

壹、前言

統計資料是政府擬訂施政計畫之重要參考依據，而人口多寡與素質良窳和國家興衰密不可分，因此，生命統計為衛生統計中極重要的一環，舉凡生、老、病、死及婚姻等事件，均在生命統計範圍之內。

死亡率的高低變化，可以探討一個國家衛生的水準，而各種死亡原因之性別差異、年齡層之不同、地域之分佈、時間之區別及趨勢之變動等資料之統計分析，均可評估衛生服務之水準，進而在衛生行政上採取適當之防治措施或保健方法及改進計畫，達到照顧國民健康之目標。

為明瞭新竹市近年來居民之出生、生育、死亡之變化概況，本文僅就新竹市人口成長、出生數、生育率、死亡人數及原因加以統計分析，以明瞭其變化及趨勢。

貳、各項分析

一、人口成長逐年增加

就新竹市歷年人口發展而言，104 年底人口數為 434,060 人，較上年人口數 431,988 人增加 0.48%，近年人口逐年增加，各區人口亦皆呈上升趨勢（如表 1 及圖 1）。

表 1 新竹市各區歷年人口數

單位：人

年底別	總 計	東 區	北 區	香山區
92	382,897	183,381	131,919	67,597
93	386,950	185,530	133,497	67,923
94	390,692	186,903	135,275	68,514
95	394,757	187,962	137,630	69,165
96	399,035	190,163	139,039	69,833
97	405,371	192,396	141,823	71,152
98	411,587	194,927	144,484	72,176
99	415,344	197,254	145,441	72,649
100	420,052	200,092	146,212	73,748
101	425,071	203,119	147,561	74,391
102	428,483	204,578	148,041	75,864
103	431,988	206,843	148,753	76,392
104	434,060	208,142	149,156	76,762

資料來源：新竹市政府

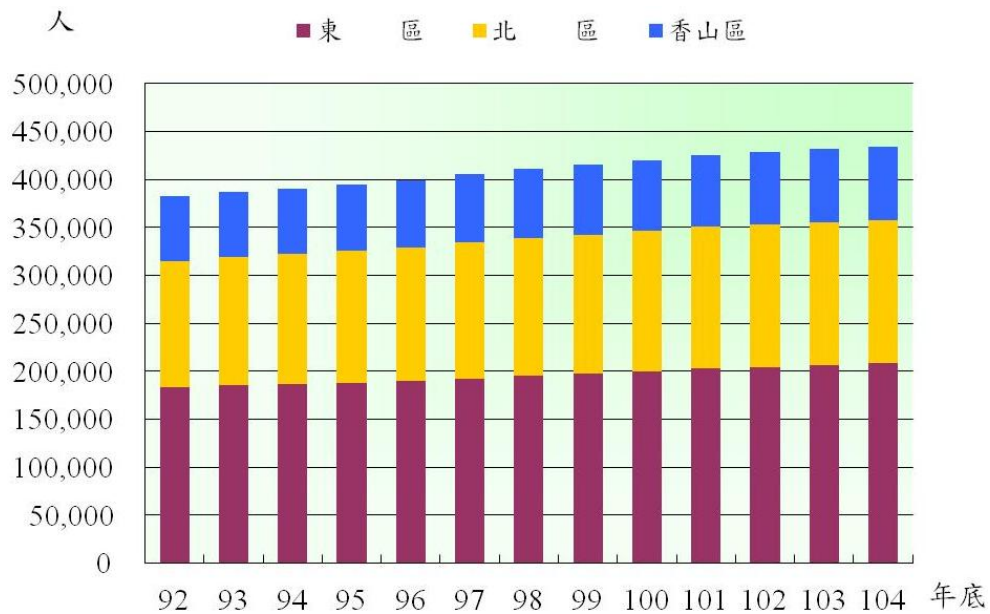


圖 1 新竹市各區歷年人口數

二、老年人口比例逐年增加

年齡結構反映人口的品質、社會的活力、經濟的情況及未來的發展，為生命統計與訂定衛生保健方向的重心之一。新竹市 104 年之幼年人口占總人口數的比例為 17.69%，青年人口占總人口數的比例為 45.28%，分別較 103 年下降 0.38 個百分點與 0.51 個百分點，呈逐年下降趨勢，而中年人口占總人口數的比例為 26.53%，較去年增加 0.51 個百分點。老年人口占總人口數的比例為 10.50%，老化指數為 59.36%，亦續呈逐年增加趨勢。

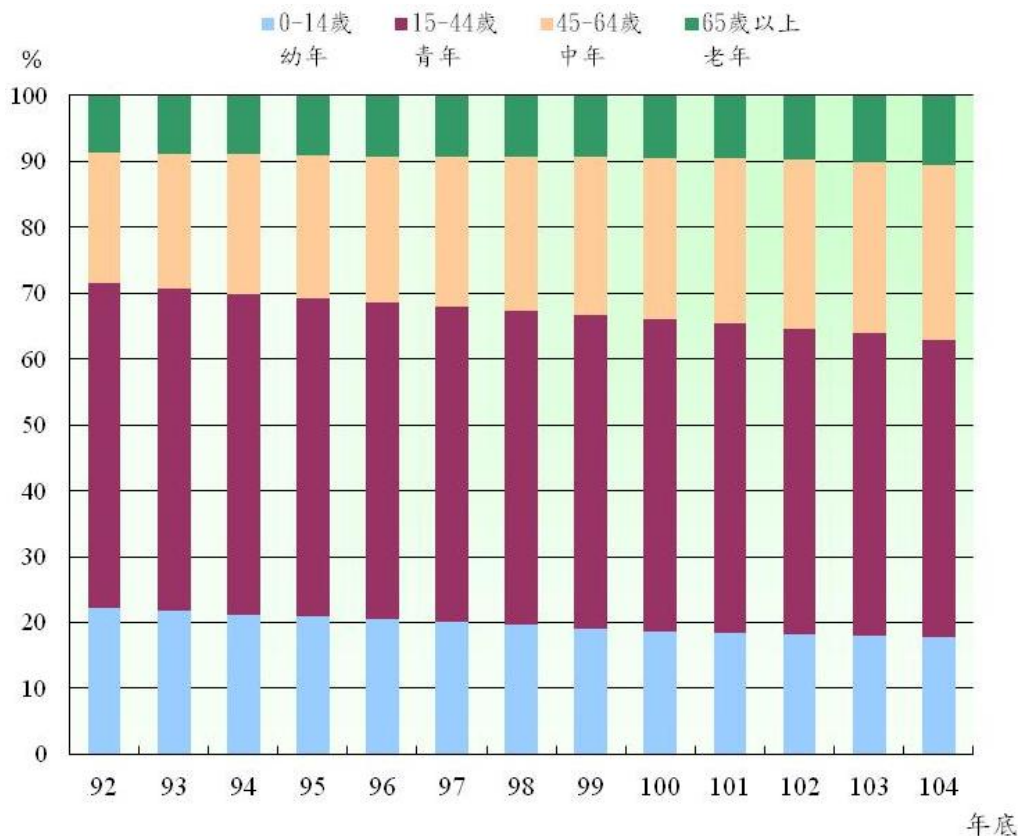


圖 2 新竹市歷年人口結構比例

三、粗出生率全國各縣市之冠

分析近幾年新竹市出生人口趨勢，94 年至 98 年逐年遞增，至 99 年因適逢虎年，出生人口數降為 4,743 人，100 年復增為 5,369 人，101 年(龍年)高

達 6,161 人，102 年降為 5,167 人，103 年復增為 5,503 人，104 年 4,976 人，與 103 年出生人口數相比下降 9.58 個百分點。104 年粗出生率 11.40‰及人口自然增加率 5.46‰，高於全國平均值 9.10‰及 2.12‰，其中粗出生率更是臺灣本島各縣市之冠。而男嬰出生數皆比女嬰高，嬰兒性比例為 111:100。

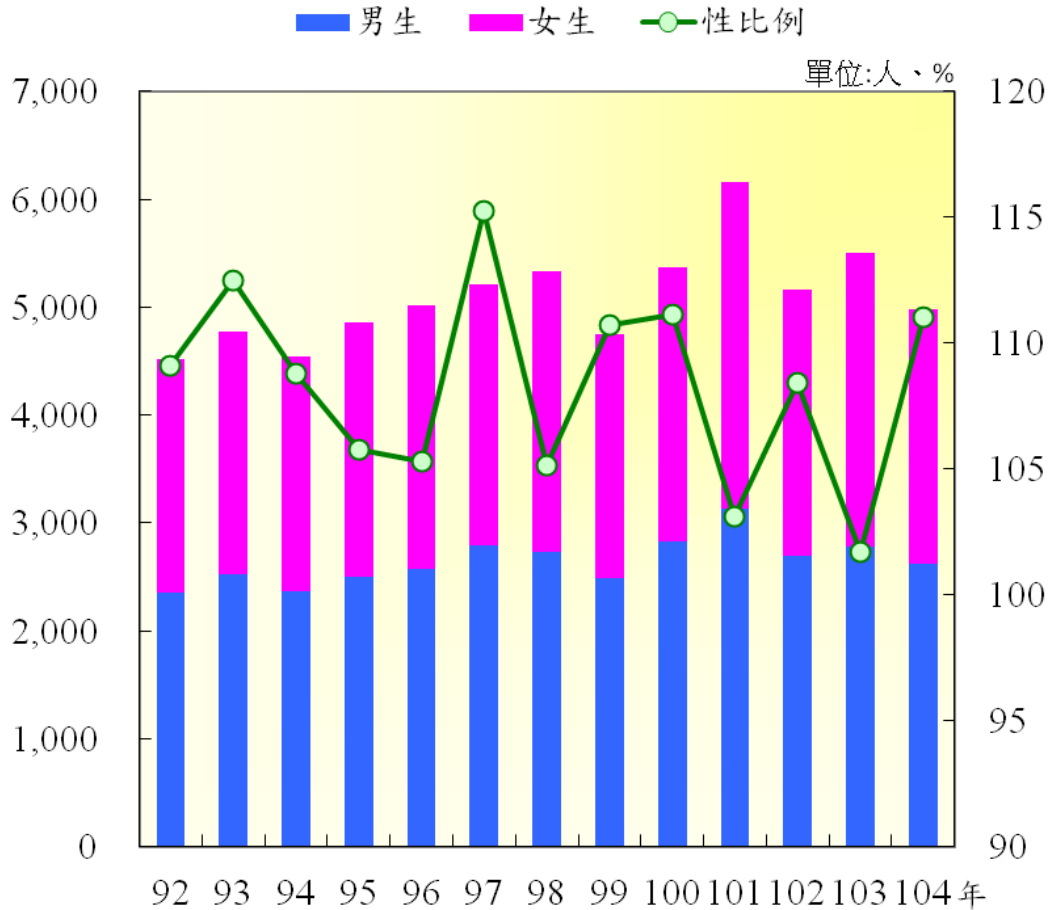


圖 3 新竹市歷年出生人口數及性比例

四、生育率高於全國平均值

新竹市近年來育齡婦女（滿 15 歲至未滿 50 歲）人口數逐年增加，104 年底為 116,004 人，較 103 年略降，近年來一般生育率(一年內每一千位育齡婦女之平均活產數)及總生育率(即指平均每一婦女一生所生育的嬰兒數)除 99 年適逢虎年略降外，皆呈現成長之趨勢，104 年底略降為 43‰及 1.405 人(如

表 2)，但仍較全國一般生育率及總生育率高。

表 2 新竹市歷年育齡婦女之人數、一般生育率及總生育率

單位：人、‰

年（底）別	新 竹 市			全 國	
	育齡婦女數	一般生育率	總生育率	一般生育率	總生育率
91	106,615	46	1.555	39	1.340
92	107,641	42	1.425	36	1.235
93	108,404	44	1.490	34	1.180
94	109,311	42	1.400	33	1.115
95	110,040	45	1.495	33	1.115
96	111,049	45	1.495	32	1.100
97	113,046	46	1.515	31	1.050
98	115,033	47	1.515	31	1.030
99	115,859	41	1.300	27	0.895
100	116,710	47	1.470	32	1.065
101	117,097	54	1.730	38	1.270
102	116,883	43	1.395	32	1.065
103	116,559	47	1.545	34	1.165
104	116,004	43	1.405	35	1.175

資料來源：內政部統計處

五、死因統計分析

（一）惡性腫瘤續居十大死因之首，其次為心臟疾病（高血壓性疾病除外）

新竹市 104 年死亡人數為 2,545 人，其中男性死亡人數為 1,532 人，女性死亡人數為 1,013 人，每十萬人口死亡率平均值為 587.70 人（如表 3）。其中仍以惡性腫瘤 709 人，占總死亡人數之 27.9% 最多，其次分別為心臟疾病（高血壓性疾病除外）286 人(11.2%)及糖尿病 184 人(7.2%)(如圖 4)。

表 3 新竹市歷年死亡人數及每十萬人口死亡率

單位：人

年 別	死亡人數	每十萬人口死亡		
		男性	女性	率
90	1,972	1,252	720	531.73
91	1,908	1,195	713	507.38
92	1,929	1,207	722	506.50
93	2,044	1,288	756	531.01
94	2,166	1,358	808	577.07
95	2,009	1,237	772	511.56
96	2,170	1,325	845	546.70
97	2,196	1,391	805	546.00
98	2,196	1,369	827	537.60
99	2,167	1,314	853	524.11
100	2,333	1,463	870	558.54
101	2,374	1,458	916	561.81
102	2,746	1,730	1,016	582.51
103	2,481	1,475	1,006	576.70
104	2,545	1,532	1,013	587.70

資料來源：衛生福利部統計處

隨著社會的經濟繁榮發展以及人民對於衛生保健的重視，進而改變十大死因的疾病種類及其順位，104年主要死因係以國際疾病傷害及死因分類標準第10版（ICD-10）進行統計，新竹市十大主要死因依序為（1）惡性腫瘤（全國第1位）、（2）心臟疾病（高血壓性疾病除外）（全國第2位）、（3）糖尿病（全國第5位）、（4）腦血管疾病（全國第3位）、（5）肺炎（全國第4位）、（6）事故傷害（全國第6位）、（7）高血壓疾病（全國第8位）、（8）腎炎、腎病症候群及腎病變（全國第9位）、（9）慢性下呼吸道疾病（全國第7位）及（10）衰老/老邁（全國第14位）。其中，有三項死因順序與全國十大死因順序相同，分別為（1）惡性腫瘤、（2）心臟疾病（高血壓性疾病除外）及（6）事故傷害。

新竹市十大主要死因中，死因順位前2項及第5、6、10項等3項與去年

一致，其餘順位上升者為(3)糖尿病(去年第4位)、(7)高血壓性疾病(去年第8位)及(8)腎炎、腎病症候群及腎病變(去年第9位)，順位下降者為(4)腦血管疾病(去年第3位)及(9)慢性下呼吸道疾病(去年第7位)(如表4及圖4)。

104年每十萬人口死亡率較103年每十萬人口死亡率增加的主要死因有6項，分別為糖尿病增加7.9人、衰老/老邁增加7.6人、腎病症候群及腎病變增加2.9人、高血壓性疾病增加2.9人、事故傷害增加2.8人以及肺炎增加2.3人。而104年每十萬人口死亡率較103年每十萬人口死亡率減少的主要死因則有4項，分別為惡性腫瘤減少9.5人、腦血管疾病減少6.1人、慢性下呼吸道疾病減少3.8人以及心臟疾病(高血壓性疾病除外)減少2.8人。其中除(3)糖尿病之每十萬人口標準化死亡率28.7人較全國24.3人及(10)衰老/老邁之每十萬人口標準化死亡率6.6人較全國2.9人高外，其餘皆低於全國(如表5及圖5)。

表 4 新竹市近二年主要死因

單位：人

死亡原因	104			103			
	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	標準化 死亡率	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	標準化 死亡率	順位
— (1) 惡性腫瘤	709	163.7	121.3	745	173.2	130.2	(1)
— (2) 心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	286	66.0	43.4	296	68.8	45.8	(2)
↑ (3) 糖尿病	184	42.5	28.7	149	34.6	23.4	(4)
↓ (4) 腦血管疾病	160	36.9	24.9	185	43.0	28.4	(3)
— (5) 肺炎	152	35.1	21.6	141	32.8	19.1	(5)
— (6) 事故傷害	114	26.3	20.6	101	23.5	19.9	(6)
↑ (7) 高血壓性疾病	85	19.6	12.3	72	16.7	10.3	(8)
↑ (8) 腎炎、腎病症候群及腎病變	67	15.5	9.9	54	12.6	8.3	(11)
↓ (9) 慢性下呼吸道疾病	61	14.1	7.9	77	17.9	11.3	(7)
↑ (10) 衰老/老邁	59	13.6	6.6	26	6.0	3.3	(14)
其他	668	154.3	109.70	600	139.5	96.40	

資料來源：衛生福利部統計處

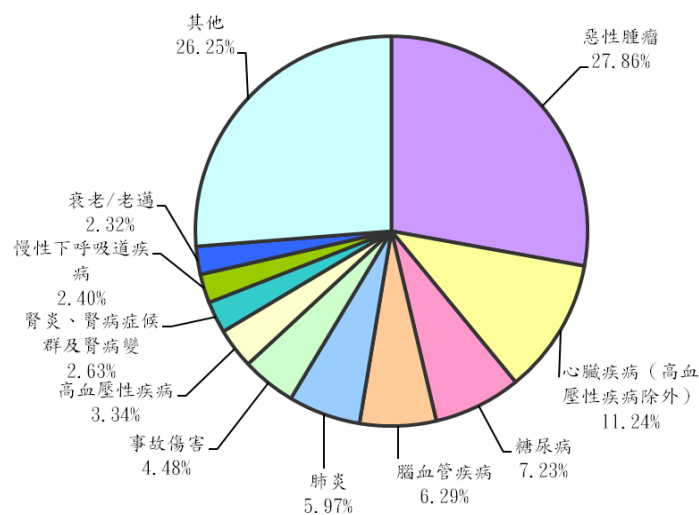


圖 4 新竹市 104 年十大死因百分比

表 5 新竹市與全國 104 年主要死因

	新竹市			全國			
	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	標準化 死亡率	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	標準化 死亡率	順位
(1) 惡性腫瘤	709	163.7	121.3	46,829	199.6	128.0	(1)
(2) 心臟疾病（高血壓性疾病除外）	286	66.0	43.4	19,202	81.8	48.1	(2)
(3) 糖尿病	184	42.5	28.7	9,530	40.6	24.3	(5)
(4) 腦血管疾病	160	36.9	24.9	11,169	47.6	27.9	(3)
(5) 肺炎	152	35.1	21.6	10,761	45.9	24.6	(4)
(6) 事故傷害	114	26.3	20.6	7,033	30.0	22.8	(6)
(7) 高血壓性疾病	85	19.6	12.3	5,536	23.6	13.2	(8)
(8) 腎炎、腎病症候群及腎病變	67	15.5	9.9	4,762	20.3	11.8	(9)
(9) 慢性下呼吸道疾病	61	14.1	7.9	6,383	27.2	14.6	(7)
(10) 衰老/老邁	59	13.6	6.6	1,440	6.1	2.9	(14)
其他	668	154.3	109.70	37,681	160.6	102.60	

資料來源：衛生福利部統計處

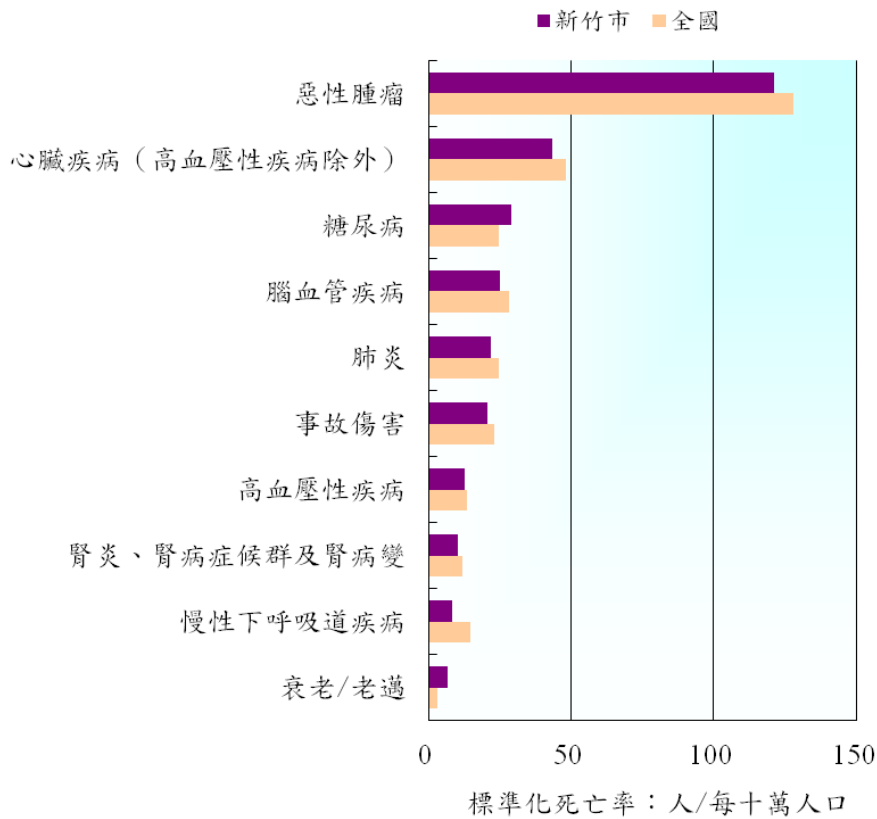
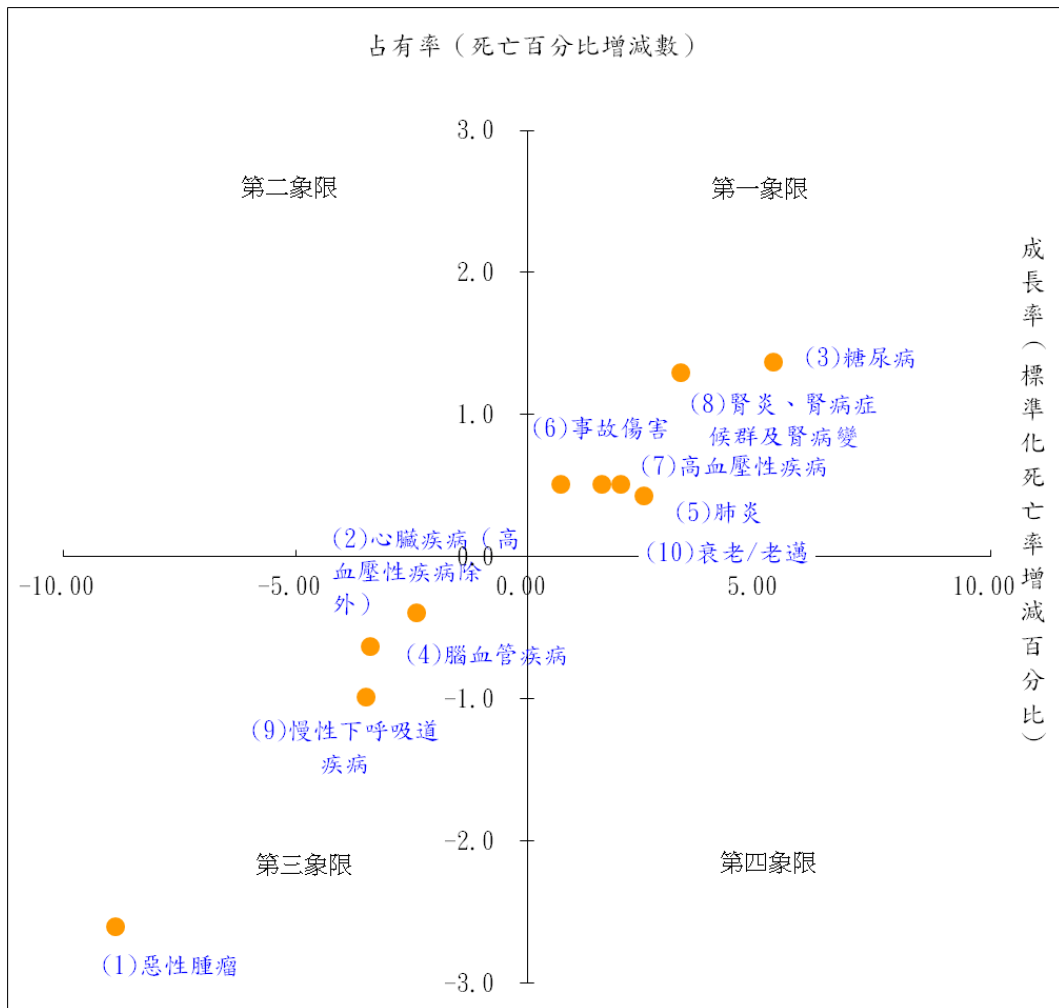


圖 5 新竹市與全國之 104 年十大死因標準化死亡率

其中標準化死亡率與占有率增減變動：104 年十大主要死因中，標準化死亡率與占有率均較上年增加者有糖尿病、肺炎、事故傷害、高血壓性疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變及衰老/老邁，此六類死因影響程度皆呈擴張；較上年減少者有惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、腦血管疾病與慢性下呼吸道疾病，此四類死因影響程度皆呈萎縮(如圖 6)。



附註：1. 第一象限內各點表該死因不論成長率或占有率均在增加，其距離原點越遠其影響力越大。
 2. 第三象限表該死因不論成長率或占有率均在減少，其影響程度呈現萎縮。
 3. 各死因前括號 () 內數字係死因順位排名。

圖 6 新竹市近兩年主要死因標準化死亡率與死亡人數占有率變動

(二) 男性死亡率約為女性之 1.54 倍，男女十大死亡之首皆為惡性腫瘤

104 年新竹市男性每十萬人口死亡率為 714.8 人，女性為 463.2 人，男性約為女性之 1.54 倍，其主要死因之每十萬人口死亡率除糖尿病男性(40.1 人)較女性(44.8 人)低外，其餘之死亡率男性均高於女性。死亡原因前二名男性

與女性均相同，依次為惡性腫瘤及心臟疾病（高血壓性疾病除外），自第三大死因起，男性依序為腦血管疾病、肺炎、糖尿病、事故傷害、高血壓性疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變、慢性下呼吸道疾病及慢性肝病及肝硬化；女性依序為糖尿病、肺炎、腦血管疾病、高血壓性疾病、事故傷害、衰老/老邁、腎炎、腎病症候群及腎病變及慢性下呼吸道疾病。（如圖 7）

男性 104 年每十萬人口死亡率為 714.8 人，較去年增加 22.30 人。死因順位與去年相較，前 6 順位相同，其餘順序皆變換（如圖 8）。

女性 104 年每十萬人口死亡率為 463.2 人，較去年增加 0.10 人。死因順位與去年相較，僅前 2 順位及第 6 順位相同，其餘順序皆變換（如圖 9）。

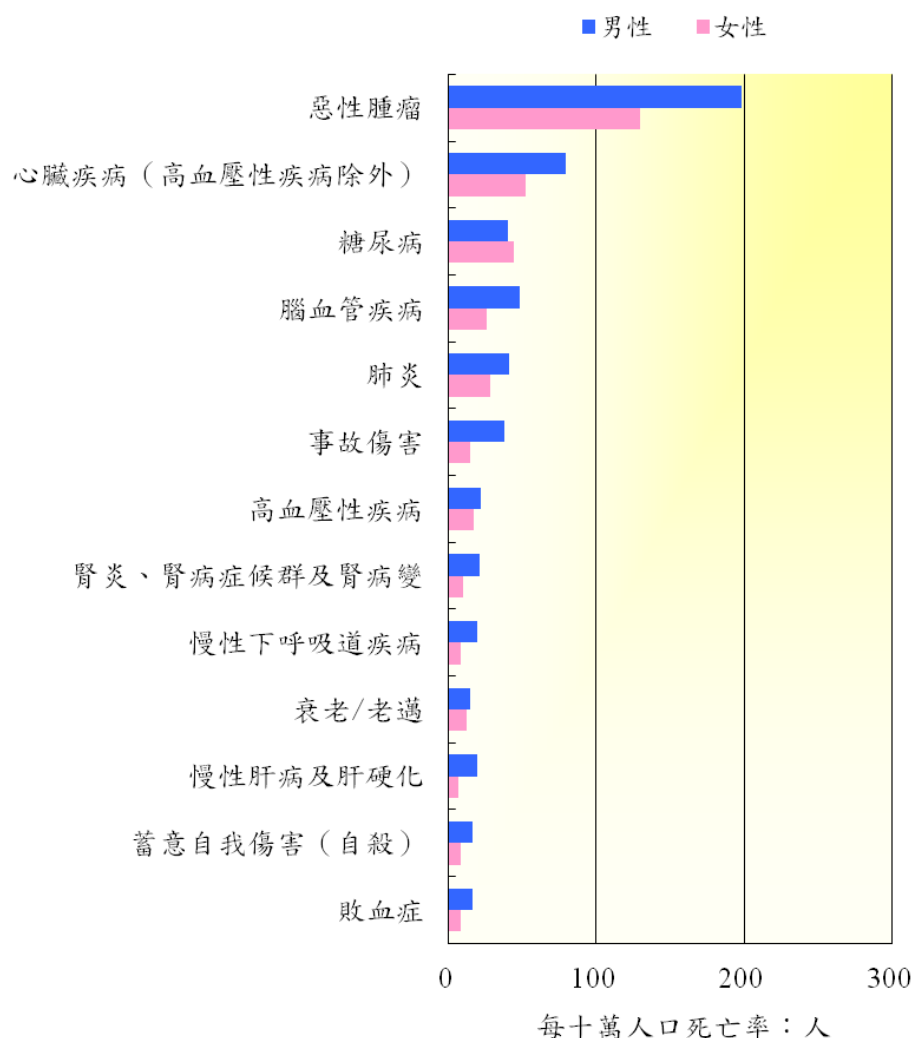


圖 7 新竹市 104 年主要死因—性別比較圖

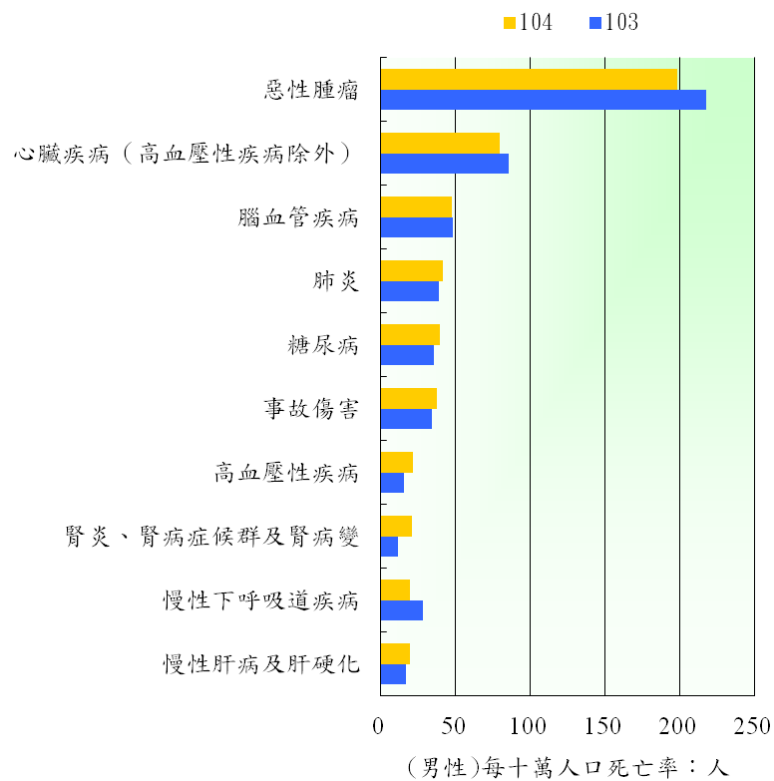


圖 8 新竹市近二年男性主要死因比較圖

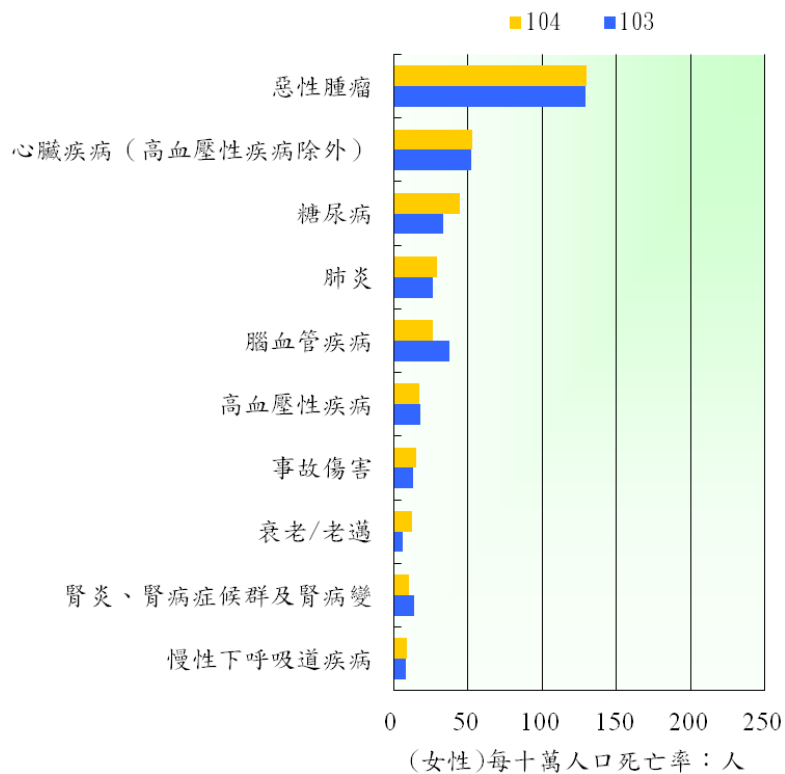


圖 9 新竹市近二年女性主要死因比較圖

(三) 十大癌症死因之首為肝和肝內膽管癌，結腸、直腸和肛門癌死亡率
降幅最巨

104 年新竹市因癌症死亡人數為 709 人，占總死亡人數 27.90%，每十萬人口死亡數為 163.7 人，較去年下降。本年度十大癌症死因依序為 (1) 肝和肝內膽管癌、(2) 氣管、支氣管和肺癌、(3) 結腸、直腸和肛門癌、(4) 女性乳房癌、(5) 胃癌、(6) 口腔癌、(7) 前列腺(攝護腺)癌、(8) 胰臟癌、(9) 食道癌及 (10) 非何杰金氏淋巴瘤，其中以肝和肝內膽管癌占總癌症死亡人數之 18.10% 最多，口腔癌每十萬人口死亡率增加 2.50 人，屬增幅最巨，非何杰金氏淋巴瘤與女性乳房癌每十萬人口死亡率亦增加 2.00 人與 1.70 人，屬增幅第 2、3 大，相反地，結腸、直腸和肛門癌 (去年第 3 位) 每十萬人口死亡率減少 5.50 人，屬降幅最巨。另十大癌症死因內容與去年稍有不同，(10) 非何杰金氏淋巴瘤 (去年第 14 位) 擠進前十，而去年第 10 位的子宮頸及部位未明示子宮癌則落出榜外 (如表 5 及圖 10)。

表 6 新竹市近二年主要癌症死因

單位：人

癌症死亡原因	104 年			103 年		
	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	百分比	死亡 人數	每十萬人口 死亡率	順位
— (1) 肝和肝內膽管癌	128.0	29.6	18.1	135.0	31.4	(1)
— (2) 氣管、支氣管和肺癌	122.0	28.2	17.2	122.0	28.4	(2)
— (3) 結腸、直腸和肛門癌	87.0	20.1	12.3	110.0	25.6	(3)
— (4) 女性乳房癌	30.0	13.7	4.2	26.0	12.0	(4)
↑ (5) 胃癌	48.0	11.1	6.8	41.0	9.5	(6)
↑ (6) 口腔癌	43.0	9.9	6.1	32.0	7.4	(9)
↓ (7) 前列腺(攝護腺)癌	21.0	9.8	3.0	24.0	11.3	(5)
↓ (8) 胰臟癌	31.0	7.2	4.4	41.0	9.5	(7)
↓ (9) 食道癌	27.0	6.2	3.8	36.0	8.4	(8)
↑ (10) 非何杰金氏淋巴瘤	23.0	5.3	3.2	14.0	3.3	(14)
其他	149.0	34.4		164.0	38.1	

資料來源：衛生福利部

附註：依每十萬人口死亡率排序

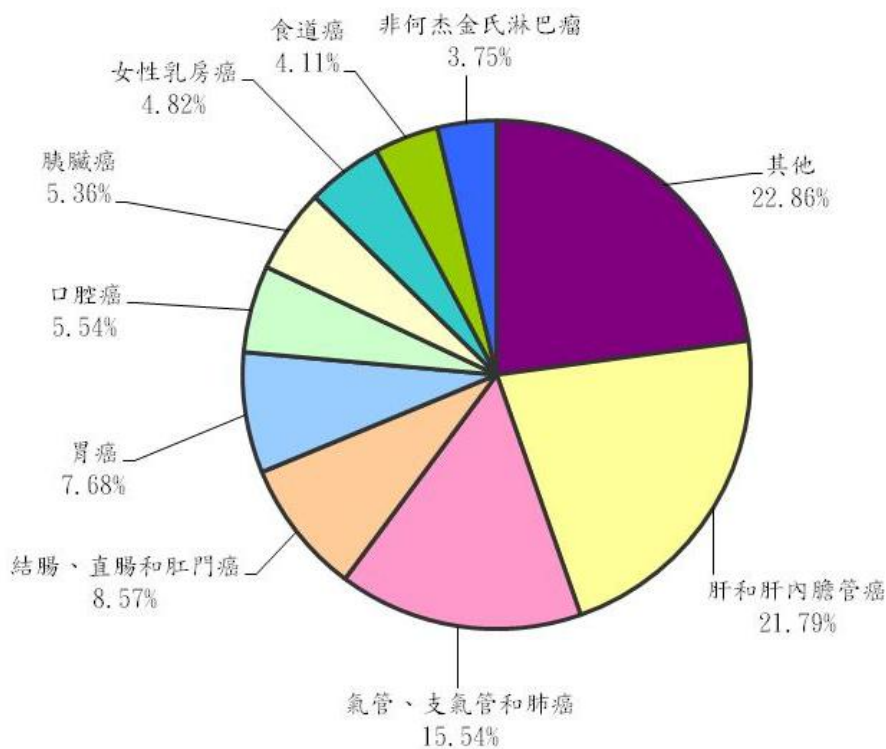


圖 10 新竹市 104 年十大癌症死因百分比

(四) 男性癌症死亡率約為女性之 1.53 倍

104 年新竹市男性癌症每十萬人口死亡率為 198.3 人，女性為 129.90 人，男性約為女性之 1.53 倍。男性十大癌症死因依序為(1)肝和肝內膽管癌、(2)氣管、支氣管癌和肺癌、(3)結腸、直腸癌和肛門癌、(4)口腔癌、(5)胃癌、(6)食道癌、(7)前列腺(攝護腺)癌、(8)胰臟癌、(9)鼻咽癌與(10)非何杰金氏淋巴瘤；女性十大癌症死因依序為(1)氣管、支氣管癌和肺癌、(2)肝和肝內膽管癌、(3)結腸、直腸和肛門癌、(4)女性乳房癌、(5)胃癌、(6)胰臟癌、(7)卵巢癌、(8)非何杰金氏淋巴瘤、(9)子宮頸及部位未明示子宮癌與(10)白血病。男、女兩性皆上榜之主要癌症死因有肝和肝內膽管癌、氣管、支氣管癌、結腸、直腸癌和肛門癌、胃癌、胰臟癌及非何杰金氏淋巴瘤等六項。

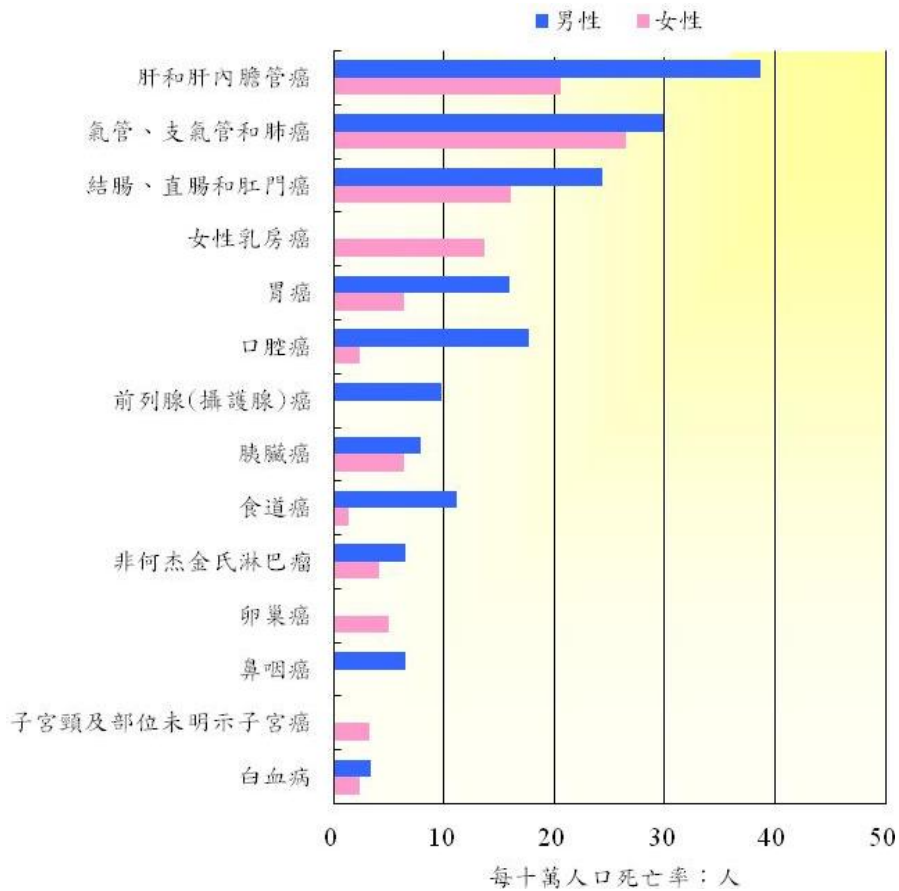


圖 11 新竹市 104 年主要死因—性別比較圖

本市 104 年男性癌症死亡人數為 425 人，每十萬人口死亡數 198.3 人，較去年減少 19.50 人，死因順位前 3 項、第 5 項及第 7 至第 11 位與去年一致，其餘順位上升者為 (4) 口腔癌 (去年第 6 位)；順位下降者為 (6) 食道癌 (去年第 4 位)。

104 年本市女性癌症死亡人數為 284 人，每十萬人口死亡數 129.90 人，較去年減少 0.5 人。十大死因與去年有些許不同，今年十大死因多了 (7) 卵巢癌、(8) 非何杰金氏淋巴瘤以及 (10) 膽囊和其他膽道癌，而去年 (8) 膀胱癌、(9) 子宮體癌及 (10) 白血病則落出榜外，餘皆微幅調整，分別為 (2) 肝和肝內膽管癌 (去年第 3 位)、(3) 結腸、直腸和肛門癌 (去年第 2 位)、(5) 胃癌 (去年第 7 位)、(6) 胰臟癌 (去年第 5 位) 以及 (9) 子宮頸及部位未明示子宮癌 (去年第 6 位)。其

中(1)氣管、支氣管和肺癌每十萬人口死亡數增加 4.87 人，屬增幅最巨，(3)結腸、直腸和肛門癌每十萬人口死亡數減少 4.70 人，屬減幅最巨。

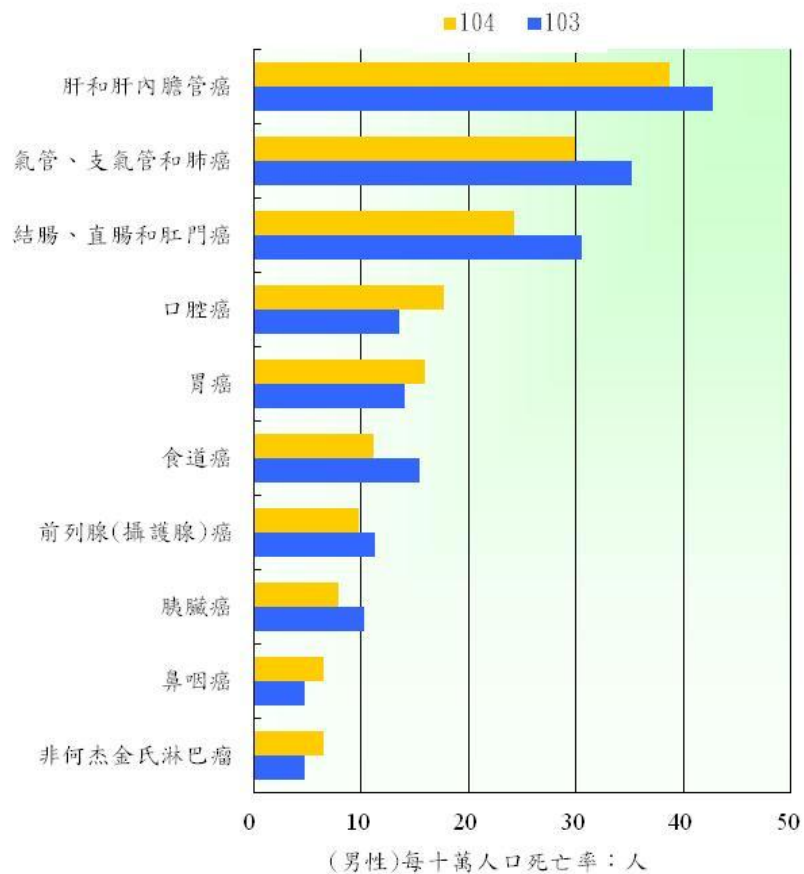


圖 12 新竹市近二年男性主要癌症死因比較圖

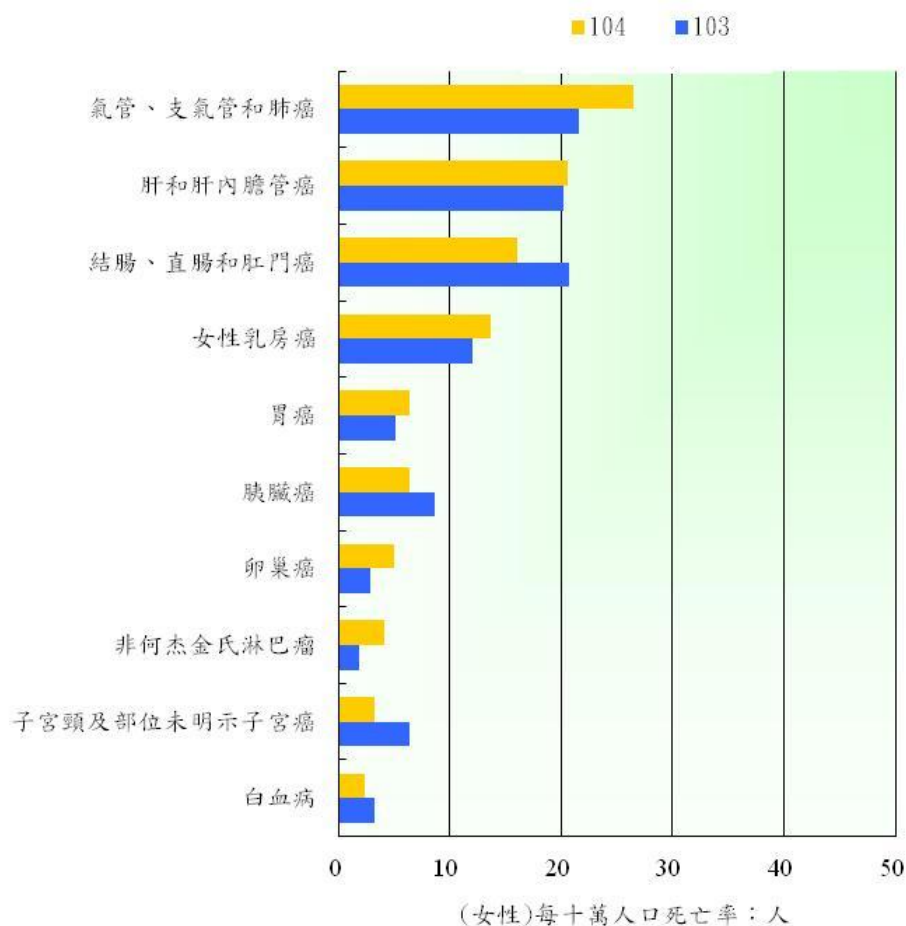


圖 13 新竹市近二年女性主要癌症死因比較圖

參、結論

新竹市各區之人口隨著經濟成長，結構逐漸慢慢改變，0-14 歲幼年人口比率仍佔 17.69%，中年及老年人口則逐年增加，其中 65 歲以上老年人口從民國 95 年的 9.12% 上升至 104 年的 10.50%，本市近年來持續配合中央推動兒童城市及高齡友善城市，包含兒童健康、青少年保健、高齡友善固齒整合照顧等措施，是有其必要性，也符合社會人口發展需求。

新竹市 104 年死亡人口為 2,545 人，平均每 3 小時 27 分鐘就有 1 人死亡。

而十大死因中仍由惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、糖尿病及腦血管疾病蟬聯前四大死因。主要癌症死因由(1)肝和肝內膽管癌、(2)氣管、支氣管癌和肺癌與(3)結腸、直腸和肝門癌居前三名。本市長期推動三高預防及各項癌症檢測(如大腸癌、乳癌及口腔癌等癌症篩檢)，更持續免費為國一女生施打子宮頸癌疫苗以及加強菸害防制等政策，達到防治疾病之成效，並營造本市為市民更快樂、更健康的城市。