

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，106 年底人口數為 441,132 人，較上年人口數 437,337 人增加 0.87%，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
105	437,337	209,826	149,993	77,518
106	441,132	212,553	150,636	77,943

資料來源：新竹市政府

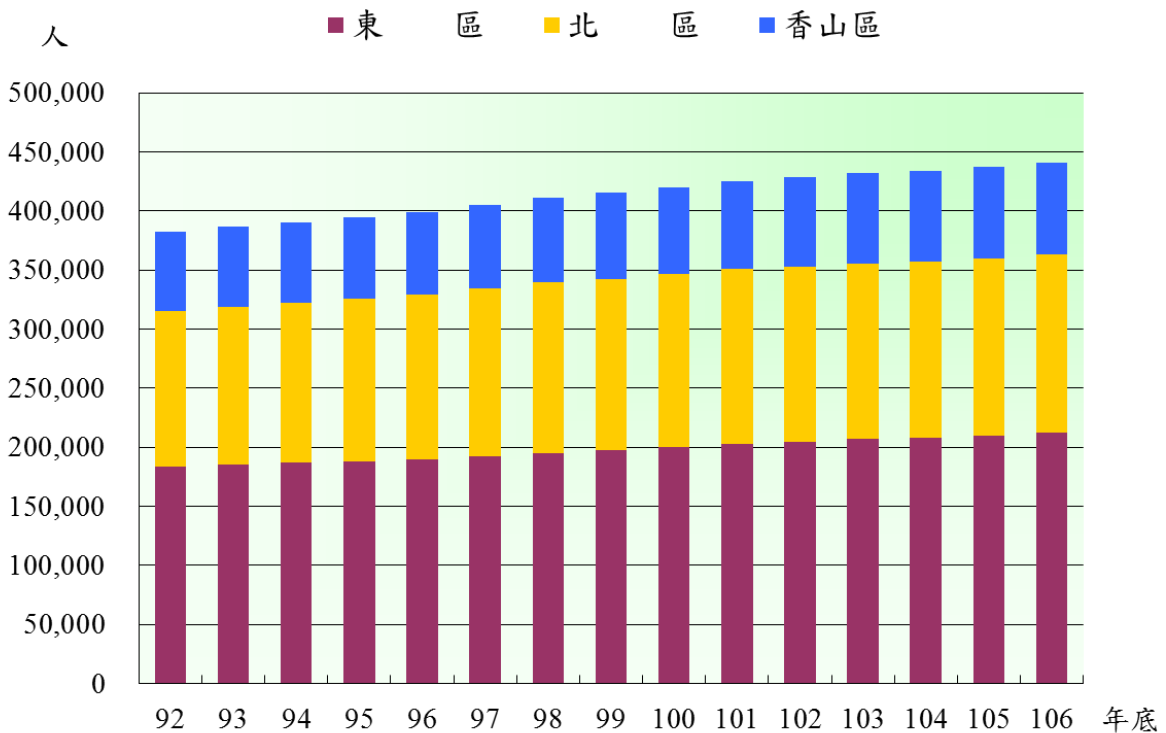


圖 1 新竹市各區歷年人口數

二、老年人口比例微幅上升

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 106 年之幼年人口占總人口數的比例為 17.28%，青年人口占總人口數的比例為 44.19%，分別較 105 年下降 0.16 個百分點與下降 0.55 個百分點，而中年人口占總人口數的比例為 27.02%，較去年增加 0.21 個百分點(如圖 2)。老年人口占總人口數的比例為 11.51%，老化指數為 66.59%，呈現微幅上升趨勢。

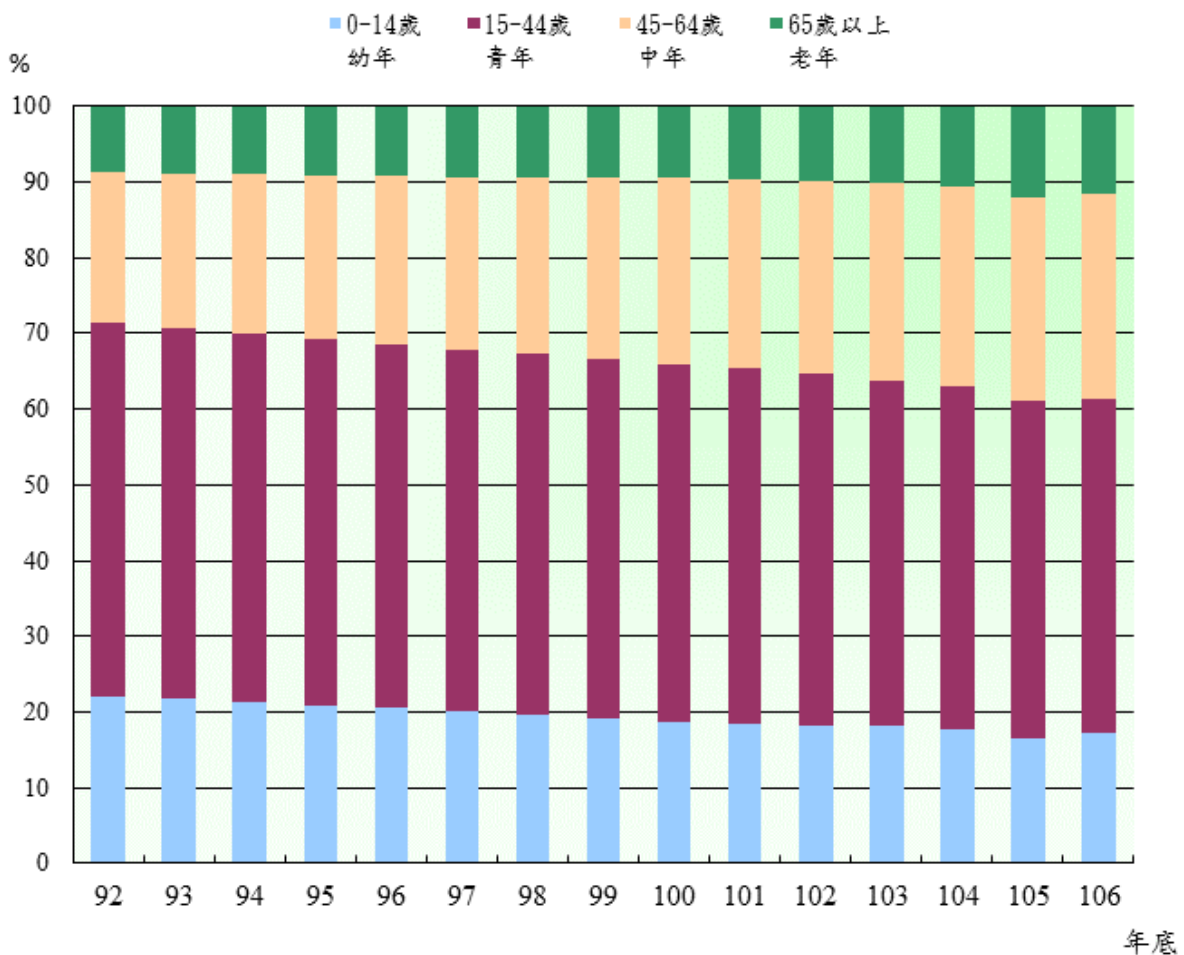


圖 2 新竹市歷年人口結構比例

三、粗出生率居全國各縣市第四

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 年降為 4,976 人，105 年持續下降為 4,539 人，106 年 4,332 人與 105 年出生人口數相比減少 207 人，下降 4.56 個百分點。106 年粗出生率 9.76‰及人口自然增加率 3.70‰，高於全國平均值 8.23‰及 0.96‰，其中粗出生率更是位居臺灣本島各縣市第四。而男嬰出生數皆比女嬰高，嬰兒性別比例為 106:100(如圖 3)。

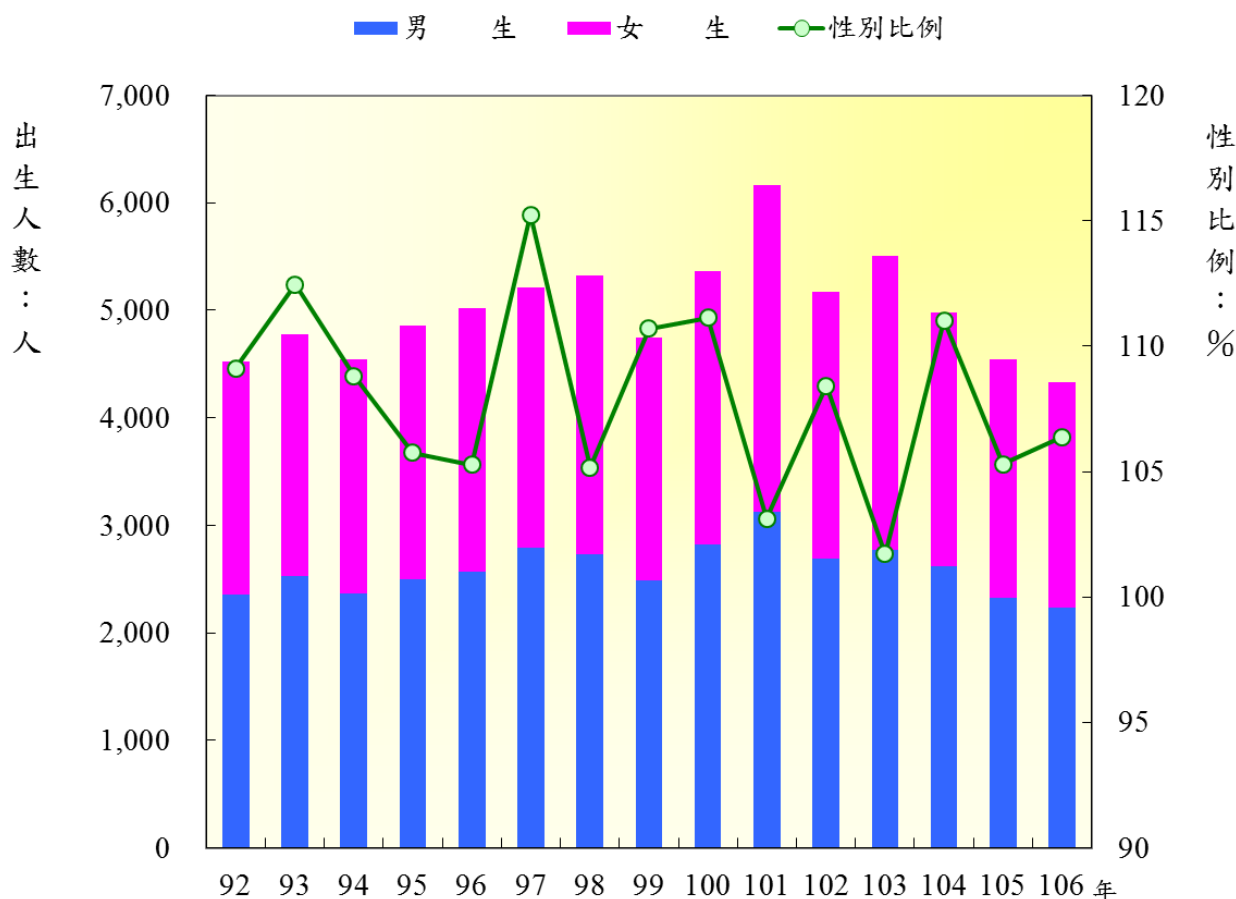


圖 3 新竹市歷年出生人口數及性比例

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，106 年底為 115,601 人，較 105 年 115,668 人下降 67 人，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)，106 年底略降為 37‰及 1,305‰（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	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
105	115,668	39	1,330	34	1,170
106	115,601	37	1,305	33	1,125

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 106 年死亡人數為 2,642 人，其中男性死亡人數為 1,553 人，女性死亡人數為 1,089 人，每十萬人口死亡率按 106 年中人口數 439,235 人計算之平均值為 601.5 人(如表 3)。其中仍以惡性腫瘤 732 人，占總死亡人數之 27.7% 最多，其次分別為心臟疾病（高血壓性疾病除外）295 人(11.2%)及糖尿病 208 人(7.9%)(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		每十萬人口死亡率
	男性	女性	
90	1,972	1,252	531.73
91	1,908	1,195	507.38
92	1,929	1,207	506.50
93	2,044	1,288	531.01
94	2,166	1,358	577.07
95	2,009	1,237	511.56
96	2,170	1,325	546.70
97	2,196	1,391	546.00
98	2,196	1,369	537.60
99	2,167	1,314	524.11
100	2,333	1,463	558.54
101	2,374	1,458	561.81
102	2,746	1,730	582.51
103	2,481	1,475	576.70
104	2,545	1,532	587.70
105	2,700	1,585	619.80
106	2,642	1,553	601.50

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，106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）肺炎（全國第3位）、（5）腦血管疾病（全國第4位）、（6）高血壓性疾病（全國第8位）、（7）事故傷害（全國第6位）、（8）敗血症（全國第12位）、（9）慢性下呼吸道疾病（全國第7位）及（10）腎炎、腎病症候群及腎病變（全國第9位）。其中，有兩項死因順序與全國十大死因順序相同，分別為（1）惡性腫瘤及（2）心臟疾病（高血壓性疾病除外）。

新竹市十大主要死因中，死因順位前3項及6~8項與去年一致，其餘順位上升者為(4)肺炎(去年第5位)及(9)慢性下呼吸道疾病(去年第10位)，順位下降者為(5)腦血管疾病(去年第4位)及(10)腎炎、腎病症候群及腎病變(去年第9位)(如表4及圖4)，本市今年無新增之主要十大死因，本年度十大死因項目與去年相同。

本市十大主要死因中，每十萬人口死亡率較去年增加的有高血壓性疾病(+0.9人)及事故傷害(+2.1人)。較去年減少的有惡性腫瘤(-2.7人)、心臟疾病(高血壓性疾病除外)(-2.1人)、糖尿病(-0.6人)、肺炎(-1.1人)、腦血管疾病(-6.1人)、敗血症(-1.5人)、慢性下呼吸道疾病(-0.8人)及腎炎、腎病症候群及腎病變(-1.5人)。其中本市除(3)糖尿病之標準化死亡率為每十萬人口30.5人較全國23.5人、(6)高血壓性疾病之標準化死亡率為每十萬人口14.8人較全國13.3人及(8)敗血症之標準化死亡率為每十萬人口9.7人較全國8.5人高外，其餘皆低於全國(如圖5)。

表4 新竹市近二年主要死因

單位：人

死亡原因	106			105			
	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	732	166.7	116.8	738	169.4	120.7	(1)
— (2) 心臟疾病(高血壓性疾病除外)	295	67.2	42.2	302	69.3	44.5	(2)
— (3) 糖尿病	208	47.4	30.5	209	48.0	31.1	(3)
↑ (4) 肺炎	175	39.8	22.9	178	40.9	23.6	(5)
↓ (5) 腦血管疾病	170	38.7	24.9	195	44.8	30.2	(4)
— (6) 高血壓性疾病	121	27.5	14.8	116	26.6	15.7	(6)
— (7) 事故傷害	101	23.0	17.7	91	20.9	15.9	(7)
— (8) 敗血症	72	16.4	9.7	78	17.9	10.8	(8)
↑ (9) 慢性下呼吸道疾病	69	15.7	8.5	72	16.5	9.3	(10)
↓ (10) 腎炎、腎病症候群及腎病變	67	15.3	9.4	73	16.8	10.6	(9)
其他	632	143.9	98.40	648	148.7	103.30	

資料來源：衛生福利部統計處

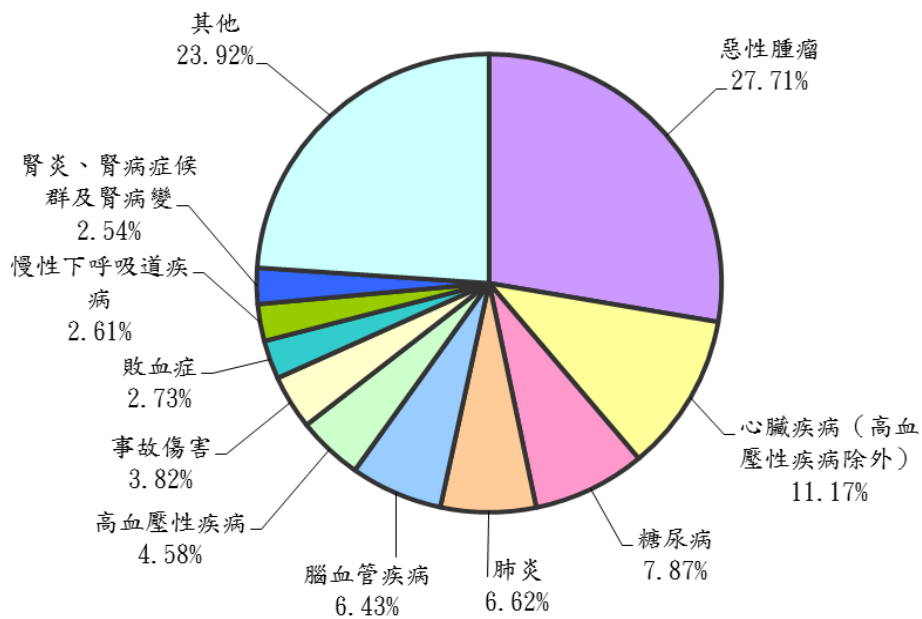


圖 4 新竹市 106 年十大死因

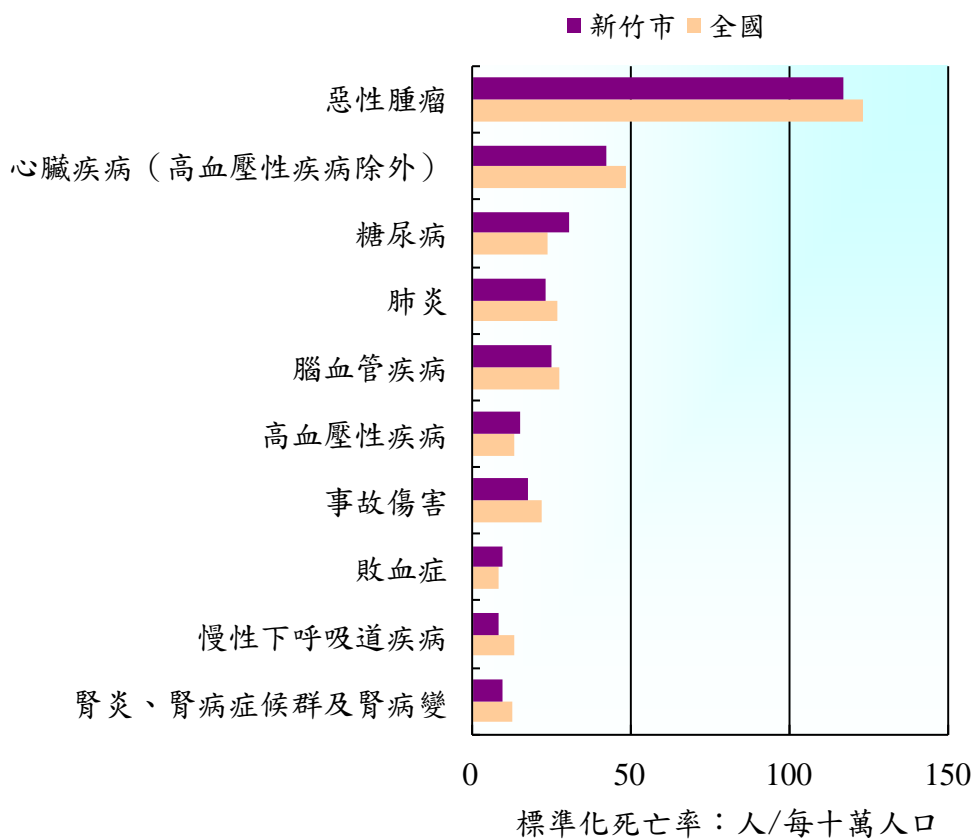
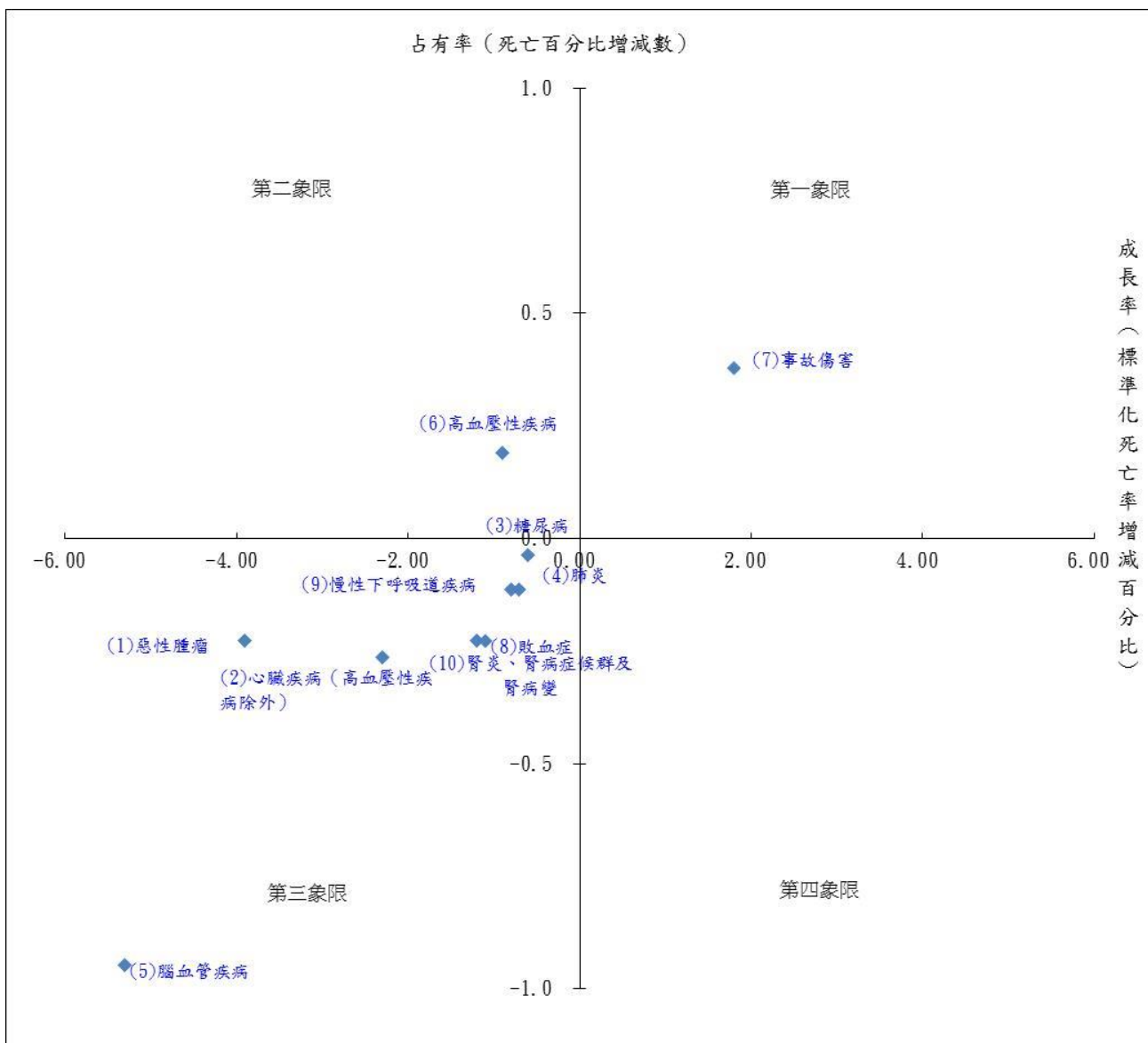


圖 5 新竹市與全國之 106 年十大死因標準化死亡率

其中標準化死亡率與占有率增減變動：106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僅有事故傷害，影響程度皆呈擴張趨勢；而高血壓性疾病死亡人數占總死亡人數比率雖上升，標準化死亡率則呈下降趨勢，其餘八大死因影響程度皆呈萎縮趨勢(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1.46倍，男女十大死亡之首皆為惡性腫瘤

106新竹市男性每十萬人口死亡率為每十萬人口715.6人，女性為每十萬人口490.1人，男性約為女性之1.46倍，其主要死因之每十萬人口死亡率除

糖尿病男性(46.1 人)較女性(48.6 人)及腎炎、腎病症候群及腎病變男性(14.7 人)較女性(15.8 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，男性依序為肺炎、腦血管疾病、糖尿病、事故傷害、高血壓性疾病、慢性下呼吸道疾病、蓄意自我傷害(自殺)及敗血症；女性依序為糖尿病、肺炎、腦血管疾病、高血壓性疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變、敗血症、事故傷害及慢性肝病及肝硬化。(如圖 7)

男性 106 年每十萬人口死亡率為每十萬人口 715.6 人，較去年減少 19.9 人。死因順位與去年相較，前 8 項死因順位皆相同，後兩項順序皆變換（如圖 8）。

女性 106 年每十萬人口死亡率為 490.1 人，較去年減少 16.3 人。死因順位與去年相較，僅前 3 順位與順位 7 至 9 項順位相同，其餘順序皆變換（如圖 9）。

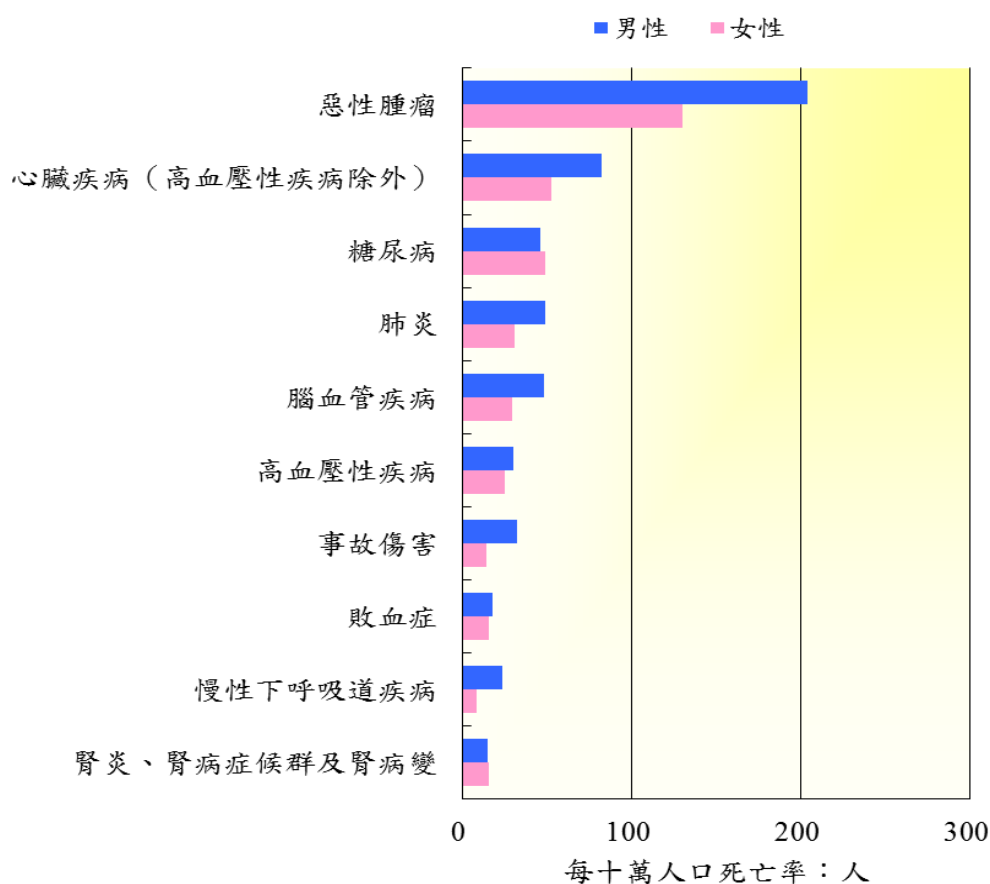


圖 7 新竹市 105 年主要死因—性別比較圖

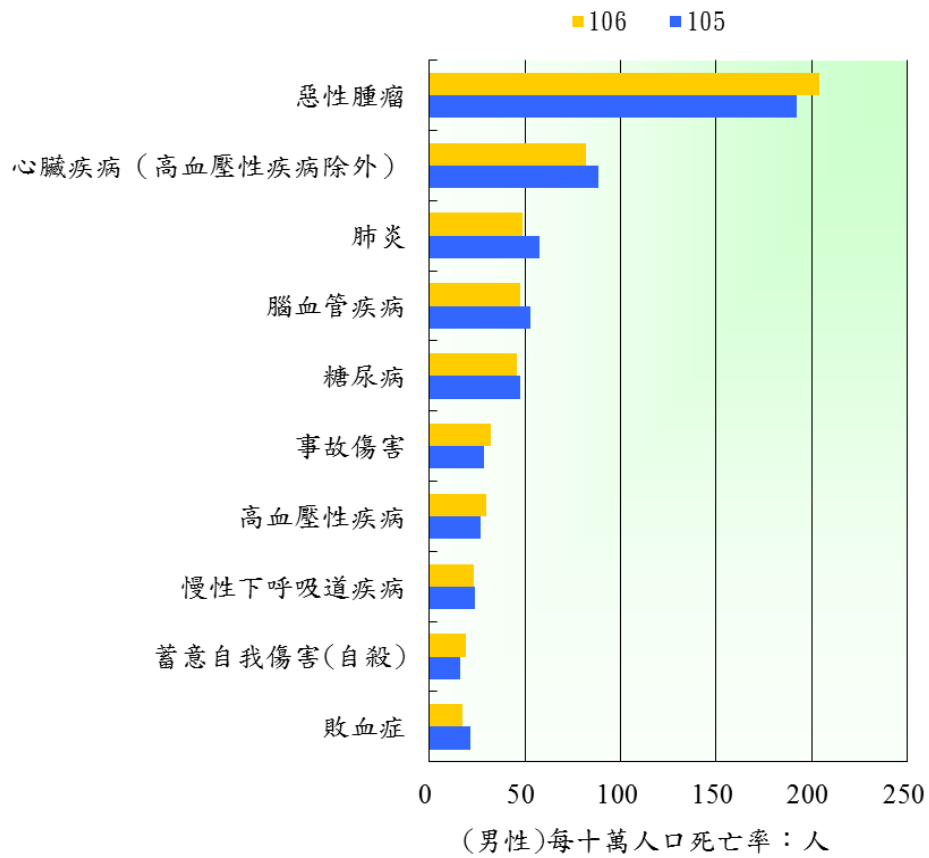


圖 8 新竹市近二年男性主要死因比較圖

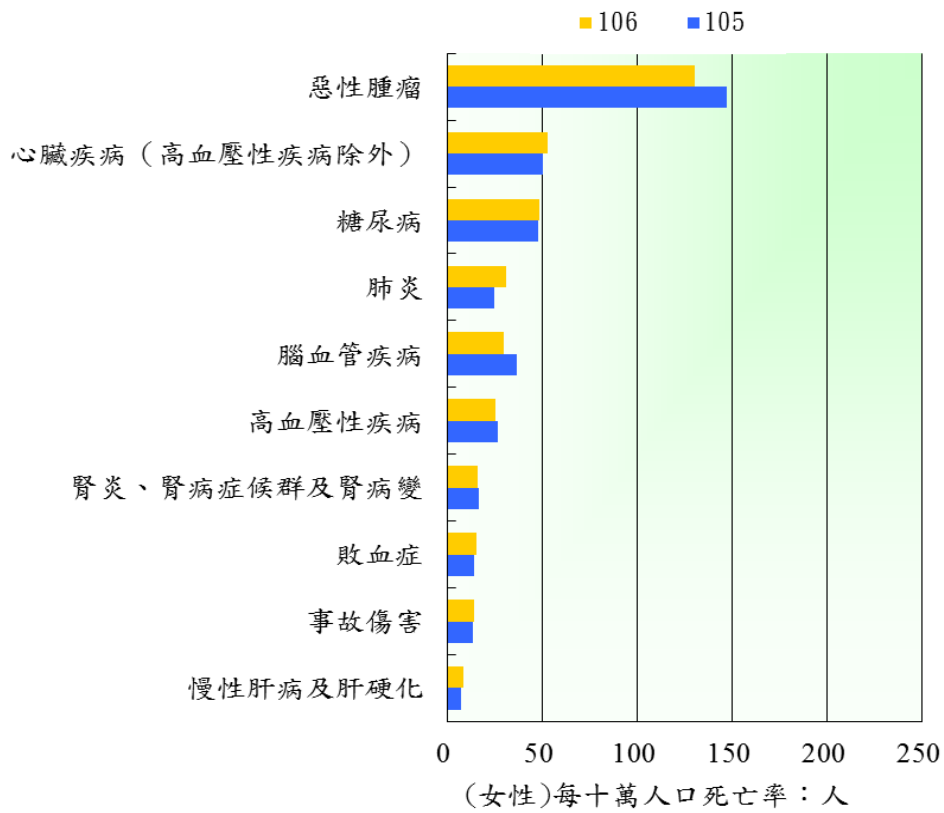


圖 9 新竹市近二年女性主要死因比較圖

(三) 十大癌症死因之首為氣管、支氣管和肺癌，女性乳癌死亡率降幅最巨

106年新竹市因癌症死亡人數為732人，占總死亡人數27.71%，每十萬人口死亡率為每十萬人口166.7人，較去年下降。本年度十大癌症死因依序為(1)氣管、支氣管和肺癌、(2)肝和肝內膽管癌、(3)結腸、直腸和肛門癌、(4)女性乳癌、(5)前列腺(攝護腺)癌、(6)胃癌、(7)胰臟癌、(8)口腔癌、(9)食道癌及(10)卵巢癌，其中以氣管、支氣管和肺癌占總癌症死亡人數之17.3%最多，前列腺(攝護腺)癌每十萬人口死亡率增加3.2人，屬增幅最巨，口腔癌與胰臟癌每十萬人口死亡率亦增加2.3人與1.8人，屬增幅第2、3大，相反地，女性乳癌(去年第3位)每十萬人口死亡率減少6.5人，屬降幅最巨。另十大癌症死因內容與去年稍有不同，(10)卵巢癌(去年第11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5 新竹市近二年主要癌症死因

單位：人

癌症死亡原因	106年			105年		
	死亡 人數	每十萬人口		死亡 人數	每十萬人口	
		死亡率	百分比		死亡率	順位
— (1) 氣管、支氣管和肺癌	127.0	28.9	17.3	134.0	30.8	(1)
— (2) 肝和肝內膽管癌	126.0	28.7	17.2	118.0	27.1	(2)
↑ (3) 結腸、直腸和肛門癌	88.0	20.0	12.0	89.0	20.4	(4)
↓ (4) 女性乳癌	32.0	14.4	4.4	46.0	20.9	(3)
↑ (5) 前列腺(攝護腺)癌	28.0	12.9	3.8	21.0	9.7	(6)
↓ (6) 胃癌	47.0	10.7	6.4	44.0	10.1	(5)
— (7) 胰臟癌	46.0	10.5	6.3	38.0	8.7	(7)
↑ (8) 口腔癌	38.0	8.7	5.2	28.0	6.4	(9)
↓ (9) 食道癌	33.0	7.5	4.5	34.0	7.8	(8)
↑ (10) 卵巢癌	16.0	7.2	2.2	14.0	6.4	(11)
其他	151.0	34.4		172.0	39.5	

資料來源：衛生福利部

附註：依每十萬人口死亡率排序

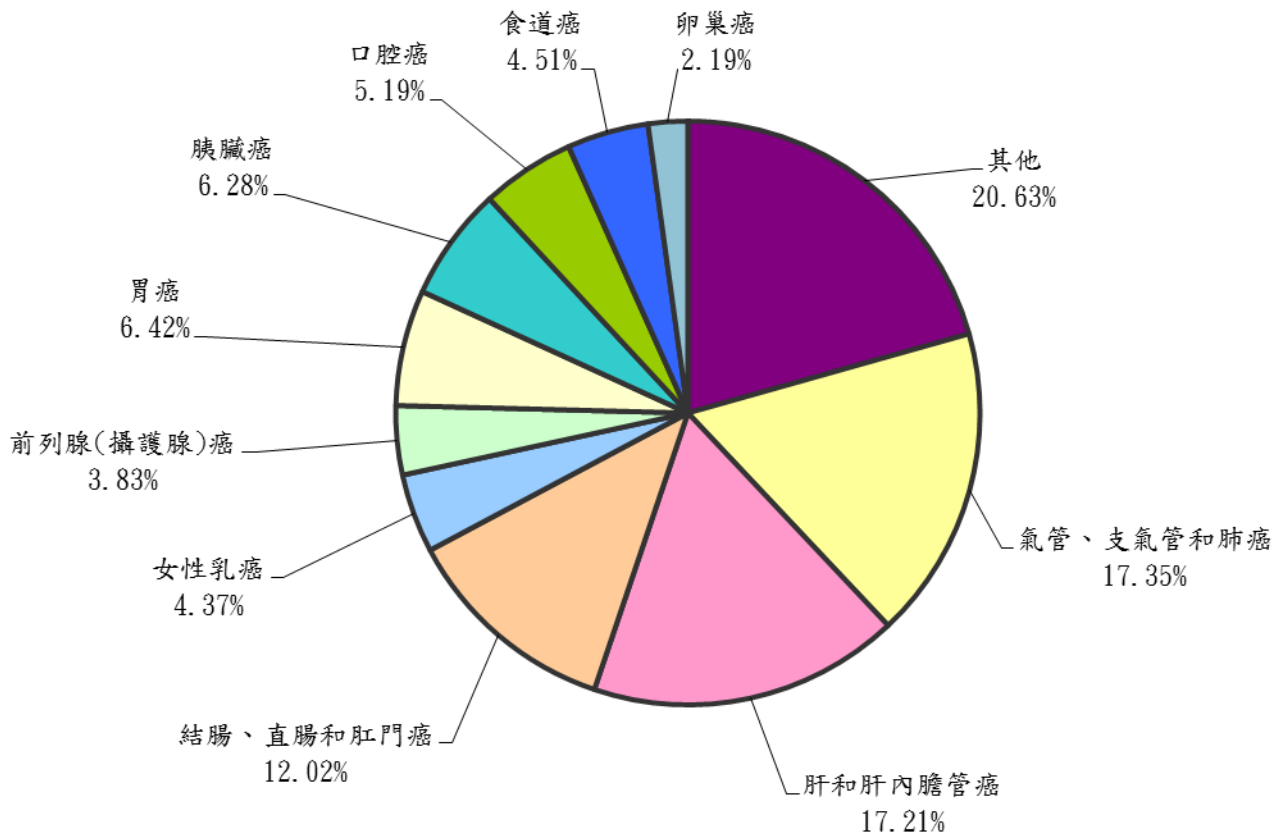


圖 10 新竹市 106 年十大癌症死因百分比

(四) 男性癌症死亡率約為女性之 1.57 倍

106 年新竹市男性癌症每十萬人口死亡率為 204.1 人，女性為 130.1 人，男性約為女性之 1.57 倍。男性十大癌症死因依序為(1)肝和肝內膽管癌、(2)氣管、支氣管和肺癌、(3)結腸、直腸和肛門癌、(4)口腔癌、(5)胃癌、(6)食道癌、(7)前列腺(攝護腺)癌、(8)胰臟癌、(9)非何杰金氏淋巴瘤與(10)白血病；女性十大癌症死因依序為(1)氣管、支氣管和肺癌、(2)肝和肝內膽管癌、(3)結腸、直腸和肛門癌、(4)女性乳癌、(5)胰臟癌、(6)卵巢癌、(7)胃癌、(8)子宮頸及部位未明示子宮癌、(9)非何杰金氏淋巴瘤與(10)腦癌。男、女兩性皆上榜之主要癌症死因有肝和肝內膽管癌、氣管、支氣管和肺癌、結腸、直腸和肛門癌、胃癌、胰臟癌及非何杰金氏淋巴瘤等六項(如圖 11)。

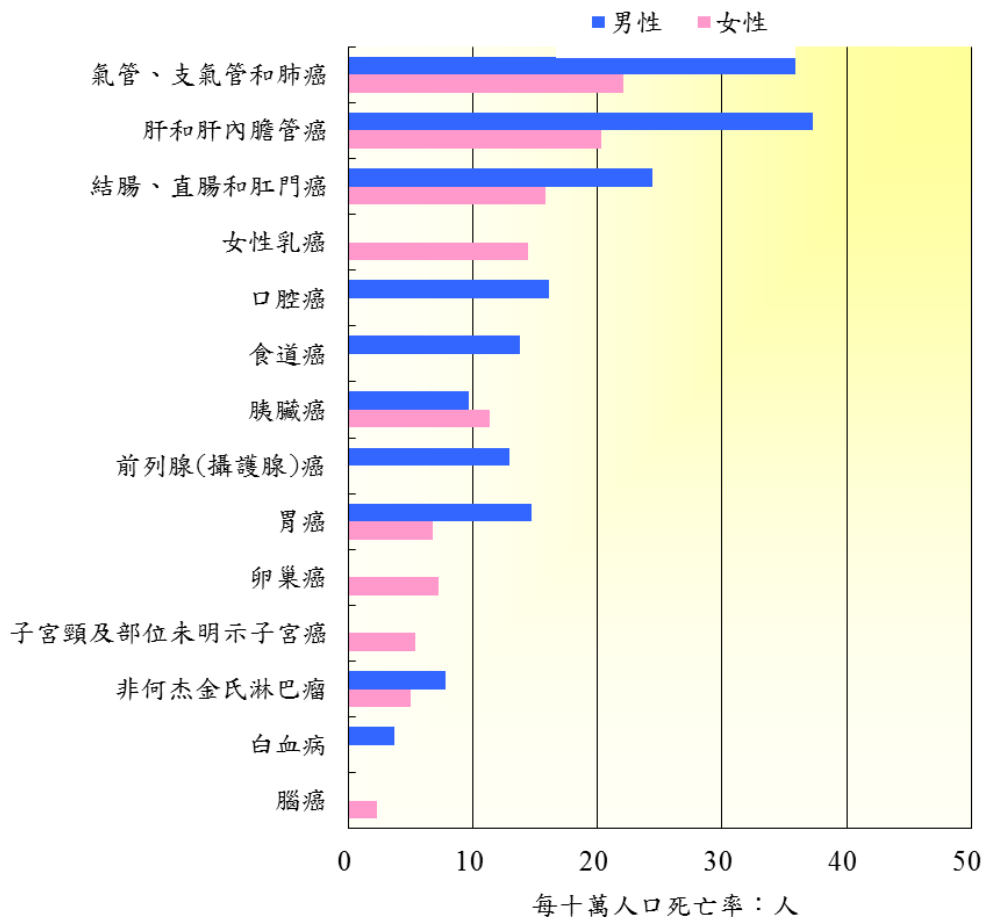


圖 11 新竹市 106 年主要死因—性別比較圖

本市 106 年男性癌症死亡人數為 443 人，每十萬人口死亡率為每十萬人口 204.1 人，較去年增加 12 人，死因順位僅第 3 項及第 9 項與去年一致，其餘順位上升者為 (1) 肝和肝內膽管癌 (去年第 2 位)、(4) 口腔癌 (去年第 5 位)、(5) 胃癌 (去年第 7 位)、(7) 前列腺(攝護腺)癌 (去年第 8 位) 及 (10) 白血病 (去年第 16 位)；順位下降者為 (2) 氣管、支氣管和肺癌 (去年第 1 位)、(6) 食道癌 (去年第 4 位) 及 (8) 胰臟癌 (去年第 6 位) (如圖 12)。

本市 106 年女性癌症死亡人數為 289 人，每十萬人口死亡率 130.1 人，較去年減少 17 人。女性癌症十大死因與去年有些許不同，今年十大死因多了 (10) 腦癌，而去年 (10) 白血病則落出今年女性癌症十大死因榜外，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 4 位)、(4) 女性乳癌 (去年第 2 位)、(5) 胰臟癌 (去年第

8位)、(6) 卵巢癌(去年第7位)、(7) 胃癌(去年第5位)、(8) 子宮頸及部位未明示子宮癌及(去年第6位)及(10) 腦癌(去年無排序)。其中(5) 胰臟癌每十萬人口死亡率增加 5.9 人,屬增幅最巨,(4) 女性乳癌每十萬人口死亡數減少 6.5 人,屬減幅最巨(如圖 13)。

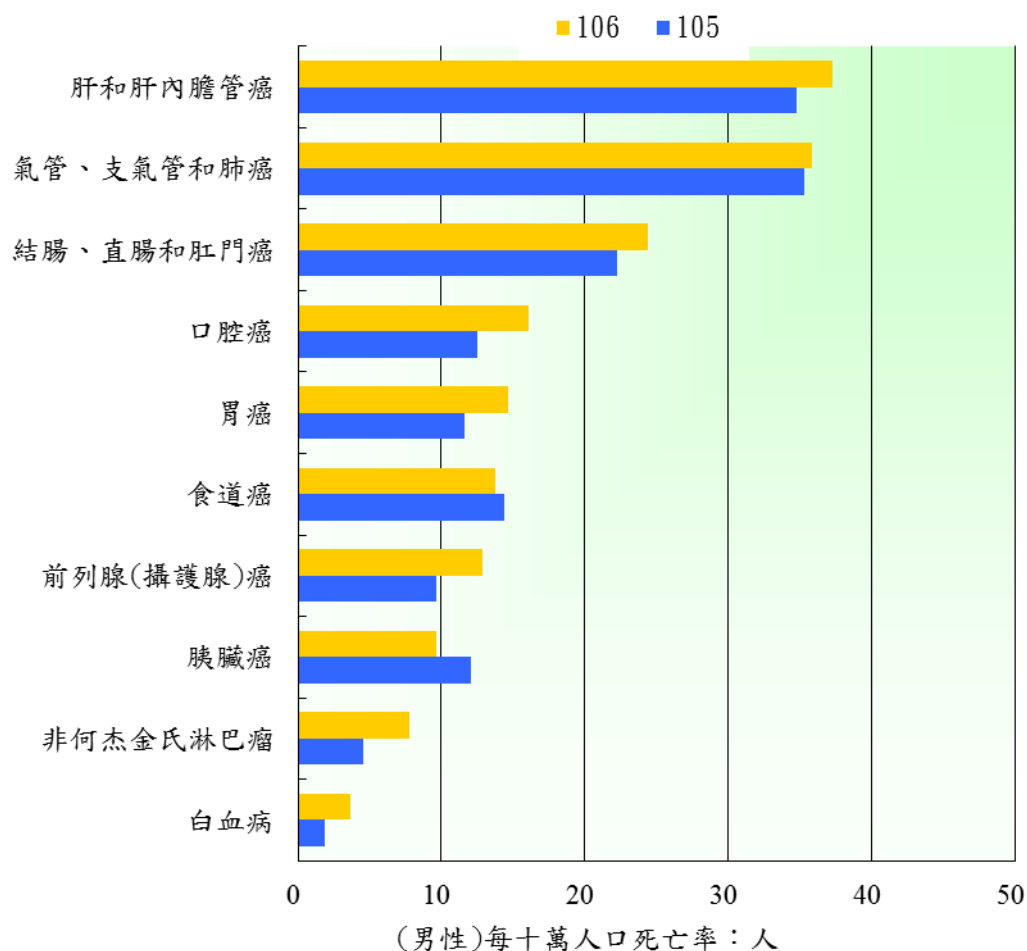


圖 12 新竹市近二年男性主要癌症死因比較圖

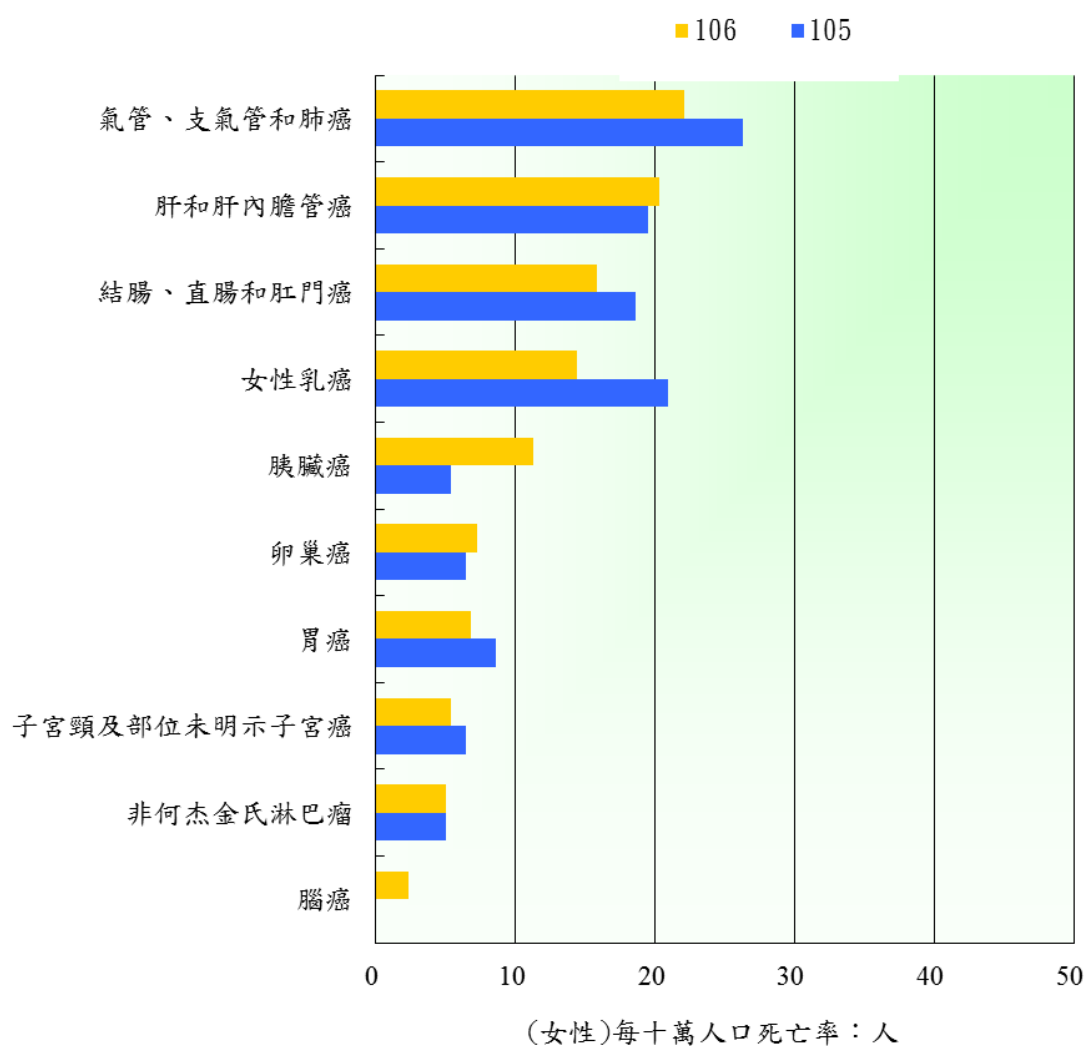


圖 13 新竹市近二年女性主要癌症死因比較圖

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 歲幼年人口比率下降，從民國 95 年的 20.86% 降至 106 年的 17.28%，但幼年人口比率仍居全國之冠，中年人口微幅下降，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 106 年的 11.51%，本市近年來配合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及兒童醫院 BOT 案等，符合社會人口發展及期望。

新竹市 106 年死亡人口數為 2,642 人，平均每 3 小時 19 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)及糖尿病蟬聯前三大死因。主要癌症死因由(1)氣管、支氣管和肺癌、(2)肝和肝內膽管癌與(3)結腸、直腸和肛門癌居前三名。

本市為增進市民健康生活福祉，讓市民享有健康與長壽，衛生局持續以健康、便民、效能、專業、創新的理念，為市民的健康把關，除積極推動樂齡健康照護、精進醫療服務體系，更考量各族群的需求，優化婦幼健康促進照顧，提高兒童急重症照護品質等，並持續推動慢性病三高預防、各項癌症檢測(如大腸癌、乳癌、子宮頸癌及口腔癌等癌症篩檢)，加強菸害防制、落實傳染病防疫整備及成立夜間小兒科急診等政策，達到防治疾病之成效，努力為市民爭取及規劃優質的醫療保健照護服務，期望替市民創造幸福安全的健康城市。