



1. 引言

1.1 癌症是多種人體細胞異常生長而導致的疾病的通稱，而這些異常細胞的生長範圍超越了其正常界限，並可能侵襲鄰近部位，及／或擴散到其他器官。根據世界衛生組織(下稱"世衛")的資料，癌症是全球第二大死因，於 2015 年導致 880 萬人死亡，佔所有死亡個案約六分之一。最常見的致命癌症為肺癌、肝癌、大腸癌、胃癌及乳癌。¹

1.2 然而，世衛表示，30%至 50%的致命癌症可透過改變或避免主要風險因素而預防，如避免吸煙、減少飲酒和維持健康體重。此外，為減少因癌症而引致的嚴重傷殘、痛苦和死亡個案，全球各地有必要推行有效而費用相宜的抗癌方案，以作及早識別和診斷、篩查、治療和紓緩治療。為減輕癌症為病人及其家屬造成的負擔，並改善為他們提供的服務，世衛已促請會員國制訂並推行全國性的癌症控制計劃或項目，並為其作出適量的撥款。全國性的癌症控制計劃或項目應透過推行有系統、平等及實證為本的策略，以預防、及早識別、診斷和治療癌症，並為癌症病人提供紓緩治療服務。

1.3 全球多個地方都推行了癌症控制計劃或策略，以期減少癌症發病個案及死亡個案的數目，同時改善癌症病人的生活質素。² 衛生事務委員會要求資料研究組研究海外地方的癌症策略，以便委員討論此議題。本資料摘要的研究對象包括英國英格蘭及澳洲新南威爾士州所推行的癌症策略。這兩個地方都推行了全面而周詳的癌症策略／計劃，以預防、及早識別、診斷和治療癌症，並為癌症病人提供紓緩治療服務。更重要的是，這兩個地方在推行癌症策略／計劃後，在抗癌工作上取得良好成果，例如癌症存活率有所改善。

¹ 請參閱 World Health Organization (2018b)。

² 請參閱 Organisation for Economic Co-operation and Development (2013)。

2. 香港的癌症策略

2.1 根據香港癌症資料統計中心的最新統計數字，³ 在 2005 年至 2015 年間，致命癌症數目每年平均增加 1.5%，而同期本港的各個主要死因當中，癌症是頭號殺手。2015 年，在香港的所有死亡人數中，因癌症致命者佔 30.6%，其中肺癌、大腸癌、肝癌、胰臟癌及胃癌為主要的致命癌症。另一個值得注意的趨勢，是新登記的癌症個案數字趨升，在 2005 年至 2015 年間每年平均增加 2.9%，2015 年達 30 318 宗的歷史新高。在新確診癌症個案中，最常見的 5 類癌症為大腸癌、肺癌、乳癌、前列腺癌及肝癌。

2.2 在香港，推行預防和及早診斷癌症的策略，屬衛生署的職責範圍。政府已於 2001 年成立癌症事務統籌委員會，負責制訂癌症防控策略，並督導涵蓋癌症預防、篩查、監察、研究和治療等工作的方向。⁴ 與此同時，負責為癌症病人提供治療及紓緩治療服務的醫院管理局，亦推行多項相關措施，並制訂服務策略，以加強對癌症病人的服務和支援。

預防和及早診斷癌症

2.3 自 2004 年 3 月起，衛生署聯同公私營醫療服務提供者在全港推行子宮頸普查計劃，鼓勵婦女定期接受子宮頸細胞檢驗，以減少因患上子宮頸癌而病發和死亡的個案。於 2017 年 12 月，關愛基金亦推出一項為期三年的先導計劃，為合資格的低收入婦女提供免費或資助的子宮頸癌篩查及預防教育。衛生署亦自 2016 年 9 月起，展開為期 3 年的大腸癌篩查先導計劃，資助年齡介乎 61 至 70 歲的無病徵人士接受篩查檢測。⁵

2.4 除了癌症篩查計劃外，衛生署亦一直推廣健康生活模式作為主要預防策略，以減少癌症對市民造成的負擔。健康生活模式包括多吃高纖食物、恆常運動，以及避免煙酒。

³ 請參閱 Hong Kong Cancer Registry (2017)。

⁴ 癌症事務統籌委員會由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括癌症專家、學術界人士、公私營界別醫生，以及公共衛生界別的專業人士。

⁵ 癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組("工作小組")負責檢視本地和海外的科學證據，以建議合適的癌症預防和篩查措施。工作小組在 2010 年公布了一系列有關預防和篩查乳癌、大腸癌和前列腺癌的修訂建議，並於 2016 年 6 月及 2017 年 10 月作出微調。

治療及紓緩治療服務

2.5 過去 10 年來，醫院管理局採取了多項措施，以提高癌症服務的質素及讓更多病人可使用相關服務。這些措施包括推行癌症個案管理計劃，以招募和培訓個案經理，為病情複雜的乳癌或大腸癌病人提供綜合的護理服務。⁶ 此外，因應經醫院管理局治療的癌症病人對放射診斷造影服務的需求日趨殷切，該局於 2012 年推出公私營協作放射診斷造影計劃。合資格的病人可經醫生轉介至私營醫療機構接受檢查，以便制訂治療計劃。⁷

2.6 在獲取癌症藥物方面，醫院管理局一直按標準收費為病人提供藥物名冊上的通用及專用藥物。在 2015-2016 年度，約有 125 900 名癌症病人透過醫院管理局以標準收費獲得治療，較 2014-2015 年度的 122 000 名有所增加。合資格的癌症病人可透過撒瑪利亞基金⁸ 或關愛基金醫療援助項目⁹ 獲得資助，以購買特定自費癌症藥物。在 2015-2016 年度，撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目分別接獲並批准 1 521 及 1 678 宗就購買自費癌症藥物提出的資助申請。獲批的資助總額約為 4 億 700 萬港元。¹⁰

2.7 醫院管理局一直為患有危疾重症(包括癌症)的病人和其家屬提供紓緩治療服務。2017 年 8 月，醫院管理局公布《紓緩治療服務策略》，列明在未來 5 至 10 年拓展紓緩治療服務的策略和關鍵措施。據該份《服務策略》所述，醫院管理局的目標是透過增加護士的家訪次數、培訓安老院舍人員、加強與社區夥伴如非政府機構及病人組織的醫社協作等措施，在醫院及社區內為更多病人提供紓緩治療服務。

⁶ 目前約有 21 名癌症個案經理，充當病人和醫生之間的單點聯繫人。在 2015-2016 年度，約有 5 840 名癌症病人受惠於該計劃。

⁷ 合資格癌症病人可獲全數資助在參與此計劃的私營醫療機構接受電腦斷層掃描及磁力共振掃描檢查。在 2015-2016 年度，透過此計劃進行的檢查約為 15 000 項，較 2014-2015 年度增加 43%。

⁸ 撒瑪利亞基金是慈善基金，設立目的是為符合特定臨床準則及通過經濟審查的有需要病人提供經濟援助，以應付一些治療過程中需要的自資購買醫療項目或獲安全網資助的自費藥物的費用。在藥物名冊上獲安全網資助的自費藥物，是經證實有顯著療效，但超出醫院管理局一般資助服務範圍所能提供的極度昂貴藥物。

⁹ 關愛基金醫療援助項目於 2011 年 8 月 1 日推行，資助醫院管理局病人使用尚未納入撒瑪利亞基金安全網，但迅速累積醫學實證及相對效益略高的特定自費癌症藥物。

¹⁰ 請參閱 Food and Health Bureau (2017)。

近期發展

2.8 部分持分者(尤其是病人組織)關注到，病人於確診患上癌症後須輪候一段長時間才獲得首次治療。據醫院管理局所述，在 2015 年 4 月至 2016 年 3 月期間，大腸癌病人由確診到首次獲得治療的第 90 個百分值輪候時間為 70 日，及至其後的 12 個月期間，該輪候時間已增至 78 日。乳癌病人的輪候時間於同期同樣增加，由 63 日增至 66 日，鼻咽癌病人的輪候時間則由 51 日增至 57 日。¹¹ 然而，醫院管理局在其《2017-2022 策略計劃》中表示，醫院管理局會改善檢驗的便捷度，並加強癌症手術、放射治療和化療的服務能力，務求處理護理流程的樽頸，以便為病人進行適時的診斷和治理。

2.9 另外，亦有社會人士關注到，醫院管理局批准癌症新藥及把該等藥物納入藥物名冊的時間漫長。政府回應時表示，醫院管理局設有機制，在 21 個專家小組的支援下，定期評估新藥物和檢討藥物名冊內的現有藥物。在 2014-2015、2015-2016 及 2016-2017 年度，醫院管理局分別把 3 類、3 類及 4 類治療癌症的標靶藥物納入藥物名冊。¹² 醫院管理局會留意藥物的最新科學及臨床驗證，並按情況改善藥物名冊，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全及有效的藥物。

2.10 與此同時，醫院管理局正檢討關愛基金醫療援助項目的經濟審查準則，以及病人分擔的最高藥費金額。此外，政府及醫院管理局正研究擴大關愛基金醫療援助項目的資助範圍，按個別情況為有特殊臨床需要的病人就特定藥物治療提供資助，包括資助合資格的病人參與個別藥廠的恩恤用藥計劃，並接受仍在試驗階段的藥物。

3. 英格蘭的癌症策略

3.1 根據現有的最新數據，在 2015 年，英格蘭估計有 200 萬名癌症病人，預計到了 2030 年，癌症病人數目會增至 340 萬。¹³ 至於英格蘭的癌症新登記個案，有關數字在 2016 年增加 3 212 宗，至 303 135 宗，相當於在 2016 年，每天有 828 宗新的

¹¹ 請參閱 Hospital Authority (2017a).

¹² 請參閱 Food and Health Bureau (2017)。

¹³ 請參閱 Macmillan Cancer Support (2017a)。

確診癌症個案。¹⁴ 在英格蘭的癌症登記個案中，以所有年齡組別合計，乳癌(15.2%)、前列腺癌(13.4%)、肺癌(12.7%)及大腸癌(11.5%)的個案合共佔所有登記個案的半數以上。

3.2 英格蘭國民保健署(National Health Service England)是負責執行英格蘭的癌症控制政策的機構。英格蘭國民保健署屬獨立機構，負責訂定國民保健署¹⁵ (由公帑資助的全民醫療系統)的工作優次及方針，並致力改善英格蘭民眾的醫療及護理成果。就癌症控制方面，英格蘭國民保健署負責制訂策略及相關行動計劃，並推行有關策略。

3.3 英格蘭在 2000 年首次制訂癌症策略，全面地將癌症的預防、篩查、診斷、治療及護理工作集中於同一策略之下，並訂明提供有關服務所需要的資源，包括將資源用於改善人手、設備、藥物、治療及資訊系統。有關的癌症策略其後分別在 2007 年、2011 年及 2015 年予以更新。自 2000 年推行癌症策略至 2015 年間，年齡標準化死亡率穩步下降了 11%，而癌症病人的一年存活率由 60%增加至 70%。¹⁶

3.4 儘管如此，在主要癌症類別(如肺癌、乳癌及大腸癌)的 5 年存活率方面，英格蘭仍落後於部分其他已發展國家，如澳洲、瑞典及加拿大。此外，在英格蘭不同地方，癌症病人的存活率亦有差異。最新發表的《2015 年至 2020 年癌症策略》的目標，是透過採取以下措施，以縮窄上述醫療成果的差異：(a) 加強預防和及早診斷癌症；(b) 革新癌症護理的方針及模式；及(c) 投放資源以拓展優質及現代化的服務。下文載述在最新的癌症策略下規劃並推行的主要措施。

預防和及早診斷癌症

3.5 負責推行癌症策略的英格蘭國民保健署，透過與其他負責機關合作，針對煙草、酒精和肥胖的風險，以及其他化學和環境風險(例如紫外線輻射)，把目標放在減少因行為、生活方式及環境因素所導致的癌症。英格蘭國民保健署將致力於下述措施：識別並

¹⁴ 請參閱 Office for National Statistics (2018)。

¹⁵ 國民保健署是英國多個公帑資助醫療系統的統稱，當中包括英格蘭的國民保健署、蘇格蘭國民保健署、威爾斯國民保健署及北愛爾蘭保健及社會服務署。

¹⁶ 請參閱 Cancer Taskforce (2015)。

治療吸煙成癮人士；令更多兒童在完成小學階段時仍保持健康的體重；以及加深病人及公眾人士對酒精與癌病之間關係的了解。

3.6 在最新的癌症策略下，英格蘭國民保健署亦致力為病人提供更早及更快的癌症診斷服務，藉以提升病人的存活率。為此而採取的相關措施包括：(a) 推出宣傳計劃，加深公眾對各類癌症病徵和徵狀的了解，同時鼓勵病人在懷疑患病時應盡快求診；(b) 推出嶄新而有效的篩查檢測，包括於 2018 年推出關乎大腸癌的大便免疫化學測試(Faecal Immunochemical Test)，¹⁷ 以及於 2019 年推出關乎子宮頸癌的人類乳頭瘤病毒(human papillomavirus)測試；¹⁸ (c) 設立更多跨專業的快速診斷及評估中心；及(d) 增加人手以進行各類診斷及檢測。

治療及紓緩治療服務

3.7 為改善病人的服務體驗及生活質素，有關當局在地方社區成立抗癌聯盟，其成員包括在服務提供者¹⁹ 及委託機構²⁰ 擔任領導職位的臨床醫療人員及管理人員，以審視為癌症病人訂定的護理流程，並制訂和推行相關的改善計劃。

3.8 英格蘭國民保健署亦計劃為個別病人提供整全的需求評估及護理規劃，以確保他們在接受癌症治療期間及之後，獲得切合其個人的治療及護理需要的支援和服務，並讓病人可以順暢地由一個治療階段邁向另一個治療階段，包括確保他們會適時獲得紓緩治療。舉例而言，在新的服務安排下，病人就醫的醫院與其全科醫生之間會互通病人的療程資料，以確保全科醫生能夠適切跟進有關病人的病情。

3.9 為讓病人可盡早受惠於癌症新藥，英格蘭國民保健署於 2016 年 7 月革新其癌症藥物評審及資助機制。在英格蘭，國家

¹⁷ 英格蘭國民保健署已計劃為英格蘭逾 400 萬名市民引入新的大腸癌篩查檢測。新的檢測較易使用，預計會把大腸癌篩查的參與率提高 7%。

¹⁸ 英格蘭國民保健署將由 2019 年起就子宮頸癌篩查引入人類乳頭瘤病毒檢測，目標是每年為逾 300 萬名婦女進行檢測。

¹⁹ 國民保健署服務提供者為病人提供第二層及第三層醫療服務，包括急症服務(主要提供醫院為本服務)、救護服務、社區服務及專科服務的提供者。

²⁰ "委託機構"是指醫療服務機構委託小組(Clinical commissioning groups)(下稱"委託小組")。委託小組是國民保健署轄下以臨床醫療人員為主導的獨立法定組織，負責為其所在地區規劃第二層醫療服務並委託機構提供有關服務。每個委託小組由選任的理事會領導，而理事會的成員包括全科醫生、其他臨床醫務人員及業外委員。

醫療標準機構(National Institute for Health and Care Excellence)²¹ 負責對即將准予推出市場的新藥進行評估，並就這些藥物應否納入為國民保健署恆常資助藥物提出建議。療效顯著但仍未完成國家醫療標準機構評審程序的癌症藥物可由癌症藥物基金(Cancer Drug Fund)²² 資助。在經革新的制度下，國家醫療標準機構的評審程序已加快，如國家醫療標準機構初步建議將某項癌症新藥納入國民保健署資助藥物範圍或癌症藥物基金資助範圍，當局即可為有關藥物提供臨時資助。至於建議由癌症藥物基金資助的藥物，有關的藥廠必須與英格蘭國民保健署簽訂限制使用協議。²³

3.10 此外，英格蘭國民保健署亦在新科技及設備方面投放資源，以確保病人得到最佳的治療。相關措施包括：(a) 提升及更換放射治療設備；及(b) 設立新的基因實驗室基建設施，這項設施對推行個人化用藥策略不可或缺。

近期發展

3.11 整體而言，英格蘭國民保健署在 2016-2017 年度及 2017-2018 年度獲額外批撥共 2 億 5,300 萬英鎊(27 億港元)，以推行最新癌症策略下的新措施。在 2018-2019 年度至 2020-2021 年度期間，英格蘭國民保健署將獲得共 4 億 8,400 萬英鎊(52 億港元)的額外撥款。自 2015 年推行最新的癌症策略以來，癌症病人的存活率持續增加，接受癌症檢查的人數亦有所增長。呈報數字顯示，在 2016-2017 年度，治療成功後的存活癌症病人人數較 3 年前增加逾 7 000 名。在 2016-2017 年度，曾接受癌症檢查的人數較 3 年前增加 50 萬人。²⁴

3.12 此外，自 2016 年 7 月以來，在經改革的癌症藥物評審及資助機制下，有更多新藥可供使用，惠及超過 15 000 名病人。

²¹ 國家醫療標準機構屬非政府部門公共機構，負責就改善醫療及社會護理服務提供意見及全國性指引。

²² 癌症藥物基金於 2011 年設立，以此作為短期解決方案，協助病人獲取不在國民保健署恆常資助範圍內的癌症藥物。在 2015-2016 年度，癌症藥物基金的年度預算為 3 億 4,000 萬英鎊(40 億港元)。由 2016 年 7 月起，癌症藥物基金獲納入為國家醫療標準機構新藥評審機制的一部分。

²³ 就建議納入癌症藥物基金使用範圍的藥物而言，有關藥廠須與英格蘭國民保健署簽訂限制使用協議，訂明為確定該藥物的療效所須收集的數據，以及在限制使用期內的償還款額。在限制使用期屆滿時，國家醫療標準機構將重新評審有關藥物，以決定可否建議將該藥物納入國民保健署的資助藥物範圍。

²⁴ 請參閱 NHS (2017b)。

舉例而言，在臨時資助安排下提供予病人的癌症新藥約有 17 項，病人可較以往的安排下提早多個月開始使用新藥。²⁵

3.13 儘管如此，部分持份者指出，英格蘭國民保健署面對不少挑戰，例如在推行最新的癌症策略時，財政及人手資源均見緊絀。為此，有持份者建議負責當局(a)應以具策略的方式投放資源，即針對整個癌症醫療體系中的主要"棘手之處"投放資源，例如在診斷癌症和改善跟進護理服務方面；(b)確保各抗癌聯盟獲賦予適切的職權範圍、具備所需資源並獲得所需指引，讓各抗癌聯盟得以推行改進措施並在當地積極實施癌症策略；及(c)發揮領導作用，積極解決人手問題。²⁶

4. 澳洲新南威爾士州的癌症策略

4.1 在澳洲，以病者早逝及對癌病患者的綜合影響衡量，癌症是當地最大的健康負擔。在 2017 年，估計因癌症逝世的個案超過 47 000 宗，並約有 134 000 宗新確診癌症個案。儘管如此，過去數十年來，澳洲治療癌病患者的成果有大幅改善。由 1984 年至 1988 年的 5 年期，至 2009 年至 2013 年的 5 年期，各類癌症合計的 5 年相對存活率，由 48%增加至 68%，是全球其中一個癌症治療成果最卓越的地方。²⁷

4.2 澳洲聯邦政府於 2001 年推出首份全國性防癌行動計劃，並於 2005 年作出更新。雖然癌症病人的整體治療成果有所改善，但不同族裔及不同社會經濟群組以至居於偏遠地區病人的患癌率及治療成果卻存在差異，針對這情況，聯邦政府於 2012 年發表最新的《全國性防癌工作計劃》(National Cancer Work Plan)。最新發表的《全國性防癌工作計劃》涵蓋多項措施，為癌症病人及其家屬提供恰當、有效及協調有度的醫療護理服務，涵蓋範圍包括由診斷、治療與支援，以至後續護理和存活的癌症治療流程。

4.3 澳洲聯邦政府衛生署(Department of Health)負起執行澳洲的抗癌政策的責任，包括為關乎下述範疇的全國性計劃提供撥款：預防及診斷癌症、癌症病人的護理及用藥、相關醫療專業人員的支援，以及癌症研究工作。

²⁵ 請參閱 NHS (2017a)。

²⁶ 請參閱 Macmillan Cancer Support (2017b)。

²⁷ 請參閱 Australian Government Department of Health (2017c) 及 Cancer Australia (2018)。

4.4 儘管如此，聯邦政府鼓勵個別州及領地自行制訂計劃，與全國計劃發揮相輔相成的效果。為此，各州及領地按其地區的情況，各自制訂了防癌計劃，以推動當地防癌服務精益求精，同時致力改善癌症病人的治療成果。新南威爾士州是澳洲第一個成立州立防癌機關的州分。當地於 2003 年成立"新南威爾士州癌症協會"(Cancer Institute NSW)(下稱"癌症協會")，負責為新南威爾士州訂定控制癌症的策略方向。

4.5 癌症協會自 2003 年成立後，先後發表 4 份防癌計劃，以(a)減低社區的癌症發病率；(b)增加癌病患者的存活率；及(c)改善癌病患者的生活質素。於 2016 年發表的最新一份《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》建基於過往多份成效卓越的防癌計劃，特別着重改善基層醫療護理系統，並推行病人為本的癌症治療服務。下文載述在最新一份《新南威爾士州防癌計劃》之下推行的主要措施。

預防和及早診斷癌症

4.6 為減低社區的癌症發病率，癌症協會在最新的《新南威爾士州防癌計劃》中臚列多項有助改善可變癌症風險因素的策略與措施，例如減少吸煙、避免暴曬，以及注意其他日常生活中的風險因素，例如喝酒、缺乏運動、肥胖。

4.7 《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》亦透過推行大腸癌、²⁸ 乳癌²⁹ 及子宮頸癌³⁰ 篩查計劃，以推動及早診斷癌症的工作。為增加當地居民參與各項全國性篩查計劃的比率，癌症協會制訂並推行多項社會推廣運動，³¹ 同時與基層醫療服務提供者合作，以推廣並鼓勵居民接受乳癌、大腸癌及子宮頸癌篩查。

²⁸ 全國性腸癌篩查計劃(National Bowel Cancer Screening Programme)為將屆 50 歲、55 歲、60 歲、65 歲、70 歲及 74 歲的人士提供免費的大便隱血測試篩檢服務。當局透過郵遞方式派送測試工具予合資格人士，讓他們可在家中完成測試。

²⁹ 澳洲乳癌篩查計劃(BreastScreen Australia)是一項全國性篩查計劃，讓年屆 50 歲至 74 歲的婦女每兩年免費接受一次乳房 X 光造影檢查。

³⁰ 根據全國性子宮頸癌篩查計劃(National Cervical Screening Programme)，當局資助年屆 25 歲至 74 歲的婦女每 5 年接受一次人類乳頭瘤病毒測試。

³¹ 社會推廣運動指運用商業營銷技巧及策略以推動社會變革，特別是旨在提高健康教育計劃成效的計劃。

治療及紓緩治療服務

4.8 癌症協會採取的策略，是致力加強整個癌症醫療體系，透過提供優質、病人為本、綜合及跨專業的醫療護理服務，以提高癌病患者的存活率。已採取／計劃採取的相關行動或措施包括：(a) 透過癌症轉介服務(Canrefer)，協助全科醫生轉介病人接受專科醫生以跨專業醫療團隊形式提供的治療服務；³² (b) 增加基層醫療人員在整個癌病治療過程中(包括在治療期間)的參與程度；(c) 為臨床醫護人員提供支援，讓癌病患者及其全科醫生全面掌握癌症治療方案的內容；(d) 利便專職醫療人員在治療以至康復期間為癌病患者提供支援；及(e) 在設計及推行各項癌症服務方面，讓受癌症影響人士及社區人士均可參與其中。

4.9 此外，《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》臚列多項旨在提升癌病患者生活質素的策略及相關措施，其中一項是在診斷癌症期間及之後為癌病患者提供支援，使患者能保持身心健康。相關措施包括：(a) 制訂並發放各項相關工具及資源，以支援病人作適當自理；及(b) 制訂並發放資料，以支援病人就其癌症的治療、護理及存活作決定。另一策略是透過推行"新南威爾士州政府加強紓緩治療服務計劃"，以加強為病人提供的紓緩治療服務，³³ 以及拓展網上學習資源，以支援醫療專業人員參與為病人提供的善終護理服務和預設臨終照顧計劃。

近期發展

4.10 自新南威爾士州於 2004 年推行首份防癌計劃後，當地在防癌工作上取得良好進展。在透過避免／改變主要風險因素以預防癌症方面，透過推行相關策略及措施，16 歲及以上人士的吸煙率由 2004 年的 22.6%下降至 2015 年的 13.5%。同樣地，在 16 歲及以上人士當中，其飲酒情況符合國家衛生和醫學研究理事會(National Health and Medical Research Council)指引訂定水平的比例，亦由 2004 年的 66.7%上升至 2014 年的 72.6%。

³² 癌症轉介服務(Canrefer)是由癌症協會負責管理及提供的網上名錄，以協助全科醫生轉介病人接受專科醫生以跨專業醫療團隊形式提供的治療服務。病人及其家屬亦可利用該名錄尋找腫瘤科專科醫生、跨專業醫療團隊或治療中心。

³³ 新南威爾士州衛生部(Ministry of Health)於 2012 年推行"新南威爾士州政府加強紓緩治療服務計劃"，以改善為病人提供的紓緩治療服務。在該計劃下推行的相關措施包括：擴大社區為本的紓緩治療服務，以及加強整合新南威爾士州的基層醫療、長者護理及專科紓緩治療服務。

4.11 在及早診斷癌症方面，有報告指出，在 2005 年至 2010 年期間，參與每兩年一次乳癌篩查的女性增加了 16%。³⁴ 在 2012 年至 2015 年期間，50 歲至 69 歲女性曾經參與全國性乳癌篩查計劃的比率，維持在約 78% 的高水平。而在 2011 年至 2015 年期間，20 歲至 69 歲女性參與每五年一次子宮頸癌篩查的整體比率為 82.9%。³⁵ 此外，在確診患癌之後存活 5 年的病人百分比亦有所增加，在 2000 年至 2004 年間確診患癌病人存活 5 年的比例為 62.6%，而在 2005 年至 2009 年間確診患癌病人的相應比例則為 67.2%。³⁶

4.12 為讓病人適時獲得癌症新藥，自 2011 年起，澳洲聯邦政府衛生署容許在處理新藥准予推出市場的申請時，同步處理有關新藥納入藥物福利計劃 (Pharmaceutical Benefits Scheme)³⁷ 附表的申請。自此以後，有 40 項癌症藥物透過同步處理過程予以審批。此外，衛生署透過推行“限制用藥安排”，容許若干具顯著療效但尚未全面確定其成本效益的新藥列入相關附表。在“限制用藥安排”之下，若有關藥物要繼續透過藥物福利計劃獲得資助，須視乎該藥物其後能否就其療效及成本效益提供有利的科學證據。若有關藥物其後沒有發揮其聲稱的療效，有關藥廠須向政府付還部分已獲發還的藥費。³⁸

5. 結語

5.1 根據上述研究結果，下表臚列在香港、英格蘭及新南威爾士州推行的癌症策略的主要特點。

³⁴ 請參閱 Cancer Institute NSW (2010)。

³⁵ 請參閱 Cancer Institute NSW (2017a)。

³⁶ 請參閱 Cancer Institute NSW (2018)。

³⁷ 藥物福利計劃由澳洲聯邦政府衛生署負責管理，以資助澳洲各州及領地的病人獲取處方藥物。現時，藥物福利計劃附表內包含 125 項治療癌症的藥物。在 2013 年 10 月至 2017 年 8 月間，衛生署已透過核准或修改程序，將超過 60 項癌症新藥納入藥物福利計劃附表。

³⁸ 請參閱 Australian Government Department of Health (2017a)。

表 —— 選定地方的癌症策略

	香港	英格蘭	新南威爾士州
癌症策略／防癌措施概覽			
癌症策略	<ul style="list-style-type: none"> 於 2001 年成立的癌症事務統籌委員會，負責制訂癌症防控策略，並督導涵蓋癌症預防、篩查、監察、研究和治療等工作的方向。 	<ul style="list-style-type: none"> 《2015 年至 2020 年癌症策略》全面地將癌症的預防、篩查、診斷、治療及護理工作集中於同一策略之下，並訂明提供這些癌症服務所需要的資源。 	<ul style="list-style-type: none"> 《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》旨在訂定策略方向，以推動當地癌症服務精益求精，同時致力改善癌症病人的治療成果。
癌症策略的目標	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署透過推行促進健康的項目及癌症篩查計劃，以預防和及早診斷癌症。 醫院管理局採取了多項措施，以提高癌症服務的質素及讓更多病人可使用相關服務。 	<ul style="list-style-type: none"> 提升與癌症相關的醫療衛生成果，包括： <ul style="list-style-type: none"> (a) 減少癌症發病率； (b) 增加病人的 5 年及 10 年存活率；及 (c) 改善病人的治病體驗及長期生活質素。 	<ul style="list-style-type: none"> 最新的癌症策略具以下目標： <ul style="list-style-type: none"> (a) 減低癌症發病率； (b) 增加癌病患者的存活率；及 (c) 改善癌病患者的生活質素。

表 —— 選定地方的癌症策略(續)

	香港	英格蘭	新南威爾士州
癌症策略／防癌措施的主要特點			
預防	<ul style="list-style-type: none"> 以推廣健康生活模式作為主要預防策略。 	<ul style="list-style-type: none"> 針對煙草、酒精、肥胖和紫外線輻射的風險採取預防措施。 	<ul style="list-style-type: none"> 推行多項有助改善可變癌症風險因素的策略與措施，例如減少吸煙、避免暴曬，以及保持健康體重。
及早診斷	<ul style="list-style-type: none"> 自 2004 年起推行子宮頸普查計劃，自 2017 年 12 月起，推行為期三年的資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃，以及自 2016 年 9 月起展開為期 3 年的大腸癌篩查先導計劃。 	<ul style="list-style-type: none"> 透過採取下述措施為病人提供更早及更快的癌症診斷服務： <ul style="list-style-type: none"> (a) 就大腸癌及子宮頸癌推出嶄新的篩查檢測； (b) 加深公眾對癌症病徵和徵狀的了解； (c) 設立更多跨專業的快速診斷及評估中心；及 (d) 增加應對癌症的人手。 	<ul style="list-style-type: none"> 推行全國性的大腸癌、乳癌及子宮頸癌篩查計劃。

表 —— 選定地方的癌症策略(續)

	香港	英格蘭	新南威爾士州
癌症策略／防癌措施的主要特點(續)			
治療服務	<ul style="list-style-type: none"> 醫院管理局採取了多項措施，以加強癌症治療服務。這些措施包括： <ul style="list-style-type: none"> (a) 推行癌症個案管理計劃，為病情複雜的乳癌或大腸癌病人提供綜合護理服務； (b) 推出公私營協作計劃，讓合資格的病人可前往私營醫療機構接受放射診斷造影服務，以便制訂治療計劃；及 (c) 病人可透過撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目獲得資助，以購買自費癌症藥物。 	<ul style="list-style-type: none"> 英格蘭國民保健署採取多項措施，以加強癌症治療服務。這些措施包括： <ul style="list-style-type: none"> (a) 在地方社區成立抗癌聯盟，以改善為癌症病人訂定的護理流程； (b) 為個別病人進行整全的需求評估及護理規劃；及 (c) 革新其癌症藥物評審及資助機制，讓病人可盡早受惠於癌症新藥。 英格蘭國民保健署計劃讓全科醫生參與癌症病人的護理流程，確保病人由一個治療階段邁向另一個治療階段時，得到更理想的護理服務。 	<ul style="list-style-type: none"> 根據最新的防癌計劃，當局致力加強整個癌症醫療體系，以提供優質、病人為本、綜合及跨專業的醫療護理服務。相關措施包括： <ul style="list-style-type: none"> (a) 提供網上服務，以協助全科醫生轉介病人接受專科醫生的治療服務； (b) 利便專職醫療人員為癌病患者提供支援；及 (c) 在設計及推行各項癌症服務方面，讓癌病患者及社區人士參與其中。 新南威爾士州癌症協會亦計劃讓基層醫療人員參與整個癌病治療過程。
紓緩治療	<ul style="list-style-type: none"> 醫院管理局於 2017 年 8 月發表《紓緩治療服務策略》，列明在未來 5 至 10 年拓展紓緩治療服務的策略和關鍵措施。 	<ul style="list-style-type: none"> 在為個別病人進行整全的需求評估時考慮病人對紓緩治療服務的需要，並會在為病人擬備的護理方案中涵蓋這方面的需要。 	<ul style="list-style-type: none"> 推行"新南威爾士州政府加強紓緩治療服務計劃"。

表 —— 選定地方的癌症策略(續)

	香港	英格蘭	新南威爾士州
近期發展			
近期發展	<ul style="list-style-type: none"> • 醫院管理局計劃透過採取以下措施，以加強為癌症病人提供的治療服務： <ul style="list-style-type: none"> (a) 改善檢驗服務的便捷度，並加強癌症手術、放射治療和化療的服務能力； (b) 檢討各項藥物資助計劃的經濟審查準則；及 (c) 研究擴大關愛基金醫療援助項目的資助範圍。 	<ul style="list-style-type: none"> • 自 2015 年推行最新的癌症策略以來，癌症病人的存活率持續改善，接受癌症檢查的人數亦有所增長。 • 自 2016 年 7 月以來，在經改革的癌症藥物評審及資助機制下，有更多新藥可供使用，惠及超過 15 000 名病人。 	<ul style="list-style-type: none"> • 自新南威爾士州於 2004 年推行首份防癌計劃後，當地癌病患者的 5 年存活率持續提升。在 2011 年至 2015 年期間，在全國推行的乳癌及子宮頸癌篩查計劃的參與率亦維持高水平。 • 為讓病人適時獲得癌症新藥，聯邦政府最近容許在處理新藥准予推出市場的申請時，同步處理有關新藥納入藥物福利計劃附表的申請，而部分癌症新藥亦可根據"限制用藥計劃"獲納入附表。

參考資料

香港

1. Centre for Health Protection. (2017) *Cancer*. Available from: <https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/25/31932.html> [Accessed February 2018].
2. Department of Health. (2008) *Promoting Health in Hong Kong: A Strategic Framework for Prevention and Control of Non-communicable Diseases*. Available from: http://www.change4health.gov.hk/filemanager/common/image/strategic_framework/promoting_health/promoting_health_e.pdf [Accessed February 2018].
3. Department of Health. (2013) *Strategy on Cancer Control in Hong Kong*. Available from: https://www.hkacs.org.hk/content/download/Dr_Constance_Chan_Strategy_on_Cancer_Control.pdf [Accessed February 2018].
4. Food and Health Bureau. (2017) *Replies to initial written questions raised by Finance Committee Members in examining the Estimates of Expenditure 2017-18*. Available from: https://www.legco.gov.hk/yr16-17/english/fc/fc/w_q/fhb-h-e.pdf [Accessed February 2018].
5. Food and Health Bureau. (2018) *Cancer Strategy*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for discussion on 2 March 2018. LC Paper No. CB(2)924/17-18(01).
6. GovHK. (2017a) *Press Releases – LCQ5: Prevention of cancers and cancer treatment*. 12 April. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/201704/12/P2017041200654.htm> [Accessed February 2018].
7. GovHK. (2017b) *Press Releases – LCQ10: Treatment for uncommon disorders and cancers*. 8 November. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/201711/08/P2017110800792.htm> [Accessed February 2018].

8. GovHK. (2018) *Press Releases – LCQ20: Diagnoses and treatments for patients with cancers, uncommon diseases and terminal illnesses*. 31 January. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/201801/31/P2018013100880.htm> [Accessed February 2018].
9. Hong Kong Cancer Registry. (2017) *Cancer Facts*. Available from: <http://www3.ha.org.hk/cancereg/facts.html> [Accessed February 2018].
10. Hospital Authority. (2013) *Cancer Services in Public Hospitals*. Available from: https://hkacs.org.hk/content/download/Dr_Chung_KL_Cancer_Services_in_Public_Hospitals.pdf [Accessed February 2018].
11. Hospital Authority. (2017a) *Chief Executive's Progress Report on Key Performance Indicators (KPIs) – (KPI Report No. 36, September 2017)*. Available from: http://www.qeh.org.hk/haho/ho/cad_bnc/AOM_P1338.pdf [Accessed February 2018].
12. Hospital Authority. (2017b) *Innovating for Better Care – Strategic Plan 2017-2022*. Available from: http://www.ha.org.hk/haho/ho/ap/HA-SP_1.pdf [Accessed February 2018].
13. Hospital Authority. (2018) *Community Care Fund Medical Assistance Programmes*. Available from: https://www.ha.org.hk/haho/ho/ccf/CCF_e.html [Accessed February 2018].

澳洲

14. Australian Institute of Health and Welfare. (2017) *Cancer in Australia 2017*. Available from: <https://www.aihw.gov.au/getmedia/3da1f3c2-30f0-4475-8aed-1f19f8e16d48/20066-cancer-2017.pdf.aspx?inline=true> [Accessed February 2018].
15. Australian Government Department of Health. (2017a) *Australian Government response to the Senate Community Affairs References Committee Report: Availability of new, innovative and specialist cancer drugs in Australia*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/gov-response-cancer-drugs> [Accessed February 2018].

16. Australian Government Department of Health. (2017b) *Cancer*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cancer> [Accessed February 2018].
17. Australian Government Department of Health. (2017c) *Cancer Fact Sheet*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/A091E85A15E4F93DCA25814E0005C8EE/\\$File/20171212%20Cancer%20Fact%20Sheet.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/A091E85A15E4F93DCA25814E0005C8EE/$File/20171212%20Cancer%20Fact%20Sheet.pdf) [Accessed February 2018].
18. Australian Government Department of Health. (2017d) *National action – cancer control*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cancer-national#plan> [Accessed February 2018].
19. Cancer Australia. (2018) *All cancers in Australia*. Available from: <https://canceraustralia.gov.au/affected-cancer/what-cancer/cancer-australia-statistics> [Accessed February 2018].
20. Cancer Council NSW. (2013) *The State of Cancer Control in Australia 1987-2007: Changes in cancer incidence and mortality*. Available from: <https://www.cancercouncil.com.au/wp-content/uploads/2013/12/D-SOCC-Sect-8-Web.pdf> [Accessed February 2018].
21. Cancer Institute NSW. (2010) *NSW Cancer Plan 2011-15 – Lessening the impact of cancer in NSW*. Available from: <https://www.cancerinstitute.org.au/getattachment/2e9328bd-6178-47e8-a6c4-03a7acd8c620/NSW-Cancer-Plan-2011-2015.PDF> [Accessed February 2018].
22. Cancer Institute NSW. (2016) *NSW Cancer Plan – A statewide plan for lessening the impact of cancers in NSW*. Available from: https://www.cancerinstitute.org.au/getattachment/cancer-plan/CancerPlan2016_Final.pdf?lang=en-AU [Accessed February 2018].
23. Cancer Institute NSW. (2017a) *Cancer control in NSW – Annual performance report 2016*. Available from: https://www.cancerinstitute.org.au/getattachment/b8ad179a-b247-4d86-9be8-19495d9acddf/RBCO_Statewide2016_HIRES.pdf [Accessed February 2018].

24. Cancer Institute NSW. (2017b) *Cancer in NSW*. Available from: <https://www.cancerinstitute.org.au/understanding-cancer/cancer-in-nsw> [Accessed February 2018].
25. *Cancer Institute NSW*. (2018) Available from: <https://www.cancerinstitute.org.au/> [Accessed February 2018].
26. NSW Ministry of Health. (2012) *The NSW Government plan to increase access to palliative care 2012-2016*. Available from: <http://www.health.nsw.gov.au/palliativecare/Publications/Palliative-Care-Plan-2012-2016.pdf> [Accessed February 2018].
27. The Australian. (2015) *Cancer patients lose free lifesaving drugs*. Available from: <https://www.theaustralian.com.au/national-affairs/health/cancer-patients-lose-free-lifesaving-drugs/news-story/ae19e98a70c7454f268dba2da5a2ffca> [Accessed February 2018].
28. Vitry, A. et al. (2016) *Access to new cancer medicines in Australia: dispelling the myths and informing a public debate*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4823878/> [Accessed February 2018].

英國英格蘭

29. All-Party Parliamentary Group on Cancer Inquiry. (2016) *Progress into the implementation of the England Cancer Strategy: One year on*. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/documents/appgc/appgc-inquiry-report-september-2016.pdf> [Accessed February 2018].
30. Cancer Taskforce. (2015) *Statement of Intent: Cancer Strategy for England: 2015-2020*. Available from: https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/statement_of_intent-final_0.pdf [Accessed February 2018].
31. House of Commons Library. (2016) *Cancer Strategy one year on*. Available from: <http://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/CDP-2016-0239> [Accessed February 2018].

32. Independent Cancer Taskforce. (2015) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: A Strategy for England 2015-2020*. Available from: https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/achieving_world-class_cancer_outcomes_-_a_strategy_for_england_2015-2020.pdf [Accessed February 2018].
33. Macmillan Cancer Support. (2017a) *Statistics fact sheet*. Available from: https://www.macmillan.org.uk/_images/cancer-statistics-factsheet_tcm9-260514.pdf [Accessed February 2018].
34. Macmillan Cancer Support. (2017b) *Warning Signs – Challenges to delivering the Cancer Strategy for England by 2020*. Available from: https://www.macmillan.org.uk/_images/warning-signs_tcm9-308400.pdf [Accessed February 2018].
35. NHS. (2016a) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: A Strategy for England 2015-2020 – One Year On 2015-16*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/10/cancer-one-year-on.pdf> [Accessed February 2018].
36. NHS. (2016b) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: Taking the strategy forward*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/05/cancer-strategy.pdf> [Accessed February 2018].
37. NHS. (2017a) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: A Strategy for England 2015-2020 – Progress Report 2016-17*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/10/national-cancer-transformation-programme-2016-17-progress.pdf> [Accessed February 2018].
38. NHS. (2017b) *Next Steps on the NHS Five Year Forward View*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/03/NEXT-STEPS-ON-THE-NHS-FIVE-YEAR-FORWARD-VIEW.pdf> [Accessed February 2018].
39. NHS England. (2016) *Appraisal and Funding of Cancer Drugs from July 2016 (including the new Cancer Drugs Fund)*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/04/cdf-sop.pdf> [Accessed February 2018]

40. NHS England. (2018) *Cancer*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/cancer/> [Accessed February 2018].
41. Office for National Statistics. (2018) *Cancer registration statistics, England: first release, 2016*. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/cancerregistrationstatisticsengland/2016> [Accessed February 2018].

其他

42. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2013) *Cancer Care – Assuring Quality to Improve Survival*. Available from: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/cancer-care_9789264181052-en;jsessionid=802puc7t9c4y.x-oecd-live-03 [Accessed February 2018].
43. World Health Organization. (2018a) *Cancer*. Available from: <http://www.who.int/cancer/en/> [Accessed February 2018].
44. World Health Organization. (2018b) *Cancer – Fact sheet*. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/> [Accessed February 2018].

立法會秘書處
資訊服務部
資料研究組
鄭慧明
2018年2月27日
電話：2871 2143

資料摘要為立法會議員及立法會轄下委員會而編製，它們並非法律或其他專業意見，亦不應以該等資料摘要作為上述意見。資料摘要的版權由立法會行政管理委員會(下稱"行政管理委員會")所擁有。行政管理委員會准許任何人士複製資料摘要作非商業用途，惟有關複製必須準確及不會對立法會構成負面影響，並須註明出處為立法會秘書處資料研究組，而且須將一份複製文本送交立法會圖書館備存。本期資料摘要的文件編號為 IN06/17-18。