

從統計指標看肝癌對臺北市民生活品質之影響

衛生局統計室

110年1月

壹、前言

肝病一般而言包括急慢性肝炎、肝硬化、肝癌，其中肝癌的主要危險因子有肝炎病毒感染與肝硬化，且通常是經由慢性肝炎導致肝硬化而演變成肝癌，即所謂「肝癌三部曲」的罹病歷程，而早年我國飲食衛生環境較差，曾經是全球肝炎危害最嚴峻的國家之一，但民國 73 年起臺灣首開全球先例，推動大規模孕婦 B 型肝炎篩檢與 75 年嬰幼兒預防接種後，B 型肝炎感染人數銳減，惟沒有疫苗之 C 型肝炎便成為取而代之的新威脅，尤其 C 型肝炎和 B 型肝炎的傳染途徑雷同，均藉由體液或血液，經由親密接觸、輸血、注射，以及血液透析、針灸、刺青、紋眉、穿耳洞、共用牙刷或刮鬍刀、毒癮者共用針頭等途徑而傳染。使得近 20 年來肝癌發生率，雖然從第三順位下墜至第五順位，但肝癌死亡率卻長期盤據在我國癌症前兩大主要死因，以致臺灣每年依然約 6 千至 8 千餘人死於肝癌，而面對肝癌如此威脅國人健康與公共衛生的氛圍下，將透過統計思維來審視目前臺北市推動肝病防治現況，服務量能與成效，以促使臺北市民同心協力，共同落實防治之道，以維護市民健康。

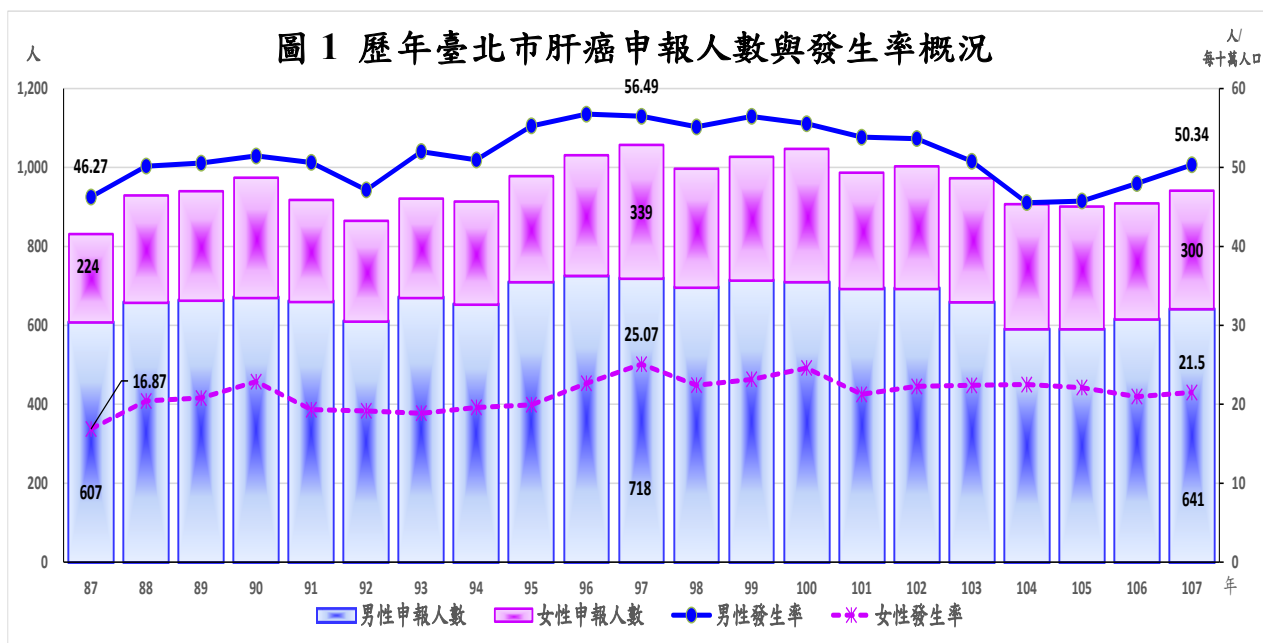
貳、分析方法

本文將依據衛生福利部發布之「全民健康保險醫療統計年報」與「死因統計年報」，以及國民健康署建置之「癌症登記線上互動查詢系統」，分別從性別、年齡別、地域別等觀點，透過發生率、就診率、死亡率等統計指標分析工具，來闡釋臺北市肝癌趨勢變化下之性別結構，進而檢視近 20 年臺北市落實肝癌防治成效，以提供決策者對肝癌監測、預防和預測模式，進行前瞻性的滾動調整建言。

參、摘要分析

一、申報概況

依據近 20 年國民健康署癌症登記報告統計，臺北市肝癌申報人數，自民國 87 年 831 人(男性 607 人，女性 224 人)，一路緩慢上升，於 96 年申報人數突破千人達 1,031 人(男性 725 人，女性 306 人)後，震盪下跌至 107 年 941 人(男性 641 人，女性 300 人)，占 107 年臺北市所有癌症發生數 7.1%，相當每 14.1 位癌症申報市民，即有一位市民是肝癌患者，而粗發生率為每十萬人口 35.3 人(男性 50.3 人，女性 21.5 人)，使得近 20 年以來，臺北市肝癌發生數平均每年以 0.6%(男性 0.3%，女性 1.5%)的幅度增加，發生率亦以 0.6%(男性 0.4%，女性 1.2%)的幅度增加；男女性別比則介於 1.9 至 2.7 之間。(詳圖 1)



(一)臺北市肝癌申報之消長變化，近 10 年標準化發生率低於全國每十萬人口達 10 人以上

依據最新 107 年癌症登記報告顯示，臺北市肝癌標準化發生率，近 10 年均低於全國每十萬人口達 10 人以上，而年齡中位數則較全國大 2 至 3 歲；男性部分，則以發生率與標準化發生率，近 10 年均低於全國每十萬人口達 10 人以上；反觀女性部分，不論發生率與標準化發生率，近 20 年與全國差距，僅每十萬人口 10 人以下，似乎臺北市女性相對於男性而言，對肝癌自我關懷警覺度不夠積極。(詳表 1 至表 3)

表 1 肝癌申報概況

單位：人/每十萬人口,歲

年 別	臺 北 市				全 國			
	申 報 人 數 (人)	發 生 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 發 生 率 (人/每十萬 人口)	發 生 年 齡 中 位 數 (歲)	申 報 人 數 (人)	發 生 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 發 生 率 (人/每十萬 人口)	發 生 年 齡 中 位 數 (歲)
87年	831	31.48	29.91	64.0	7,679	35.02	36.17	62.0
97年	1,057	40.30	27.87	67.0	11,139	48.35	38.81	65.0
106年	945	35.22	19.08	69.0	11,607	49.24	30.27	66.0
107年	941	35.26	18.68	69.0	11,342	48.08	28.63	66.0
較 前 期 之 增 減 變 化 趨 勢								
107年較106年 增減%(歲數)	-0.42	0.11	-2.10	—	-2.28	-2.36	-5.42	—
107年較97年 增減%(歲數)	-10.97	-12.51	-32.97	(2.0)	1.82	-0.56	-26.23	(1.0)
107年較87年 增減%(歲數)	13.24	12.01	-37.55	(5.0)	47.70	37.29	-20.85	(4.0)

資料來源：衛生福利部，癌症登記線上互動查詢系統。

表 2 男性肝癌申報概況

單位：人/每十萬人口,歲

年 別	臺 北 市				全 國			
	申 報 人 數 (人)	發 生 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 發 生 率 (人/每十萬 人口)	發 生 年 齡 中 位 數 (歲)	申 報 人 數 (人)	發 生 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 發 生 率 (人/每十萬 人口)	發 生 年 齡 中 位 數 (歲)
87年	607	46.27	43.25	63.0	5,701	50.71	52.31	60.0
97年	718	56.49	40.21	64.0	7,767	66.81	55.16	62.0
106年	638	49.77	28.79	67.0	8,027	68.49	44.72	64.0
107年	641	50.34	28.48	66.0	7,819	66.76	42.33	64.0
較 前 期 之 增 減 變 化 趨 勢								
107年較106年 增減%(歲數)	0.47	1.15	-1.08	(-1.0)	-2.59	-2.53	-5.34	—
107年較97年 增減%(歲數)	-10.72	-10.89	-29.17	(2.0)	0.67	-0.07	-23.26	(2.0)
107年較87年 增減%(歲數)	5.60	8.80	-34.15	(3.0)	37.15	31.65	-19.08	(4.0)

資料來源：衛生福利部，癌症登記線上互動查詢系統。

表 3 女性肝癌申報概況

單位：人/每十萬人口,歲

年 別	臺 北 市				全 國			
	申 報 人 數 (人)	發 生 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 發 生 率 (人/每十萬 人口)	發 生 年 齡 中 位 數 (歲)	申 報 人 數 (人)	發 生 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 發 生 率 (人/每十萬 人口)	發 生 年 齡 中 位 數 (歲)
87年	224	16.87	16.83	67.0	1,978	18.51	19.52	66.0
97年	339	25.07	16.99	70.0	3,372	29.55	22.98	69.0
106年	307	21.91	10.85	74.0	3,580	30.21	16.88	72.0
107年	300	21.50	10.43	74.0	3,523	29.66	16.02	71.0
較 前 期 之 增 減 變 化 趨 勢								
107年較106年 增減%(歲數)	-2.28	-1.87	-3.87	—	-1.59	-1.82	-5.09	(-1.0)
107年較97年 增減%(歲數)	-11.50	-14.24	-38.61	(4.0)	4.48	0.37	-30.29	(2.0)
107年較87年 增減%(歲數)	33.93	27.45	-38.03	(7.0)	78.11	60.24	-17.93	(5.0)

資料來源：衛生福利部，癌症登記線上互動查詢系統。

(二)肝癌年齡別申報變化，不論臺北市或全國均普遍銳減中，且臺北市減少幅度大於全國

若以年齡別觀之，近 20 年各年齡層肝癌發生率，不論臺北市或全國均普

遍銳減中，且臺北市減少幅度大於全國，惟臺北市 45_64 歲年齡層，以 107 年較上(106)年增加 9.3%，而男、女性分別增加 8.6%與 12.4%，值得關注；至於男女性別比，不論臺北市或全國均介於 2.3 至 2.7 之間。(詳表 4)

表 4 肝癌年齡別發生率概況

單位：人/每十萬人口；%

項目/ 年別	兩性				男性				女性				男性/女性 倍數比	
	25-44歲	45-64歲	65歲 以上		25-44歲	45-64歲	65歲 以上		25-44歲	45-64歲	65歲 以上			
臺 北 市	87年	31.48	9.24	61.94	170.46	46.27	16.80	97.15	211.54	16.87	2.47	29.48	119.55	2.74
	97年	40.30	7.54	54.67	180.82	56.49	12.74	91.35	222.56	25.07	2.97	21.99	142.08	2.25
	106年	35.22	3.78	38.64	137.53	49.77	4.76	66.95	187.85	21.91	2.88	14.21	96.61	2.27
	107年	35.26	3.06	42.25	126.24	50.34	4.82	72.74	173.34	21.50	1.46	15.97	88.25	2.34
全 國	87年	35.02	12.33	86.66	180.09	50.71	21.22	134.04	225.79	18.51	3.12	39.38	126.92	2.74
	97年	48.35	11.10	77.81	236.74	66.81	19.01	122.71	295.19	29.55	3.09	33.56	181.75	2.26
	106年	49.24	6.42	66.55	197.12	68.49	10.53	110.10	255.31	30.21	2.28	24.64	147.65	2.27
	107年	48.08	5.74	63.53	187.18	66.76	9.57	104.07	246.01	29.66	1.88	24.63	137.47	2.25
較前期變化之增減趨勢														
臺 北 市	107年較106年 增減%(百分點)	0.11	-19.05	9.34	-8.21	1.15	1.26	8.65	-7.72	-1.87	-49.31	12.39	-8.65	(0.07)
	107年較97年 增減%(百分點)	-12.51	-59.42	-22.72	-30.18	-10.89	-62.17	-20.37	-22.12	-14.24	-50.84	-27.38	-37.89	(0.09)
	107年較87年 增減%(百分點)	12.01	-66.88	-31.79	-25.94	8.80	-71.31	-25.13	-18.06	27.45	-40.89	-45.83	-26.18	(-0.40)
全 國	107年較106年 增減%(百分點)	-2.36	-10.59	-4.54	-5.04	-2.53	-9.12	-5.48	-3.64	-1.82	-17.54	-0.04	-6.89	(-0.02)
	107年較97年 增減%(百分點)	-0.56	-48.29	-18.35	-20.93	-0.07	-49.66	-15.19	-16.66	0.37	-39.16	-26.61	-24.36	(-0.01)
	107年較87年 增減%(百分點)	37.29	-53.45	-26.69	3.94	31.65	-54.90	-22.36	8.96	60.24	-39.74	-37.46	8.31	(-0.49)

資料來源：衛生福利部，癌症登記線上互動查詢系統。

二、就診概況

全民健康保險醫療統計資料，可提供國人對於各類疾病之就診情形，是作為預防監控疾病盛行率的重要參據之一。

(一)近 20 年臺北市肝癌就診率普遍低於全國，但 108 年就診率增幅 1.3%，其中男性增 2.6%

近 20 年臺北市不論兩性或男、女性肝癌就診率普遍低於全國，惟 108 年臺北市兩性整體較上(107)年增加 1.3%，其中男性增加 2.6%，且幅度均高於全國，而女性卻減幅 1.2%；若以各年齡層觀察，108 年臺北市各年齡層不論較上(107)年或 10 年前或 20 年前，均是臺北市增幅小於全國，或臺北市減幅大於全國，使得男女性別比，介於 1.7 至 2.2 之間，全國則介於 1.7 至 2.1 之間。(詳表 5)

表 5 肝癌年齡別就診率概況

單位：人/每十萬人口；%

項目/ 年 別	兩 性			男 性			女 性			男性/女性 倍數比				
	25-44歲	45-64歲	65歲 以上	25-44歲	45-64歲	65歲 以上	25-44歲	45-64歲	65歲 以上					
臺 北 市	88年	171.45	103.69	389.77	731.40	216.19	131.07	507.27	888.87	124.44	75.34	272.63	550.25	1.74
	98年	233.48	84.04	340.71	853.56	299.44	111.01	460.98	1,083.98	171.62	60.36	233.74	641.74	1.74
	107年	212.94	31.16	227.18	805.29	294.13	41.51	362.59	1,121.53	138.74	21.76	110.40	549.15	2.12
	108年	215.60	24.37	223.11	789.68	301.73	31.91	358.11	1,124.96	137.11	17.50	106.95	519.88	2.20
全 國	88年	176.02	105.93	398.85	755.23	221.99	134.42	518.88	916.54	127.72	76.43	279.18	569.67	1.74
	98年	230.44	76.19	378.56	1,004.22	299.83	104.14	535.44	1,262.86	159.93	48.01	224.19	762.36	1.87
	107年	271.45	42.63	338.64	1,097.93	364.26	57.94	519.60	1,461.86	179.79	27.21	164.73	789.45	2.03
	108年	274.80	40.51	334.42	1,079.70	370.96	54.48	515.90	1,456.78	180.07	26.40	160.50	761.91	2.06
較前期變化之增減趨勢														
臺 北 市	108年較107年 增減%(百分點)	1.25	-21.80	-1.79	-1.94	2.58	-23.14	-1.23	0.31	-1.17	-19.58	-3.12	-5.33	(0.08)
	108年較98年 增減%(百分點)	-7.66	-71.00	-34.51	-7.48	0.76	-71.26	-22.31	3.78	-20.11	-71.01	-54.24	-18.99	(0.46)
	108年較88年 增減%(百分點)	25.75	-76.50	-42.76	7.97	39.57	-75.66	-29.40	26.56	10.19	-76.77	-60.77	-5.52	(0.46)
全 國	108年較107年 增減%(百分點)	1.23	-4.97	-1.25	-1.66	1.84	-5.96	-0.71	-0.35	0.16	-3.00	-2.57	-3.49	(0.03)
	108年較98年 增減%(百分點)	19.25	-46.83	-11.66	7.52	23.72	-47.68	-3.65	15.36	12.59	-45.02	-28.41	-0.06	(0.19)
	108年較88年 增減%(百分點)	56.12	-61.76	-16.16	42.96	67.11	-59.47	-0.57	58.94	40.99	-65.47	-42.51	33.74	(0.32)

資料來源：衛生福利部，全民健康保險醫療統計年報。

(二)不論臺北市或全國之肝癌就醫費用普遍逐年成長，且臺北市成長幅度大於全國

倘就平均每人醫療費用探究，近 20 年不論臺北市或全國之肝癌就醫費用普遍逐年成長，且臺北市成長幅度大於全國，其中以 108 年男性 45_64 歲年齡層之就醫費用最多，分別為臺北市平均每人醫療費用達 11 萬 8,053 點，而全國為 11 萬 1,456 點；惟成長幅度方面，則以女性 25_44 歲年齡層之成長幅度最大，分別為臺北市較 10 年前或 20 年前，成長近 4 倍與 5.7 倍，而全國較 10 年前或 20 年前，僅成長 89.2%與 3.2 倍。至於男女性別比，臺北市介於 1.2 至 1.6 之間，全國則介於 1.3 至 1.6 之間。(詳表 6)

表 6 肝癌年齡別就醫費用概況

單位：點/每人；%

項目/ 年別	兩性			男性			女性			男性/女性 倍數比				
	25-44歲	45-64歲	65歲 以上	25-44歲	45-64歲	65歲 以上	25-44歲	45-64歲	65歲 以上					
臺 北 市	88年	40,710	24,041	43,894	47,411	46,796	31,633	51,307	51,126	29,595	10,216	30,157	40,537	1.58
	98年	58,271	28,328	57,305	66,499	66,369	37,345	69,955	69,262	45,026	13,804	35,158	62,205	1.47
	107年	92,286	77,454	93,096	92,589	97,328	88,808	102,444	95,108	82,520	57,775	66,616	88,423	1.18
	108年	97,404	83,658	107,245	92,947	104,965	92,836	118,053	98,637	82,244	68,404	76,106	83,039	1.28
全 國	88年	44,357	26,195	47,825	51,658	50,987	34,466	55,902	55,705	32,246	11,131	32,858	44,168	1.58
	98年	64,384	43,911	68,887	65,333	70,149	52,713	76,603	68,036	53,401	24,660	50,757	61,145	1.31
	107年	92,629	70,439	100,942	89,305	100,005	83,041	110,065	93,910	77,871	43,399	73,289	82,076	1.28
	108年	92,729	79,114	103,011	87,625	101,219	94,667	111,456	94,316	75,501	46,668	76,997	76,844	1.34
較前期變化之增減趨勢														
臺 北 市	108年較107年 增減%(百分點)	5.55	8.01	15.20	0.39	7.85	4.54	15.24	3.71	-0.33	18.40	14.24	-6.09	(0.10)
	108年較98年 增減%(百分點)	67.16	195.32	87.15	39.77	58.15	148.59	68.76	42.41	82.66	395.54	116.47	33.49	(-0.20)
	108年較88年 增減%(百分點)	139.26	247.97	144.33	96.04	124.30	193.48	130.09	92.93	177.90	569.59	152.36	104.85	(-0.30)
全 國	108年較107年 增減%(百分點)	0.11	12.32	2.05	-1.88	1.21	14.00	1.26	0.43	-3.04	7.53	5.06	-6.38	(0.06)
	108年較98年 增減%(百分點)	44.02	80.17	49.54	34.12	44.29	79.59	45.50	38.63	41.39	89.24	51.70	25.67	(0.03)
	108年較88年 增減%(百分點)	109.05	202.02	115.39	69.63	98.52	174.67	99.38	69.31	134.14	319.26	134.33	73.98	(-0.24)

資料來源：衛生福利部，全民健康保險醫療統計年報。

三、死亡概況

臺北市人口趨於老化，平均餘命延長，慢性疾病已取代昔日傳染病成為現在的公共衛生課題，而死亡統計資料之蒐集，俾利明瞭國人死因型態之演變，對慢性疾病之預防與保健，成為改善國人健康的重要統計指標。

(一)肝癌標準化死亡率，20年前每10萬人口臺北市男性高於全國2.9人，惟近10年均低於全國且達兩位數之差距

20年前臺北市肝癌死亡人數約占全國肝癌死亡人數的9.8%(男性9.9%，女性9.5%)，但近10年間占比已降為8.3%至8.6%之間，而女性死亡人數雖然僅一兩百人，占比卻依然在9.3%至9.4%之間。在死亡率部分，臺北市長期以來低於全國，惟20年前每10萬人口二者差距僅差距4.8人，而近10年間卻擴大為8至9人，其中男性死亡率之差距更達兩位數以上；至於剔除年齡後的標準化死亡率，10年間臺北市不論兩性或男性或女性均低於全國，但以震盪趨勢縮減與全國差距，其中臺北市男性，20年前每10萬人口尚高於全國2.9人，惟近10年均低於全國且達兩位數之差距。另外，在死亡年齡中位數方面，受到臺北市醫療資源豐沛與市民自我健康意識較全國謹慎之影響，近20年死亡年齡均較全國普遍往後延長1至4歲，且女性亦較10年前多10年存活率。(詳表7至表9)

表 7 肝癌死因概況

年 別	臺 北 市				全 國			
	死 亡 人 數 (人)	死 亡 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 死 亡 率 (人/每十萬 人口)	死 亡 年 齡 中 位 數 (歲)	死 亡 人 數 (人)	死 亡 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 死 亡 率 (人/每十萬 人口)	死 亡 年 齡 中 位 數 (歲)
88年	564	21.36	19.93	66.0	5,762	26.18	26.65	64.0
98年	665	25.43	16.60	69.0	7,759	33.62	26.18	68.0
107年	679	25.37	12.82	74.0	8,222	34.87	20.35	70.0
108年	661	24.88	12.14	73.0	7,881	33.40	18.84	70.0
較 前 期 之 增 減 變 化 趨 勢								
108年較107年 增減%(歲數)	-2.65	-1.95	-5.25	(-1.0)	-4.15	-4.21	-7.42	—
108年較98年 增減%(歲數)	-0.60	-2.16	-26.85	(4.0)	1.57	-0.66	-28.03	(2.0)
108年較88年 增減%(歲數)	17.20	16.48	-39.07	(7.0)	36.78	27.58	-29.31	(6.0)

資料來源：衛生福利部，死因統計年報。

說 明：108年係依「2016年版ICD-10死因選取準則」之計算資料。

表 8 男性肝癌死因概況

年 別	臺 北 市				全 國			
	死 亡 人 數 (人)	死 亡 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 死 亡 率 (人/每十萬 人口)	死 亡 年 齡 中 位 數 (歲)	死 亡 人 數 (人)	死 亡 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 死 亡 率 (人/每十萬 人口)	死 亡 年 齡 中 位 數 (歲)
88年	430	32.81	29.90	65.0	4,352	38.59	27.00	63.0
98年	449	35.47	24.20	66.0	5,467	47.00	37.97	65.0
107年	432	33.81	18.59	70.0	5,576	47.59	30.00	67.0
108年	421	33.24	18.07	70.0	5,363	45.80	28.05	67.0
較 前 期 之 增 減 變 化 趨 勢								
108年較107年 增減%(歲數)	-2.55	-1.71	-2.79	—	-3.82	-3.76	-6.48	—
108年較98年 增減%(歲數)	-6.24	-6.30	-25.32	(4.0)	-1.90	-2.55	-26.11	(2.0)
108年較88年 增減%(歲數)	-2.09	1.30	-39.55	(5.0)	23.23	18.69	3.92	(4.0)

資料來源：衛生福利部，死因統計年報。

說 明：108年係依「2016年版ICD-10死因選取準則」之計算資料。

表 9 女性肝癌死因概況

年 別	臺 北 市				全 國			
	死 亡 人 數 (人)	死 亡 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 死 亡 率 (人/每十萬 人口)	死 亡 年 齡 中 位 數 (歲)	死 亡 人 數 (人)	死 亡 率 (人/每十萬 人口)	標 準 化 死 亡 率 (人/每十萬 人口)	死 亡 年 齡 中 位 數 (歲)
88年	134	10.08	9.99	69.0	1,410	13.14	8.16	68.5
98年	216	16.01	10.00	74.0	2,292	20.02	14.87	72.0
107年	247	17.66	8.01	79.0	2,646	22.30	11.57	76.0
108年	240	17.27	7.25	79.0	2,518	21.18	10.50	76.0
較 前 期 之 增 減 變 化 趨 勢								
108年較107年 增減%(歲數)	-2.83	-2.26	-9.45	—	-4.84	-5.02	-9.26	—
108年較98年 增減%(歲數)	11.11	7.84	-27.47	(5.0)	9.86	5.79	-29.38	(4.0)
108年較88年 增減%(歲數)	79.10	71.36	-27.36	(10.0)	78.58	61.24	28.63	(7.5)

資料來源：衛生福利部，死因統計年報。

說 明：108年係依「2016年版ICD-10死因選取準則」之計算資料。

(二)肝癌年齡別死亡率變動，隨年齡別增加而增加，但年度間減幅以 25_44 歲層為大宗

若以年齡別觀之，近 20 年各年齡層肝癌死亡率，不論臺北市或全國均普遍銳減中，惟臺北市減少幅度不及全國，其中 25_44 歲年齡層是減幅的大宗，且臺北市減少幅度大於全國，值得關注；至於男女性別比，臺北市介於 1.9 至 3.3 之間，全國則縮小為 2.1 至 2.9 之間。(詳表 10)

表 10 肝癌年齡別死亡率概況

單位：人/每十萬人口；%

項目 / 年別	兩性			男性			女性			男性/女性 倍數比				
	25-44歲	45-64歲	65歲以上	25-44歲	45-64歲	65歲以上	25-44歲	45-64歲	65歲以上					
臺北市	88年	21.36	5.26	38.94	123.41	32.81	9.98	64.63	162.29	10.08	1.04	15.31	75.83	3.26
	98年	25.43	3.56	29.37	126.81	35.47	6.56	49.75	157.69	16.01	0.92	10.75	98.41	2.22
	107年	25.37	2.03	20.09	112.05	33.81	2.93	34.98	145.36	17.66	1.21	7.25	85.07	1.91
	108年	24.88	1.93	19.50	105.06	33.24	3.52	33.68	136.49	17.27	0.49	7.30	79.77	1.93
全國	88年	26.18	8.38	54.66	156.65	38.59	14.70	87.94	202.00	13.14	1.83	21.48	104.48	2.94
	98年	33.62	6.39	45.32	187.29	47.00	11.15	74.59	240.33	20.02	1.58	16.52	137.69	2.35
	107年	34.87	2.97	36.66	161.84	47.59	5.01	62.10	211.36	22.30	0.87	12.22	119.88	2.13
	108年	33.40	2.39	34.38	149.90	45.80	4.22	58.30	198.20	21.18	0.53	11.45	109.20	2.16
較前期變化之增減趨勢														
臺北市	108年較107年 增減%(百分點)	-1.95	-4.58	-2.95	-6.24	-1.71	20.09	-3.74	-6.10	-2.26	-59.23	0.72	-6.23	(0.01)
	108年較98年 增減%(百分點)	-2.16	-45.64	-33.61	-17.15	-6.31	-46.42	-32.31	-13.45	7.86	-46.50	-32.06	-18.94	(-0.29)
	108年較88年 增減%(百分點)	16.48	-63.21	-49.93	-14.87	1.30	-64.79	-47.89	-15.90	71.36	-52.46	-52.30	5.21	(-1.33)
全國	108年較107年 增減%(百分點)	-4.21	-19.72	-6.24	-7.38	-3.76	-15.75	-6.12	-6.22	-5.02	-38.34	-6.33	-8.91	(0.03)
	108年較98年 增減%(百分點)	-0.66	-62.61	-24.15	-19.96	-2.55	-62.12	-21.83	-17.53	5.79	-66.31	-30.71	-20.70	(-0.19)
	108年較88年 增減%(百分點)	27.58	-71.49	-37.11	-4.31	18.69	-71.27	-33.70	-1.88	61.24	-70.86	-46.70	4.51	(-0.77)

資料來源：衛生福利部，死因統計年報。

說明：108年係依「2016年版ICD-10死因選取準則」之計算資料。

(三) 108年臺北市行政區男女肝癌死亡人數之倍數比，以松山區 5.8 為最大，高於臺北市 1.8，但死亡人數以大安區與士林區 86 人最多

從行政區別觀察，108年臺北市男女肝癌死亡人數之倍數比，以松山區倍數 5.8 為最大，遠高於臺北市整體男女倍數比的 1.8，但死亡人數以大安區與士林區的 86 人最多，其中男性死亡人數以士林區 58 人居首位，女性則以大安區 32 人領先其他 11 區；而同步觀察死亡率與標準化死亡率，在兩性部分，以士林區(死亡率 30.2 人，標準化死亡率 14.8 人)、北投區(死亡率 29.5 人，標準化死亡率 15.6 人)與松山區(死亡率 16.6 人，標準化死亡率 7.9 人)最為顯著；男性部分，以士林區(死亡率 42.2 人，標準化死亡率 23.2 人)、內湖區(死亡率 22.0 人，標準化死亡率 14.7 人)與信義區(死亡率 28.4 人，標準化死亡率 14.2 人)最為顯著；女性部分，則以萬華區(死亡率 24.0 人，標準化死亡率 10.1 人)與松山區(死亡率 4.6 人，標準化死亡率 1.8 人)最為顯著，似乎突顯出肝癌對行政區有差異性現象。(詳表 11 暨圖 2 至圖 4)

表 11 臺北市行政區肝癌死因概況

民國108年

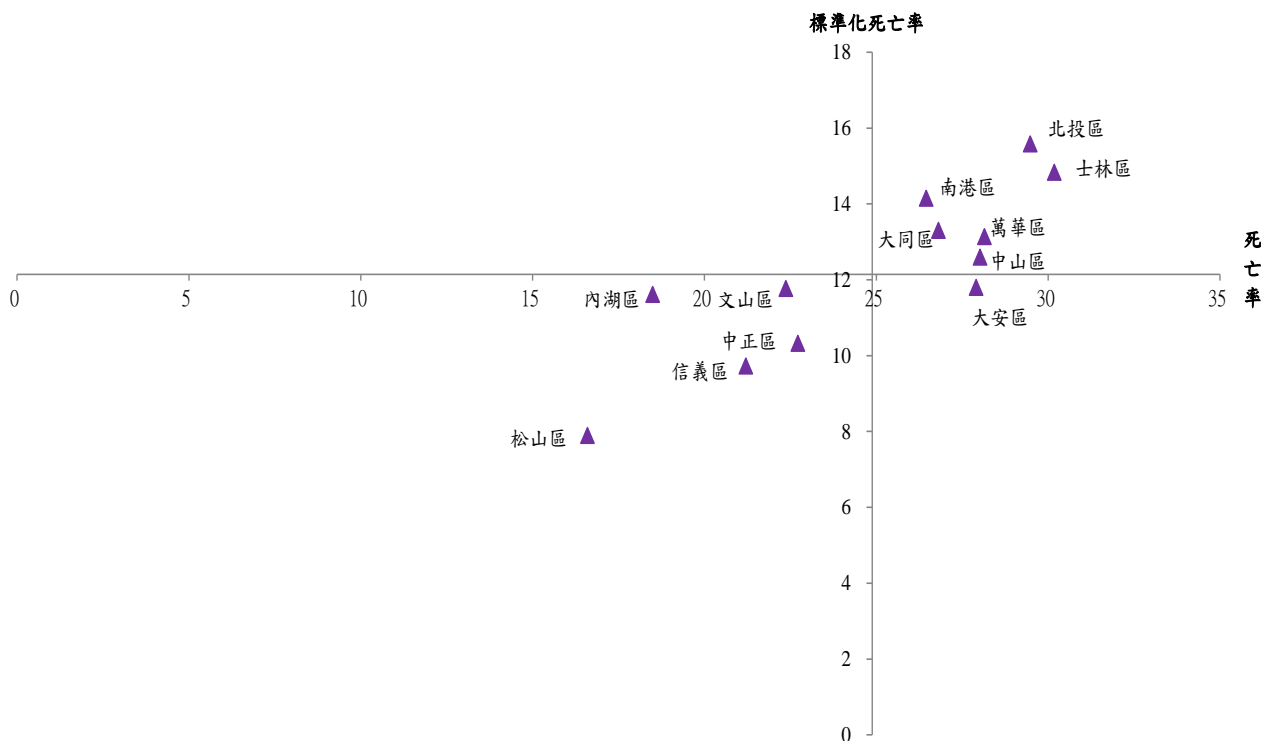
單位：人、人/每十萬人口

地區	合計			男性			女性		
	死亡人數	死亡率	標準化死亡率	死亡人數	死亡率	標準化死亡率	死亡人數	死亡率	標準化死亡率
臺北市	661	24.88	12.14	421	33.24	18.07	240	17.27	7.25
松山區	34	<i>L</i> 16.59	<i>L</i> 7.89	29	30.23	15.69	5	<i>L</i> 4.59	<i>L</i> 1.77
信義區	47	21.20	9.73	30	28.43	<i>L</i> 14.16	17	14.63	5.88
大安區	86	27.90	11.80	54	37.61	18.65	32	19.43	6.32
中山區	64	28.02	12.60	36	33.92	17.36	28	22.89	8.86
中正區	36	22.71	10.33	24	31.76	15.59	12	14.47	5.87
大同區	34	26.81	13.31	24	38.92	21.42	10	15.34	6.06
萬華區	53	28.14	13.14	30	32.50	16.55	23	<i>H</i> 23.95	<i>H</i> 10.14
文山區	61	22.36	11.77	39	29.86	17.38	22	15.47	7.27
南港區	32	26.45	14.15	21	35.54	20.73	11	17.77	8.69
內湖區	53	18.49	11.62	30	<i>L</i> 21.95	14.68	23	15.34	9.27
士林區	86	<i>H</i> 30.18	14.83	58	<i>H</i> 42.24	<i>H</i> 23.22	28	18.96	7.67
北投區	75	29.48	<i>H</i> 15.59	46	37.61	22.50	29	21.95	9.78

資料來源：衛生福利部。

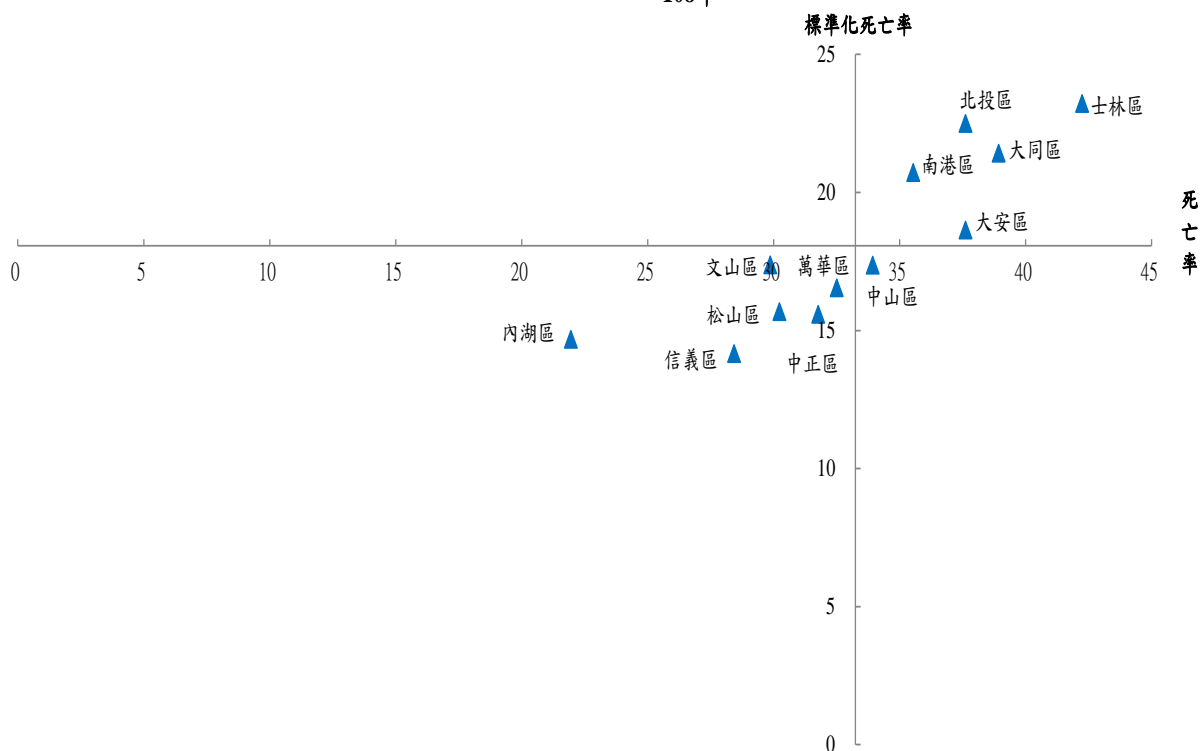
說明：108年係依「2016年版ICD-10死因選取準則」之計算資料，而*H*表示最大值，*L*表示最小值。

圖 2 臺北市行政區肝癌死亡率概況 108年



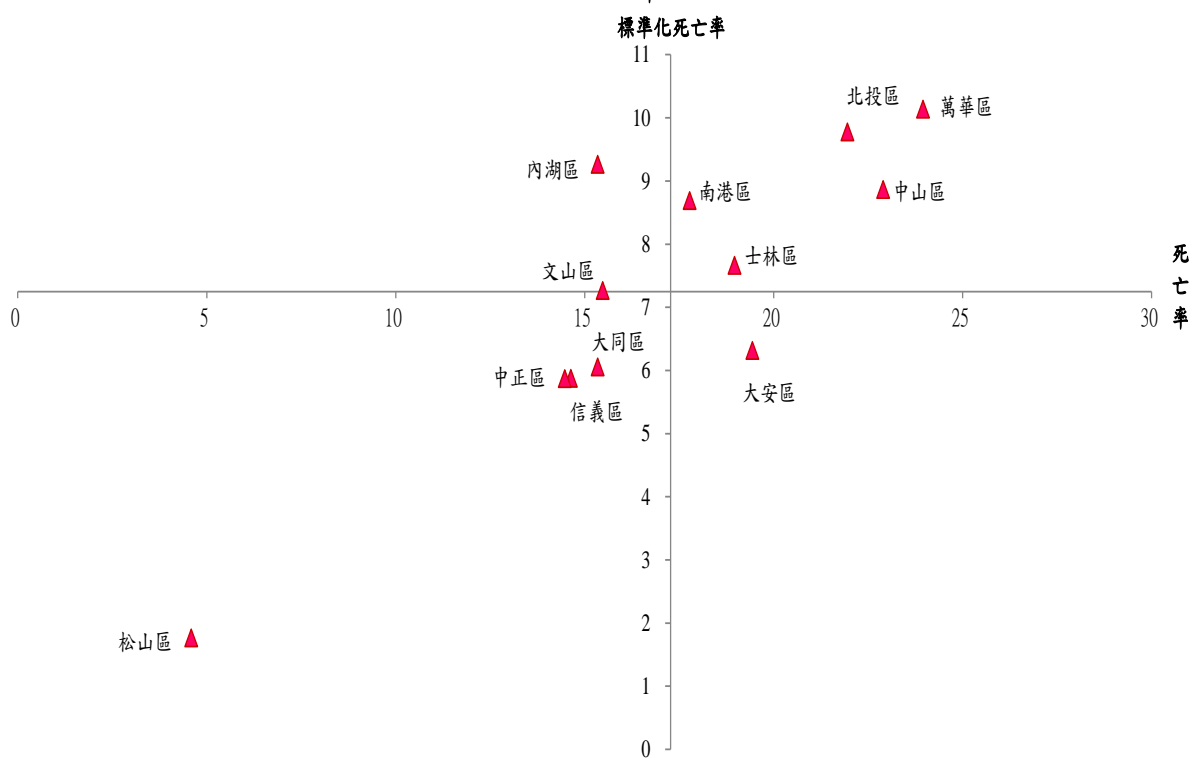
註：1.第一象限內各點表該行政區粗死亡率大於臺北市粗死亡率24.88，且標準化死亡率大於臺北市標準化死亡率12.14。
2.第三象限內各點表該行政區粗死亡率小於臺北市粗死亡率24.88，且標準化死亡率小於臺北市標準化死亡率12.14。

圖3 臺北市行政區男性肝癌死亡率概況
108年



註：1.第一象限內各點表該行政區男性粗死亡率大於臺北市男性粗死亡率33.24，且男性標準化死亡率大於臺北市男性標準化死亡率18.07。
2.第三象限內各點表該行政區男性粗死亡率小於臺北市男性粗死亡率33.24，且男性標準化死亡率小於臺北市男性標準化死亡率18.07。

圖4 臺北市行政區女性肝癌死亡率概況
108年



註：1.第一象限內各點表該行政區女性粗死亡率大於臺北市女性粗死亡率17.27，且女性標準化死亡率大於臺北市女性標準化死亡率7.25。
2.第三象限內各點表該行政區女性粗死亡率小於臺北市女性粗死亡率17.27，且女性標準化死亡率小於臺北市女性標準化死亡率7.25。

四、國內六都比較

肝病係具有傳播性的疾病之一，因此探討肝病影響臺北市民健康因子時，有必要納入地域性之差異觀察，而流行病學更透過發生率、盛行率、死亡率等統計指標來監控疾病之防治成效。故本節將蒐集近 10 年來我國六都，有關肝癌發生率、就診率與死亡率之變化趨勢，敘述如下：

就肝癌發生率或死亡率而言，近 10 年不論兩性或男性或女性，均以桃園市最低，臺南市最高；而就診率部分，依然以臺南市最高，但最低就診率在民國 98 年後，由新北市盤據不墜，其中女性就診率更提早至 97 年。是以，進一步以全國倍數比觀察，肝癌嚴重與否，具有地域性差異，不論發生率、就診率與死亡率似乎集中在臺南市與高雄市，而臺北市僅就診率與全國相當，惟近 3 年已明顯降至 0.7~0.8 之間。(詳表 12 至表 14)

表 12 我國暨六都肝癌概況

兩性

單位：人；%

年 度 / 項 目	申報人數		就診人數		死亡人數		較全國倍數比			
		發生率		就診率		死亡率	發生率	就診率	死亡率	
96 年	全 國	11,066	48.20	49,601	216.43	7,809	34.07			
	新北市	1,474	38.81	6,153	162.67	876	23.16	0.81	0.75	0.68
	臺北市	1,031	39.21	5,673	215.64	666	25.32	0.81	1.00	0.74
	桃園市	624 <i>L</i>	32.25	3,025 <i>L</i>	157.30	431 <i>L</i>	22.41	0.67	0.73	0.66
	臺中市	1,118	42.89	4,458	171.64	786	30.26	0.89	0.79	0.89
	臺南市	1,248 <i>H</i>	66.74	4,733 <i>H</i>	253.32	808 <i>H</i>	43.25	1.38	1.17	1.27
	高雄市	1,651	59.71	6,535	236.56	1,118	40.47	1.24	1.09	1.19
97 年	全 國	11,139	48.35	51,221	222.72	7,651	33.27			
	新北市	1,618	42.20	6,400	167.72	888	23.27	0.87	0.75	0.70
	臺北市	1,057	40.30	5,790	220.48	701	26.69	0.83	0.99	0.80
	桃園市	636 <i>L</i>	32.47	3,246 <i>L</i>	166.73	370 <i>L</i>	19.01	0.67	0.75	0.57
	臺中市	1,080	41.16	4,663	178.29	733	28.03	0.85	0.80	0.84
	臺南市	1,213 <i>H</i>	64.76	4,928 <i>H</i>	263.31	866 <i>H</i>	46.27	1.34	1.18	1.39
	高雄市	1,621	58.54	6,639	239.94	1,107	40.01	1.21	1.08	1.20
98 年	全 國	11,582	50.10	53,182	230.44	7,759	33.62			
	新北市	1,635	42.21	6,809 <i>L</i>	176.69	901	23.38	0.84	0.77	0.70
	臺北市	998	38.28	6,106	233.48	665	25.43	0.76	1.01	0.76
	桃園市	672 <i>L</i>	33.96	3,545	180.06	391 <i>L</i>	19.86	0.68	0.78	0.59
	臺中市	1,124	42.64	4,842	184.11	759	28.86	0.85	0.80	0.86
	臺南市	1,230 <i>H</i>	65.59	5,021 <i>H</i>	267.90	835 <i>H</i>	44.55	1.31	1.16	1.33
	高雄市	1,682	60.70	6,802	245.56	1,125	40.61	1.21	1.07	1.21
106 年	全 國	11,607	49.24	62,602	265.76	8,402	35.67			
	新北市	1,606	40.28	7,361 <i>L</i>	184.81	1,101	27.64	0.82	0.70	0.77
	臺北市	945	35.22	5,089	189.22	658	24.47	0.72	0.71	0.69
	桃園市	725 <i>L</i>	33.14	4,438	204.72	460 <i>L</i>	21.22	0.67	0.77	0.59
	臺中市	1,262	45.28	5,309	191.17	817	29.42	0.92	0.72	0.82
	臺南市	1,182 <i>H</i>	62.65	5,672 <i>H</i>	300.70	816 <i>H</i>	43.26	1.27	1.13	1.21
	高雄市	1,675	60.32	7,525	270.86	1,215	43.73	1.23	1.02	1.23
107 年	全 國	11,342	48.08	64,008	271.45	8,222	34.87			
	新北市	1,562	39.09	8,277 <i>L</i>	207.38	1,067	26.73	0.81	0.76	0.77
	臺北市	941	35.26	5,698	212.94	679	25.37	0.73	0.78	0.73
	桃園市	763 <i>L</i>	34.36	4,917	223.05	452 <i>L</i>	20.50	0.71	0.82	0.59
	臺中市	1,209	43.12	6,095	218.03	919	32.87	0.90	0.80	0.94
	臺南市	1,207 <i>H</i>	64.07	6,438 <i>H</i>	341.51	810 <i>H</i>	42.97	1.33	1.26	1.23
	高雄市	1,633	58.88	8,525	307.18	1,171	42.19	1.22	1.13	1.21
108 年	全 國	...	...	64,841	274.80	7,881	33.40			
	新北市	...	...	8,572 <i>L</i>	213.91	1,018	25.40	...	0.78	0.76
	臺北市	...	...	5,728	215.60	661	24.88	...	0.78	0.74
	桃園市	...	...	4,833	216.25	491 <i>L</i>	21.97	...	0.79	0.66
	臺中市	...	...	6,144	218.68	774	27.55	...	0.80	0.82
	臺南市	...	...	6,567 <i>H</i>	348.87	817 <i>H</i>	43.40	...	1.27	1.30
	高雄市	...	...	8,682	313.05	1,071	38.62	...	1.14	1.16

資料來源：衛生福利部。

說明：發生率最新資料僅至107年；就診率最新資料僅至108年。

表 13 我國暨六都男性肝癌概況

男性

單位：人；%

年 度 / 單 位	申報人數		就診人數		死亡人數		較全國倍數比			
		發生率		就診率		死亡率	發生率	就診率	死亡率	
96 年	全 國	7,842	67.55	32,751	282.33	5,650	48.71			
	新北市	1,081	56.92	4,175	220.54	666	35.18	0.84	0.78	0.72
	臺北市	725	56.75	3,599	281.14	488	38.12	0.84	1.00	0.78
	桃園市	449 <i>L</i>	45.75	2,042 <i>L</i>	209.07	337 <i>L</i>	34.50	0.68	0.74	0.71
	臺中市	783	59.98	2,948	226.44	548	42.09	0.89	0.80	0.86
	臺南市	841 <i>H</i>	88.77	3,068 <i>H</i>	323.82	577 <i>H</i>	60.90	1.31	1.15	1.25
	高雄市	1,155	82.65	4,339	310.37	809	57.87	1.22	1.10	1.19
97 年	全 國	7,767	66.81	33,822	291.13	5,483	47.20			
	新北市	1,168	61.05	4,313	226.27	657	34.47	0.91	0.78	0.73
	臺北市	718	56.49	3,678	288.64	488	38.30	0.85	0.99	0.81
	桃園市	421 <i>L</i>	42.46	2,081 <i>L</i>	210.95	267 <i>L</i>	27.07	0.64	0.72	0.57
	臺中市	745	56.78	3,097	236.65	530	40.50	0.85	0.81	0.86
	臺南市	838 <i>H</i>	88.45	3,213 <i>H</i>	339.14	611 <i>H</i>	64.49	1.32	1.16	1.37
	高雄市	1,100	78.77	4,408	315.54	761	54.48	1.18	1.08	1.15
98 年	全 國	8,075	69.39	34,875	299.83	5,467	47.00			
	新北市	1,169	60.65	4,535	236.15	670	34.89	0.87	0.79	0.74
	臺北市	696	55.22	3,790	299.44	449	35.47	0.80	1.00	0.75
	桃園市	499 <i>L</i>	49.95	2,289 <i>L</i>	229.99	277 <i>L</i>	27.83	0.72	0.77	0.59
	臺中市	779	59.23	3,180	242.08	519	39.51	0.85	0.81	0.84
	臺南市	839 <i>H</i>	88.68	3,266 <i>H</i>	344.97	581 <i>H</i>	61.37	1.28	1.15	1.31
	高雄市	1,158	83.12	4,532	324.92	800	57.36	1.20	1.08	1.22
106 年	全 國	8,027	68.49	41,948	357.94	5,749	49.06			
	新北市	1,140	58.36	5,027	257.42	740	37.89	0.85	0.72	0.77
	臺北市	638	49.77	3,358	261.18	437	33.99	0.73	0.73	0.69
	桃園市	524 <i>L</i>	48.09	2,768 <i>L</i>	256.16	317 <i>L</i>	29.34	0.70	0.72	0.60
	臺中市	875	63.68	3,559	259.74	572	41.75	0.93	0.73	0.85
	臺南市	800 <i>H</i>	84.90	3,791 <i>H</i>	402.15	556 <i>H</i>	58.98	1.24	1.12	1.20
	高雄市	1,136	82.59	5,053	366.88	838	60.84	1.21	1.02	1.24
107 年	全 國	7,819	66.76	42,678	364.26	5,576	47.59			
	新北市	1,122	57.39	5,718	292.60	770	39.40	0.86	0.80	0.83
	臺北市	641	50.34	3,758	294.13	432	33.81	0.75	0.81	0.71
	桃園市	547 <i>L</i>	49.54	3,068 <i>L</i>	279.71	303 <i>L</i>	27.62	0.74	0.77	0.58
	臺中市	812	58.84	4,030	292.64	631	45.82	0.88	0.80	0.96
	臺南市	833 <i>H</i>	88.62	4,295 <i>H</i>	456.37	550 <i>H</i>	58.44	1.33	1.25	1.23
	高雄市	1,076	78.43	5,681	413.54	789	57.43	1.17	1.14	1.21
108 年	全 國	...	...	43,436	370.96	5,363	45.80			
	新北市	...	...	5,881	300.16	700	35.73	...	0.81	0.78
	臺北市	...	...	3,822	301.73	421	33.24	...	0.81	0.73
	桃園市	...	...	3,118 <i>L</i>	280.88	351 <i>L</i>	31.62	...	0.76	0.69
	臺中市	...	...	4,078	295.05	533	38.56	...	0.80	0.84
	臺南市	...	...	4,366 <i>H</i>	465.13	551 <i>H</i>	58.70	...	1.25	1.28
	高雄市	...	...	5,803	423.30	721	52.59	...	1.14	1.15

資料來源：衛生福利部。

說 明：發生率最新資料僅至107年；就診率最新資料僅至108年。

女性

表 14 我國暨六都女性肝癌概況

單位：人；%

年 度 / 單 位	申報人數		就診人數		死亡人數		較全國倍數比			
		發生率		就診率		死亡率	發生率	就診率	死亡率	
96 年	全 國	3,224	28.41	16,850	148.89	2,159	19.08			
	新 北 市	393	20.70	1,978	104.68	210	11.11	0.73	0.70	0.58
	臺 北 市	306	22.64	2,074	153.56	178	13.18	0.80	1.03	0.69
	桃 園 市	175	L 18.35	983	L 103.87	94	L 9.93	0.65	0.70	0.52
	臺 中 市	335	25.74	1,510	116.57	238	18.37	0.91	0.78	0.96
	臺 南 市	407	H 44.11	1,665	H 180.79	231	H 25.08	1.55	1.21	1.31
	高 雄 市	496	36.27	2,196	160.94	309	22.65	1.28	1.08	1.19
97 年	全 國	3,372	29.55	17,399	152.89	2,168	19.05			
	新 北 市	450	23.43	2,087	L 109.28	231	12.10	0.79	0.71	0.63
	臺 北 市	339	25.07	2,112	156.23	213	15.76	0.85	1.02	0.83
	桃 園 市	215	L 22.23	1,165	121.31	103	L 10.73	0.75	0.79	0.56
	臺 中 市	335	25.53	1,566	119.84	203	15.53	0.86	0.78	0.82
	臺 南 市	375	H 40.51	1,715	H 185.58	255	H 27.59	1.37	1.21	1.45
	高 雄 市	521	37.96	2,231	162.85	346	25.26	1.28	1.07	1.33
98 年	全 國	3,507	30.54	18,307	159.93	2,292	20.02			
	新 北 市	466	23.95	2,274	L 117.62	231	11.95	0.78	0.74	0.60
	臺 北 市	302	22.42	2,316	171.62	216	16.01	0.73	1.07	0.80
	桃 園 市	173	L 17.66	1,256	129.02	114	L 11.71	0.58	0.81	0.58
	臺 中 市	345	26.13	1,662	126.26	240	18.23	0.86	0.79	0.91
	臺 南 市	391	H 42.08	1,755	H 189.23	254	H 27.39	1.38	1.18	1.37
	高 雄 市	524	38.03	2,270	165.07	325	23.63	1.25	1.03	1.18
106 年	全 國	3,580	30.21	20,654	174.50	2,653	22.41			
	新 北 市	466	22.92	2,334	L 114.97	361	17.78	0.76	0.66	0.79
	臺 北 市	307	21.91	1,731	123.31	221	15.74	0.73	0.71	0.70
	桃 園 市	201	L 18.30	1,670	153.59	143	L 13.15	0.61	0.88	0.59
	臺 中 市	387	27.39	1,750	124.38	245	17.41	0.91	0.71	0.78
	臺 南 市	382	H 40.46	1,881	H 199.34	260	H 27.55	1.34	1.14	1.23
	高 雄 市	539	38.46	2,472	176.46	377	26.91	1.27	1.01	1.20
107 年	全 國	3,523	29.66	21,330	179.79	2,646	22.30			
	新 北 市	440	21.56	2,559	L 125.62	297	14.58	0.73	0.70	0.65
	臺 北 市	300	21.50	1,940	138.74	247	17.66	0.72	0.77	0.79
	桃 園 市	216	L 19.34	1,849	166.94	149	L 13.45	0.65	0.93	0.60
	臺 中 市	397	27.88	2,065	145.59	288	20.30	0.94	0.81	0.91
	臺 南 市	374	39.62	2,143	H 227.00	260	H 27.54	1.34	1.26	1.23
	高 雄 市	557	H 39.74	2,844	202.93	382	27.26	1.34	1.13	1.22
108 年	全 國	...	...	21,405	180.07	2,518	21.18			
	新 北 市	...	...	2,691	L 131.40	318	15.53	...	0.73	0.73
	臺 北 市	...	...	1,906	137.11	240	17.27	...	0.76	0.82
	桃 園 市	...	...	1,715	152.46	140	L 12.45	...	0.85	0.59
	臺 中 市	...	...	2,066	144.73	241	16.88	...	0.80	0.80
	臺 南 市	...	...	2,201	H 233.23	266	H 28.19	...	1.30	1.33
	高 雄 市	...	...	2,879	205.28	350	24.96	...	1.14	1.18

資料來源：衛生福利部。

說 明：發生率最新資料僅至107年；就診率最新資料僅至108年。

肆、結語

依據衛生福利部國家消除 C 型肝炎辦公室針對全國各鄉鎮市區，以七項風險潛勢指標評估 C 肝風險，將各鄉鎮市區分為 0-7 級，倘所有指標均未達則為最低之第 0 級，而經評估臺北市 12 行政區 7 項指標均為零級風險，顯示臺北市政府衛生局歷年施政成果除了辦理預防 B 型肝炎疫苗接種由 9 成 5 成長至 9 成 9 之外，尚涵蓋以下政策作為：1. 賡續盤點規劃臺北市肝炎防治資源網絡；2. 建置臺北市肝炎陽性個案轉介流程機制；3. 持續透過社區、醫院整合性篩檢辦理成人健檢暨 B、C 型肝炎篩檢；4. 結合基層社區醫療群辦理肝炎篩檢、追蹤陽性個案，使得民國 109 年臺北市成人預防保健暨 B、C 型肝炎篩檢率較同期顯著成長 9.7%，可謂近 20 年臺北市推動肝炎防治計畫，成效斐然。

然而儘管臺北市慢性肝病防治成績卓越，罹患肝病人數卻不見萎縮減少，而慢性肝病之所以無法銷聲匿跡，與國人生活型態息息相關，所以市民對於面臨健康風險，要如何常保肝臟健康？似乎惟有生活作息單純化才是根本之道。茲彙整本研究主要結論與建議如下：

一、強化人際交往間之健康識能，以杜絕藥物濫用與無保護親密行為引起的肝臟疾病風險

C 型肝炎係透過血液傳染，而感染後易演化成慢性帶原，其中多數被 C 型肝炎病毒感染的病患，是經由含有病毒的輸血、不安全的醫療器材、藥物靜脈注射，或性交行為而罹病，尤其現今多元社會，人際間交往宜加強健康識能之提升，從近 20 年臺北市女性不論申報人數或就診人數或死亡人數，均不及男性，但年度間的減幅變動，卻遠不及男性，可窺知一二。

二、菸酒文化下之節酒宣導，並非鼓吹節制飲酒量，使得臺北市每年近 6 百至 7 百餘人死於肝癌

我國菸酒文化中，其菸草所釋放之毒素，促使肝臟發炎，吸菸者罹患肝硬化，導致肝癌的風險也提升；而酗酒更是大問題，是國人因飲酒所引起相關疾病類別中，最普遍盛行的就是肝臟疾病。同時國內相關部門的節酒政令宣導，重點都在酒後不駕車，並非鼓吹節制飲酒量，使得臺北市每年依然近 6 百至 7 百餘人死於肝癌。

三、對罹患代謝症候群與脂肪肝患者，宜建立定期肝癌篩檢追蹤機制

隨著經濟發展，飲食西化盛行下，國人罹患代謝症候群與脂肪肝的患者持續增加中，因此針對代謝性疾病患者建立追蹤機制，以協助患者定期肝癌篩檢，降低罹患肝癌風險，如此方能在消除慢性肝炎病毒感染後，能夠持續降低肝癌發生機率。

綜上，要防患肝癌形成的致病因子，唯有奉行菸酒不沾、不嚼檳榔，不吃含有黃麴毒素的食物，保持運動習慣的正常作息，以免導致或加速肝癌發生機率，而肝癌發生之監測，是釐定慢性肝病的防治措施，以及評價防治策略的重要依據，相信唯有透過早期發現、早期治療、永續保肝，是讓臺北市民依然擁有彩色人生的治本之道。