

澎湖縣 110 年死因統計性別分析

110 年 8 月

壹、死亡人數變化概況

一、110 年死亡率較 109 年上升 2.6%

以歷年趨勢分析，標準化死亡率長期呈現下降趨勢，男性標準化死亡率高於女性。110 年本縣死亡人數計 987 人，較上(109)年增加 30 人，增減率為 3.1%，較 105 年增加 1.3%；全死因死亡率為每十萬人口 929.9 人，增減率為 2.6%，較 105 年減少 1.97%。標準化死亡率為每十萬人口 414.0 人，較 105 年下降 10.0%，較上年增加 2.9%，其中男性標準化死亡率为每十萬人口 551.5 人，女性標準化死亡率为每十萬人口 280.1 人。(詳表 1、圖 1)

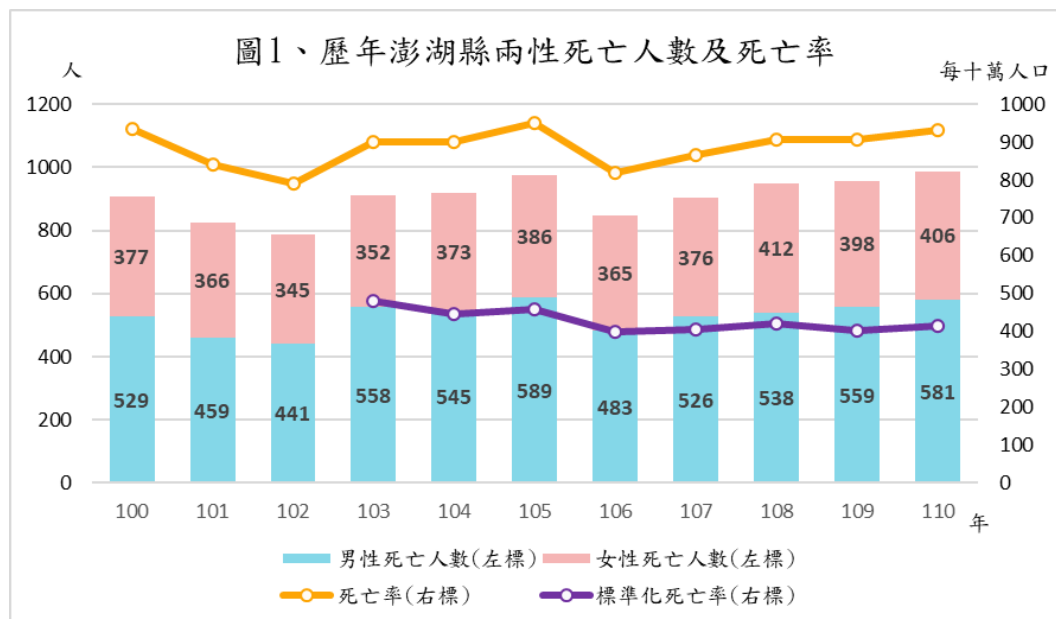


表 1、110 年澎湖縣死亡概況

單位：人：％

所有死因	年別	合計	男性	女性	性別倍數比（男/女）
死亡人數（人）	110 年	987	581	406	1.43
	較上年增減率	3.1	3.9	2.0	
	較五年前增減率	1.3	-1.4	5.2	
死亡率（每十萬人口）	110 年	929.9	1063.7	788.0	1.35
	較上年增減率	2.6	3.5	1.3	
	較五年前增減率	-1.97	-4.4	1.7	
標準化死亡率（每十萬人口）	110 年	414.0	551.5	280.1	1.97
	較上年增減率	2.9	5.1	-1.99	
	較五年前增減率	-10.0	-11.6	-6.3	

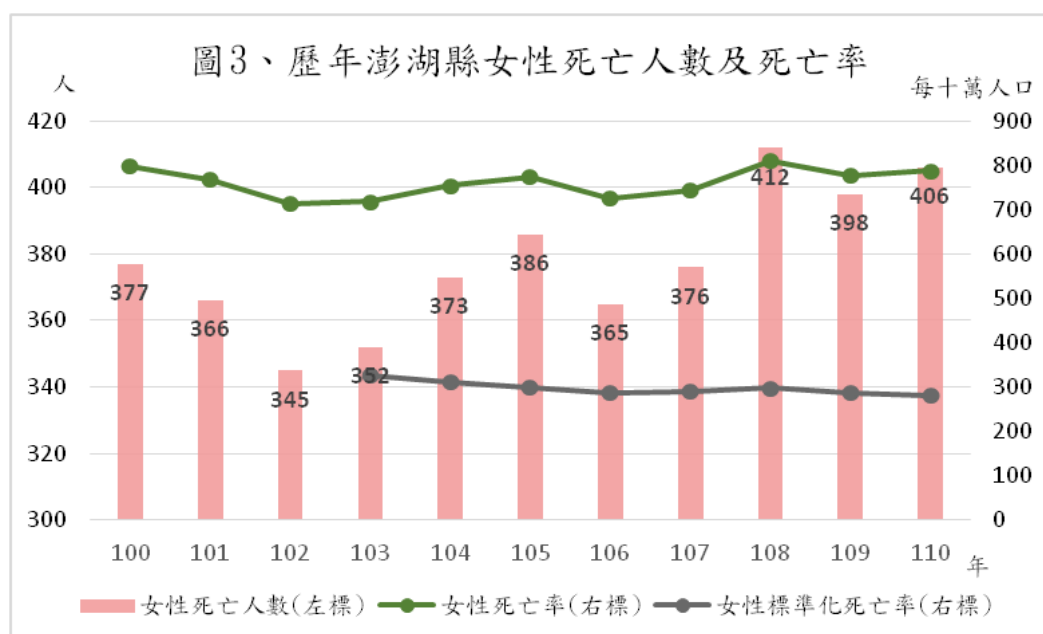
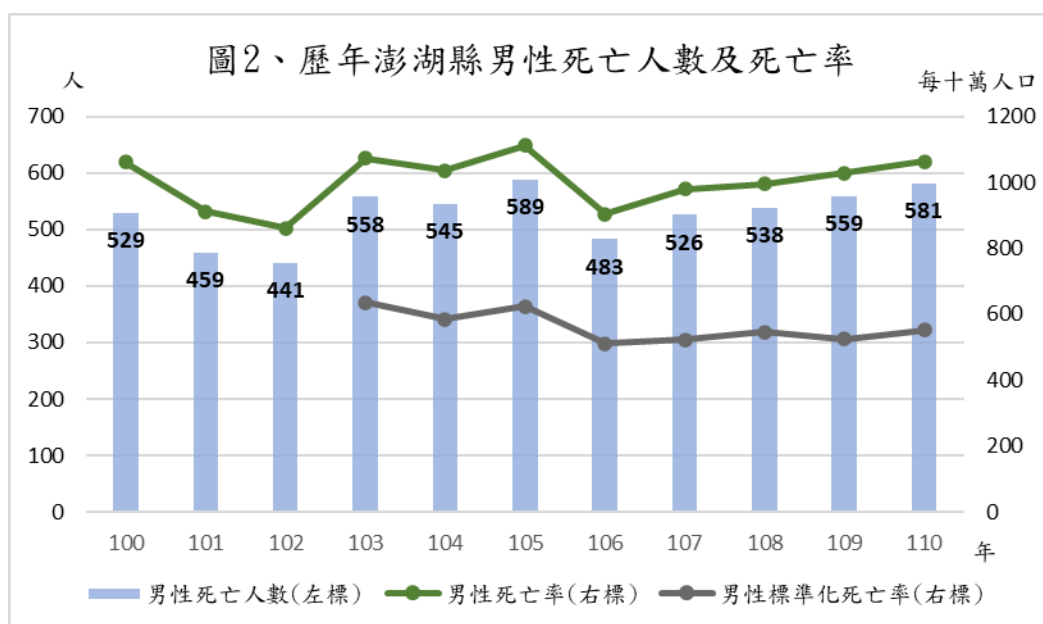
資料來源：衛生福利部

二、男、女性死亡人數分別升 3.9%、2.0%

110 年本縣男性死亡人數 581 人，較上年增加 22 人，上升 3.9%，女性 406 人，較上年增加 8 人，升 2.0%，男性死亡人數約為女性之 1.43 倍，與上年差距相同。

男性死亡率每十萬人口 1063.7 人，較上年增加 3.5%，較 105 年減少 4.4%；女性死亡率每十萬人口 788.0 人，較上年增加 1.3%，較 105 年增加 1.7%

男性標準化死亡率為每十萬人口 551.5 人，較上年上升 5.1%，較 105 年下降 11.6%；女性標準化死亡率為每十萬人口 280.1 人，較上年減少 1.99%，較 105 年下降 6.3%，男性為女性的 1.97 倍。（詳圖 2、圖 3）



貳、主要死因分析

110 年澎湖縣前十大死因合計死亡人數 757 人，占總死亡人數之 76.7%，主要死因仍以非傳染性疾病的慢性病為主。惡性腫瘤（癌症）續居十大死因首位，較 105 年增加 6.4 個百分點。

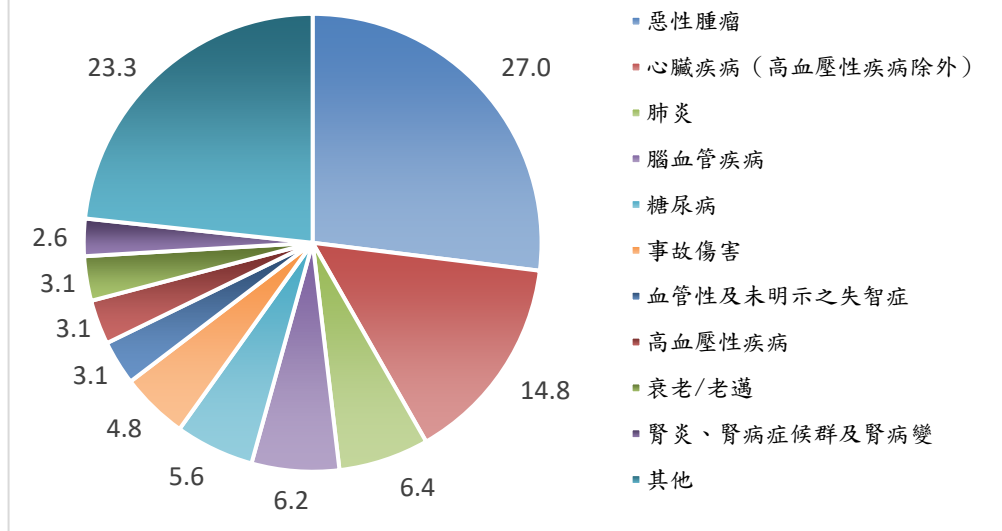
一、 十大死因

110 年澎湖縣前十大死因依死亡人數及死亡率多寡排序

與其所占比率為：(1)惡性腫瘤 266 人，死亡率 250.6 人/十萬人，結構比為 27.0%；(2)心臟疾病（高血壓疾病除外）146 人，死亡率為 137.5 人/十萬人，結構比為 14.8%；(3)肺炎 63 人，死亡率為 59.4 人/十萬人，結構比為 6.4%；(4)腦血管疾病 61 人，死亡率為 57.5 人/十萬人，結構比為 6.2%；(5)糖尿病 55 人，死亡率為 51.8 人/十萬人，結構比為 5.6%；(6)事故傷害 47 人，死亡率為 44.3 人/十萬人，結構比為 4.8%；(7)血管性及未明示之癱瘓症 31 人，死亡率為 29.2 人/十萬人，結構比為 3.1%；(8)高血壓性疾病 31 人，死亡率為 29.2 人/十萬人，結構比為 3.1%；(9)衰老/老邁 31 人，死亡率為 29.2 人/十萬人，結構比為 3.1%；(10)腎炎、腎病症候群及腎病變 26 人，死亡率為 24.5 人/十萬人，結構比為 2.6%。(詳圖 4)

惡性腫瘤已連續多年居於澎湖縣死因首位，死亡率是第二名死因的兩倍，顯示適當的癌症追蹤與治療應是未來地區醫療持續精進的目標。第二名的心臟疾病亦佔了相當大的比例，與惡性腫瘤成為最主要的死因，兩者死亡人數占比相加近五成(41.8%)，同時也是 110 年全國各縣市相同的前兩大死因。

圖4、110年澎湖縣十大主要死亡原因



二、澎湖縣兩性主要死亡原因之比較

觀察本縣兩性十大死因，男性死亡率皆高於女性，其中又以慢性肝病及肝硬化男性死亡率為女性 3.8 倍（每十萬人口 29.3 人／7.8 人），事故傷害為 3.1 倍（65.9 人／21.3 人），慢性下呼吸道疾病為 2.5 倍（29.3 人／11.6 人），差異較明顯。（詳表 2）

表2、澎湖縣110年兩性十大死因死亡率

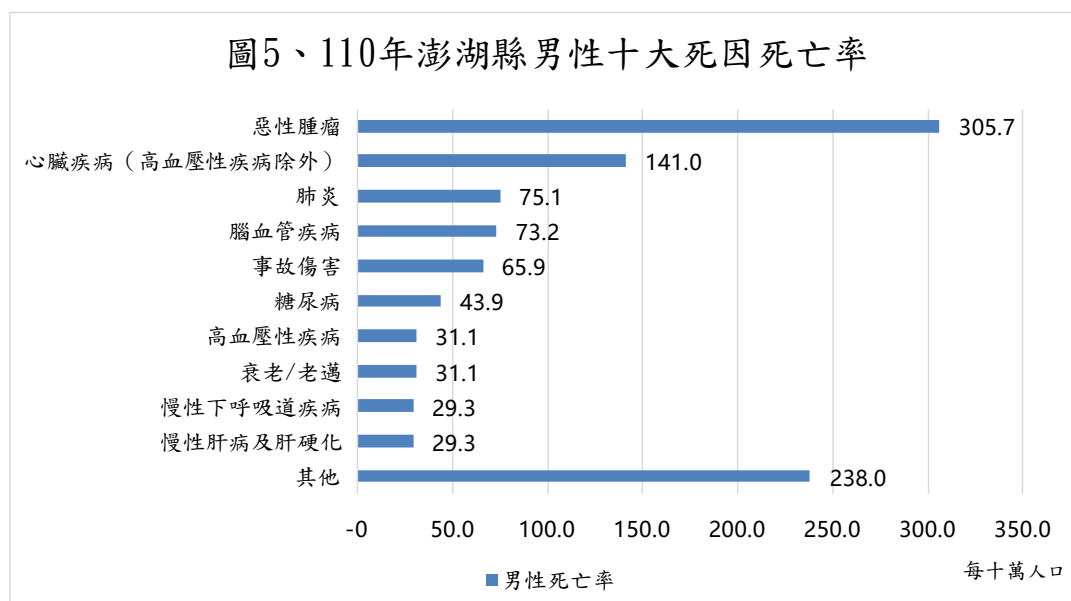
男性		女性	
死亡原因	每十萬人口死亡率	死亡原因	每十萬人口死亡率
惡性腫瘤	305.7	惡性腫瘤	192.1
心臟疾病（高血壓性疾病除外）	141.0	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	133.9
肺炎	75.1	糖尿病	60.2
腦血管疾病	73.2	肺炎	42.7
事故傷害	65.9	腦血管疾病	40.8
糖尿病	43.9	血管性及未明示之失智症	38.8
高血壓性疾病	31.1	高血壓性疾病	27.2
衰老/老邁	31.1	腎炎、腎病症候群及腎病變	27.2
慢性下呼吸道疾病	29.3	衰老/老邁	27.2
慢性肝病及肝硬化	29.3	事故傷害	21.3

資料來源：衛生福利部統計處。

備註：死亡率=死亡人數/年中人口數*100,000。

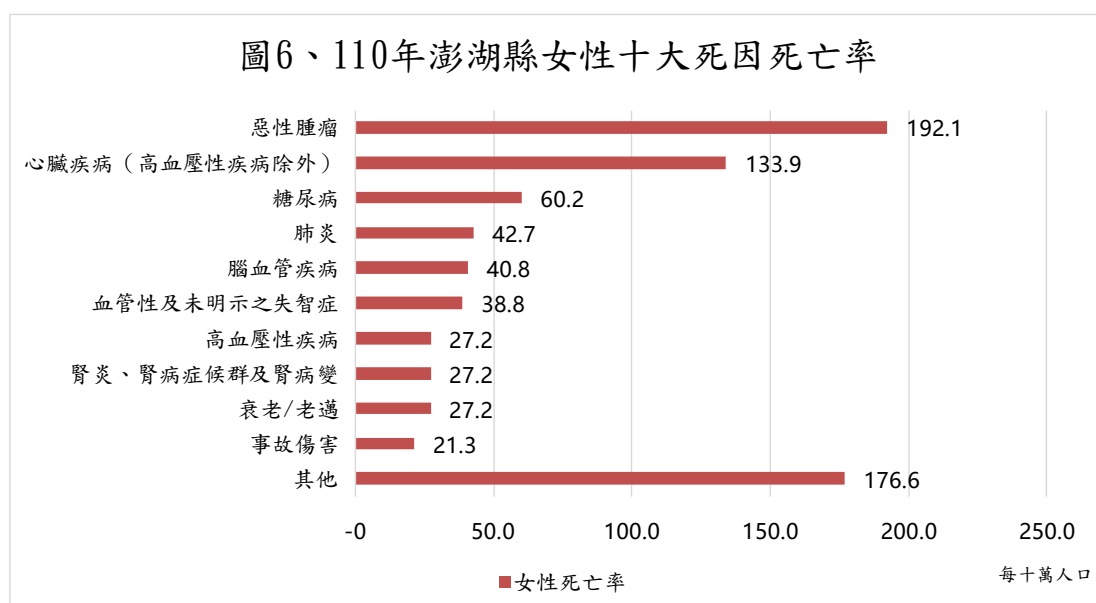
男性 110 年十大死因死亡率依序為每十萬人口中：(1)惡性腫瘤 305.7 人 (2)心臟疾病（高血壓性疾病除外）141.0 人 (3)肺炎 75.1 人 (4)腦血管疾病 73.2 人 (5)事故傷害 65.9 人 (6)糖尿病 43.9 人 (7)高血壓性疾病 31.1 人 (8)衰老/老邁 31.1 人 (9)慢性下呼吸道疾病 29.3 人 (10)慢性肝病及肝硬化 29.3 人。(詳圖 5)

與上年相較，第一至六名的死因維持不變除了，惡性腫瘤、心臟疾病的死亡人數有略微下降之外，其餘死因之死亡人數均有所增加；高血壓性疾病由第九名上升到第七名，死亡人數增加 3 人；慢性肝病及肝硬化由第七名退至第九名，死亡人數減少 1 人；衰老/老邁、慢性下呼吸道疾病上年列於十大死因之外，110 年晉升為十大死因之一，死亡人數分別增加 9 人和 5 人，各列在第七、九名。



女性 110 年十大死因死亡率依序為每十萬人口中：(1)惡性腫瘤 192.1 人 (2)心臟疾病（高血壓性疾病除外）133.9 人 (3)糖尿病 60.2 人 (4)肺炎 42.7 人 (5)腦血管疾病 40.8 人 (6)血管性及未明示之失智症 38.8 人 (7)高血壓性疾病 27.2 人 (8)腎炎、腎病症候群及腎病變 27.2 人 (9)衰老/老邁 27.2 人 (10)事故傷害 21.3 人。(詳圖 6)

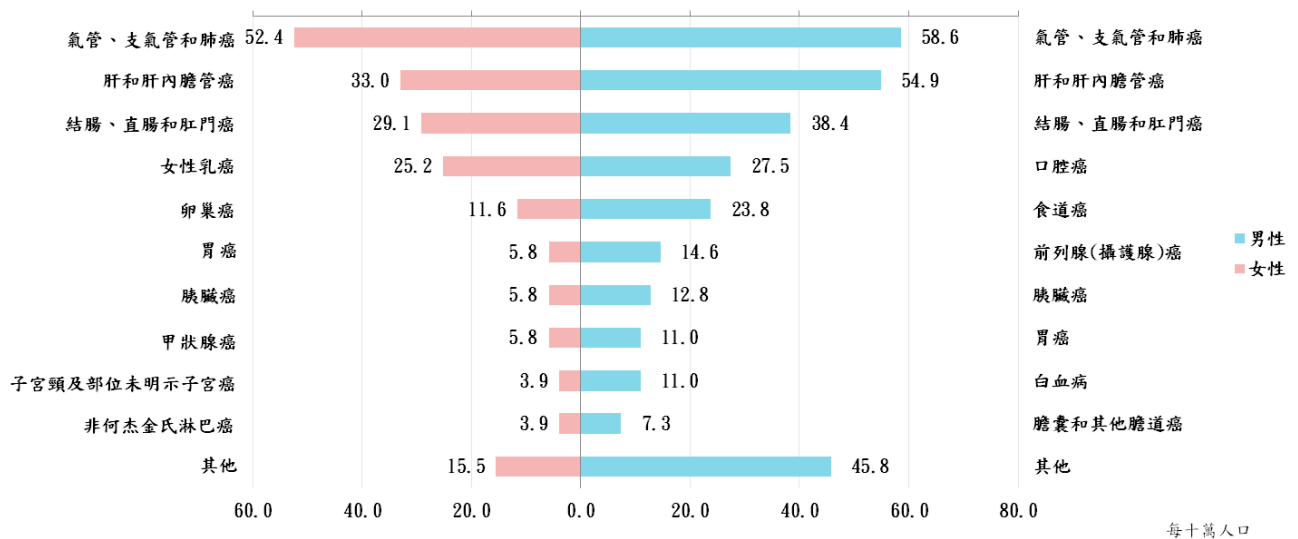
與上年相較，第一至三名的死亡原因維持不變，僅有糖尿病死亡人數增加；肺炎由第六名上升至第四名，死亡人數增加 2 人；腦血管疾病名次持平；血管性及未明示之癡呆症由第九名上升至第六名，死亡人數增加 10 人；高血壓性疾病由第四名降至第七名，死亡人數減少 8 人；腎炎、腎病症候群及腎病變由第十名上升至第七名，死亡人數增加 7 人；衰老/老邁由第八名降至第七名；事故傷害由第七名降至第十名。



三、澎湖縣十大癌症按性別分

以性別觀察 110 年本縣惡性腫瘤死亡概況，男、女性之前三大癌症死因均為肺癌、肝癌與結腸直腸癌，且癌症死亡率男性均高於女性；男性前列腺(攝護腺)癌死亡率為每十萬人口 14.6 人，排男性癌症死因第六，而女性乳癌死亡率為每十萬人口 25.2 人，排女性癌症死因第四；另，十大癌症死因中男、女性死亡率差距較大者為口腔癌，這可能與嚼食檳榔人口絕大多數為男性有關。(詳圖 7)

圖 7、澎湖縣 110 年兩性十大癌症死因死亡率



資料來源:衛生福利部統計處。

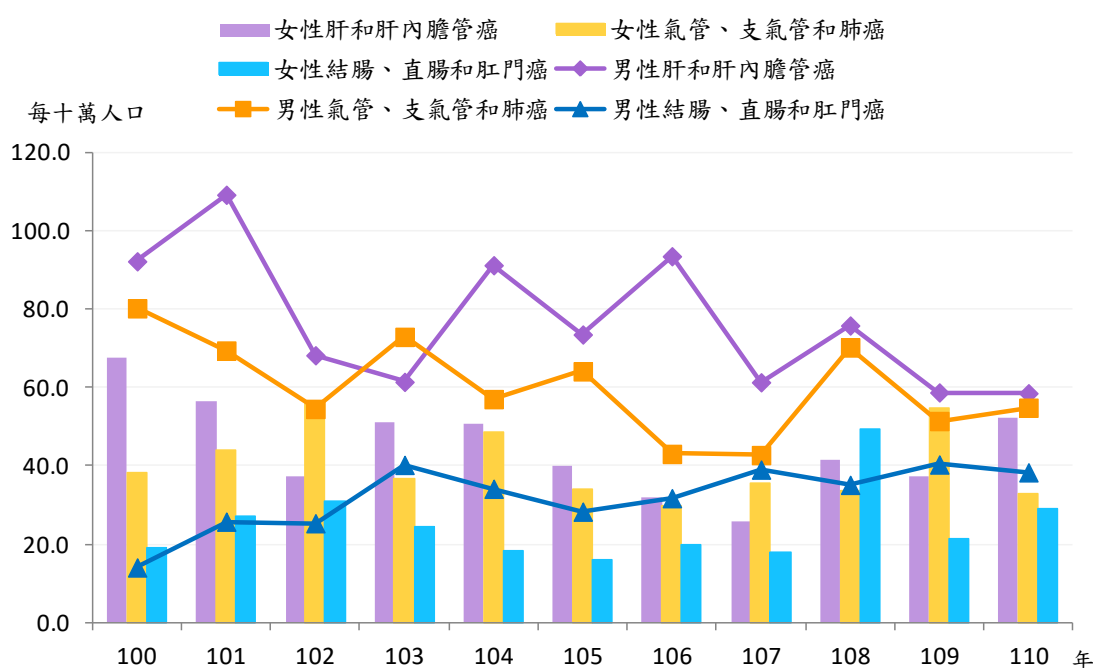
備註:死亡率=死亡人數/年中人口數*100,000。

進一步探討本縣前三大癌症近年死亡率情形，兩性肝和肝內膽管癌死亡率均較 100 年下降，其中男性每十萬人減少 33.7 人(36.5%)，女性每十萬人減少 15.4 人(22.7%)；兩

性氣管、支氣管和肺癌死亡率亦呈下降，其中男性每十萬人減少 25.4 人(31.6%)，女性每十萬人減少 5.1 人(13.4%)；兩性結腸、直腸和肛門癌死亡率則為上升，其中男性每十萬人增 24.3 人(58.0%)，女性每十萬人增 10.0 人(52.4%)。(詳

圖 8)

圖 8、澎湖縣兩性主要癌症死亡率概況



資料來源:衛生福利部統計處。

備註:死亡率=死亡人數/年中人口數*100,000。

參、平均餘命及死亡年齡

平均餘命係假設一出生嬰兒遭受到某一時期的每一年齡組所經驗的死亡風險後，所能存活的預期壽命(林開煥，生命統計學，1975 年)，亦即達到某歲以後平均尚可期待生存的年數，稱為某歲的平均餘命，又稱某歲的預期壽命；零歲的平均餘命特稱為「平均壽命」。

一、零歲平均餘命（平均壽命）

依據內政部公布的統計資料分析，澎湖縣 109 年平均壽命為 80.64 歲，與全體國民平均壽命(81.32 歲)差距 0.68 歲；若與 108 年比較，本縣平均壽命下降 0.11 歲，為所有縣市中唯一減少者。(詳表 3)

表 3 各縣市平均壽命

單位：歲

地 區 別	109年			108年			增 減 值		
	全 體	男 性	女 性	全 體	男 性	女 性	全 體	男 性	女 性
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=(1)-(4)	(8)=(2)-(5)	(9)=(3)-(6)
全 國	81.32	78.11	84.75	80.86	77.69	84.23	0.46	0.42	0.52
按縣市別分									
新北市	81.84	78.79	84.96	81.52	78.51	84.57	0.32	0.28	0.38
臺北市	84.12	81.43	86.79	83.86	81.19	86.50	0.26	0.25	0.29
桃園市	81.35	78.34	84.61	81.09	78.14	84.24	0.27	0.21	0.36
臺中市	81.11	78.10	84.25	80.83	77.84	83.94	0.28	0.26	0.31
臺南市	80.46	77.33	83.82	80.23	77.16	83.52	0.23	0.18	0.30
高雄市	79.90	76.78	83.21	79.56	76.48	82.82	0.33	0.30	0.39
宜蘭縣	80.26	77.14	83.70	79.82	76.53	83.54	0.43	0.61	0.15
新竹縣	80.91	78.14	84.09	80.77	77.87	84.10	0.15	0.26	-0.02
苗栗縣	79.75	76.46	83.66	79.45	76.16	83.39	0.30	0.30	0.28
彰化縣	80.71	77.32	84.55	80.31	76.95	84.13	0.40	0.36	0.42
南投縣	79.49	76.20	83.30	79.07	75.86	82.78	0.43	0.34	0.52
雲林縣	79.15	75.40	83.74	78.74	75.09	83.22	0.41	0.31	0.51
嘉義縣	79.54	76.13	83.62	79.30	75.91	83.39	0.24	0.22	0.23
屏東縣	77.89	74.39	82.04	77.59	74.24	81.50	0.31	0.15	0.54
臺東縣	76.50	72.46	81.40	76.33	72.39	81.16	0.17	0.07	0.24
花蓮縣	77.47	73.50	82.22	77.06	73.06	81.91	0.40	0.44	0.30
澎湖縣	80.64	77.51	84.24	80.75	77.68	84.26	-0.11	-0.17	-0.02
基隆市	80.18	76.96	83.70	80.00	76.85	83.46	0.19	0.11	0.24
新竹市	81.73	78.72	84.79	81.43	78.47	84.48	0.30	0.25	0.31
嘉義市	80.66	77.44	83.95	80.59	77.51	83.64	0.07	-0.07	0.31

註：1.全國平均壽命：採當年基礎人口資料編算。

2.直轄市及縣市平均壽命：採三年合併人口方式編算，109 年平均壽命係利用 107-109 三年合併人口資料編算，108 年平均壽命係利用 106-108 三年合併人口資料編算。

3.部分縣市人口數較少，惟其死亡率波動較大，致平均壽命增減變動幅度較大，使用者引用時請斟酌。

4.金門縣因受人口遷移影響平均壽命結果失真，連江縣則因人口數太少，故皆未單獨編算。

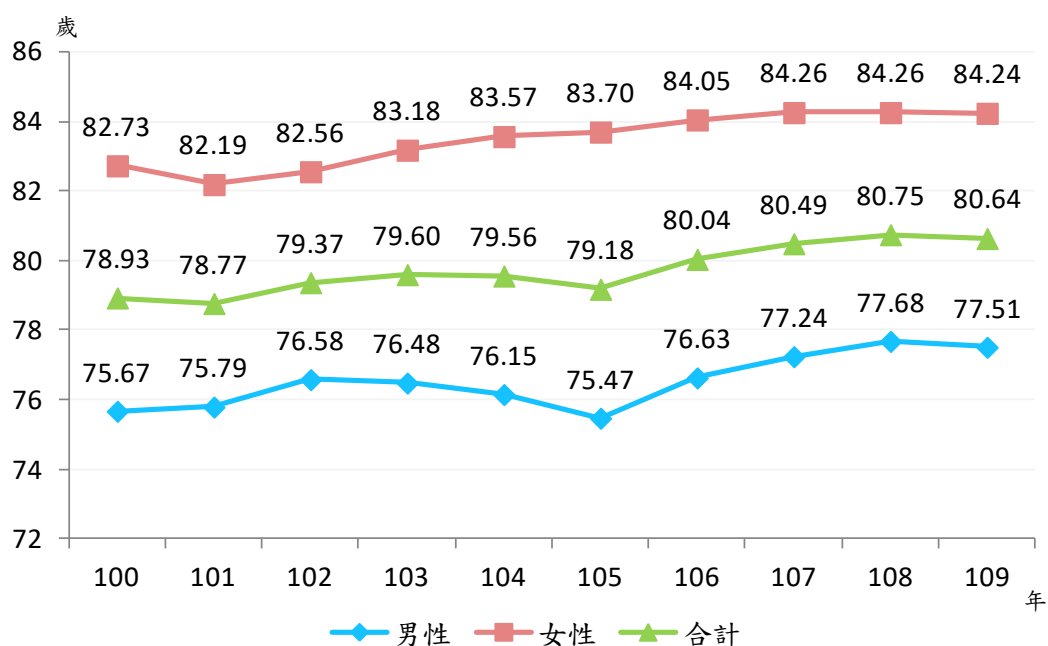
5.本表數字係經實際數字編算後四捨五入至小數點第二位，故部分增減值尾數有捨位誤差。

資料來源：內政部統計處。

按性別觀察，本縣 109 年女性之零歲平均餘命 84.24 歲，高於男性之 77.51 歲；與 105 年比較，女性增加 0.54 歲，男性亦增加 2.04 歲，性別差距則由 105 年之 8.23 歲減低至 6.73 歲。(詳圖 9)

就零歲平均餘命長期趨勢來看，全體及男性在 103 年、105 年及 109 均較上年下降，而女性在 101 年及 109 年亦較上年下降，本縣之零歲平均餘命雖在部分年別有起伏現象，惟整體觀察仍呈現上升趨勢。

圖 9、澎湖縣歷年兩性零歲平均餘命



資料來源：內政部統計處。

二、平均餘命與死亡率變動分析

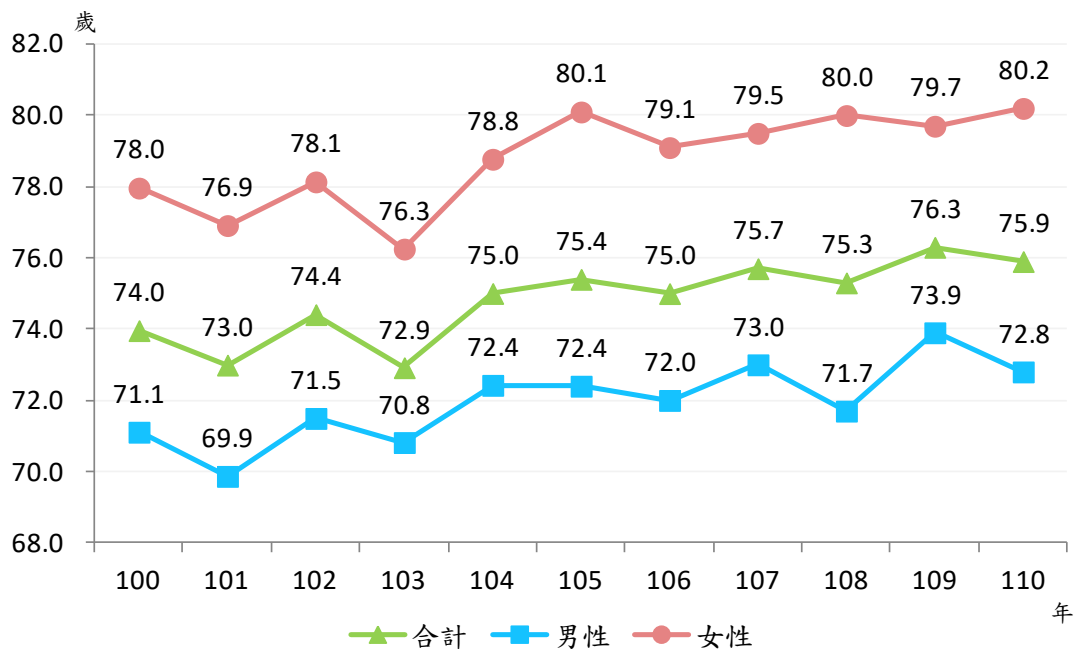
死亡率是健康政策重要成果指標，而平均餘命是依據年齡別死亡發生機率模型建立之重要健康衝擊指標。若當年度死

亡人數增加幅度較大，標準化死亡率較上年增加時，會出現零歲平均餘命較上年減少的現象。

三、平均死亡年齡

本縣 110 年平均死亡年齡為 75.9 歲，其中女性為 80.2 歲，高於男性之 72.8 歲，分別較 105 年增加 0.1 歲及 0.4 歲。(詳圖 10)

圖 10、澎湖縣歷年兩性平均死亡年齡



資料來源:衛生福利部統計處。

肆、結語

死因統計是觀察健康狀況的一項重要資訊，因不同性別在生活習慣、健康行為等健康決定因子有所差異，進而在死因之性別統計數據也呈現出差異。依本文統計發現本縣歷年來死亡率均呈現男高於女，致平均餘命呈現女高於男之變動。

健康決定因子與生活習慣及健康有密切關聯，長期之累積盛行率就高，對健康與死亡均造成不利影響，也是諸多慢性疾病致病致死的主要危險因素。降低吸菸、嚼食檳榔人口，鼓勵樂活運動都是目前持續積極推動之政策，目的就是縮短兩性健康危險因子差距，降低可避免死因之死亡率，所以要追求兩性之健康平等仍有努力空間。