

健康照護服務性別統計

衛生福利部統計處第 2 科

一、背景

隨著國民所得提高、國民營養改善、醫藥衛生進步及醫療保健意識增強，國人平均壽命逐年延長，對於自我健康管理及慢性疾病預防更顯重要。為促進不同性別健康，普及預防保健服務，政府積極推廣健康識能，並由飲食、運動、篩檢等多方面強化疾病防治目標。

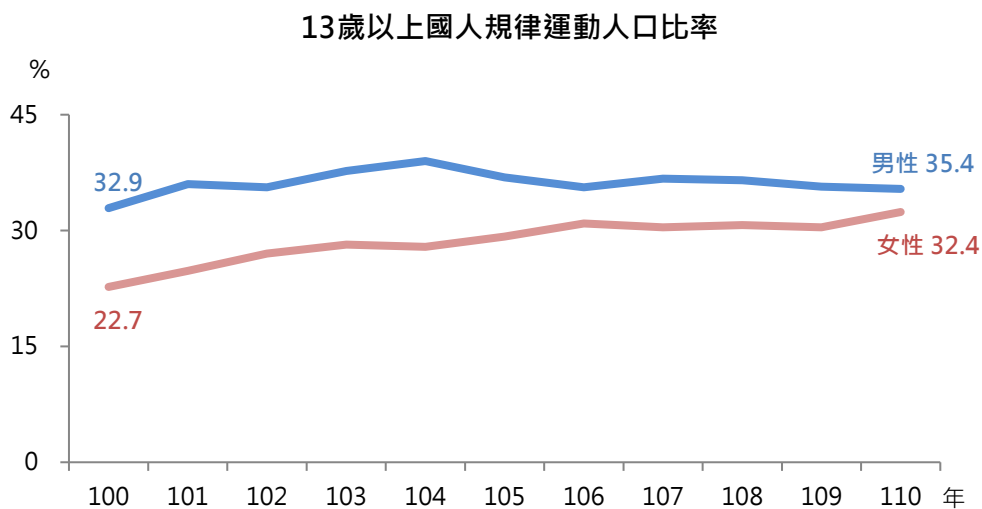
二、資料來源

為了解不同性別健康及照護情形，本篇彙整教育部體育署運動現況調查、教育部重要教育統計指標、內政部簡易生命表、衛生福利部國民健康署健康促進統計年報、衛生福利部統計處死因統計及健康平均餘命等資料進行綜合分析。

三、健康生活

(一) 女性規律運動比率低於男性，運動性別落差縮小

良好的健康體能來自於規律的運動習慣，缺乏運動是危害健康的重要危險因子，自 86 年起，政府提出多項計畫與政策，推動運動生活化，鼓勵沒有運動或沒有規律運動習慣者從事運動，提升其參與運動的意願與頻率。110 年男性規律運動比率為 35.4%，高於女性之 32.4%；若與 10 年前相較，男女性規律運動比率分別增加 2.5 個及 9.7 個百分點，運動性別落差縮小。

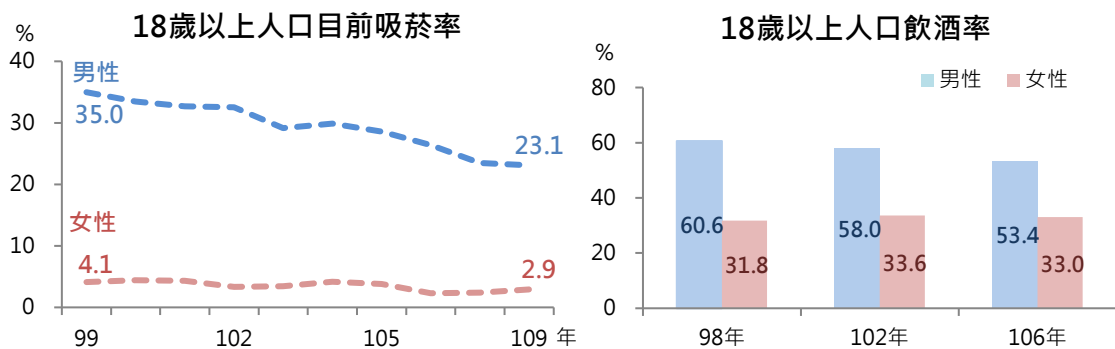


資料來源：教育部體育署

備註：規律運動係指每週運動 3 次以上、每次運動 30 分鐘以上，運動時會流汗也會喘

(二) 女性吸菸率及飲酒率均低於男性，男性吸菸率、飲酒率明顯下降

「吸菸」及「飲酒」亦是影響健康之危險因子，研究指出菸品與腫瘤、心血管系統疾病、呼吸系統疾病、消化系統疾病等死因相關，並會增加罹患癌症風險，109年18歲以上女性30日內曾吸菸比率為2.9%，明顯低於男性23.1%，長期觀察，男女性吸菸率皆呈現下降趨勢，男性降幅明顯，10年間下降11.9個百分點。另根據世界衛生組織歐洲辦公室「飲酒與新冠肺炎」指引，飲酒除會導致胃潰瘍、肝硬化、腦中風、心血管疾病等多種疾病，提高食道癌、肝癌等罹癌風險外，亦會破壞身體的免疫系統，106年18歲以上女性一年內曾飲酒比率為33.0%，低於男性53.4%，長期觀察，男性飲酒率呈下降趨勢，女性則微幅上升。

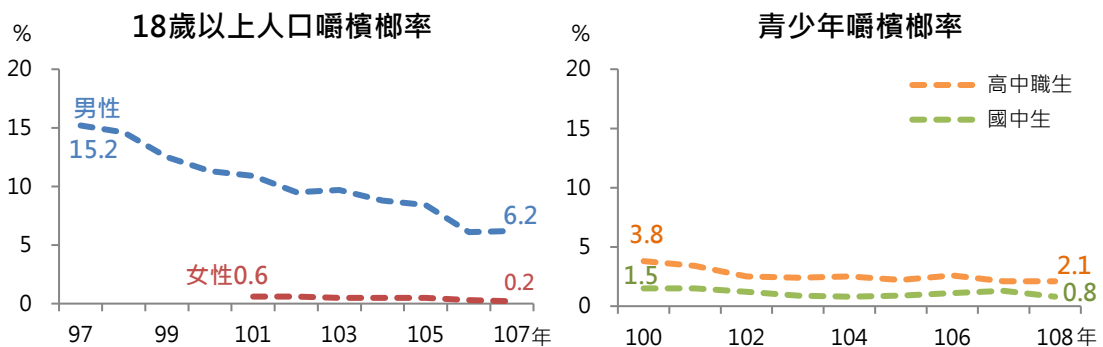


資料來源：衛生福利部國民健康署

備註：1.吸菸率：從以前到現在吸菸累計超過100支，且最近30天內曾經使用菸品者之百分比
2.飲酒率：過去一年內曾飲用各種酒類之百分比

(三) 兩性嚼檳榔率皆下降

嚼檳榔為國人罹患口腔癌主因，107年18歲以上女性最近6個月曾嚼食過檳榔比率為0.2%，明顯低於男性6.2%，長期觀察，男女性嚼檳榔率皆呈現下降趨勢，男性降幅明顯，10年間下降9個百分點；青少年部分，108年高中職生過去30天曾嚼食檳榔比率為2.1%，高於國中生的0.8%，長期觀察亦呈現下降趨勢。



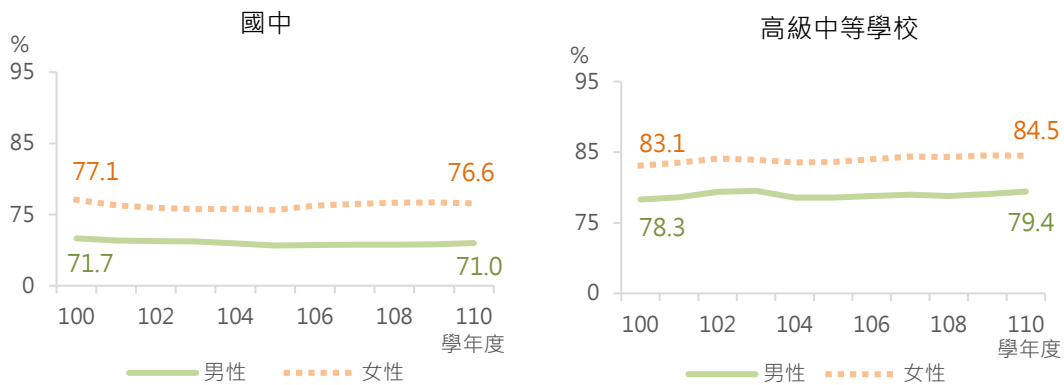
資料來源：衛生福利部國民健康署

備註：1.18歲以上人口嚼檳榔率：最近6個月曾嚼食過檳榔之百分比
2.青少年嚼檳榔率：過去30天曾嚼食過檳榔之百分比

(四) 女學生視力不良率大於男學生

由於學生長期使用各類 3C 產品及課業壓力等因素，近視是學生常見之就診疾病，根據教育部統計，110 學年度國中女學生之裸視視力不良率為 76.6%，高於男學生的 71.0%，若與 10 年前相較，女學生減少 0.5 個百分點，男學生則減少 0.7 個百分點；而高級中等學校之女學生裸視視力不良率增至 84.5%，亦高於男學生的 79.4%，若與 10 年前相較，女學生增加 1.4 個百分點，男學生則增加 1.1 個百分點。

學生裸視視力不良率

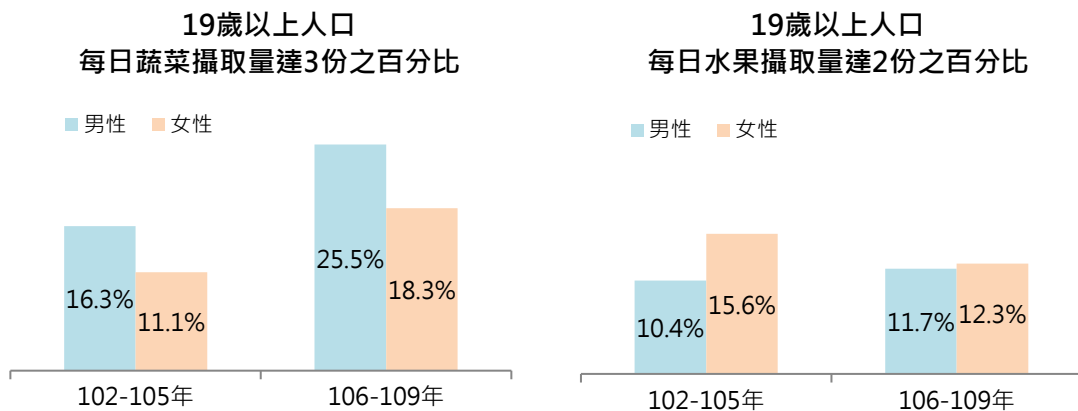


資料來源：教育部

備註：兩眼裸視視力均 0.9 以上者為視力正常，否則為視力不良

(五) 多數國人蔬菜水果攝取不足

諸多研究顯示不健康飲食是造成非傳染性疾病的主要原因之一，依國民健康署公布之「每日飲食指南」，建議國人每日應攝取蔬菜類至少 3 份、水果類至少 2 份。根據國民營養健康狀況變遷調查顯示，106-109 年 19 歲以上男性每日蔬菜攝取量達 3 份比率 25.5%，高於女性的 18.3%；男性水果攝取量達 2 份者僅 11.7%，低於女性的 12.3%。

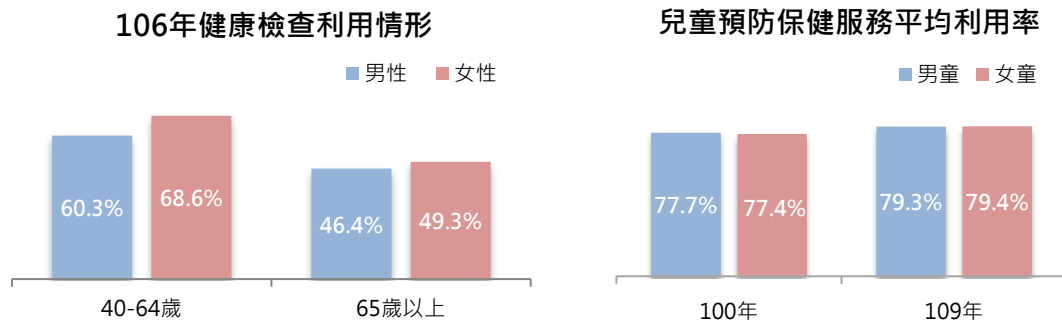


資料來源：衛生福利部國民健康署

四、照護服務

(一) 女性健康檢查比率高於男性

透過健康檢查，可瞭解自身的健康狀況及追蹤觀察身體變化，及早發現慢性
疾病及其相關症狀。106 年 40-64 歲女性自述過去三年曾做過健康檢查者占 68.6%，
高於男性 60.3%，65 歲以上女性自述過去一年曾做過健康檢查者占 49.3%，亦高
於男性 46.4%。另為關心孩童健康，政府針對 7 歲以下兒童提供 7 次健康檢查服
務，109 年女童預防保健 7 次平均利用率達 79.4%，略高於男童的 79.3%。



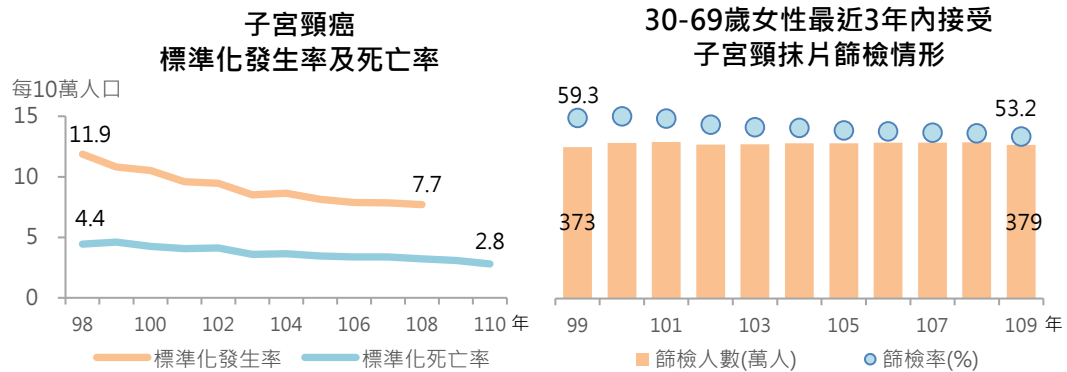
資料來源：衛生福利部國民健康署

備註：健康檢查包括政府提供之成人預防保健服務及自費健檢等

(二) 癌症篩檢

1. 109 年 30-69 歲女性子宮頸抹片篩檢率 53.2%

92 年以前，子宮頸癌曾居女性國人癌症發生率之首位，近 10 年間標準
化發生率及死亡率降幅逾 3 成。108 年發生率已由早期第 1 名降至第 9 名。
子宮頸癌是發展相當緩慢之癌症，早期大多沒有症狀，容易讓人輕忽威脅，
子宮頸抹片檢查是最好之預防方式，政府自 84 年起提供 30 歲以上女性子宮
頸抹片檢查，建議每 3 年至少檢查 1 次，109 年 30-69 歲女性 3 年內曾經接
受過子宮頸抹片篩檢率（含自費健康檢查）53.2%。

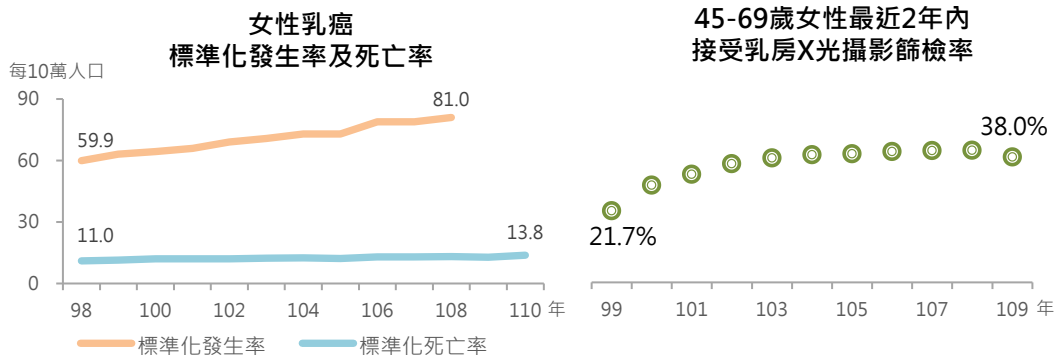


資料來源：衛生福利部國民健康署、衛生福利部統計處

備註：標準化發生率及死亡率係以 2000 年 WHO 之世界標準人口數為準

2. 近四成女性最近 2 年內曾接受乳房 X 光攝影篩檢，較 10 年前顯著提升

乳癌是我國女性健康的一大威脅，自 92 年起即高居女性癌症發生率之首位，標準化發生率及死亡率均呈上升趨勢，針對發生率高峰之 45-69 歲女性，政府提供每 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查，該項檢查是目前國際上最具科學實證之篩檢工具，可偵測出乳房鈣化點或微小腫瘤，提早發現無症狀的 0 期乳癌。近年來，在政府大力推動之下，受檢率顯著提升，最近 2 年內曾接受過政府提供預防保健服務之乳房 X 光攝影篩檢率，由 99 年 21.7% 提升至 109 年 38.0%。



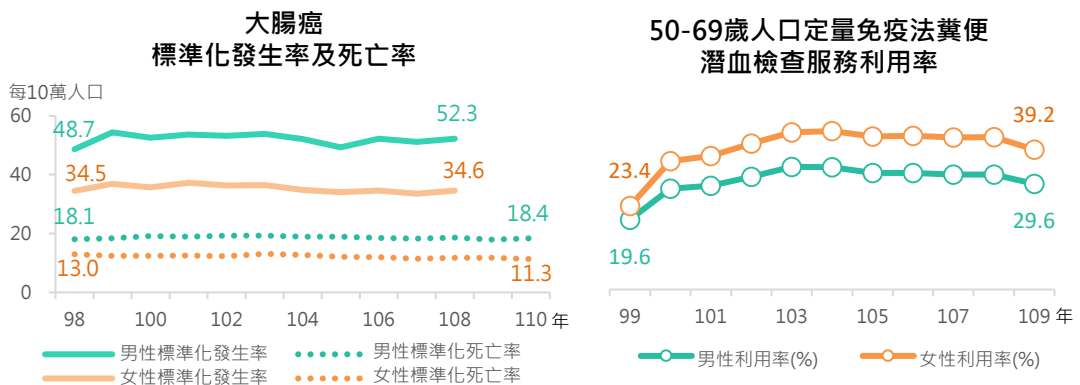
資料來源：衛生福利部國民健康署、衛生福利部統計處

備註：1.標準化發生率及死亡率係以 2000 年 WHO 之世界標準人口數為準

2. 93 年 7 月起提供 50-69 歲女性 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查，98 年 11 月起擴大服務對象為 45-69 歲

3. 女性使用定量免疫法糞便潛血檢查服務利用率較高

108 年大腸癌居男性癌症發生率之首位，女性第 3 位，男性標準化發生率及死亡率均高於女性，兩性標準化發生率呈上升趨勢，標準化死亡率男性略升，女性則略降。大腸癌早期並無症狀，最可靠之方法就是定期接受大腸癌篩檢，政府提供 50 至未滿 75 歲民眾每 2 年 1 次定量免疫法糞便潛血檢查，109 年 50-69 歲女性利用率 39.2%，高於男性之 29.6%。

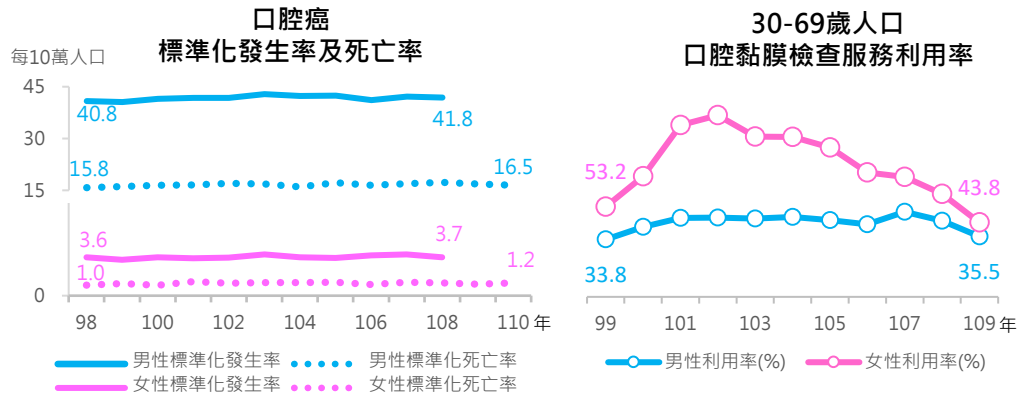


資料來源：衛生福利部國民健康署、衛生福利部統計處

備註：標準化發生率及死亡率係以 2000 年 WHO 之世界標準人口數為準

4. 使用口腔黏膜檢查服務利用率以女性較高，109 年達 43.8%

108 年口腔癌居男性癌症發生率之第 3 位，女性第 15 位，標準化發生率及死亡率均呈上升趨勢。嚼檳榔及吸菸是國人罹患口腔癌主要原因，目前政府提供 30 歲以上有嚼檳榔或吸菸習慣民眾每 2 年 1 次口腔黏膜檢查服務，觀察 30-69 歲民眾檢查利用情形，109 年女性利用率 43.8%，高於男性之 35.5%。



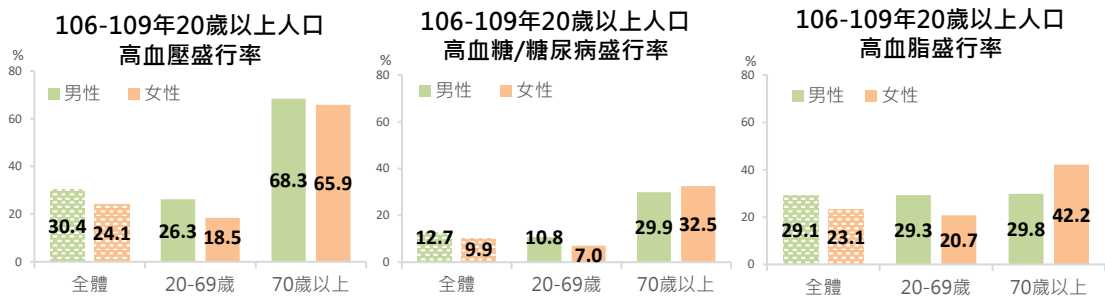
資料來源：衛生福利部國民健康署、衛生福利部統計處

備註：1. 標準化發生率及死亡率係以 2000 年 WHO 之世界標準人口數為準

2. 利用率大於 100%係因分母為推估數值(年中人口數*30 歲以上國民健康訪問調查吸菸或嚼檳榔人口數)，而分子為 30 歲以上實際數值所致

五、男性罹患三高比率高於女性

整體而言，20 歲以上男性罹患高血壓、高血糖/糖尿病及高血脂的比率均高於女性，但 70 歲以上長者之高血糖/糖尿病及高血脂盛行率，則以女性較高。鑑於造成高血壓、糖尿病、高血脂的主要原因為不健康之生活型態，國民健康署持續宣導健康飲食、規律運動與定期監測血壓、血糖及血脂，以及早介入及控制。



資料來源：衛生福利部國民健康署

備註：1. 分母：有量測血壓/空腹血糖/總膽固醇或三酸甘油酯之樣本

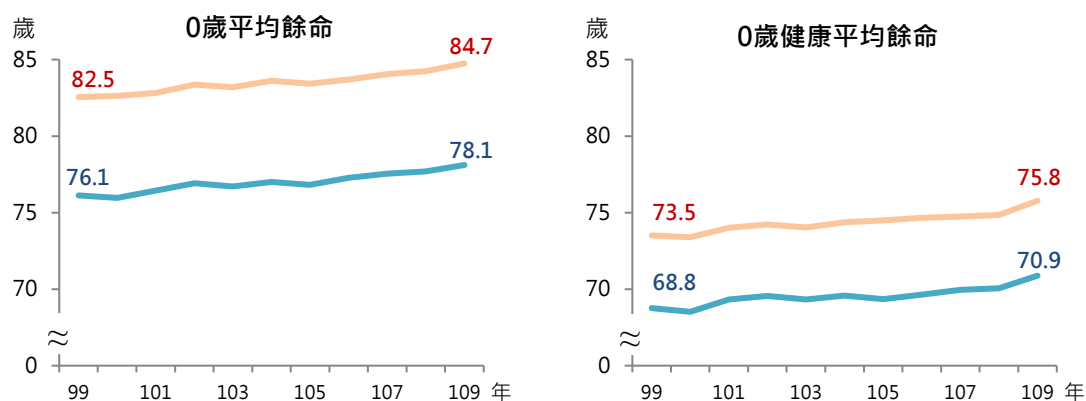
2. 分子：(1)高血壓：收縮壓 ≥ 140 mmHg 或舒張壓 ≥ 90 mmHg，或回答有服用降血壓藥物。

(2)高血糖：空腹血糖值 ≥ 126 mg/dL (7.0mmol/L) 或服用降血糖藥物。

(3)高血脂：總膽固醇 ≥ 240 mg/dL 或三酸甘油酯 ≥ 200 mg/dL 或服用降血脂藥物 (包括自述有服用降血脂藥物，未自述有使用降血脂藥，但使用之藥物用途包括具降血脂效果者)。

六、女性平均餘命與健康平均餘命均高於男性

不論平均餘命或健康平均餘命，女性均較男性為高，109年我國男性0歲平均餘命（特稱平均壽命）為78.1歲，女性為84.7歲，男、女性平均壽命相差6.6歲，與99年相較，男性增加2歲、女性增加2.2歲；109年男、女性健康平均餘命分別為70.9歲及75.8歲，與99年相較，男性增加2.1歲、女性增加2.3歲，若與平均壽命相較，109年女性因重大疾病及慢性病等不健康之存活年數8.9年，較男性7.2年多1.7年。



資料來源：內政部、衛生福利部統計處

七、結語

依國人死因統計，男性死亡率長期以來皆高於女性，兩性的健康差異除先天的遺傳與荷爾蒙因素以外，後天因素也扮演非常重要的角色，若觀察兩性生活型態，除規律運動比率男性表現優於女性外，其他影響健康之危險因子，如吸菸、飲酒、嚼食檳榔等，男性比率均高於女性，且定期健康檢查之比率男性亦低於女性。因兩性在生理特性、健康行為、健康風險等存在性別差異，政府針對不同性別生命週期的各階段提供不同的健康照顧服務，期能提升國人整體健康，降低過早死亡機率。