

# 澎湖縣政府衛生局應用統計分析

111 年 8 月

## 澎湖縣 110 年惡性腫瘤死因分析

### 一、前言

隨著醫療品質提升、環境衛生改善、出生率下降，本縣全體、男性與女性的平均壽命皆呈現逐年上升趨勢，人口老化問題也逐漸浮現。相較三十年前，寄生蟲與傳染疾病為最主要死亡原因，然現今惡性腫瘤已成為最主要死亡原因，110 年本縣總死亡人口數 987 人，其中 266 人死於惡性腫瘤，死亡人數結構比 27%，其相關醫療照護措施及其他衍伸之社福問題皆為未來本縣各機關單位施政決策之重要議題。

### 二、本縣 110 年惡性腫瘤死亡概況

本縣 110 年惡性腫瘤死亡人數共計 266 人，較上年減少 22 人，增減率為-8.3%，較 105 年減少 6.01%；其中男性死亡人數為女性之 1.69 倍；男性 167 人，較上年減少 15 人，增減率為-9%，較 105 年減少 4.8%；女性 99 人，較上年減少 7 人，增減率為-7.1%，較 105 年增加 24.2%。

本縣 110 年惡性腫瘤死亡率為每十萬人口 250.6 人，較上年減少 8.9%，較 105 年增加 45.6%；其中男性死亡率為女性之 1.59 倍；男性死亡率為每十萬人口 305.7 人，較上年減少 9.5%，較 105 年減少 8.1%；女性死亡率為每十萬人口 192.1 人，較上年減少 7.8%，較 105 年增加 21.7%。

標準化死亡率係依據世界衛生組織（WHO）編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算。110 年澎湖縣惡性腫瘤標準化死亡率為每十萬人口 250.6 人，較上年減少 12.7%，較 105 年

減少 8.8%；其中男性標準化死亡率為女性之 2.03 倍；男性標準化死亡率為每十萬人口 168.4 人，較上年減少 8.8%，較 105 年減少 17.2%；女性標準化死亡率為每十萬人口 83 人，較上年減少 23.3%，較 105 年增加 8.1%。(詳表一)

表一、110年澎湖縣惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計	男性	女性	單位：人；%
					性別倍數比 (男 / 女)
死亡人數 (人)	110年	266	167	99	1.69
	較上年增減率	-8.3	-9	-7.1	
	較五年前增減率	-6.01	-4.8	24.2	
死亡率 (每十萬人口)	110年	250.6	305.7	192.1	1.59
	較上年增減率	-8.9	-9.5	-7.8	
	較五年前增減率	45.6	-8.1	21.7	
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	125.4	168.4	83	2.03
	較上年增減率	-12.7	-8.8	-23.3	
	較五年前增減率	-8.8	-17.2	8.1	

資料來源：衛生福利部

110 年澎湖縣總死亡人口數 987 人，其中 266 人死於惡性腫瘤，死亡人數結構比 27%，為第一大死因。其後依序為心臟疾病（高血壓性疾病除外）146 人（佔 14.8%）、肺炎 63 人（佔 6.4%）、腦血管疾病 61 人（佔 6.2%）、糖尿病 55 人（佔 5.6%）、事故傷害 47 人（佔 4.8%）、血管性及未明示之失智症 31 人（佔 3.1%）、高血壓性疾病 31 人（佔 3.1%）、衰老／年邁 31 人（佔 3.1%）、腎炎、腎病症候群及腎病變 26 人（佔 2.6%）。(詳表二)

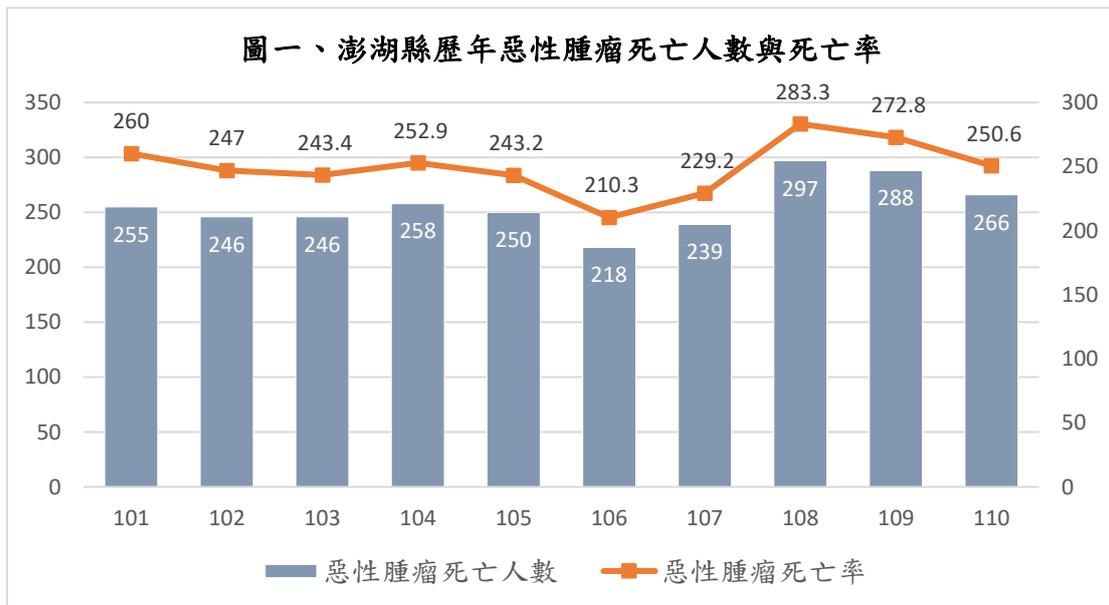
表二、110年澎湖縣十大死亡原因概況

單位：人、每十萬人口、%

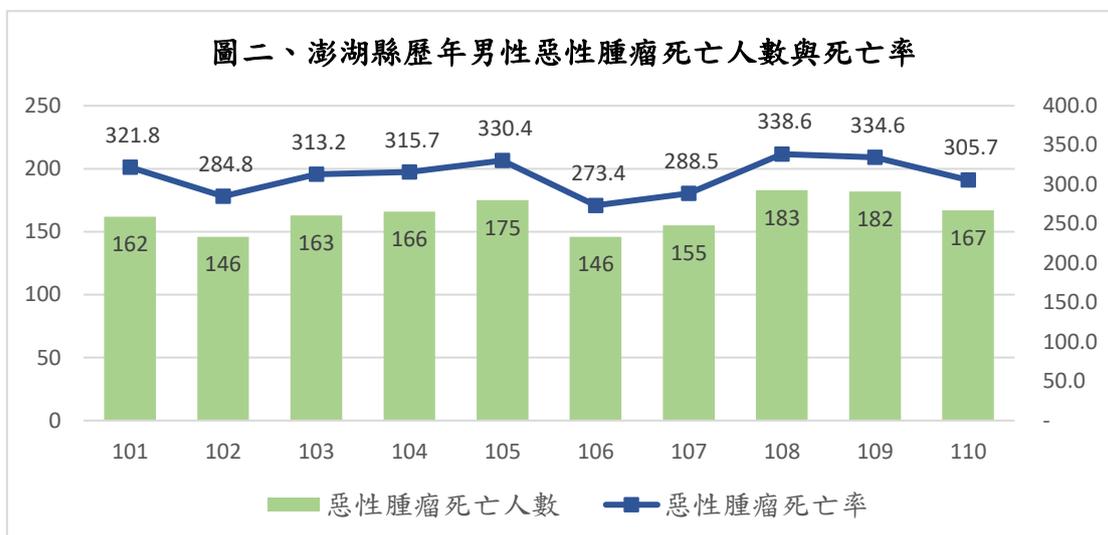
順位	死亡原因	死亡 人數	每十萬人口		死亡人數 結構比 %
			死亡率	標準化 死亡率	
	所有死亡原因	987	929.9	414.0	100.0
1	惡性腫瘤	266	250.6	125.4	27.0
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	146	137.5	54.9	14.8
3	肺炎	63	59.4	21.8	6.4
4	腦血管疾病	61	57.5	23.8	6.2
5	糖尿病	55	51.8	21.2	5.6
6	事故傷害	47	44.3	31.1	4.8
7	血管性及未明示之失智症	31	29.2	8.4	3.1
8	高血壓性疾病	31	29.2	9.7	3.1
9	衰老/老邁	31	29.2	7.1	3.1
10	腎炎、腎病症候群及腎病變	26	24.5	10.3	2.6

資料來源：衛生福利部統計處

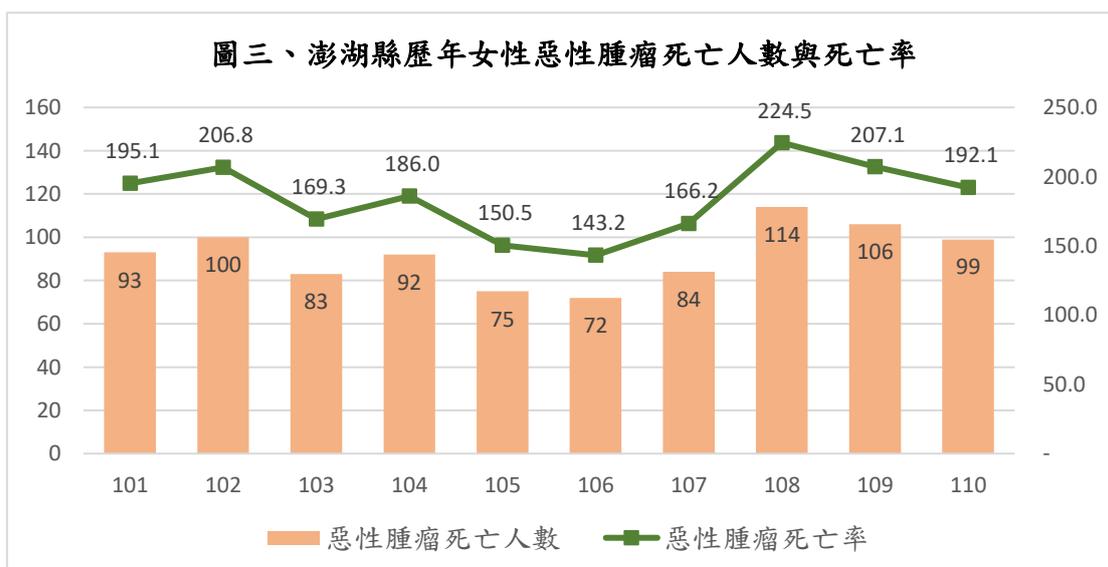
綜觀過去 10 年，惡性腫瘤死亡人數持續位居本縣十大死因之首，雖然近三年的死亡人數與死亡率有下降趨勢，十年內的死亡人數卻呈現緩幅上升。（詳圖一）



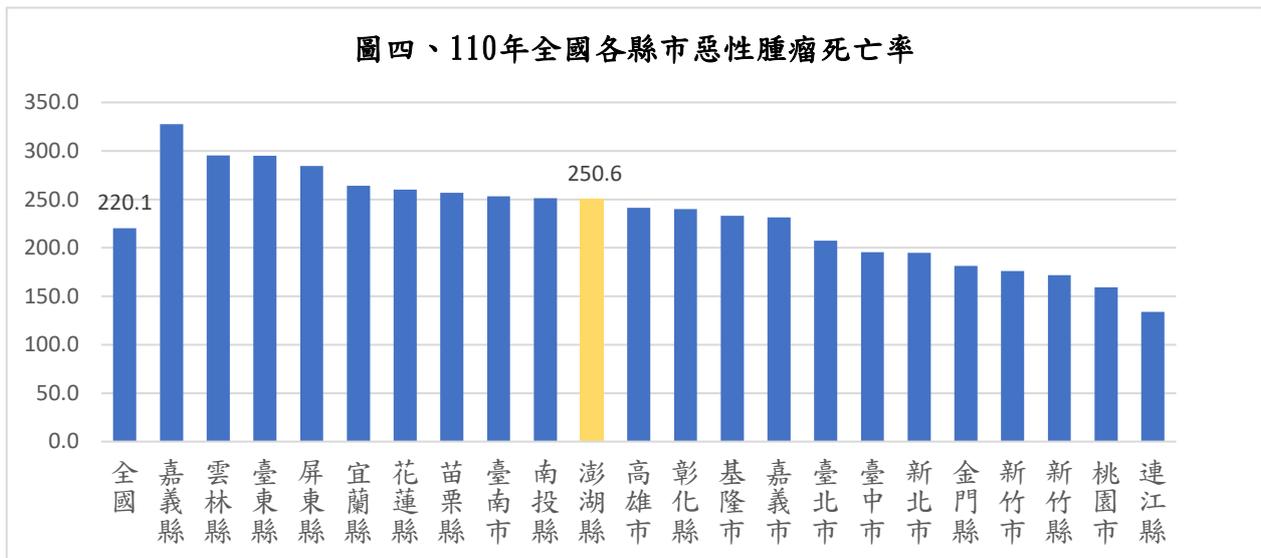
男性惡性腫瘤死亡人數與死亡率於 106 年至 108 年呈現增加趨勢，於 108 年至 110 年呈現下降趨勢，綜觀 10 年來死亡人數與死亡率無顯著改變。(詳圖二)



女性惡性腫瘤死亡人數與死亡率於 106 年至 108 年呈現增加趨勢，於 108 年至 110 年呈現下降趨勢，綜觀 10 年來死亡人數與死亡率呈現微幅上升。(詳圖三)

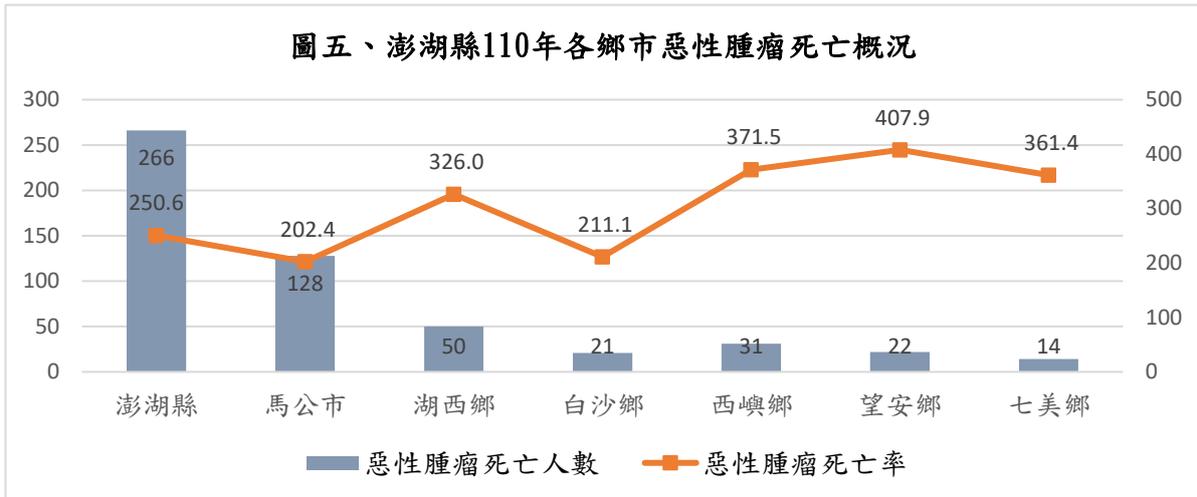


110 年全國惡性腫瘤死亡人數共計 51,656 人，惡性腫瘤死亡率為每十萬人口 220.1 人；澎湖縣惡性腫瘤死亡率為每十萬人口 250.6 人，較全國死亡率高。與其他縣市惡性腫瘤死亡率比較，澎湖縣排名第 10 位，僅次於嘉義縣、雲林縣、臺東縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、苗栗縣、臺南市、南投縣，可能與年齡結構比、醫療資源可近性等相關。(詳圖四)



### 三、澎湖縣各鄉市惡性腫瘤死亡人數與死亡率

110 年澎湖縣各鄉市惡性腫瘤死亡率最高者為望安鄉(407.9 人/每十萬人口)，其次依序為西嶼鄉(371.5 人/每十萬人口)、七美鄉(361.4 人/每十萬人口)、湖西鄉(326.0 人/每十萬人口)，以上三者皆高於全國惡性腫瘤死亡率，而後為白沙鄉(211.1 人/每十萬人口)、馬公市(202.4 人/每十萬人口)。(詳圖五)



110年馬公市惡性腫瘤死亡人數較上年減少12.5%，較五年前增加2.34%；標準化死亡率較上年減少15%，較五年前減少12.43%；湖西鄉惡性腫瘤死亡人數較上年增加2%，較105年增加2%；標準化死亡率較上年減少8.2%，較105年減少12.39%；白沙鄉惡性腫瘤死亡人數較上年減少104.8%，較105年減少61.9%；標準化死亡率較上年減少141.2%，較105年減少119.2%；西嶼鄉惡性腫瘤死亡人數較上年增減率為0，較105年增加38.71%；標準化死亡率較上年增加2.69%，較105年增加34.47%；望安鄉惡性腫瘤死亡人數較上年增加54.5%，較105年增加40.91%；標準化死亡率較上年增加49.71%，較105年增加41.86%；七美鄉惡性腫瘤死亡人數較上年增加21.43%，較105年增加28.57%；標準化死亡率較上年增加16.23%，較105年增加18.28%。（詳表三）

表三、110年澎湖縣各鄉市惡性腫瘤死亡概況

110年馬公市惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計
死亡人數(人)	110年	128
	較上年增減率	-12.5
	較五年前增減率	2.34
死亡率(每十萬人口)	110年	202.4
	較上年增減率	-12.7
	較五年前增減率	-0.69
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	112.6
	較上年增減率	-15
	較五年前增減率	-12.43

110年湖西鄉惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計
死亡人數(人)	110年	50
	較上年增減率	2
	較五年前增減率	2
死亡率(每十萬人口)	110年	326
	較上年增減率	0.55
	較五年前增減率	-4.2
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	150.9
	較上年增減率	-8.2
	較五年前增減率	-12.39

110年白沙鄉惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計
死亡人數(人)	110年	21
	較上年增減率	-104.8
	較五年前增減率	-61.9
死亡率(每十萬人口)	110年	211.1
	較上年增減率	-106.4
	較五年前增減率	-64.89
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	79.6
	較上年增減率	-141.2
	較五年前增減率	-119.2

110年西嶼鄉惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計
死亡人數(人)	110年	31
	較上年增減率	-
	較五年前增減率	38.71
死亡率(每十萬人口)	110年	371.5
	較上年增減率	-0.19
	較五年前增減率	39.19
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	167.4
	較上年增減率	2.69
	較五年前增減率	34.47

110年望安鄉惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計
死亡人數(人)	110年	22
	較上年增減率	54.5
	較五年前增減率	40.91
死亡率(每十萬人口)	110年	407.9
	較上年增減率	53.93
	較五年前增減率	37.63
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	169.6
	較上年增減率	49.71
	較五年前增減率	41.86

110年七美鄉惡性腫瘤死亡概況

所有惡性腫瘤	年別	合計
死亡人數(人)	110年	14
	較上年增減率	21.43
	較五年前增減率	28.57
死亡率(每十萬人口)	110年	361.4
	較上年增減率	20.78
	較五年前增減率	26.26
標準化死亡率 (每十萬人口)	110年	170.7
	較上年增減率	16.23
	較五年前增減率	18.28

資料來源：衛生福利部統計處

#### 四、110年澎湖縣十大惡性腫瘤死因

本縣110年惡性腫瘤死亡人數依序為氣管、支氣管和肺癌59人(佔22.2%)，肝和肝內膽管癌47人(佔17.7%)，結腸、直腸和肛門癌36人(佔13.5%)，女性乳癌13人(佔4.9%)，前列腺(攝護腺)癌8人(佔3.0%)，口腔癌15人(佔5.6%)，食道癌13人(佔4.9%)，卵巢癌6人(佔2.3%)，胰臟癌10人(佔3.8%)，胃癌9人(佔3.4%)；以上惡性腫瘤死亡人數佔惡性腫瘤總死亡人數81.2%；與109年相較，食道癌上升1位至第7位，胰臟癌上升1位至第9位，胃癌下降3位至第10位，卵巢癌原非10大惡性腫瘤之一，110年成為第8位，同時於女性10大惡性腫瘤排名第5位。(詳表四、圖六)

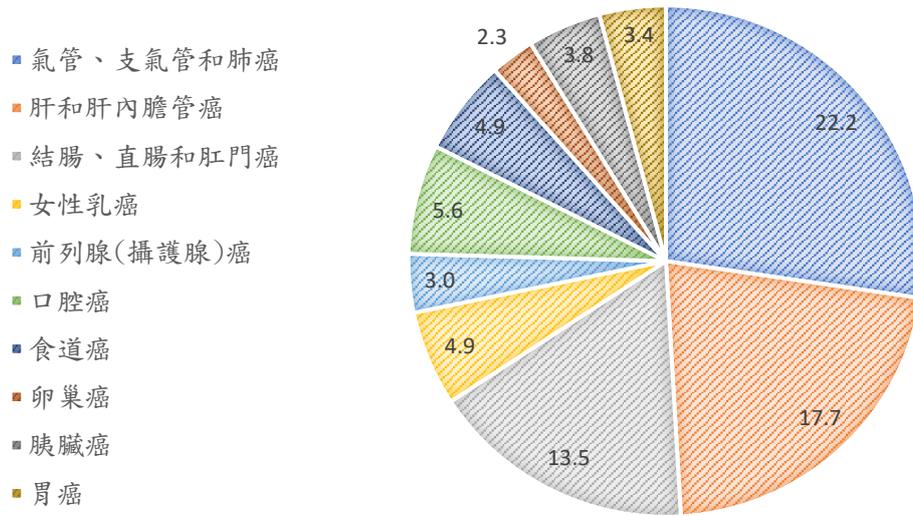
表四、110年澎湖縣惡性腫瘤死亡概況

單位：人、每十萬人口、%

順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比 %	110年順位與109年相較
			死亡率	標準化死亡率		
	惡性腫瘤	266	250.6	125.4	100.0	
1	氣管、支氣管和肺癌	59	55.6	27.8	22.2	-
2	肝和肝內膽管癌	47	44.3	21.1	17.7	-
3	結腸、直腸和肛門癌	36	33.9	15.7	13.5	-
4	女性乳癌	13	25.2	12.1	4.9	-
5	前列腺(攝護腺)癌	8	14.6	7.2	3.0	-
6	口腔癌	15	14.1	9.4	5.6	-
7	食道癌	13	12.2	7.7	4.9	▲1
8	卵巢癌	6	11.6	5.8	2.3	109年未入十大癌症
9	胰臟癌	10	9.4	4.9	3.8	▲1
10	胃癌	9	8.5	4.7	3.4	▼3

資料來源：衛生福利部統計處

圖六、110年澎湖縣十大惡性腫瘤死亡人數結構比



本縣 110 年男性惡性腫瘤死亡人數依序為氣管、支氣管和肺癌 32 人 (佔 19.2%)，肝和肝內膽管癌 30 人 (佔 18.0%)，結腸、直腸和肛門癌 21 人 (佔 12.6%)，口腔癌 15 人 (佔 9.0%)，食道癌 13 人 (佔 7.8%)，前列腺 (攝護腺) 癌 8 人 (佔 4.8%)，胰臟癌 7 人 (佔 4.2%)，胃癌 6 人 (佔 3.6%)，白血病 6 人 (佔 3.6%)，膽囊及其他膽道癌 4 人 (佔 2.4%)；以上惡性腫瘤死亡人數佔男性惡性腫瘤總死亡人數 85%；與 109 年相較，氣管、支氣管和肺癌上升 1 位至第 1 位，肝和肝內膽管癌下降 1 位至第 2 位，胰臟癌上升 1 位至第 7 位，胃癌下降 1 位至第 8 位，白血病及膽囊及其他膽道癌原非 10 大惡性腫瘤之一，110 年分別成為第 9 與第 10 位。(詳表五)

表五、110年澎湖縣男性惡性腫瘤死亡概況

單位：人、每十萬人口、%

順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比 %	110順位與109相較
			死亡率	標準化死亡率		
	惡性腫瘤	167	305.7	168.4	100.0	
1	氣管、支氣管和肺癌	32	58.6	31.2	19.2	▲1
2	肝和肝內膽管癌	30	54.9	29.4	18.0	▼1
3	結腸、直腸和肛門癌	21	38.4	20.1	12.6	-
4	口腔癌	15	27.5	18.5	9.0	-
5	食道癌	13	23.8	14.9	7.8	-
6	前列腺(攝護腺)癌	8	14.6	7.2	4.8	-
7	胰臟癌	7	12.8	7.3	4.2	▲1
8	胃癌	6	11.0	6.5	3.6	▼1
9	白血病	6	11.0	6.4	3.6	109年未入
10	膽囊和其他膽道癌	4	7.3	3.6	2.4	十大癌症

資料來源：衛生福利部統計處

本縣110年女性惡性腫瘤死亡人數依序為氣管、支氣管和肺癌27人(佔27.3%)，肝和肝內膽管癌17人(佔17.2%)，結腸、直腸和肛門癌15人(佔15.2%)，女性乳癌13人(佔13.1%)，卵巢癌6人(佔6.1%)，胃癌3人(佔3.0%)，胰臟癌3人(佔3.0%)，甲狀腺癌3人(佔3.0%)，子宮頸及部位未明示子宮癌2人(佔2.0%)，非何杰金氏淋巴瘤2人(佔2.0%)；以上惡性腫瘤死亡人數佔女性惡性腫瘤總死亡人數91.9%；與109年相較，結腸、直腸和肛門癌上升1位至第3位，女性乳癌下降1位至第4位，胃癌下降1位至第6位，宮頸及部位未明示子宮癌下降3位至第9位，卵巢癌、甲狀腺癌及非何杰金氏淋巴瘤原非10大惡性腫瘤之一，110年分別成為第5、8、10位。(詳表六)

表六、110年澎湖縣女性惡性腫瘤死亡概況

單位：人、每十萬人口、%

順位	死亡原因	死亡人數	每十萬人口		死亡人數結構比 %	110年順位與109年相較
			死亡率	標準化死亡率		
	惡性腫瘤	99	192.1	83.0	100.0	
1	氣管、支氣管和肺癌	27	52.4	25.1	27.3	-
2	肝和肝內膽管癌	17	33.0	12.6	17.2	-
3	結腸、直腸和肛門癌	15	29.1	11.1	15.2	▲1
4	女性乳癌	13	25.2	12.1	13.1	▼1
5	卵巢癌	6	11.6	5.8	6.1	109年未入十大癌症
6	胃癌	3	5.8	3.1	3.0	▼1
7	胰臟癌	3	5.8	2.6	3.0	-
8	甲狀腺癌	3	5.8	1.7	3.0	109年未入十大癌症
9	子宮頸及部位未明示子宮癌	2	3.9	1.6	2.0	▼3
10	非何杰金氏淋巴瘤	2	3.9	1.3	2.0	109年未入十大癌症

資料來源：衛生福利部統計處

## 五、結語

依照數據面分析，可觀察到 110 年女性癌症，如女性乳癌、卵巢癌，佔總惡性腫瘤死亡人數比例較 109 年為高，表示女性癌症佔比之升高，因此女性癌症篩檢與治療照護應受到更多的關注。

除倡導針對各癌症的初級預防外，如少接觸二手菸、戒菸、避免嚼食檳榔、良好排便習慣等，癌症篩檢亦是降低癌症發生率的重要措施之一，應持續推動目前正在施行的四癌篩檢，並增加宣傳與普遍性，提升本縣針對癌症之健康意識，達到預防與早期診斷之目標。