統 計 應 用 分 析 報 告

臺北市與全國死亡率差異性檢定

臺北市政府衛生局

106 年 3 月

摘　要

臺北市與全國均按年發布十大死因，為解析臺北市主要死因死亡率是否與全國主要死因死亡率顯著不同，將以全國死因統計資料為範疇，篩選民國 104 年臺北市十大主要死因及癌症死因，透過標準化死亡比(Standard mortality ratio, SMR)計算，觀察臺北市與全國是否有顯著差異情形。

在顯著水準(α)為 0.05 下，民國 104 年臺北市所有死因死亡率顯著低於全國數據，十大死因中，兩性有 9 項顯著低於全國，1 項不顯著；男性亦為 9 項顯著低於全國，1 項不顯著；女性有 7 項顯著低於全國，1 項不顯著，「骨骼肌肉系統及結締組織之疾病」及「血管性及未明示之癡呆症」2 項則是顯著高於全國。

在顯著水準(α)為 0.05 下，民國 104 年臺北市所有癌症死因死亡率顯著低於全國數據，十大癌症死因中，兩性有 4 項顯著低於全國，6 項不顯著；男性有 5 項顯著低於全國，5 項不顯著；女性有 2 項顯著低於全國，8 項不顯著。

十大死因仍以癌症、慢性疾病為首，對於癌症蟬聯臺北市十大死因之首已達 44 年之久，而慢性疾病更迫切需要長遠、醫病關係穩固的醫師才能良好評估。至於女性十大死因中的血管性失智症屬於老年病，原因可能因慢性病導致血液循環變差，進而造成腦部常缺氧、誘發失智症有關，詳細原因尚待研究；推測女性較男性高壽或與人口結構老化有關。

臺北市係屬高度都市化的城市，高樓大廈櫛比鱗次，而公園綠地少；飲食豐富多樣化，但偏精緻；外食機會多，接觸高油、高鹽的機會也多；生活步調緊湊，常因忙碌較缺乏運動習慣，導致百病叢生。

多數研究指出疾病的產生，常常不外乎是飲食不均衡、無適當運動所致，所以平日培養「定期篩檢、正確飲食、規律運動、體重控制、戒菸及戒檳」的健康生活型態，應是預防疾病發生的不二法門。

目　次

壹、前言 1

貳、臺北市死因分析 1

一、十大死因 1

二、十大癌症死因 7

參、全國死因分析 13

一、十大死因 14

二、十大癌症死因 20

肆、104 年差異性檢定 26

一、檢定方法 26

二、主要死因檢定 27

三、主要癌症死因檢定 29

伍、結論 31

一、人口結構老化 32

二、高度都市化 33

陸、參考資料 33

臺北市與全國死亡率差異性檢定

壹、前言

臺北市與全國均按年發布十大死因，為了解臺北市主要死因死亡率是否顯著與全國主要死因死亡率不同，選取民國 104 年臺北市十大主要死因及癌症死因，以全國資料為標準，計算標準化死亡比(Standard mortality ratio, SMR)，以觀察臺北市是否顯著與全國不同，提供相關單位作為制定相關政策之參考。

貳、臺北市死因分析

民國 104 年臺北市十大死因，仍以惡性腫瘤居首位，慢性疾病(含惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、腦血管疾病、糖尿病、慢性下呼吸道疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變、高血壓性疾病)占了 7 項，每 100 人中有 64 人死於慢性疾病，十大死因與 103 年相比僅排名順序異動，十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌蟬聯第一，結腸、直腸和肛門癌續居第 2 名，以下分別述之。

一、十大死因

(一)兩性

民國 104 年臺北市民死亡人數為 1 萬 7,160 人，較 103 年 1 萬 6,951 人增加 209 人(1.23%)；死亡率為每十萬人口 634.72 人，亦較 103 年 629.12 人增加 5.60 人(0.89%)，死亡者平均年齡為 75.3 歲，較全國 72.0 歲為高。如依ＷＨＯ編布 2000 年世界人口結構調

整計算，臺北市標準化死亡率 104 年為每十萬人口 325.57 人，較 103 年 332.35 人減少 6.78 人(-2.04%)，並較全國標準化死亡率 431.45 人低，在全國 22 縣市中，僅高於連江縣，為死亡率第二低的縣市。

十大主要死因死亡人數占總死亡人數的 7 成 6，慢性疾病占 7 項，占死亡人數 64.08%，惡性腫瘤仍居首位，每十萬人口死亡人數為 185.87 人，其餘依序為：心臟疾病 88.07 人，腦血管疾病 42.65 人，肺炎 41.61 人，糖尿病 28.59 人，慢性下呼吸道疾病 23.52 人，腎炎、腎病症候群及腎病變 20.90 人，高血壓性疾病 17.13 人，敗血症 17.09 人，事故傷害 16.09 人。與民國 103 年比較，僅排名順序異動，敗血症前進 1 名為第 9 名、事故傷害退後 1 名為第 10 名，其餘死因與順位與 103 年相同。(詳表 1)

表 1　臺北市主要死亡原因－兩性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %
	所有死亡原因	17,160	634.72	325.57	100.00	所有死亡原因	16,951	629.12	332.35	100.00
1	惡性腫瘤	5,025	185.87	102.84	29.28	惡性腫瘤	4,902	181.93	103.64	28.92
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	2,381	88.07	42.60	13.88	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	2,489	92.38	46.23	14.68
3	腦血管疾病	1,153	42.65	20.08	6.72	腦血管疾病	1,212	44.98	22.40	7.15
4	肺炎	1,125	41.61	17.37	6.56	肺炎	1,060	39.34	17.10	6.25
5	糖尿病	773	28.59	13.87	4.50	糖尿病	855	31.73	16.17	5.04
6	慢性下呼吸道疾病	636	23.52	9.54	3.71	慢性下呼吸道疾病	656	24.35	10.22	3.87
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	565	20.90	9.68	3.29	腎炎、腎病症候群及腎病變	556	20.64	9.89	3.28
8	高血壓性疾病	463	17.13	7.65	2.70	高血壓性疾病	461	17.11	7.55	2.72
9	敗血症	462	17.09	7.49	2.69	事故傷害	458	17.00	11.23	2.70
10	事故傷害	435	16.09	11.05	2.53	敗血症	445	16.52	7.62	2.63
	其他	4,142	153.21	83.40	24.14	其他	3,857	143.15	80.31	22.75

資料來源：臺北市政府衛生局。

在標準化死亡率方面，民國 104 年臺北市十大主要死因標準化死亡率較 103 年增加者有 2 項，分別為：肺炎增加 1.58%，高血壓性疾病增加 1.32%;減少者有 8 項,較多者為:糖尿病減少 14.22%，腦血管疾病減少 10.36%，心臟疾病減少 7.85%，慢性下呼吸道疾病減少 6.65%。(詳表 2)

表 2　臺北市十大主要死因標準化死亡率比較－兩性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	所有死亡原因	325.57	-2.04	所有死亡原因	332.35
1	惡性腫瘤	102.84	-0.77	惡性腫瘤	103.64
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	42.60	-7.85	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	46.23
3	腦血管疾病	20.08	-10.36	腦血管疾病	22.40
4	肺炎	17.37	1.58	肺炎	17.10
5	糖尿病	13.87	-14.22	糖尿病	16.17
6	慢性下呼吸道疾病	9.54	-6.65	慢性下呼吸道疾病	10.22
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	9.68	-2.12	腎炎、腎病症候群及腎病變	9.89
8	高血壓性疾病	7.65	1.32	高血壓性疾病	7.55
9	敗血症	7.49	-1.71	事故傷害	11.23
10	事故傷害	11.05	-1.60	敗血症	7.62

資料來源：臺北市政府衛生局。

(二)男性

民國 104 年臺北市民男性死亡人數為 9,932 人,較 103 年 9,907 人增加 25 人(0.25%)；死亡率為每十萬人口 766.62 人，亦較 103 年 766.33 人增加 0.29 人(0.04%)，死亡者平均年齡為 74.17 歲，較全國 70.0 歲為高。標準化死亡率 104 年為每十萬人口 414.33 人，

較 103 年 422.54 人減少 8.21 人(-1.94%)，並較全國男性標準化死亡率 557.18 人低，在全國 22 縣市中，僅高於連江縣，為男性標準化死亡率第二低的縣市。

男性十大主要死因依序為：惡性腫瘤每十萬人口死亡人數為 220.37 人，心臟疾病 109.22 人，肺炎 52.87 人，腦血管疾病 51.48 人，慢性下呼吸道疾病 36.28 人，糖尿病 31.88 人，事故傷害 23.39 人，敗血症 22.00 人，腎炎、腎病症候群及腎病變 21.77 人，高血壓性疾病 18.29 人。與民國 103 年比較，男性十大死因亦僅為排名順序變動，肺炎前進 1 名為第 3 名，腦血管疾病下滑 1 名為第 4 名，敗血症上升 1 名為第 8 名，腎炎、腎病症候群及腎病變下滑 1 名為第 9 名，其餘死因與順位與 103 年相同。(詳表 3)

表 3　臺北市主要死亡原因－男性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	所有死亡原因	9,932	766.62	414.33	100.00	所有死亡原因	9,907	766.33	422.54	100.00
1	惡性腫瘤	2,855	220.37	127.13	28.75	惡性腫瘤	2,824	218.44	127.74	28.51
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	1,415	109.22	56.98	14.25	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	1,480	114.48	61.76	14.94
3	肺炎	685	52.87	22.79	6.90	腦血管疾病	722	55.85	29.48	7.29
4	腦血管疾病	667	51.48	26.11	6.72	肺炎	638	49.35	22.19	6.44
5	慢性下呼吸道疾病	470	36.28	15.00	4.73	慢性下呼吸道疾病	475	36.74	15.80	4.79
6	糖尿病	413	31.88	16.92	4.16	糖尿病	434	33.57	18.30	4.38
7	事故傷害	303	23.39	16.86	3.05	事故傷害	318	24.60	16.98	3.21
8	敗血症	285	22.00	10.05	2.87	腎炎、腎病症候群及腎病變	284	21.97	10.97	2.87
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	282	21.77	10.57	2.84	敗血症	269	20.81	10.00	2.72
10	高血壓性疾病	237	18.29	9.34	2.39	高血壓性疾病	241	18.64	8.72	2.43
	其他	2,320	179.07	102.58	23.36	其他	2,222	171.88	100.61	22.43

資料來源：臺北市政府衛生局。

男性標準化死亡率民國 104 年較 103 年增加者有 3 項，分別為：高血壓性疾病增加 7.11%，肺炎增加 2.70%，敗血症增加 0.50%。減少者有 7 項，較多者為：腦血管疾病減少 11.43%，心臟疾病減少 7.74%，糖尿病減少 7.54%，慢性下呼吸道疾病減少 5.06%。(詳表 4)

表 4　臺北市十大主要死因標準化死亡率比較－男性

單位：人/十萬人口

順位	104年			103年	
	死亡原因	標準化死亡率	較上年增減率(%)	死亡原因	標準化死亡率
	所有死亡原因	414.33	-1.94	所有死亡原因	422.54
1	惡性腫瘤	127.13	-0.48	惡性腫瘤	127.74
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	56.98	-7.74	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	61.76
3	肺炎	22.79	2.70	腦血管疾病	29.48
4	腦血管疾病	26.11	-11.43	肺炎	22.19
5	慢性下呼吸道疾病	15.00	-5.06	慢性下呼吸道疾病	15.80
6	糖尿病	16.92	-7.54	糖尿病	18.30
7	事故傷害	16.86	-0.71	事故傷害	16.98
8	敗血症	10.05	0.50	腎炎、腎病症候群及腎病變	10.97
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	10.57	-3.65	敗血症	10.00
10	高血壓性疾病	9.34	7.11	高血壓性疾病	8.72

資料來源：臺北市政府衛生局。

(三)女性

民國 104 年臺北市民女性死亡人數為 7,228 人，較 103 年 7,044 人增加 184 人(2.61%)；死亡率為每十萬人口 513.35 人，亦較 103 年 502.56 人增加 10.79 人(2.15%)，死亡者平均年齡為 76.8 歲，較全國 75.1 歲為高。標準化死亡率 104 年為每十萬人口 250.23 人，較 103 年 254.29 人減少 4.06 人(-1.60%)，並較全國女性標準化死

亡率 316.12 人低，在全國 22 縣市中，僅高於連江縣及金門縣，為女性標準化死亡率第三低的縣市。

女性十大主要死因依序為：惡性腫瘤每十萬人口死亡人數為 154.12 人，心臟疾病 68.61 人，腦血管疾病 34.52 人，肺炎 31.25 人，糖尿病 25.57 人，腎炎、腎病症候群及腎病變 20.10 人，高血壓性疾病 16.05 人，骨骼肌肉系統及結締組織之疾病 13.14 人，敗血症 12.57 人，血管性及未明示之癡呆症 12.14 人。與民國 103 年相較，骨骼肌肉系統及結締組織之疾病上升 2 名為第 8 名，血管及未明示之癡呆症上升 3 名為第 10 名，首次進入女性十大死因，慢性下呼吸道疾病下滑 3 名為第 11 名，退出女性十大死因，其餘死因與順位與 103 年相同。(詳表 5)

表 5　臺北市主要死亡原因－女性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %
	所有死亡原因	7,228	513.35	250.23	100.00	所有死亡原因	7,044	502.56	254.29	100.00
1	惡性腫瘤	2,170	154.12	82.57	30.02	惡性腫瘤	2,078	148.26	83.07	29.50
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	966	68.61	30.53	13.36	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	1,009	71.99	33.14	14.32
3	腦血管疾病	486	34.52	15.13	6.72	腦血管疾病	490	34.96	16.33	6.96
4	肺炎	440	31.25	12.64	6.09	肺炎	422	30.11	12.67	5.99
5	糖尿病	360	25.57	11.32	4.98	糖尿病	421	30.04	14.40	5.98
6	腎炎、腎病症候群及腎病變	283	20.10	8.92	3.92	腎炎、腎病症候群及腎病變	272	19.41	9.01	3.86
7	高血壓性疾病	226	16.05	6.33	3.13	高血壓性疾病	220	15.70	6.59	3.12
8	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	185	13.14	5.53	2.56	慢性下呼吸道疾病	181	12.91	5.21	2.57
9	敗血症	177	12.57	5.31	2.45	敗血症	176	12.56	5.61	2.50
10	血管性及未明示之癡呆症	171	12.14	4.37	2.37	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	161	11.49	5.03	2.29
	其他	1,764	125.28	67.59	24.41	其他	1,614	115.15	63.23	22.91

資料來源：臺北市政府衛生局。

女性標準化死亡率民國 104 年較 103 年增加者有 2 項，分別為：血管及未明示之癡呆症增加 41.88%，骨骼肌肉系統及結締組織之疾病增加 9.94%。減少者有 8 項，較多者為：糖尿病減少 21.39%，心臟疾病減少 7.88%，腦血管疾病減少 7.35%，敗血症減少 5.35%。(詳表 6)

表 6　臺北市十大主要死因標準化死亡率比較－女性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	所有死亡原因	250.23	-1.60	所有死亡原因	254.29
1	惡性腫瘤	82.57	-0.60	惡性腫瘤	83.07
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	30.53	-7.88	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	33.14
3	腦血管疾病	15.13	-7.35	腦血管疾病	16.33
4	肺炎	12.64	-0.24	肺炎	12.67
5	糖尿病	11.32	-21.39	糖尿病	14.40
6	腎炎、腎病症候群及腎病變	8.92	-1.00	腎炎、腎病症候群及腎病變	9.01
7	高血壓性疾病	6.33	-3.95	高血壓性疾病	6.59
8	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	5.53	9.94	慢性下呼吸道疾病	5.21
9	敗血症	5.31	-5.35	敗血症	5.61
10	血管性及未明示之癡呆症	4.37	41.88	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	5.03

資料來源：臺北市政府衛生局。

二、十大癌症死因

(一)兩性

民國 104 年臺北市民癌症死亡人數為 5,025 人，較 103 年 4,902 人增加 123 人(2.51%)，平均約每 1 小時 45 分鐘就有 1 位市民因癌症死亡；死亡率為每十萬人口 185.87 人，死亡者平均年齡為 70.9

歲，較全國 68.4 歲高；標準化死亡率為 102.84 人，較 103 年 103.64 人減少 0.77%，並較全國癌症標準化死亡率 128.00 人低，為全國各縣市中癌症標準化死亡率最低縣市。

十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌居首，每十萬人口死亡人數為 36.40 人，其他依序為：結腸、直腸和肛門癌 25.37 人，肝和肝內膽管癌 24.67 人，女性乳房癌 20.45 人，前列腺(攝護腺)癌 12.58 人，胃癌 10.91 人，胰臟癌 10.10 人，口腔癌 6.77 人，非何杰金氏淋巴瘤 5.66 人，卵巢癌 5.47 人。與民國 103 年比較，僅排名順位異動，非何杰金氏淋巴瘤前進 1 名為第 9 名，卵巢癌退後 1 名為第 10 名，其餘癌症死因與順位與 103 年相同。(詳表 7)

表 7　臺北市主要癌症死亡原因－兩性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	惡性腫瘤	5,025	185.87	102.84	100.00	惡性腫瘤	4,902	181.93	103.64	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	984	36.40	19.68	19.58	氣管、支氣管和肺癌	992	36.82	20.34	20.24
2	結腸、直腸和肛門癌	686	25.37	13.41	13.65	結腸、直腸和肛門癌	666	24.72	13.54	13.59
3	肝和肝內膽管癌	667	24.67	13.72	13.27	肝和肝內膽管癌	666	24.72	14.18	13.59
4	女性乳房癌	288	20.45	12.15 (1)	5.73	女性乳房癌	289	20.62	12.73 (1)	5.90
5	前列腺(攝護腺)癌	163	12.58	5.97 (2)	3.24	前列腺(攝護腺)癌	151	11.68	5.14 (2)	3.08
6	胃癌	295	10.91	5.80	5.87	胃癌	312	11.58	6.07	6.36
7	胰臟癌	273	10.10	5.60	5.43	胰臟癌	257	9.54	5.48	5.24
8	口腔癌	183	6.77	4.24	3.64	口腔癌	174	6.46	3.97	3.55
9	非何杰金氏淋巴瘤	153	5.66	3.09	3.04	卵巢癌	84	5.99	3.60 (1)	1.71
10	卵巢癌	77	5.47	3.40 (1)	1.53	非何杰金氏淋巴瘤	155	5.75	3.29	3.16
	其他	1,256	46.46	26.19	25.00	其他	1,156	42.90	25.57	23.58

資料來源：臺北市政府衛生局。

附　註：(1)每十萬女性人口死亡率。

(2)每十萬男性人口死亡率。

在癌症標準化死亡率方面，民國 104 年臺北市十大癌症死因標準化死亡率較 103 年增加者有 3 項，分別為：前列腺(攝護腺)癌增加 16.15%，口腔癌增加 6.80%，胰臟癌增加 2.19%。減少者有 7 項，較多者為：非何杰金氏淋巴瘤減少 6.08%，卵巢癌減少 5.56%，女性乳房癌減少 4.56%，胃癌減少 4.45%。(詳表 8)

表 8 臺北市十大癌症死因標準化死亡率比較－兩性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	惡性腫瘤	102.84	-0.77	惡性腫瘤	103.64
1	氣管、支氣管和肺癌	19.68	-3.24	氣管、支氣管和肺癌	20.34
2	結腸、直腸和肛門癌	13.41	-0.96	結腸、直腸和肛門癌	13.54
3	肝和肝內膽管癌	13.72	-3.24	肝和肝內膽管癌	14.18
4	女性乳房癌	12.15 (1)	-4.56	女性乳房癌	12.73 (1)
5	前列腺(攝護腺)癌	5.97 (2)	16.15	前列腺(攝護腺)癌	5.14 (2)
6	胃癌	5.80	-4.45	胃癌	6.07
7	胰臟癌	5.60	2.19	胰臟癌	5.48
8	口腔癌	4.24	6.80	口腔癌	3.97
9	非何杰金氏淋巴瘤	3.09	-6.08	卵巢癌	3.60 (1)
10	卵巢癌	3.40 (1)	-5.56	非何杰金氏淋巴瘤	3.29

資料來源：臺北市政府衛生局。

附　　註：(1)每十萬女性人口死亡率。

(2)每十萬男性人口死亡率。

(二)男性

民國 104 年臺北市民男性癌症死亡人數為 2,855 人，較 103 年 2,824 人增加 31 人(1.10%)；死亡率為每十萬人口 220.37 人，死亡者平均年齡為 71.2 歲，較全國 67.9 歲高；標準化死亡率為 127.13

人，較 103 年 127.74 人減少 0.48%，並較全國男性癌症標準化死亡率 166.32 人低，在全國 22 縣市中，僅高於連江縣，為男性癌症標準化死亡率死亡率第二低的縣市。

男性十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌居首，每十萬人口死亡人數為 45.46 人，其他依序為：肝和肝內膽管癌 33.11 人，結腸、直腸和肛門癌 27.86 人，胃癌 14.28 人，前列腺(攝護腺)癌 12.58 人，口腔癌 12.43 人，胰臟癌 10.81 人，食道癌 9.57 人，非何杰金氏淋巴瘤 6.79 人，膀胱癌 6.64 人。與民國 103 年比較，除前列腺(攝護腺)癌前進 1 名至第 5 名、口腔癌後退 1 名至第 6 名外，其餘癌症死因及順位與 103 年相同。(詳表 9)。

表 9　臺北市主要癌症死亡原因－男性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %
	惡性腫瘤	2,855	220.37	127.13	100.00	惡性腫瘤	2,824	218.44	127.74	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	589	45.46	25.93	20.63	氣管、支氣管和肺癌	588	45.48	25.78	20.82
2	肝和肝內膽管癌	429	33.11	19.76	15.03	肝和肝內膽管癌	447	34.58	21.20	15.83
3	結腸、直腸和肛門癌	361	27.86	15.56	12.64	結腸、直腸和肛門癌	364	28.16	16.21	12.89
4	胃癌	185	14.28	7.92	6.48	胃癌	199	15.39	8.16	7.05
5	前列腺(攝護腺)癌	163	12.58	5.97	5.71	口腔癌	152	11.76	7.72	5.38
6	口腔癌	161	12.43	8.20	5.64	前列腺(攝護腺)癌	151	11.68	5.14	5.35
7	胰臟癌	140	10.81	6.52	4.90	胰臟癌	133	10.29	6.30	4.71
8	食道癌	124	9.57	5.93	4.34	食道癌	124	9.59	6.04	4.39
9	非何杰金氏淋巴瘤	88	6.79	3.90	3.08	非何杰金氏淋巴瘤	92	7.12	4.12	3.26
10	膀胱癌	86	6.64	3.08	3.01	膀胱癌	66	5.11	2.60	2.34
	其他	529	40.83	24.35	18.53	其他	508	39.29	24.45	17.99

資料來源：臺北市政府衛生局。

民國 104 年臺北市男性十大癌症死因標準化死亡率較 103 年增加者有 5 項，較多者為：膀胱癌增加 18.46%，前列腺(攝護腺)

癌增加 16.15%，口腔癌增加 6.22%。減少者有 5 項，較多者為：肝和肝內膽管癌減少 6.79%，非何杰金氏淋巴瘤減少 5.34%，結腸、直腸和肛門癌減少 4.01%。(詳表 10)

表 10 臺北市十大癌症死因標準化死亡率比較－男性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	惡性腫瘤	127.13	-0.48	惡性腫瘤	127.74
1	氣管、支氣管和肺癌	25.93	0.58	氣管、支氣管和肺癌	25.78
2	肝和肝內膽管癌	19.76	-6.79	肝和肝內膽管癌	21.20
3	結腸、直腸和肛門癌	15.56	-4.01	結腸、直腸和肛門癌	16.21
4	胃癌	7.92	-2.94	胃癌	8.16
5	前列腺(攝護腺)癌	5.97	16.15	口腔癌	7.72
6	口腔癌	8.20	6.22	前列腺(攝護腺)癌	5.14
7	胰臟癌	6.52	3.49	胰臟癌	6.30
8	食道癌	5.93	-1.82	食道癌	6.04
9	非何杰金氏淋巴瘤	3.90	-5.34	非何杰金氏淋巴瘤	4.12
10	膀胱癌	3.08	18.46	膀胱癌	2.60

資料來源：臺北市政府衛生局。

(三)女性

民國 104 年臺北市民女性癌症死亡人數為 2,170 人，較 103 年 2,078 人增加 92 人(4.43%)；死亡率為每十萬人口 154.12 人，死亡者平均年齡為 70.5 歲，較全國 69.0 歲高；標準化死亡率為 82.57 人，較 103 年 83.07 人減少 0.60%，並較全國女性標準化死亡率 93.40 人低，在全國 22 縣市中，僅高於金門縣、新竹縣，為女性癌症標準化死亡率死亡率第三低的縣市。

女性十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌居首，每十萬人口死亡人數為 28.05 人，其他依序為：結腸、直腸和肛門癌 23.08 人，女性乳房癌 20.45 人，肝和肝內膽管癌 16.90 人，胰臟癌 9.45 人，胃癌 7.81 人，卵巢癌 5.47 人，子宮頸及部位未明示子宮癌 4.97 人，非何杰金氏淋巴瘤 4.62 人，子宮體癌 2.98 人。與民國 103 年比較，除子宮頸及部位未明示子宮癌與子宮體癌各前進 1 名分別為第 8、10 名，其中子宮體癌首次進入女性十大癌症；非何杰金氏淋巴瘤後退 1 名至第 9 名，白血病後退 1 名至第 11 名，退出女性十大癌症外，其餘死因與順位皆與 103 年相同。(詳表 11)。

表 11　臺北市主要癌症死亡原因－女性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %
	惡性腫瘤	2,170	154.12	82.57	100.00	惡性腫瘤	2,078	148.26	83.07	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	395	28.05	14.50	18.20	氣管、支氣管和肺癌	404	28.82	15.72	19.44
2	結腸、直腸和肛門癌	325	23.08	11.66	14.98	結腸、直腸和肛門癌	302	21.55	11.34	14.53
3	女性乳房癌	288	20.45	12.15	13.27	女性乳房癌	289	20.62	12.73	13.91
4	肝和肝內膽管癌	238	16.90	8.63	10.97	肝和肝內膽管癌	219	15.62	8.23	10.54
5	胰臟癌	133	9.45	4.82	6.13	胰臟癌	124	8.85	4.80	5.97
6	胃癌	110	7.81	4.04	5.07	胃癌	113	8.06	4.26	5.44
7	卵巢癌	77	5.47	3.40	3.55	卵巢癌	84	5.99	3.60	4.04
8	子宮頸及部位未明示子宮癌	70	4.97	2.73	3.23	非何杰金氏淋巴瘤	63	4.49	2.57	3.03
9	非何杰金氏淋巴瘤	65	4.62	2.40	3.00	子宮頸及部位未明示子宮癌	58	4.14	2.27	2.79
10	子宮體癌	42	2.98	1.76	1.94	白血病	43	3.07	1.81	2.07
	其他	427	30.33	16.48	19.68	其他	379	27.04	15.73	18.24

資料來源：臺北市政府衛生局。

民國 104 年臺北市女性十大癌症死因標準化死亡率較 103 年增加者有 5 項,較多者為:子宮頸及部位未明示子宮癌增加 20.26%，子宮體癌增加 18.92%，肝和肝內膽管癌增加 4.86%。減少者有 5 項，較多者為：氣管、支氣管和肺癌減少 7.76%，非何杰金氏淋巴瘤減少 6.61%，卵巢癌減少 5.56%。(詳表 12)

表 12　臺北市十大癌症死因標準化死亡率比較－女性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	惡性腫瘤	82.57	-0.60	惡性腫瘤	83.07
1	氣管、支氣管和肺癌	14.50	-7.76	氣管、支氣管和肺癌	15.72
2	結腸、直腸和肛門癌	11.66	2.82	結腸、直腸和肛門癌	11.34
3	女性乳房癌	12.15	-4.56	女性乳房癌	12.73
4	肝和肝內膽管癌	8.63	4.86	肝和肝內膽管癌	8.23
5	胰臟癌	4.82	0.42	胰臟癌	4.80
6	胃癌	4.04	-5.16	胃癌	4.26
7	卵巢癌	3.40	-5.56	卵巢癌	3.60
8	子宮頸及部位未明示子宮癌	2.73	20.26	非何杰金氏淋巴瘤	2.57
9	非何杰金氏淋巴瘤	2.40	-6.61	子宮頸及部位未明示子宮癌	2.27
10	子宮體癌	1.76	18.92	白血病	1.81

資料來源：臺北市政府衛生局。

參、全國死因分析

民國 104 年全國十大死因，仍以惡性腫瘤居首位，慢性疾病(含惡性腫瘤、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、腦血管疾病、糖尿病、慢

性下呼吸道疾病、腎炎、高血壓性疾病、腎病症候群及腎病變、慢性肝病及肝硬化)占了 8 項，每 100 人中有 66 人死於慢性疾病，與 103 年相比僅排名順序異動；十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌蟬聯第一，結腸、直腸和肛門癌續居第 2 名，以下分別述之。

一、十大死因

(一)兩性

民國 104 年全國死亡人數為 16 萬 3,574 人，較 103 年 16 萬 2,886 人增加 688 人(0.42%)；死亡率為每十萬人口 697.16 人，亦較 103 年 695.99 人增加 1.17 人(0.17%)，死亡者平均年齡為 72.0 歲。標準化死亡率為每十萬人口 431.45 人，較 103 年 443.50 人減少 12.05 人(-2.72%)。

全國十大主要死因以惡性腫瘤居首位，每十萬人口死亡人數為 199.59 人，其餘依序為：心臟疾病 81.84 人，腦血管疾病 47.60 人，肺炎 45.86 人，糖尿病 40.62 人，事故傷害 29.97 人，慢性下呼吸道疾病 27.20 人，高血壓性疾病 23.59 人，腎炎、腎病症候群及腎病變 20.30 人，慢性肝病及肝硬化 19.98 人。與民國 103 年比較，僅排名順序異動，腎炎、腎病症候群及腎病變前進 1 名為第 9 名、慢性肝病及肝硬化退後 1 名為第 10 名，其餘死因與順位與 103 年相同。(詳表 13)

表 13　全國主要死亡原因－兩性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	所有死亡原因	163,574	697.16	431.45	100.00	所有死亡原因	162,886	695.99	443.50	100.00
1	惡性腫瘤	46,829	199.59	128.00	28.63	惡性腫瘤	46,093	196.95	130.15	28.30
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	19,202	81.84	48.07	11.74	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	19,399	82.89	50.24	11.91
3	腦血管疾病	11,169	47.60	27.91	6.83	腦血管疾病	11,733	50.13	30.39	7.20
4	肺炎	10,761	45.86	24.63	6.58	肺炎	10,353	44.24	24.69	6.36
5	糖尿病	9,530	40.62	24.31	5.83	糖尿病	9,846	42.07	26.01	6.04
6	事故傷害	7,033	29.97	22.80	4.30	事故傷害	7,118	30.41	23.69	4.37
7	慢性下呼吸道疾病	6,383	27.20	14.57	3.90	慢性下呼吸道疾病	6,428	27.47	15.28	3.95
8	高血壓性疾病	5,536	23.59	13.17	3.38	高血壓性疾病	5,459	23.33	13.46	3.35
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	4,762	20.30	11.80	2.91	慢性肝病及肝硬化	4,962	21.20	14.79	3.05
10	慢性肝病及肝硬化	4,688	19.98	13.63	2.87	腎炎、腎病症候群及腎病變	4,868	20.80	12.52	2.99
	其他	37,681	160.60	102.56	23.04	其他	36,627	156.50	102.29	22.49

資料來源：衛生福利部。

在標準化死亡率方面，民國 104 年全國十大主要死因標準化死亡率較 103 年均為減少，較多者為：腦血管疾病減少 8.16%，慢性肝病及肝硬化減少 7.84%，糖尿病減少 6.54%，腎炎、腎病症候群及腎病變減少 5.75%。(詳表 14)

表 14　全國十大主要死因標準化死亡率比較－兩性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	所有死亡原因	431.45	-2.72	所有死亡原因	443.50
1	惡性腫瘤	128.00	-1.65	惡性腫瘤	130.15
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	48.07	-4.32	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	50.24
3	腦血管疾病	27.91	-8.16	腦血管疾病	30.39
4	肺炎	24.63	-0.24	肺炎	24.69
5	糖尿病	24.31	-6.54	糖尿病	26.01
6	事故傷害	22.80	-3.76	事故傷害	23.69
7	慢性下呼吸道疾病	14.57	-4.65	慢性下呼吸道疾病	15.28
8	高血壓性疾病	13.17	-2.15	高血壓性疾病	13.46
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	11.80	-5.75	慢性肝病及肝硬化	14.79
10	慢性肝病及肝硬化	13.63	-7.84	腎炎、腎病症候群及腎病變	12.52

資料來源：衛生福利部。

(二)男性

民國 104 年全國男性死亡人數 9 萬 8,230 人，較 103 年 9 萬 7,979 人增加 251 人(0.26%)；死亡率為每十萬人口 839.21 人，亦較 103 年 838.05 人增加 1.16 人(0.14%)，死亡者平均年齡為 70.0 歲。標準化死亡率為每十萬人口 557.18 人，較 103 年 569.11 人減少 11.93 人(-2.10%)。

全國男性十大主要死因以惡性腫瘤居首位，每十萬人口死亡人數為 245.84 人，其餘依序為：心臟疾病 96.06 人，腦血管疾病 56.29 人，肺炎 56.21 人，事故傷害 43.54 人，糖尿病 41.46 人，慢

性下呼吸道疾病 40.44 人，慢性肝病及肝硬化 28.65 人，高血壓性疾病 24.37 人，蓄意自我傷害(自殺)20.73 人。與民國 103 年比較，除蓄意自我傷害(自殺)前進 1 名為第 10 名，腎炎、腎病症候群及腎病變退後 1 名為第 11 名，退出男性十大死因外，其餘死因與順位與上年相同。(詳表 15)

表 15　全國主要死亡原因－男性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	所有死亡原因	98,230	839.21	557.18	100.00	所有死亡原因	97,979	838.05	569.11	100.00
1	惡性腫瘤	28,776	245.84	166.32	29.29	惡性腫瘤	28,476	243.57	168.84	29.06
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	11,244	96.06	61.73	11.45	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	11,484	98.23	64.51	11.72
3	腦血管疾病	6,589	56.29	36.08	6.71	腦血管疾病	6,980	59.70	39.14	7.12
4	肺炎	6,579	56.21	32.75	6.70	肺炎	6,305	53.93	32.43	6.44
5	事故傷害	5,096	43.54	34.33	5.19	事故傷害	5,108	43.69	34.95	5.21
6	糖尿病	4,853	41.46	27.20	4.94	糖尿病	4,883	41.77	28.06	4.98
7	慢性下呼吸道疾病	4,733	40.44	23.41	4.82	慢性下呼吸道疾病	4,698	40.18	23.89	4.79
8	慢性肝病及肝硬化	3,354	28.65	20.61	3.41	慢性肝病及肝硬化	3,558	30.43	22.29	3.63
9	高血壓性疾病	2,853	24.37	15.11	2.90	高血壓性疾病	2,825	24.16	15.20	2.88
10	蓄意自我傷害（自殺）	2,426	20.73	16.27	2.47	腎炎、腎病症候群及腎病變	2,541	21.73	13.97	2.59
	其他	21,727	185.62	123.37	22.12	其他	21,121	180.66	125.83	21.56

資料來源：衛生福利部。

民國 104 年全國男性十大主要死因標準化死亡率較 103 年增加者有 2 項，分別為：蓄意自我傷害(自殺)增加 2.07%，肺炎增加 0.99%。減少者有 8 項，較多者為：腦血管疾病減少 7.82%，慢性肝病及肝硬化減少 7.54%，心臟疾病減少 4.31%。(詳表 16)

表 16　全國十大主要死因標準化死亡率比較－男性

單位：人/十萬人口

順位	104年			103年	
	死亡原因	標準化死亡率	較上年增減率(%)	死亡原因	標準化死亡率
	所有死亡原因	557.18	-2.10	所有死亡原因	569.11
1	惡性腫瘤	166.32	-1.49	惡性腫瘤	168.84
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	61.73	-4.31	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	64.51
3	腦血管疾病	36.08	-7.82	腦血管疾病	39.14
4	肺炎	32.75	0.99	肺炎	32.43
5	事故傷害	34.33	-1.77	事故傷害	34.95
6	糖尿病	27.20	-3.06	糖尿病	28.06
7	慢性下呼吸道疾病	23.41	-2.01	慢性下呼吸道疾病	23.89
8	慢性肝病及肝硬化	20.61	-7.54	慢性肝病及肝硬化	22.29
9	高血壓性疾病	15.11	-0.59	高血壓性疾病	15.20
10	蓄意自我傷害（自殺）	16.27	2.07	腎炎、腎病症候群及腎病變	13.97

資料來源：衛生福利部。

(三)女性

民國 104 年全國女性死亡人數 6 萬 5,344 人，較 103 年 6 萬 4,907 人增加 437 人(0.67%)；死亡率為每十萬人口 555.75 人，亦較 103 年 554.18 人增加 1.57 人(0.28%)，死亡者平均年齡為 75.1 歲。標準化死亡率為每十萬人口 316.12 人，較 103 年 327.25 人減少 11.13 人(-3.40%)。

全國女性十大主要死因以惡性腫瘤居首位，每十萬人口死亡人數為 153.54 人，其餘依序為：心臟疾病 67.68 人，糖尿病 39.78 人，腦血管疾病 38.95 人，肺炎 35.57 人，高血壓性疾病 22.82 人，

腎炎、腎病症候群及腎病變 19.98 人，事故傷害 16.47 人，慢性下呼吸道疾病 14.03 人，敗血症 11.47 人。死因與順位，均與民國 103 年相同。(詳表 17)

表 17　全國主要死亡原因－女性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	所有死亡原因	65,344	555.75	316.12	100.00	所有死亡原因	64,907	554.18	327.25	100.00
1	惡性腫瘤	18,053	153.54	93.40	27.63	惡性腫瘤	17,617	150.41	94.88	27.14
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	7,958	67.68	35.48	12.18	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	7,915	67.58	37.01	12.19
3	糖尿病	4,677	39.78	21.57	7.16	糖尿病	4,963	42.37	24.03	7.65
4	腦血管疾病	4,580	38.95	20.57	7.01	腦血管疾病	4,753	40.58	22.41	7.32
5	肺炎	4,182	35.57	17.47	6.40	肺炎	4,048	34.56	17.79	6.24
6	高血壓性疾病	2,683	22.82	11.36	4.11	高血壓性疾病	2,634	22.49	11.82	4.06
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	2,349	19.98	10.76	3.59	腎炎、腎病症候群及腎病變	2,327	19.87	11.18	3.59
8	事故傷害	1,937	16.47	11.70	2.96	事故傷害	2,010	17.16	12.77	3.10
9	慢性下呼吸道疾病	1,650	14.03	6.87	2.53	慢性下呼吸道疾病	1,730	14.77	7.65	2.67
10	敗血症	1,349	11.47	6.06	2.06	敗血症	1,438	12.28	6.74	2.22
	其他	15,926	135.45	80.90	24.37	其他	15,472	132.10	80.96	23.84

資料來源：衛生福利部。

民國 104 年全國女性十大主要死因標準化死亡率較 103 年均為減少，較多者為：糖尿病減少 10.24%，慢性下呼吸道疾病減少 10.20%，敗血症減少 10.09%，事故傷害減少 8.38%，腦血管疾病減少 8.21%。(詳表 18)

表 18　全國十大主要死因標準化死亡率比較－女性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率(%)	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	所有死亡原因	316.12	-3.40	所有死亡原因	327.25
1	惡性腫瘤	93.40	-1.56	惡性腫瘤	94.88
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	35.48	-4.13	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	37.01
3	糖尿病	21.57	-10.24	糖尿病	24.03
4	腦血管疾病	20.57	-8.21	腦血管疾病	22.41
5	肺炎	17.47	-1.80	肺炎	17.79
6	高血壓性疾病	11.36	-3.89	高血壓性疾病	11.82
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	10.76	-3.76	腎炎、腎病症候群及腎病變	11.18
8	事故傷害	11.70	-8.38	事故傷害	12.77
9	慢性下呼吸道疾病	6.87	-10.20	慢性下呼吸道疾病	7.65
10	敗血症	6.06	-10.09	敗血症	6.74

資料來源：衛生福利部。

二、十大癌症死因

(一)兩性

民國 104 年全國癌症死亡人數為 4 萬 6,829 人，較 103 年 4 萬 6,093 增加 736 人(1.60%)，平均約每 11 分鐘就有 1 位國民因癌症死亡；死亡率為每十萬人口 199.59 人，死亡者平均年齡為 68.4 歲；標準化死亡率為 128.00 人，較 103 年 130.15 人減少 2.15 人(-1.65%)。

十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌居首，每十萬人口死亡人數為 39.35 人，其他依序為：肝和肝內膽管癌 35.20 人，結腸、

直腸和肛門癌 24.24 人，女性乳房癌 18.21 人，口腔癌 11.37 人，前列腺(攝護腺)癌 10.52 人，胃癌 9.91 人，胰臟癌 8.30 人，食道癌 7.70 人，子宮頸及部位未明示子宮癌 5.62 人。與民國 103 年比較，癌症死因與順位均相同。(詳表 19)。

表 19　全國主要癌症死亡原因－兩性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	惡性腫瘤	46,829	199.59	128.00	100.00	惡性腫瘤	46,093	196.95	130.15	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	9,232	39.35	24.69	19.71	氣管、支氣管和肺癌	9,167	39.17	25.33	19.89
2	肝和肝內膽管癌	8,258	35.20	22.78	17.63	肝和肝內膽管癌	8,178	34.94	23.34	17.74
3	結腸、直腸和肛門癌	5,687	24.24	14.95	12.14	結腸、直腸和肛門癌	5,603	23.94	15.32	12.16
4	女性乳房癌	2,141	18.21	12.01 (1)	4.57	女性乳房癌	2,071	17.68	11.94 (1)	4.49
5	口腔癌	2,667	11.37	7.76	5.70	口腔癌	2,717	11.61	8.15	5.89
6	前列腺(攝護腺)癌	1,231	10.52	6.39 (2)	2.63	前列腺(攝護腺)癌	1,218	10.42	6.48 (2)	2.64
7	胃癌	2,326	9.91	6.05	4.97	胃癌	2,350	10.04	6.31	5.10
8	胰臟癌	1,948	8.30	5.30	4.16	胰臟癌	1,890	8.08	5.30	4.10
9	食道癌	1,807	7.70	5.13	3.86	食道癌	1,791	7.65	5.21	3.89
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	661	5.62	3.49 (1)	1.41	子宮頸及部位未明示子宮癌	640	5.46	3.44 (1)	1.39
	其他	10,871	46.33	30.35	23.21	其他	10,468	44.73	30.22	22.71

資料來源：衛生福利部。

附　註：(1)每十萬女性人口死亡率。
(2)每十萬男性人口死亡率。

在癌症標準化死亡率方面，民國 104 年全國十大癌症死因標準化死亡率較 104 年增加者有 2 項，為子宮頸及部位未明示子宮癌增加 1.45%，女性乳癌增加 0.59%。減少者有 7 項，較多者為：口腔癌減少 4.79%，胃癌減少 4.12%，氣管、支氣管和肺癌減少 2.53%，肝和肝內膽管癌減少 2.40%，結腸、直腸和肛門癌減少 2.42%。(詳表 20)

表 20 全國十大癌症死因標準化死亡率比較－兩性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	惡性腫瘤	128.00	-1.65	惡性腫瘤	130.15
1	氣管、支氣管和肺癌	24.69	-2.53	氣管、支氣管和肺癌	25.33
2	肝和肝內膽管癌	22.78	-2.40	肝和肝內膽管癌	23.34
3	結腸、直腸和肛門癌	14.95	-2.42	結腸、直腸和肛門癌	15.32
4	女性乳房癌	12.01 (1)	0.59	女性乳房癌	11.94 (1)
5	口腔癌	7.76	-4.79	口腔癌	8.15
6	前列腺(攝護腺)癌	6.39 (2)	-1.39	前列腺(攝護腺)癌	6.48 (2)
7	胃癌	6.05	-4.12	胃癌	6.31
8	胰臟癌	5.30	0.00	胰臟癌	5.30
9	食道癌	5.13	-1.54	食道癌	5.21
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	3.49 (1)	1.45	子宮頸及部位未明示子宮癌	3.44 (1)

資料來源：衛生福利部。

附　　註：(1)每十萬女性人口死亡率。

(2)每十萬男性人口死亡率。

(二)男性

民國 104 年全國男性癌症死亡人數為 2 萬 8,776 人，較 103 年 2 萬 8,476 人增加 300 人(1.05%)；死亡率為每十萬人口 245.84 人，死亡者平均年齡為 67.9 歲；標準化死亡率為 166.32 人，較 103 年 168.84 人減少 2.52 人(-1.49%)。

全國男性十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌居首，每十萬人口死亡人數為 50.27 人，其他依序為：肝和肝內膽管癌 47.72 人，結腸、直腸和肛門癌 27.44 人，口腔癌 20.89 人，食道癌 14.35 人，胃癌 12.46 人，前列腺(攝護腺)癌 10.52 人，胰臟癌 9.28 人，非何杰金氏淋巴瘤 6.12 人，白血病 5.30 人。與民國 103 年比較，

除白血病前進 1 名至第 10 名、膀胱癌後退 2 名至第 12 名，退出全國男性十大癌症外，其餘癌症死因及順位與 103 年相同。(詳表 21)。

表 21　全國主要癌症死亡原因－男性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比%
	惡性腫瘤	28,776	245.84	166.32	100.00	惡性腫瘤	28,476	243.57	168.84	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	5,884	50.27	33.48	20.45	氣管、支氣管和肺癌	5,893	50.40	34.37	20.69
2	肝和肝內膽管癌	5,586	47.72	32.89	19.41	肝和肝內膽管癌	5,554	47.51	33.58	19.50
3	結腸、直腸和肛門癌	3,212	27.44	18.06	11.16	結腸、直腸和肛門癌	3,158	27.01	18.38	11.09
4	口腔癌	2,445	20.89	14.80	8.50	口腔癌	2,503	21.41	15.56	8.79
5	食道癌	1,680	14.35	9.93	5.84	食道癌	1,677	14.34	10.11	5.89
6	胃癌	1,458	12.46	8.02	5.07	胃癌	1,536	13.14	8.64	5.39
7	前列腺(攝護腺)癌	1,231	10.52	6.39	4.28	前列腺(攝護腺)癌	1,218	10.42	6.48	4.28
8	胰臟癌	1,086	9.28	6.33	3.77	胰臟癌	1,013	8.66	6.00	3.56
9	非何杰金氏淋巴瘤	716	6.12	4.11	2.49	非何杰金氏淋巴瘤	658	5.63	3.90	2.31
10	白血病	620	5.30	3.90	2.15	膀胱癌	597	5.11	3.30	2.10
	其他	4,858	41.50	28.42	16.88	其他	4,669	39.94	28.52	16.40

資料來源：衛生福利部。

民國 104 年全國男性十大癌症死因標準化死亡率較 103 年增加者有 3 項，分別為：白血病增加 9.55%，胰臟癌增加 5.50%，非何杰金氏淋巴瘤增加 5.38%。減少者有 7 項，較多者為：胃癌減少 7.18%，口腔癌減少 4.88%，氣管、支氣管和肺癌減少 2.59%，肝和肝內膽管癌減少 2.05%。(詳表 22)

表 22　全國十大癌症死因標準化死亡率比較－男性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	惡性腫瘤	166.32	-1.49	惡性腫瘤	168.84
1	氣管、支氣管和肺癌	33.48	-2.59	氣管、支氣管和肺癌	34.37
2	肝和肝內膽管癌	32.89	-2.05	肝和肝內膽管癌	33.58
3	結腸、直腸和肛門癌	18.06	-1.74	結腸、直腸和肛門癌	18.38
4	口腔癌	14.80	-4.88	口腔癌	15.56
5	食道癌	9.93	-1.78	食道癌	10.11
6	胃癌	8.02	-7.18	胃癌	8.64
7	前列腺(攝護腺)癌	6.39	-1.39	前列腺(攝護腺)癌	6.48
8	胰臟癌	6.33	5.50	胰臟癌	6.00
9	非何杰金氏淋巴瘤	4.11	5.38	非何杰金氏淋巴瘤	3.90
10	白血病	3.90	9.55	膀胱癌	3.30

資料來源：衛生福利部。

(二)女性

民國 104 年全國女性癌症死亡人數為 1 萬 8,053 人，較 103 年 1 萬 7,617 人增加 436 人(2.47%)；死亡率為每十萬人口 153.54 人，死亡者平均年齡為 69.0 歲；標準化死亡率為 93.40 人，較 103 年 94.88 減少 1.48(-1.56)。

女性十大癌症死因仍以氣管、支氣管和肺癌居首，每十萬人口死亡人數為 28.47 人，其他依序為：肝和肝內膽管癌 22.73 人，結腸、直腸和肛門癌 21.05 人，女性乳房癌 18.21 人，胃癌 7.38 人，胰臟癌 7.33 人，子宮頸及部位未明示子宮癌 5.62 人，卵巢癌 4.50

人，非何杰金氏淋巴瘤 4.02 人，白血病 3.65 人。與民國 103 年比較，除胃癌前進 1 名至第 5 名、胰臟癌後退 1 名至第 6 名外，其餘死因與順位皆與 103 年相同。(詳表 23)。

表 23　全國主要癌症死亡原因－女性

單位：人、人/十萬人口、%

順位	104年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %	103年 死亡原因	死亡人數	每十萬人口 死亡率	每十萬人口 標準化死亡率	死亡人數結構比 %
	惡性腫瘤	18,053	153.54	93.40	100.00	惡性腫瘤	17,617	150.41	94.88	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	3,348	28.47	17.00	18.55	氣管、支氣管和肺癌	3,274	27.95	17.28	18.58
2	肝和肝內膽管癌	2,672	22.73	13.44	14.80	肝和肝內膽管癌	2,624	22.40	13.79	14.89
3	結腸、直腸和肛門癌	2,475	21.05	12.22	13.71	結腸、直腸和肛門癌	2,445	20.88	12.61	13.88
4	女性乳房癌	2,141	18.21	12.01	11.86	女性乳房癌	2,071	17.68	11.94	11.76
5	胃癌	868	7.38	4.32	4.81	胰臟癌	877	7.49	4.64	4.98
6	胰臟癌	862	7.33	4.36	4.77	胃癌	814	6.95	4.25	4.62
7	子宮頸及部位未明示子宮癌	661	5.62	3.49	3.66	子宮頸及部位未明示子宮癌	640	5.46	3.44	3.63
8	卵巢癌	529	4.50	2.96	2.93	卵巢癌	548	4.68	3.13	3.11
9	非何杰金氏淋巴瘤	473	4.02	2.45	2.62	非何杰金氏淋巴瘤	450	3.84	2.41	2.55
10	白血病	429	3.65	2.44	2.38	白血病	430	3.67	2.63	2.44
	其他	3,595	30.58	18.71	19.91	其他	3,444	29.40	18.75	19.55

資料來源：衛生福利部。

民國 104 年全國女性十大癌症死因標準化死亡率較 103 年增加者有 4 項，分別為：非何杰金氏淋巴瘤增加 1.66%，胃癌增加 1.65%，子宮頸及部位未明示子宮癌增加 1.45%，女性乳房癌增加 0.59%。減少者有 6 項，較多者為：白血病減少 7.22%，胰臟癌減少 6.03%，卵巢癌減少 5.43%，結腸、直腸和肛門癌減少 3.09%。(詳表 24)

表 24　全國十大癌症死因標準化死亡率比較－女性

單位：人/十萬人口

順位	104年 死亡原因	104年 標準化死亡率	104年 較上年增減率	103年 死亡原因	103年 標準化死亡率
	惡性腫瘤	93.40	-1.56	惡性腫瘤	94.88
1	氣管、支氣管和肺癌	17.00	-1.62	氣管、支氣管和肺癌	17.28
2	肝和肝內膽管癌	13.44	-2.54	肝和肝內膽管癌	13.79
3	結腸、直腸和肛門癌	12.22	-3.09	結腸、直腸和肛門癌	12.61
4	女性乳房癌	12.01	0.59	女性乳房癌	11.94
5	胃癌	4.32	1.65	胰臟癌	4.64
6	胰臟癌	4.36	-6.03	胃癌	4.25
7	子宮頸及部位未明示子宮癌	3.49	1.45	子宮頸及部位未明示子宮癌	3.44
8	卵巢癌	2.96	-5.43	卵巢癌	3.13
9	非何杰金氏淋巴瘤	2.45	1.66	非何杰金氏淋巴瘤	2.41
10	白血病	2.44	-7.22	白血病	2.63

資料來源：衛生福利部。

肆、104 年差異性檢定

一、檢定方法

為能合理比較不同地區之間同一種疾病的死亡率水平，需消除因不同年齡和性別的人口構成差異所帶來的影響。為此，選出一個有代表性的人口作為標準人口(本次以全國人口為標準人口)，並將該標準人口的各年齡和性別組死亡比率應用於所研究人群的相應各組人口數目上，由此得到它們的死亡人數的預期數，即計算出能進行合理比較的標準化死亡比（SMR），公式如下：

$$SMR = \frac{\sum_{j=1}^{J} d_j}{\sum_{j=1}^{J} n_j \lambda_j^*} = \frac{D}{E^*} \quad (1)$$

其中d_j：臺北市各年齡層死亡人數

$D = \sum_{j=1}^{J} d_j$：臺北市所有死亡人數

n_j：臺北市各年齡層人口數

λ_j^*：全國各年齡層死亡率

$E^* = \sum_{j=1}^{J} n_j \lambda_j^*$：臺北市期望死亡人數

標準化死亡比 100(1-α)%信賴區間為公式(2)中的SMR_L和SMR_U (Byar's approximation)，SMR_L為區間下界，SMR_U為區間上界，若信賴區間包含 1 表示臺北市與全國死亡率無顯著差異，若不包含 1 表示臺北市與全國死亡率有顯著差異。

$$SMR_L = D(1 - \frac{1}{9D} - \frac{Z_{\alpha/2}}{3D^{1/2}})^3 / E^*$$

和 $$SMR_U = (D+1)(1 - \frac{1}{9(D+1)} + \frac{Z_{\alpha/2}}{3(D+1)^{1/2}})^3 / E^* \quad (2)$$

二、主要死因檢定

在顯著水準(α)為 0.05 下，民國 104 年臺北市所有死因死亡率顯著低於全國數據，十大死因中，兩性有 9 項顯著低於全國，1 項不顯著；男性亦為 9 項顯著低於全國，1 項不顯著；女性有 7 項顯著低於全國，1 項不顯著，「骨骼肌肉系統及結締組織之疾病」及「血管性及未明示之癡呆症」2 項則是顯著高於全國。(詳表 25、26、27)

表 25　臺北市與全國十大死因差異性檢定－兩性

排名	死因	每十萬人死亡率	SMR	SMRL	SMRU	檢定結果
	所有死因	634.72	0.78	0.77	0.79	顯著(-)
1	惡性腫瘤	185.87	0.82	0.80	0.85	顯著(-)
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	88.07	0.90	0.87	0.94	顯著(-)
3	腦血管疾病	42.65	0.75	0.71	0.80	顯著(-)
4	肺炎	41.61	0.73	0.68	0.77	顯著(-)
5	糖尿病	28.59	0.60	0.56	0.64	顯著(-)
6	慢性下呼吸道疾病	23.52	0.69	0.64	0.75	顯著(-)
7	腎炎、腎病症候群及腎病變	20.90	0.86	0.79	0.94	顯著(-)
8	高血壓性疾病	17.13	0.60	0.54	0.65	顯著(-)
9	敗血症	17.09	0.96	0.88	1.06	不顯著
10	事故傷害	16.09	0.50	0.45	0.55	顯著(-)

資料來源：臺北市政府衛生局、本研究整理。

附　　註：檢定結果為顯著(-)表示顯著低於全國死亡率，結果為顯著(+)表示顯著高於全國死亡率。

表 26　臺北市與全國十大死因差異性檢定－男性

排名	死因	每十萬人死亡率	SMR	SMRL	SMRU	檢定結果
	所有死因	766.62	0.77	0.76	0.79	顯著(-)
1	惡性腫瘤	220.37	0.78	0.75	0.81	顯著(-)
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	109.22	0.95	0.90	1.00	顯著(-)
3	肺炎	52.87	0.72	0.67	0.78	顯著(-)
4	腦血管疾病	51.48	0.76	0.70	0.82	顯著(-)
5	慢性下呼吸道疾病	36.28	0.69	0.63	0.75	顯著(-)
6	糖尿病	31.88	0.65	0.59	0.71	顯著(-)
7	事故傷害	23.39	0.50	0.45	0.56	顯著(-)
8	敗血症	22.00	0.99	0.88	1.11	不顯著
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	21.77	0.86	0.77	0.97	顯著(-)
10	高血壓性疾病	18.29	0.61	0.54	0.69	顯著(-)

資料來源：臺北市政府衛生局、本研究整理。

附　　註：檢定結果為顯著(-)表示顯著低於全國死亡率，結果為顯著(+)表示顯著高於全國死亡率。

表 27　臺北市與全國十大死因差異性檢定－女性

排名	死因	每十萬人死亡率	SMR	SMRL	SMRU	檢定結果
	所有死因	513.35	0.80	0.78	0.82	顯著(-)
1	惡性腫瘤	154.12	0.90	0.86	0.94	顯著(-)
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	68.61	0.86	0.81	0.92	顯著(-)
3	腦血管疾病	34.52	0.76	0.69	0.83	顯著(-)
4	肺炎	31.25	0.73	0.67	0.81	顯著(-)
5	糖尿病	25.57	0.56	0.50	0.62	顯著(-)
6	腎炎、腎病症候群及腎病變	20.10	0.87	0.77	0.98	顯著(-)
7	高血壓性疾病	16.05	0.59	0.52	0.68	顯著(-)
8	骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	13.14	1.53	1.32	1.76	顯著(+)
9	敗血症	12.57	0.93	0.80	1.08	不顯著
10	血管性及未明示之癡呆症	12.14	1.55	1.32	1.80	顯著(+)

資料來源：臺北市政府衛生局、本研究整理。

附　　註：檢定結果為顯著(-)表示顯著低於全國死亡率，結果為顯著(+)表示顯著高於全國死亡率。

三、主要癌症死因檢定

在顯著水準(α)為 0.05 下，民國 104 年臺北市所有癌症死因死亡率顯著低於全國數據，十大癌症死因中，兩性有 4 項顯著低於全國，6 項不顯著；男性有 5 項顯著低於全國，5 項不顯著；女性有 2 項顯著低於全國，8 項不顯著。(詳表 28、29、30)

表 28　臺北市與全國十大癌症死因差異性檢定－兩性

排名	死因	每十萬人死亡率	SMR	SMRL	SMRU	檢定結果
	所有癌症	185.87	0.82	0.80	0.85	顯著(-)
1	氣管、支氣管和肺癌	36.40	0.81	0.76	0.86	顯著(-)
2	結腸、直腸和肛門癌	25.37	0.91	0.84	0.98	顯著(-)
3	肝和肝內膽管癌	24.67	0.62	0.57	0.67	顯著(-)
4	女性乳房癌	20.45	1.04	0.93	1.17	不顯著
5	前列腺(攝護腺)癌	12.58	0.94	0.80	1.10	不顯著
6	胃癌	10.91	0.95	0.84	1.06	不顯著
7	胰臟癌	10.10	1.07	0.95	1.20	不顯著
8	口腔癌	6.77	0.56	0.48	0.64	顯著(-)
9	非何杰金氏淋巴瘤	5.66	1.00	0.85	1.17	不顯著
10	卵巢癌	5.47	1.12	0.89	1.41	不顯著

資料來源：臺北市政府衛生局、本研究整理。

附　　註：檢定結果為顯著(-)表示顯著低於全國死亡率，結果為顯著(+)表示顯著高於全國死亡率。

表 29　臺北市與全國十大癌症死因差異性檢定－男性

排名	死因	每十萬人死亡率	SMR	SMRL	SMRU	檢定結果
	所有癌症	220.37	0.78	0.75	0.81	顯著(-)
1	氣管、支氣管和肺癌	45.46	0.77	0.71	0.84	顯著(-)
2	肝和肝內膽管癌	33.11	0.62	0.56	0.68	顯著(-)
3	結腸、直腸和肛門癌	27.86	0.86	0.78	0.96	顯著(-)
4	胃癌	14.28	0.96	0.83	1.11	不顯著
5	前列腺(攝護腺)癌	12.58	0.94	0.80	1.10	不顯著
6	口腔癌	12.43	0.56	0.48	0.66	顯著(-)
7	胰臟癌	10.81	1.02	0.86	1.20	不顯著
8	食道癌	9.57	0.62	0.52	0.74	顯著(-)
9	非何杰金氏淋巴瘤	6.79	0.95	0.76	1.17	不顯著
10	膀胱癌	6.64	1.03	0.83	1.28	不顯著

資料來源：臺北市政府衛生局、本研究整理。

附　　註：檢定結果為顯著(-)表示顯著低於全國死亡率，結果為顯著(+)表示顯著高於全國死亡率。

表 30　臺北市與全國十大癌症死因差異性檢定－女性

排名	死因	每十萬人死亡率	SMR	SMRL	SMRU	檢定結果
	所有癌症	154.12	0.90	0.86	0.94	顯著(-)
1	氣管、支氣管和肺癌	28.05	0.88	0.80	0.97	顯著(-)
2	結腸、直腸和肛門癌	23.08	0.97	0.87	1.08	不顯著
3	女性乳房癌	20.45	1.04	0.93	1.17	不顯著
4	肝和肝內膽管癌	16.90	0.66	0.58	0.75	顯著(-)
5	胰臟癌	9.45	1.15	0.96	1.36	不顯著
6	胃癌	7.81	0.94	0.77	1.13	不顯著
7	卵巢癌	5.47	1.12	0.89	1.41	不顯著
8	子宮頸及部位未明示子宮癌	4.97	0.80	0.63	1.02	不顯著
9	非何杰金氏淋巴瘤	4.62	1.03	0.79	1.31	不顯著
10	子宮體癌	2.98	1.24	0.90	1.68	不顯著

資料來源：臺北市政府衛生局、本研究整理。

附　　註：檢定結果為顯著(-)表示顯著低於全國死亡率，結果為顯著(+)表示顯著高於全國死亡率。

伍、結論

民國 104 年臺北市的 0 歲平均餘命為 83.43 歲，其中男性為 80.64 歲、女性為 86.25 歲，均高於全國 80.20 歲、77.01 歲及 83.62 歲；由前述分析可知臺北市死亡者之平均壽命亦高於全國，顯見臺北市在提升市民健康識能，落實健康生活化，並結合臺北市豐富醫療及社區資源，推動健康促進及預防保健等工作均有良好成效。

而由上述檢定結果可知，臺北市兩性、男性、女性之十大死因與十大癌症，相較於全國大多是顯著低於或是不顯著，只有 2 項死因是顯著高於全國，分別是女性「骨骼肌肉系統及結締組織之疾病」及女性「血管性及未明示之癡呆症」。

依國際疾病傷害及死因分類標準第十版(The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision，以下簡稱 ICD-10)，骨骼肌肉系統及結締組織之疾病包括：感染性關節病變、(發)炎性多關節病變、關節(病)症、其他關節疾患、全身性結締組織疾患、變形性背(部)病變、其他背(部)病變、肌肉疾患、滑(液)膜和肌腱疾患、其他軟組織疾患、骨密度及構造疾患、其他骨病變、軟骨病變、肌肉骨骼系統和結締組織其他疾患。一般熟悉的疾病名稱像是：類風濕性關節炎、痛風、紅斑性狼瘡、脊椎側彎、背痛、骨質疏鬆症……等等。

血管性及未明示之癡呆症，依 ICD-10 分類，是包括血管性失智(癡呆)症、歸類於他處其他疾病(所致)的失智(癡呆)症以及未特定的失智(癡呆)症。

造成上述結果原因可能為：

一、人口結構老化

依據臺北市聯醫家醫科主治醫師李易翰表示，十大死因仍以癌症、慢性疾病為首，癌症也已蟬聯臺北市十大死因之首已長達 44 年，慢性疾病需要長遠、醫病關係穩固的醫師才能良好評估。而女性十大死因中的血管性失智症屬於老年病，原因可能因慢性病導致血液循環變差，進而造成腦部常缺氧、誘發失智症有關，詳細原因還有待研究；推測與女性較男性高壽、或與人口結構老化相關。

二、高度都市化

臺北市是高度都市化的城市，高樓大廈櫛比鱗次，但公園綠地少；飲食豐富多樣，但偏精緻化；外食機會多，接觸高油、高鹽的機會也多；生活步調緊湊，常因忙碌較缺乏運動習慣，導致百病叢生。

現代靜態的生活型態、肥胖、非傳染性疾病等危險因子都會對健康造成危害，因此在預防保健方面，邱銘章醫師於「血管性失智症的診斷及照顧」中也提到血管性失智症的控制預防方法，除適當治療高血壓外，也提到不抽煙、少喝酒；飲食方面要控制血糖，避免肥胖及高血脂；同時要改變生活方式，保持適當體重，養成運動習慣，減少壓力、減少鹽分的攝取。

多數研究指出，疾病的產生，常常不外乎是飲食不均衡、無適當運動所致，所以平日培養「定期篩檢、正確飲食、規律運動、體重控制、戒菸及戒檳」的健康生活型態，是預防疾病發生的不二法門。

陸、參考資料

一、103 年臺北市與全國死亡率檢定情形，臺北市政府衛生局。

二、Biostatistical Methods in Epidemiology, STEPHEN C. NEWMAN。

三、死因統計資料集，衛生福利部統計處網站。

四、衛生福利部統計處網站「死因統計專區」，
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/。

五、彰化縣衛生局公共衛生監測系統，
http://phs.chshb.gov.tw/ContentList.aspx?Type=public&ProgId=04E3

六、「104 年臺北市十大死因出爐了，癌症續居首位，慢性疾病占了 7 項」，臺北市政府衛生局 105 年 8 月 18 日新聞稿。

七、血管性失智症的診斷及照顧，邱銘章醫師，
https://www.ntuh.gov.tw/neur/%E8%A1%9B%E6%95%99%E8%B3%87%E6%96%99/DocLib/%E5%A4%B1%E6%99%BA%E7%97%87/%E8%A1%80%E7%AE%A1%E6%80%A7%E5%A4%B1%E6%99%BA%E7%97%87%E7%9A%84%E8%A8%BA%E6%96%B7%E5%8F%8A%E7%85%A7%E9%A1%A7.aspx。

八、「台北市十大死因 癌症蟬聯 44 年榜首」，2016 年 8 月 18 日中央通訊社，http://www.cna.com.tw/news/aloc/201608180230-1.aspx。

九、「北市十大死因慢性病占 7 項 惡性腫瘤居首」，2016 年 8 月 18 日聯合新聞網，http://udn.com/news/story/7266/1905099。

十、標準化死亡比(SMR)，https://qi.cch.org.tw/zh-tw/qs/smr。

十一、標準化死亡比(Standardized Morality Ratio; SMR)，
http://terms.naer.edu.tw/detail/1320174/。

十二、臺北市政府衛生局工作報告，臺北市議會第 12 屆第 4 次定期大會。