

# 主計處市政統計簡析

第 106-008 號

106 年 8 月

## 臺中市十大癌症死因概況

本市 105 年死亡人數為 1 萬 6,892 人，每十萬人口死亡率為 612.95 人，依據衛生福利部統計，惡性腫瘤(癌症)自 71 年起已經連續 35 年居本市死亡原因首位。

一、本市市民 105 年惡性腫瘤死亡人數 4,877 人(占 28.87%)，即每 10 人死亡人數中約有 3 人是因惡性腫瘤死亡

本市市民 105 年惡性腫瘤死亡人數 4,877 人(占 28.87%)，即每 10 人死亡人數中約有 3 人是因惡性腫瘤死亡。接著依序為心臟疾病(高血壓性疾病除外) 1,732 人(占 10.25%)、腦血管疾病 1,101 人(占 6.52%)、肺炎 1,072 人(占 6.35%)、糖尿病 1,047 人(占 6.20%)、事故傷害 802 人(占 4.75%)、慢性下呼吸道疾病 692 人(占 4.10%)、高血壓性疾病 668 人(占 3.95%)、腎炎、腎病症候群及腎病變 535 人(占 3.17%)、慢性肝病及肝硬化 492 人(占 2.91%)。(詳表 1)

表 1、臺中市 105 年十大死亡原因

單位：人；%；人/十萬人

順位	死亡原因	死亡人數	死亡人數結構比	每十萬人口死亡率
	所有死亡原因	16,892	100.00	612.95
1	惡性腫瘤	4,877	28.87	176.97
2	心臟疾病(高血壓性疾病除外)	1,732	10.25	62.85
3	腦血管疾病	1,101	6.52	39.95
4	肺炎	1,072	6.35	38.90
5	糖尿病	1,047	6.20	37.99
6	事故傷害	802	4.75	29.10
7	慢性下呼吸道疾病	692	4.10	25.11
8	高血壓性疾病	668	3.95	24.24
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	535	3.17	19.41
10	慢性肝病及肝硬化	492	2.91	17.85
	其他	3,874	22.93	140.57

資料來源：衛生福利部

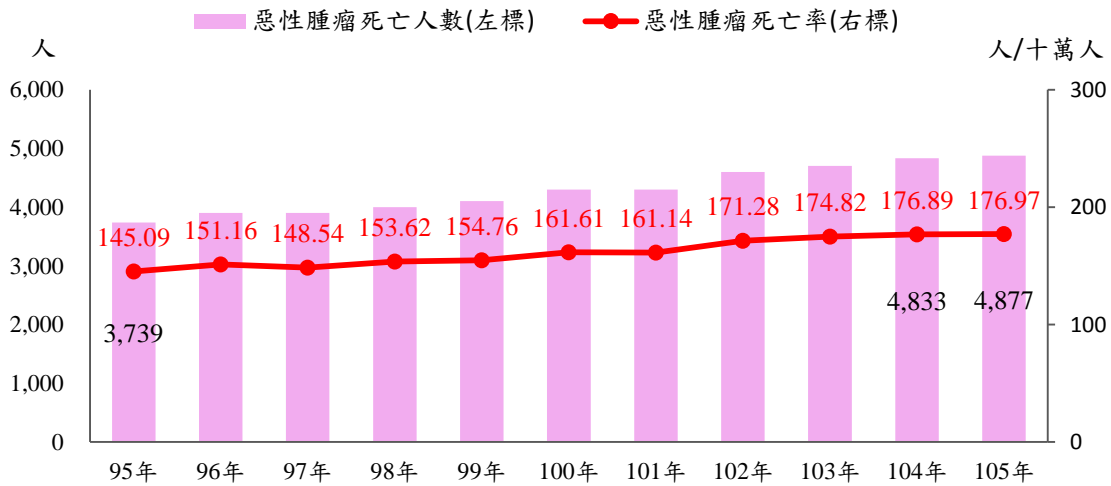
附註：①105 年年中人口數計 2,755,842 人

②因四捨五入致總數與細數之間或有未能吻合情事

本市近年因惡性腫瘤死亡人數逐年增加，105 年 4,877 人，較 104

年 4,833 人增加 44 人(0.91%)，較 95 年大幅增加 1,138 人(30.44%)；以死亡率觀察，105 年惡性腫瘤每十萬人口死亡率為 176.97 人，較 104 年增加 0.08 人，亦較 10 年前大幅增加 31.88 人。(詳圖 1)

圖1、臺中市近年惡性腫瘤死亡概況



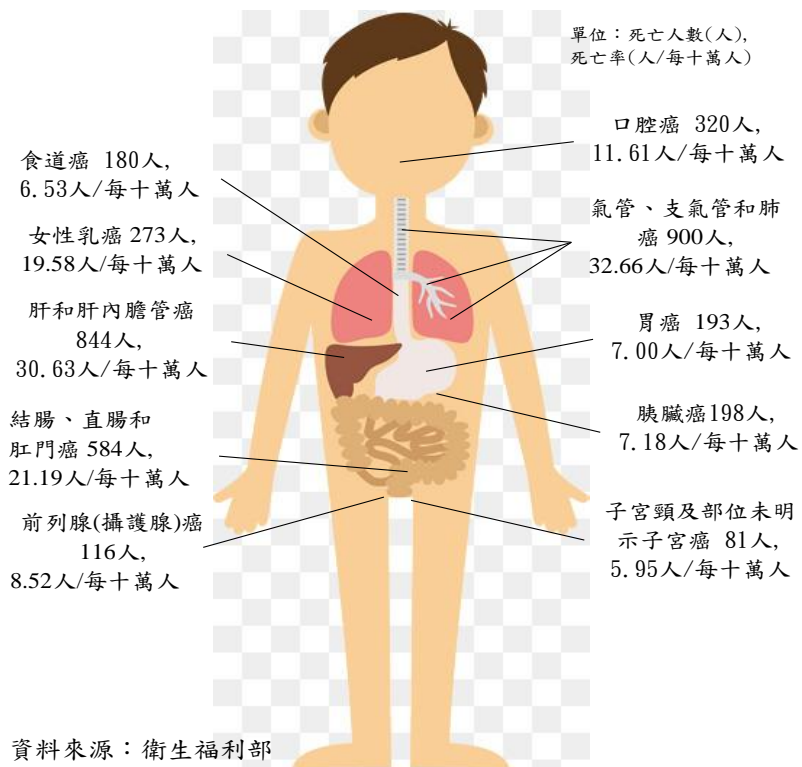
資料來源：衛生福利部

## 二、本市 105 年癌症死亡人數以氣管、支氣管和肺癌占首位

本市 105 年惡性腫瘤（以下稱癌症）死亡人數依序為氣管、支氣管和肺癌 900 人（占 18.45%），肝和肝內膽管癌 844 人（占 17.31%），結腸、直腸和肛門癌 584 人（占 11.97%），口腔

癌 320 人（占 6.56%），女性乳癌 273 人（占 5.60%），胰臟癌 198 人（占 4.06%），胃癌 193 人（占 3.96%），食道癌 180 人（占 3.69%），以上癌

圖2、臺中市105年十大癌症死亡原因



資料來源：衛生福利部

症死亡人數合計占癌症總死亡人數 71.60%，與 104 年相較，胰臟癌上升 1 名和胃癌互換，其餘順位不變。(詳圖 2)

本市 105 年男性癌症死亡人數 2,916 人，較 104 年減少 29 人 (-0.98%)，死亡率每十萬人口 214.15 人，較 104 年減少 3.67 人，男性死亡人數前四順位依序為氣管、支氣管和肺癌 581 人(占 19.92%)、肝和肝內膽管癌 561 人(占 19.24%)、結腸、直腸和肛門癌 315 人(占 10.80%)及口腔癌 293 人(占 10.05%)，以上癌症死亡人數合計占男性癌症總死亡人數六成(60.01%)。與 104 年相較，前列腺(攝護腺)癌上升 1 名和胃癌互換，其餘順位不變。(詳表 2)

表2、臺中市105年男性十大癌症死亡原因

單位：人；人/十萬人

順位	死亡原因	105年		104年		105與 104年順 位相較
		死亡人數	十萬人口 死亡率	死亡人數	十萬人口 死亡率	
	惡性腫瘤	2,916	214.15	2,945	217.82	
1	氣管、支氣管和肺癌	581	42.67	556	41.12	=
2	肝和肝內膽管癌	561	41.20	554	40.98	=
3	結腸、直腸和肛門癌	315	23.13	349	25.81	=
4	口腔癌	293	21.52	253	18.71	=
5	食道癌	170	12.48	201	14.87	=
6	前列腺(攝護腺)癌	116	8.52	125	9.25	▲1
7	胃癌	115	8.45	142	10.50	▼1
8	胰臟癌	110	8.08	119	8.80	=
9	白血病	65	4.77	83	6.14	=
10	非何杰金氏淋巴瘤	59	4.33	80	5.92	=
	其他	531	39.00	483	35.72	

資料來源：衛生福利部

附註：①105年年中男性人口數計1,361,663人

②104年年中男性人口數計1,352,012人

③因四捨五入致總數與細數之間或有未能吻合情事

本市 105 年女性癌症死亡人數 1,961 人，較 104 年增加 73 人 (3.87%)，死亡率每十萬人口 140.66 人，較 104 年增加 3.86 人，女性死亡人數前四順位依序為氣管、支氣管和肺癌 319 人(占 16.27%)、肝和肝內膽管癌 283 人(占 14.43%)、女性乳癌 273 人(占 13.92%)及結腸、直腸和肛門癌 269 人(占 13.72%)，以上癌症死亡人數合計占女性癌症總死亡人數 58.34%。與 104 年相較，肝和肝內膽管癌、白血病上升 2 名，子宮頸及部位未明示子宮癌上升 1 名。(詳表 3)

表3、臺中市105年女性十大癌症死亡原因

單位：人；人/十萬人

順位	死亡原因	105年		104年		105與 104年順 位相較
		死亡人數	十萬人口 死亡率	死亡人數	十萬人口 死亡率	
	惡性腫瘤	1,961	140.66	1,888	136.80	
1	氣管、支氣管和肺癌	319	22.88	337	24.42	=
2	肝和肝內膽管癌	283	20.30	242	17.53	▲2
3	女性乳癌	273	19.58	282	20.43	▼1
4	結腸、直腸和肛門癌	269	19.29	249	18.04	▼1
5	胰臟癌	88	6.31	99	7.17	=
6	子宮頸及部位未明示子宮癌	81	5.81	73	5.29	▲1
7	胃癌	78	5.59	81	5.87	▼1
8	白血病	63	4.52	49	3.55	▲2
9	卵巢癌	62	4.45	64	4.64	▼1
10	非何杰金氏淋巴瘤	47	3.37	55	3.99	▼1
	其他	398	28.55	357	25.87	

資料來源：衛生福利部

附註：①105年年中女性人口數計1,394,179人

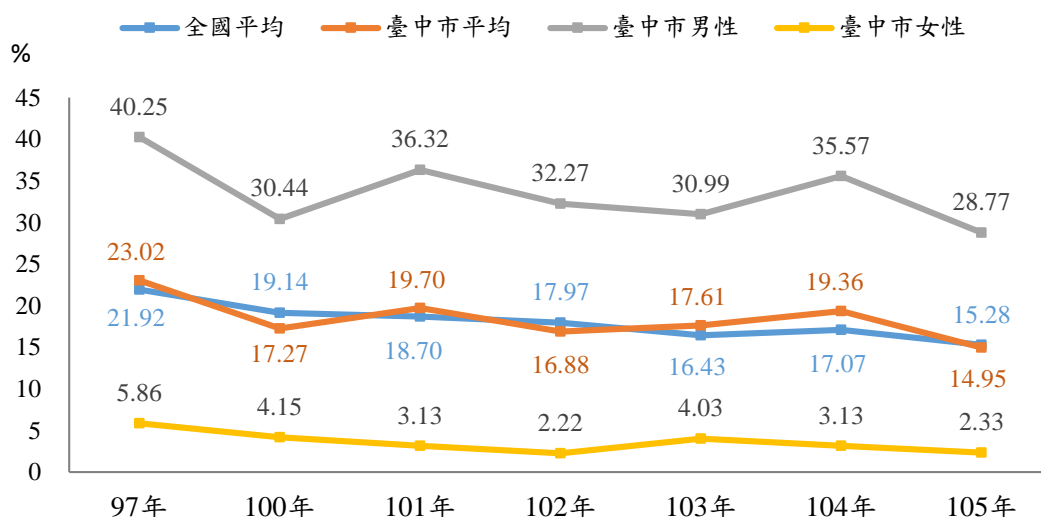
②104年年中女性人口數計1,380,128人

③因四捨五入致總數與細數之間或有未能吻合情事

**三、本市 105 年 18 歲以上成年人吸菸率 14.95%，較 97 年(調漲菸捐前)減少 8.07 個百分點，106 年調漲菸稅為 31.8 元，預期將更有效降低吸菸人口；PM<sub>2.5</sub> 濃度若以標準值 35.0  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  當基準，本市 105 年空氣品質尚屬良好**

本市 105 年氣管、支氣管和肺癌死亡人數 900 人(占 18.45%)，居癌症死因之首，根據世界衛生組織(WHO)統計資料顯示，吸菸為罹患肺癌主因之一，約有 80% 的患者長期吸菸，本市 105 年 18 歲以上成年人吸菸率 14.95%，較 104 年減少 4.41 個百分點，其中男性吸菸率 28.77%，減 6.8 個百分點，女性吸菸率 2.33%，減 0.8 個百分點。從趨勢觀察，自 98 年調漲菸捐為 20 元，本市吸菸人口由 97 年 23.02% 下降至 105 年 14.95%，減少 8.07 個百分點，105 年亦較全國平均 15.28% 略低 0.33 個百分點，106 年調漲菸稅為 31.8 元，預期將更有效降低吸菸人口，期因吸菸致癌或罹患慢性下呼吸道疾病之情形可獲改善。(詳圖 3)

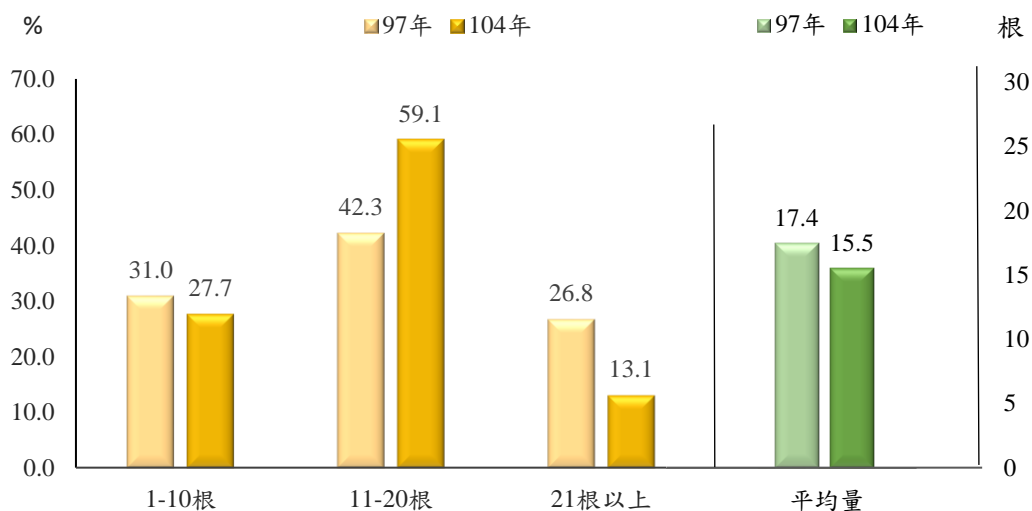
圖3、全國與臺中市吸菸人口比率



資料來源：衛生福利部國民健康署

觀察 97 年及 104 年本市男性吸菸者吸菸量變化，104 年每日吸菸 1-10 根男性占 27.7%，較 97 年減少 3.3 個百分點，吸菸 11-20 根男性占 59.1%，增 16.8 個百分點，吸菸 21 根以上男性占 13.1%，減 13.7 個百分點；而男性每日吸菸平均量 15.5 根，亦較 97 年減少 1.9 根，換言之，男性吸菸人口吸菸量有減少情形。(詳圖 4)

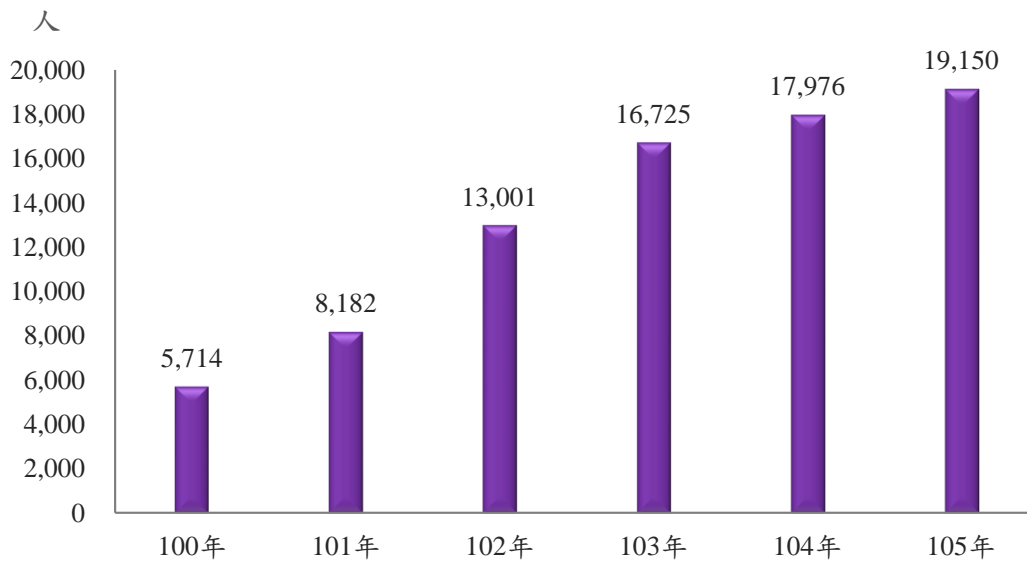
圖4、97年與104年臺中市男性吸菸者吸菸情形



資料來源：衛生福利部國民健康署-國人吸菸行為調查

吸菸者可透過戒菸降低自身及家人罹癌風險，根據國民健康署戒菸治療管理中心統計，本市戒菸治療服務人數由 100 年 5,714 人成長至 105 年 1 萬 9,150 人，增加 1 萬 3,436 人(235.14%)，顯示市民日益重視吸菸帶來之危害。(詳圖 5)

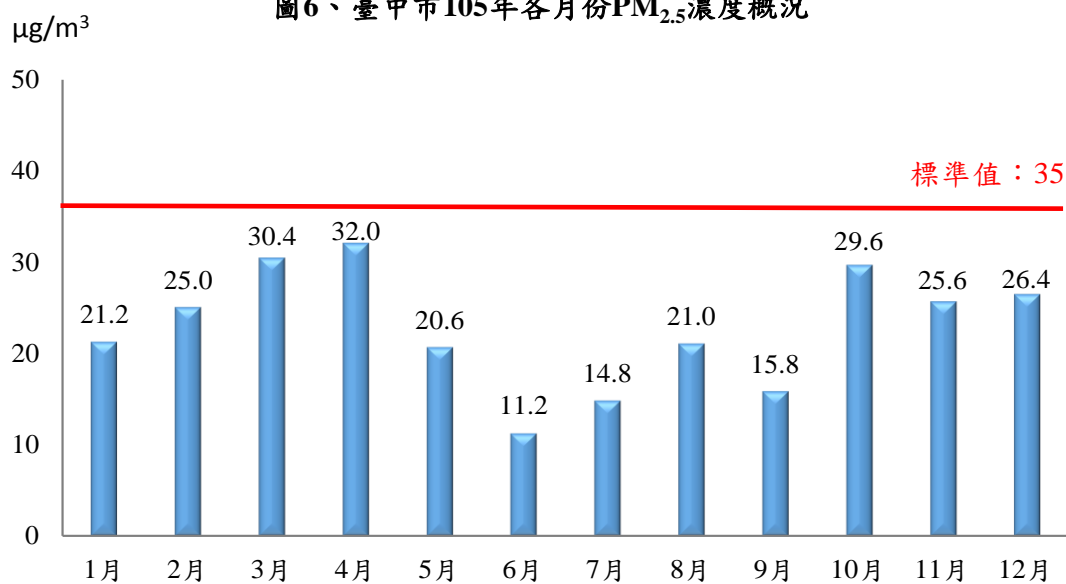
圖5、100年至105年臺中市戒菸治療人數



資料來源：衛生福利部國民健康署戒菸治療管理中心

空氣污染可能影響人體細胞引發癌症，其中 PM<sub>2.5</sub> 影響甚鉅，它已被世界衛生組織證實為一級致癌物質。本市 105 年 PM<sub>2.5</sub> 濃度平均 22.8  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，屬安全等級，其中以 6 月份 11.2  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  最低，4 月份 32.0  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  最高(詳圖 5)，若以標準值 35.0  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  當基準，空氣品質尚屬良好。觀察歷年趨勢，受東北季風影響，每年時序進入秋、冬兩季時空氣品質較差，當 PM<sub>2.5</sub> 大於 54  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  民眾應減少戶外活動，或外出時應配戴 N95 口罩等防護措施，以維護健康。(詳圖 6)

圖6、臺中市105年各月份PM<sub>2.5</sub>濃度概況

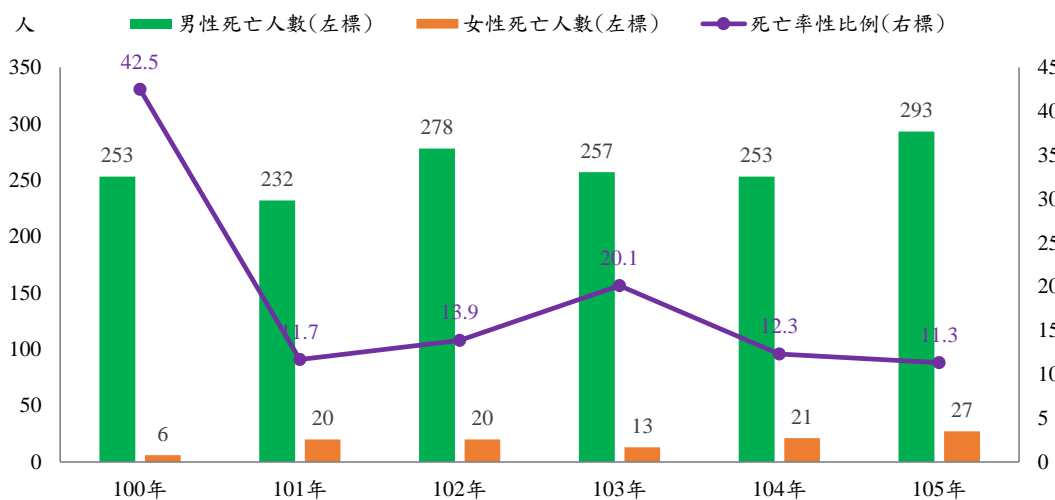


資料來源：行政院環境保護署

#### 四、本市 105 年男性中因口腔癌死亡人數占第 4 位，其死亡率高於女性 10 倍

本市 105 年男性口腔癌死亡人數 293 人，較女性多 266 人，每十萬人口死亡率約為女性 11.3 倍，口腔癌長期位居男性排行榜第 4 位，無論是發生率還是死亡率，與女性相比皆相當懸殊。口腔癌好發於 50 歲左右的男性，是青壯年男性最常見的癌症，發生原因與嚼食檳榔、抽菸及喝酒有關，其中又以嚼食檳榔致癌的效應最為明顯，俗稱「檳榔口腔癌」，根據衛生福利部國民健康署統計，每 10 名男性中就有 1.5 人習慣嚼食檳榔，而每 10 名口腔癌患者中，高達 9 位有嚼食檳榔的習慣，臺灣口腔癌罹患率亦是世界第一。(詳圖 7)

圖 7、臺中市近年口腔癌死亡概況比較



資料來源：衛生福利部

附註：每十萬人口死亡率係以當年年中人口數計算

癌症自 71 年起即為本市 10 大死因之首，其發生和死亡人數年年增加，對生命和財產損失甚大，有效的癌症防治包括預防、篩檢和治療三階段。初段預防在於疾病尚未發生前透過健康促進，規律運動、維持標準體重、健康飲食、戒菸及遠離二手菸、施打疫苗等減少疾病發生；次段篩檢則強調早期篩檢早期治療，政府提供四大癌症免費篩檢；三段治療則希望透過正確治療，消滅癌細胞與改善患者的生活品質。期透過有效的癌症防治，降低國人癌症的發生率及死亡率。