

統計應用分析報告

114 年基隆市主要死因概況之性別統計分析

基隆市衛生局會計室

中華民國 115 年 8 月

目 次

壹、前言	2
貳、生命指標	2
一、平均壽命	2
二、十大死因	3
三、兩性十大死因	4
四、惡性腫瘤死亡概況	5
五、兩性惡性腫瘤死亡概況	6
參、結語	7

壹、前言

伴隨人口老化及少子化趨勢，如何預防保健、樂活及健康老化遂成為公共衛生的重要課題，而死因之統計與分析有助於公共衛生政策之規劃與全民健康之提升。因此，本文乃針對 114 年十大死因，次就居十大死因首位之癌症死因進行性別分析，檢視基隆市市民目前現況，供為政府研擬相關政策之參據。

貳、生命指標

一、平均壽命

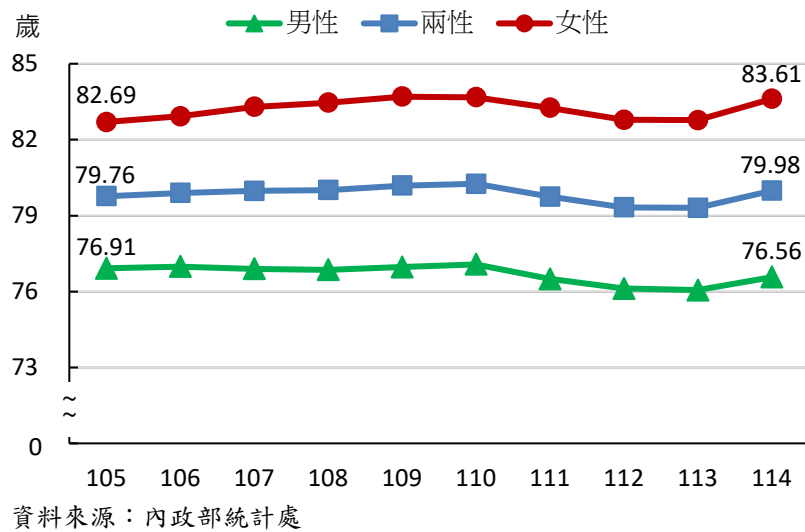
本市兩性平均壽命民國 114 年為 79.98 歲，其中男性為 76.56 歲，女性為 83.61 歲，女性平均壽命較男性多 7.05 歲。隨著醫療科技的發達及養生觀念的重視，105 年至 110 年本市人口平均壽命呈增加趨勢，至近年受 COVID-19 疫情及外在環境影響，本市人口平均壽命略呈減少情形，以 114 年而言，兩性（全體）平均壽命較 105 年增加 0.22 歲，其中女性增加 0.92 歲，而男性則減少 0.35 歲。（詳表 1、圖 1）

表 1、基隆市人口平均壽命

單位：歲、%			
年別	兩性	男	女
105 年底	79.76	76.91	82.69
106 年底	79.89	76.98	82.92
107 年底	79.97	76.89	83.29
108 年底	80.00	76.85	83.46
109 年底	80.18	76.96	83.70
110 年底	80.25	77.07	83.67
111 年底	79.74	76.49	83.25
112 年底	79.32	76.11	82.78
113 年底	79.30	76.05	82.77
114 年底	79.98	76.56	83.61
114 年較 105 年增減數	0.22	-0.35	0.92
114 年較 105 年增減%	0.28	-0.46	1.11

資料來源：內政部統計處

圖1、基隆市人口平均壽命



二、十大死因

死因統計是依據世界衛生組織所訂定國際疾病傷害及死因分類標準，來觀察死亡原因主要是由那些疾病所引起，進而統計各種死亡原因的死亡人數，以瞭解各死因分佈及其順位。而排名在前十位的死亡原因，其防治工作也是各級衛生機構和醫藥界工作之重點。

本市 114 年年中人口數計 36 萬 639 人，男性 17 萬 8,808 人，女性 18 萬 1,831 人，死亡人數計 3,497 人，死亡率(每十萬人口之死亡人數)計 969.7 人。本市 114 年十大死因死亡人數 2,733 人占總死亡人數為 78.15%，其中又以慢性疾病為主，死亡率(每十萬人口之死亡人數)順位依序為(1)惡性腫瘤 268.1 人 (2)心臟疾病 94.8 人 (3)肺炎 83.5 人 (4)糖尿病 67.9 人 (5)腦血管疾病 63.2 人 (6)慢性下呼吸道疾病 52.1 人 (7)高血壓性疾病 44.6 人 (8)事故傷害 29.1 人 (9)腎炎、腎病症候群及腎病變 28.0 人 (10)蓄意自我傷害(自殺) 26.3 人，其中惡性腫瘤自 71 年起已連續 44 年高居國人死因首位。(詳表 2)

表 2、114 年基隆市十大死因

單位：人、每十萬人口、%

順位	ICD-10 國際死因 分類號碼	死 亡 原 因	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	死亡人數 結構比 %
	A00-Y98	所有死亡原因	3,497	969.7	100.0
1	C00-C97	惡性腫瘤	967	268.1	27.7
2	I01-I02.0, I05-I09, I20-I25, I27, I30-I52	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	342	94.8	9.8
3	J12-J18	肺炎	301	83.5	8.6
4	E10-E14	糖尿病	245	67.9	7.0
5	I60-I69	腦血管疾病	228	63.2	6.5
6	J40-J47	慢性下呼吸道疾病	188	52.1	5.4
7	I10-I15	高血壓性疾病	161	44.6	4.6
8	V01-X59, Y85-Y86	事故傷害	105	29.1	3.0
9	N00-N07, N17-N19, N25-N27	腎炎、腎病症候群及腎病變	101	28.0	2.9
10	X60-X84, Y87.0	蓄意自我傷害（自殺）	95	26.3	2.7
		其他	764	211.8	21.8

資料來源：衛生福利部統計處

備註：死亡率=（一年內死亡人數／年中人口總數）×100,000

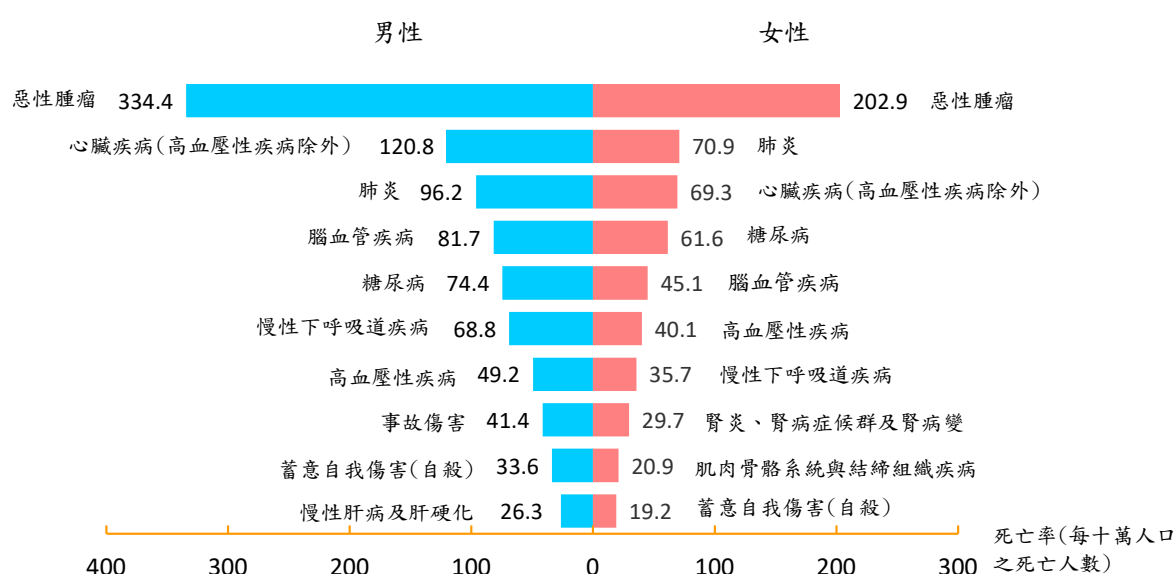
三、兩性十大死因

從性別觀察，相同之十大死因中，均呈現男性高於女性之現象；其中又以惡性腫瘤、心臟疾病（高血壓性疾病除外）、腦血管疾病之兩性差異較明顯。

男性十大死因死亡率順位為：(1)惡性腫瘤 334.4 人 (2)心臟疾病（高血壓性疾病除外）120.8 人 (3)肺炎 96.2 人 (4)腦血管疾病 81.7 人 (5)糖尿病 74.4 人 (6)慢性下呼吸道疾病 68.8 人 (7)高血壓性疾病 49.2 人 (8)事故傷害 41.4 人 (9)蓄意自我傷害(自殺)33.6 人 (10)慢性肝病及肝硬化 26.3 人。

女性十大死因死亡率依序為：(1)惡性腫瘤 202.9 人 (2)肺炎 70.9 人 (3)心臟疾病（高血壓性疾病除外）69.3 人 (4)糖尿病 61.6 人 (5)腦血管疾病 45.1 人 (6)高血壓性疾病 40.1 人 (7)慢性下呼吸道疾病 35.7 人 (8)腎炎、腎病症候群及腎病變 29.7 人 (9)肌肉骨骼系統與結締組織疾病 20.9 人 (10)蓄意自我傷害(自殺)19.2 人。(詳圖 2)

圖 2、114 年基隆市兩性十大死因概況



資料來源：衛生福利部統計處

四、惡性腫瘤死亡概況

本市 114 年惡性腫瘤（癌症）死亡人數為 967 人，占有所有死亡人數的 27.7%，每十萬人口死亡率(以下簡稱死亡率)為 268.1 人。其中第一順位：氣管、支氣管和肺癌，死亡人數計 203 人，死亡率 56.3 人，占惡性腫瘤死因 21.0%；第二順位：肝和肝內膽管癌，死亡人數計 134 人，死亡率 37.2 人，占惡性腫瘤死因 13.9%；第三順位：結腸、直腸和肛門癌，死亡人數 128 人，死亡率 35.5 人，占惡性腫瘤死因 13.2%。(詳表 3)

表 3、114 年基隆市惡性腫瘤死亡概況

單位：人、每十萬人口、%

順位	ICD-10 國際死因 分類號碼	死 亡 原 因	死 亡 人數	每十萬人口 死亡率	死亡人數 結構比 %
	C00-C97	惡性腫瘤	967	268.1	100.0
1	C33-C34	氣管、支氣管和肺癌	203	56.3	21.0
2	C22	肝和肝內膽管癌	134	37.2	13.9
3	C18-C21	結腸、直腸和肛門癌	128	35.5	13.2
4	C50	女性乳癌	57	31.3	5.9
5	C61	前列腺(攝護腺)癌	33	18.5	3.4
6	C25	胰臟癌	59	16.4	6.1
7	C00-C06, C09-C10, C12-C14	口腔癌	46	12.8	4.8
8	C16	胃癌	46	12.8	4.8
9	C15	食道癌	43	11.9	4.4
10	C56, C57.0-C57.4	卵巢癌	17	*	1.8
		其他	201	55.7	20.8

資料來源：衛生福利部統計處

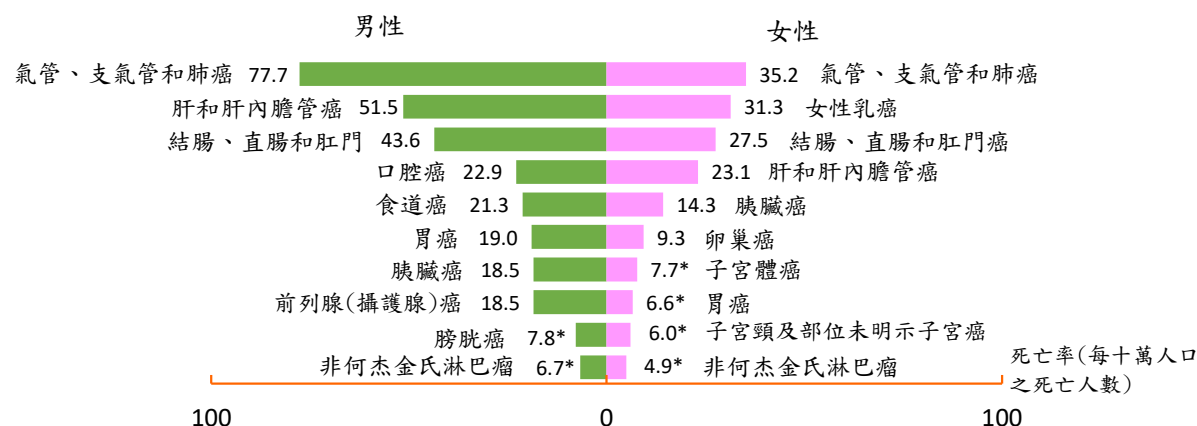
附註：死亡人數未滿 20 人者，易受小樣本影響，死亡率不具可靠性(Unreliable)，

爰 112 年起以*註記；排名可靠性也受其波及影響。

五、兩性惡性腫瘤死亡概況

從性別觀察，本市男性前三大惡性腫瘤死因死亡率順位為：(1)氣管、支氣管和肺癌 77.7 人 (2)肝和肝內膽管癌 51.5 人 (3)結腸、直腸和肛門癌 43.6 人；女性前三大惡性腫瘤死因死亡率依序為：(1)氣管、支氣管和肺癌 35.2 人 (2)女性乳癌 31.3 人 (3)結腸、直腸和肛門癌 27.5 人。(詳圖 3)

圖 3、114 年基隆市兩性惡性腫瘤死亡概況



資料來源：衛生福利部統計處

附註：死亡人數未滿 20 人者，易受小樣本影響，死亡率不具可靠性(Unreliable)，爰 112 年起以*註記；排名可靠性也受其波及影響。

參、結語

本市兩性平均壽命，隨著醫療科技的發達及衛生保健觀念的重視，105 年至 110 年本市人口平均壽命呈增加趨勢，至近年受 COVID-19 疫情及外在環境影響，本市人口平均壽命呈減少情形，近十年女性增加 0.22 歲，而男性則減少 0.35 歲。而探討本市 114 年主要死亡原因，仍以慢性病居多，其中又以惡性腫瘤（癌症）最高，死亡率 268.1 人，略高於全國（全國死亡率為 234.9 人）。男性十大死因之死亡率均高於女性。因此宣導市民保持良好的生活習慣，如拒菸、戒檳榔，避免過度飲酒、維持健康體位、均衡飲食並少油少鹽、養成規律運動等習慣。在心理健康方面，積極推廣學習新技能、培養興趣、維持良好社交互動，皆可避免過度憂鬱，並有助於延緩失智症的發生。另外，也可透過定期安排健康檢查(例如本市闔家歡健康篩檢、五癌篩檢)，掌握身體健康狀況，以提升全體市民之健康水準，保障生命安全。