

平均餘命與死因之性別差異分析

壹、前言

健康是基本人權，縮短健康差距，延長平均餘命是普世衛生政策之最終目標。

死因統計是發展歷史較久的一項生命統計，記載著一國公共衛生發展的軌跡，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，進而影響其平均餘命，本文將就兩性之平均餘命做簡要分析。

貳、平均餘命與死因性別統計分析

一、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。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。

受年齡結構高齡化影響，死亡率呈逐年上升趨勢，104年男性死亡率為每10萬人口839.2人，為女性的1.5倍，若與70年比較，男性死亡率成長50.7%，女性成長40.5%。若以WHO(世界衛生組織)2000年人口年齡結構為標準，調整後之標準化死亡率則呈逐年下降趨勢，104年男性標準化死亡率為每10萬人口557.2人，為女性的1.8倍，若與70年比較，男性標準化死亡率下降40.8%，女性下降53.1%。致國人0歲平均餘命呈逐年上升趨勢，且呈女高於男現象，104年男性0歲平均餘命為77.0歲，女性83.6歲，若與70年比較，男性增加7.3歲，女性增9.0歲，差距由70年之4.9歲擴大為6.6歲。(詳圖1~2)

104年男性65歲以上死亡率為每10萬人口4,785.7人，為女性的1.4倍，若與70年比較，男性死亡率下降12.3%，女性下降32.5%。致國人65歲平均餘命呈逐年上升趨勢且呈女高於男現象，104年男性65歲平均餘命為18.1歲，女性21.7歲，若與70年比較，男性增4.5歲，女性增6.2歲，差距由70年之1.9歲擴大為3.6歲。(詳圖3~4)

圖 1 歷年 0 歲平均餘命

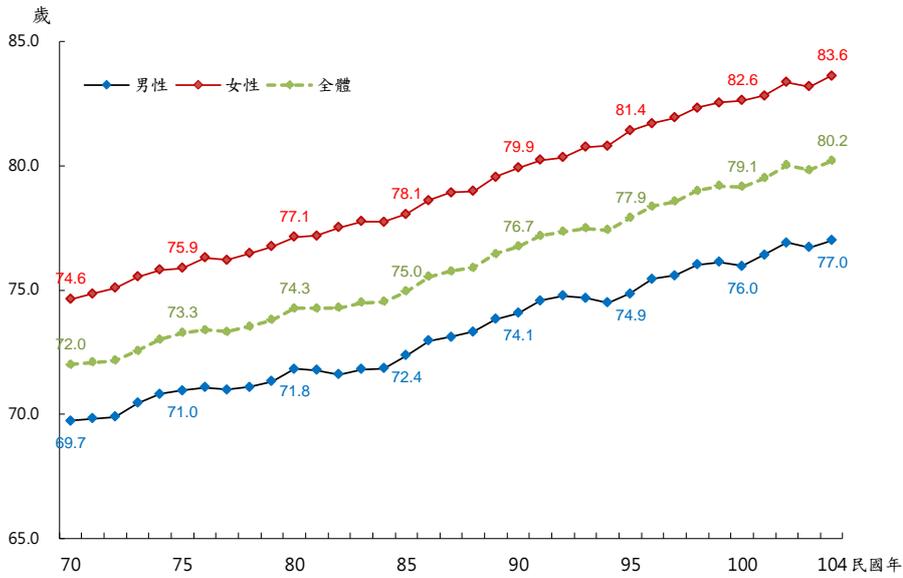


圖 2 歷年死亡率與標準化死亡率

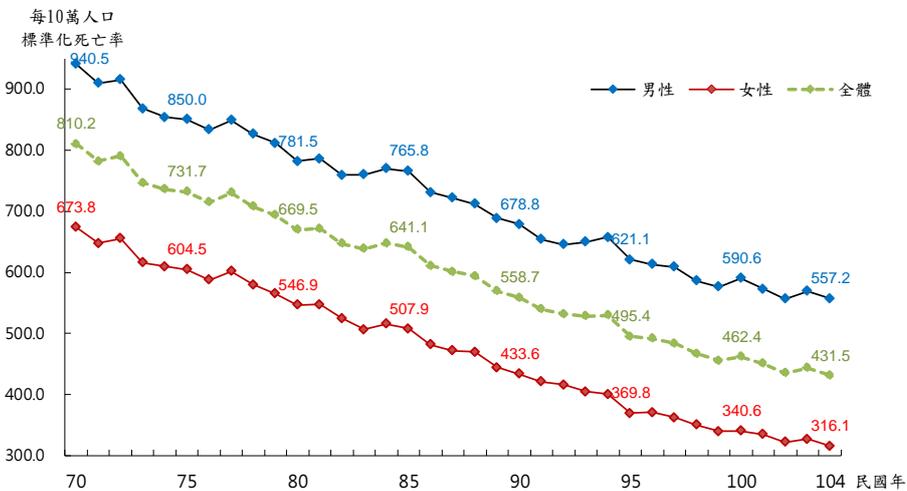
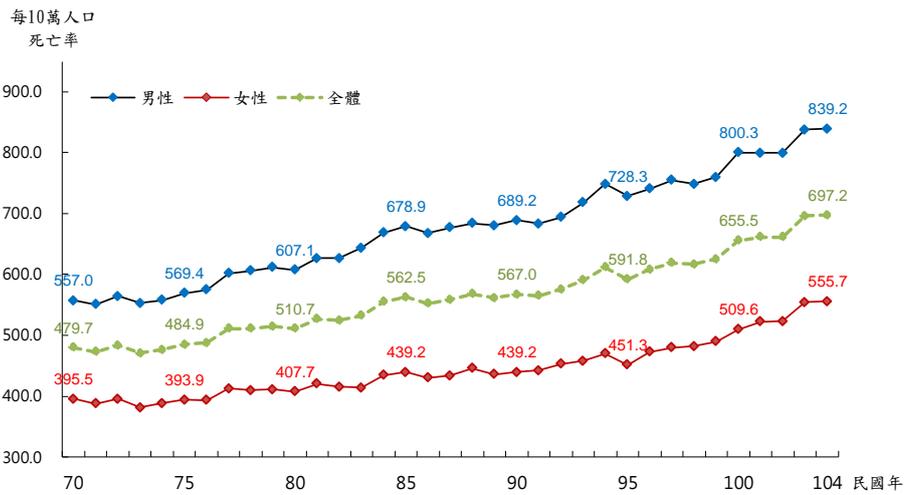


圖 3 歷年 65 歲以上平均餘命

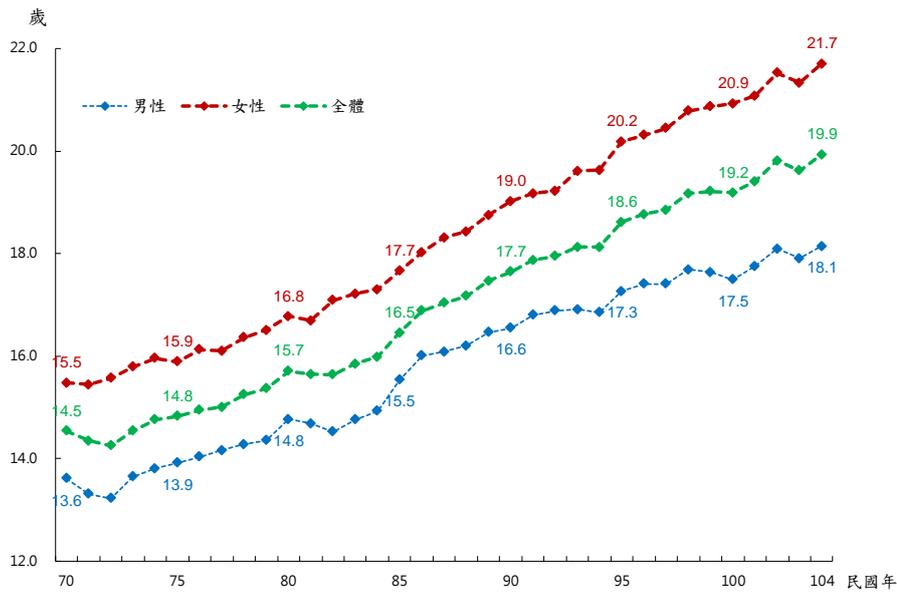
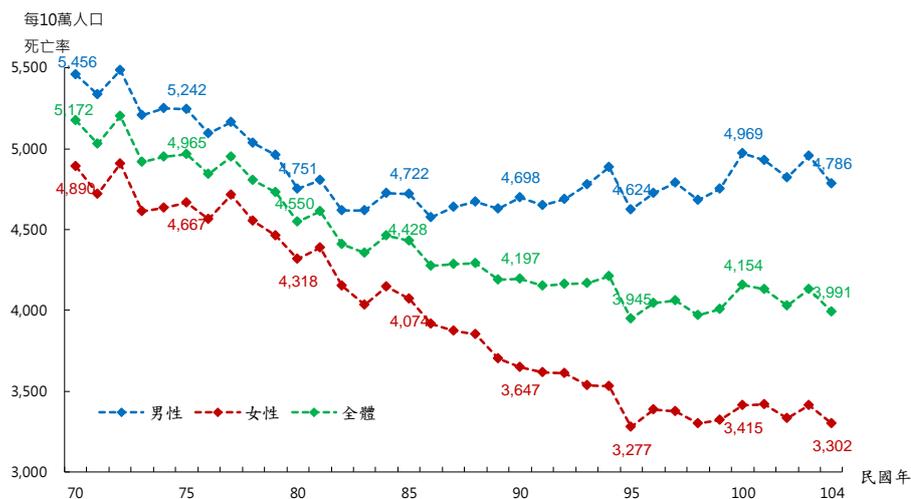


圖 4 歷年 65 歲以上老人死亡率



二、十大主要死因分析

就性別觀察十大死因與死亡率差異，男性死亡率皆高於女性；其中又以慢性下呼吸道疾病、慢性肝病及肝硬化、事故傷害、自殺之死亡率兩性差異達 2 倍以上較為明顯。

104 年依死亡率排序之男性十大死因，順位為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口 245.8 人)、(2)心臟疾病(96.1 人)、(3)腦血管疾病(56.3 人)(4)肺炎(56.2 人)、(5)事故傷害(43.5 人)、(6)糖尿病(41.5 人)、(7)慢性下呼吸道疾病(40.4 人)、(8)慢性肝病及肝硬化(28.7 人)、(9)高血壓性疾病(24.4 人)、(10)自殺(20.7 人)。

女性十大死因順位為：(1)惡性腫瘤(死亡率：每十萬人口 153.5 人)、(2)心臟疾病(67.7 人)、(3)糖尿病(39.8 人)、(4)腦血管疾病(39.0 人)、(5)肺炎(35.6 人)、(6)高血壓性疾病(22.8 人)、(7)腎炎腎症候群及腎病變(20.0 人)、(8)事故傷害(16.5 人)、(9)慢性下呼吸道疾病(14.0 人)、(10)敗血症(11.5 人)。

表 1 兩性十大主要死因

男性死因	104年		99年		104較99年死亡率增減%	女性死因	104年		99年		104較99年死亡率增減%
	順位	死亡率	順位	死亡率			順位	死亡率	順位	死亡率	
所有死亡原因		839.2		759.5	10.5	所有死亡原因		555.7		489.7	13.5
惡性腫瘤	1	245.8	1	223.6	9.9	惡性腫瘤	1	153.5	1	130.6	17.6
心臟疾病	2	96.1	2	80.7	19.1	心臟疾病	2	67.7	2	54.6	23.9
腦血管疾病	3	56.3	3	51.2	9.8	糖尿病	3	39.8	4	36.1	10.3
肺炎	4	56.2	4	47.8	17.5	腦血管疾病	4	39.0	3	36.3	7.4
事故傷害	5	43.5	5	41.6	4.8	肺炎	5	35.6	5	29.1	22.4
糖尿病	6	41.5	6	34.9	18.8	高血壓性疾病	6	22.8	6	17.8	28.3
慢性下呼吸道疾病	7	40.4	7	32.9	23.1	腎炎腎症候群及腎病變	7	20.0	7	17.5	14.0
慢性肝病及肝硬化	8	28.7	8	30.1	-5.0	事故傷害	8	16.5	8	15.9	3.3
高血壓性疾病	9	24.4	10	18.3	33.3	慢性下呼吸道疾病	9	14.0	11	11.9	17.5
自殺	10	20.7	9	22.7	-8.6	敗血症	10	11.5	9	15.2	-24.5

男性十大死因順位與 99 年相較，僅高血壓性疾病與自殺順位對調，餘均相同，死亡率較 99 年下降之死因有慢性肝病及肝硬化與自殺，減幅分別為 5.0%與 8.6%，餘均增加，增幅較大之死因多為慢性疾病，如：心血管疾病、糖尿病及慢性下呼吸道疾病等。

女性十大死因順位與 99 年相較，除糖尿病與腦血管疾病順位對調，慢性下呼吸道疾病由第 11 順位上升至第 9 順位與敗血症由第 9 順位下降至第 10 順位外，餘均相同，死亡率較 99 年下降之死因僅敗血症，減幅達 24.5%，餘均增加，增幅較大之死因有心血管疾病、肺炎等。(詳表 1)

三、年齡別前五大主要死因分析

就年齡別死亡率觀察，104 年 0 歲男嬰死亡率每十萬活產 442.2 人，為女嬰的 1.2 倍；1-14 歲男性死亡率每十萬人口 16.2 人，為女性的 1.5 倍；15-24 歲男性死亡率 54.1 人，為女性的 2.3 倍；25-44 歲男性死亡率 173.2 人，為女性的 2.6 倍；45-64 歲男性死亡率 775.4 人，為女性的 2.4 倍；65 歲以上男性死亡率 4785.7 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。(詳表 2)

表 2 年齡別五大主要死因

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	442.2	1.2	所有死亡原因	382.2	所有死亡原因	16.2	1.5	所有死亡原因	11.0
先天性畸形、變形及染色體異常	82.1	0.9	先天性畸形、變形及染色體異常	87.0	惡性腫瘤	3.0	1.7	事故傷害	2.1
源於周產期的呼吸性疾患	59.6	1.2	源於周產期的呼吸性疾患	49.9	事故傷害	3.0	1.4	惡性腫瘤	1.8
與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患	31.6	1.3	與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患	24.4	先天性畸形變形及染色體異常	1.9	2.5	先天性畸形變形及染色體異常	0.8
事故傷害	26.2	1.6	特發於周產期的感染	19.6	心臟疾病	0.9	1.4	他殺	0.7
胎兒及新生兒出血及血液疾患	17.1	1.9	事故傷害	16.6	他殺	0.9	1.3	心臟疾病	0.6
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	54.1	2.3	所有死亡原因	23.4	所有死亡原因	173.2	2.6	所有死亡原因	66.5
事故傷害	27.3	3.2	事故傷害	8.5	惡性腫瘤	36.8	1.5	惡性腫瘤	24.2
自殺	8.2	2.5	惡性腫瘤	3.5	事故傷害	29.6	4.5	自殺	11.5
惡性腫瘤	5.8	1.6	自殺	3.3	自殺	20.4	1.8	事故傷害	6.6
心臟疾病	1.5	1.2	心臟疾病	1.3	慢性肝病及肝硬化	17.5	11.2	心臟疾病	3.4
他殺	1.1	3.3	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	1.0	心臟疾病	16.5	4.9	腦血管疾病	2.5
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	775.4	2.4	所有死亡原因	317.7	所有死亡原因	4785.7	1.4	所有死亡原因	3302.4
惡性腫瘤	302.6	1.8	惡性腫瘤	164.7	惡性腫瘤	1272.2	1.7	惡性腫瘤	733.8
心臟疾病	86.8	3.8	心臟疾病	22.9	心臟疾病	572.2	1.3	心臟疾病	454.1
慢性肝病及肝硬化	53.1	5.5	糖尿病	15.0	肺炎	433.8	1.7	糖尿病	266.4
事故傷害	45.9	3.5	腦血管疾病	14.5	腦血管疾病	363.2	1.4	腦血管疾病	257.7
腦血管疾病	43.0	3.0	事故傷害	13.3	慢性下呼吸道疾病	327.5	3.2	肺炎	254.4

以年齡群不同觀察死因性別差異發現，0 歲嬰兒不論性別死因均以先天性畸形、源於周產期病況為主，而事故傷害亦居嬰兒前五死因。

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，而事故傷害居少女死因之首及少男死因第二位。

15-24 歲青少年男性死亡數占男性總死亡之 0.9%、女性占率為 0.5%，男/女死亡倍數比為 2.5 倍；男女之前三大死因均為：事故傷害、自殺及惡性腫瘤，而自殺居青少男死因之第二位及青少女死因第三位，三者死亡數占率均達 7 成左右。

25-44 歲壯年男性死亡數占男性總死亡之 6.4%、女性占率為 3.7%，男/女死亡倍數比為 2.6 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，25-44 歲壯年不論性別其前五項死因占其總死亡人數均達 7 成左右。

45-64 歲中年男性死亡數占男性總死亡之 26.9%、女性占率為 17.1%，男/女死亡倍數比為 2.4 倍；男性前五大死因依序為(1)惡性腫瘤；(2)心臟疾病；(3)慢性肝病及肝硬化；(4) 事故傷害；(5) 腦血管疾病。女性前五大死因依序為(1)惡性腫瘤；(2)心臟疾病；(3)糖尿病；(4) 腦血管疾病；(5) 事故傷害，45-64 歲中年不論性別其前五項死因占其總死亡人數均達 7 成左右。

65 歲以上老人男性死亡數占男性總死亡之 65.0%、女性占率為 77.8%，男/女死亡倍數比為 1.4 倍；65 歲以上老人死因以慢性病為主；男性前五大死因依序為(1)惡性腫瘤；(2) 心臟疾病；(3)肺炎；(4) 腦血管疾病；(5) 慢性下呼吸道疾病。女性前五大死因依序為(1) 惡性腫瘤；(2)心臟疾病；(3)糖尿病；(4) 腦血管疾病；(5) 肺炎，65 歲以上老人不論性別其前五項死因占其總死亡人數均達 6 成左右。

四、主要癌症死因分析

104 年依死亡率排序之男性十大癌症死因，順位為：(1)氣管、支氣管和肺癌(死亡率：每十萬人口 50.3 人)、(2)肝和肝內膽管癌(47.7 人)、(3)結腸、直腸和肛門癌(27.4 人)、(4) 口腔癌(20.9 人)、(5)食道癌(14.4 人)、(6)胃癌(12.5 人)、(7)前列腺(攝護腺)癌(10.5 人)、(8)胰臟癌(9.3 人)、(9) 非何杰金氏淋巴瘤(6.1 人)、(10)白血病(5.3 人)。

女性十大癌症死因順位為：(1)氣管、支氣管和肺癌(死亡率：每十萬人口 28.5 人)、(2) 肝和肝內膽管癌(22.7 人)、(3)結腸、直腸和肛門癌(21.0 人)、(4)女性乳房癌(18.2 人)、(5) 胃癌(7.4 人)、(6)胰臟癌(7.3 人)、(7)子宮頸及部位未明示子宮癌(5.6 人)、(8)卵巢癌(4.5 人)、(9) 非何杰金氏淋巴瘤(4.0 人)、(10)白血病(3.6 人)。

男性癌症死亡率高於女性，男性癌症死亡率為女性之 1.6 倍；兩性之前三大癌症死因均相同，男/女死亡率倍數比分別為(1)氣管、支氣管和肺癌 1.8 倍、(2)肝和肝內膽管癌 2.1 倍、(3)結腸、直腸和肛門癌 1.3 倍。

男性十大癌症死因順位與 99 年相較，除氣管、支氣管和肺癌與肝和肝內膽管癌順位對調及非何杰金氏淋巴瘤和白血病順位對調外，餘均相同，死亡率均較 99 年增加，增幅較大者有：胰臟癌、前列腺(攝護腺)癌、結腸直腸和肛門癌、食道癌與非何杰金氏淋巴瘤等。

女性十大癌症死因順位與 99 年相較，除胰臟癌和子宮頸及部位未明示子宮癌順位對調及非何杰金氏淋巴瘤和白血病順位對調外，餘均相同，死亡率較 99 年下降者僅子宮頸及部位未明示子宮癌，減幅 8.1%，餘均增加，增幅較大之死因有胰臟癌、非何杰金氏淋巴瘤、結腸直腸和肛門癌、女性乳房癌等。(詳表 3)

表 3 兩性十大主要癌症死因

男性癌症死因	104年		99年		104較99年死亡率增減%	女性癌症死因	104年		99年		104較99年死亡率增減%
	順位	死亡率	順位	死亡率			順位	死亡率	順位	死亡率	
所有癌症死因		245.8		223.6	9.9	所有癌症死因		153.5		130.6	17.6
氣管、支氣管和肺癌	1	50.3	2	46.5	8.1	氣管、支氣管和肺癌	1	28.5	1	24.2	17.8
肝和肝內膽管癌	2	47.7	1	46.9	1.8	肝和肝內膽管癌	2	22.7	2	19.9	14.2
結腸、直腸和肛門癌	3	27.4	3	23.4	17.4	結腸、直腸和肛門癌	3	21.0	3	17.0	23.7
口腔癌	4	20.9	4	18.9	10.6	女性乳癌	4	18.2	4	14.8	22.8
食道癌	5	14.4	5	12.5	14.6	胃癌	5	7.4	5	7.1	4.2
胃癌	6	12.5	6	12.4	0.2	胰臟癌	6	7.3	7	5.3	37.1
前列腺(攝護腺)癌	7	10.5	7	8.8	19.9	子宮頸及部位未明示子宮癌	7	5.6	6	6.1	-8.1
胰臟癌	8	9.3	8	7.3	26.3	卵巢癌	8	4.5	8	3.8	19.3
非何杰金氏淋巴瘤	9	6.1	10	5.4	13.3	非何杰金氏淋巴瘤	9	4.0	10	3.2	27.5
白血病	10	5.3	9	5.0	5.9	白血病	10	3.6	9	3.4	8.7

五、事故傷害與自殺死因分析

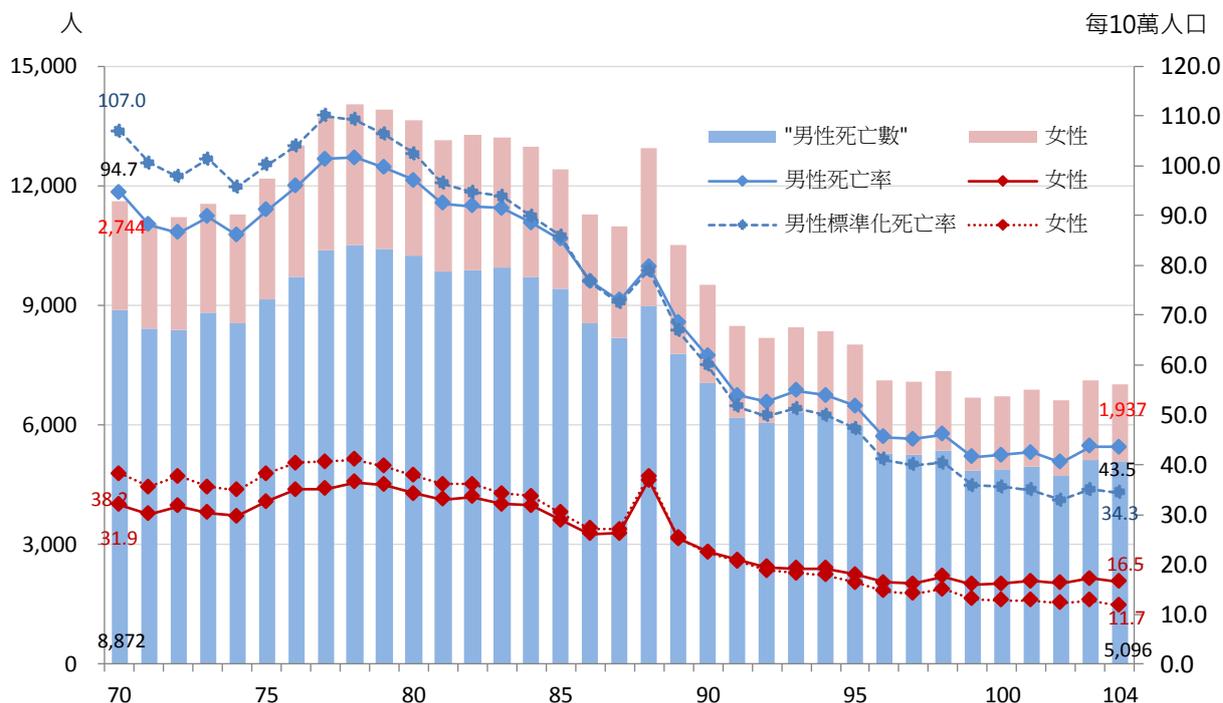
事故傷害係指非蓄意性事故傷害，104 年事故傷害死亡人數為 7,033 人，居國人死因第六位，死亡率為每十萬人口 30.0 人，標準化死亡率為每十萬人口 22.8 人，事故傷害為可避免之死因，政府為降低其死亡，自 84 年以後陸續透過修法及防制政策推動，死亡率在 84 年以後有明顯下降趨勢。

104 年國人男性事故傷害死亡人數 5,096 人，占 7 成 2，女性 1,937 人，占 2 成 8，男性死亡人數為女性之 2.6 倍。

男性事故傷害死亡率每十萬人口 43.5 人，女性為 16.5 人，男性事故傷害死亡率為女性的 2.6 倍，皆較 99 年上升，且男性升幅大於女性。

若按 WHO 2000 年世界人口年齡結構調整後之標準化死亡率觀察，男性事故傷害標準化死亡率為每十萬人口 34.3 人，女性為 11.7 人，男性事故傷害標準化死亡率為女性的 2.9 倍，較 99 年分別下降 4.2% 及 10.4%。(詳圖 5)

圖 5 歷年事故傷害死亡數及死亡率



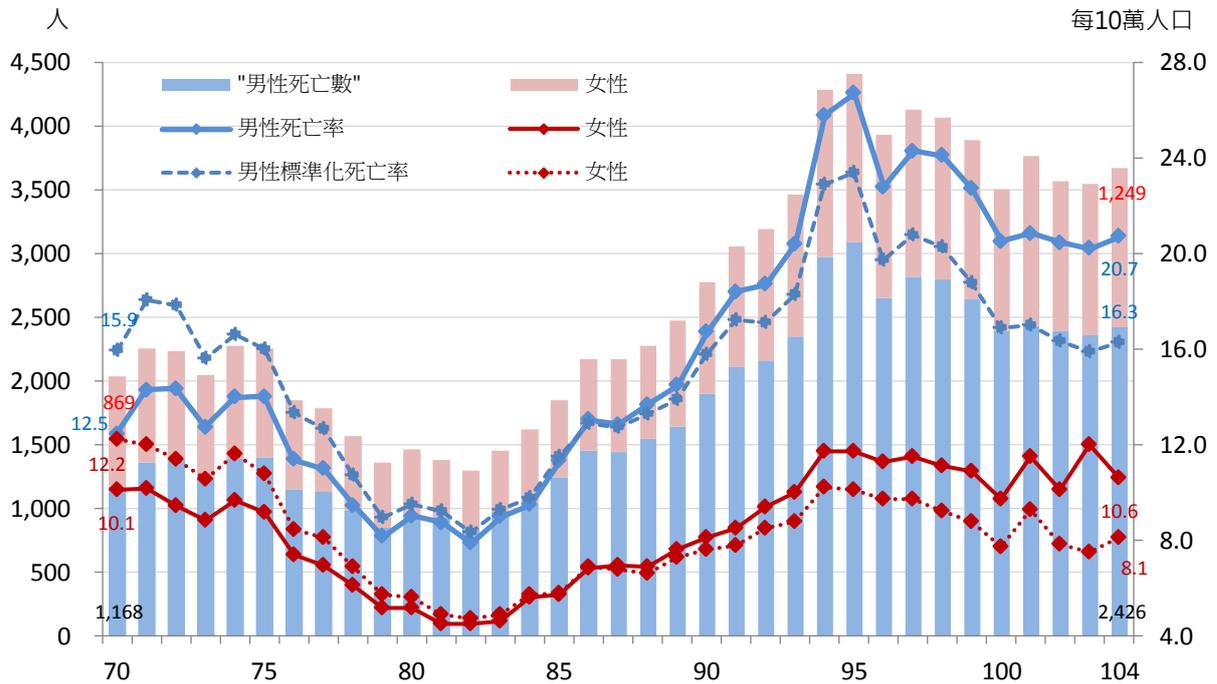
104 年自殺死亡人數為 3,675 人，居國人主要死因之第 11 順位，死亡率為每十萬人口 15.7 人，標準化死亡率為每十萬人口 12.1 人。

104 年自殺人數中男性死亡人數為 2,426 人，占 6 成 6，女性 1,249 人，占 3 成 4，居男性死因第 10 順位、女性之第 12 順位。

男性自殺死亡率每十萬人口 20.7 人，女性每十萬人口 10.6 人，男性自殺死亡率為女性的 2.0 倍，皆較 99 年下降，且男性降幅大於女性。大體言，自殺死亡率不論男性或女性，在 80-95 年間呈逐年上升趨勢，95 年以後則呈逐年下降趨勢。

若按 WHO 2000 年世界人口年齡結構調整後之標準化死亡率觀察，男性每十萬人口 16.3 人，女性每十萬人口 8.1 人，自殺標準化死亡率不論男性或女性，80 年以後之變動趨勢與死亡率大致相同的走勢。(詳圖 6)

圖 6 歷年自殺死亡數及死亡率



六、健康相關危險因子之性別分析

吸菸、嚼檳榔、運動是健康的決定因子，它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。

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98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。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。(詳表4)

表 5 兩性健康行為之性別差異

	平常運動%		吸菸率%		嚼食檳榔盛行率%		自覺健康狀況：好%	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
12歲以上	62.8	53.9	35.4	5.1	13.0	0.9
12~17歲	84.4	73.1	4.4	0.6	1.2	0.0	77.0	72.7
18~24歲	66.2	45.9	27.5	5.6	8.3	0.5	69.3	63.7
25~44歲	57.2	47.3	45.6	8.1	18.7	1.1	66.1	61.7
45~64歲	62.1	60.8	40.5	3.9	14.9	1.1	58.2	54.8
65歲以上	57.4	49.4	23.9	1.5	4.1	1.2	46.1	34.3

資料來源：98年國民健康訪問暨藥物濫用調查

註記：

1. 運動係指過去兩週內有從事勞動以外之運動並持續10分鐘以
2. 吸菸係指曾經吸菸超過5包且目前仍每天或有時吸菸者
3. 嚼食檳榔係指最近6個月內曾經嚼食者
4. 本表所列百分比均經加權處理，具全國代表性，各項分析採
5. 百分比經加權處理

參、結語

84年我國全民健康保險開辦，就醫可近性大幅提升，國人健康獲得較多之照護，雖對延長國人平均餘命有所助益，但男性與女性人口在健康行為與健康危險因子等決定因子上存有差異，致在死因之性別統計數據也呈現出差異。降低吸菸、嚼食檳榔人口，鼓勵樂活運動都是政府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國人仍有努力空間。