

新北市八里區死因概況分析

(資料時間:111 年)



新北市八里區公所編印

中華民國 112 年 8 月

目次

壹、前言.....	1
貳、主要死因.....	2-8
參、癌症死因.....	9-15
肆、結論.....	16

表目次

表 1 八里區十大死亡比較表.....	2
表 2 八里區男性十大死因比較表.....	5
表 3 八里區女性十大死因比較表.....	7
表 4 八里區十大癌症死亡比較表.....	9
表 5 男性癌症死因比較表.....	12
表 6 女性癌症死因比較表.....	14

圖目次

- 圖一 111年度八里區十大死因死亡率及標準化死亡率 …3
- 圖二 111年度八里區男性死因死亡率及標準化死亡率 …6
- 圖三 111 年度八里區女性死因死亡率及標準化死亡率…8
- 圖四 111 年度十大癌症死因死亡率及標準化死亡率 …10
- 圖五 111 年度男性癌症死因死亡率及標準化死亡率 …12
- 圖六 111年度女性癌症死因死亡率及標準化死亡率 …15

壹、前言

俗語說：『有健康的身體才有美滿的家庭、富強的國家』，這句話點出了健康、社會及經濟的密切關係。隨著醫療資源服務之普及、醫藥衛生水準提升，人口結構雖逐漸老化，國人平均餘命仍增加趨勢。各類死亡原因已由急性傳染病轉為以慢性病為主，癌症依舊是國人十大死因之首，腦血管疾病、心臟疾病、糖尿病、腎炎等疾病對民眾健康威脅亦大，需要不斷的提升醫療水準及公共衛生的宣導，使民眾的觀念和行為改變，以維護民眾的健康。

近年來十大死因呈現慢性病化，許多疾病和肥胖、缺乏運動、抽菸有關，這些危險因子都可透過飲食、運動、調整作息改善，並輔以定期篩檢，早期接受治療，以期降低這些疾病對民眾健康威脅。因此，除對本區整體死因探討分析外、亦作為相關單位擬定公共衛生政策之參考依據。

貳、主要死因

一、八里區主要死因：

本區 111 年死亡人數 340 人，較 110 年增加 62 人，死亡率 838.7 人，較 110 年增加 143.0 人，標準化死亡率 484.3 人，較 110 年增加 87.7 人。

依本區十大死因順位為(一)惡性腫瘤(二)心臟疾病(高血壓性疾病外)(三)嚴重特殊傳染性肺炎(四)腦血管疾病 (五)糖尿病 (六)肺炎(七)事故傷害(八)蓄意自我傷害(自殺)(九)腎炎、腎病症候群及腎病變 (十)慢性下呼吸道疾病。

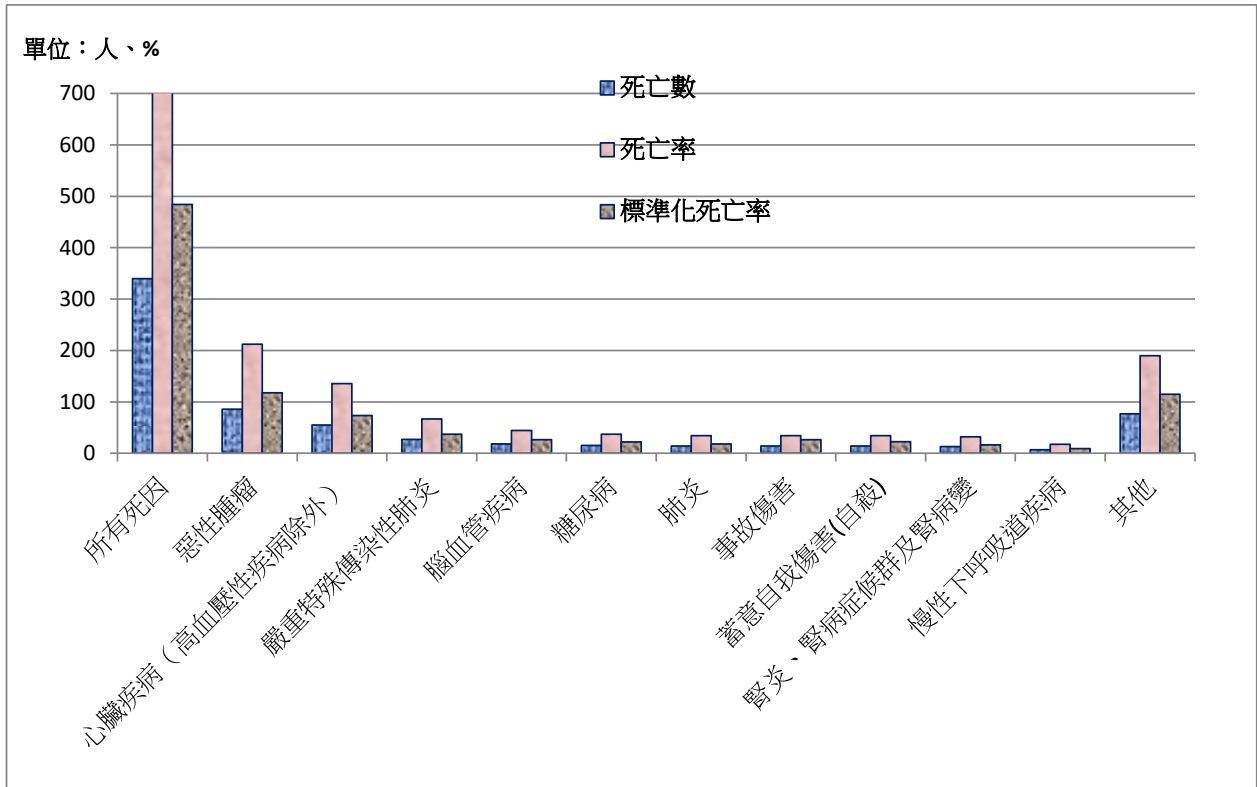
表 1 八里區十大死亡比較表

單位:人、%

年度別	111年度			110年度			111年與110年比較		
	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
所有死因	340	838.7	484.3	278	695.7	396.6	62	143.0	87.7
惡性腫瘤	86	212.1	117.8	72	180.2	95.0	14	31.9	22.8
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	55	135.7	73.4	46	115.1	64.4	9	20.6	9.0
嚴重特殊傳染性肺炎	27	66.6	37.1	-	0.0	0.0	27	66.6	37.1
腦血管疾病	18	44.4	26.7	16	40.0	23.4	2	4.4	3.3
糖尿病	15	37.0	21.7	17	42.5	25.0	-2	-5.5	-3.3
肺炎	14	34.5	17.8	16	40.0	22.7	-2	-5.5	-4.9
事故傷害	14	34.5	26.5	13	32.5	26.8	1	2.0	-0.3
蓄意自我傷害(自殺)	14	34.5	22.7	-	0.0	0.0	14	34.5	22.7
腎炎、腎病症候群及腎病變	13	32.1	16.6	6	15.0	8.6	7	17.1	8.0
慢性下呼吸道疾病	7	17.3	9.1	10	25.0	14.3	-3	-7.7	-5.2
其他	77	189.9	114.9	62	155.2	87.2	15	34.7	27.7

資料來源:衛福部統計處

圖一 111年度八里區十大死因死亡率及標準化死亡率



(一) 惡性腫瘤

本區 111 年惡性腫瘤為十大死因之首位。111 年度惡性腫瘤死亡人數為 86 人、死亡率為每十萬人口有 212.1 人，較去年增加 31.9 人。

(二) 心臟疾病(高血壓性疾病除外)

本區 111 年心臟疾病(高血壓性疾病除外)排名依然為第二。111 年度心臟疾病(高血壓性疾病除外)死亡人數為 55 人，死亡率每十萬人口有 135.7 人，較去年增加 20.6 人。

(三) 嚴重特殊傳染性肺炎

本區 111 年嚴重特殊傳染性肺炎排名為第三。111 年度嚴重特殊傳染性肺炎死亡人數為 27 人，死亡率每十萬人口為 66.6 人。

(四) 腦血管疾病

本區 111 年腦血管疾病排名第四。111 年度腦血管疾病死亡人數為 18 人，死亡率每十萬人口為 44.4 人，較去年增加 4.4 人。

(五) 糖尿病

本區 111 年糖尿病排名第五。11 年度糖尿病死亡人數為 15 人，死亡率每十萬人口為 37.0 人，較去年減少 5.5 人。

(六) 肺炎

本區 111 年肺炎排名第六。111 年度肺炎死亡人數為 14 人，死亡率每十萬人口為 34.5 人，較去年減少 5.5 人。

(七) 事故傷害

本區 111 年事故傷害排名為第七。111 年度事故傷害死亡人數為 14 人，死亡率每十萬人口為 34.5 人，較去年增加 2.0 人。

(八) 蓄意自我傷害(自殺)

本區 111 年蓄意自我傷害(自殺)排名為第八。蓄意自我傷害(自殺)死亡人數為 14 人，死亡率每十萬人口為 34.5 人。

(九) 腎炎、腎病症候群及腎病變

本區 111 年腎炎、腎病症候群及腎病變排名為第九。111 年度腎炎、腎病症候群及腎病變死亡人數為 13 人，死亡率每十萬人口為 32.1 人，較去年增加 17.1 人。

(十) 慢性下呼吸道疾病

本區 111 年慢性下呼吸道疾病排名為第十。111 年度慢性下呼吸道疾病死亡人數為 7 人，死亡率每十萬人口為 17.3 人，較去年減少 7.7 人。

二、主要死因按性別分

(一) 男性主要死因

八里區 111 年度男性死亡人數為 197 人，較去年增加 24 人，死亡率 976.5 人，較去年增加 107.5 人，標準化死亡率 608.6 人，較去年增加 73.3 人。

本區 111 年度男性主要死因順位為(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 (4)腦血管疾病 (5)事故傷害 (6)腎炎、腎病症候群及腎病變 (7)肺炎 (8)蓄意自我傷害(自殺) (9)糖尿病 (10)慢性下呼吸道疾病。

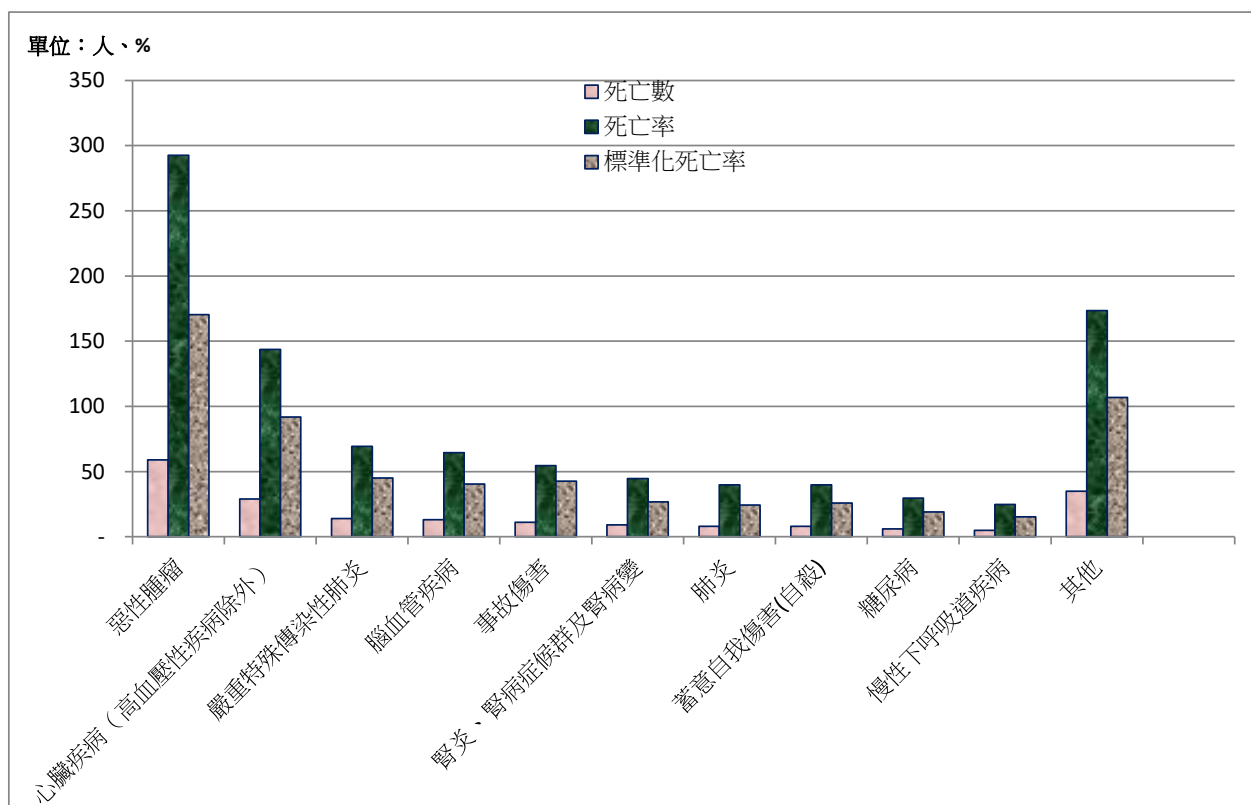
表 2 八里區男性十大死因比較表

單位:人、%

年度別	111年度			110年度			111年與110年比較		
	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
所有死因	197	976.5	608.6	173	869.0	535.3	24	107.5	73.3
惡性腫瘤	59	292.5	170.4	43	216.0	119.3	16	76.5	51.1
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	29	143.7	91.8	27	135.6	81.4	2	8.1	10.4
嚴重特殊傳染性肺炎	14	69.4	45.1	-	0.0	0.0	14	69.4	45.1
腦血管疾病	13	64.4	40.5	11	55.3	33.9	2	9.1	6.6
事故傷害	11	54.5	42.6	11	55.3	47.4	0	-0.8	-4.8
腎炎、腎病症候群及腎病變	9	44.6	26.8	-	0.0	0.0	9	44.6	26.8
肺炎	8	39.7	24.4	7	35.2	21.5	1	4.5	2.9
蓄意自我傷害(自殺)	8	39.7	25.8	-	0.0	0.0	8	39.7	25.8
糖尿病	6	29.7	19.0	11	55.3	35.0	-5	-25.6	-16.0
慢性下呼吸道疾病	5	24.8	15.2	10	50.2	32.8	-5	-25.4	-17.6
其他	35	173.5	106.9	36	180.8	107.7	-1	-7.3	-0.8

資料來源:衛福部統計處

圖二 111 年度本區男性死因死亡率及標準化死亡率



(1) 惡性腫瘤

本區 111 年惡性腫瘤為男性主要死因之首位。111 年度惡性腫瘤死亡人數為 59 人，死亡率為每十萬人口有 292.5 人，較去年增加 76.5 人。

(2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外)

本區 111 年心臟疾病(高血壓性疾病除外)為男性主要死因之第二名，111 年度死亡人數為 29 人，死亡率為每十萬人口 143.7 人，較去年增加 8.1 人。

(3) 嚴重特殊傳染性肺炎

嚴重特殊傳染性肺炎為本區 111 年男性主要死因之第三名，111 年度死亡人數為 14 人，死亡率為每十萬人口 69.4 人。

(二)女性主要死因

八里區 111 年度女性死亡人數為 143 人，較去年增加 38 人，死亡率 702.2 人，較去年增加 178.6 人，標準化死亡率 375.0 人，較去年增加 109.6 人。本區 111 年度女性主要死因順位為(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(4)糖尿病 (5)肺炎(6)蓄意自我傷害(自殺)
(7)腦血管疾病敗血症 (8)敗血症 (9)腎炎、腎病症候群及腎病變(10)血管性疾
病及未明示之失智症。

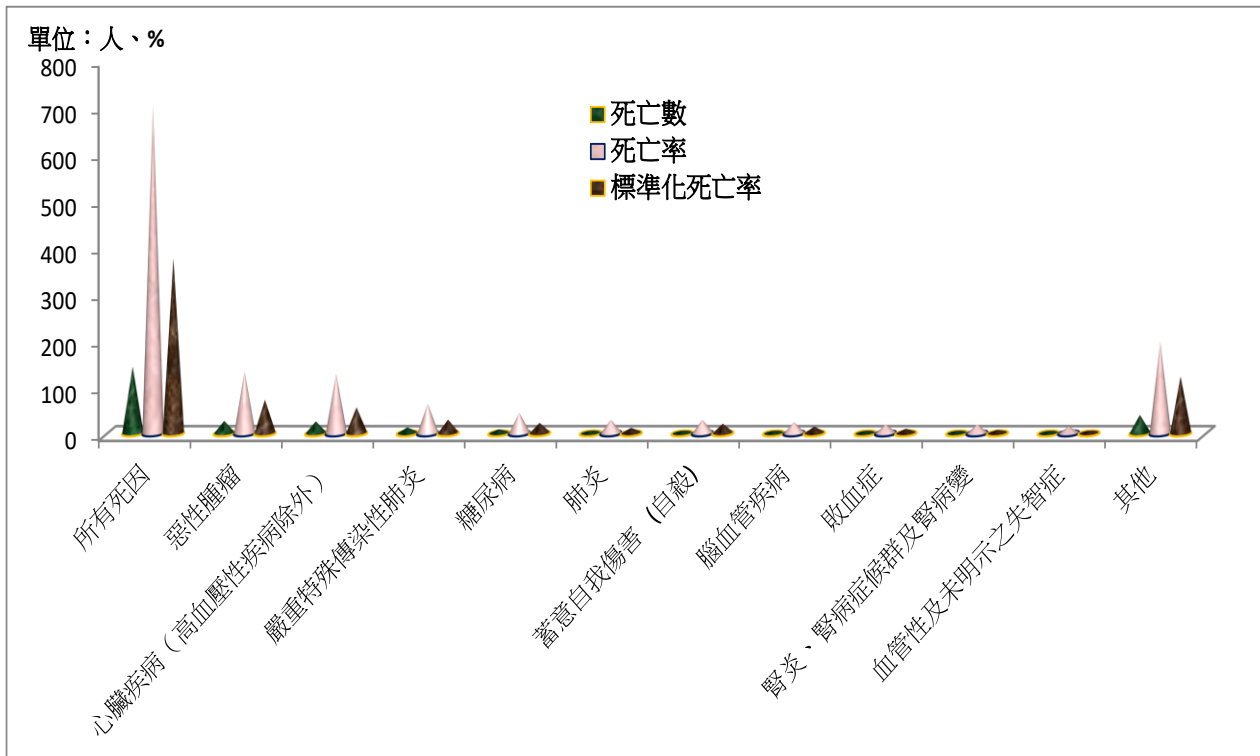
表 3 八里區女性十大死因比較表

單位:人、%

年度別	111年度			110年度			111年與110年比較		
	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
所有死因	143	702.2	375.0	105	523.6	265.4	38	178.6	109.6
惡性腫瘤	27	132.6	72.2	29	144.6	70.0	-2	-12.0	2.2
心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	26	127.7	56.0	19	94.8	46.8	7	32.9	9.2
嚴重特殊傳染性 肺炎	13	63.8	29.8	0	0.0	0.0	13	63.8	29.8
糖尿病	9	44.2	22.8	6	29.9	16.3	3	14.3	6.5
肺炎	6	29.5	12.1	9	44.9	23.9	-3	-15.4	-11.8
蓄意自我傷害 (自殺)	6	29.5	21.0	3	15.0	12.1	3	14.5	8.9
腦血管疾病	5	24.6	14.8	5	24.9	13.5	0	-0.3	1.3
敗血症	4	19.6	10.3	2	10.0	5.5	2	9.6	4.8
腎炎、腎病症候 群及腎病變	4	19.6	7.8	4	19.9	9.9	0	-0.3	-2.1
血管性及未明示 之失智症	3	14.7	6.0	2	10.0	4.4	1	4.7	1.6
其他	40	196.4	122.1	21	104.7	50.6	19	91.7	71.5

資料來源:衛福部統計處

圖三 111年度八里區女性死因死亡率及標準化死亡率



(1) 惡性腫瘤

本區 111 年度惡性腫瘤為女性主要死因之首位。111 年度惡性腫瘤死亡人數為 27 人，死亡率為每十萬人口 132.6 人，較去年減少 12.0 人。

(2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外)

本區 111 年度心臟疾病(高血壓性疾病除外)為女性主要死因第二名。111 年度心臟疾病(高血壓性疾病除外)死亡人數為 26 人，死亡率為每十萬人口有 127.7 人，較去年增加 32.9 人。

(3) 嚴重特殊傳染性肺炎

本區 111 年度嚴重特殊傳染性肺炎為女性主要死因第三名。111 年度嚴重特殊傳染性肺炎死亡人數為 13 人，死亡率為每十萬人口 63.8 人。

參、癌症死因

一、主要癌症死因

八里區 111 年度因癌症死亡人數為 86 人，比去年增加 14 人，死亡率 212.1 人，較去年增加 31.9 人，標準化死亡率 117.8 人，較去年增加 22.8 人。依本區十大癌症順位為(1)氣管、支氣管和肺癌 (2)肝和肝內膽管癌 (3)女性乳癌(4)結腸、直腸和肛門癌 (5)前列腺(攝護腺)癌 (6)口腔癌 (7)食道癌 (8)胰臟癌(9)胃癌 (10)膀胱癌。

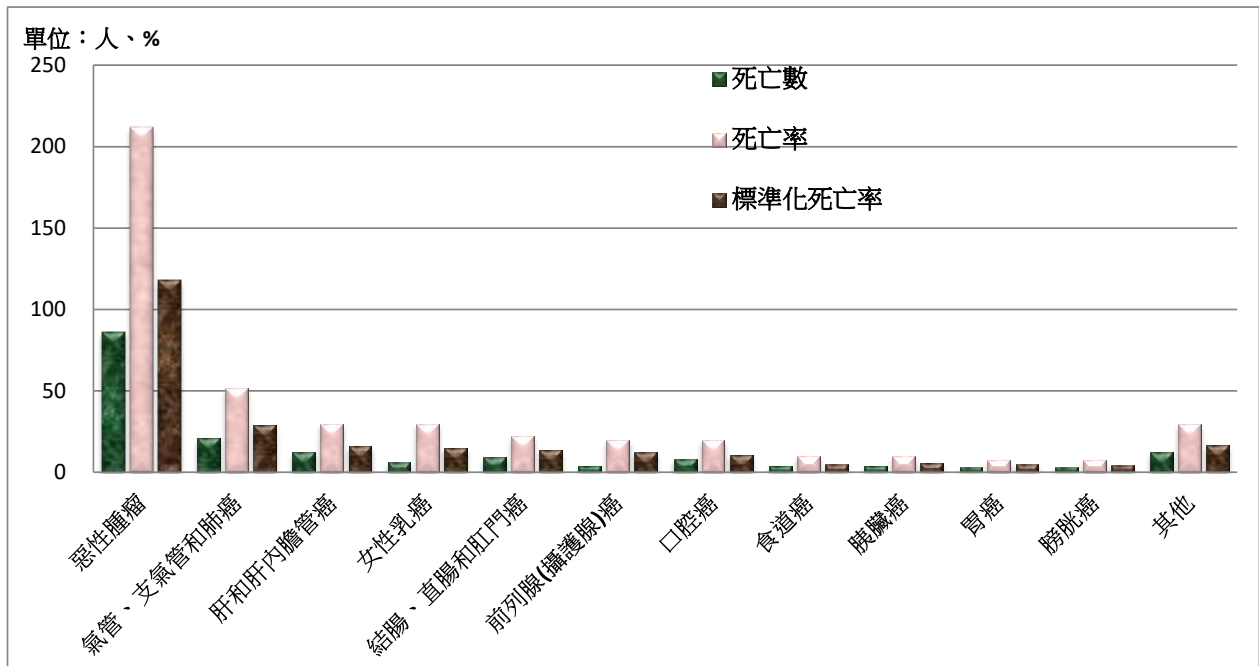
表 4 八里區十大癌症死亡比較表

單位:人、%

年度別	111年			110年度			111年與110年比較		
	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
惡性腫瘤	86	212.1	117.8	72	180.2	95.0	14	31.9	22.8
氣管、支氣管和肺癌	21	51.8	28.7	15	37.5	19.7	6	14.3	9.0
肝和肝內膽管癌	12	29.6	15.9	9	22.5	11.8	3	7.1	4.1
女性乳癌	6	29.5	14.8	2	10.0	4.3	4	19.5	10.5
結腸、直腸和肛門癌	9	22.2	13.7	12	30.0	15.1	-3	-7.8	-1.4
前列腺(攝護腺)癌	4	19.8	12.0	1	5.0	2.6	3	14.8	9.4
口腔癌	8	19.7	10.6	8	20.0	11.2	0	-0.3	-0.6
食道癌	4	9.9	4.7	3	7.5	3.6	1	2.4	1.1
胰臟癌	4	9.9	5.7	7	17.5	9.0	-3	-7.6	-3.3
胃癌	3	7.4	4.9	3	7.5	4.0	0	-0.1	0.9
膀胱癌	3	7.4	4.1	0	0.0	0.0	3	7.4	4.1
其他	12	29.6	16.3	10	25.0	14.4	2	4.6	1.9

資料來源:衛福部統計處

圖四 111年度十大癌症死因死亡率及標準化死亡率



(1) 氣管、支氣管和肺癌

本區 111 年度以氣管、支氣管和肺癌為癌症之首位。今年之死亡人數為 21 人，死亡率為每十萬人口 51.8，較去年增加 14.3 人。

(2) 肝和肝內膽管癌

本區 111 年度以肝和肝內膽管癌排名第二。今年之死亡人數為 12 人，死亡率為每十萬人口 29.6 人，較去年增加 7.1 人。

(3) 女性乳癌

本區 111 年度以女性乳癌排名第三。今年之死亡人數為 6 人，死亡率為每十萬人口 29.5 人，較去年增加 19.5 人。

(4) 結腸、直腸和肛門癌

本區 111 年度以結腸、直腸和肛門癌排名第四。今年之死亡人數為 9 人，死亡率為每十萬人口 22.2 人，較去年減少 7.8 人。

(5) 前列腺(攝護腺)癌

本區 111 年度以前列腺(攝護腺)癌排名第五。今年之死亡人數為 4 人，死亡率為每十萬人口 19.8 人，較去年增加 14.8 人。

(6) 口腔癌

本區 111 年度以口腔癌排名第六。今年之死亡人數為 8 人，死亡率為每十萬人口 19.7 人，較去年減少 0.3 人。

二、主要癌症死因按性別分

(一) 男性癌症死因

八里區 111 年度男性癌症死亡人數 59 人，較去年增加 16 人，死亡率每十萬有 292.5 人，較去年增加 76.5 人。標準化死亡率 170.4 人，較去年增加 51.1 人。

本區 111 年男性癌症死因順位為(1)氣管、支氣管和肺癌 (2)肝和肝內膽管癌 (3)口腔癌(4)食道癌(5)結腸、直腸和肛門癌(6)前列腺(攝護腺)癌 (7)膀胱癌(8)間皮和軟組織癌(9)胃癌(10)胰臟癌。

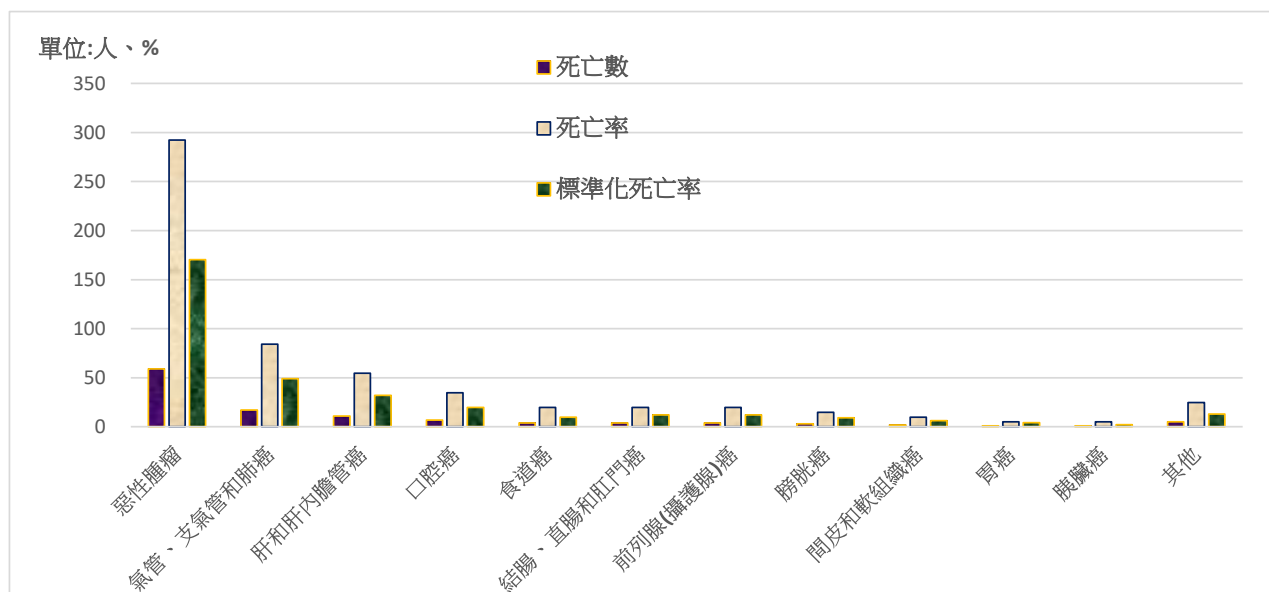
表 5 男性癌症死因比較表

單位:人、%

年度別	111年度			110年度			111年與110年比較		
	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
惡性腫瘤	59	292.5	170.4	43	216.0	119.3	16	76.5	51.1
氣管、支氣管和肺癌	17	84.3	49.2	8	40.2	23.3	9	44.1	25.9
肝和肝內膽管癌	11	54.5	32.2	7	35.2	18.9	4	19.3	13.3
口腔癌	7	34.7	19.9	7	35.2	20.4	0	-0.5	-0.5
食道癌	4	19.8	9.8	2	10.0	5.1	2	9.8	4.7
結腸、直腸和肛門癌	4	19.8	12.1	5	25.1	12.9	-1	-5.3	-0.8
前列腺(攝護腺)癌	4	19.8	12.0	1	5.0	2.6	3	14.8	9.4
膀胱癌	3	14.9	9.3	1	5.0	2.6	2	9.9	6.7
間皮和軟組織癌	2	9.9	6.3	0	0.0	0.0	2	9.9	6.3
胃癌	1	5.0	4.2	2	10.0	5.8	-1	-5.0	-1.6
胰臟癌	1	5.0	2.3	4	20.1	11.0	-3	-15.1	-8.7
其他	5	24.8	12.9	5	25.1	14.2	0	-0.3	-1.3

資料來源:衛福部統計處

圖五 111年度八里區男性癌症死因死亡率及標準化死亡率



(1) 氣管、支氣管和肺癌

本區 111 年男性癌症之排名首位為氣管、支氣管和肺癌，去年亦居首位。今年男性因氣管、支氣管和肺癌死亡之人數為 17 人，死亡率為每十萬人口 84.3 人，較去年增加 44.1 人。

(2) 肝和肝內膽管癌

肝和肝內膽管癌為 111 年度本區男性癌症死因之第二名。111 年男性因肝和肝內膽管癌死亡為 11 人，死亡率為每十萬人口 54.5 人，較去年增加 19.3 人。

(3) 口腔癌

口腔癌為 111 年本區男性癌症死因之第三名。111 年口腔癌死亡之人數為 7 人，死亡率為每十萬人口 34.7 人，較去年減少 0.5 人。

(二) 女性癌症死因

八里區 111 年度女性因癌症死亡人數為 27 人，較去年減少 2 人，死亡率為 132.6 人，較去年減少 12.0 人。今年標準化死亡率為 72.2 人，較去年增加 2.2 人。

本區 111 年度女性癌症死因順位為(1)女性乳癌(2)結腸、直腸和肛門癌(3)氣管、支氣管和肺癌(4)胰臟癌(5)胃癌 (6)口腔癌 (7)肝和肝內膽管癌食道癌 (8)骨和關節軟骨癌 (9)子宮頸及部位未明示子宮癌 (10)非何杰金氏淋巴瘤。

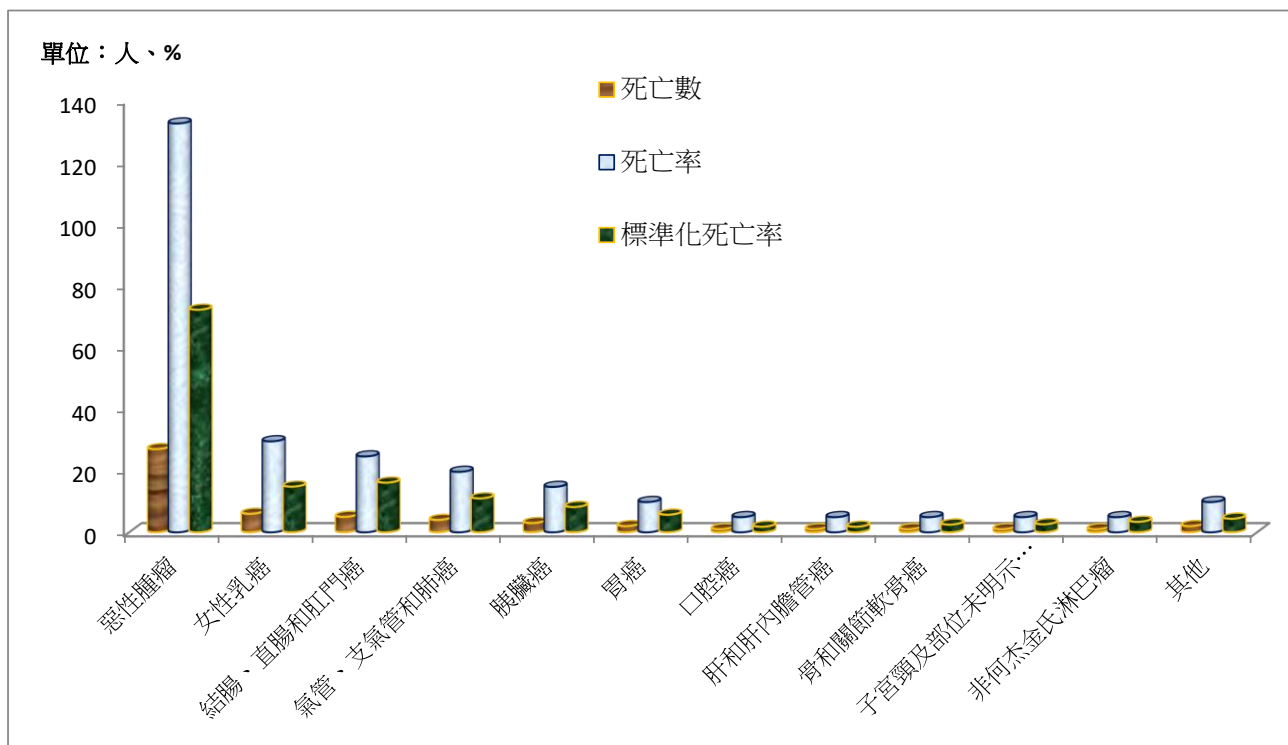
表 6 女性癌症死因比較表

單位:人、%

年度別	111年度			110年度			111年與110年比較		
	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
惡性腫瘤	27	132.6	72.2	29	144.6	70.0	-2	-12.0	2.2
女性乳癌	6	29.5	14.8	2	10.0	4.3	4	19.5	10.5
結腸、直腸和肛門癌	5	24.6	16.1	7	34.9	16.3	-2	-10.3	-0.2
氣管、支氣管和肺癌	4	19.6	11.0	7	34.9	17.1	-3	-15.3	-6.1
胰臟癌	3	14.7	8.2	3	15.0	7.1	0	-0.3	1.1
胃癌	2	9.8	5.7	1	5.0	1.9	1	4.8	3.8
口腔癌	1	4.9	1.8	1	5.0	2.4	0	-0.1	-0.6
肝和肝內膽管癌	1	4.9	1.8	2	10.0	4.4	-1	-5.1	-2.6
骨和關節軟骨癌	1	4.9	2.5	0	0.0	0.0	1	4.9	2.5
子宮頸及部位未明示子宮癌	1	4.9	2.6	0	0.0	0.0	1	4.9	2.6
非何杰金氏淋巴瘤	1	4.9	3.4	0	0.0	0.0	1	4.9	3.4
其他	2	9.8	4.4	3	15.0	8.3	-1	-5.2	-3.9

資料來源:衛福部統計處

圖六 111年度八里區女性癌症死因死亡率及標準化死亡率



(1) 女性乳癌

本區 111 年度女性乳癌為女性死亡癌症之首位。111 年度女性乳癌之死亡人數為 6 人，死亡率為每十萬人口 29.5 人。

(2) 結腸、直腸和肛門癌

本區 111 年度結腸、直腸和肛門癌為女性死亡癌症之第二名。111 年度結腸、直腸和肛門癌之死亡人數為 5 人，死亡率為每十萬人口 24.6 人，較去年減少 10.3 人。

(3) 氣管、支氣管和肺癌

本區 111 年度氣管、支氣管和肺癌為女性死亡癌症之第三名。111 年之死亡人數為 4 人，死亡率為每十萬人口 19.6 人，較去年減少 15.3 人。

肆、結論

八里區前十大主要死亡原因，男性死亡人數皆大於女性死亡人數。癌症為本區的死因榜首，男女因環境、習慣略有差別，比如事故傷害男性比例較女性大。惡性腫瘤死因男女略同，惟因生理結構不同，男性前列腺(攝護腺)癌為主，女性乳癌、卵巢癌為主。

癌症早期發現早期治療，可降低其對健康造成的威脅，定期篩檢發掘癌前期病變，去除癌前病變，避免癌症之發生，為積極有效的方法。癌症預防必須從飲食及生活習慣的改善著手，多吃深綠色及橙黃色的新鮮蔬菜及水果，減少致癌源，不抽菸、避吸二手菸，減少煙燻、燒烤、醃漬食物的攝取。減少加速癌症進展，不過度肥胖、不過量飲酒、生活正常、不壓力過大，避免加速癌症之形成。

除惡性腫瘤外，其餘死因如心臟疾病(高血壓性疾病)、肺炎、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病等，可藉由飲食、運動及藥物控制血糖、血壓、血脂肪，預防或減緩心血管病變或其慢性併發症發生，日常生活養成健康的生活習慣、保持平穩的情緒、充分的睡眠及休息，控制危險因子定期量血壓，戒菸、不過量飲酒、不肥胖超重，控制飲食烹調少鹽、少糖、少油，多蔬果，多高纖維的食物。

近年來為增進居民之健康，市府推動了四大癌症免費篩檢，包含乳癌、子宮頸癌、大腸癌及口腔癌，積極推動癌症篩檢，以期早期發現早期治療。除此之外，極力營造健康生活，提升市民整體健康意識，培養成健康的生活習慣，實踐健康生活行為，積極守護市民健康。讓我們一起用健康的認知及態度、健康的生活及習慣、健康正確的用藥及運動來遠離疾病，享用快樂美滿的人生。

刊 名：新北市八里區死因概況分析

編 印：新北市八里區公所會計室

出 版：新北市八里區公所

出版日期：中華民國 112 年 8 月

本刊同時登載於八里區公所網站

網 址：<http://www.bali.ntpc.gov.tw>

