

新 北 市 新 莊 區

死 因 性 別 統 計 分 析

(資料期間：民國 111 年)

新 北 市 新 莊 區 公 所 編 印

中 華 民 國 112 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 106 年至 111 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
圖目次.....	II~III
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.....	21~31
肆、結論.....	32

表 目 次

表一、本區 111 年十大死因之死亡人數及死亡率 ……	2
表二、111 年新北市、新莊區前十大死因 ……	4
表三、本區男性十大死因之死亡人數及死亡率 ……	6
表四、本區女性十大死因之死亡人數及死亡率 ……	8
表五、本區近年惡性腫瘤死亡人數及死亡率-按性別分 ……	11
表六、本區近年心臟疾病死亡人數及死亡率-按性別分 ……	12
表七、本區近年腦血管疾病死亡人數及死亡率-按性別分 ……	13
表八、本區近年糖尿病死亡人數及死亡率-按性別分 ……	14
表九、本區近年肺炎死亡人數及死亡率-按性別分 ……	15
表十、本區近年蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及死亡率-按性別分 ……	16
表十一、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
表十二、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
表十三、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
表十四、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
表十五、本區男性十大癌症死因之死亡人數及死亡率 ……	23
表十六、本區女性十大癌症死因之死亡人數及死亡率 ……	25
表十七、本區近年男女性前五大共同癌症死亡人數及死亡率 ……	28

圖 目 次

圖一、111年本區前十大主要死亡原因	1
圖二、110年、111年本區前十大死因成長率及占率	3
圖三、111年新北市、新莊區前十大死因死亡率	4
圖四、111年新北市、新莊區前十大死因死亡人數結構比	5
圖五、111年男性前十大死因結構	7
圖六、110年、111年男性前十大死因成長率及占率	7
圖七、111年女性前十大死因結構	9
圖八、110年、111年女性前十大死因成長率及占率	9
圖九、110年、111年前十大死因死亡率	10
圖十、歷年惡性腫瘤男女性死亡率倍數比	11
圖十一、歷年心臟疾病男女性死亡率倍數比	12
圖十二、歷年腦血管疾病男女性死亡率倍數比	13
圖十三、歷年糖尿病男女性死亡率倍數比	14
圖十四、歷年肺炎男女性死亡率倍數比	15
圖十五、歷年蓄意自我傷害(自殺)男女性死亡率倍數比	16
圖十六、歷年慢性下呼吸道疾病男女性死亡率倍數比	17
圖十七、歷年事故傷害男女性死亡率倍數比	18
圖十八、歷年腎炎、腎病症候群及腎病變男女性死亡率倍數比	19

圖十九、歷年慢性肝病及肝硬化男女性死亡率倍數比	20
圖二十、本區前十大癌症死因	21
圖二十一、110年、111年前十大癌症死因成長率及占率	22
圖二十二、111年男性前十大癌症死因結構	22
圖二十三、110年與111年男性前十大癌症死因成長率及占率	24
圖二十四、111年女性前十大癌症死因結構	26
圖二十五、110年、111年女性前十大癌症死因成長率及占率	26
圖二十六、近年男女性氣管、支氣管和肺癌死亡人數	29
圖二十七、近年男女性肝和肝內膽管癌死亡人數	30
圖二十八、近年男女性結腸、直腸及肛門癌死亡人數	30
圖二十九、近年男女性胰臟癌死亡人數	31
圖三十、近年男女性胃癌死亡人數	31

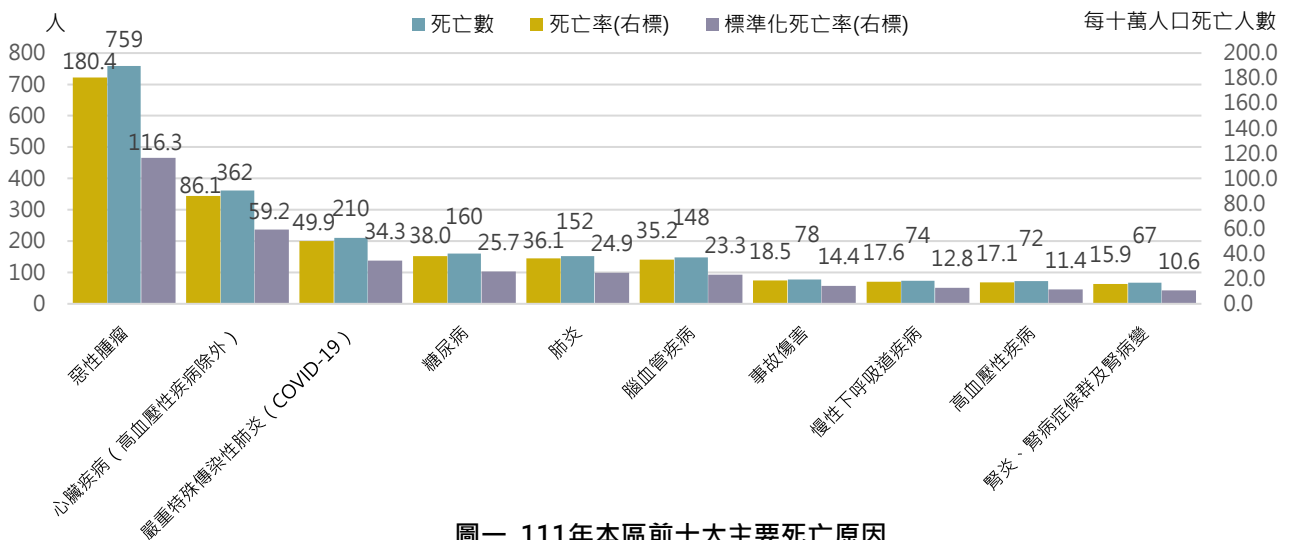
壹、新莊區前十大主要死因概況

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 40 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

111 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)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)(4)糖尿病(5)肺炎(6)腦血管疾病(7)事故傷害(8)慢性下呼吸道疾病(9)高血壓性疾病(10)腎炎、腎病症候群及腎病變(如圖一)。

第 1 名主要死因為惡性腫瘤，死亡數為 759 人是第 2 名主要死因心臟疾病之 2.10 倍。與 110 年相比較前十大死因中，除糖尿病、腦血管疾病與慢性下呼吸道疾病死亡率(每十萬人口)降低外，其餘死亡率(每十萬人口)皆增加，以嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)死亡率(每十萬人口)增加 42.8 個十萬分點最多，惡性腫瘤增加 19.3 個十萬分點次之。另外腦血管疾病死亡率(每十萬人口)較上年減少 5.1 個十萬分點(如表一)。



圖一 111年本區前十大主要死亡原因

資料來源：衛生福利部統計處

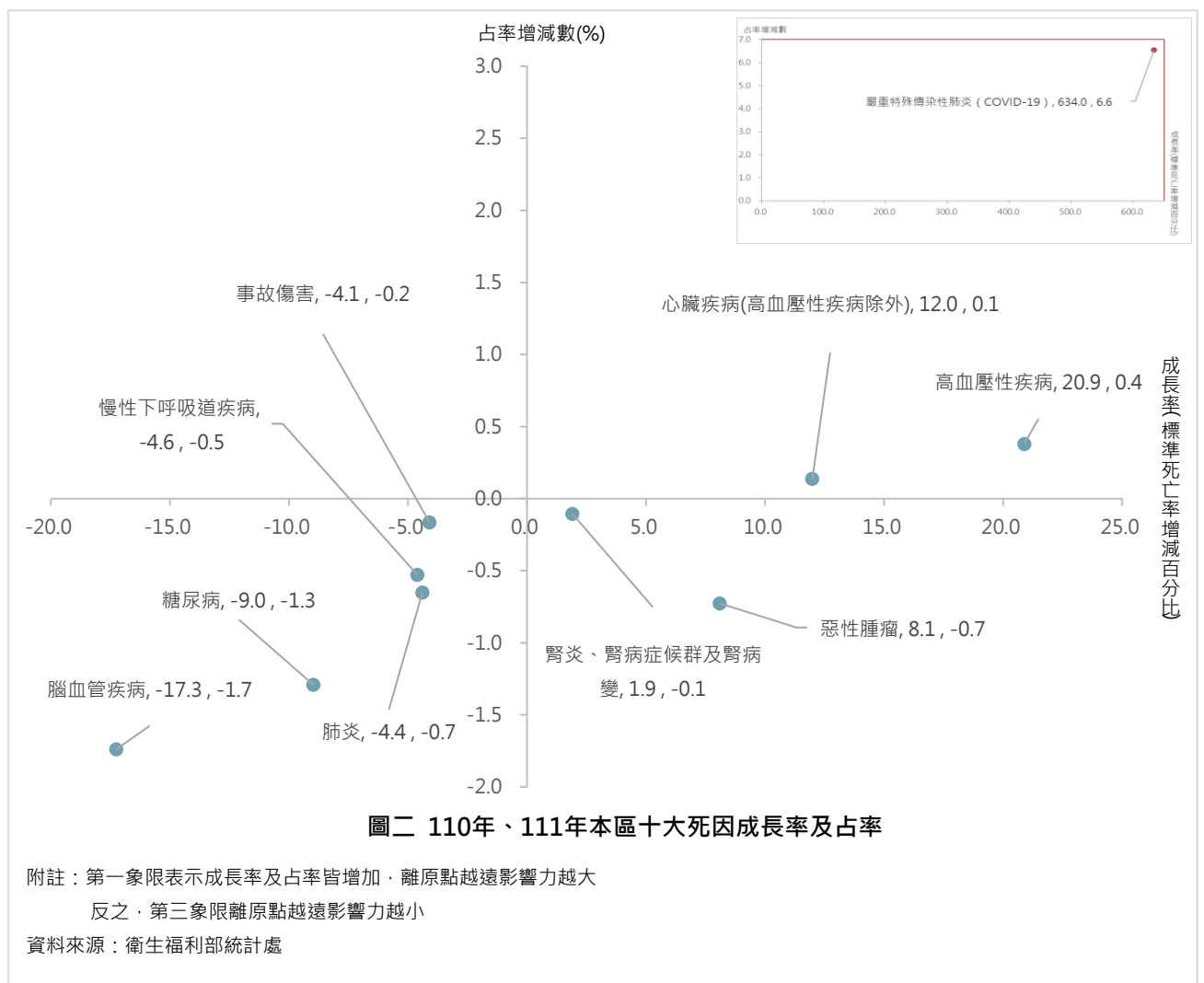
表一 本區 111 年十大死因之死亡人數及死亡率

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)	嚴重特殊傳染 性肺炎 (COVID-19)	糖尿病	肺炎	腦血管 疾病	事故傷 害	慢性下 呼吸道 疾病	高血壓 性疾病	腎炎、腎 病症候 群及腎 病變	
死亡人數	106 年	1,981	602	276	...	138	114	113	73	65	44	54	
	107 年	1,967	611	266	...	101	149	127	65	42	39	62	
	108 年	2,036	645	282	...	138	150	119	67	55	39	53	
	109 年	2,104	661	313	...	150	133	153	54	55	38	53	
	110 年	2,341	680	313	30	170	148	170	72	77	54	61	
	111 年	2,680	759	362	210	160	152	148	78	74	72	67	
	結構比(%)	100	28.3	13.5	7.8	6.0	5.7	5.5	2.9	2.8	2.7	2.5	
每十萬人口	死亡率	106 年	477.0	144.9	66.5	...	33.2	27.4	27.2	17.6	15.6	12.3	13.0
		107 年	471.5	146.5	63.8	...	24.2	35.7	30.4	15.6	10.1	10.6	14.9
		108 年	485.8	153.9	67.3	...	32.9	35.8	28.4	16.0	13.1	9.3	12.6
		109 年	499.1	156.8	74.2	...	35.6	31.5	36.3	12.8	13.0	9.0	12.6
		110 年	554.7	161.1	74.2	7.1	40.3	35.1	40.3	17.1	18.2	12.8	14.5
		111 年	637.1	180.4	86.1	49.9	38.0	36.1	35.2	18.5	17.6	17.1	15.9
		增減數	82.4	19.3	11.9	42.8	-2.3	1.1	-5.1	1.4	-0.6	4.3	1.4
	標準化死亡率	106 年	413.6	116.1	56.8	...	29.9	25.4	23.8	15.2	14.5	9.5	11.3
		107 年	388.2	111.9	51.7	...	19.5	31.6	24.9	13.8	8.8	8.1	12.7
		108 年	379.9	112.5	52.2	...	26.0	29.7	22.0	13.3	10.3	9.0	10.3
		109 年	371.2	109.7	55.5	...	26.5	24.8	26.5	10.5	10.3	6.9	9.3
		110 年	399.5	107.6	52.9	4.7	28.3	26.0	28.2	15.0	13.4	9.4	10.4
		111 年	438.1	116.3	59.2	34.3	25.7	24.9	23.3	14.4	12.8	11.4	10.6
		增減數	38.6	8.7	6.3	29.7	-2.5	-1.1	-4.9	-0.6	-0.6	2.0	0.2

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

111年本區前十大死亡原因與110年比較其影響力如下圖二所示，嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)、高血壓性疾病及心臟疾病(高血壓性疾病除外)影響力上升，其中以嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)成長率上升634.0%、占率增加6.6百分點及高血壓性疾病成長率上升20.9%、占率增加0.4百分點兩項為最高，而腦血管疾病、糖尿病、肺炎、慢性下呼吸道疾病及事故傷害影響力下降，其中以腦血管疾病成長率下降17.3%、占率減少1.7百分點為最多，糖尿病成長率下降9.0%、占率減少1.3百分點次之。

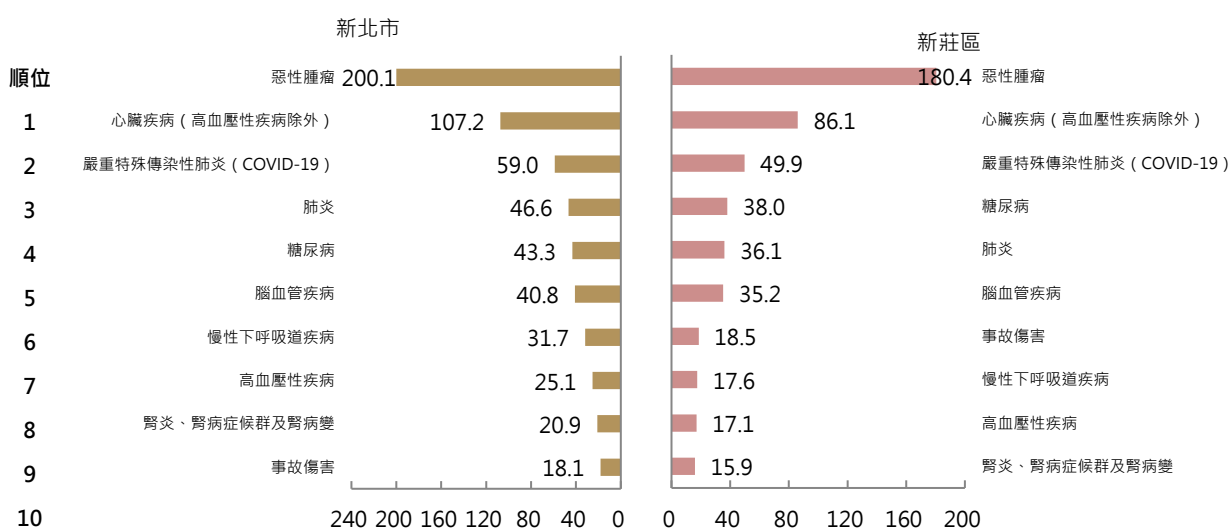


前十大死亡原因本區與新北市十項皆相同，順序稍微不同，(如表二、圖三)。另以死亡人數結構比觀察，惡性腫瘤、糖尿病及事故傷害本區高於新北市，心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎、慢性下呼吸道疾病及高血壓性疾病本區較低於新北市，其餘皆與新北市差異不大，上述死因人數結構比高於新北市全體之平均情形，為高風險之死亡原因(如圖四)。

表二 111年新北市、新莊區前十大死因

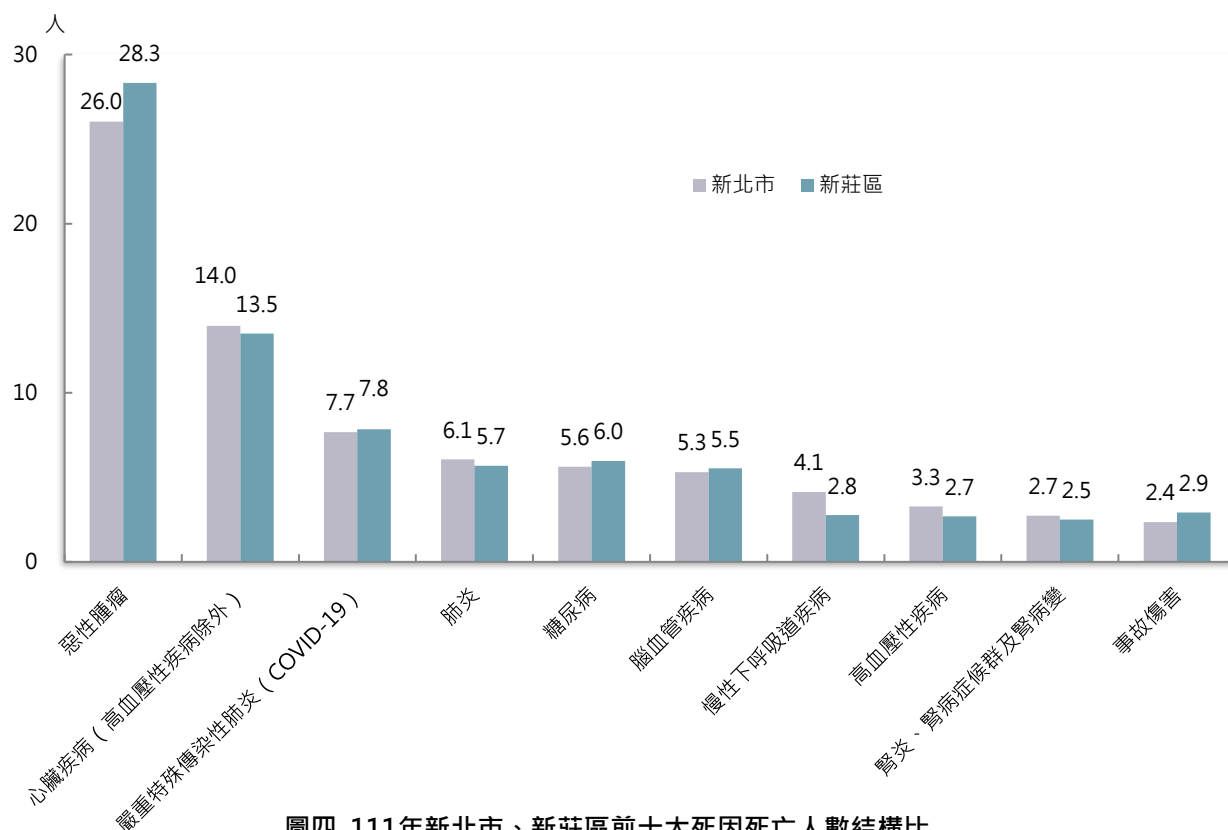
新北市						新莊區					
順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比(%)	順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比(%)
			死亡率	標準化死亡率					死亡率	標準化死亡率	
	所有死亡原因	30,759	768.6	421.7	100.0		所有死亡原因	2,680	637.1	438.1	100.0
1	惡性腫瘤	8,008	200.1	109.1	26.0	1	惡性腫瘤	759	180.4	116.3	28.3
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	4,291	107.2	56.5	14.0	2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	362	86.1	59.2	13.5
3	嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)	2,360	59.0	31.0	7.7	3	嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)	210	49.9	34.3	7.8
4	肺炎	1,864	46.6	23.6	6.1	4	糖尿病	160	38.0	25.7	6.0
5	糖尿病	1,731	43.3	22.7	5.6	5	肺炎	152	36.1	24.9	5.7
6	腦血管疾病	1,633	40.8	21.9	5.3	6	腦血管疾病	148	35.2	23.3	5.5
7	慢性下呼吸道疾病	1,269	31.7	15.9	4.1	7	事故傷害	78	18.5	14.4	2.9
8	高血壓性疾病	1,006	25.1	12.7	3.3	8	慢性下呼吸道疾病	74	17.6	12.8	2.8
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	837	20.9	10.8	2.7	9	高血壓性疾病	72	17.1	11.4	2.7
10	事故傷害	724	18.1	13.1	2.4	10	腎炎、腎病症候群及腎病變	67	15.9	10.6	2.5

資料來源：衛生福利部統計處



圖三 111年新北市、新莊區前十大死因死亡率

資料來源：衛生福利部統計處



圖四 111年新北市、新莊區前十大死因死亡人數結構比

資料來源：衛生福利部統計處

二、男性前十大死因

如表三及圖五所示，男性死亡原因第 1 名為惡性腫瘤，占所有死因結構比為 27.7%，較上年死亡率(每十萬人口)增加 20.9，為十大死因中增幅第二大者，其中增幅最大者為第 3 名嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)增加 52.8 個十萬分點，再次之為第 2 名心臟疾病(高血壓性疾病除外)增加 18.5 個十萬分點，死亡率(每十萬人口)減少最多為第 6 名糖尿病減少 5.2 個十萬分點，次之為第 5 名腦血管疾病減少 4.7 個十萬分點，再次之為第 8 名事故傷害減少 2.3 個十萬分點，為十大死因唯三減少的項目。整體而言男性死亡率(每十萬人口)為 786.2，與 110 年相較，增加 109.5 個十萬分點。

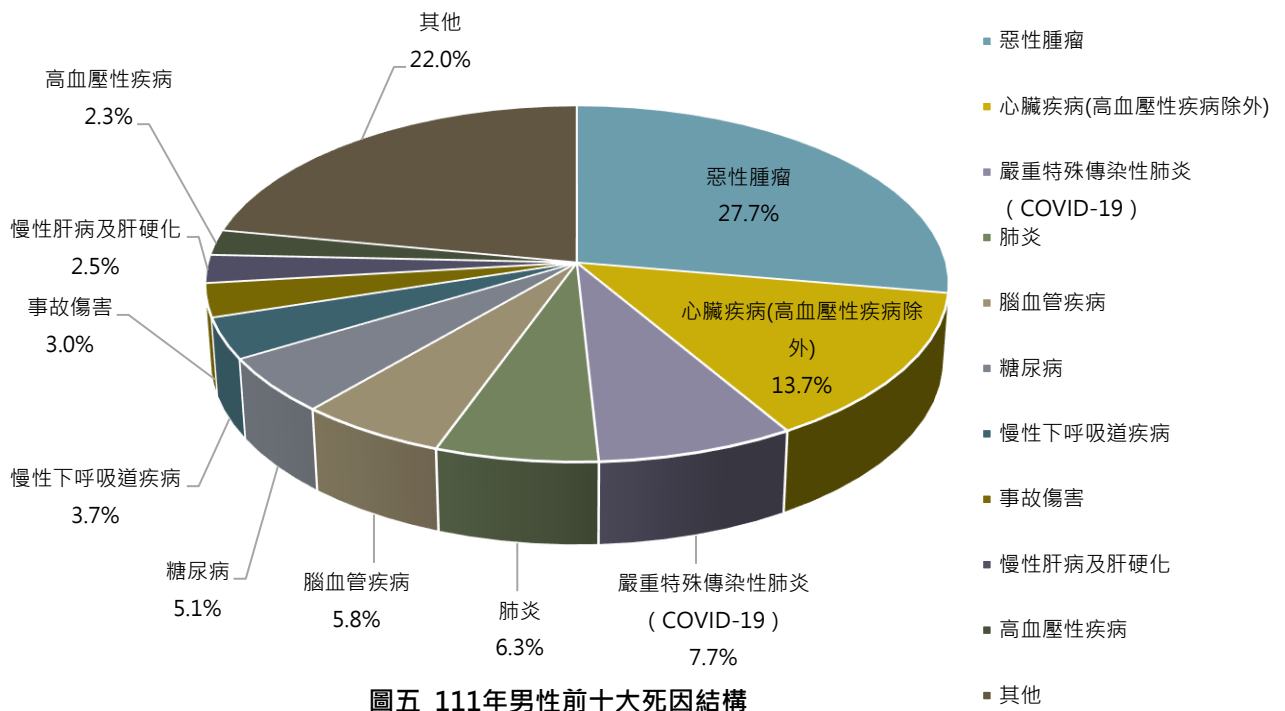
若以標準化死亡率(每十萬人口)觀察，增加幅度最大者為第 3 名嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 增加 41.0 個十萬分點，其次為第 2 名心臟疾病(高血壓性疾病除外)及第 1 名惡性腫瘤分別各增加 12.2 個十萬分點及 5.3 個十萬分點；另外減少幅度最大者為第 5 名腦血管疾病減少 5.3 個十萬分點，次之為第 8 名事故傷害減少 3.8 個十萬分點，再次之為第 6 名糖尿病減少 3.5 個十萬分點，為十大死因唯三減少的項目。而所有男性標準死亡率(每十萬人口)較 110 年增加 57.1 個十萬分點。

表三 本區男性十大死因之死亡人數及死亡率

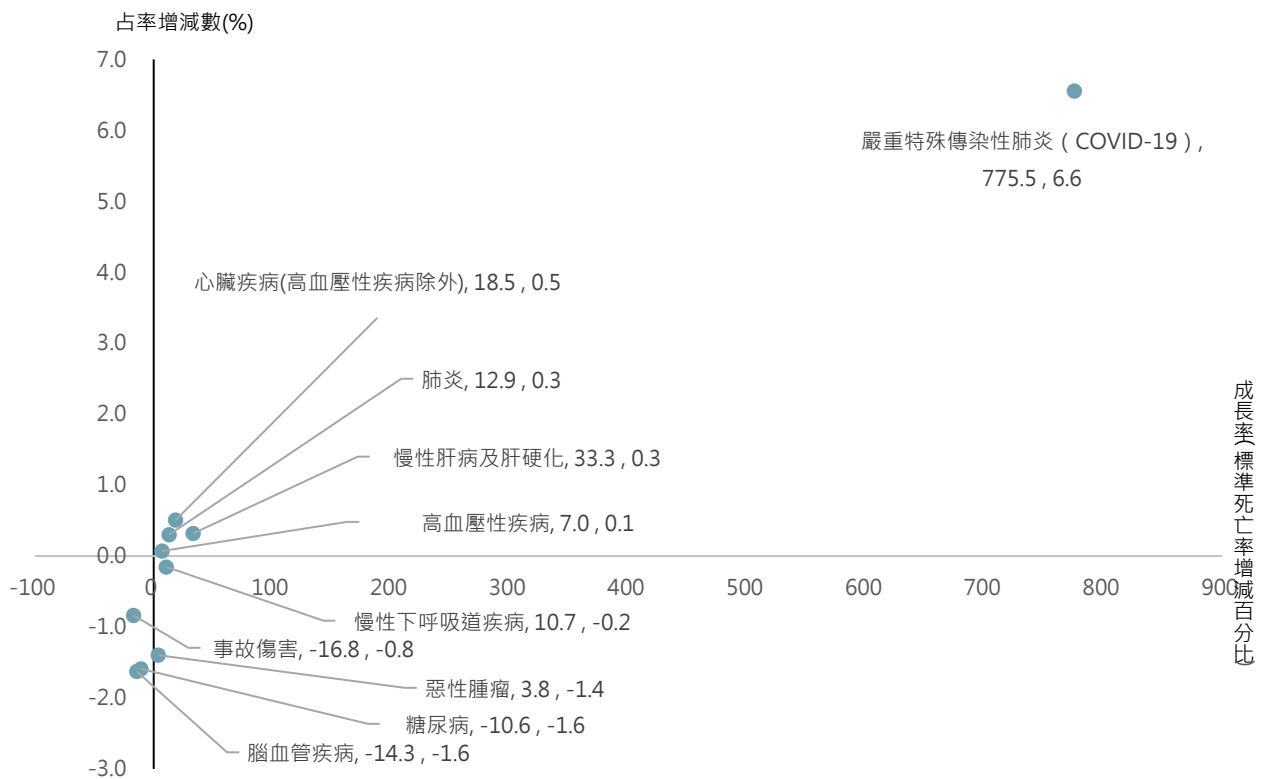
男性死因		順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		男性所有死因合計	惡性腫瘤	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)	肺炎	腦血管疾病	糖尿病	慢性下呼吸道疾病	事故傷害	慢性肝病及肝硬化	高血壓性疾病	
死亡人數人	106年	1224	361	170	...	68	80	79	49	55	33	30	
	107年	1193	383	174	...	89	81	56	33	43	32	20	
	108年	1218	385	163	...	106	68	76	41	48	29	22	
	109年	1,218	382	175	...	69	83	79	39	44	34	18	
	110年	1,391	405	184	16	84	103	93	54	54	31	31	
	111年	1,609	446	221	124	102	93	82	60	49	41	37	
	結構比(%)	100.0	27.7	13.7	7.7	6.3	5.8	5.1	3.7	3.0	2.5	2.3	
每十萬人口	死亡率	106年	603.3	177.9	83.8	...	33.5	39.4	38.9	24.2	27.1	16.3	13.8
		107年	586.2	188.2	85.5	...	43.7	39.8	27.5	16.2	21.1	15.7	14.8
		108年	596.2	188.5	79.8	...	51.9	33.3	37.2	20.1	23.5	14.2	9.8
		109年	585.7	186.0	85.2	...	33.6	40.4	38.5	19.0	21.4	16.6	8.8
		110年	676.7	197.0	89.5	7.8	40.9	50.1	45.2	26.3	26.3	15.1	15.1
		111年	786.2	217.9	108.0	60.6	49.8	45.4	40.1	29.3	23.9	20.0	18.1
		增減數	109.5	20.9	18.5	52.8	9.0	-4.7	-5.2	3.0	-2.3	4.9	3.0
	標準化死亡率	106年	538.7	148.6	72.2	...	33	35.9	35.8	23.3	23.1	12.2	13.7
		107年	497.3	150.6	71.1	...	41.2	34.4	23.7	15	18.3	12.3	8.5
		108年	489.6	144.7	64.4	...	46	27.2	30	17.1	20.2	11.1	8.9
		109年	453.7	136.5	65.6	...	27.9	30.8	29.1	16.2	17.4	11.8	7.3
		110年	515.7	140.6	66.3	5.3	33.4	37.2	32.6	21.5	22.8	10.6	11.6
		111年	572.8	146.0	78.6	46.2	37.7	31.9	29.1	23.8	19.0	14.1	12.4
		增減數	57.1	5.3	12.2	41.0	4.3	-5.3	-3.5	2.3	-3.8	3.5	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

111 年本區男性前十大死因與 110 年比較，其影響力如下圖六所示，嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎、慢性肝病及肝硬化、高血壓性疾病影響力皆上升，其中以嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 成長率上升 775.5%、占率增加 6.6 個百分點最多。而腦血管疾病、糖尿病及事故傷害影響力為下降，其中以事故傷害成長率下降 16.8%及腦血管疾病占率減少 1.6 個百分點為最多。



資料來源：衛生福利部統計處



圖六 110、111年男性前十大死因成長率及占率

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

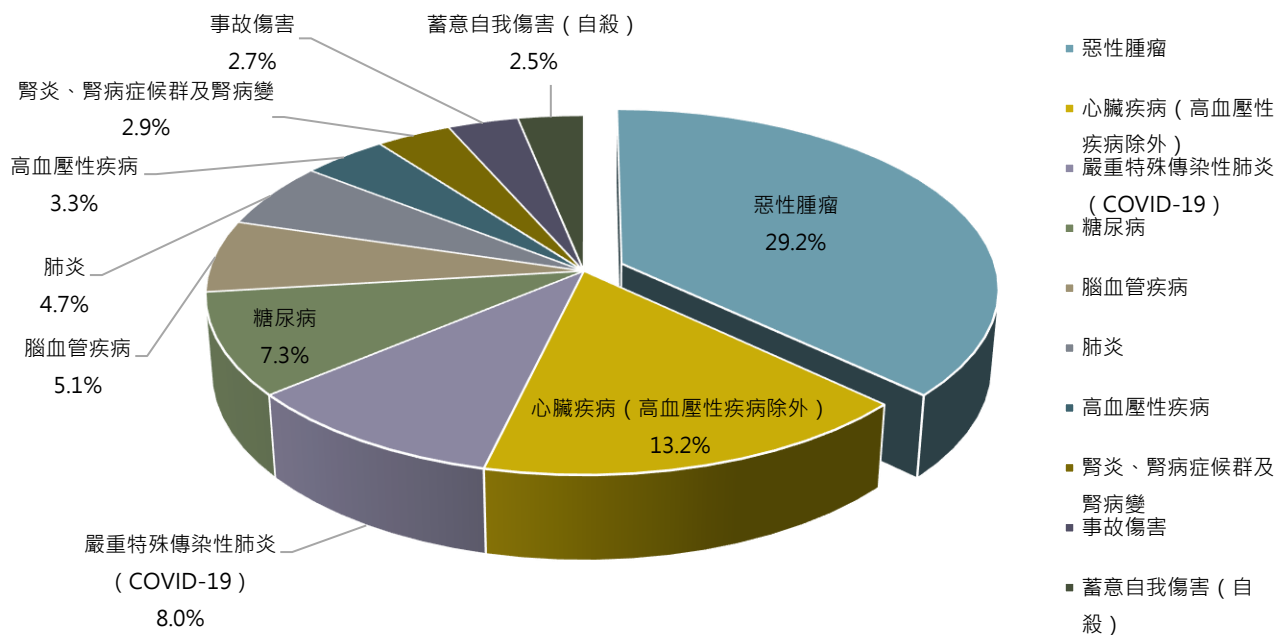
三、女性前十大死因

由表四及圖七觀察，女性主要死因前五名和男性前五名相同，惟排名稍有不同。與 110 年相較，死亡率(每十萬人口)增加幅度最大者為事故傷害 3.7 個十萬分點，佔所有死因結構比率為 1.9%，其次為慢性下呼吸道疾病增加 3.2 個十萬分點，再次之為血管性及未明示之失智症增加 2.8 個十萬分點；另外死亡率減少幅度最大為心臟疾病(高血壓性疾病除外)減少 4.2 個十萬分點，佔死因結構比為 13.6%。整體來說，女性死亡率(每十萬人口)較 110 年上升 22.1 個十萬分點。另就標準化死亡率(每十萬人口)而言，與 110 年相較，111 年增加幅度最大為事故傷害增加 3.6 個十萬分點；而減少幅度最大者為惡性腫瘤減少 6.7 個十萬分點。

表四 本區女性十大死因之死亡人數及死亡率

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)	嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)	糖尿病	腦血管疾病	肺炎	高血壓性疾病	腎炎、腎病症候群及腎病變	事故傷害	蓄意自我傷害(自殺)	
死亡人數(人)	106年	757	241	106	...	59	33	46	14	29	18	15	
	107年	774	228	92	...	45	46	60	19	32	22	15	
	108年	818	260	119	...	62	51	44	17	21	19	19	
	109年	901	279	138	...	71	70	64	20	25	10	18	
	110年	950	275	129	14	77	67	64	23	28	18	14	
	111年	1071	313	141	86	78	55	50	35	31	29	27	
	結構比(%)	100.0	29.2	13.2	8.0	7.3	5.1	4.7	3.3	2.9	2.7	2.5	
每十萬人口	死亡率	106年	356.3	113.4	49.9	...	27.8	15.5	21.7	6.6	13.7	8.5	7.1
		107年	362.3	106.7	43.1	...	21.1	21.5	28.1	8.9	15.0	10.3	7
		108年	380.8	121.0	55.4	...	28.9	23.7	20.5	7.9	9.8	8.8	8.8
		109年	416.8	129.1	63.8	...	32.8	32.4	29.6	9.3	11.6	4.6	8.3
		110年	438.9	127.0	59.6	6.5	35.6	31.0	29.6	10.6	12.9	8.3	6.5
		111年	495.8	144.9	65.3	39.8	36.1	25.5	23.1	16.2	14.4	13.4	12.5
		增減數	56.9	17.9	5.7	33.3	0.5	-5.5	-6.4	5.6	1.4	5.1	6.0
	標準化死亡率	106年	303.3	87.2	42.8	...	42.8	24.9	13.5	5.9	12.1	7.8	5.4
		107年	294.1	78.5	35.1	...	35.1	15.8	16.7	7.6	12.6	9.5	5.2
		108年	285.2	85.1	41.6	...	41.6	22.3	17.6	6.3	7.5	6.9	7
		109年	298.5	86.7	45.8	...	45.8	23.8	22.7	6.7	8.3	4.3	7.1
		110年	300.8	80.0	41.3	4.1	24.0	20.9	20.1	7.3	8.7	7.9	5.7
		111年	325.3	91.9	42.6	24.4	22.6	15.9	14.9	10.1	8.6	10.2	9.4
		增減數	24.6	11.8	1.3	20.2	-1.4	-5.0	-5.2	2.8	-0.1	2.2	3.7

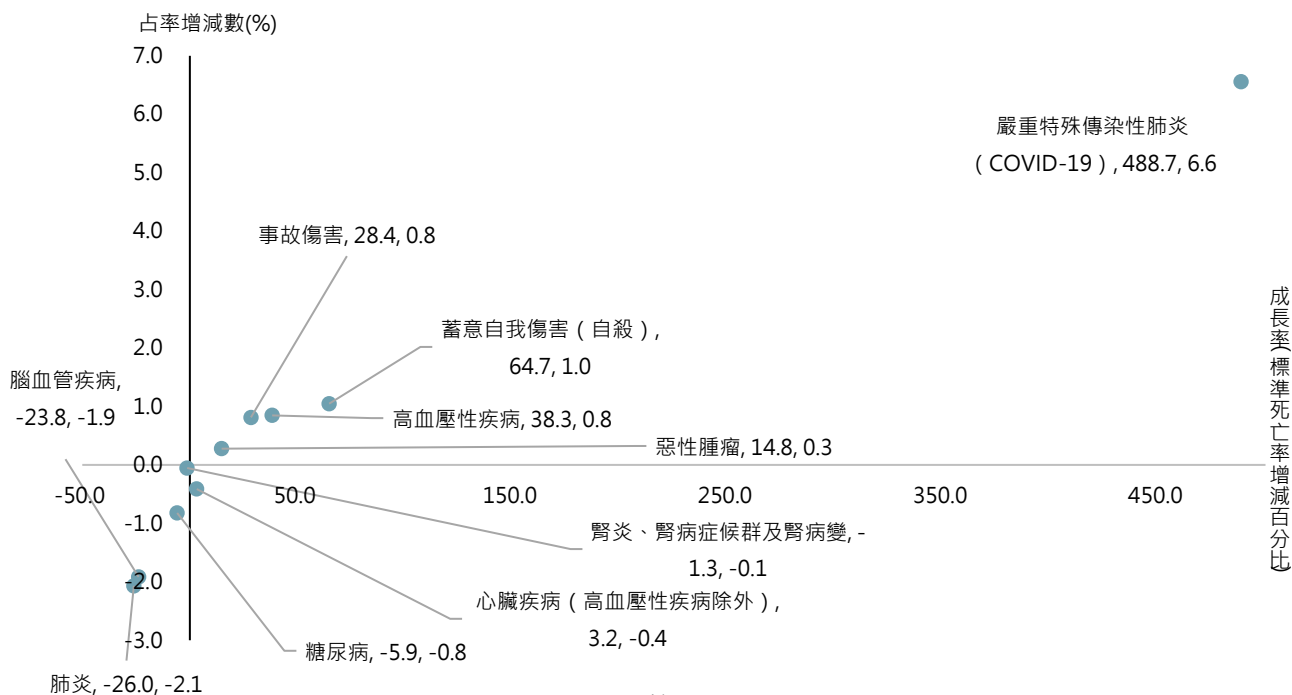
資料來源：衛生福利部統計處



圖七 111年女性前十大死因結構

資料來源：衛生福利部統計處

就 111 年本區女性前十大死因與 110 年比較，其影響力如下圖八所示，嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)、事故傷害、高血壓性疾病、蓄意自我傷害 (自殺)、惡性腫瘤影響力皆上升，其中以嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 成長率上升 488.7% 及占率增加 6.6 個百分點最多；而肺炎、腦血管疾病、糖尿病、腎炎、腎病症候群及腎病變影響力下降，其中以肺炎成長率下降 26.0% 及占率減少 2.1 個百分點最多。



圖八 110、111年女性前十大死因成長率及占率

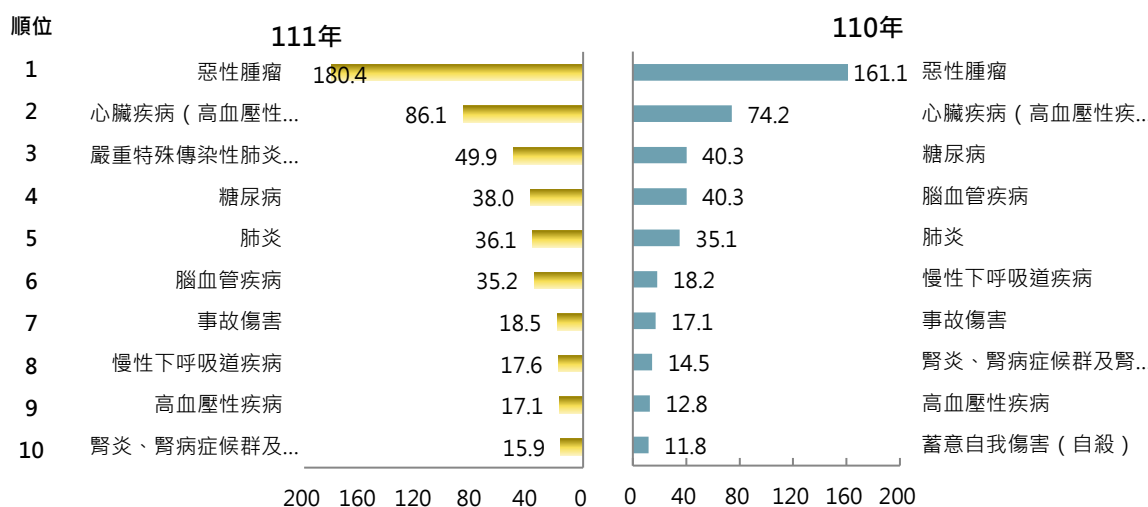
附註：第一象限表示成長率及占率皆增加，離原點越遠影響力越大

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

貳、新莊區前十大死因分析

111年在十大死因序位中(如下圖九)，第1名惡性腫瘤、第2名心臟疾病(高血壓性疾病除外)、嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)上升10個順位為第3名、糖尿病下降1個順位為第4名、第5名肺炎變序位不變，而腦血管疾病下降2個順位為第6名，第7名事故傷害序位不變，慢性下呼吸道疾病下降2個順位為第8名，第9名高血壓性疾病序位不變，腎炎、腎病症候群及腎病變下降2個順位為第10名。



圖九 110年、111年前十大死因死亡率

資料來源：衛生福利部統計處

一、惡性腫瘤

本區惡性腫瘤死亡率由 110 年每十萬人之 161.1 人上升至 111 年 180.4 人，男性惡性腫瘤死亡率約是女性的 1.50 倍，而男性死亡率較去年增加 20.9 個十萬分點，女性則增加 17.9 個十萬分點(如表五)。

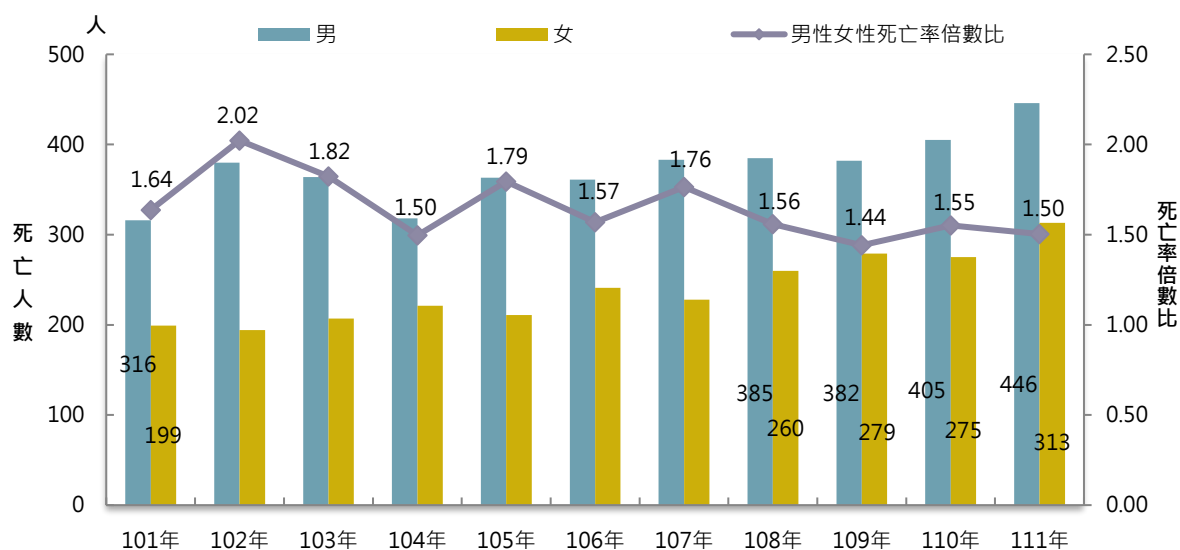
若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 107.6 人增加至 116.3 人，較 110 年增加 8.7 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 1.59 倍，而男性的標準死亡率於 111 年增加 5.3 個十萬分點，女性的標準死亡率則增加 11.8 個十萬分點。

以時間數列來看，101 年至 111 年間惡性腫瘤死亡人數呈現成長趨勢，且男性皆較女性多，二者死亡率倍數介於 1.44 倍至 2.02 倍之間，其中以 102 年 2.02 倍為最高，111 年惡性腫瘤死亡人數 759 人亦為近十年新高(如圖十)。

表五 本區近年惡性腫瘤死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	382	186.0	136.5	279	129.1	86.7	661	156.8	109.7
110 年	405	197.0	140.6	275	127.0	80.0	680	161.1	107.6
111 年	446	217.9	146.0	313	144.9	91.9	759	180.4	116.3
增減數	41.0	20.9	5.3	38.0	17.9	11.8	79.0	19.3	8.7
成長率	10.1	10.6	3.8	13.8	14.1	14.8	11.6	12.0	8.1

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

二、心臟疾病(除高血壓疾病除外)

本區 111 年心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡率與 110 年每十萬人之 86.1 人相同，男性心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡率約是女性的 1.65 倍。而男性死亡率較去年增加 18.5 個十萬分點，女性則增加 5.7 個十萬分點(如表六)。

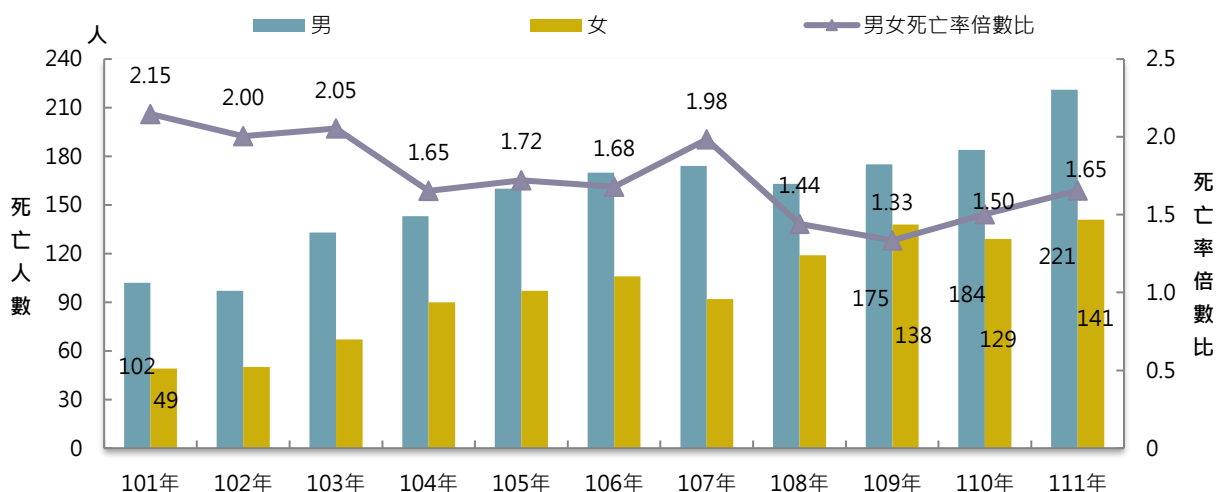
若以標準化死亡率(是以 2000 年 WHO 世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之 52.9 人增加至 59.2 人，較 110 年增加 6.3 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 1.84 倍，而男性的標準死亡率於 111 年增加 12.2 個十萬分點，女性的標準死亡率則增加 1.3 個十萬分點。

以時間數列來看，101 年至 111 年間心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡人數呈現成長趨勢，且男性皆較女性多，二者死亡率倍數介於 1.33 倍至 2.15 倍之間，其中以 101 年 2.15 倍為最高，111 年心臟疾病(除高血壓疾病除外)死亡人數同為 362 人亦為近十年新高(如圖十一)。

表六 本區近年心臟疾病死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	175	85.2	65.6	138	63.8	45.8	313	74.2	55.5
110 年	184	89.5	66.3	129	59.6	41.3	313	74.2	52.9
111 年	221	108.0	78.6	141	65.3	42.6	362	86.1	59.2
增減數	37	18.5	12.2	12	5.7	1.3	49	11.9	6.3
成長率	20.1	20.6	18.5	9.3	9.5	3.2	15.7	16.0	12.0

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

圖十一 歷年心臟疾病男女性死亡率倍數比

三、腦血管疾病

本區腦血管疾病死亡率由110年每十萬人之40.3人下降至111年35.2人，男性死亡率約是女性的1.78倍。而男性死亡率較去年減少4.7個十萬分點，女性則減少5.5個十萬分點(如表七)。

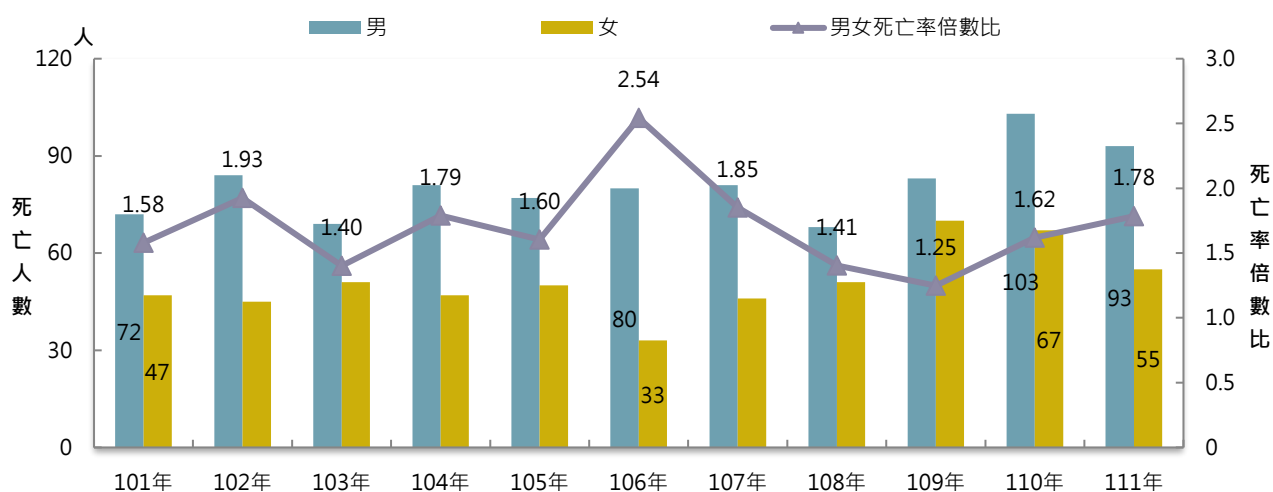
若以標準化死亡率(是以2000年WHO世界人口年齡結構為基礎計算)來看，由每十萬人之28.3人減少至23.3人，較110年減少4.9個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的2.01倍，而男性的標準死亡率於111年減少5.3個十萬分點，女性的標準死亡率則減少5.0個十萬分點。

以時間數列來看，101年至111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1.25倍至2.54倍之間，其中以106年2.54倍為最高，109年1.25為最低。(如圖十二)。

表七 本區近年腦血管疾病死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109年	83	40.4	30.8	70	32.4	22.7	153	36.3	26.5
110年	103	50.1	37.2	67	31.0	20.9	170	40.3	28.3
111年	93	45.4	31.9	55	25.5	15.9	148	35.2	23.3
增減數	-10	-4.7	-5.3	-12	-5.5	-5.0	-22	-5.1	-4.9
成長率	-9.7	-9.3	-14.3	-17.9	-17.7	-23.8	-12.9	-12.7	-17.5

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

四、糖尿病

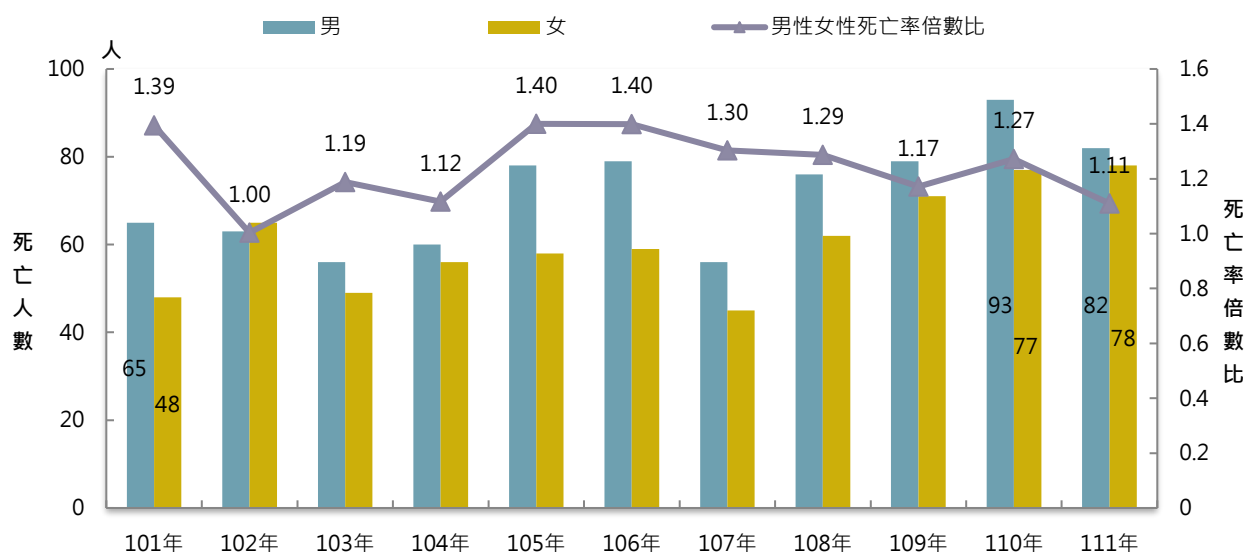
本區糖尿病死亡率由 110 年每十萬人之 40.3 人下降至 111 年 38.0 人，男性糖尿病死亡率約是女性的 1.11 倍。而男性死亡率較去年減少 5.2 個十萬分點，女性則增加 0.5 個十萬分點(如表八)。

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 28.2 人下降至 25.7 人，較 110 年減少 2.5 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 1.29 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別減少 3.5 和 1.5 個十萬分點。以時間數列來看，除了 102 年外，101 年至 111 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 1.4 倍之間，其中以 105、106 年 1.4 倍為最高，110 年糖尿病死亡人數 170 人為歷年最多(如圖十三)。

表八 本區近年糖尿病死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	79	38.5	29.1	71	32.8	23.8	150	35.6	26.5
110 年	93	45.2	32.6	77	35.6	24.0	170	40.3	28.2
111 年	82	40.1	29.1	78	36.1	22.6	160	38.0	25.7
增減數	-11	-5.2	-3.5	1	0.5	-1.5	-10	-2.2	-2.5
成長率	-11.8	-11.4	-10.6	1.3	1.5	-6.1	-5.9	-5.6	-8.8

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

五、肺炎

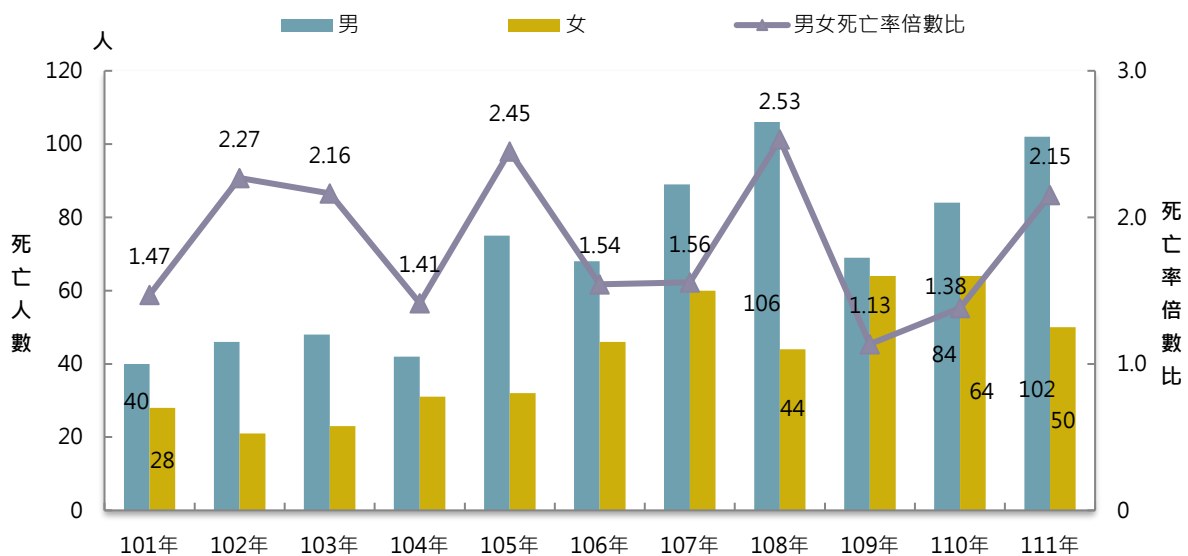
本區肺炎死亡率由110年每十萬人之35.1人增加至111年36.1人，男性肺炎死亡率約是女性的2.15倍。而男性死亡率較去年增加9.0個十萬分點，女性較去年減少6.4個十萬分點(如表九)。

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26.0人減少至24.9人，較110年減少1.1個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的2.53倍，而男性和女性的標準死亡率於111年分別增加4.3和減少5.2個十萬分點。以時間數列來看，101年至111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1.13倍至2.53倍之間，其中以108年2.53倍為最高，111年肺炎死亡人數152人亦為近十年新高(如圖十四)。

表九 本區近年肺炎死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109年	69	33.6	27.9	64	29.6	22.1	133	31.5	24.8
110年	84	40.9	33.4	64	29.6	20.1	148	35.1	26.0
111年	102	49.8	37.7	50	23.1	14.9	152	36.1	24.9
增減數	18	9.0	4.3	-14	-6.4	-5.2	4	1.1	-1.1
成長率	21.4	22.0	12.9	-21.9	-21.7	-26.0	2.7	3.0	-4.4

資料來源：衛生福利部統計處



圖十四 歷年肺炎男女性死亡率倍數比

資料來源：衛生福利部統計處

六、蓄意自我傷害(自殺)

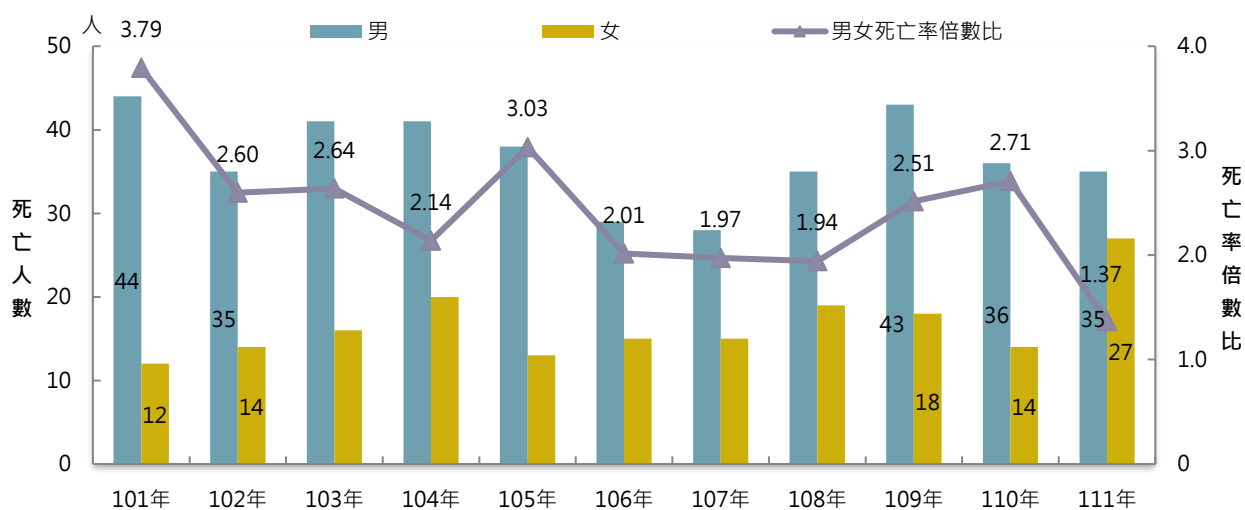
本區蓄意自我傷害(自殺)死亡率由 110 年每十萬人之 11.8 人上升至 111 年 14.7 人，男性蓄意自我傷害(自殺)死亡率約是女性的 1.37 倍。而男性死亡率較去年減少 0.4 個十萬分點，女性則增加 6.0 個十萬分點(如表十)。

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 9.7 人上升至 11.2 人，較 110 年增加 1.5 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 1.39 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別減少 1.1 和增加 3.7 個十萬分點。以時間數列來看，101 年至 111 年蓄意自我傷害(自殺)男性人數皆多於女性，二者死亡率倍數比介於 1.37 和 3.79 之間，其中 101 年 3.79 倍為最高，111 年 1.37 倍為最低(如圖十五)。

表十 本區近年蓄意自我傷害(自殺)死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	43	20.9	17.1	18	8.3	7.1	61	14.5	11.8
110 年	36	17.5	14.1	14	6.5	5.7	50	11.8	9.7
111 年	35	17.1	13.0	27	12.5	9.4	62	14.7	11.2
增減數	-1	-0.4	-1.1	13	6.0	3.7	12	2.9	1.5
成長率	-2.8	-2.4	-7.9	92.9	93.3	64.5	24.0	24.4	15.4

資料來源：行政院衛福部統計處



圖十五 歷年蓄意自我傷害(自殺)男女死亡率倍數比

資料來源：衛生福利部統計處

七、慢性下呼吸道疾病

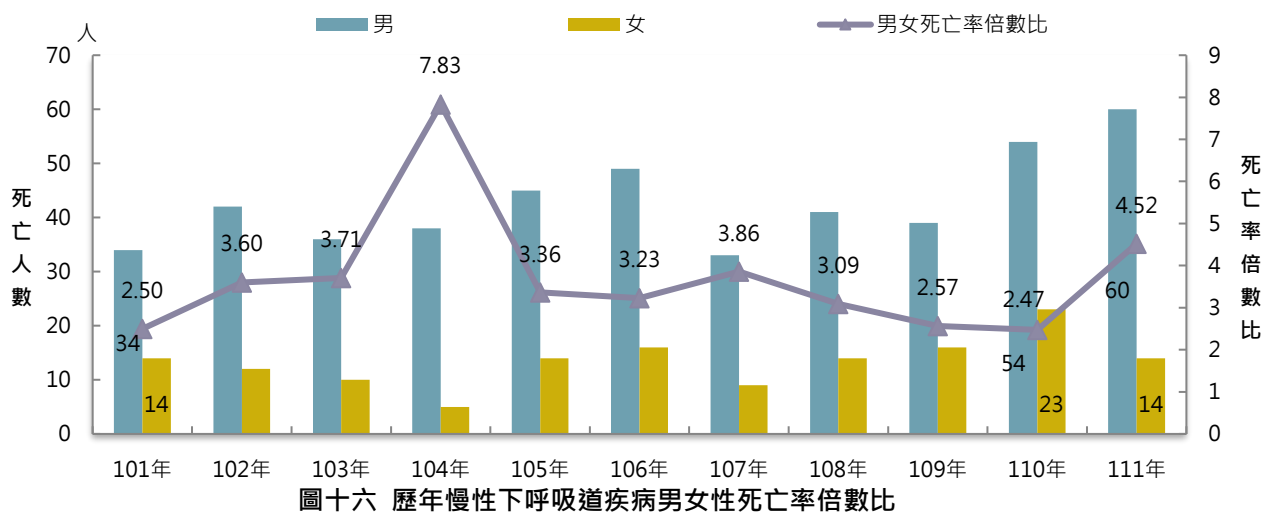
本區慢性下呼吸道疾病死亡率由 110 年每十萬人 18.2 下降至 111 年 17.6，男性慢性下呼吸道疾病死亡率約是女性的 4.52 倍。而男性死亡率較去年增加 3.0 個十萬分點，女性則減少 4.1 個十萬分點(如表十一)。

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 13.4 人減少至 12.8 人，較 110 年減少 0.6 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 5.24 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別增加 2.3 和減少 2.3 個十萬分點。以時間數列來看，101 年至 111 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 2.47 倍至 7.83 倍之間，其中以 104 年 7.83 倍為最高(如圖十六)。

表十一 本區近年慢性下呼吸道疾病死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	39	19.0	16.2	16	7.4	5.5	55	13.0	10.3
110 年	54	26.3	21.5	23	10.6	6.8	77	18.2	13.4
111 年	60	29.3	23.8	14	6.5	4.5	74	17.6	12.8
增減數	6	3.0	2.3	-9	-4.1	-2.3	-3	-0.7	-0.6
成長率	11.1	11.6	10.7	-39.1	-39.0	-33.3	-3.9	-3.6	-4.5

資料來源：衛生福利部統計處



資料來源：衛生福利部統計處

八、事故傷害

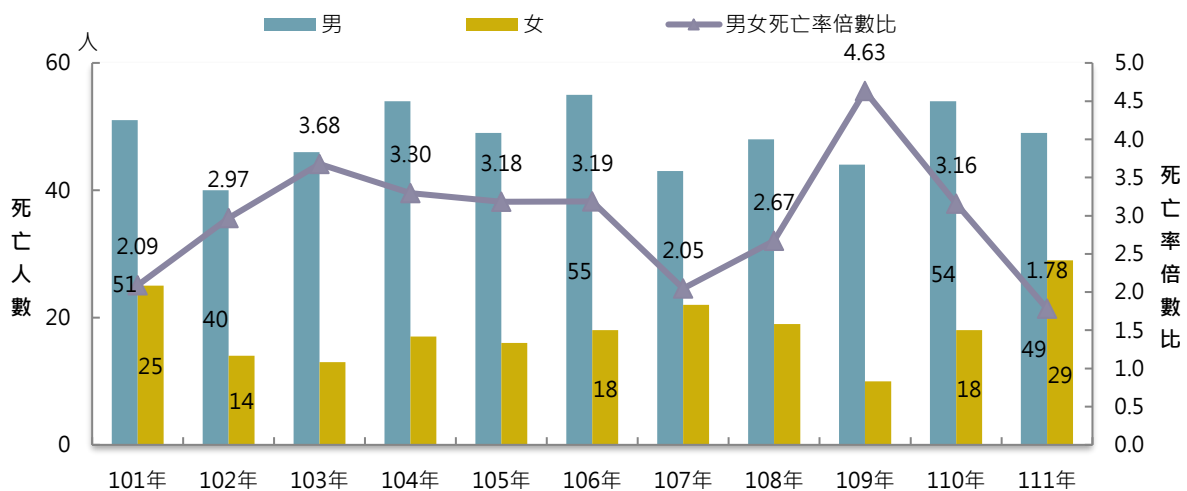
本區事故傷害死亡率由 110 年每十萬人之 17.1 人上升至 111 年 18.5 人，男性事故傷害死亡率約是女性 1.78 倍。而男性死亡率較去年減少 2.3 個十萬分點，女性則增加 5.1 個十萬分點(如表十二)。

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 15.0 人下降至 14.4 人，較 110 年減少 0.6 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 1.87 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別減少 3.8 及增加 2.2 個十萬分點。以時間數列來看，101 年至 111 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 1.78 至 4.63 倍之間，102 年和 109 年事故傷害人數 54 人為歷年最低(如圖十七)。

表十二 本區近年事故傷害死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	44	21.4	17.4	10	4.6	4.3	54	12.8	10.5
110 年	54	26.3	22.8	18	8.3	7.9	72	17.1	15.0
111 年	49	23.9	19.0	29	13.4	10.2	78	18.5	14.4
增減數	-5	-2.3	-3.8	11	5.1	2.2	6	1.5	-0.6
成長率	-9.3	-8.9	-16.8	61.1	61.4	28.4	8.3	8.7	-4.2

資料來源：衛生福利部統計處



圖十七 歷年事故傷害男女性死亡率倍數比

資料來源：衛生福利部統計處

九、腎炎、腎病症候群及腎病變

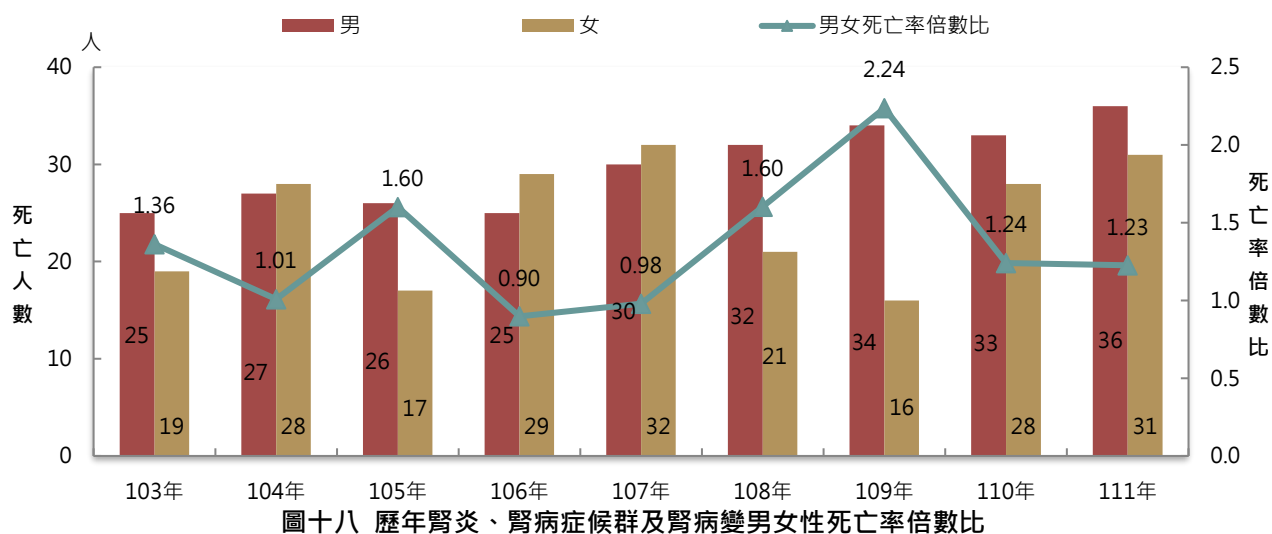
本區腎炎、腎病症候群及腎病變死亡率為 110 年每十萬人之 14.5 人上升至 111 年 15.9 人，男性腎炎、腎病症候群及腎病變死亡率約是女性的 1.23 倍。而男性死亡率較去年增加 1.5 個十萬分點，女性則增加 1.4 個十萬分點(如表十三)。

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 10.4 人增加至 10.6 人，較 110 年增加 0.2 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 1.53 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別增加 0.9 和減少 0.1 個十萬分點。以時間數列來看，103 年至 111 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 2.24 之間，其中 109 年 2.24 倍為最高(如圖十八)。

表十三 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

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	34	16.6	11.8	16	7.4	5.5	53	12.6	9.3
110 年	33	16.1	12.3	28	12.9	8.7	61	14.5	10.4
111 年	36	17.6	13.2	31	14.4	8.6	67	15.9	10.6
增減數	3	1.5	0.9	3	1.4	-0.1	6	1.5	0.2
成長率	9.1	9.6	7.1	10.7	10.9	-0.7	9.8	10.2	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

十、慢性肝病及肝硬化

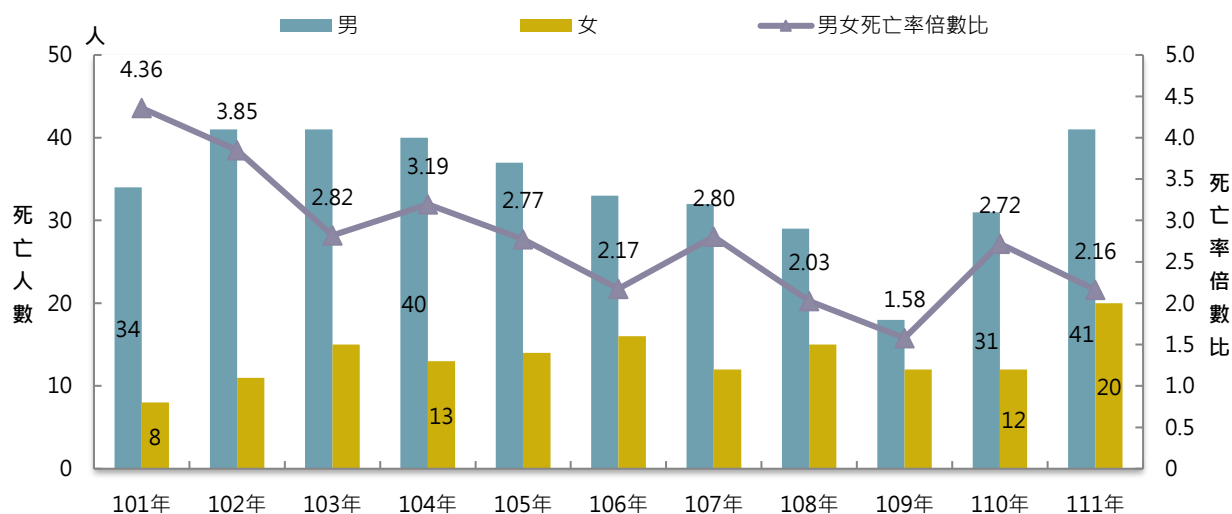
111 年本區慢性肝病及肝硬化死亡率每十萬人之 14.5 人，較 110 年之 10.2 上升 4.3 個十萬分點，男性慢性肝病及肝硬化死亡率約是女性的 2.16 倍。而男性死亡率較去年增加 5.0 個十萬分點，女性則增加 3.7 個十萬分點(如表十四)。

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 6.7 人增加至 9.6 人，較 110 年增加 2.9 個十萬分點。男性標準死亡率約是女性的 2.52 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別增加 3.6 和 2.3 個十萬分點。以時間數列來看，101 年至 111 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 1.58 至 4.36 倍，其中以 101 年 4.36 倍差距最多，109 年 1.58 倍為歷年最低(如圖十九)。

表十四 本區近年慢性肝病及肝硬化死亡人數及死亡率-按性別分

年別	男性			女性			合計		
	死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
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
109 年	18	8.8	7.3	12	5.6	3.9	46	10.9	7.5
110 年	31	15.1	10.6	12	5.5	3.3	43	10.2	6.7
111 年	41	20.0	14.1	20	9.3	5.6	61	14.5	9.6
增減數	10	5.0	3.6	8	3.7	2.3	18	4.3	2.9
成長率	32.3	32.8	33.6	66.7	67.0	70.3	41.9	42.3	43.0

資料來源：衛生福利部統計處



圖十九 歷年慢性肝病及肝硬化男女性死亡率倍數比

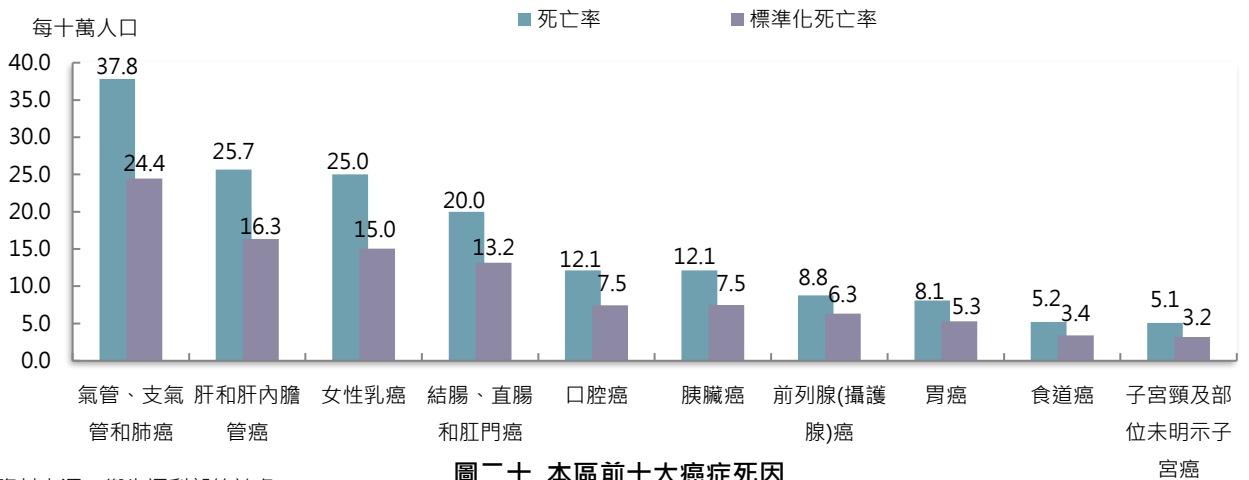
資料來源：衛生福利部統計處

參、新莊區前十大癌症死因概況

一、前十大癌症死因

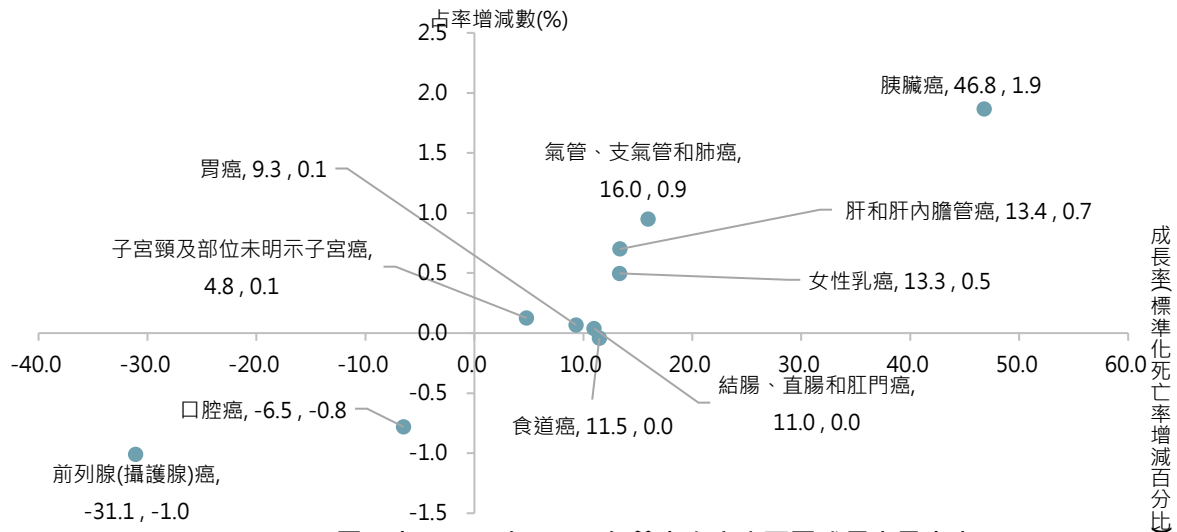
111 年所有死因中癌症死亡人數就占 28.3%，較 110 年減少 0.7 個百分點。本區 111 年前十大癌症死因依序為(1) 氣管、支氣管和肺癌 (2) 肝和肝內膽管癌 (3) 女性乳房癌 (4) 結腸、直腸和肛門癌 (5) 口腔癌 (6) 胰臟癌 (7) 前列腺(攝護腺)癌 (8) 胃癌 (9) 食道癌 (10) 子宮頸及部位未明示子宮癌。

本區主要癌症死亡原因第 1 名為氣管、支氣管和肺癌，其死亡率(每十萬人口)為 37.8 人，是第 2 名肝和肝內膽管癌死亡率(每十萬人口)25.7 人的 1.47 倍(如圖二十)，111 年前五大癌症死因與去年次序相同，死亡率則較去年增加。



資料來源：衛生福利部統計處

就 111 年本區前十大癌症死亡原因與 110 年比較，其影響力如下圖二十一所示，前列腺(攝護腺)癌、口腔癌、食道癌影響力上升，其中以前列腺(攝護腺)癌成長率上升 21.6%，前列腺(攝護腺)癌和口腔癌占率增加 0.7 個百分點最多，而肝和肝內膽管癌、結腸、直腸和肛門癌、胰臟癌影響力下降，其中以胰臟癌成長率下降 16.1%及占率減少 0.7 個百分點為最多（如圖二十一）。



圖二十一 110年、111年前十大癌症死因成長率及占率

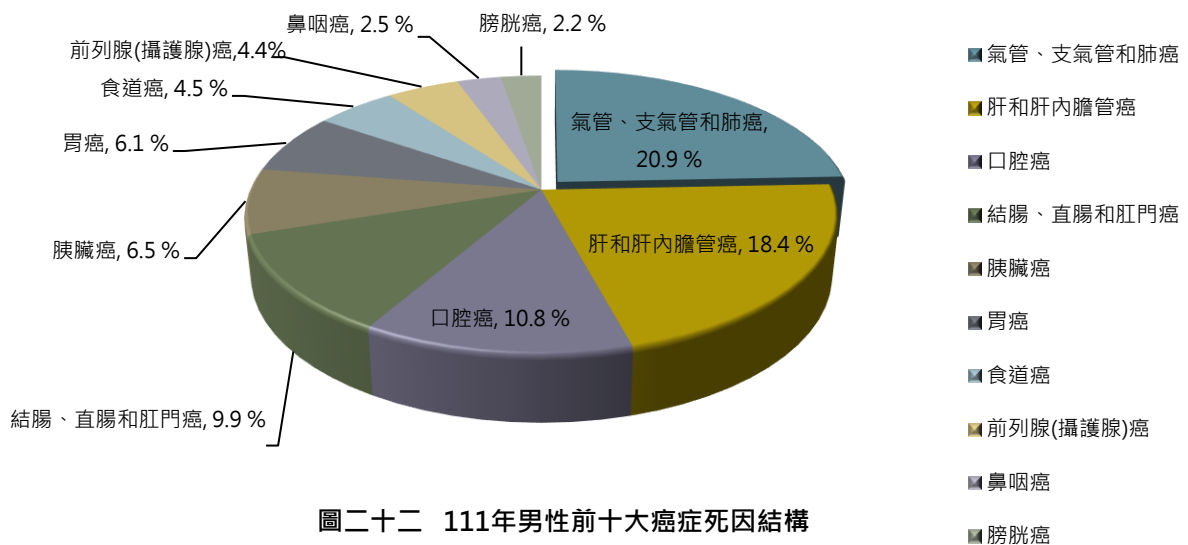
附註：第一象限表示成長率及占率皆增加，離原點越遠影響力越大

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

二、男性前十大癌症死因

111 年男性排名第 1 名癌症死因為氣管、支氣管和肺癌，死亡率為每十萬人口 45.4 人，占有所有癌症死因中結構比為 20.9%，與 110 年死亡率相較上升 9.4 個十萬分點；死亡率變動幅度最大為第 1 名氣管、支氣管和肺癌，其次為第 2 名肝和肝內膽管癌增加 7.0 個十萬分點，占率為 18.4%。另外所有男性罹患癌症死亡率較 110 年增加 20.9 個十萬分點，標準化死亡率增加 5.3 個十萬百分點（如下表十五及圖二十二）。



圖二十二 111年男性前十大癌症死因結構

資料來源：衛生福利部統計處

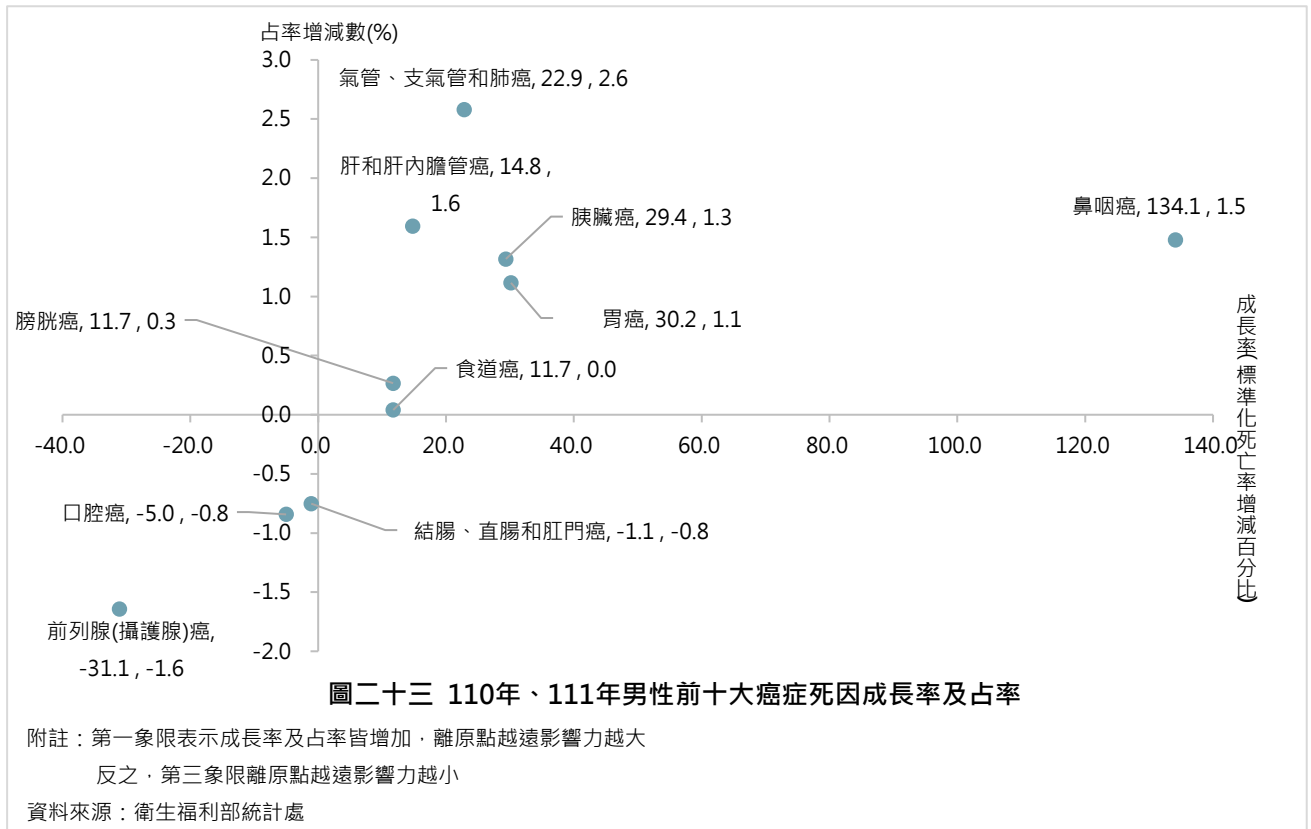
表十五 本區男性十大癌症死因之死亡人數及死亡率

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	氣管、支氣管和肺癌	肝和肝內膽管癌	口腔癌	結腸、直腸和肛門癌	胰臟癌	胃癌	食道癌	前列腺(攝護腺)癌	鼻咽癌	膀胱癌
死亡人數 (人)	106年	361	62	76	35	38	16	17	24	16	10	7
	107年	383	78	75	44	36	16	21	26	15	5	5
	108年	385	72	76	42	46	23	18	21	19	7	6
	109年	382	83	66	41	35	22	13	17	18	6	11
	110年	405	74	68	47	43	21	20	18	23	4	8
	111年	446	93	82	48	44	29	27	20	18	11.0	10
	結構比(%)	100.0	20.9	18.4	10.8	9.9	6.5	6.1	4.5	4.0	2.5	2.2
每十萬人口	死亡率											
	106年	177.9	30.6	37.5	17.3	18.7	7.9	8.4	11.8	7.9	4.9	3.5
	107年	188.2	38.3	36.9	21.6	17.7	7.9	10.3	12.8	7.4	2.5	2.5
	108年	188.5	35.2	37.2	20.6	22.5	11.3	8.8	10.3	9.3	3.4	2.9
	109年	186	40.4	32.1	20	17	10.7	6.3	8.3	8.8	2.9	5.4
	110年	197.0	36.0	33.1	22.9	20.9	10.2	9.7	8.8	11.2	1.9	3.9
	111年	217.9	45.4	40.1	23.5	21.5	14.2	13.2	9.8	8.8	5.4	4.9
增減數	20.9	9.4	7.0	0.6	0.6	4.0	3.5	1.0	-2.4	3.4	1.0	
標準化死亡率	106年	148.6	27	30.1	13.1	16.2	6.4	7.9	8.7	7.2	3.6	3.1
	107年	150.6	30.1	29.4	15.7	14.7	6.8	8.9	9.5	7.2	1.8	2.1
	108年	144.7	27.3	28.5	14.6	16.9	8.5	6.9	7.3	8.3	2.5	2.1
	109年	136.5	30.1	22.8	13.4	12.6	7.6	5	5.2	7.5	1.9	4.3
	110年	140.6	25.3	23.2	15.9	15.3	6.9	6.9	6.1	9.2	1.3	2.9
	111年	146.0	31.1	26.6	15.1	15.2	8.9	8.9	6.8	6.3	3.1	3.2
	增減數	5.3	5.8	3.4	-0.8	-0.2	2.0	2.1	0.7	-2.8	1.8	0.3

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 111 年本區男性前十大癌症死因與 110 年比較，其影響力如下圖二十三所示，除了前列腺(攝護腺)癌、口腔癌及結腸、直腸和肛門癌影響力下降外，其他癌症影響力皆增加，其中以鼻咽癌成長率上升 134.1%、氣管、支氣管和肺癌占率上升 2.6 個百分點最多，前列腺(攝護腺)癌成長率下降 31.1%最多、占率減少 1.6 個百分點最多。



三、女性前十大癌症死因

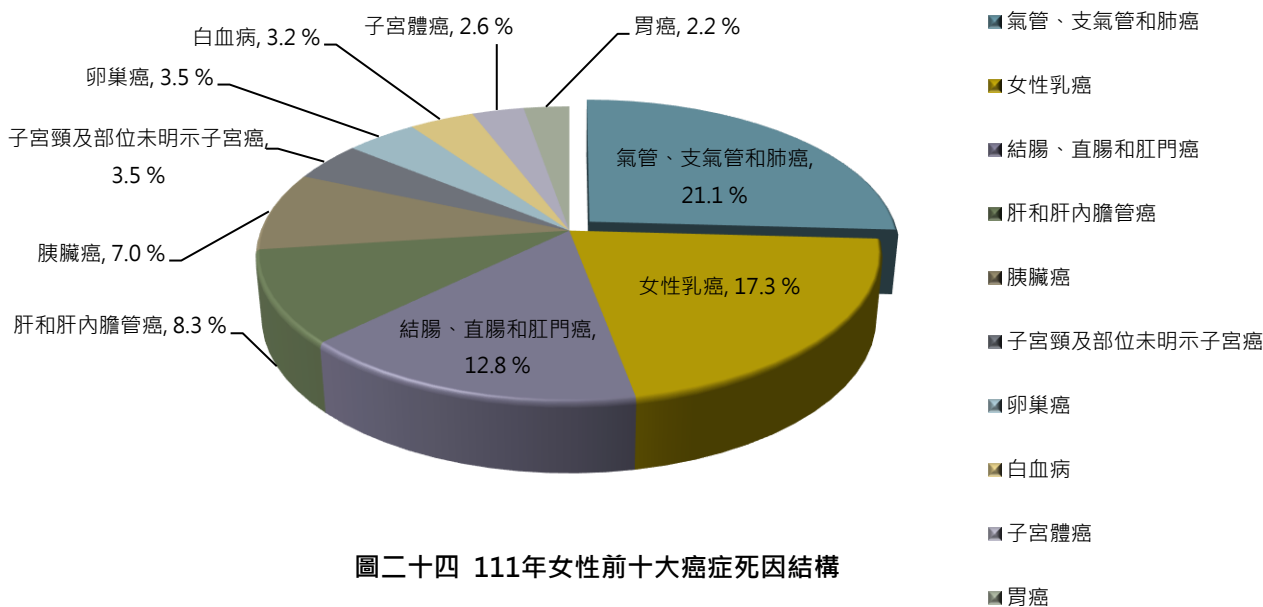
111 年女性第 1 名癌症死因為氣管、支氣管和肺癌，占所有癌症死因結構比為 21.1%，死亡率為每十萬人口 30.6 人，與 110 年相較死亡率增加 1.9 個十萬分點，胰臟癌為前十大癌症死亡率變動幅度最大者，與 110 年相較死亡率增加 4.6 個十萬分點，另外所有女性癌症死亡率較 110 年增加 17.9 個十萬分點，標準化死亡率增加 11.8 個十萬分點，顯見女性死於癌症人數於 111 年有增加之情形(如表十六及圖二十四)。

表十六 本區女性十大癌症死因之死亡人數及死亡率

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	氣管、支氣管和肺癌	女性乳房癌	結腸、直腸和肛門癌	肝和肝內膽管癌	胰臟癌	子宮頸及部位未明示子宮癌	卵巢癌	白血病	子宮體癌	胃癌	
死亡人數(人)	106 年	241	45	31	34	23	18	5	13	8	4	11	
	107 年	228	38	32	22	28	15	10	10	9	6	11	
	108 年	260	36	38	31	39	13	10	10	9	9	15	
	109 年	279	52	44	42	25	15	7	15	5	8	16	
	110 年	275	62	45	32	24	12	9	16	7	5	10	
	111 年	313	66	54	40	26	22	11	11	10	8	7	
	結構比(%)	100.0	21.1	17.3	12.8	8.3	7.0	3.5	3.5	3.2	2.6	2.2	
每十萬人口	死亡率	106 年	113.4	21.2	14.6	16	10.8	8.5	2.4	6.1	3.8	1.9	5.2
		107 年	106.7	17.8	15	10.3	13.1	7.0	4.7	4.7	4.2	2.8	5.1
		108 年	121.0	16.8	17.7	14.4	18.2	6.1	4.7	4.7	4.2	4.2	7.0
		109 年	129.1	24.1	20.4	19.4	11.6	6.9	3.2	6.9	2.3	3.7	7.4
		110 年	127.0	28.6	20.8	14.8	11.1	5.5	4.2	7.4	3.2	2.3	4.6
		111 年	144.9	30.6	25.0	18.5	12.0	10.2	5.1	5.1	4.6	3.7	3.2
		增減數	17.9	1.9	4.2	3.7	0.9	4.6	0.9	-2.3	1.4	1.4	-1.4
	標準化死亡率	106 年	87.2	16.6	9.9	12.4	9.3	6.4	1.8	4.4	3.0	1.1	4.6
107 年		78.5	13.4	9.8	7.9	9.4	5.1	3.4	3.4	3.1	1.7	3.9	
108 年		85.1	12	11.2	10.8	12.6	4.0	3.0	3.2	3.1	3.0	4.9	
109 年		86.7	15.7	13.1	12.9	8.0	4.6	2.4	4.7	1.5	2.6	5.0	
110 年		80.0	17.8	13.3	8.9	6.8	3.5	3.1	4.5	2.1	1.3	3.2	
111 年		91.9	19.1	15.0	11.5	7.5	6.3	3.2	3.2	4.2	2.2	2.1	
增減數		11.8	1.3	1.8	2.6	0.7	2.8	0.1	-1.2	2.1	0.9	-1.1	

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

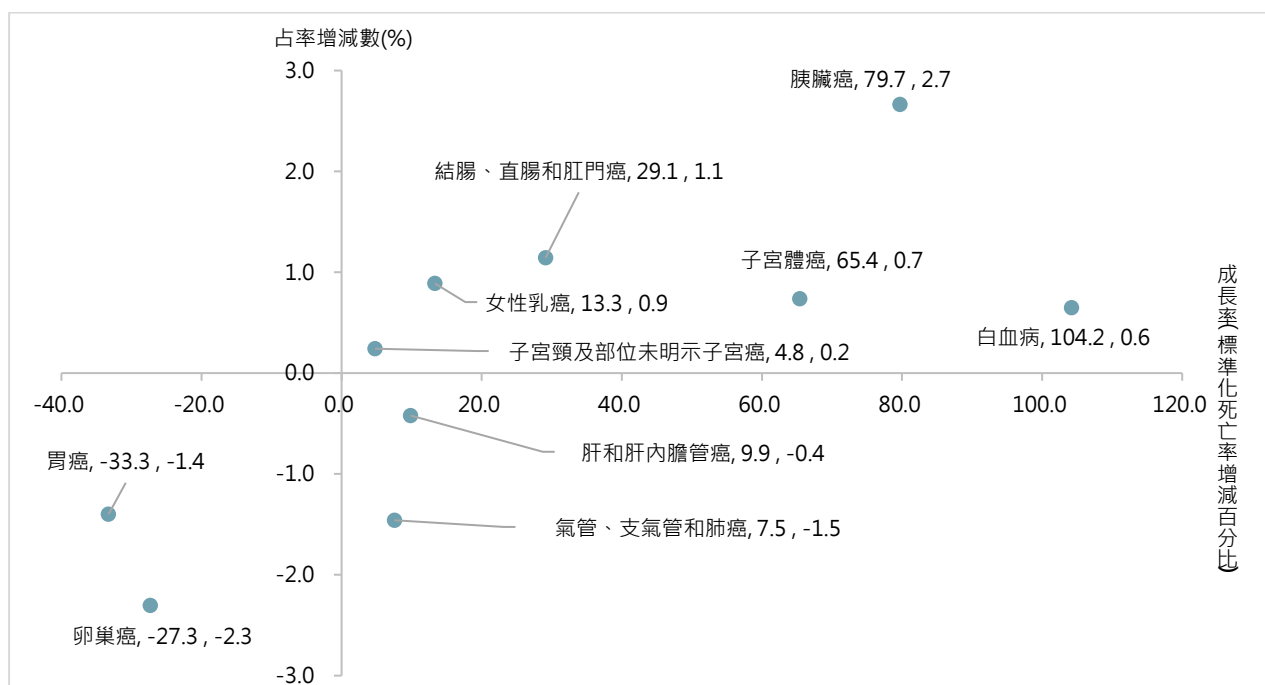
資料來源：衛生福利部統計處



圖二十四 111年女性前十大癌症死因結構

資料來源：衛生福利部統計處

111年本區女性前十大癌症死因與110年比較，其影響力如下圖二十五所示，白血病、胰臟癌、子宮體癌、結腸、直腸和肛門癌、女性乳癌、子宮頸及部位未明示子宮癌影響力皆上升，其中以白血病成長率上升 104.2%及胰臟癌占率增加 2.7 個百分點為最多；而胃癌、卵巢癌影響力皆下降，其中以胃癌成長率下降 33.3%及卵巢癌占率減少 2.3 個百分點為最多。



圖二十五 110年、111年女性前十大癌症死因成長率及占率

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

四、男女性前五大共同癌症死因

111 年前五大男女性共同死因依序為 (1) 氣管、支氣管和肺癌 (2) 肝和肝內膽管癌 (3) 結腸、直腸和肛門癌 (4) 胰臟癌 (5) 胃癌 (如下表 17)，與 110 年死亡率相較，上述 5 項皆有增加的情況。

前五大男女性共同癌症分述如下：

氣管、支氣管和肺癌死亡率由 110 年每十萬人之 32.2 人增加至 37.8 人，男性死亡比率是女性的 1.49 倍，而男女性的死亡率於 111 年分別增加 9.4 及增加 1.9 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 人增加至 24.4 人，較 110 年增加 3.4 個十萬分點，男女性標準死亡率比率是女性的 1.63 倍，而男性和女性標準死亡率分別於 111 年增加 5.8 及增加 1.3 個十萬分點。

肝和肝內膽管癌死亡率由 110 年每十萬人之 21.8 人增加至 25.7 人，男性死亡率是女性的 3.33 倍，而男女性的死亡率於 111 年分別增加 7.0 及 0.9 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 14.4 人增加至 16.3 人，較 110 年增加 1.9 個十萬分點，男性標準死亡率比率是女性的 3.54 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別增加 3.4 及 0.7 個十萬分點。

結腸、直腸和肛門癌死亡率由 111 年每十萬人之 17.8 人增加至 20.0 人，男性死亡比率是女性的 1.16 倍，而二者的死亡率於 111 年分別增加 0.6 及 3.7 個十萬分點。若以標準化死亡率來看，死亡率由每十萬人之 11.9 人減少至 13.2 人，較 110 年增加 1.3 個十萬分點，男性標準死亡率比率是女性的 1.32 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別減少 0.2 及增加 2.6 個十萬分點。

胰臟癌死亡率由 110 年每十萬人之 7.8 人增加至 12.1 人，男性死亡比率是女性的 1.39 倍，而男女性的死亡率於 111 年分別增加 4.0 及 4.6 個十萬分點。若以標準化死亡率來看，死亡率由每十萬人之 5.1 人減少至 7.5 人，較 110 年增加 2.4 個十萬分點，男性標準死亡率比率是女性的 1.42 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別增加 2.0 及 2.8 個十萬分點。

胃癌死亡率由 110 年每十萬人之 7.1 人增加至 8.1 人，男性死亡比率是女性的 4.07 倍，而男女性死亡率於 111 年分別增加 3.5 及減少 1.4 個十萬分點。若以標準化死亡率來看，死亡率由每十萬人之 4.8 人增加至 5.3 人，較 110 年減少 0.5 個十萬分點，男性標準死亡率比率是女性的 4.24 倍，而男性和女性的標準死亡率於 111 年分別增加 2.1 及減少 1.1 個十萬分點，近兩年男性胃癌死亡率上升，女性則下降，導致男女死亡率倍數比呈現增大的跡象。

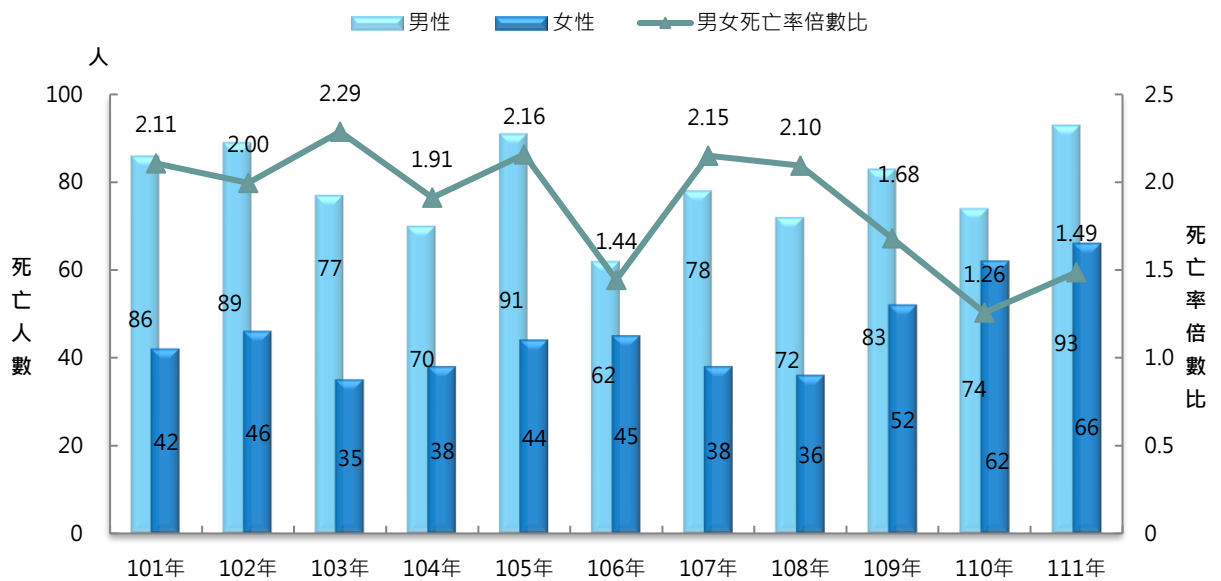
表十七 本區近年男女性前五大共同癌症死亡人數及死亡率

年別		男性			女性			合計		
		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口		死亡數(人)	每十萬人口	
			死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率		死亡率	標準化死亡率
氣管、支氣管和肺癌	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
	109年	83	40.4	30.1	52	24.1	15.7	135	32.0	22.2
	110年	74	36.0	25.3	62	28.6	17.8	136	32.2	21.1
	111年	93	45.4	31.1	66	30.6	19.1	159	37.8	24.4
	增減數	19	9.4	5.8	4	1.9	1.3	23	5.6	3.4
肝和肝內膽管癌	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
	109年	66	32.1	22.8	25	11.6	8.0	91	21.6	14.8
	110年	68	33.1	23.2	24	11.1	6.8	92	21.8	14.4
	111年	82	40.1	26.6	26	12.0	7.5	108	25.7	16.3
	增減數	14	7.0	3.4	2	0.9	0.7	16	3.9	1.9
結腸、直腸和肛門癌	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
	109年	35	17.0	12.6	42	19.4	12.9	77	18.3	12.8
	110年	43	20.9	15.3	32	14.8	8.9	75	17.8	11.9
	111年	44	21.5	15.2	40	18.5	11.5	84	20.0	13.2
	增減數	1	0.6	-0.2	8	3.7	2.6	9	2.2	1.3
胰臟癌	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
	109年	22	10.7	7.6	15	6.9	4.6	37	8.8	6.1
	110年	21	10.2	6.9	12	5.5	3.5	33	7.8	5.1
	111年	29	14.2	8.9	22	10.2	6.3	51	12.1	7.5
	增減數	8	4.0	2.0	10	4.6	2.8	18	4.3	2.4
胃癌	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
	109年	13	6.3	5.0	16	7.4	5.0	29	6.9	5.0
	110年	20	9.7	6.9	10	4.6	3.2	30	7.1	4.8
	111年	27	13.2	8.9	7	3.2	2.1	34	8.1	5.3
	增減數	7	3.5	2.1	-3	-1.4	-1.1	4	1.0	0.5

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

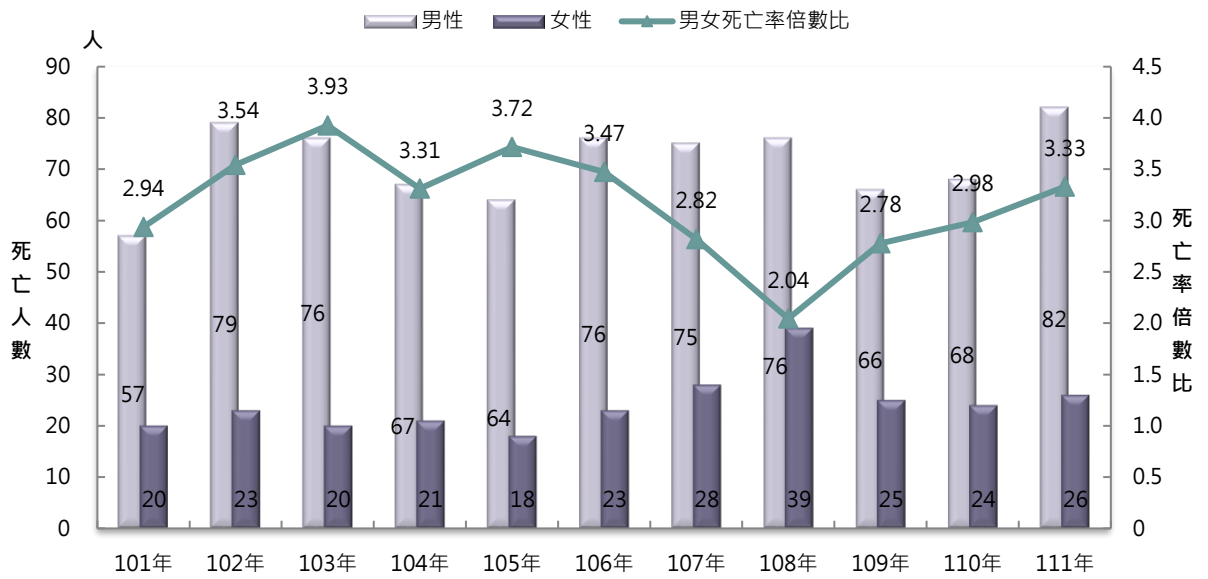
資料來源：行政院衛福部統計處

以時間數列來看，氣管、支氣管和肺癌男女性死亡人數 101 年至 111 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 1.26 至 2.29 之間(圖二十六)。肝和肝內膽管癌男女性死亡人數 108 年來到最高 115 人，男女性死亡率倍數比介於 2.04 至 3.93(圖二十七)。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，111 年來到最高 84 人，男女性死亡率倍數比介於 0.88 至 1.90，而 109 年男女性死亡率倍數比為最低 0.88，是女性死亡人數首次超越男性 (圖二十八)。胰臟癌男女死亡人數自 106 年起明顯的增加，111 年來到最高 51 人，而 104 年及 106 年女性死亡人數皆高於男性，近年來男女性死亡率倍數比介於 0.88 至 1.94 (圖二十九)。胃癌男女性死亡人數近兩年增減較大，111 年男女性死亡率倍數比因女性死亡人數降低，男性則上升，造成倍數大幅增加至 4.07，其餘年度介於 0.86 至 2.65 之間，而 109 年男女性死亡率倍數比為最低 0.86，是女性死亡人數首次超越男性 (圖三十)。



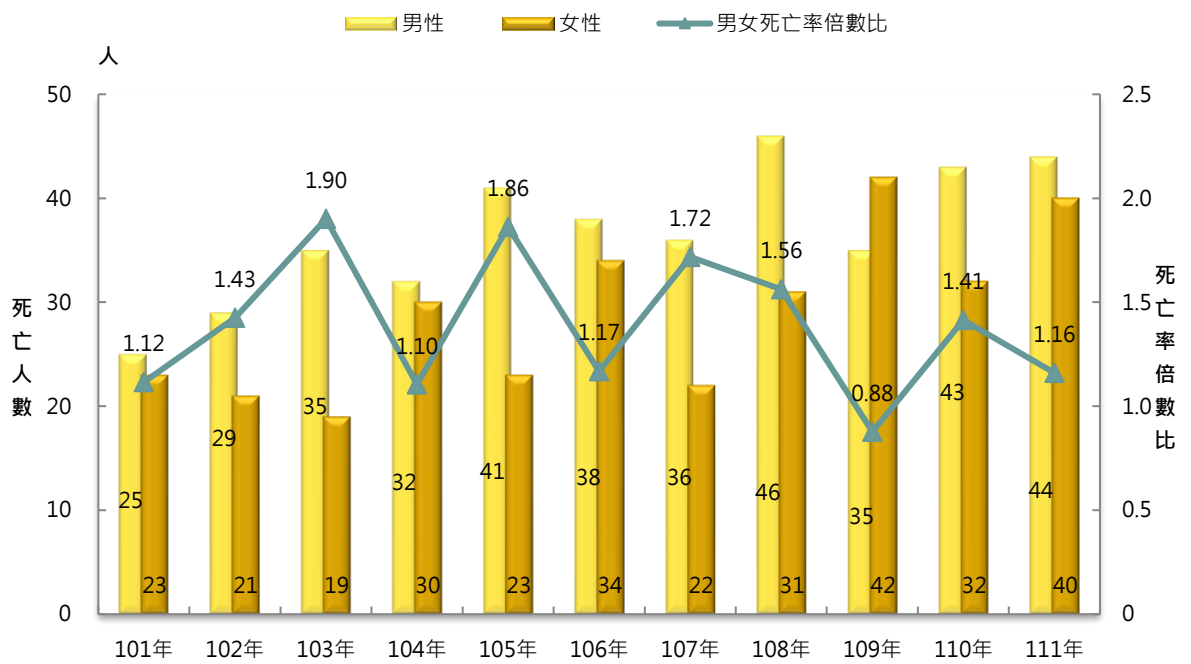
圖二十六 近年男女性氣管、支氣管和肺癌死亡人數

資料來源：衛生福利部統計處



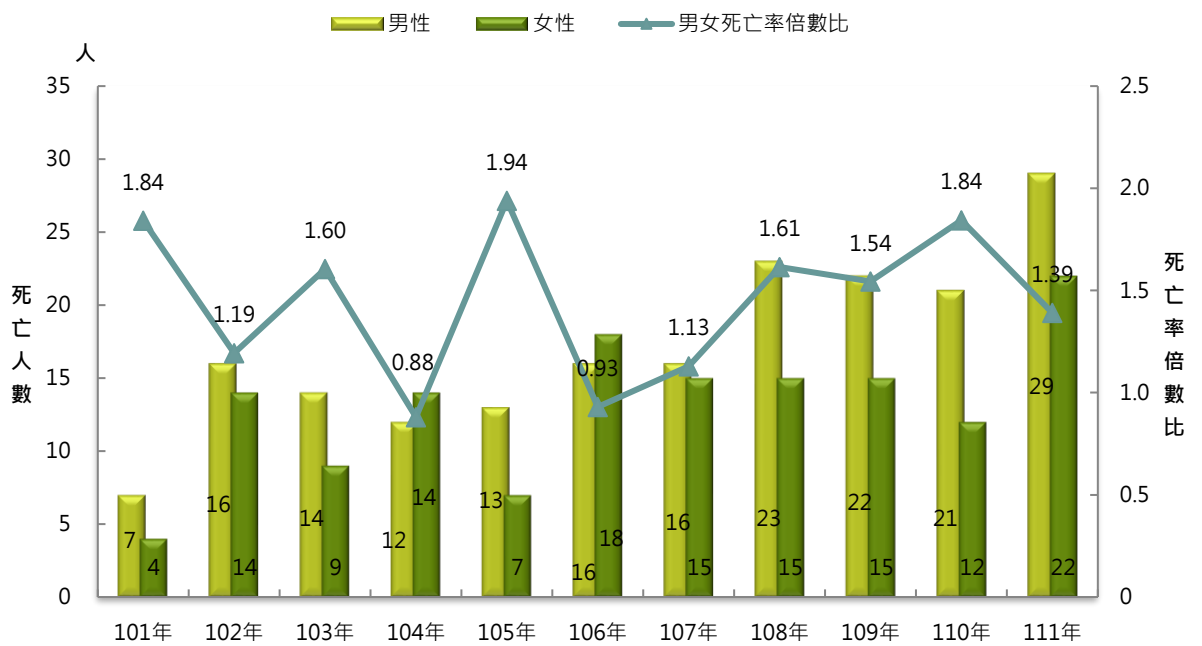
圖二十七 近年男女性肝和肝內膽管癌死亡人數

資料來源：衛生福利部統計處



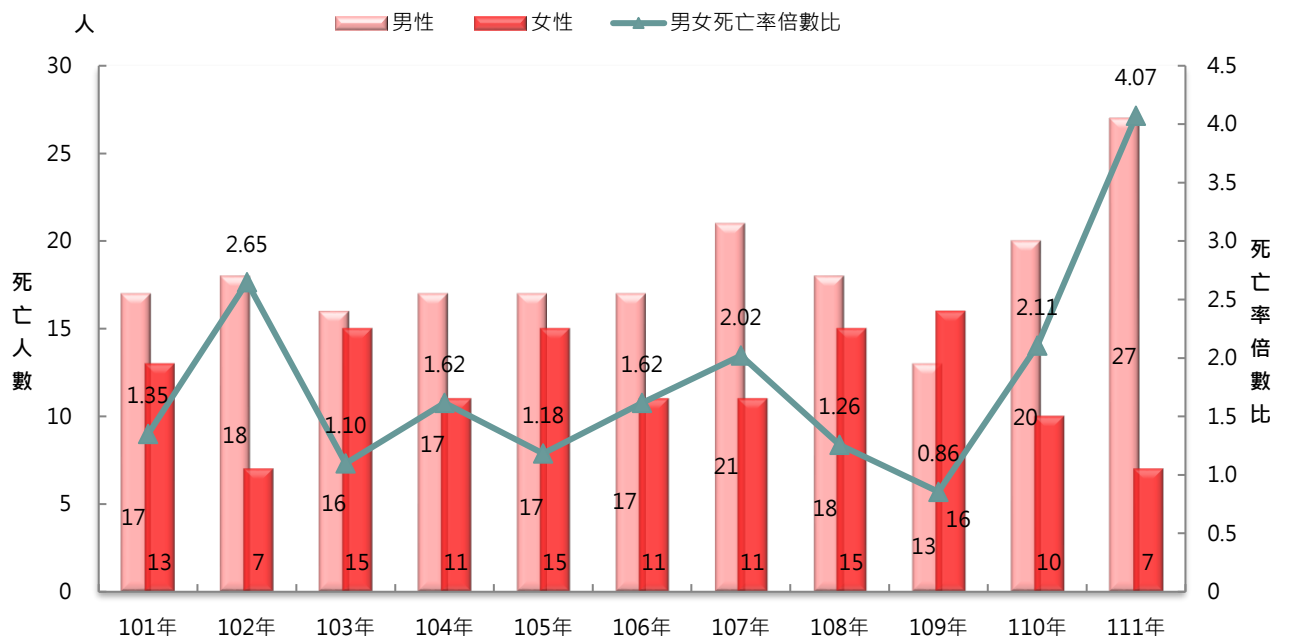
圖二十八 近年男女性結腸、直腸及肛門癌死亡人數

資料來源：衛生福利部統計處



圖二十九 近年來男女性胰臟癌死亡人數

資料來源：衛生福利部統計處



圖三十 近年來男女性胃癌死亡人數

資料來源：衛生福利部統計處

肆、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 111 年占有所有死亡原因結構比 28.3%，較 110 年 29.0% 下降 0.7 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 13.5% 的 2.10 倍，二大主要死因死亡人數結構比合計為 41.8%，雖兩大死因較 110 年結構比降低，但人數上有明顯的上升趨勢，可見惡性腫瘤的夢魘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 111 年惡性腫瘤、糖尿病及事故傷害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。

111 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：111 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 112 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](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://gov.tw/4D6>

