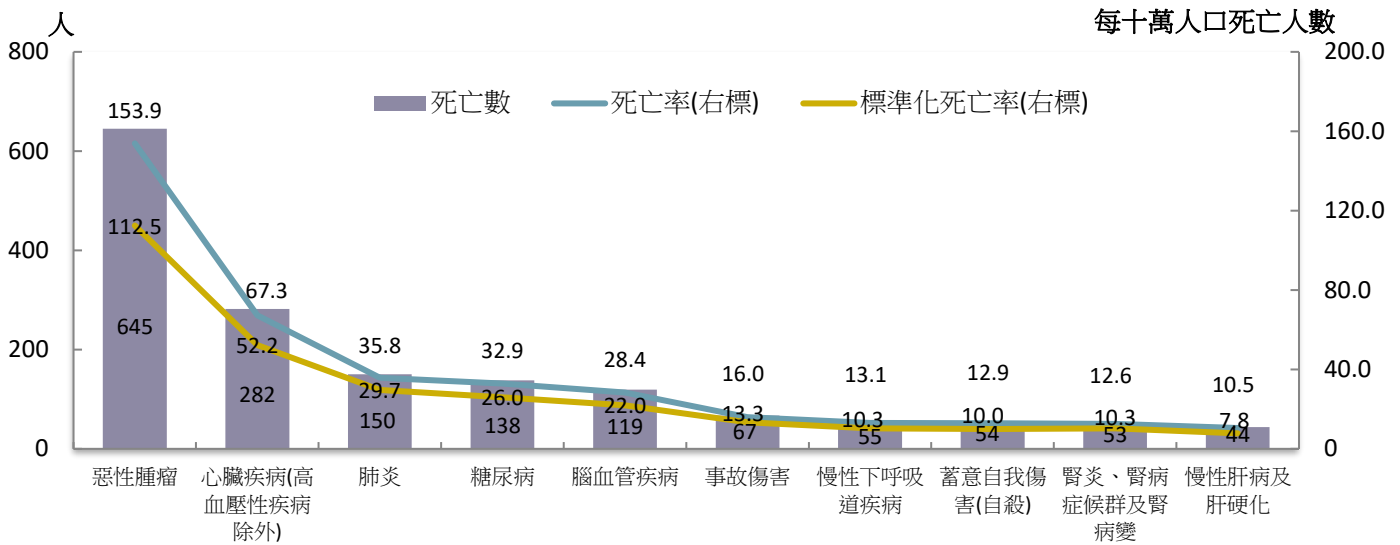
壹、新莊區前十大主要死因概況

隨著現代人工作忙碌、不規律的生活作息及健康飲食養生觀念的重視，探究國人死因及死亡率已是全民關心的課題。如何延長人民平均壽命、注重日常生活飲食、保障人民健康，是每個國家醫學努力的方向，死因統計分析不僅是統計數據，更可藉此了解各項死因的長期消長趨勢及其可能發生之原因，做為預防醫學與衛生政策教育宣導之依據。自民國 71 年起癌症躍居國人十大死因之首，迄今已連續 38 年高居第一，近年來惡性腫瘤、心臟疾病及糖尿病為國人健康三大殺手，值得我們認真省思癌症對人類生命帶來的衝擊。除了深入探討日常生活中環境汙染問題、工作場所安全衛生疑慮、國人飲食、自我健康觀念及生活習慣等因素是否與死因存在高度相關性外，並可從醫學角度上及早發現、及早治療並提高對疾病之警惕，有效降低國人罹癌及死亡率，改善全民健康。

一、前十大主要死亡原因

108 年本區前十大主要死因依順為(1)惡性腫瘤(2)心臟疾病(高血壓性疾病除外)(3)肺炎(4)糖尿病(5)腦血管疾病(6)事故傷害(7)慢性下呼吸道疾病(8)蓄意自我傷害(自殺)(9)腎炎、腎病症候群及腎病變(10)慢性肝病及肝硬化 (如圖 1)。

第 1 名主要死因為惡性腫瘤，死亡率(每十萬人)為 153.9，是第 2 名主要死因心臟疾病之 2.29 倍。與 107 年相較前十大死因中，除腦血管疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變以及慢性肝病及肝硬化死亡人數未增加外，其餘死亡人數皆增加，以糖尿病死亡人數增加 37 人最多，惡性腫瘤死亡人數增加 34 人次之。另外蓄意自我傷害(自殺)死亡人數較上年增加 11 人，位於第 8 名(如表 1)。



資料來源：衛生福利部統計處

圖1 108年本區前十大主要死亡原因

表1 本區 108 年十大死因之死亡人數及死亡率

單位：人、%、每十萬人口

死亡原因		順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		所有死因合計	惡性腫瘤	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	肺炎	糖尿病	腦血管疾病	事故傷害	慢性下呼吸道疾病	蓄意自我傷害(自殺)	腎炎、腎病症候群及腎病變	慢性肝病及肝硬化	
死亡人數	104 年	1,794	539	233	73	116	128	71	43	61	55	53	
	105 年	1,921	574	257	107	136	127	65	59	51	43	51	
	106 年	1,981	602	276	114	138	113	73	65	44	54	48	
	107 年	1,967	611	266	149	101	127	65	42	43	62	44	
	108 年	2,036	645	282	150	138	119	67	55	54	53	44	
	結構比	100.0	31.7	13.9	7.4	6.8	5.8	3.3	2.7	2.7	2.6	2.2	
每十萬人口	死亡率	104 年	434.9	130.7	56.5	17.7	28.1	31.0	17.2	10.4	14.8	13.3	12.8
		105 年	464.3	138.7	62.1	25.9	32.9	30.7	15.7	14.3	12.3	10.4	12.3
		106 年	477.0	144.9	66.5	27.4	33.2	27.2	17.6	15.6	10.6	13.0	11.6
		107 年	471.5	146.5	63.8	35.7	24.2	30.4	15.6	10.1	10.3	14.9	10.5
		108 年	485.8	153.9	67.3	35.8	32.9	28.4	16.0	13.1	12.9	12.6	10.5
		增減數	14.3	7.4	3.5	0.1	(9.0)	3.2	0.4	(5.5)	(0.3)	1.9	(1.1)
	標準化死亡率	104 年	411.1	114.6	53.4	18.1	28.2	29.7	16.2	11.2	12.3	13.7	10.7
105 年		421.8	118.3	55.2	25.7	29.2	28.5	14.3	14.2	10.0	9.8	9.9	
106 年		413.6	116.1	56.8	25.4	29.9	23.8	15.2	14.5	9.0	11.3	8.7	
107 年		388.2	111.9	51.7	31.6	19.5	24.9	13.8	8.8	8.1	12.7	7.9	
108 年		379.9	112.5	52.2	29.7	26.0	22.0	13.3	10.3	10.0	10.3	7.8	
增減數	(8.3)	0.6	0.5	(1.9)	(10.4)	1.1	(0.5)	(5.7)	(0.9)	1.4	(0.8)		

附註：標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O 之世界標準人口數為準

資料來源：衛生福利部統計處

108年本區前十大死亡原因與107年比較其影響力如下圖2所示，糖尿病、慢性下呼吸道疾病、蓄意自我傷害(自殺)影響力上升，其中以糖尿病成長率上升33.3%、占率增加1.7百分點為最高，而腎炎、腎病症候群及腎病變、腦血管疾病、肺炎影響力下降，其中以腎炎、腎病症候群及腎病變成長率下降18.9%為最多，腦血管疾病占率減少0.7百分點為最多。

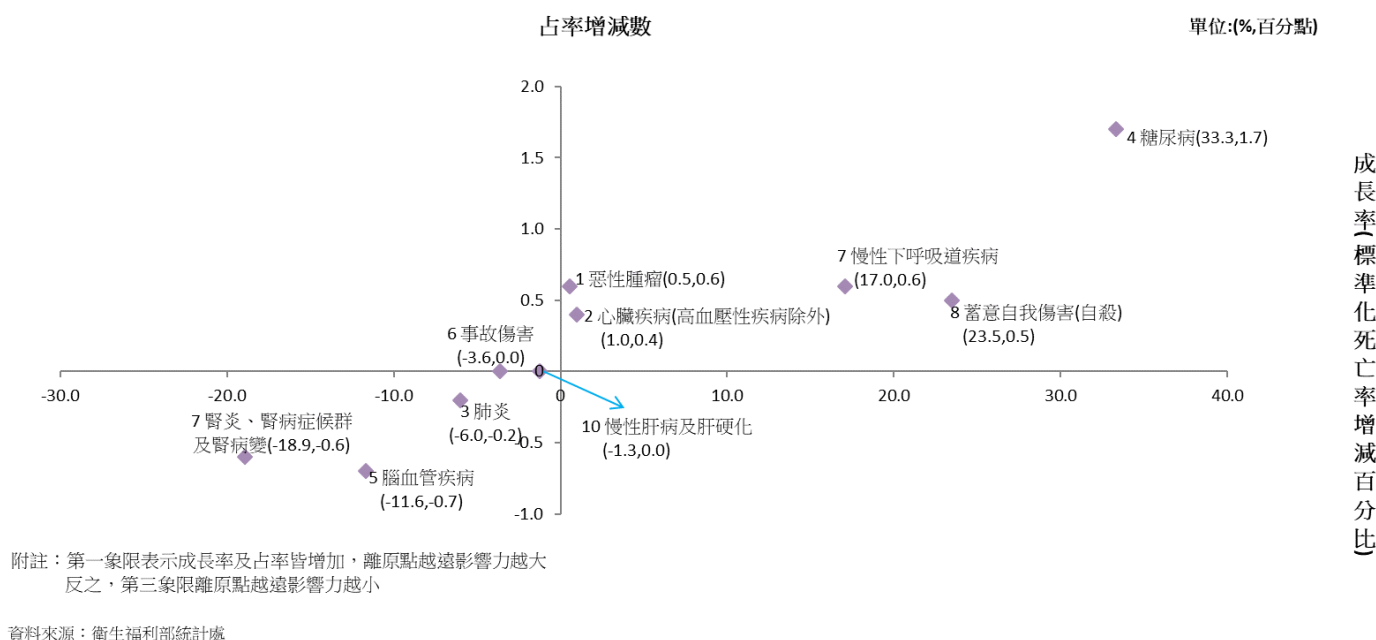


圖2 107年、108年本區前十大死因成長率及占率

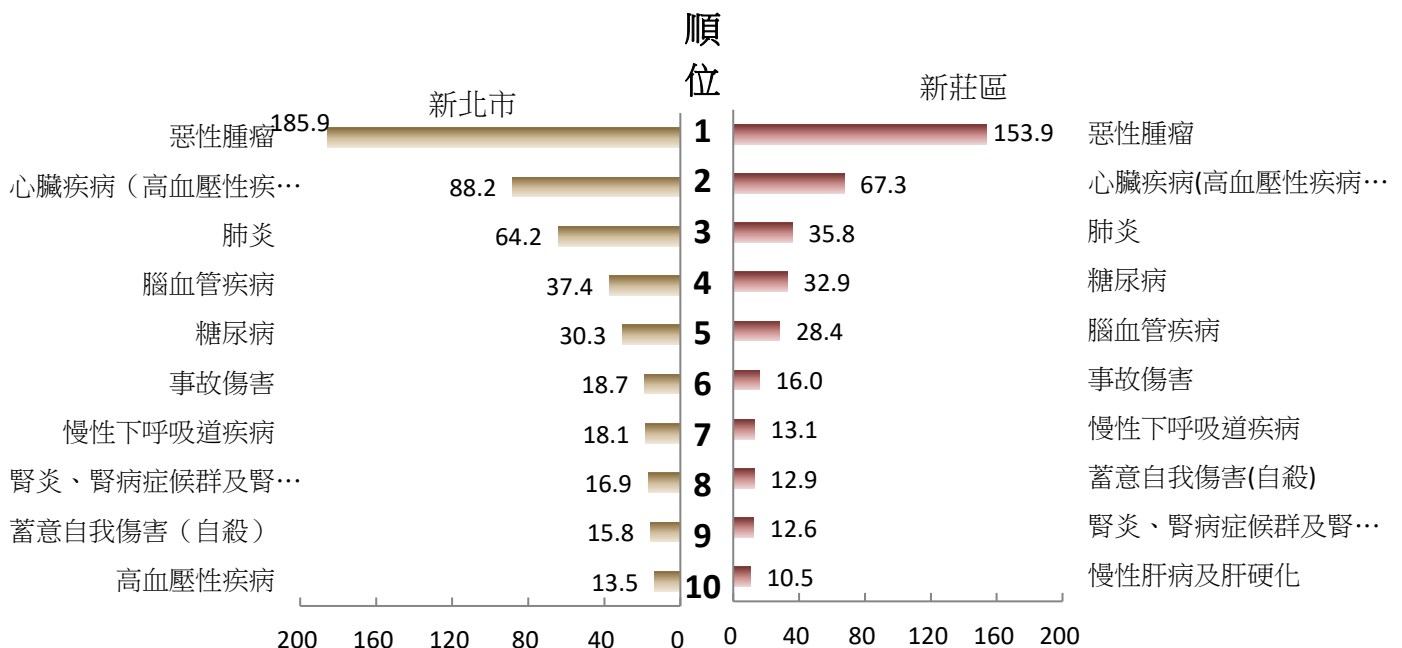
前十大死亡原因本區與新北市比較，除第10名新北市為高血壓性疾病，本區為慢性肝病及肝硬化外，第1至第9名死亡原因兩者皆相同，惟第4及第5名、第8及第9名之排序略有不同，(如表2、圖3)。另以死亡人數結構比觀察，惡性腫瘤、糖尿病、事故傷害、蓄意自我傷害(自殺)皆高於新北市，表示上述死因人數高於新北市全體之平均情形，為高風險之死亡原因(如圖4)。

表 2 108 年新北市、新莊區前十大死因

單位：人、每十萬人口、%

新北市						新莊區					
順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比%	順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比%
			死亡率	標準化死亡率					死亡率	標準化死亡率	
	所有死因	24,921	621.9	383.5	100.0		所有死因	2,036	485.8	379.9	100.0
1	惡性腫瘤	7,449	185.9	113.0	29.9	1	惡性腫瘤	645	153.9	112.5	31.7
2	心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	3,533	88.2	51.9	14.2	2	心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	282	67.3	52.2	13.9
3	肺炎	2,571	64.2	36.3	10.3	3	肺炎	150	35.8	29.7	7.4
4	腦血管疾病	1,497	37.4	22.2	6.0	4	糖尿病	138	32.9	26.0	6.8
5	糖尿病	1,215	30.3	18.1	4.9	5	腦血管疾病	119	28.4	22.0	5.8
6	事故傷害	751	18.7	14.4	3.0	6	事故傷害	67	16.0	13.3	3.3
7	慢性下呼吸道疾病	725	18.1	10.2	2.9	7	慢性下呼吸道疾病	55	13.1	10.3	2.7
8	腎炎、腎病症候群及 腎病變	679	16.9	9.8	2.7	8	蓄意自我傷害(自殺)	54	12.9	10.0	2.7
9	蓄意自我傷害(自殺)	632	15.8	12.1	2.5	9	腎炎、腎病症候群及 腎病變	53	12.6	10.3	2.6
10	高血壓性疾病	541	13.5	7.9	2.2	10	慢性肝病及肝硬化	44	10.5	7.8	2.2

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖 3 108 年新北市、新莊區前十大死因死亡率

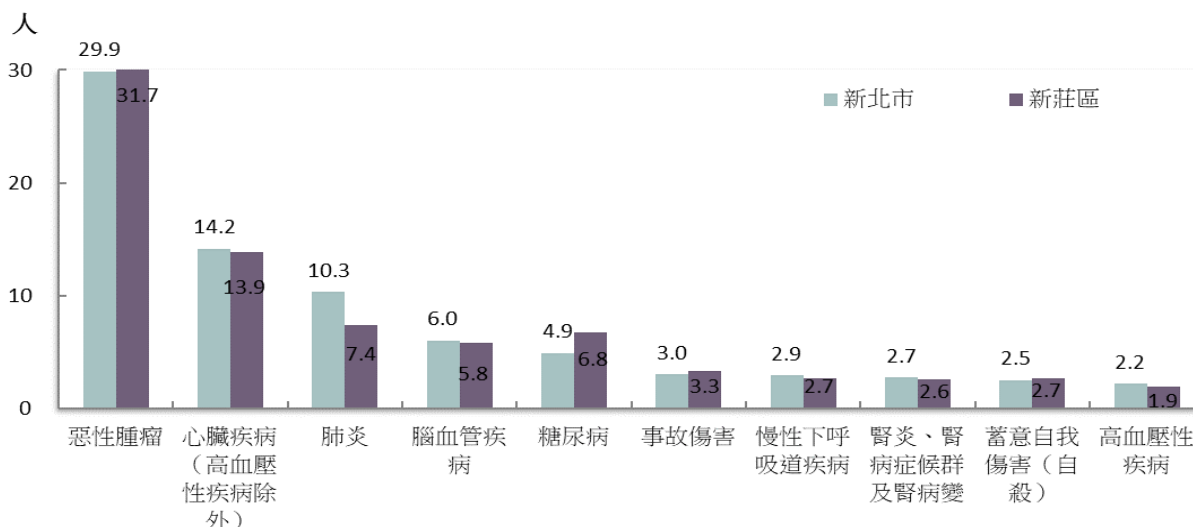


圖4 108年新北市、新莊區前十大死因死亡人數結構比

二、男性前十大死因

如表 3 及圖 5 所示，男性死亡原因第 1 名為惡性腫瘤，占所有死因結構比為 31.6%，較上年死亡率(每十萬人口)增加 0.3。與 107 年死亡率(每十萬人口)相較，增加幅度最大者為第 4 名糖尿病增加 9.7 個十萬分點，其次為第 3 名肺炎增加 8.2 個十萬分點，再次之為第 7 名慢性下呼吸道疾病增加 3.9 個十萬分點，死亡率(每十萬人口)減少最多為第 5 名腦血管疾病減少 6.5 個十萬分點，為十大死因中減少最多者，其次為第 2 名心臟疾病(高血壓性疾病除外)減少 5.7 個十萬分點，再其次為第 10 名慢性肝病及肝硬化減少 1.5 個十萬分點。整體而言男性死亡率(每十萬人口)為 596.2，與 107 年相較，增加 10 個十萬分點。

若以標準化死亡率(每十萬人口)觀察，增加幅度最大者為第 4 名糖尿病 6.3 個十萬分點，其次為第 3 名肺炎增加 4.8 個十萬分點，再者為第 8 名蓄意自我傷害(自殺)增加 2.3 個十萬分點；另外減少幅度最大者為第 5 名腦血管疾病減少 7.2 個十萬分點，其次為第 2 名心臟疾病(高血壓性疾病除外)減少 6.7 個十萬分點，再次之為第 1 名惡性腫瘤減少 5.9 個十萬分點。而所有男性標準死亡率(每十萬人口)較 107 年減少 7.7 個十萬分點。

表 3 本區男性十大死因之死亡人數及死亡率

單位：人、%、每十萬人口

男性死因		順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		男性所有死因合計	惡性腫瘤	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	肺炎	糖尿病	腦血管疾病	事故傷害	慢性下呼吸道疾病	蓄意自我傷害(自殺)	腎炎、腎病症候群及腎病變	慢性肝病及肝硬化	
死亡人數	104年	1081	318	143	54	60	81	42	27	41	27	40	
	105年	1191	363	160	75	78	77	49	45	38	26	37	
	106年	1224	361	170	68	79	80	55	49	29	25	33	
	107年	1193	383	174	89	56	81	43	33	28	30	32	
	108年	1218	385	163	106	76	68	48	41	35	32	29	
	結構比	100.0	31.6	13.4	8.7	6.2	5.6	3.9	3.4	2.9	2.6	2.4	
每十萬人口	死亡率	104年	534.6	157.3	70.7	26.7	29.7	40.1	20.8	13.4	20.3	13.4	19.8
		105年	588.3	179.3	79.0	37.0	38.5	38.0	24.2	22.2	18.8	12.8	18.3
		106年	603.3	177.9	83.8	33.5	38.9	39.4	27.1	24.2	14.3	12.3	16.3
		107年	586.2	188.2	85.5	43.7	27.5	39.8	21.1	16.2	13.8	14.7	15.7
		108年	596.2	188.5	79.8	51.9	37.2	33.3	23.5	20.1	17.1	15.7	14.2
		增減數	10.0	0.3	(5.7)	8.2	9.7	(6.5)	2.4	3.9	3.3	1.0	(1.5)
	標準化死亡率	104年	512.7	143.3	67	24.8	29.7	39	21.2	14.2	17.6	14.2	16.6
		105年	547.8	156.4	72.2	38.0	34.9	36.3	21.5	23.7	15.9	12.7	14.7
		106年	538.7	148.6	72.2	33	35.8	35.9	23.1	23.3	12.8	10.3	12.2
		107年	497.3	150.6	71.1	41.2	23.7	34.4	18.3	15	11.2	12.8	12.3
		108年	489.6	144.7	64.4	46	30	27.2	20.2	17.1	13.5	13.8	11.1
		增減數	(7.7)	(5.9)	(6.7)	4.8	6.3	(7.2)	1.9	2.1	2.3	1.0	(1.2)

附註：標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O 之世界標準人口數為準
資料來源：衛生福利部統計處

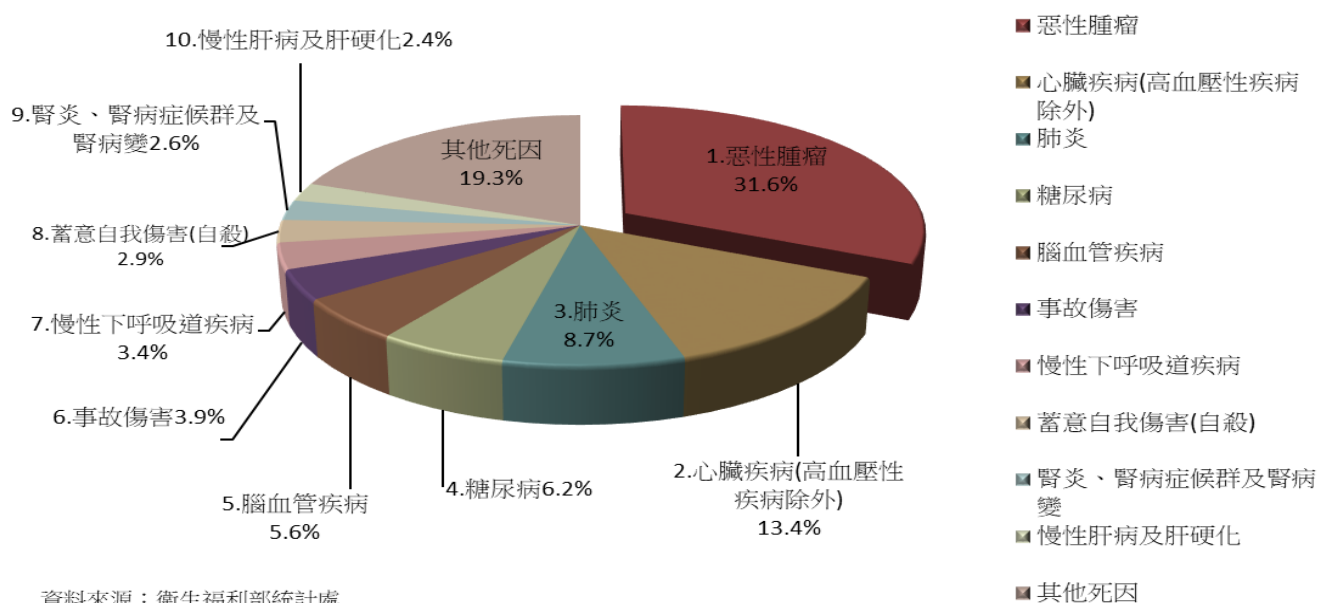


圖 5 108年男性前十大死因結構

108 年本區男性前十大死因與 107 年比較，其影響力如下圖 6 所示，肺炎、糖尿病、事故傷害、慢性下呼吸道疾病、蓄意自我傷害(自殺)、腎炎、腎病症候群及腎病變影響力皆上升，其中以糖尿病成長率上升 26.6%及占率增加 1.5 個百分點最多，而惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、腦血管疾病、慢性肝病及肝硬化影響力為下降，其中以腦血管疾病成長率下降 20.9%及占率減少 1.2 個百分點為最多。

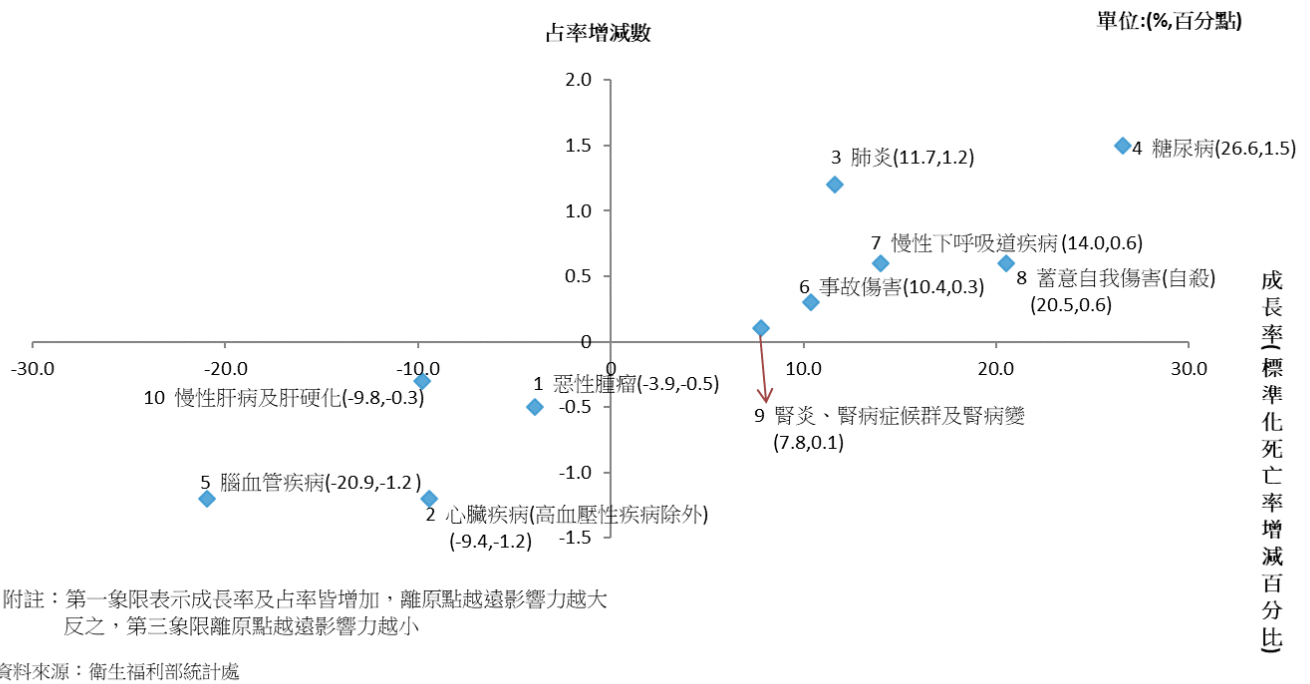


圖6 107、108年男性前十大死因成長率及占率

三、女性前十大死因

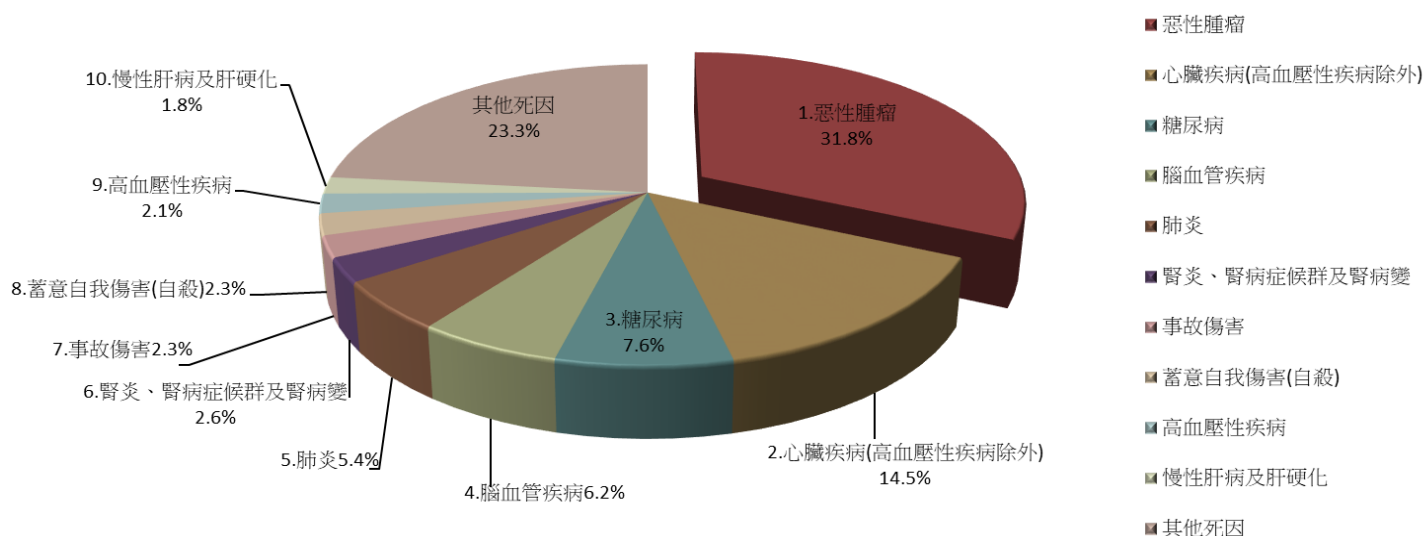
由表 4 及圖 7 觀察，女性主要死因前五名和男性前五名相同，惟第 3 至第 4 名排名不同。與 107 年相較，死亡率(每十萬人口)增加幅度最大者為第 1 名惡性腫瘤 14.3 個十萬分點，占所有死因結構比率為 31.8%，其次為第 2 名心臟疾病(高血壓性疾病除外)增加 12.3 個十萬分點，再次之為第 3 名糖尿病增加 7.8 個十萬分點；另外死亡率減少幅度最大為第 5 名肺炎減少 7.6 個十萬分點，占死因結構比為 5.4%，次之為第 6 名腎炎、腎病症候群及腎病變減少 5.2 個十萬分點，再其次為第 7 名事故傷害減少 1.5 個十萬分點。整體來說，女性死亡率(每十萬人口)較 107 年上升 18.5 個十萬分點。另就標準化死亡率(每十萬人口)而言，與 107 年相較，108 年增加幅度最大為第 1 名惡性腫瘤增加 6.6 個十萬分點；而減少幅度最大者為第 5 名肺炎減少 7.5 個十萬分點。

表 4 本區女性十大死因之死亡人數及死亡率

單位：人、%、每十萬人口

女性死因		順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		女性所有死因合計	惡性腫瘤	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	糖尿病	腦血管疾病	肺炎	腎炎、腎病症候群及腎病變	事故傷害	蓄意自我傷害(自殺)	高血壓性疾病	慢性肝病及肝硬化	
死亡人數	104年	713	221	90	56	47	31	28	17	20	20	13	
	105年	730	211	97	58	50	32	17	16	13	23	14	
	106年	757	241	106	59	33	46	29	18	15	14	15	
	107年	774	228	92	45	46	60	32	22	15	19	12	
	108年	818	260	119	62	51	44	21	19	19	17	15	
	結構比	100.0	31.8	14.5	7.6	6.2	5.4	2.6	2.3	2.3	2.1	1.8	
每十萬人口	死亡率	104年	339.1	105.1	42.8	26.6	22.4	14.7	13.3	8.1	9.5	9.5	6.2
		105年	345.6	99.9	45.9	27.5	23.7	15.1	8	7.6	6.2	10.9	6.6
		106年	356.3	113.4	49.9	27.8	15.5	21.7	13.7	8.5	7.1	6.6	7.1
		107年	362.3	106.7	43.1	21.1	21.5	28.1	15.0	10.3	7	8.9	5.6
		108年	380.8	121.0	55.4	28.9	23.7	20.5	9.8	8.8	8.8	7.9	7
		增減數	18.5	14.3	12.3	7.8	2.2	(7.6)	(5.2)	(1.5)	1.8	(1.0)	1.4
	標準化死亡率	104年	319.9	89.2	41.5	27.2	21.5	15.3	13.3	8.4	7.5	9.5	5.5
		105年	309.9	84.4	40.3	24.3	21.5	15.3	7	7.1	4.6	10.1	5.8
		106年	303.3	87.2	42.8	24.9	13.5	19	12.1	7.8	5.4	5.9	5.8
		107年	294.1	78.5	35.1	15.8	16.7	23.6	12.6	9.5	5.2	7.6	4.1
		108年	285.2	85.1	41.6	22.3	17.6	16.1	7.5	6.9	7	6.3	4.8
		增減數	(8.9)	6.6	6.5	6.5	0.9	(7.5)	(5.1)	(2.6)	1.8	(1.3)	0.7

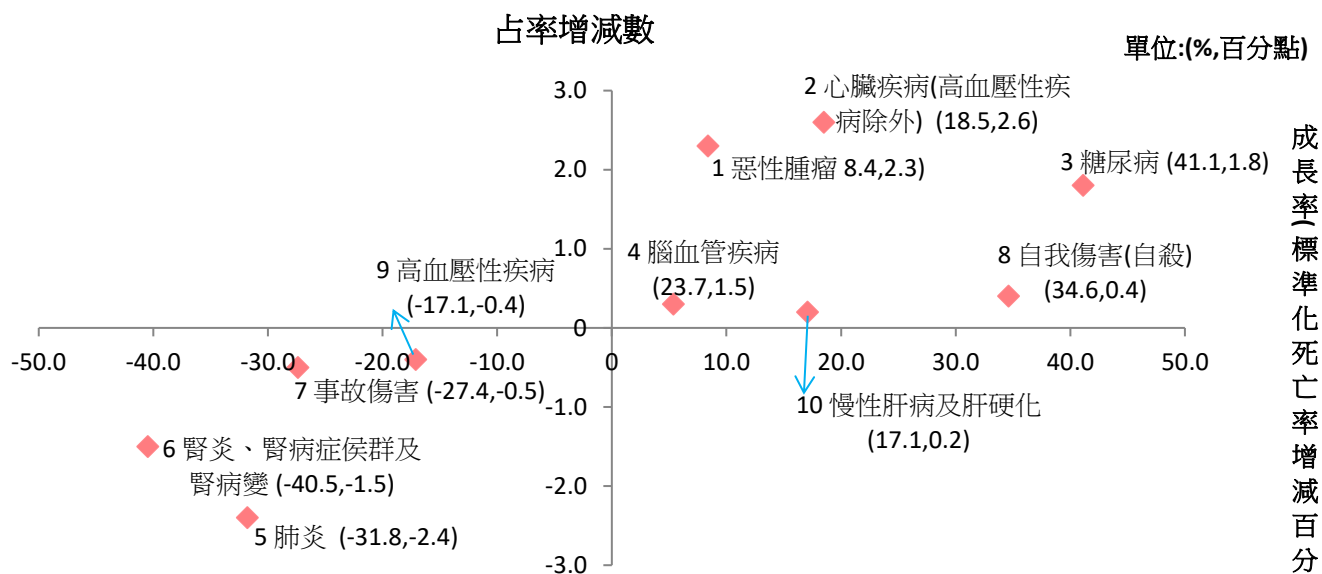
資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖 7 108年女性前十大死因結構

就 108 年本區女性前十大死因與 107 年比較，其影響力如下圖 8 所示，惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、糖尿病、腦血管疾病、自我傷害(自殺)、慢性肝病及肝硬化影響力皆上升，其中以糖尿病成長率上升 41.1%及占率增加 1.8 個百分點最多；而肺炎、腎炎、腎病症候群及腎病變、事故傷害、高血壓性疾病影響力皆下降，以腎炎、腎病症候群及腎病變成長率下降 40.5%及肺炎占率減少 2.4 個百分點最多。



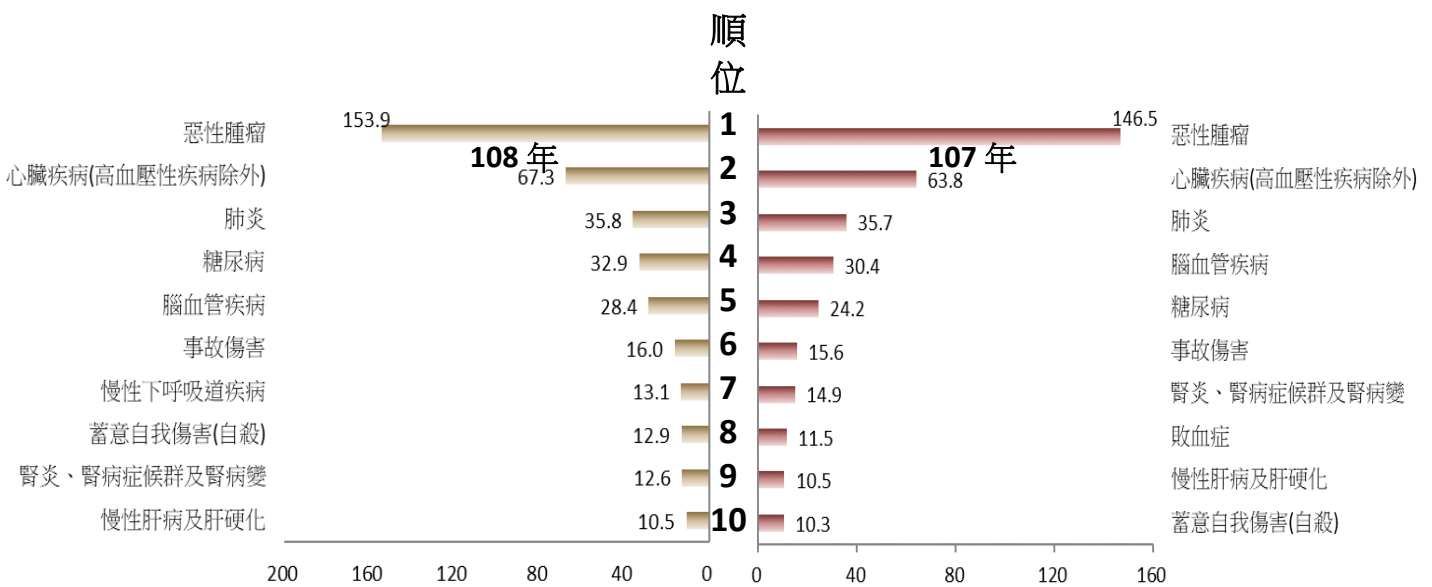
附註：第一象限表示成長率及占率皆增加，離原點越遠影響力越大
反之，第三象限離原點越遠影響力越小

資料來源：衛生福利部統計處

圖8 107年、108年女性前十大死因成長率及占率

貳、新莊區前十大死因分析

108 年在十大死因序位中(如下圖 9)，第 1 名惡性腫瘤、第 2 名心臟疾病(高血壓性疾病除外)、第 3 名肺炎及第 6 名事故傷害序位不變，而糖尿病上升 1 個順位為第 4 名，腦血管疾病下降 1 個順位為第 5 名，慢性下呼吸道疾病上升 4 個順位為第 7 名，蓄意自我傷害(自殺)上升 2 個順位為第 8 名，腎炎、腎病症候群及腎病變下降 2 個順位為第 9 名，慢性肝病及肝硬化下降 1 個順位為第 10 名。



資料來源：衛生福利部統計處

圖 9 107 年、108 年前十大死因死亡率

一、惡性腫瘤

本區惡性腫瘤死亡率由 107 年每十萬人之 146.5 人上升至 108 年 153.9 人，男性惡性腫瘤死亡率是女性的 1.56 倍，而男性死亡率較去年增加 0.3 個十萬分點，女性則增加 14.3 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 111.9 人增加至 112.5 人，較 107 年增加 0.6 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 1.7 倍，而男

性和女性的標準死亡率於 108 年分別減少 5.9 和增加 6.6 個十萬分點。

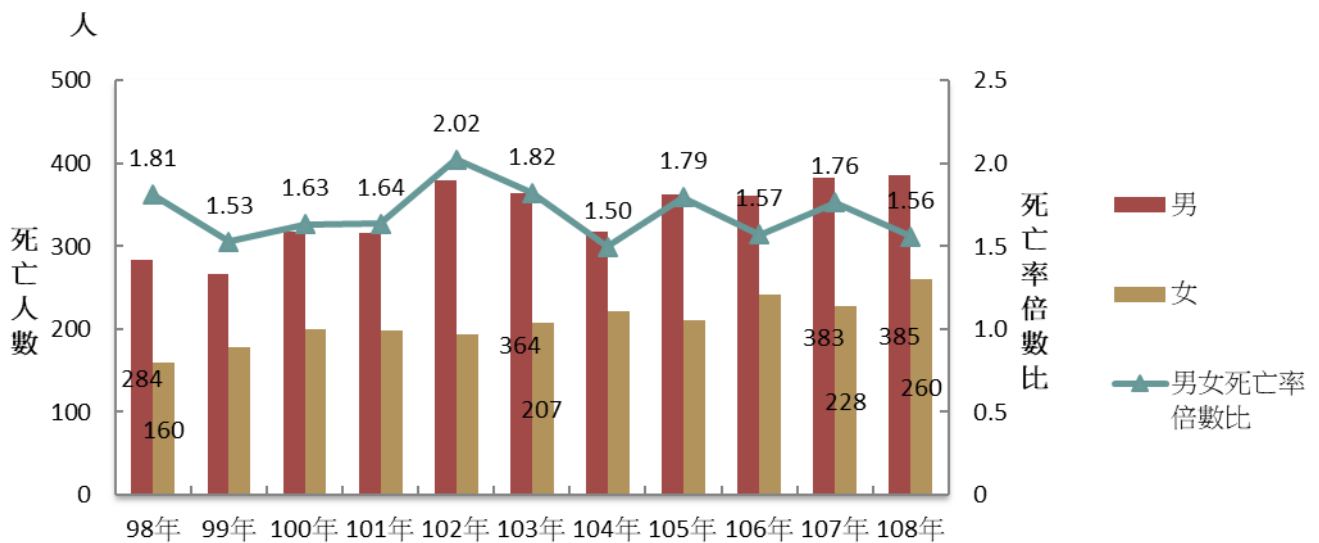
以時間數列來看，98 年至 108 年間惡性腫瘤死亡人數男性皆較女性多，且二者死亡率倍數介於 1.5 倍至 2.02 倍之間，其中以 102 年 2.02 倍為最高，108 年惡性腫瘤死亡人數 645 人亦為近十年新高 (如圖 10)。

表 5 本區近年惡性腫瘤死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	318	157.3	143.3	221	105.1	89.2	539	130.7	114.6
105 年	363	179.3	156.4	211	99.9	84.4	574	138.7	118.3
106 年	361	177.9	148.6	241	113.4	87.2	602	144.9	116.1
107 年	383	188.2	150.6	228	106.7	78.5	611	146.5	111.9
108 年	385	188.5	144.7	260	121.0	85.1	645	153.9	112.5
增減數	2	0.3	(5.9)	32	14.3	6.6	34	7.4	0.6

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖10 歷年惡性腫瘤男女性死亡倍數比

二、心臟疾病(除高血壓疾病除外)

本區心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡率由 107 年每十萬人之 63.8 人上升至 108 年 67.3 人，男性心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡率是女性的 1.44 倍。而男性死亡率較去年減少 5.7 個十萬分點，女性則增加 12.3 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 51.7 人增加至 52.2 人，較 107 年增加 0.5 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 1.55 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別減少 6.7 和增加 6.5 個十萬分點。

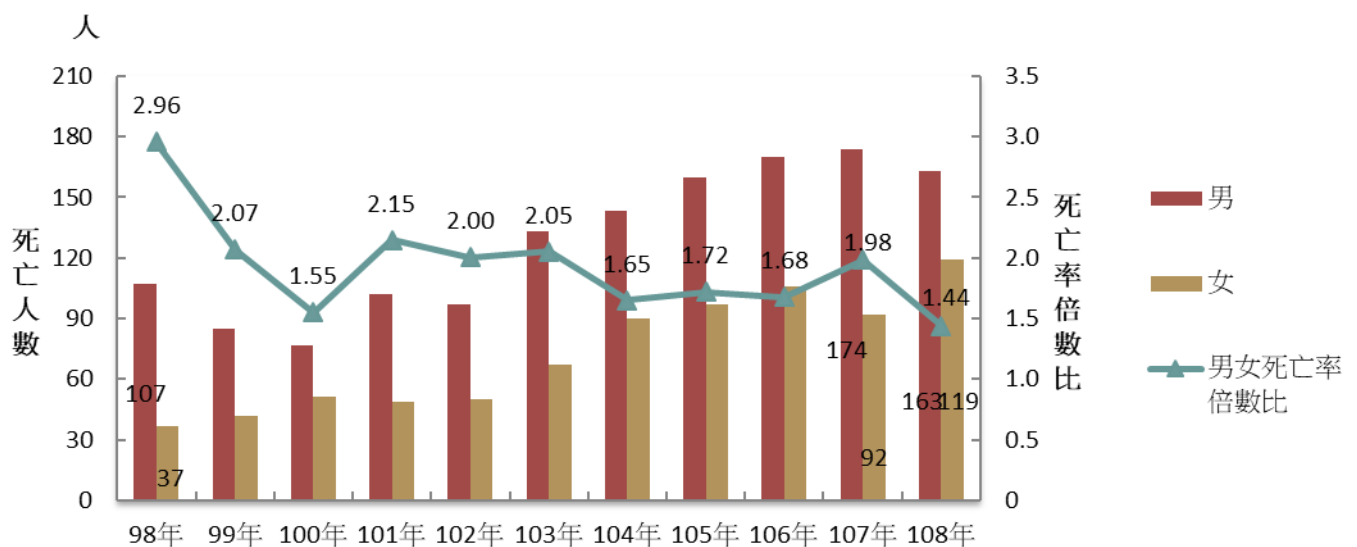
以時間數列來看，98 年至 108 年間心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡人數男性皆較女性多，且二者死亡率倍數介於 1.44 倍至 2.96 倍之間，其中以 98 年 2.96 倍為最高，108 年心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡人數 282 人亦為近十年新高 (如圖 10)。

表 6 本區近年心臟疾病死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	143	70.7	67.0	90	42.8	41.5	233	56.5	53.4
105 年	160	79.0	72.2	97	45.9	40.3	257	62.1	55.2
106 年	170	83.8	72.2	106	49.9	42.8	276	66.5	56.8
107 年	174	85.5	71.1	92	43.1	35.1	266	63.8	51.7
108 年	163	79.8	64.4	119	55.4	41.6	282	67.3	52.2
增減數	(11)	(5.7)	(6.7)	27	12.3	6.5	16	3.5	0.5

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖11 歷年心臟疾病男女性死亡率倍數比

三、肺炎

本區肺炎死亡率由 107 年每十萬人之 35.7 人上升至 108 年 35.8 人，男性肺炎死亡率是女性的 2.53 倍。而男性死亡率較去年增加 8.2 個十萬分點，女性則減少 7.6 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 31.6 人減少至 29.7 人，較 107 年減少 1.9 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 2.86 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 4.8 和減少 7.5 個十萬分點。

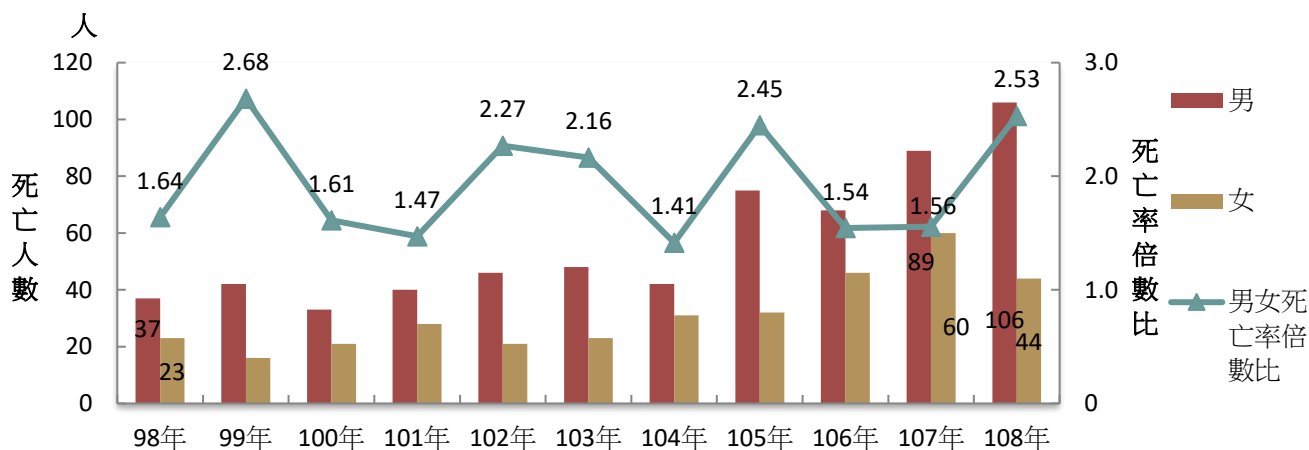
以時間數列來看，98 年至 108 年間肺炎死亡人數男性皆較女性多，且二者死亡率倍數介於 1.41 倍至 2.68 倍之間，其中以 99 年 2.68 倍為最高，108 年肺炎死亡人數 150 人亦為近十年新高(如圖 10)。

表 7 本區近年肺炎死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	42	20.8	21.2	31	14.7	15.3	73	17.7	18.1
105 年	75	37.0	38.0	32	15.1	15.3	107	25.9	25.7
106 年	68	33.5	33.0	46	21.7	19.0	114	27.4	25.4
107 年	89	43.7	41.2	60	28.1	23.6	149	35.7	31.6
108 年	106	51.9	46.0	44	20.5	16.1	150	35.8	29.7
增減數	17	8.2	4.8	(16)	(7.6)	(7.5)	1	0.1	(1.9)

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖12 歷年肺炎男女性死亡率倍數比

四、糖尿病

本區糖尿病死亡率由 107 年每十萬人之 24.2 人上升至 108 年 32.9 人，男性糖尿病死亡率是女性的 1.29 倍。而男性死亡率較去年增加 9.7 個十萬分點，女性則增加 7.8 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 19.5 人增加至 26 人，較 107 年增加 6.5 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 1.35 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 6.3 和增加 6.5 個十萬分點。

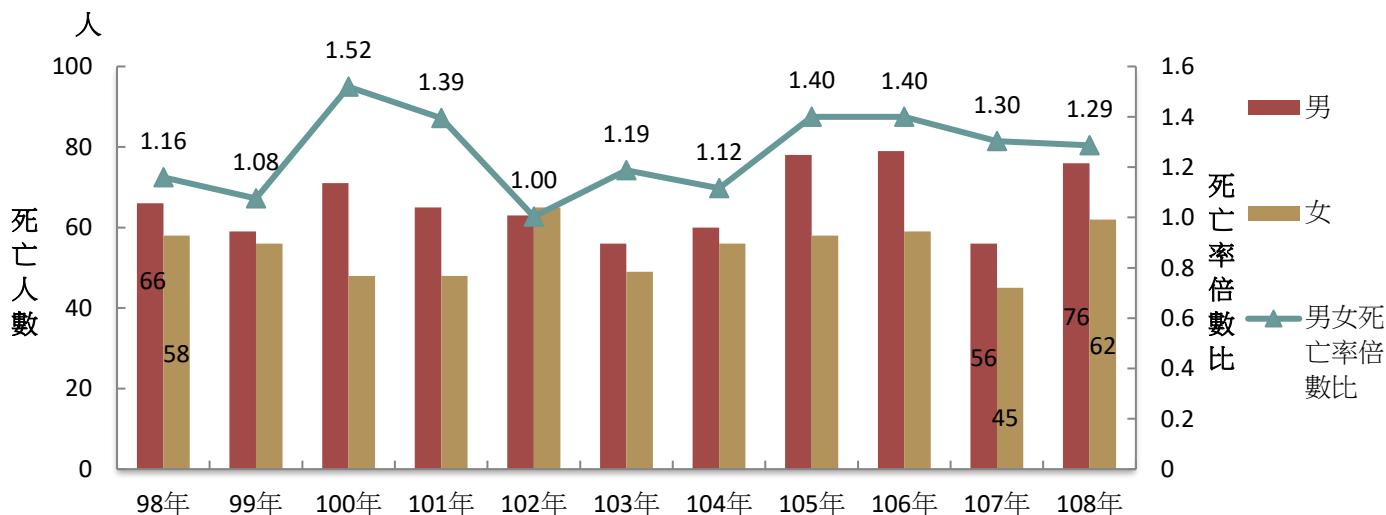
以時間數列來看，98 年至 108 年間糖尿病死亡人數男性皆較女性多，且二者死亡率倍數介於 1.0 倍至 1.52 倍之間，其中以 100 年 1.52 倍為最高，106 年及 108 年糖尿病死亡人數 138 人為歷年最多 (如圖 10)。

表 8 本區近年糖尿病死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	60	29.7	29.7	56	26.6	27.2	116	28.1	28.2
105 年	78	38.5	34.9	58	27.5	24.3	136	32.9	29.2
106 年	79	38.9	35.8	59	27.8	24.9	138	33.2	29.9
107 年	56	27.5	23.7	45	21.1	15.8	101	24.2	19.5
108 年	76	37.2	30	62	28.9	22.3	138	32.9	26
增減數	20	9.7	6.3	17	7.8	6.5	37	8.7	6.5

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖13 歷年糖尿病男女性死亡率倍數比

五、腦血管疾病

本區腦血管疾病死亡率由 107 年每十萬人之 30.4 人下降至 108 年 28.4 人，男性腦血管疾病死亡率是女性的 1.41 倍。而男性死亡率較去年減少 6.5 個十萬分點，女性則增加 2.2 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 24.9 人減少至 22 人，較 107 年減少 2.9 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 1.55 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別減少 7.2 和增加 0.9 個十萬分點。

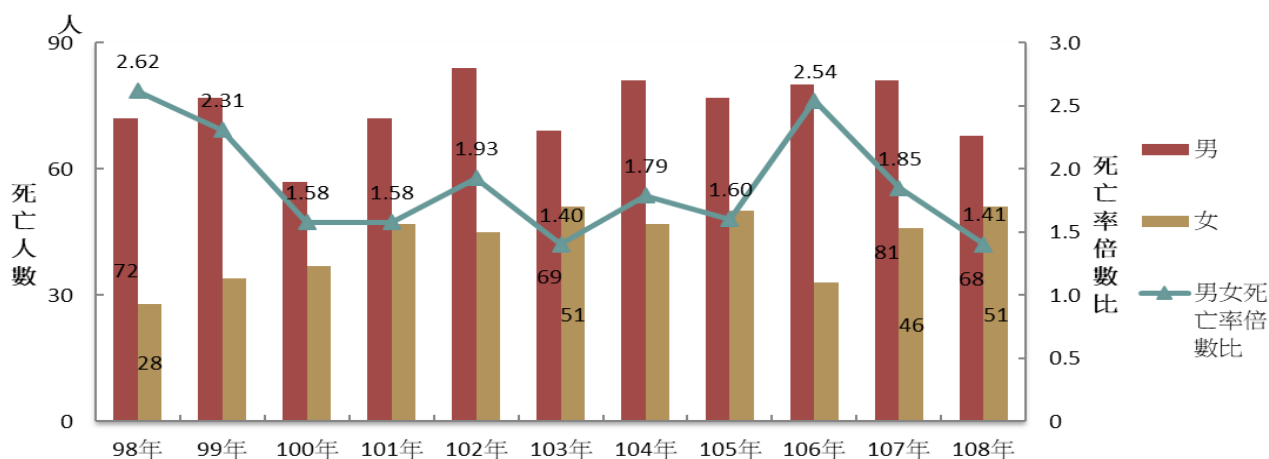
以時間數列來看，98 年至 108 年間腦血管疾病死亡人數男性皆較女性多，且二者死亡率倍數介於 1.40 倍至 2.62 倍之間，其中以 98 年 2.62 倍為最高(如圖 10)。

表 9 本區近年腦血管疾病死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口死

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	81	40.1	39.0	47	22.4	21.5	128	31.0	29.7
105 年	77	38.0	36.3	50	23.7	21.5	127	30.7	28.5
106 年	80	39.4	35.9	33	15.5	13.5	113	27.2	23.8
107 年	81	39.8	34.4	46	21.5	16.7	127	30.4	24.9
108 年	68	33.3	27.2	51	23.7	17.6	119	28.4	22.0
增減數	(13)	(6.5)	(7.2)	5	2.2	0.9	(8)	(2.0)	(2.9)

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖 14 歷年腦血管疾病男女性死亡率倍數比

六、事故傷害

本區事故傷害死亡率由 107 年每十萬人之 15.6 人上升至 108 年 16.0 人，男性事故傷害死亡率是女性的 2.67 倍。而男性死亡率較去年增加 2.4 個十萬分點，女性則減少 1.5 個十萬分點(如表 10)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 13.8 人下降至 13.3 人，較 107 年減少 0.5 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 2.93 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 1.9 及減少 2.6 個十萬分點。

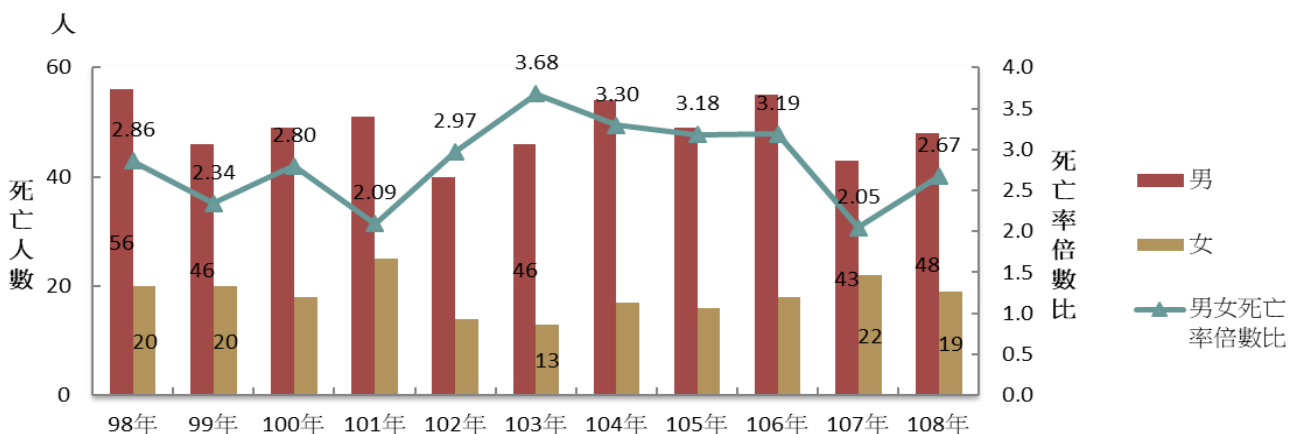
以時間數列來看，98 年至 108 年間事故傷害死亡人數男性皆多於女性，二者死亡率倍數介於 2.05 至 3.68 倍之間，102 年事故傷害人數 54 人為歷年最低 (如圖 15)。

表 10 本區近年事故傷害死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	54	26.7	24.8	17	8.1	8.4	71	17.2	16.2
105 年	49	24.2	21.5	16	7.6	7.1	65	15.7	14.3
106 年	55	27.1	23.1	18	8.5	7.8	73	17.6	15.2
107 年	43	21.1	18.3	22	10.3	9.5	65	15.6	13.8
108 年	48	23.5	20.2	19	8.8	6.9	67	16	13.3
增減數	5	2.4	1.9	(3)	(1.5)	(2.6)	2	0.4	(0.5)

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖 15 歷年事故傷害男女性死亡率倍數比

七、慢性下呼吸道疾病

本區慢性下呼吸道疾病死亡率由 107 年每十萬人 10.1 上升至 108 年 13.1，男性慢性下呼吸道疾病死亡率是女性的 3.09 倍。而男性死亡率較去年增加 3.9 個十萬分點，女性則增加 2.3 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 8.8 人增加至 10.3 人，較 107 年增加 1.5 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 3.72 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 2.1 和 1.0 個十萬分點。

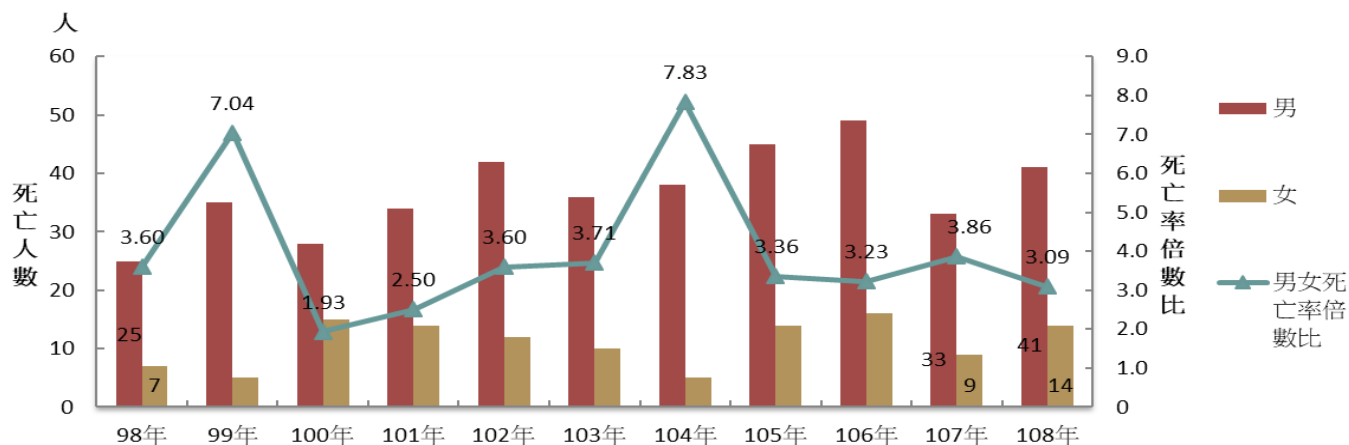
以時間數列來看，98 年至 108 年間慢性下呼吸道疾病死亡人數男性皆較女性多，且二者死亡率倍數介於 1.93 倍至 7.83 倍之間，其中以 104 年 7.83 倍為最高(如圖 10)。

表 11 本區近年慢性下呼吸道疾病死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口死亡人數

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	38	18.8	21.0	5	2.4	2.3	43	10.4	11.2
105 年	45	22.2	23.7	14	6.6	6.1	59	14.3	14.2
106 年	49	24.2	23.3	16	7.5	6.8	65	15.6	14.5
107 年	33	16.2	15.0	9	4.2	3.6	42	10.1	8.8
108 年	41	20.1	17.1	14	6.5	4.6	55	13.1	10.3
增減數	8	3.9	2.1	5	2.3	1.0	13	3.0	1.5

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖 16 歷年慢性下呼吸道疾病男女性死亡率倍數比

八、蓄意自我傷害(自殺)

本區蓄意自我傷害(自殺)死亡率由 107 年每十萬人之 10.3 人上升至 108 年 12.9 人，男性蓄意自我傷害(自殺)死亡率是女性的 1.94 倍。而男性死亡率較去年增加 3.3 個十萬分點，女性則增加 1.8 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 8.1 人上升至 10.0 人，較 107 年增加 1.9 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 1.93 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 2.3 和 1.8 個十萬分點。

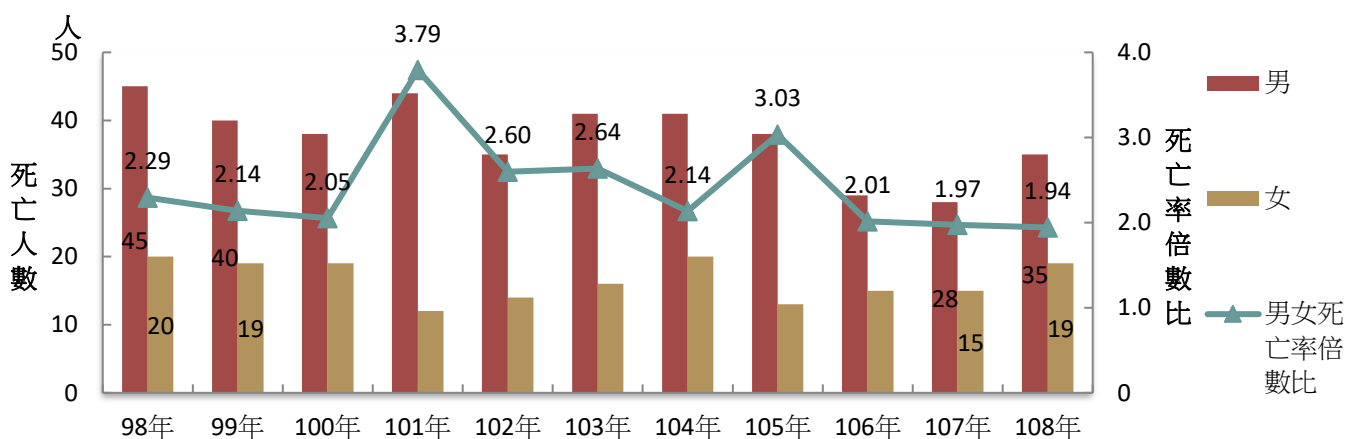
以時間數列來看，98 年至 108 年蓄意自我傷害(自殺)男性人數大部分多於女性，二者死亡率倍數比介於 1.94 和 3.79 之間，其中 101 年 3.79 倍為最高(如圖 19)。

表 12 本區近年蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	41	20.3	17.6	20	9.5	7.5	61	14.8	12.3
105 年	38	18.8	15.9	13	6.2	4.6	51	12.3	10.0
106 年	29	14.3	12.8	15	7.1	5.4	44	10.6	9.0
107 年	28	13.8	11.2	15	7.0	5.2	43	10.3	8.1
108 年	35	17.1	13.5	19	8.8	7.0	54	12.9	10.0
增減數	7	3.3	2.3	4	1.8	1.8	11	2.6	1.9

資料來源：行政院衛福部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖 17 歷年蓄意自我傷害(自殺)男女性死亡率倍數比

九、腎炎、腎病症候群及腎病變

本區腎炎、腎病症候群及腎病變死亡率由 107 年每十萬人之 14.9 人下降至 108 年 12.6 人，男性腎炎、腎病症候群及腎病變死亡率是女性的 1.60 倍。而男性死亡率較去年增加 1.0 個十萬分點，女性則減少 5.2 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 12.7 人減少至 10.3 人，較 107 年減少 2.4 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 1.84 倍，而男性和女性的標準死亡率於 107 年分別增加 1.0 及減少 5.1 個十萬分點。

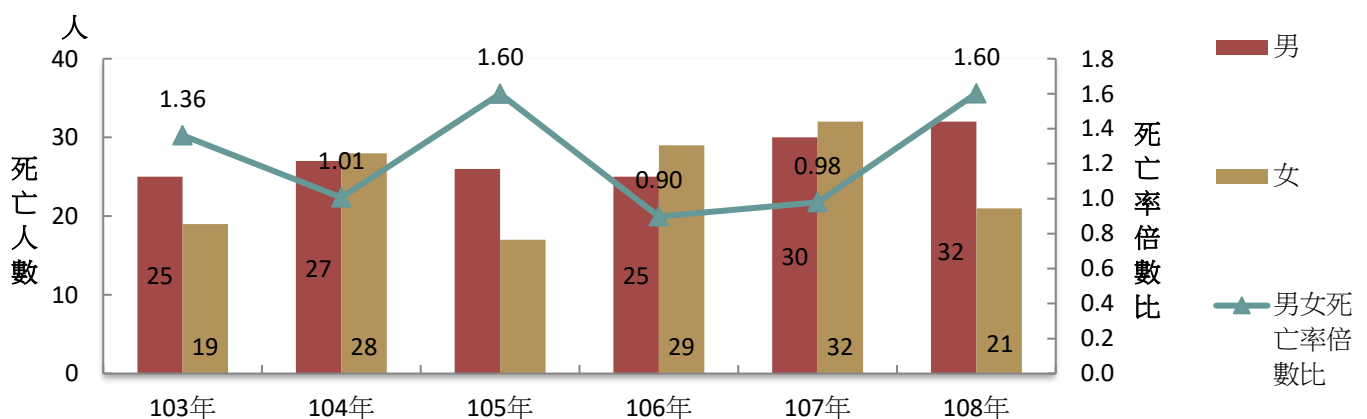
以時間數列來看，103 年至 108 年罹患腎炎、腎病症候群及腎病變男女性死亡率倍數比介於 0.90 和 1.60 之間，其中 105 及 108 年 1.60 倍為最高(如圖 17)。

表 13 本區近年腎炎、腎病症候群及腎病變死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	27	13.4	14.2	28	13.3	13.3	55	13.3	13.7
105 年	26	12.8	12.7	17	8.0	7.0	43	10.4	9.8
106 年	25	12.3	10.3	29	13.7	12.1	54	13.0	11.3
107 年	30	14.7	12.8	32	15.0	12.6	62	14.9	12.7
108 年	32	15.7	13.8	21	9.8	7.5	53	12.6	10.3
增減數	2	1.0	1.0	(11)	(5.2)	(5.1)	(9)	(2.3)	(2.4)

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖18 歷年腎炎、腎病症候群及腎病變男女性死亡率倍數比

十、慢性肝病及肝硬化

108 年本區慢性肝病及肝硬化死亡率每十萬人之 10.5 人，與 107 年相同，男性慢性肝病及肝硬化死亡率是女性的 2.03 倍。而男性死亡率較去年減少 1.5 個十萬分點，女性則增加 1.4 個十萬分點(如表 5)。

若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 7.9 人減少至 7.8 人，較 107 年減少 0.1 個十萬分點。男性標準死亡率是女性的 2.31 倍，而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別減少 1.2 和增加 0.7 個十萬分點。

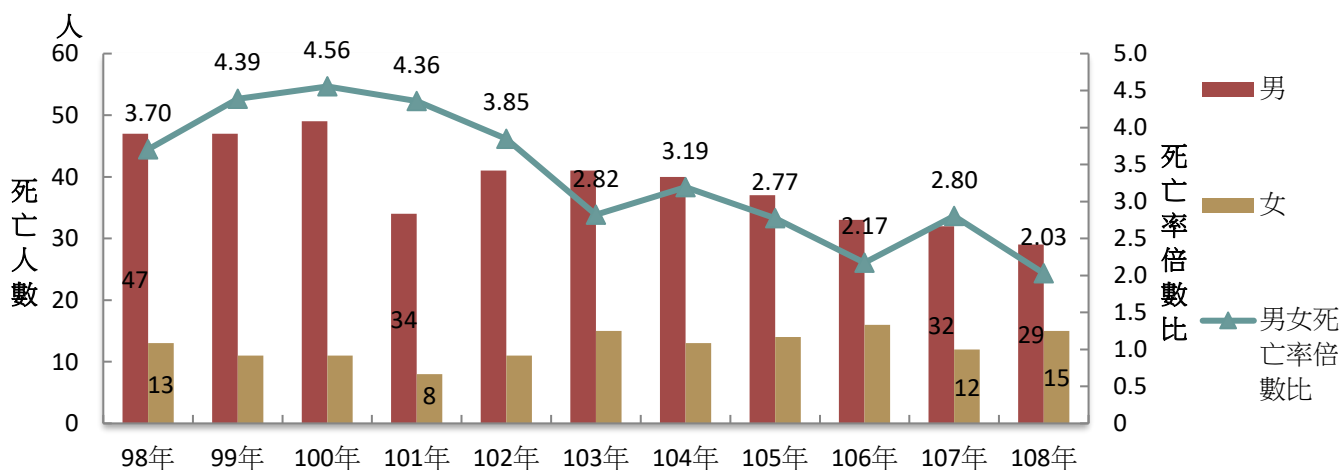
以時間數列來看，98 年至 108 年慢性肝病及肝硬化男性死亡人數皆大於女性，二者死亡率倍數介於 2.03 至 4.56 倍，其中以 100 年 4.56 倍差距最多，108 年 2.03 倍為歷年最低(如圖 18)。

表 14 本區近年慢性肝病及肝硬化死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	男性			女性			合計		
	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
104 年	40	19.8	16.6	13	6.2	5.5	53	12.8	10.7
105 年	37	18.3	14.7	14	6.6	5.8	51	12.3	9.9
106 年	33	16.3	12.2	16	7.5	6.8	48	11.6	8.7
107 年	32	15.7	12.3	12	5.6	4.1	44	10.5	7.9
108 年	29	14.2	11.1	15	7.0	4.8	44	10.5	7.8
增減數	(3)	(1.5)	(1.2)	3	1.4	0.7	0	0.0	(0.1)

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

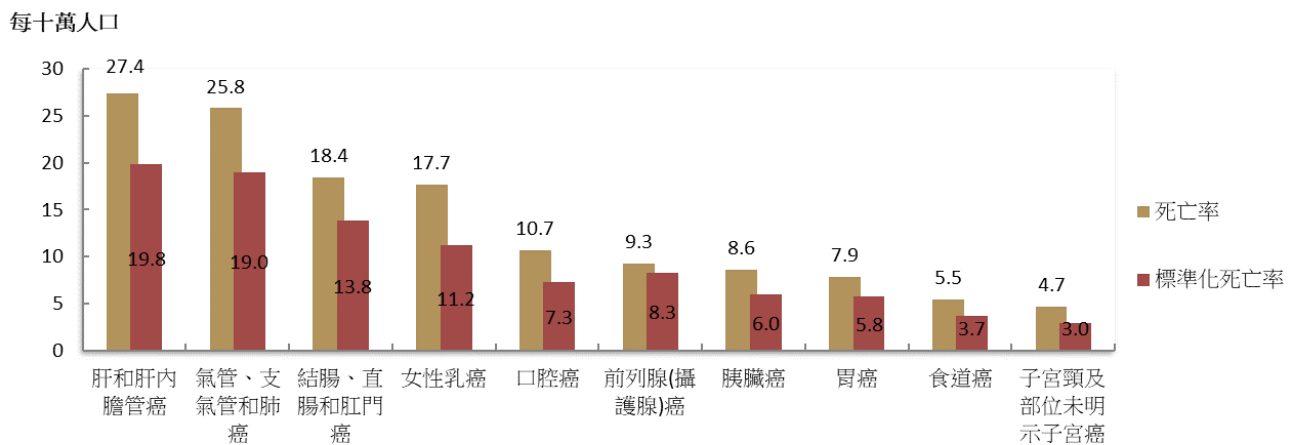
圖19 歷年慢性肝病及肝硬化男女性死亡率倍數比

參、新莊區前十大癌症死因概況

一、前十大癌症死因

108 年所有死因中癌症死亡人數就占 31.7%，較 107 年上升 0.6 個百分點。本區 108 年前十大癌症死因依序為(1) 肝和肝內膽管癌 (2) 氣管、支氣管和肺癌 (3) 結腸、直腸和肛門癌 (4) 女性乳房癌 (5) 口腔癌 (6) 前列腺(攝護腺)癌 (7) 胰臟癌 (8) 胃癌 (9) 食道癌 (10)子宮頸及部位未明示子宮癌。

本區主要癌症死亡原因第 1 名為肝和肝內膽管癌，其死亡率(每十萬人口)為 27.4 人，是第 2 名氣管、支氣管和肺癌死亡率(每十萬人口)25.8 人的 1.06 倍(如圖 20)。



資料來源：衛生福利部統計處

圖20 本區前十大癌症死因

就 108 年本區前十大癌症死亡原因與 107 年比較，其影響力如下圖 21 所示，肝和肝內膽管癌、結腸、直腸和肛門癌、女性乳房癌、前列腺(攝護腺)癌、胰臟癌影響力上升，其中以結腸、直腸和肛門癌成長率上升 24.3%及占率增加 2.4 個百分點最多，而氣管、支氣管和肺癌、口腔癌、食道癌影響力下降，其中以食道癌死成長率下降 19.6%及氣管、支氣管和肺癌占率減少 2.3 個百分點為最多 (如圖 21)。



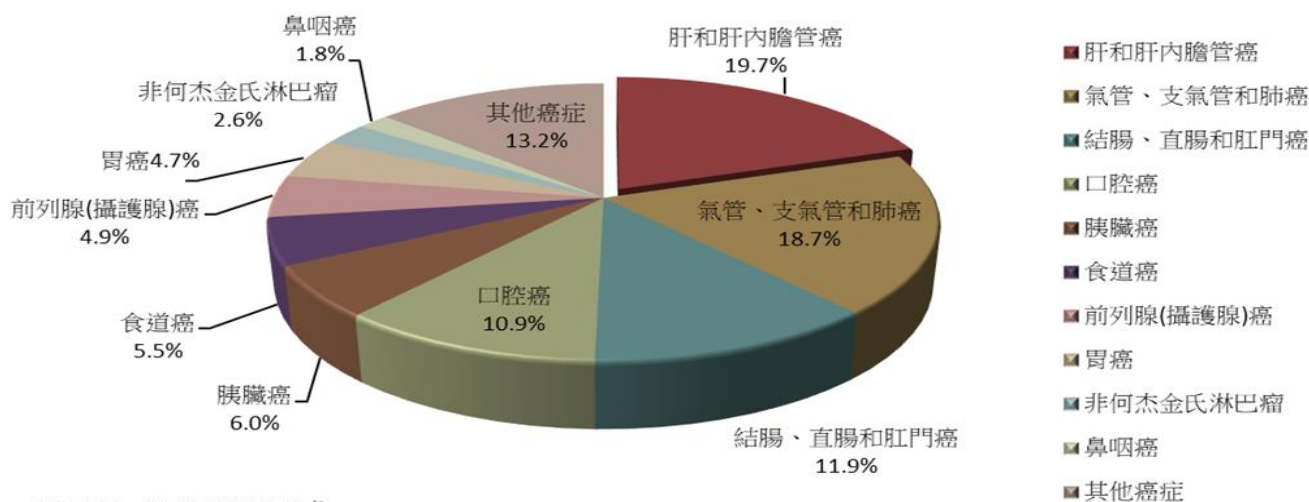
附註：第一象限表示成長率及占率皆增加，離原點越遠影響力越大
反之，第三象限離原點越遠影響力越小

資料來源：衛生福利部統計處

圖21 107年、108年前十大癌症死因成長率及占率

二、男性前十大癌症死因

108年男性排名第1名癌症死因為肝和肝內膽管癌，死亡率為每十萬人口37.2人，占所有癌症死因中結構比為19.7%，與107年死亡率相較上升0.3個十萬分點；死亡率變動幅度最大為第3名結腸、直腸和肛門癌上升4.8個十萬分點，占率為11.9%。另外所有男性罹患癌症死亡率較107年增加0.3個十萬分點，標準化死亡率減少5.9個十萬百分點（如下表15及圖22）。



資料來源：衛生福利部統計處

圖22 108年男性前十大癌症死因結構

表 15 本區男性十大癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人、%、每十萬人口

男性癌症死因		順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		所有癌症死因合計	肝和肝內膽管癌	氣管、支氣管和肺癌	結腸、直腸和肛門癌	口腔癌	胰臟癌	食道癌	前列腺(攝護腺)癌	胃癌	非何杰金氏淋巴瘤	鼻咽癌	
死亡人數	104 年	318	67	70	32	24	12	18	12	17	7	5	
	105 年	363	64	91	41	32	13	18	13	17	4	8	
	106 年	361	76	62	38	35	16	24	16	17	10	10	
	107 年	383	75	78	36	44	16	26	15	21	9	5	
	108 年	385	76	72	46	42	23	21	19	18	10	7	
	結構比	100.0	19.7	18.7	11.9	10.9	6.0	5.5	4.9	4.7	2.6	1.8	
每十萬人口	死亡率	104 年	157.3	33.1	34.6	15.8	11.9	5.9	8.9	5.9	8.4	3.5	2.5
		105 年	179.3	31.6	44.9	20.3	15.8	6.4	8.9	6.4	8.4	2	4.0
		106 年	177.9	37.5	30.6	18.7	17.3	7.9	11.8	7.9	8.4	4.9	4.9
		107 年	188.2	36.9	38.3	17.7	21.6	7.9	12.8	7.4	10.3	4.4	2.5
		108 年	188.5	37.2	35.2	22.5	20.6	11.3	10.3	9.3	8.8	4.9	3.4
		增減數	0.3	0.3	(3.1)	4.8	(1.0)	3.4	(2.5)	1.9	(1.5)	0.5	0.9
	標準化死亡率	104 年	143.3	29.5	33	15.7	9.9	5	7.5	6.6	7.6	3.1	1.9
		105 年	156.4	28.1	38.4	17	12	5.3	7.9	7.1	7.4	1.9	2.8
		106 年	148.6	30.1	27	16.2	13.1	6.4	8.7	7.2	7.9	4.2	3.6
		107 年	150.6	29.4	30.1	14.7	15.7	6.8	9.5	7.2	8.9	3.5	1.8
		108 年	144.7	28.5	27.3	16.9	14.6	8.5	7.3	8.3	6.9	4.4	2.5
增減數	(5.9)	(0.9)	(2.8)	2.2	(1.1)	1.7	(2.2)	1.1	(2.0)	0.9	0.7		

附註：標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O 之世界標準人口數為準

資料來源：衛生福利部統計處

就 108 年本區男性前十大癌症死因與 107 年比較，其影響力如下圖 23 所示，其中結腸、直腸和肛門癌、胰臟癌、前列腺(攝護腺)癌、非何杰金氏淋巴瘤氣管及鼻咽癌影響力皆上升，而支氣管和肺癌、食道癌、胃癌、口腔癌影響力皆減小，其中以鼻咽癌成長率上升 38.9% 最多，結腸、直腸和肛門癌占率上升 2.5 個百分點最多，食道癌成長率下降 23.2% 最多，支氣管和肺癌占率減少 1.7 個百分點最多。

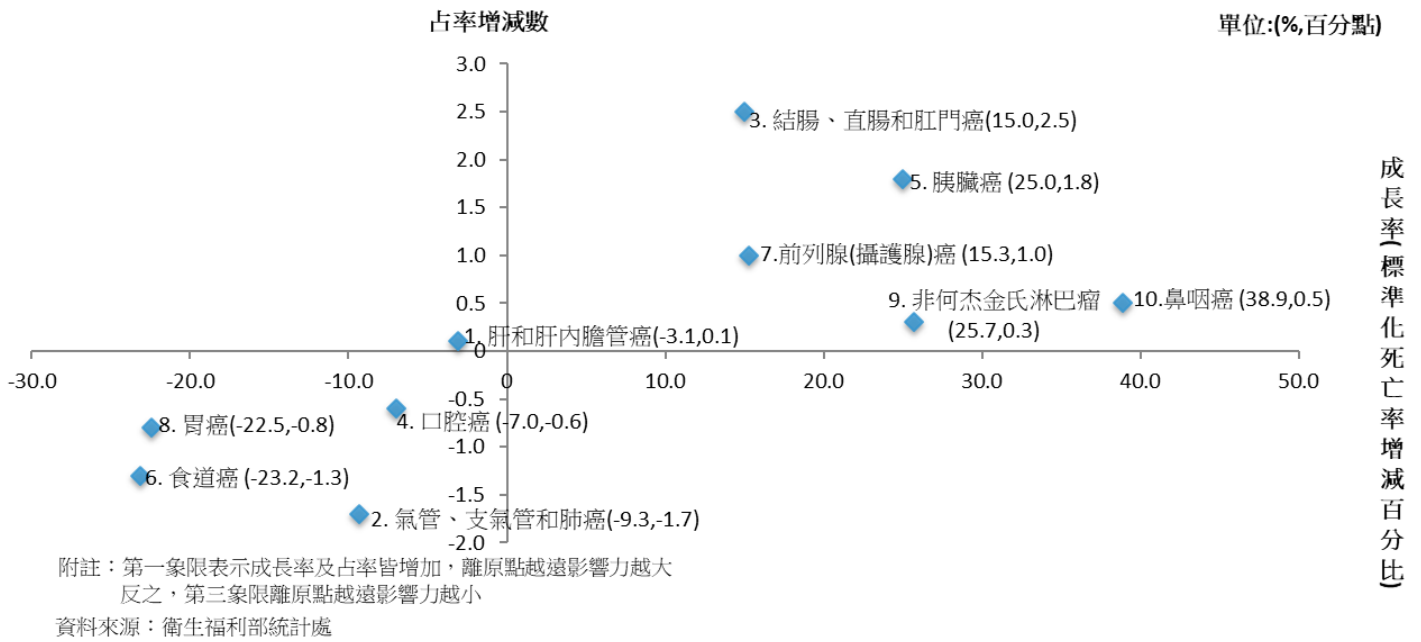


圖23 107年與108年男性前十大癌症死因成長率及占率

三、女性前十大癌症死因

108 年女性第 1 名癌症死因為肝和肝內膽管癌，占所有癌症死因結構比為 15.0%，死亡率為每十萬人口 18.2 人，與 107 年相較死亡率增加 5.1 個十萬分點，為前十大癌症死亡率變動幅度最大者，另外所有女性癌症死亡率較 107 年增加 14.3 個十萬分點，標準化死亡率增加 6.6 個十萬分點，顯見女性死於癌症人數於 108 年有增加之情形(如表 16 及圖 24)。

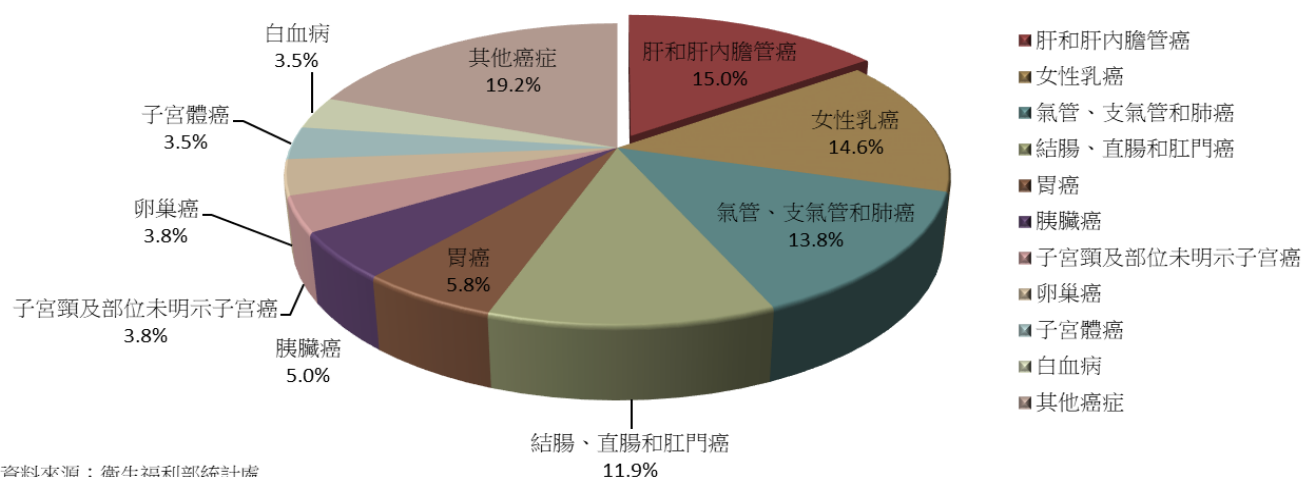
表 16 本區女性十大癌症死因之死亡人數及死亡率

單位：人、%、每十萬人口

女性癌症死因		順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		女性所有癌症死因合計	肝和肝內膽管癌	女性乳房癌	氣管、支氣管和肺癌	結腸、直腸和肛門癌	胃癌	胰臟癌	子宮頸及部位未明示子宮癌	卵巢癌	子宮體癌	白血病	
死亡人數	104年	221	21	36	38	30	11	5	8	4	3	8	
	105年	211	18	27	44	23	15	7	7	17	6	5	
	106年	241	23	31	45	34	11	18	5	13	4	8	
	107年	228	28	32	38	22	11	15	10	10	6	9	
	108年	260	39	38	36	31	15	13	10	10	9	9	
	結構比	100	15	14.6	13.8	11.9	5.8	5	3.8	3.8	3.5	3.5	
每十萬人口	死亡率	104年	105.1	10	17.1	18.1	14.3	5.2	2.4	3.8	1.9	1.4	3.8
		105年	99.9	8.5	12.8	20.8	10.9	7.1	3.3	3.3	8.0	2.8	2.4
		106年	113.4	10.8	14.6	21.2	16	5.2	8.5	2.4	6.1	1.9	3.8
		107年	106.7	13.1	15	17.8	10.3	5.1	7	4.7	4.7	2.8	4.2
		108年	121.0	18.2	17.7	16.8	14.4	7.0	6.1	4.7	4.7	4.2	4.2
		增減數	14.3	5.1	2.7	(1.0)	4.1	1.9	(0.9)	0.0	0.0	1.4	0.0
	標準化死亡率	104年	89.2	9.4	12.9	15.2	12.6	4.1	1.9	3.3	1.3	1.1	3.4
		105年	84.4	8	10	17.4	8.9	5.6	2.9	2.9	6.4	2.4	2.2
		106年	87.2	9.3	9.9	16.6	12.4	4.6	6.4	1.8	4.4	1.1	3.0
		107年	78.5	9.4	9.8	13.4	7.9	3.9	5.1	3.4	3.4	1.7	3.1
		108年	85.1	12.6	11.2	12	10.8	4.9	4	3	3.2	3.0	3.1
增減數	6.6	3.2	1.4	(1.4)	2.9	1.0	(1.1)	(0.4)	(0.2)	1.3	0.0		

附註：標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O 之世界標準人口數為準

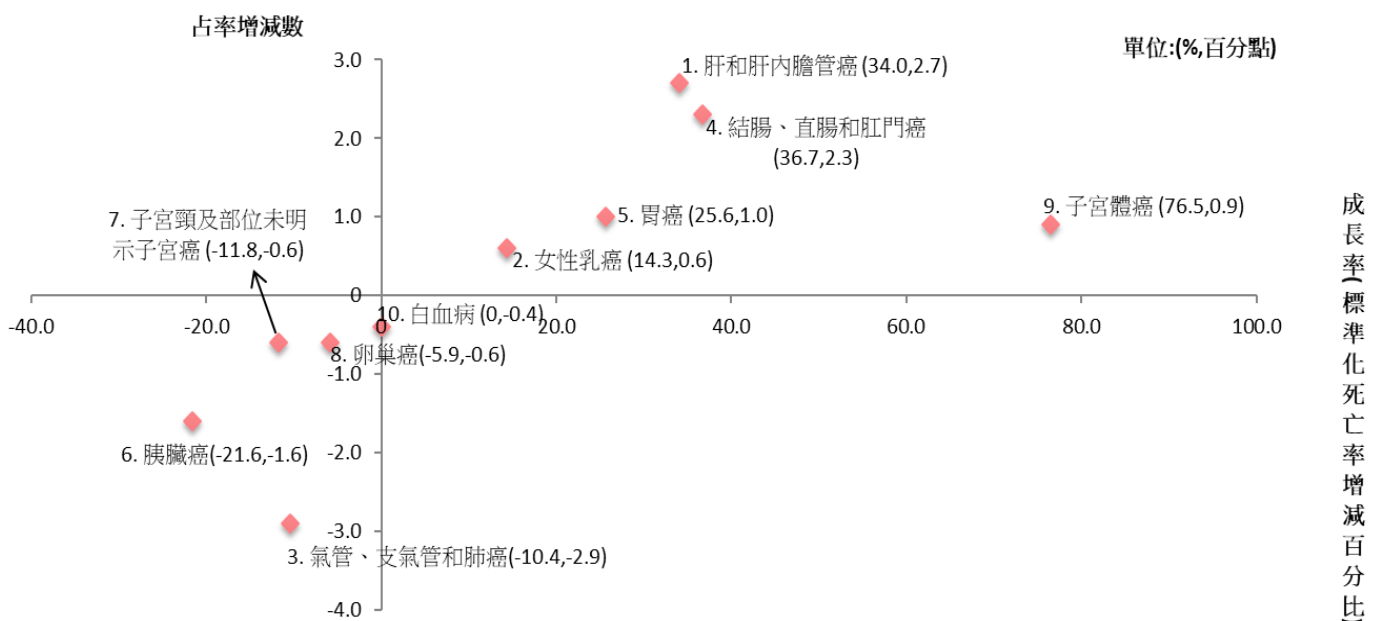
資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖24 108年女性前十大癌症死因結構

108 年本區女性前十大癌症死因與 107 年比較，其影響力如下圖 25 所示，肝和肝內膽管癌、女性乳癌、結腸、直腸和肛門癌、胃癌、子宮體癌影響力皆上升，其中以子宮體癌成長率上升 76.5% 及肝和肝內膽管癌占率增加 2.7 個百分點為最多；而氣管、支氣管和肺癌、胰臟癌、子宮頸及部位未明示子宮癌及卵巢癌影響力皆下降，其中以胰臟癌成長率下降 21.6% 及氣管、支氣管和肺癌占率減少 2.9 個百分點為最多。



附註：第一象限表示成長率及占率皆增加，離原點越遠影響力越大
反之，第三象限離原點越遠影響力越小

資料來源：衛生福利部統計處

圖25 107年、108年女性前十大癌症死因成長率及占率

四、男女性前五大共同癌症死因

108 年前五大男女性共同死因依序為 (1) 肝和肝內膽管癌 (2) 氣管、支氣管和肺癌 (3) 結腸、直腸和肛門癌 (4) 胰臟癌 (5) 胃癌 (如下表 17)，與 107 年死亡率相較，除氣管、支氣管和肺癌減少 2.0 個十萬分點外，餘死亡率皆增加。

前五大男女性共同癌症分述如下：

肝和肝內膽管癌死亡率由 107 年每十萬人之 24.7 人增加至 27.4 人，男性死亡率是女性的 2.04 倍，而男女性的死亡率於 108 年分別增加 0.3 及 5.1 個十萬分點。若以標準化死亡率(是以 2000

年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看,死亡率由每十萬人之 18.7 人增加至 19.8 人,較 107 年增加 1.1 個十萬分點,男性標準死亡率比率是女性的 2.26 倍,而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別減少 0.9 及增加 3.2 個十萬分點。

氣管、支氣管和肺癌死亡率由 107 年每十萬人之 27.8 人減少至 25.8 人,男性死亡比率是女性的 2.10 倍,而男女性的死亡率於 108 年分別減少 3.1 及 1.0 個十萬分點。若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看,死亡率由每十萬人之 21.1 人減少至 19.0 人,較 107 年減少 2.1 個十萬分點,男性標準死亡率比率是女性的 2.28 倍,而男女性標準死亡率分別於 108 年減少 2.8 及 1.4 個十萬分點。

結腸、直腸和肛門癌死亡率由 107 年每十萬人之 13.9 人增加至 18.4 人,男性死亡比率是女性的 1.56 倍,而二者的死亡率於 108 年分別增加 4.8 及 4.1 個十萬分點。若以標準化死亡率來看,死亡率由每十萬人之 11.1 人增加至 13.8 人,較 107 年增加 2.7 個十萬分點,男性標準死亡率比率是女性的 1.56 倍,而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 2.2 及 2.9 個十萬分點。

胰臟癌死亡率由 107 年每十萬人之 7.4 人增加至 8.6 人,男性死亡比率是女性的 1.61 倍,而男性死亡率於 108 年增加 3 個十萬分點,女性死亡率不變。若以標準化死亡率來看,死亡率由每十萬人之 5.9 人增加至 6.0 人,較 107 年增加 0.1 個十萬分點,男性標準死亡率比率是女性的 1.73 倍,而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別增加 1.7 及減少 0.2 個十萬分點。

胃癌死亡率由 107 年每十萬人之 7.7 人增加至 7.9 人,男性死亡比率是女性的 2.02 倍,而男女性死亡率於 108 年分別減少 1.5 及增加 1.9 個十萬分點。若以標準化死亡率來看,死亡率由每十萬人之 6.2 人減少至 5.8 人,較 107 年減少 0.4 個十萬分點,男性標準死亡率比率是女性的 1.41 倍,而男性和女性的標準死亡率於 108 年分別減少 2.0 及增加 1.0 個十萬分點。

表 17 本區近年男女性前五大共同癌症死亡人數及死亡率

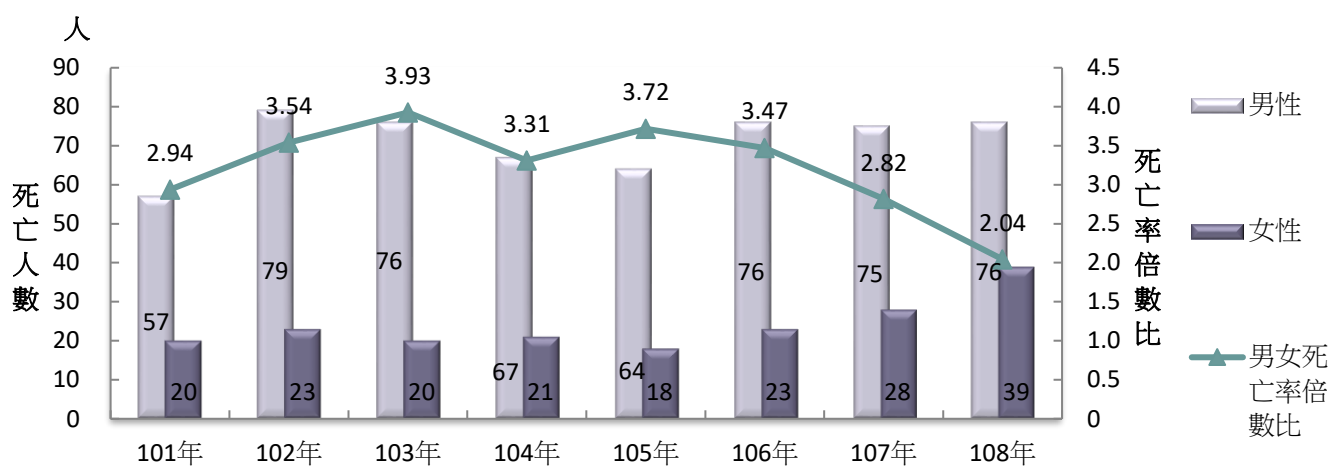
單位：人、每十萬人口

年別		男性			女性			合計		
		死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率	死亡數	死亡率	標準化死亡率
肝和肝內膽管癌	104年	67	33.1	29.5	21	10.0	9.4	88	21.3	18.8
	105年	64	31.6	28.1	18	8.5	8.0	82	19.8	17.6
	106年	76	37.5	30.1	23	10.8	9.3	99	23.8	18.9
	107年	75	36.9	29.4	28	13.1	9.4	103	24.7	18.7
	108年	76	37.2	28.5	39	18.2	12.6	115	27.4	19.8
	增減數	1	0.3	(0.9)	11	5.1	3.2	12	2.7	1.1
氣管、支氣管和肺癌	104年	70	34.6	33.0	38	18.1	15.2	108	26.2	23.5
	105年	91	44.9	38.4	44	20.8	17.4	135	32.6	27.5
	106年	62	30.6	27.0	45	21.2	16.6	107	25.8	21.6
	107年	78	38.3	30.1	38	17.8	13.4	116	27.8	21.1
	108年	72	35.2	27.3	36	16.8	12.0	108	25.8	19.0
	增減數	(6)	(3.1)	(2.8)	(2)	(1.0)	(1.4)	(8)	(2.0)	(2.1)
結腸、直腸和肛門癌	104年	32	15.8	15.7	30	14.3	12.6	62	15.0	14.0
	105年	41	20.3	17.0	23	10.9	8.9	64	15.5	12.8
	106年	38	18.7	16.2	34	16.0	12.4	72	17.3	14.2
	107年	36	17.7	14.7	22	10.3	7.9	58	13.9	11.1
	108年	46	22.5	16.9	31	14.4	10.8	77	18.4	13.8
	增減數	10	4.8	2.2	9	4.1	2.9	19	4.5	2.7
胰臟癌	104年	12	5.9	5.0	14	6.7	6.3	26	6.3	5.7
	105年	13	6.4	5.3	7	3.3	2.9	20	4.8	3.9
	106年	16	7.9	6.4	18	8.5	6.4	34	8.2	6.5
	107年	16	7.9	6.8	15	7.0	5.1	31	7.4	5.9
	108年	23	11.3	8.5	15	7.0	4.9	36	8.6	6.0
	增減數	7	3	1.7	0	0.0	(0.2)	5	1.2	0.1
胃癌	104年	17	8.4	7.6	11	5.2	4.1	28	6.8	5.8
	105年	17	8.4	7.4	15	7.1	5.6	32	7.7	6.4
	106年	17	8.4	7.9	11	5.2	4.6	28	6.7	6.1
	107年	21	10.3	8.9	11	5.1	3.9	32	7.7	6.2
	108年	18	8.8	6.9	15	7.0	4.9	33	7.9	5.8
	增減數	(3)	(1.5)	(2.0)	4	1.9	1.0	1	0.2	(0.4)

附註：標準化死亡率係以 2000 年 W.H.O 之世界標準人口數為準

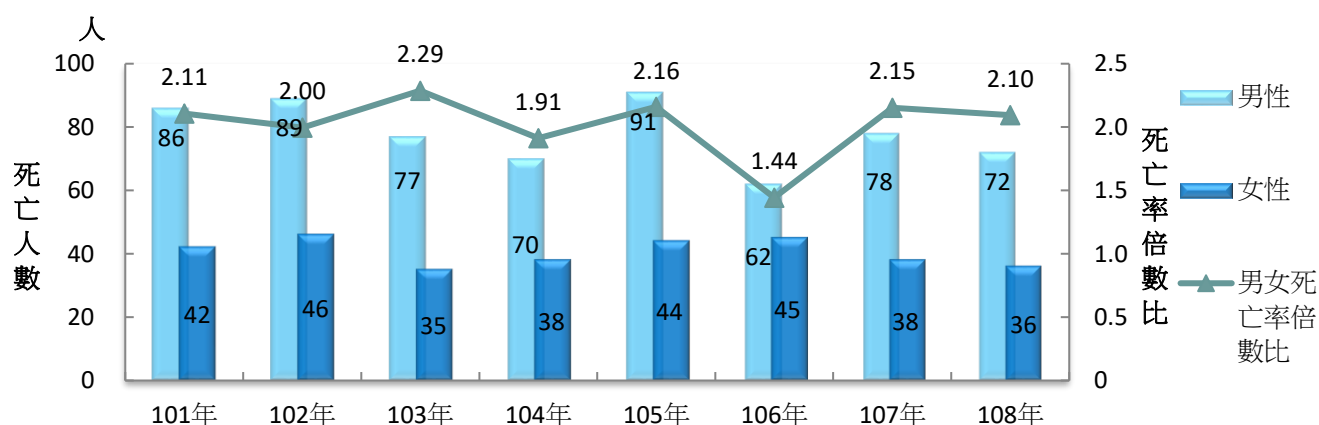
資料來源：行政院衛福部統計處

以時間數列來看，肝和肝內膽管癌男女性死亡人數 108 年來最高 115 人，自 105 年起女性死亡人數增加之速度高於男性，男女性死亡率倍數比介於 2.04 至 3.93(圖 27)。氣管、支氣管和肺癌男女性死亡人數 101 年至 108 年間增減無一定趨勢，惟死亡人數是前五大癌症死因中唯一每年皆逾 100 人以上者，男女性死亡率倍數比介於 1.44 至 2.29 之間(圖 26)。結腸、直腸及肛門癌男女性死亡人數除 107 年減少外，長期仍呈逐年增加之趨勢，108 年來最高 77 人，男女性死亡率倍數比介於 1.10 至 1.90，而 104 年男女性死亡率倍數比為最低 1.10，是男女性死亡人數最相近的一年(圖 28)。胰臟癌男女死亡人數自 106 年起明顯的增加，且 104 年及 106 年女性死亡人數皆高於男性，是前五大癌症死因中唯一出現女性死亡人數高於男性者，近年來男女性死亡率倍數比介於 0.88 至 1.94 (圖 30)。胃癌男女性死亡人數增減變動不大，男女性死亡率倍數比除 102 年因女性死亡人數降低，造成倍數大幅增加外，其餘年度介於 1.10 至 2.02 之間(圖 29)。



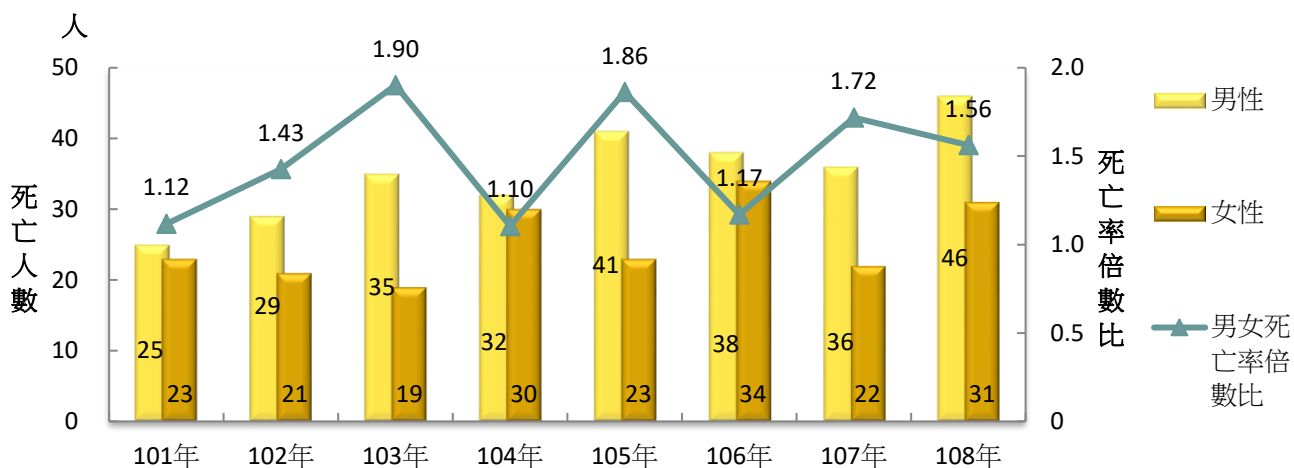
資料來源：衛生福利部統計處

圖26 近年男女性肝和肝內膽管癌死亡人數



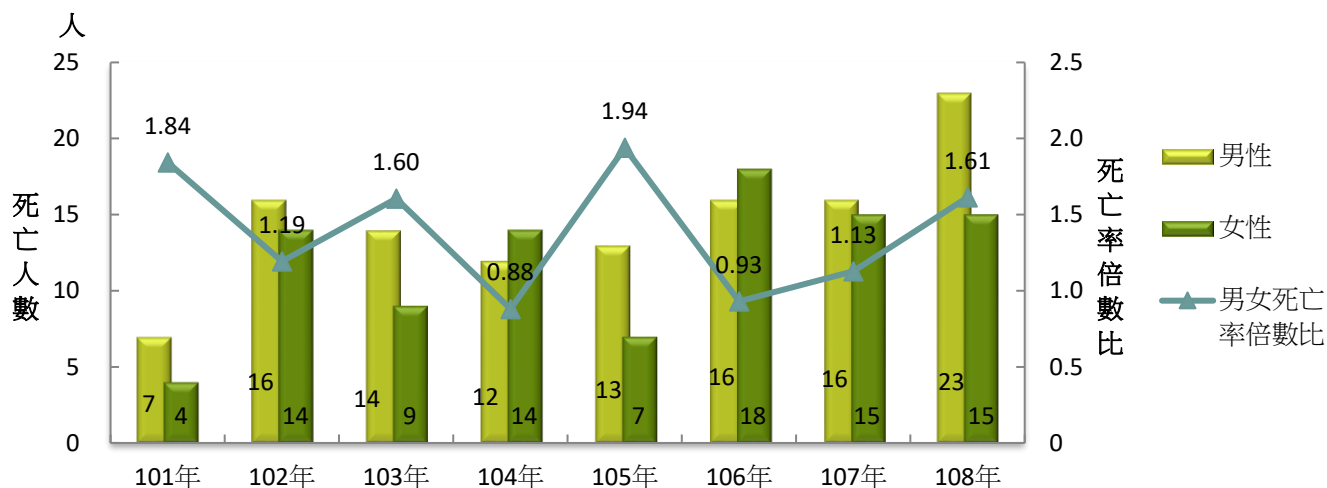
資料來源：衛生福利部統計處

圖27 近年男女性氣管、支氣管和肺癌死亡人數



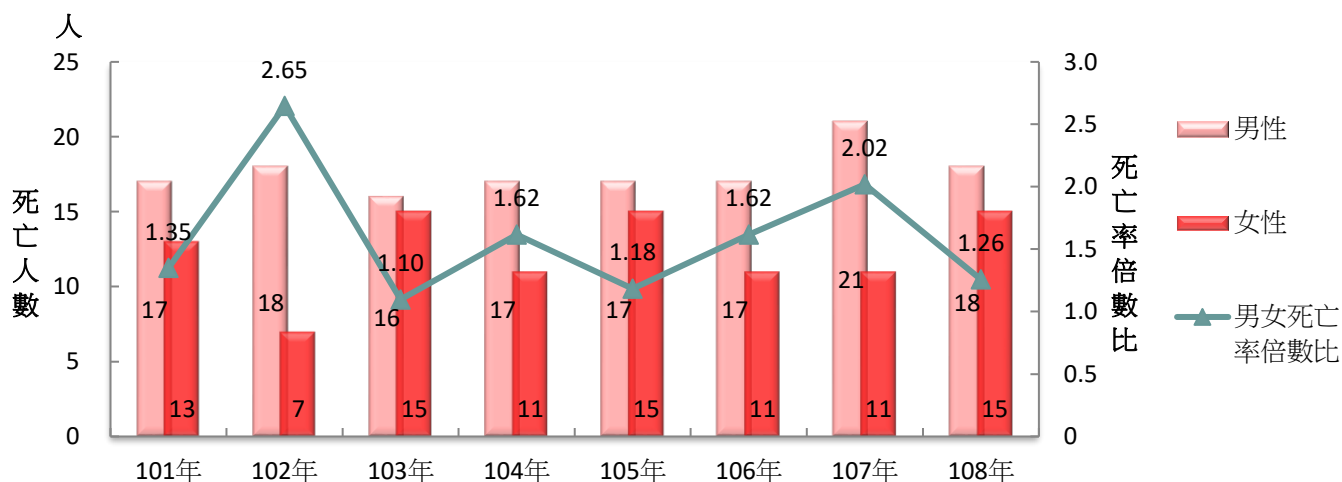
資料來源：衛生福利部統計處

圖28 近年男女性結腸、直腸及肛門癌死亡人數



資料來源：衛生福利部統計處

圖29 近年男女性胰臟癌死亡人數



資料來源：衛生福利部統計處

圖30 近年男女性胃癌死亡人數

肆、事故傷害及蓄意自我傷害

事故傷害及蓄意自我傷害(自殺)為十大死亡原因中非屬身體健康因素者，在一般人的觀念中，大多以「意外發生」視之，這是錯誤的觀念，其實大部分的事故傷害及蓄意自我傷害都是可以事先防範的，只要用心探討事情發生的原因，瞭解正確的預防觀念與方法，藉由觀念教育與心理輔導達到減少意外事件之發生，即可避免悲劇的一再發生。二者在 108 年十大死因中所占比率合計 6.0%，男性事故傷害及蓄意自我傷害死亡人數皆遠高於女性。

一、事故傷害

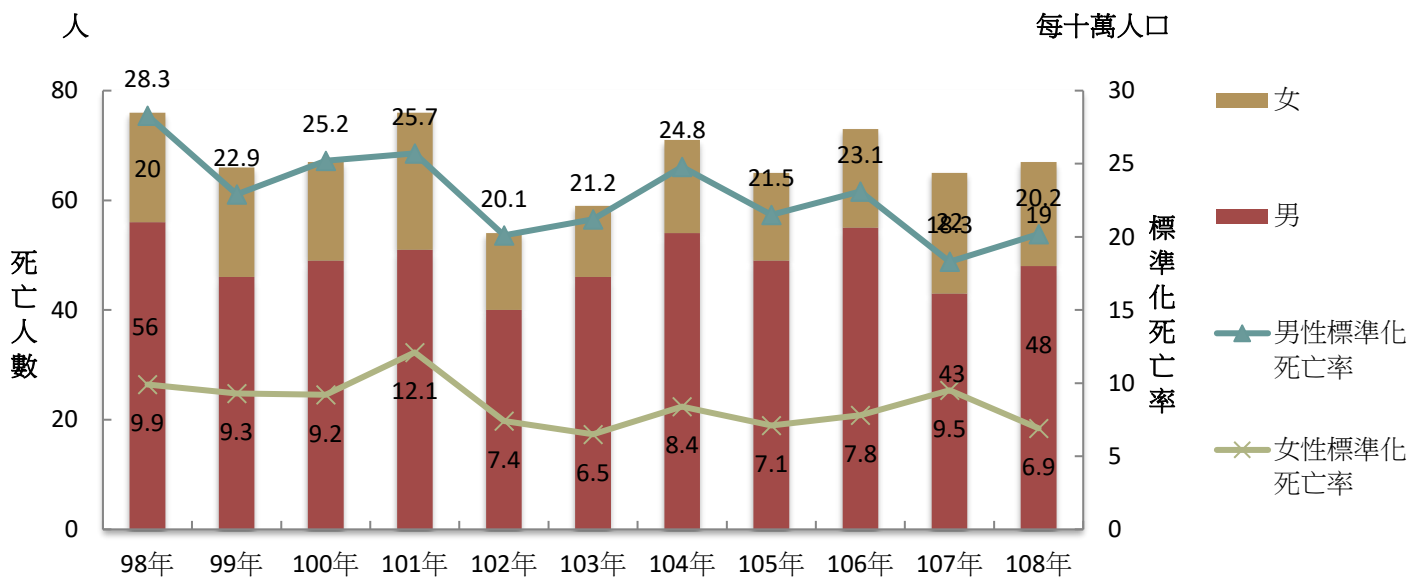
108 年事故傷害死亡人數為 67 人，前十大死因死亡人數結構比為 3.3%，而死亡率(每十萬人口)為 16.0 人，與 107 年死亡率(每十萬人口)相比增加 0.4 人，標準死亡率自 104 年起有下降趨勢。以性別觀察之，108 年男性事故傷害死亡人數占 71.64%，女性占 28.36%，98 年至 108 年間男性死亡人數皆遠高於女性 (表 19 及圖 32)。又以事故傷害類別來看，運輸事故為最大宗，占全部事故傷害死亡人數 50.75%，其次為其他事故 20.90%，與 107 年比較，上升幅度最大者為其他事故，占率增加 10.13 個百分點，降幅最大者為煙霧、火災及火燄占率減少 6.20 個百分點(表 20 及圖 33)。

表 18 本區事故傷害死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	事故傷害男女性死亡人數及其標準化死亡率			
	男性死亡人數	女性死亡人數	男性標準化死亡率	女性標準化死亡率
98年	56	20	28.3	9.9
99年	46	20	22.9	9.3
100年	49	18	25.2	9.2
101年	51	25	25.7	12.1
102年	40	14	20.1	7.4
103年	46	13	21.2	6.5
104年	54	17	24.8	8.4
105年	49	16	21.5	7.1
106年	55	18	23.1	7.8
107年	43	22	18.3	9.5
108年	48	19	20.2	6.9

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

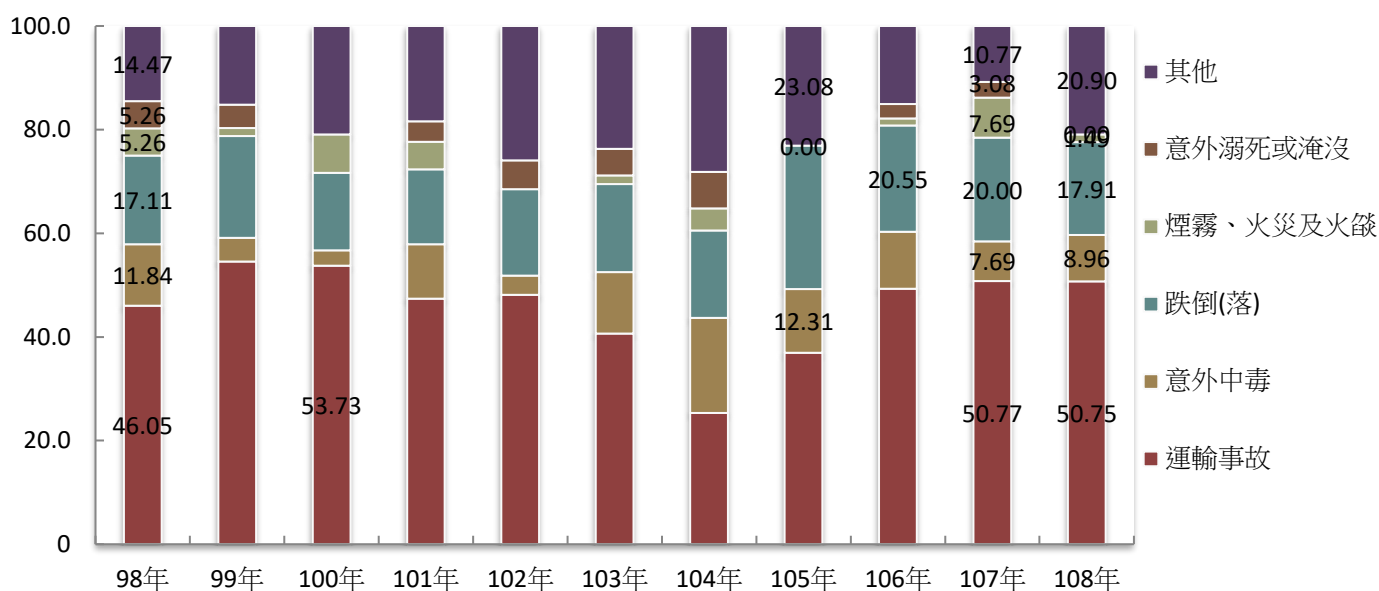
圖31 歷年來事故傷害男女性死亡人數及死亡率

表 19 本區事故傷害死亡人數及死亡率-按類別分

單位：%;百分點

年別	事故傷害類別死亡人數占率					
	運輸事故	意外中毒	跌倒(落)	煙霧、火災及火燄	意外溺死或淹沒	其他
98年	46.05	11.84	17.11	5.26	5.26	14.47
99年	54.55	4.55	19.70	1.52	4.55	15.15
100年	53.73	2.99	14.93	7.46	0.00	20.90
101年	47.37	10.53	14.47	5.26	4	18.42
102年	48.15	3.70	16.67	0.00	5.56	25.93
103年	40.68	11.86	16.95	1.69	5.08	23.73
104年	25.35	18.31	16.90	4.23	7.04	28.17
105年	36.92	12.31	27.69	0.00	0.00	23.08
106年	49.31	10.96	20.55	1	3	15.07
107年	50.77	7.69	20.00	7.69	3.08	10.77
108年	50.75	8.96	17.91	1.49	0.00	20.90
與上年增減數	(0.02)	1.26	(2.09)	(6.20)	(3.08)	10.13

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖32 歷年事故傷害死亡類別結構

二、蓄意自我傷害(自殺)

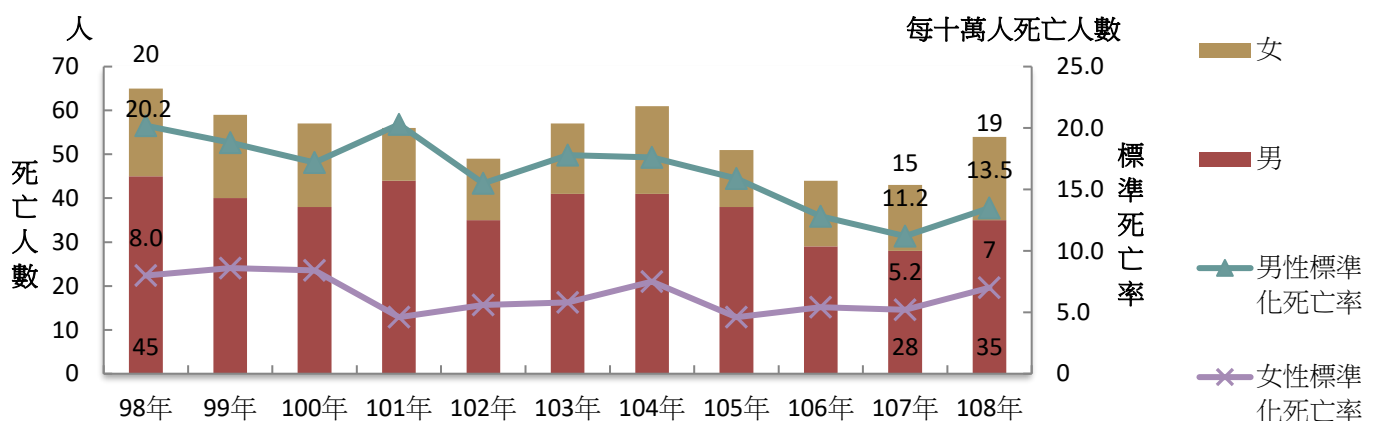
108 年蓄意自我傷害(自殺)死亡人數為 54 人，前十大死因死亡人數結構比為 2.7%，與 107 年相較，蓄意自我傷害(自殺)死亡人數增加 11 人，死亡率增加 2.6 個十萬分點。以性別觀之，歷年自殺標準死亡率男性高於女性，108 年男性自殺死亡人數占 64.81%，女性占 35.19%，98 年至 108 年間男性死亡人數皆遠高於女性(表 22 及圖 36)。

表 20 本區蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及死亡率-按性別分

單位：人、每十萬人口

年別	蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及其標準化死亡率			
	男性 死亡人數	女性 死亡人數	男性標準化死亡率	女性標準化死亡率
98 年	45	20	20.2	8.0
99 年	40	19	18.8	8.6
100 年	38	19	17.2	8.4
101 年	44	12	20.3	4.6
102 年	35	14	15.5	5.6
103 年	41	16	17.8	5.8
104 年	41	20	17.6	7.5
105 年	38	13	15.9	4.6
106 年	29	15	12.8	5.4
107 年	28	15	11.2	5.2
108 年	35	19	13.5	7.0

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖33 歷年蓄意自我傷害(自殺)男女性死亡人數及死亡率

伍、結 論

惡性腫瘤及心臟疾病(高血壓性疾病除外)近十年來分居十大死亡原因之第 1 及第 2 位，其中惡性腫瘤 108 年占有所有死亡原因結構比 31.7%，較 107 年 31.1%上升 0.6 個百分點，為死因第二名心臟疾病(高血壓性疾病除外)結構比 13.9%的 2.28 倍，二大主要死因死亡人數結構比合計為 45.6%，可見惡性腫瘤的蔓延及心臟疾病之緊急突發情況對本區人民健康已造成極大的威脅。另外 108 年惡性腫瘤、糖尿病、事故傷害、蓄意自我傷害(自殺)死亡人數結構比皆高於新北市全體平均情形，顯示在本區係屬高風險之死因。

108 年前十大主要死亡原因，男性死亡人數皆大於女性死亡人數。雖無明確的臨床醫學證實男女性罹患疾病之比例，但可做為本區人民健康上統計數據參考。

造成惡性腫瘤的因素很多，不論是外在的工作環境壓力或是錯誤的飲食習慣、不規律的生活作息時間等，其實都是屬於自我可控制的因素。除此之外，由於現今的社會生活型態改變，我們發現慢性疾病有逐年升高的趨勢，這正是現今醫學上所面臨且須長期抗戰的敵人，罹患癌症並不可怕，重要的是面對疾病的正確醫療觀念。所謂「預防勝於治療」，最有效的預防方法是經常保持愉快的心情，勤做運動及增加休閒活動以抒解生活中及工作上的壓力，多攝取蔬菜水果中豐富的營養素以增加身體抵抗力，日常飲食中少油、少糖、少鹽、少加工食品、多穀類、多素食，勿暴飲暴食以減少身體的負擔，正常的生活作息時間以維持規律的生理時鐘，如此才能遠離疾病所苦，找回身體健康的自主權。

刊 名：108 年新北市新莊區死因性別統計分析

編 印：新北市新莊區公所會計室

出 版：新北市新莊區公所

出版日期：中華民國 109 年 8 月

創刊年月：中華民國 102 年 6 月

刊期頻率：年刊

本刊同時登載於新莊區公所網站

網址：<http://www.xinzhuang.ntpc.gov.tw/性別主流化專區/性別統計>

依著作權法第 9 條規定，法律、命令不受著作權法保護，任何人本得自由利用，

歡迎各界廣為利用。



新北市新莊區公所(性別統計)

https://www.xinzhuang.ntpc.gov.tw/content/?parent_id=10352