

專題統計分析

臺南市主要死因概況及癌症篩檢情形暨性別分析



臺南市政府衛生局

113年8月

摘要

本篇分析主要觀察本市歷年死因統計，並細看長年佔據十大死因之首的惡性腫瘤(以下簡稱癌症)死亡概況，以及癌症的篩檢情形，簡要摘述重點如下：

本市近 5 年死亡人數呈現增加趨勢，受到新冠疫情影響，112 年本市「嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)」死亡人數佔 847 人，112 年主要十大死亡原因與全國大致相同，前三名皆為癌症、心臟疾病及肺炎，僅腎炎、腎病症候群及腎病變及慢性下呼吸道疾病順位互換，以標準化死亡率來與全國相比，除了心臟疾病及慢性下呼吸道疾病低於全國，其他死因標準化死亡率皆高於全國，按性別觀察，男性整體死亡人數及死亡率高於女性。

細看癌症死亡情形，本市近 5 年癌症死亡人數呈逐年遞增趨勢，112 年 4,860 人較 108 年 4,496 人增加 364 人(8.10%)，112 年主要癌症十大死因與全國大致相同，前三名皆為氣管、支氣管和肺癌、肝和肝內膽管癌及結腸、直腸和肛門癌，僅食道癌及胃癌順位互換及第 10 名本市為膀胱癌，而全國為卵巢癌，其餘順位皆相同，按性別觀察，男性整體死亡人數及死亡率皆高於女性，其中男性口腔癌死亡人數為女性的 11.41 倍，男性食道癌死亡人數更是女性的 28.67 倍。

本市積極邀約及結合醫療院所共同推動癌症篩檢工作，面對醫療資源相對不足區或無醫里，以鼓勵衛生所及醫療院所認養或透過「行動醫院、全民健檢」方式來提供癌症篩檢，再加上由各區衛生所至社區設站或職場辦理癌症篩檢等方式，並加強輔導本市醫療院所加入國民健康署之癌症品質提升計畫，112 年本市辦理癌症篩檢人數 424,949 人較 111 年 411,023 人增加 13,926 人(3.39%)，整體檢出率為 2.32%，整體追蹤率達 82.72%。

目錄

壹、前言.....	1
貳、現況描述.....	2
一、死因統計.....	2
(一)歷年本市死亡概況.....	2
(二)主要死因分析.....	3
二、癌症死亡情形.....	7
(一)歷年本市癌症死亡概況.....	7
(二)主要癌症死因分析.....	8
三、癌症篩檢情形.....	12
參、結論.....	14

壹、前言

在這個已步入高齡社會的現今時代，整個健保的體系及負擔是日漸加劇，包含慢性疾病、癌症、衰弱、失智及其他相關的老化議題，目前也正以極快地速度浮現在社會中，面對未來如何維持壯年族群健康、維持年長者的健康老化與活躍老化的相關議題之下，有效運用現有的預防保健服務來達到預防及早期發現治療，是目前刻不容緩的工作。

觀察歷年來的十大死因當中，癌症死亡霸佔十大死之首已長達數十年之久，癌症防治早已經成為全國上下所不能輕忽的重要工作，根據研究實證顯示，癌症篩檢可有效降低癌症死亡率，本篇分析討論本市十大死亡原因變化，並細看十大死因之首的癌症死亡統計，以及癌症篩檢情形。

貳、現況描述

一、死因統計

- ◆ 本市近 5 年死亡人數呈增加趨勢至 112 年 17,958 人為近 5 年最高，較 108 年 15,379 人增加 2,579 人(16.77%)，受新冠疫情影響，112 年本市「嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)」死亡人數佔 847 人。
- ◆ 112 年本市十大死因與全國大致相同，以標準化死亡率來與全國相比，除了心臟疾病及慢性下呼吸道疾病低於全國，其他死因標準化死亡率皆高於全國。
- ◆ 112 年本市男性整體死亡人數及死亡率皆高於女性，以癌症標準化死亡率差距最大。

(一)歷年本市死亡概況

112 年本市死亡人數 17,958 人較 111 年 17,947 人增加 11 人(0.06%)，死亡率為每十萬人口 967.32 人較 111 年 966.18 人增加 1.14 人(0.12%)，若以 WHO 西元 2000 年世界標準人口年齡結構計算之標準化死亡率為每十萬人口 446.38 人較 111 年 457.48 人減少 11.10 人(-2.43%)。近 5 年本市死亡人數呈增加趨勢，以 109 年 15,362 人為最低，此後逐年增加至 112 年 17,958 人為近 5 年最高，較 108 年 15,379 人增加 2,579 人(16.77%)，受新冠疫情影響，112 年本市「嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)」死亡人數佔 847 人。

若按性別分，112 年本市男性死亡人數 10,174 人佔全市 56.65%，較 111 年 10,224 人減少 50 人(-0.49%)，女性死亡人數 7,784 人佔全市 43.35%，較 111 年 7,723 人增加 61 人(0.79%)。(詳表 1、圖 1)

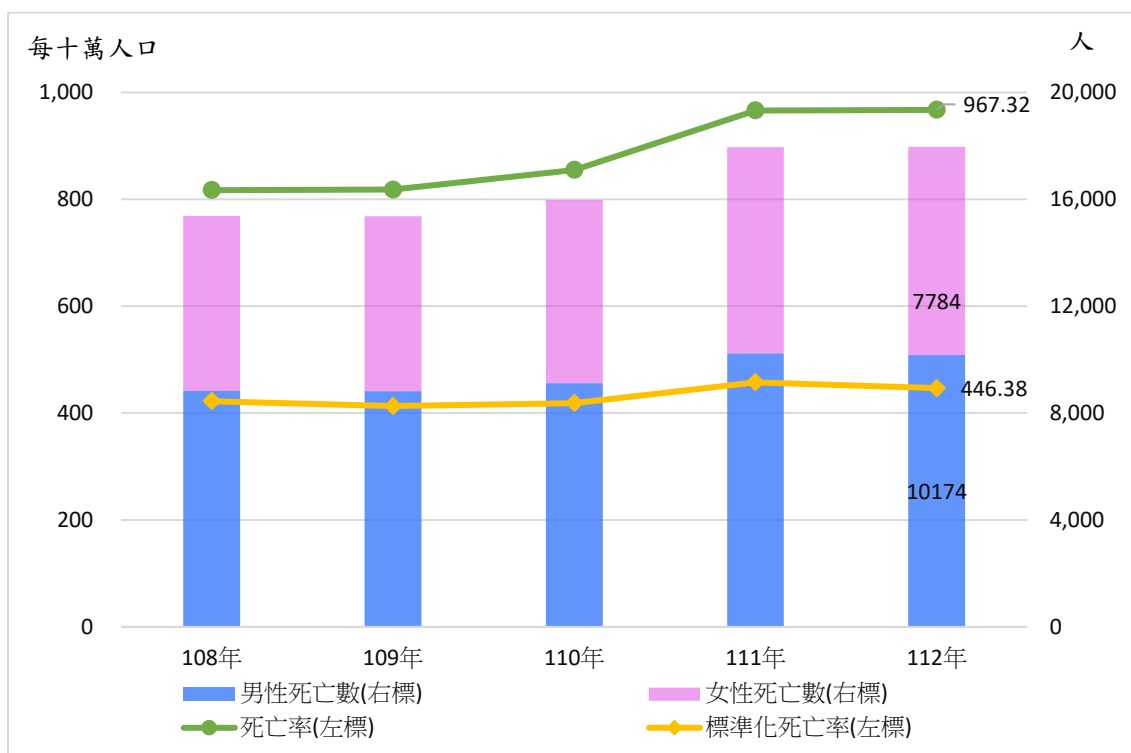


圖 1 近 5 年臺南市死亡人數及死亡率

(二)主要死因分析

112 年本市十大死因，依序為每十萬人口中(1)癌症死亡 261.79 人(2)心臟疾病 92.43 人(3)肺炎 79.29 人(4)腦血管疾病 63.72 人(5)糖尿病 62.75 人(6)嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 45.62 人(7)高血壓性疾病 43.15 人(8)事故傷害 34.04 人(9)腎炎、腎病症候群及腎病變 26.61 人(10)慢性下呼吸道疾病 25.21 人。

與 108 年相比，除了慢性下呼吸道疾病死亡人數減少 109 人，其餘原因死亡人數皆增加，除嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 外，增加最多為癌症死亡人數增加 364 人，其次為高血壓性疾病死亡人數增加 279 人，再其次為糖尿病死亡人數增加 202 人。(詳表 1)

表 1 臺南市十大死因死亡人數及死亡率

單位：人、每十萬人口

	112年						108年						與108年比較	
	順位	死亡人數			死亡率	標準化死亡率	順位	死亡人數			死亡率	標準化死亡率	死亡人數增減	死亡率增減
		合計	男	女				合計	男	女				
所有死亡原因	--	17,958	10,174	7,784	967.32	446.38	--	15,379	8,831	6,548	817.00	422.27	2,579	150.32
惡性腫瘤	1	4,860	2,886	1,974	261.79	127.78	1	4,496	2,686	1,810	238.85	129.88	364	22.94
心臟疾病（高血壓性 疾病除外）	2	1,716	983	733	92.43	41.30	2	1,562	934	628	82.98	41.39	154	9.45
肺炎	3	1,472	818	654	79.29	30.82	3	1,320	741	579	70.12	30.32	152	9.17
腦血管疾病	4	1,183	671	512	63.72	27.91	4	1,144	655	489	60.77	29.46	39	2.95
糖尿病	5	1,165	605	560	62.75	27.38	5	963	484	479	51.16	25.44	202	11.59
嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)	6	847	495	352	45.62	19.10	--	-	-	-	-	-	847	45.62
高血壓性疾病	7	801	389	412	43.15	16.94	8	522	240	282	27.73	12.58	279	15.42
事故傷害	8	632	440	192	34.04	21.21	6	613	440	173	32.57	22.49	19	1.47
腎炎、腎病症候群及 腎病變	9	494	235	259	26.61	11.40	9	400	203	197	21.25	10.48	94	5.36
慢性下呼吸道疾病	10	468	311	157	25.21	9.86	7	577	395	182	30.65	13.48	-109	-5.44

資料來源：衛生福利部統計處

1.與全國比較

112年本市十大死因與全國大致相同，僅腎炎、腎病症候群及腎病變及慢性下呼吸道疾病順位互換，以標準化死亡率來與全國相比，除了心臟疾病及慢性下呼吸道疾病低於全國，其他死因標準化死亡率皆高於全國，其中又以癌症標準化死亡率每十萬人口高於全國12.34人最多，其次為糖尿病標準化死亡率每十萬人口高於全國4.56人，再其次為腦血管疾病標準化死亡率每十萬人口高於全國3.32人。(詳圖2)

2.按性別觀察

112年本市男性及女性的前十大死因中，事故傷害及慢性下呼吸道疾病只出現在男性前十大死因中，衰老/老邁/老年及血管性及未明示之失智症只出現在女性前十大死因中，其餘死亡原因相同，

僅順位不同，男性及女性按死亡原因前三名皆為(1)癌症(2)心臟疾病(3)肺炎，但男性整體死亡人數及死亡率高於女性，若以標準化死亡率按死亡原因來分，男性以癌症標準化死亡率每十萬人口高於女性 70.40 人最多，其次是心臟疾病標準化死亡率每十萬人口高於女性 27.21 人，再其次為肺炎標準化死亡率每十萬人口高於女性 19.69 人。(詳表 1、圖 3)

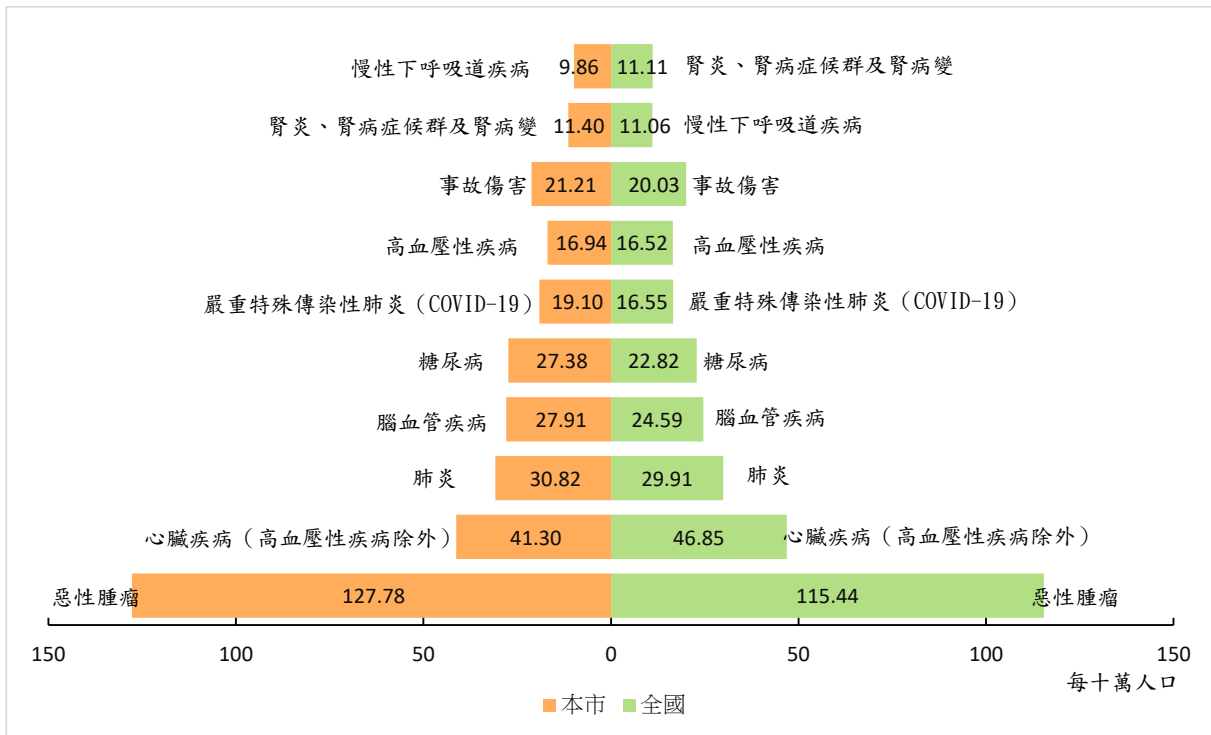


圖 2 112 年本市及全國十大死因標準化死亡率

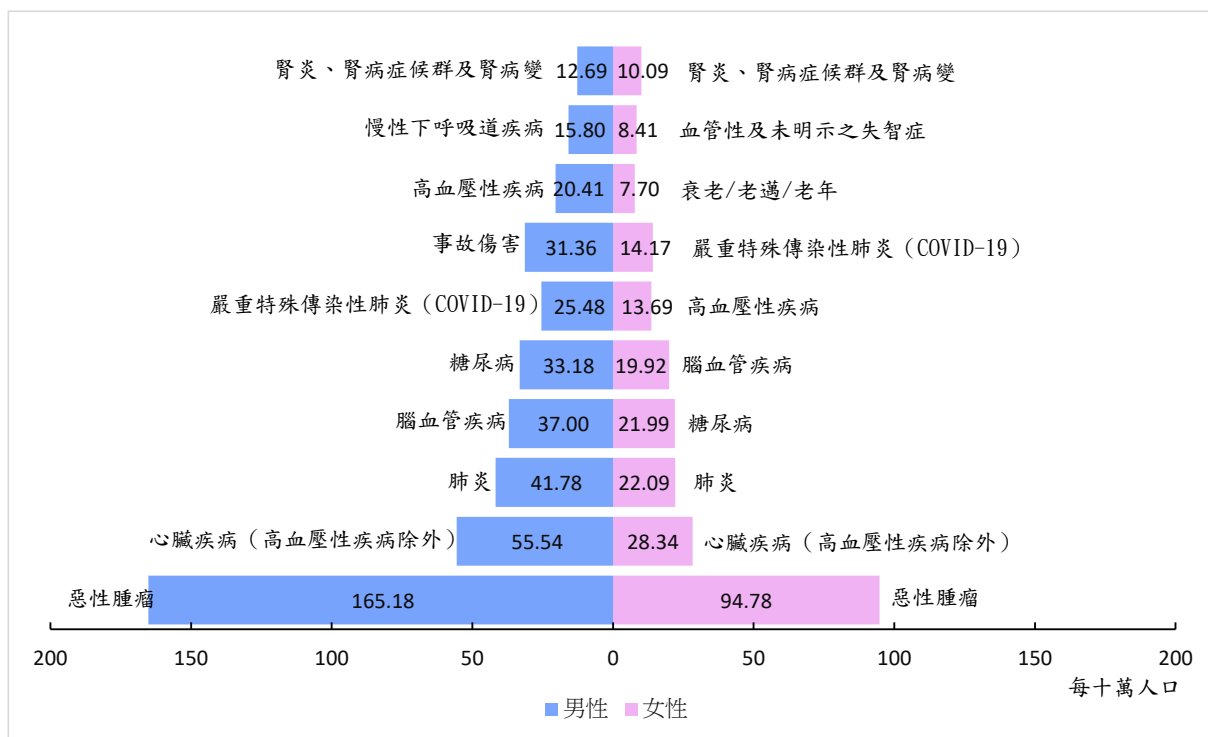


圖 3 112 年本市十大死因標準化死亡率-按性別分

二、癌症死亡情形

- ◆ 本市近 5 年癌症死亡人數呈逐年遞增趨勢，112 年最高 4,860 人，較 108 年最低 4,496 人，增加 364 人(8.10%)。
- ◆ 112 年本市十大癌症死因與全國大致相同，以標準化死亡率來與全國相比，女性乳癌、口腔癌、胰臟癌及胃癌低於全國，其他癌症死因標準化死亡率高於全國。
- ◆ 112 年本市男性整體癌症死亡人數及死亡率皆高於女性，其中男性口腔癌死亡人數為女性的 11.41 倍，男性食道癌死亡人數更是女性的 28.67 倍。

(一)歷年本市癌症死亡概況

112 年本市癌症死亡人數 4,860 人較 111 年 4,776 人增加 84 人(1.76%)，死亡率為每十萬人口 261.79 人較 111 年 257.12 人增加 4.67 人(1.82%)，若以 WHO 西元 2000 年世界標準人口年齡結構計算之標準化死亡率為每十萬人口 127.78 人較 111 年 128.93 人減少 1.15 人(-0.89%)。近 5 年本市癌症死亡人數呈逐年遞增趨勢以 108 年為最低，112 年 4,860 人最高較 108 年 4,496 人增加 364 人(8.10%)。

若按性別分，112 年本市男性癌症死亡人數 2,886 人佔全市 59.38%，較 111 年 2,868 人增加 18 人(0.63%)，女性死亡人數 1,974 人佔全市 40.62%，較 111 年 1,908 人增加 66 人(3.46%)。(詳圖 4)

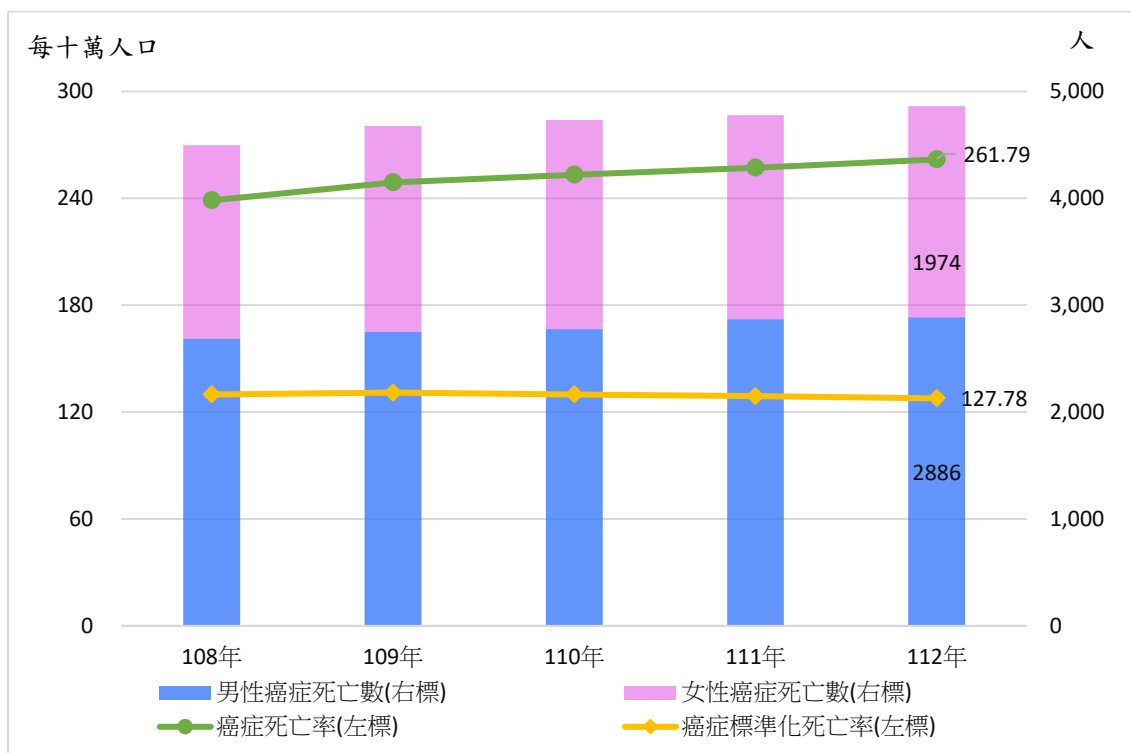


圖 4 近 5 年臺南市癌症死亡人數及死亡率

(二)主要癌症死因分析

112 年本市十大癌症死因，依序為每十萬人口中(1) 氣管、支氣管和肺癌死亡 51.71 人(2) 肝和肝內膽管癌 41.80 人(3) 結腸、直腸和肛門癌 37.98 人(4) 女性乳癌 24.83 人(5) 前列腺(攝護腺)癌 16.81 人(6) 口腔癌 14.71 人(7) 胰臟癌 12.50 人(8) 食道癌 9.59 人(9) 胃癌 9.16 人(10) 膀胱癌 7.43 人。

與 108 年相比，以氣管、支氣管和肺癌和結腸、直腸和肛門癌死亡人數增加 86 人並列最多，其次為食道癌死亡人數增加 36 人，再其次為前列腺(攝護腺)癌死亡人數增加 31 人，而減少最多的則是肝和肝內膽管癌死亡人數減少 41 人。(詳表 2)

表 2 臺南市十大癌症死因死亡人數及死亡率

單位：人、每十萬人口

	112年						108年						與108年比較	
	順位	死亡人數			死亡率	標準化死亡率	順位	死亡人數			死亡率	標準化死亡率	死亡人數增減	死亡率增減
		合計	男	女				合計	男	女				
惡性腫瘤	--	4,860	2,886	1,974	261.79	127.78	--	4,496	2,686	1,810	238.85	129.88	364	22.94
氣管、支氣管和肺癌	1	960	588	372	51.71	24.54	1	874	552	322	46.43	24.42	86	5.28
肝和肝內膽管癌	2	776	515	261	41.80	19.81	2	817	551	266	43.40	23.43	-41	-1.60
結腸、直腸和肛門癌	3	705	395	310	37.98	17.68	3	619	345	274	32.88	17.21	86	5.10
女性乳癌	4	232	-	232	24.83	12.56 (1)	4	219	-	219	23.21	13.39 (1)	13	1.62
前列腺(攝護腺)癌	5	155	155	-	16.81	7.75 (2)	6	124	124	-	13.21	6.94 (2)	31	3.60
口腔癌	6	273	251	22	14.71	8.10	5	272	253	19	14.45	8.73	1	0.26
胰臟癌	7	232	134	98	12.50	6.08	7	238	123	115	12.64	6.89	-6	-0.14
食道癌	8	178	172	6	9.59	5.16	9	142	131	11	7.54	4.48	36	2.05
胃癌	9	170	102	68	9.16	4.42	8	174	96	78	9.24	4.85	-4	-0.08
膀胱癌	10	138	83	55	7.43	3.13	10	127	70	57	6.75	3.19	11	0.68

資料來源：衛生福利部統計處

註：(1)每十萬女性人口死亡率。

(2)每十萬男性人口死亡率。

1.與全國比較

112年本市十大癌症死因與全國大致相同，僅食道癌及胃癌順位互換及第10名本市為膀胱癌，而全國為卵巢癌，其餘順位皆相同，以標準化死亡率來與全國相比，女性乳癌、口腔癌、胰臟癌及胃癌低於全國，其他癌症死因標準化死亡率高於全國，其中以結腸、直腸和肛門癌及肝和肝內膽管癌標準化死亡率每十萬人口高於全國3.45人並列最多，其次為氣管、支氣管和肺癌標準化死亡率每十萬人口高於全國2.89人。(詳圖5)

2.按性別觀察

112年本市男性及女性的前十大癌症死因中，除了單一性別特有的癌症外，口腔癌、食道癌及非何杰金氏淋巴瘤只出現在男性前

十大死因中，白血病只出現在女性前十大死因中，其餘癌症死亡原因相同，僅為序不同，男性及女性按死亡原因前三名皆為(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，僅順位不同，但男性整體死亡人數及死亡率皆高於女性，其中男性口腔癌死亡人數為女性的 11.41 倍(251：22)，男性食道癌死亡人數更是女性的 28.67 倍(172：6)。(詳表 2、圖 6)

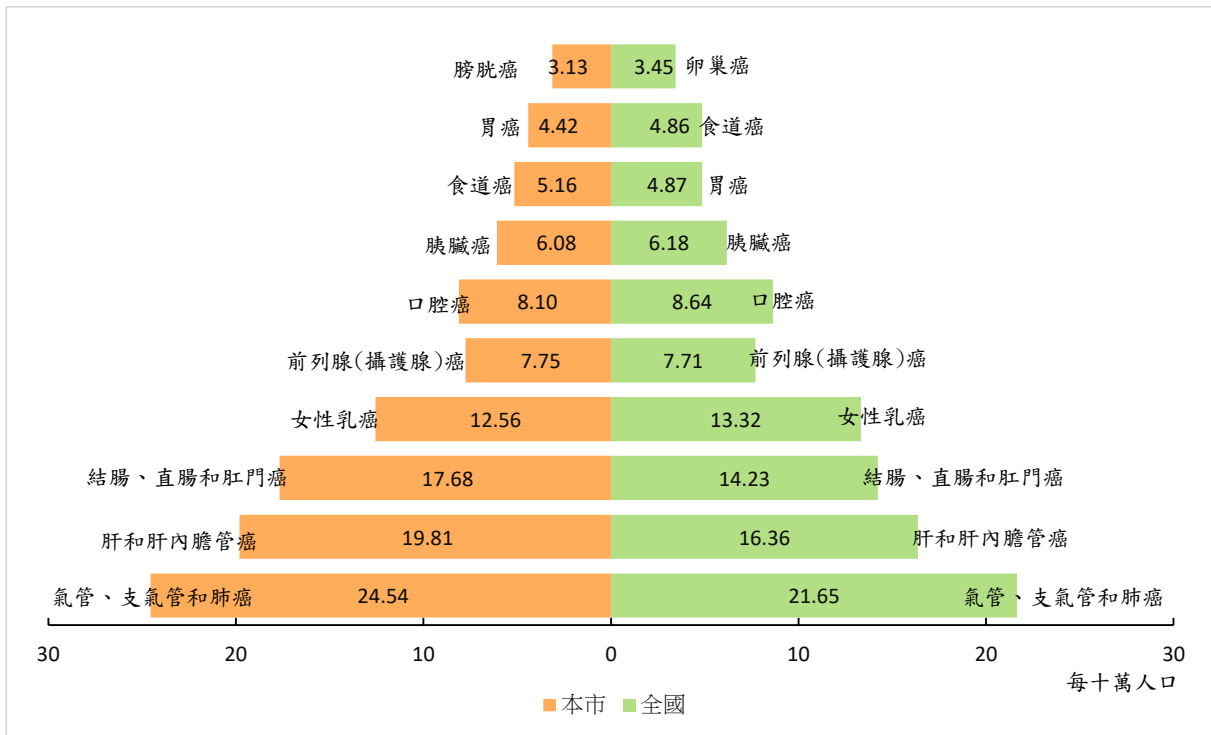


圖 5 112 年本市及全國十大癌症死因標準化死亡率

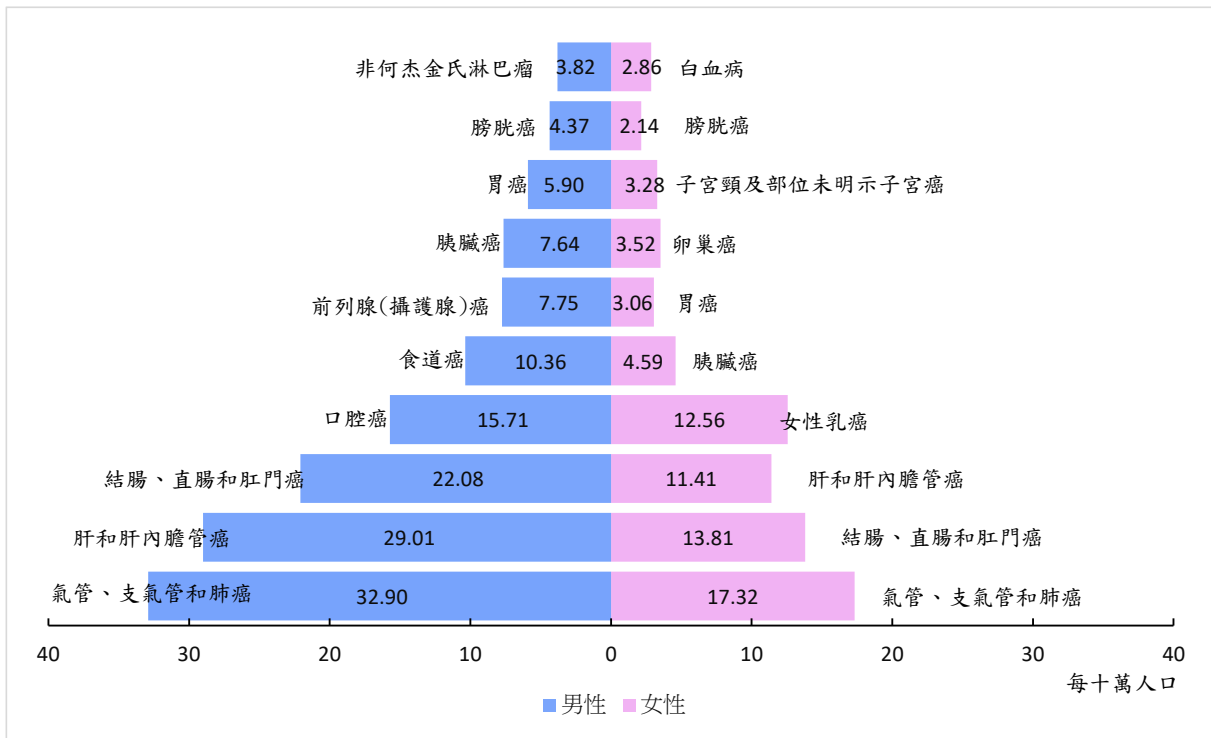


圖 6 112 年本市十大癌症死因標準化死亡率-按性別分

三、癌症篩檢情形

- ◆ 112 年本市辦理癌症篩檢人數 424,949 人較 111 年 411,023 人增加 13,926 人(3.39%)，整體檢出率為 2.32%。
- ◆ 觀看癌症篩檢追蹤率 112 年陽性個案人數 17,108 人，其中完成追蹤人數 14,151 人，整體追蹤率達 82.72%。

本市積極邀約及結合醫療院所共同推動癌症篩檢工作，面對醫療資源相對不足區或無醫里，以鼓勵衛生所及醫療院所認養或透過「行動醫院、全民健檢」方式來提供癌症篩檢，再加上由各區衛生所至社區設站或職場辦理癌症檢等方式，並加強輔導本市醫療院所加入國民健康署之癌症品質提升計畫。

112 年本市辦理癌症篩檢人數 424,949 人較 111 年 411,023 人增加 13,926 人(3.39%)，其中子宮頸癌篩檢人數 190,936 人、大腸直腸癌篩檢人數 113,431 人、乳癌篩檢人數 77,799 人、口腔癌篩檢人數 42,783 人，整體檢出率為 2.32%。(詳表 3)

表 3 本市辦理癌症篩檢概況

單位：人、%、‰

	篩檢人數	陽性個案 人數	陽性個案 率	完成追蹤 人數	完成追蹤 率	確認癌症 人數	檢出率(‰)
109年	417,358	21,633	5.18	17,982	83.12	1,067	2.56
110年	381,804	14,603	3.82	11,915	81.59	890	2.33
111年	411,023	15,621	3.80	13,148	84.17	1,063	2.59
112年	424,949	17,108	4.03	14,151	82.72	988	2.32
口腔癌	42,783	3,141	7.34	2,417	76.95	80	1.87
大腸直腸癌	113,431	6,590	5.81	5,164	78.36	291	2.57
乳癌	77,799	6,716	8.63	5,941	88.46	380	4.88
子宮頸癌	190,936	661	0.35	629	95.16	237	1.24

資料來源：本市衛生局

觀看癌症篩檢追蹤率 112 年陽性個案人數 17,108 人，其中完成追蹤人數 14,151 人，整體追蹤率達 82.72%，各項癌症追蹤率依序是子宮頸癌篩檢追蹤率達 95.16%、乳癌篩檢追蹤率達 88.46%、大腸直腸癌篩檢追蹤率達 78.36%、口腔癌篩檢追蹤率達 76.95%。(詳表 3、圖 7)

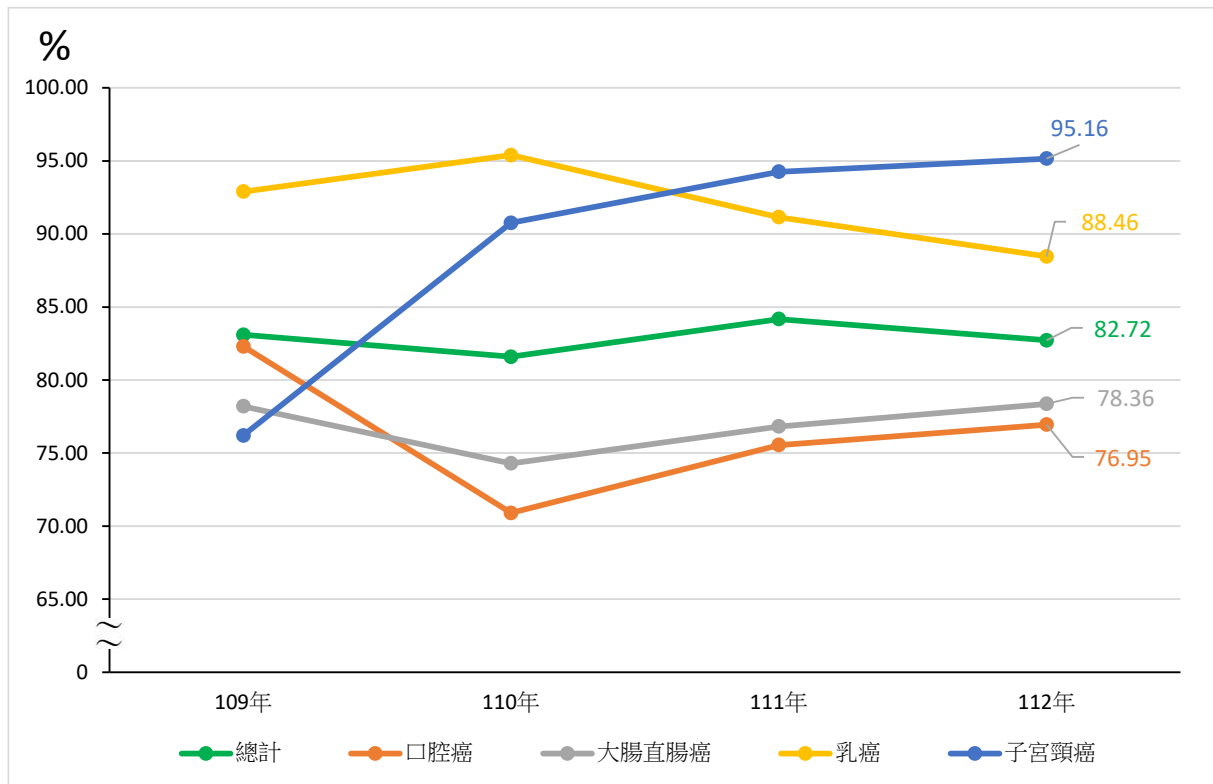


圖 7 本市癌症篩檢追蹤率

參、結論

一、本市近 5 年死亡人數呈增加趨勢至 112 年 17,958 人為近 5 年最高，較 108 年 15,379 人增加 2,579 人(16.77%)

本市近 5 年本市死亡人數呈增加趨勢，以 109 年 15,362 人為最低，此後逐年增加至 112 年 17,958 人為近 5 年最高，較 108 年 15,379 人，增加 2,579 人(16.77%)，受新冠疫情影響，112 年本市「嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)」死亡人數佔 847 人。

二、112 年本市十大死因與全國大致相同

112 年本市十大死因與全國大致相同，僅腎炎、腎病症候群及腎病變及慢性下呼吸道疾病順位互換，以標準化死亡率來與全國相比，除了心臟疾病及慢性下呼吸道疾病低於全國，其他死因標準化死亡率皆高於全國。

三、112 年本市男性整體死亡人數及死亡率皆高於女性，以癌症標準化死亡率差距最大

本市男性整體死亡人數及死亡率高於女性，若以標準化死亡率按死亡原因來分，男性以癌症標準化死亡率每十萬人口高於女性 70.40 人最多，其次是心臟疾病標準化死亡率每十萬人口高於女性 27.21 人，再其次為肺炎標準化死亡率每十萬人口高於女性 19.69 人。

四、本市近 5 年癌症死亡人數呈逐年遞增趨勢

近 5 年本市癌症死亡人數呈逐年遞增趨勢以 108 年為最低，112 年 4,860 人較 108 年 4,496 人增加 364 人(8.10%)。

五、112 年本市十大癌症死因與全國大致相同

112 年本市十大癌症死因與全國大致相同，僅食道癌及胃癌順位互換及第 10 名本市為膀胱癌，而全國為卵巢癌，其餘順位皆相同，以標準化死亡率來與全國相比，女性乳癌、口腔癌、胰臟癌及胃癌低於全國，其他癌症死因標準化死亡率高於全國。

六、112 年本市男性整體癌症死亡人數及死亡率皆高於女性，其中男性口腔癌死亡人數為女性的 11.41 倍，男性食道癌死亡人數更是女性的 28.67 倍

112 年本市男性整體癌症死亡人數及死亡率皆高於女性，其中男性口腔癌死亡人數為女性的 11.41 倍(251:22)，男性食道癌死亡人數更是女性的 28.67 倍(172:6)。

七、112 年本市辦理癌症篩檢人數 424,949 人較 111 年 411,023 人增加 13,926 人(3.39%)，整體檢出率為 2.32%，整體追蹤率達 82.72%

本市積極邀約及結合醫療院所共同推動癌症篩檢工作，面對醫療資源相對不足區或無醫里，以鼓勵衛生所及醫療院所認養或透過「行動醫院、全民健檢」方式來提供癌症篩檢，再加上由各區衛生所至社區設站或職場辦理癌症檢等方式，並加強輔導本市醫療院所加入國民健康署之癌症品質提升計畫。

112 年本市辦理癌症篩檢人數 424,949 人較 111 年 411,023 人增加 13,926 人(3.39%)，其中子宮頸癌篩檢人數 190,936 人、大腸直腸癌篩檢人數 113,431 人、乳癌篩檢人數 77,799 人、口腔癌篩檢人數 42,783 人，整體檢出率為 2.32%，整體追蹤率達 82.72%。