

# 男女健康大不同--看兩性間差異

行政院衛生署統計室

## 摘 要

健康是基本人權，建立全民公平就醫的環境，不受社會階層及地區剝奪影響，以達成縮短健康差距，延長國人健康平均餘命之理想，是普世衛生政策之最終目標。

文獻研究顯示，性別不同其健康差異是存在的，本分析發現，平均餘命呈現女高於男且差距在擴大中，然國人自覺健康「好」之占率卻呈現男高於女現象，又受健康行為因子影響，在多數之罹病面向上也呈現著男女之差異，且其與年齡也有密切之關聯。在死因面向上，青、壯年以事故傷害為主，而中、老年則以慢性病疾患為主，死亡數、死亡率則呈現男高於女之現象。

**關鍵字：**極低體重率、自覺健康狀況、就診率、死亡率。

## 壹、前言

國內外文獻研究顯示，性別不同其健康差異是存在的，例如：女性自覺健康狀況「好」之占率是低於男性，但女性平均壽命卻較男性高；又女性死亡率較男性低，但女性罹患慢性病之比率又高於男性。

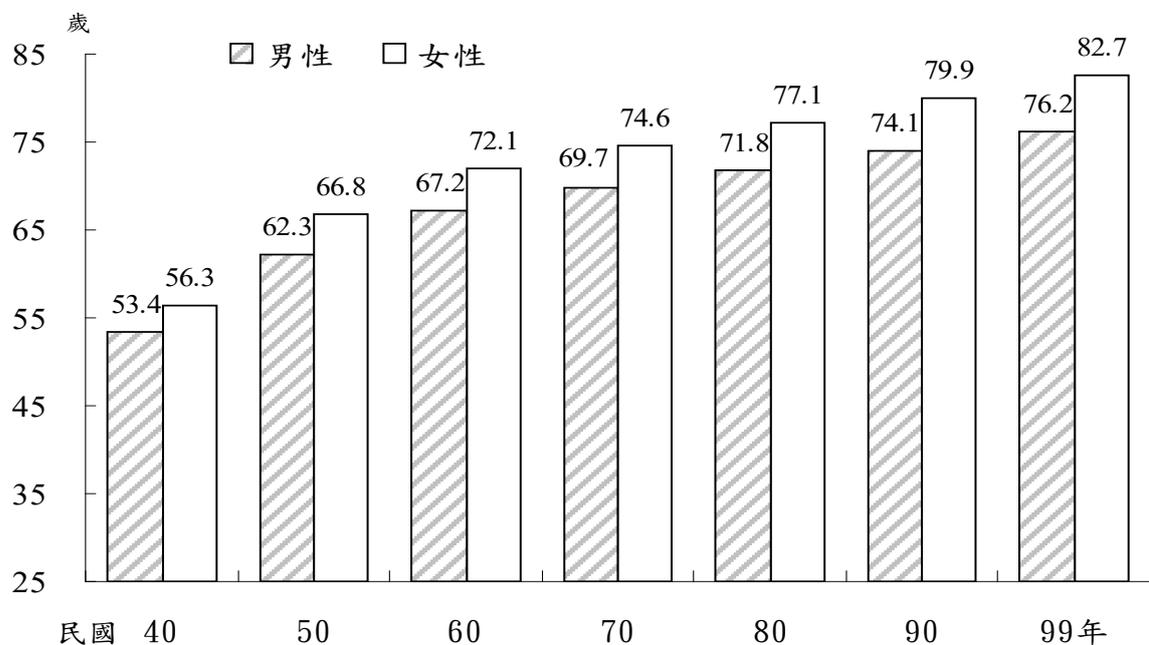
隨著國民所得增加，生活水準之提升，民眾愈加重視個人健康及安全，而兩性間之健康差異是否存在，如何改善，以縮短各生命週期之兩性健康差距值得關注，因此本文將從實證統計資料分析從嬰兒出生、罹病、死亡過程中之兩性健康變化剖析其性別面之差異。

## 貳、兩性之健康差異分析

健康是基本人權之一，延長國人健康平均餘命與促進國人健康平等性更是衛生政策期望達成之目標，隨著衛生條件改善、生活水準提升、醫藥科技發展迅速，國人平均餘命得以延長。

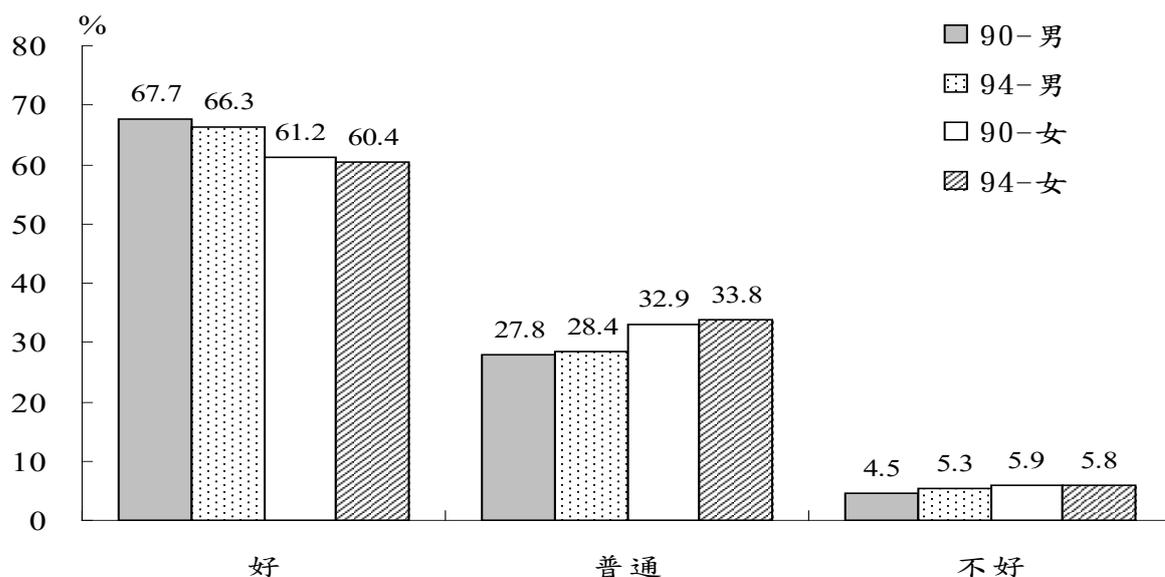
長久以來存在著女性平均餘命高於男性之事實，其差距也由 40 年代之 3 歲，逐步擴大，60 年代增為 5 歲，至 90 年代差距已達 6 歲，但是平均餘命較長之女性是否其健康狀況就優於男性呢？從 90 與 94 年國民健康局辦理之國民健康調查統計結果顯示，國人自覺健康「好」之占率均呈下降，由 90 年之 64.5% 降為 94 年之 63.1%，而男性自覺健康「好」之占率則較女性高約 6 個百分點。所以本文擬以實證統計試著解讀從出生、成長期間之疾病、死亡原因等面向是否存在性別之差異。(詳圖 1、圖 2)

圖 1 歷年國人平均餘命



說明：民國 99 年為估測值。

圖 2 國人自覺健康狀況良好占率統計



### 一、從出生狀況看男女嬰健康差異

我國由於有良好之全民健康保險制度，民眾就醫可近性高，孕產婦在懷孕過程能受到完整醫療監測與照護，致嬰兒出生狀況異常比率甚低，均在 1% 以下。而相關的研究告訴我們，影響青少年期的疾病發生和健康狀況因素，計有遺傳、出生體重、出生環境和成長時的健康照料，故我國出生嬰兒異常者是否具性別差異也值得關切。

依據衛生署出生通報統計，民國 92-98 年出生數呈逐年下降趨勢，活產嬰兒之性別比例均維持在每百女嬰有 108-111 個男嬰；死產嬰兒之性別比例，除 95 年及 98 年低於活產嬰兒外，餘均高於活產嬰兒。(詳表 1)

表 1 歷年出生通報數按存活狀態與性別分

	活產			死產		
	男	女	性別比例	男	女	性別比例
92年	118,166	107,127	110	1,030	922	112
93年	114,240	103,142	111	1,083	963	112
94年	107,963	98,946	109	1,094	946	116
95年	107,214	97,812	110	1,062	990	107
96年	106,422	96,953	110	1,080	951	114
97年	102,700	93,673	110	1,089	957	114
98年	100,155	92,310	108	1,016	963	106

資料來源：出生通報統計

民國 98 年活產嬰兒缺陷數為 876 人，缺陷率 0.46%，缺陷數逐年降低，致缺陷率較 92 年減少 0.18 個百分點。男嬰缺陷率高於女嬰，且皆呈下降趨勢，男嬰降幅大於女嬰，男女嬰兒缺陷率差距由 92 年之 0.15 個百分點，縮減至 98 年僅 0.1 個百分點，致有缺陷之嬰兒性別比例由 92 年之 142，降至 98 年之 135，但仍明顯高於活產嬰兒。(詳表 2)

表 2 歷年活產嬰兒之出生缺陷率統計

	活產(人)	有缺陷 嬰兒數	缺陷率%			有缺陷 性別比例
			計	男嬰	女嬰	
92年	225,297	1,441	0.64	0.71	0.56	142
93年	217,386	1,485	0.68	0.77	0.58	147
94年	206,925	1,373	0.66	0.75	0.56	148
95年	205,026	1,132	0.55	0.60	0.50	132
96年	203,377	1,124	0.55	0.61	0.48	139
97年	196,373	1,006	0.51	0.58	0.44	147
98年	192,465	876	0.46	0.50	0.40	135

資料來源：出生通報統計

民國 98 年活產嬰兒中出生體重低於 1,500 公克之極低體重兒有 1,511 人，極低體重率 0.79%，7 年來微幅增加 0.04 個百分點。

男、女嬰極低體重率相當，且 7 年來均在 0.75%至 0.8%間微幅變動，極低體重兒多歸因於早產。另出生體重大於 4,000 公克之高體重兒則男嬰明顯多於女嬰，男嬰約為女嬰之 1.8 倍。(詳表 3)

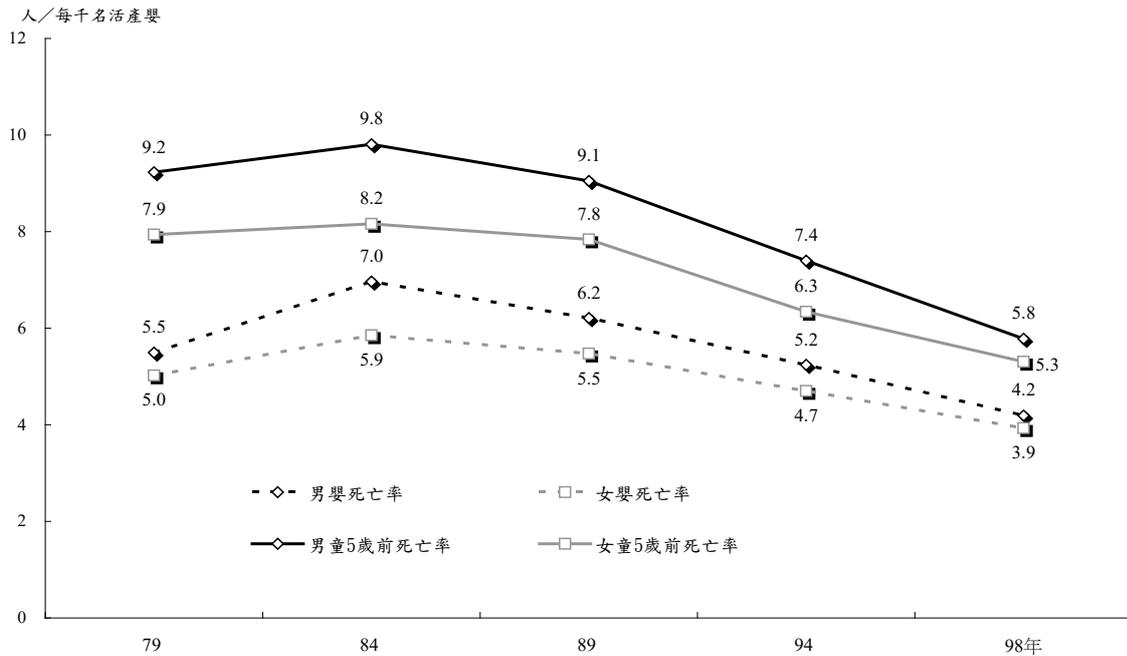
表 3 歷年活產嬰兒出生低體重率統計

	活產(人)	< 1,500公克極低體重比%			性別比例	
		計	男嬰	女嬰	< 1,500公克 極低體重	>= 4,000公克 高體重
92年	225,297	0.75	0.75	0.74	111	188
93年	217,386	0.76	0.76	0.76	111	186
94年	206,925	0.75	0.75	0.75	108	179
95年	205,026	0.74	0.71	0.79	98	191
96年	203,377	0.78	0.80	0.77	114	197
97年	196,373	0.80	0.79	0.81	107	212
98年	192,465	0.79	0.78	0.79	108	185

資料來源：出生通報統計

每千活產嬰兒5歲以下死亡率是聯合國千禧年發展重要指標之一，民國98年我國之5歲以下死亡率為每千活產嬰兒5.6人，較79年下降了35.5%，其中男嬰降幅37.4%，女嬰降幅33.2%。嬰兒死亡率也從民國79年5.3‰。下降到98年的4.1‰，降幅22.8%，其中男嬰降幅23.7%，女嬰降幅21.7%。近20年來不論嬰兒死亡率或5歲以下死亡率，男嬰之降幅均大於女嬰，致兩者之健康差距逐步拉近。(詳圖3)

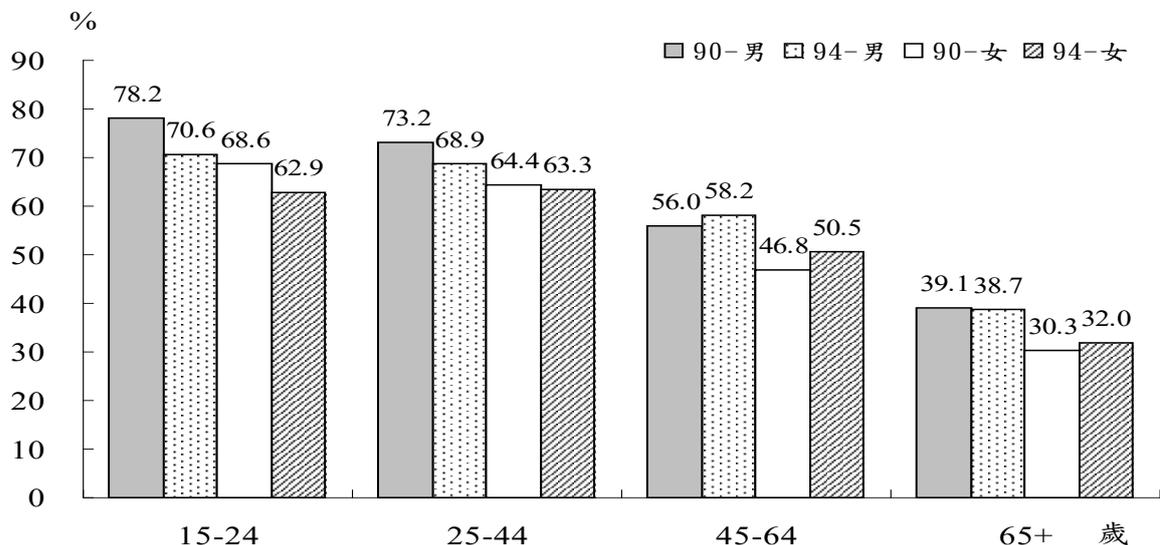
圖3 歷年活產嬰兒五歲以下死亡機率



## 二、從病因面探討兩性健康差異

由90與94年國民健康調查統計結果發現，15歲以上國人自覺健康「好」之占率，45歲以下不論男女占率均高於全國，但呈現下降變動；45歲以上占率則低於全國，但呈微幅上升變動。(詳圖4)

圖4 15歲以上國人自覺健康狀況良好占率按年齡組統計



若假設人身體不適必會設法求醫或服藥緩解，則醫療費用自然因應產生，因此以醫療費用之耗用來解讀健康之狀況亦屬可行，依 98 年國民醫療保健支出統計，男性平均每人個人醫療費用為 31,887 元，女性為 32,598 元，不論男、女在 50 歲以後之醫療費用是高於總平均值，隨年齡增長費用亦明顯快速增加，且男性之平均醫療費用高於女性，所以不論男、女在 50 歲以後之醫療或保健需求相對而言是增加的。

如以 89 年與 98 年平均每人個人醫療費用比較發現，隨著人口結構快速高齡化，平均每人個人醫療費用成長率也隨年齡增長而快速增加，40 歲以上均有 2 成以上成長，70 歲以上增幅更達 4 成以上。(詳圖 5、表 4)

圖 5 民國 98 年平均每人每年個人醫療費用

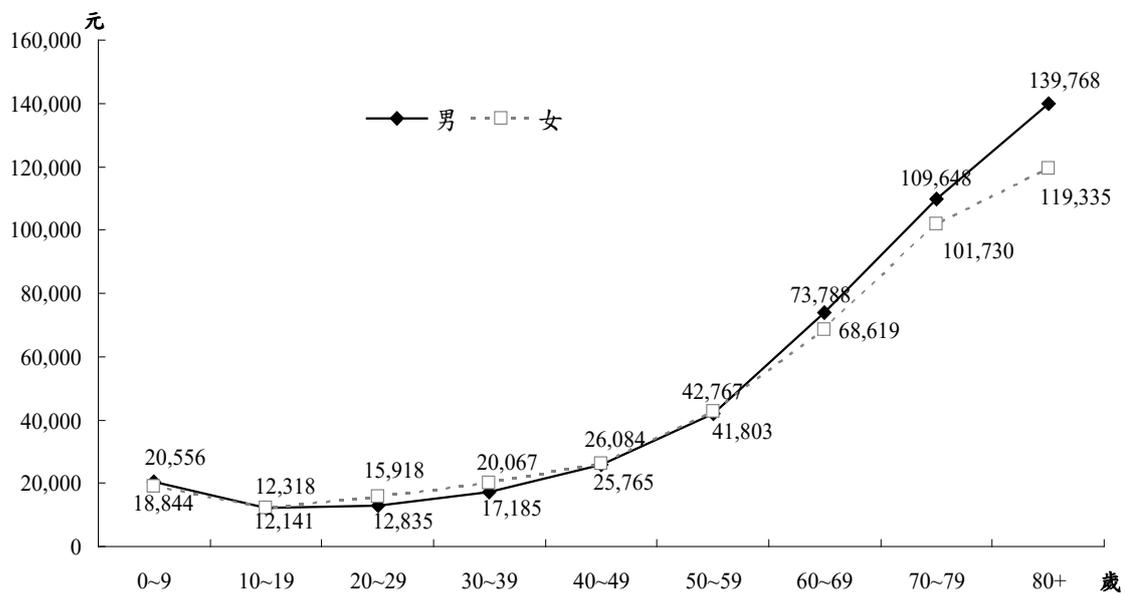


表 4 平均每人每年個人醫療費用

	性別	總計	0~9歲	10~19歲	20~29歲	30~39歲	40~49歲	50~59歲	60~69歲	70~79歲	80歲以上
98年 (元)	總計	32,240	19,738	12,226	14,347	18,625	25,924	42,290	71,112	105,514	129,622
	男	31,887	20,556	12,141	12,835	17,185	25,765	41,803	73,788	109,648	139,768
	女	32,598	18,844	12,318	15,918	20,067	26,084	42,767	68,619	101,730	119,335
89年 (元)	總計	22,762	15,824	10,789	12,056	15,249	21,157	35,077	56,224	76,016	83,409
	男	22,372	16,426	10,842	9,940	13,954	20,281	34,258	57,261	78,369	90,225
	女	23,170	15,169	10,732	14,263	16,592	22,053	35,894	55,191	73,081	77,138
98年較89年 增加率(%)	總計	41.6	24.7	13.3	19.0	22.1	22.5	20.6	26.5	38.8	55.4
	男	42.5	25.1	12.0	29.1	23.2	27.0	22.0	28.9	39.9	54.9
	女	40.7	24.2	14.8	11.6	20.9	18.3	19.1	24.3	39.2	54.7

吸菸、嚼檳榔是危害健康之物質使用行為，而運動是維持身體健康之重要因子，依據 94 年國民健康調查資料統計，女性有吸菸、嚼檳榔行為之比率明顯低於男性；而平常有運動之比率，則男性略高於女性。(詳表 5)

表 5 國人健康行為之性別差異

	平常運動%		吸菸率%		嚼食檳榔盛行率%	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
12~17歲	92.1	87.7	5.3	1.2	0.6	0.0
18~24歲	66.2	55.8	31.0	7.3	8.0	0.4
25~44歲	54.1	50.1	53.5	6.8	21.5	1.0
45~64歲	63.3	61.9	44.6	3.7	15.9	1.1
65歲以上	62.7	52.9	29.0	2.6	4.7	1.2

資料來源：94年國民健康調查

由於全民健康保險納保率達 9 成 9 以上，民眾就醫可近性普及，因此就診率可相當程度代表盛行率，若以國人較常見之主要疾病就診率變化來觀察兩性在罹病之差異如下：

1. 由惡性腫瘤就診率變動發現(圖 6)，65 歲以下惡性腫瘤就診率呈現女性高於男性，65 歲以上則反轉成男性高於女性，男性在 50 歲以後就診率增幅加大，致男女就診率差距變大。
2. 腦血管疾病就診率(圖 7)呈現隨年齡增長而上揚趨勢，40 歲以上男性高於女性。
3. 心臟疾病就診率(圖 8)呈現隨年齡增長而上揚趨勢，男、女性就診率相當。
4. 糖尿病就診率(圖 9)呈現 60 歲以下就診率男性高於女性，60 歲以上則反轉成女性高於男性。
5. 慢性肝病及肝硬化就診率(圖 10)在 15-64 歲之間呈現明顯的男性高於女性現象。
6. 腎炎、腎徵候群及腎性病變就診率(圖 11)在 50 歲以上年齡群呈現快速上升趨勢且男性高於女性現象。
7. 精神疾病就診率(圖 12)在 20 歲以上年齡群呈現隨年齡增長而上升趨勢且女性高於男性現象。

綜上所述，國人自覺健康「好」之占率呈現男高於女現象，但吸菸、嚼檳榔比率等危害健康之物質使用行為卻是明顯男性大幅高於女性。又從疾病就診率發現，除精神疾病及糖尿病呈現著女性高於男性外，多數仍顯現男性就診率高於女性現象；惟男女性之罹病差異與年齡也有密切之關聯。

圖 6 98 年惡性腫瘤就診率與就診人數統計

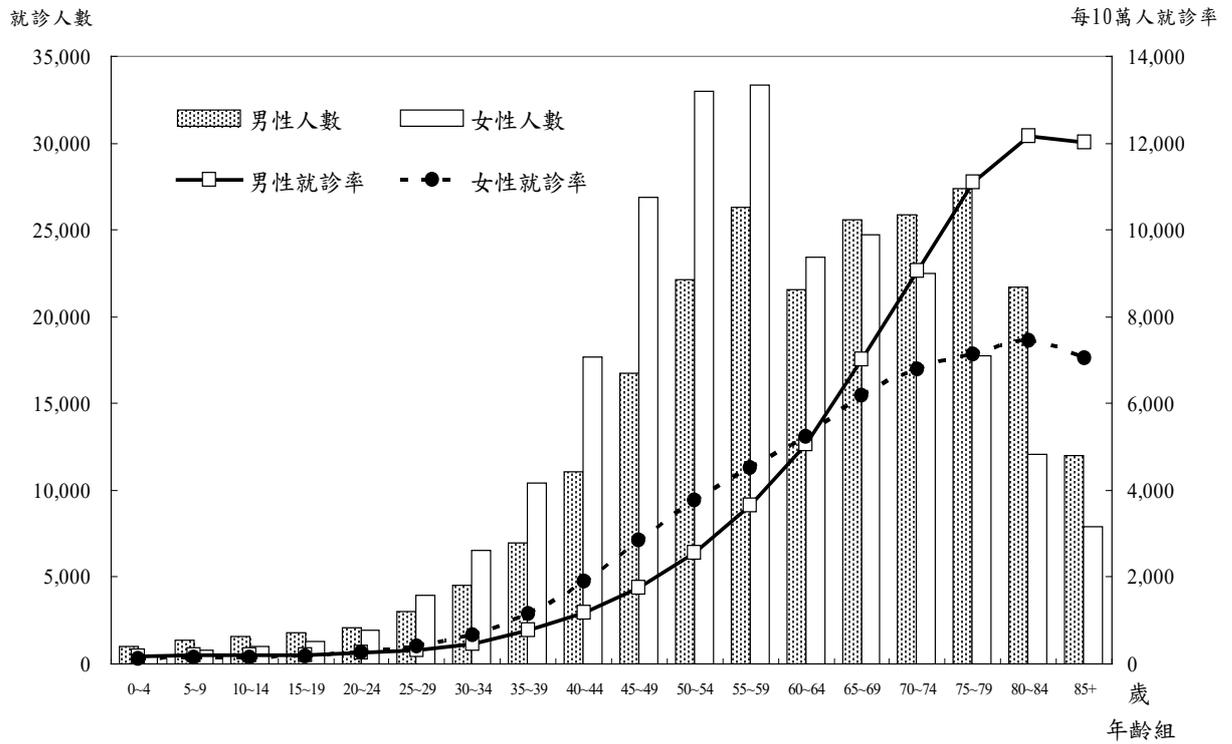


圖 7 98 年腦血管疾病就診率與就診人數統計

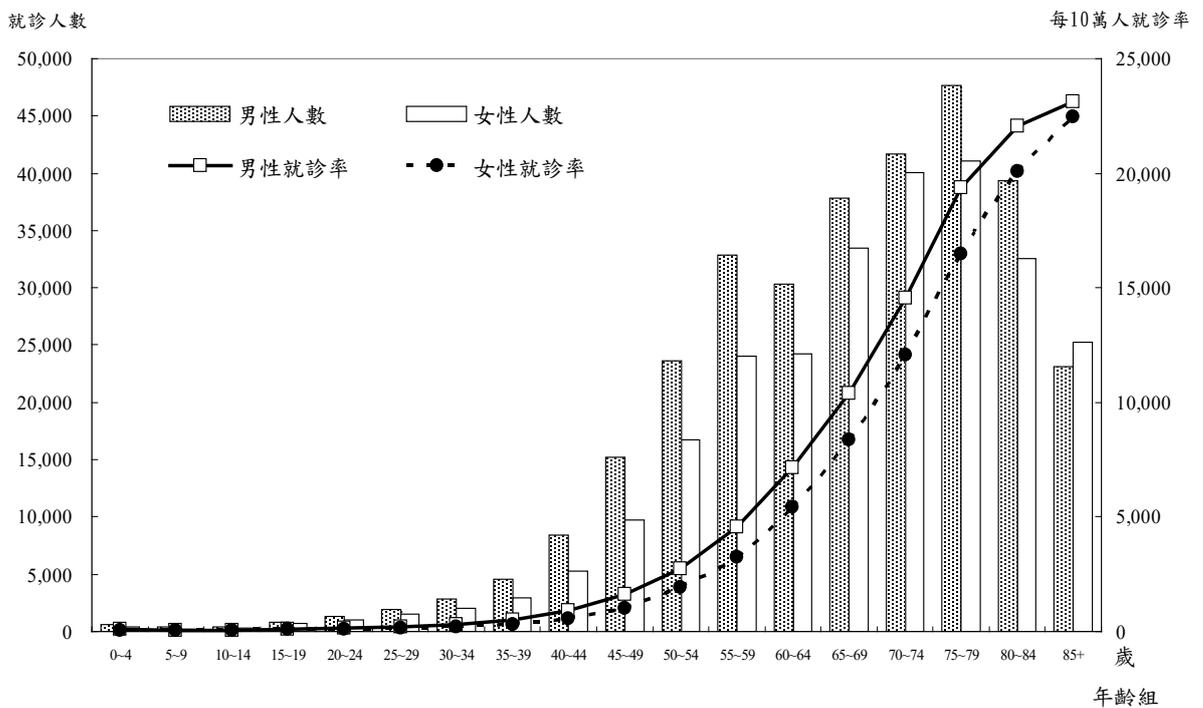


圖 8 98 年心臟疾病就診率與就診人數統計

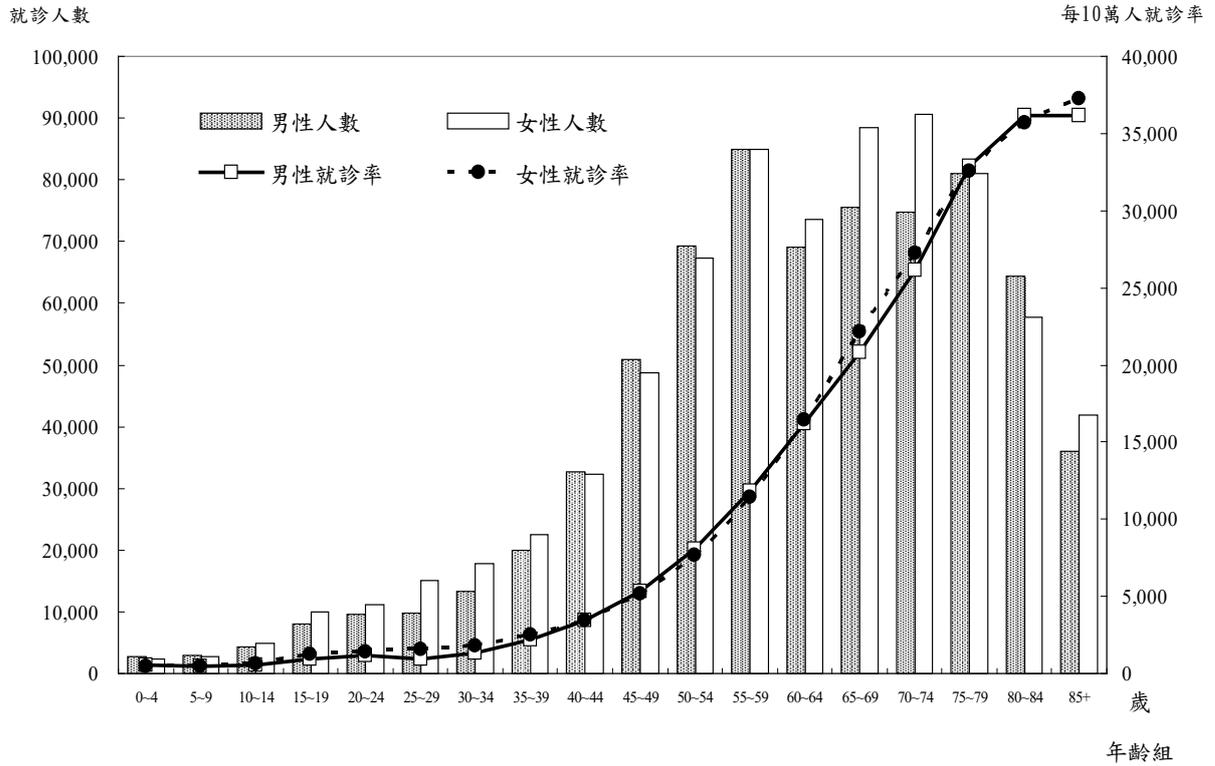


圖 9 98 年糖尿病就診率與就診人數統計

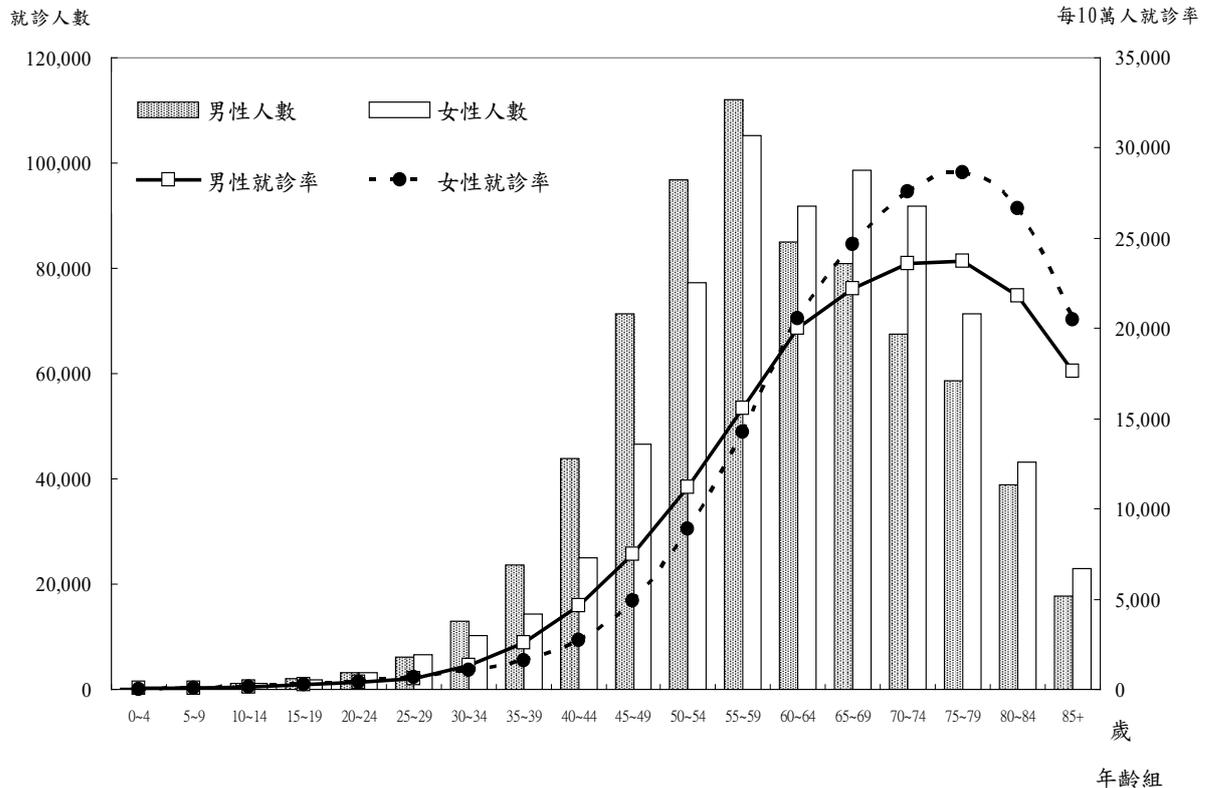


圖 10 98 年慢性肝病及肝硬化就診率與就診人數統計

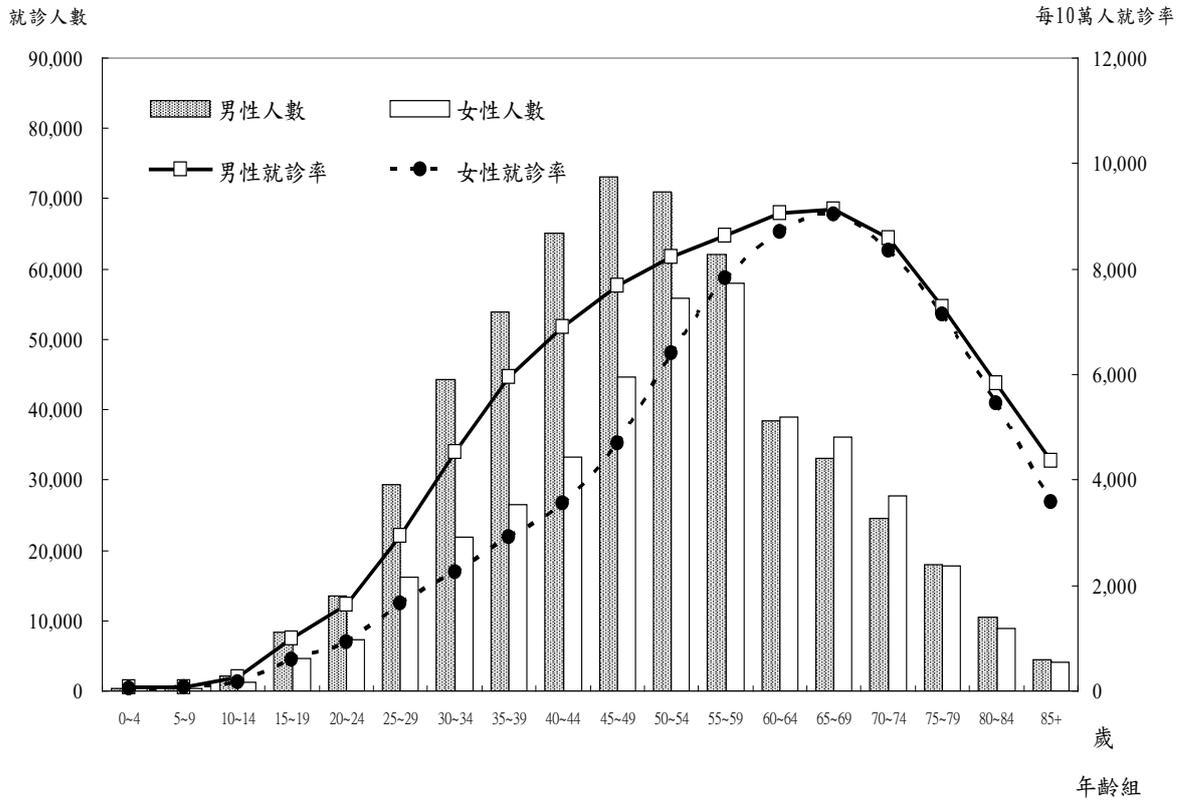


圖 11 98 年腎炎、腎徵候群及腎性病變就診率與就診人數統計

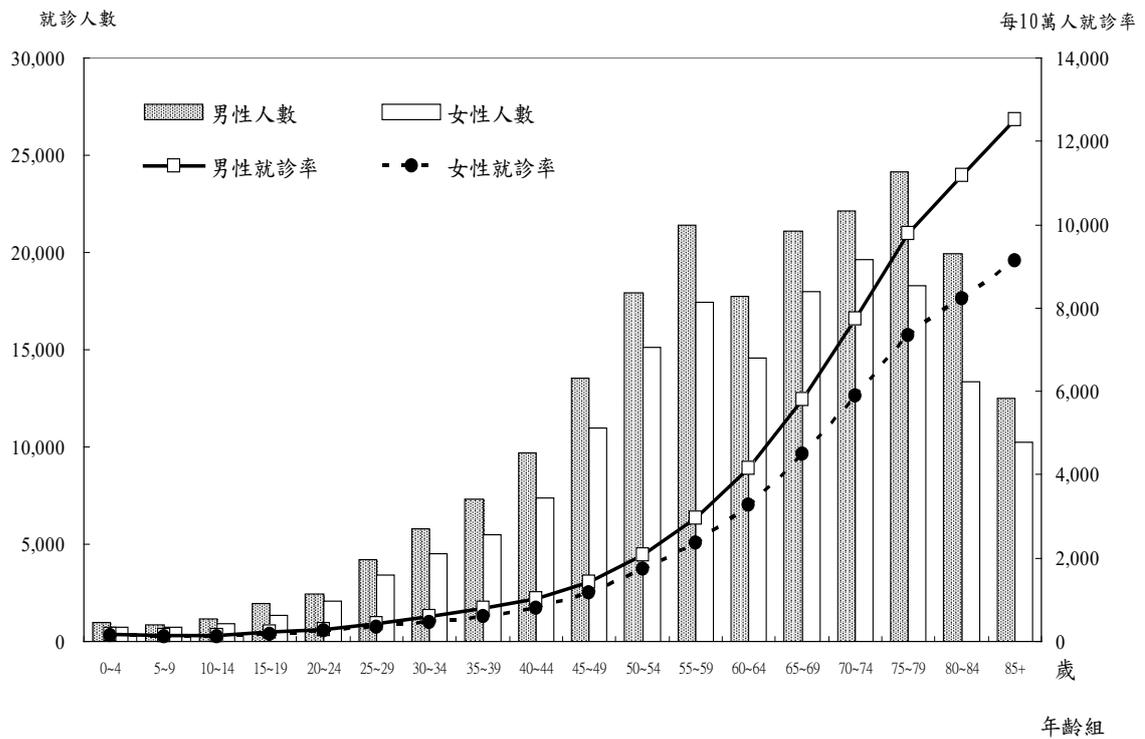
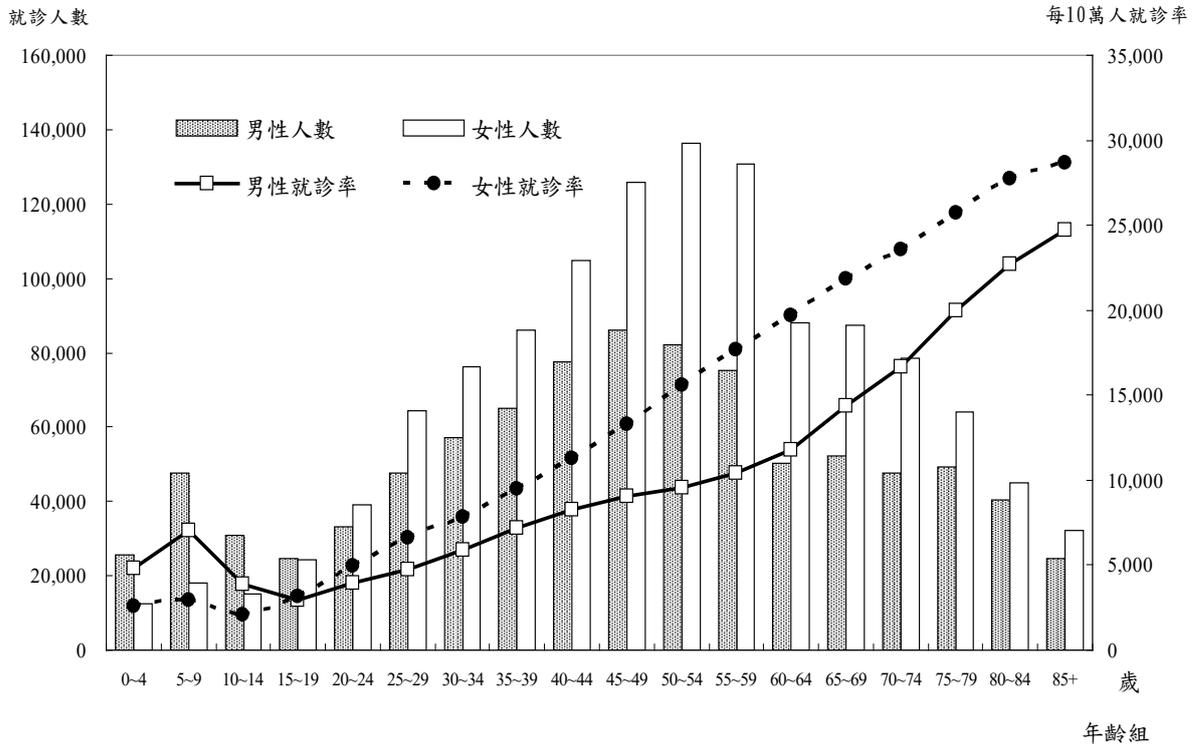


圖 12 98 年精神疾患之就診率與就診人數統計

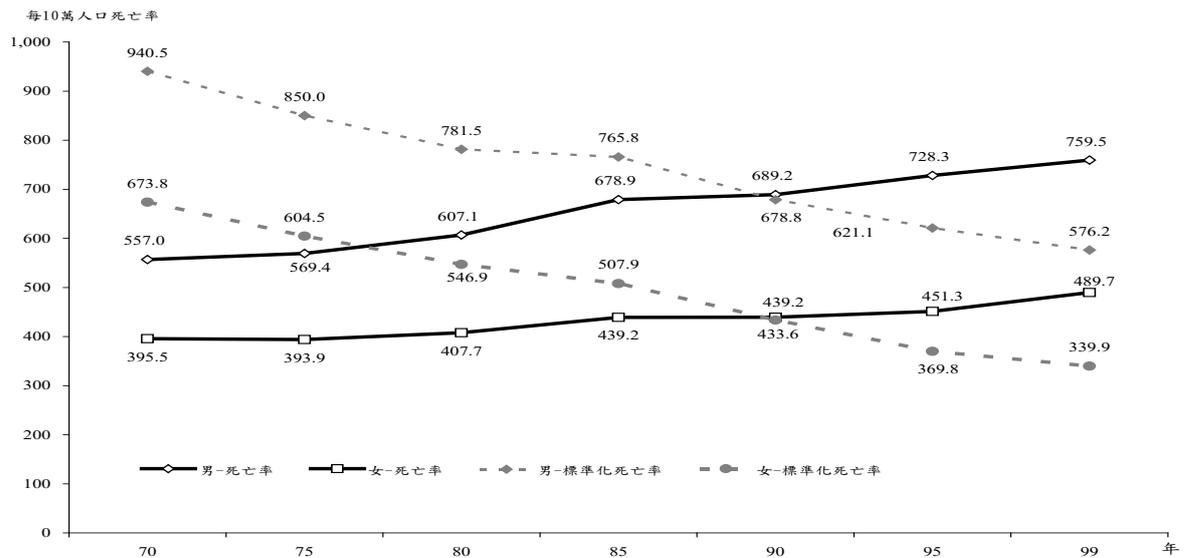


### 三、從死因面探討兩性健康差異

從歷年死亡率變動趨勢發現，無論男、女性，均受人口年齡結構高齡化影響，致死率呈上升趨勢，若剔除年齡結構影響，以世界衛生組織採行之 2000 年世界人口年齡結構調整，計算後之標準化死亡率則呈下降。(詳圖 13)

民國 99 年男性十大死因分別為 (1)惡性腫瘤占 29.4%；(2)心臟疾病占 10.6%；(3)腦血管疾病占 6.7%；(4) 肺炎占 6.3%；(5)事故傷害占 5.5%；(6)糖尿病占 4.6%；(7)慢性下呼吸道疾病占 4.3%；(8)慢性肝病及肝硬化占 4.0%；(9)自殺占 3.0%；(10)高血壓性疾病占 2.4%。女性十大死因分別為：(1)惡性腫瘤占 26.7%；(2)心臟疾病占 11.2%；(3)腦血管疾病占 7.4%；(4) 糖尿病占 7.4%；(5) 肺炎占 5.9%；(6) 高血壓性疾病占 3.6%；(7) 腎炎、腎病症候群及腎病變占 3.6%；(8) 事故傷害占 3.3%；(9) 敗血症占 3.1%；(10) 慢性肝病及肝硬化占 2.5%。無論死亡人數、粗死亡率與標準化死亡率，均呈現男高於女之現象，其倍數比男性約為女性的 1.6~1.7 倍左右。

圖 13 歷年死亡率變動趨勢



若就年齡層死亡率看，民國 99 年 1-14 歲男性死亡率每十萬人口 18.0 人，為女性的 1.3 倍；15-24 歲男性死亡率 58.1 人，為女性的 2.4 倍；25-44 歲男性死亡率 193.1 人，為女性的 2.7 倍；45-64 歲男性死亡率 751.8 人，為女性的 2.3 倍；65 歲以上男性死亡率 4751.1 人，為女性的 1.4 倍；男女死亡率倍數比較大值發生於 15-64 歲之工作年齡層人口，主要係因男性有較高之事故傷害、慢性肝病及肝硬化與心血管疾病死亡率。

因年齡群不同，死亡原因也有差異，其中 1-14 歲少男、少女之前三大死因均為：事故傷害、惡性腫瘤及先天性畸形，而事故傷害居少男死因之首、少女死因第二位。(詳表 6)

15-24 歲青年男女之前三大死因均為：事故傷害、自殺及惡性腫瘤且順位相同，三者死亡數占率達 7 成以上。

25-44 歲壯年男性死亡數占男性總死亡之 8.3%、女性占率為 4.8%，男/女死亡倍數比為 2.7 倍；男女之前三大死因內容包括惡性腫瘤、事故傷害及自殺，男女均以惡性腫瘤居其死因之首，而男性以事故傷害居次，女性以自殺居次，壯年之前五項死因合占其總死亡人數的 7 成。

45-64 歲中年男性死亡數占男性總死亡之 26.0%、女性占率為 17.7%，男/女死亡倍數比為 2.3 倍；男性主要死因依序為(1)惡性腫瘤占 38.1%；(2)心臟疾病占 9.7%；(3)慢性肝病及肝硬化占 7.8%；(4) 事故傷害占 6.3%；(5) 腦血管疾病占 6.1%，。女性主要死因依序為(1)惡性腫瘤占 48.3%；(2)心臟疾病占 6.3%；(3)糖尿病占 5.5%；(4) 腦血管疾病占 5.4%；(5) 事故傷害占 4.7%，男女性之前 5 項死因合占其死亡人數近 7 成。

表 6 民國 99 年各年齡群前 5 大主要死亡原因

死亡率：十萬分率

嬰兒死亡原因					1-14歲少年死亡原因				
死亡原因	男 死亡率	男/女 倍數比	死亡原因	女 死亡率	死亡原因	男 死亡率	男/女 倍數比	死亡原因	女 死亡率
所有死亡原因	464.3	1.2	所有死亡原因	379.1	所有死亡原因	18.0	1.3	所有死亡原因	14.3
先天性畸形及染色體異常	110.6	1.4	先天性畸形及染色體異常	81.6	事故傷害	5.7	2.1	惡性腫瘤	2.9
源於周產期的呼吸性疾患	66.8	1.1	源於周產期的呼吸性疾患	61.5	惡性腫瘤	3.1	1.1	事故傷害	2.7
特發於周產期的感染	26.5	1.3	特發於周產期的感染	20.1	先天性畸形及染色體異常	1.2	1.0	先天性畸形及染色體異常	1.2
事故傷害	26.5	1.5	與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患	18.8	心臟疾病	0.6	0.7	心臟疾病	0.9
與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患	20.7	1.1	事故傷害	17.6	肺炎	0.5	0.9	肺炎	0.5
15-24歲青年死亡原因					25-44歲壯年死亡原因				
死亡原因	男 死亡率	男/女 倍數比	死亡原因	女 死亡率	死亡原因	男 死亡率	男/女 倍數比	死亡原因	女 死亡率
所有死亡原因	58.1	2.4	所有死亡原因	24.1	所有死亡原因	193.1	2.7	所有死亡原因	71.5
事故傷害	32.0	3.1	事故傷害	10.3	惡性腫瘤	42.5	1.7	惡性腫瘤	25.0
自殺	7.4	2.2	自殺	3.4	事故傷害	32.3	4.2	自殺	12.3
惡性腫瘤	5.4	1.7	惡性腫瘤	3.2	自殺	24.9	2.0	事故傷害	7.7
心臟疾病	2.1	4.6	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	0.9	慢性肝病及肝硬化	19.6	9.1	心臟疾病	3.7
先天性畸形及染色體異常	0.8	4.3	心臟疾病	0.5	心臟疾病	14.4	3.9	慢性肝病及肝硬化	2.1
45-64歲中年死亡原因					65歲以上老年死亡原因				
死亡原因	男 死亡率	男/女 倍數比	死亡原因	女 死亡率	死亡原因	男 死亡率	男/女 倍數比	死亡原因	女 死亡率
所有死亡原因	751.8	2.3	所有死亡原因	320.3	所有死亡原因	4751.1	1.4	所有死亡原因	3319.9
惡性腫瘤	286.6	1.9	惡性腫瘤	154.6	惡性腫瘤	1306.3	1.8	惡性腫瘤	711.3
心臟疾病	73.3	3.6	心臟疾病	20.3	心臟疾病	551.9	1.3	心臟疾病	426.2
慢性肝病及肝硬化	58.6	5.2	糖尿病	17.6	肺炎	409.8	1.7	糖尿病	277.1
事故傷害	47.2	3.1	腦血管疾病	17.2	腦血管疾病	362.3	1.3	腦血管疾病	275.5
腦血管疾病	45.7	2.7	事故傷害	15.0	慢性下呼吸道疾病	299.3	3.0	肺炎	242.0

65歲以上老人男性死亡數占男性總死亡之63.8%、女性占率為75.8%，男/女死亡倍數比為1.3倍；男性主要死因依序為(1)惡性腫瘤占27.5%；(2)心臟疾病占11.6%；(3)肺炎占8.6%；(4)腦血管疾病占7.6%；(5)慢性下呼吸道疾病占6.3%。女性主要死因依序為(1)惡性腫瘤占21.4%；(2)心臟疾病占12.8%；(3)糖尿病占8.3%；(4)腦血管疾病占8.3%；(5)肺炎占7.3%，男女性之前5項死因合占其死亡人數約6成。65歲以上老人死因以慢性病為主。

綜上所述，無論死亡人數、粗死亡率與標準化死亡率，均呈現男高於女之現象，其倍數比男性約為女性的1.6~1.7倍左右。死因則因年齡層不同而有差異，青、壯年以事故

傷害為其主要死因，而中、老年則以慢性病疾患為其主要死因。

### 參、主要發現

- 一、長久以來存在著女性平均餘命高於男性之事實，其男女差距也在擴大中。
- 二、由於有良好孕產婦健康照護，歷年來嬰兒出生之健康比均高達9成9。
- 三、國人自覺健康「好」之占率呈現男高於女現象不同，但受健康影響因子之性別差異，在多數之罹病面向上也呈現著男女之差異，且其與年齡有密切之關聯。
- 四、國人死因因年齡層不同而有差異，青、壯年以事故傷害為其主要死因，而中、老年則以慢性病疾患為其主要死因。但死亡數、死亡率，均呈現男高於女之現象。

### 肆、結語

近年來健康促進觀念逐漸深耕社區，健康行為也隨之被重視，若能加強推廣健康行為衛教，對其自身健康的過程有自主性之掌控，朝過更健康的生活並從事有益健康的活動努力，將對維護國人健康，縮短兩性健康差距甚有助益。