



1. 引言

1.1 在台灣，癌症在過去數十年一直是頭號死因。台灣政府自 2005 年起推行"國家癌症防治計劃"("癌症計劃")，推動預防、及早發現、診斷和治療癌症的相關工作，並為癌症病人提供紓緩治療，而在該計劃推行後已取得正面成效。在 2017 年，在全民健康保險計劃("全民健保計劃")¹ 的開支中，癌症醫療服務的開支佔 11.6%。² 應支援癌症病患者事宜小組委員會的要求，資料研究組擬備本資料便覽，概述台灣的癌症計劃及該計劃的推行成效。

2. 台灣的癌症防治計劃

2.1 根據衛生福利部，台灣的癌症年齡標準化發病率³ 已由 1996 年每 10 萬名人口中有 191.6 人升至 2016 年的 296.7 人，並在 2014 年升至 303.8 人的高位。在 2016 年新確診癌症個案中，最常見的 5 類癌症為大腸癌、肺癌、乳癌，肝癌和口腔癌。⁴ 另一方面，在 1996 年至 2017 年間，癌症年齡標準化死亡率⁵ 則由每 10 萬名人口中有 143.5 人逐漸跌至 123.4 人。⁶ 在 2017 年，

¹ 全民健康保險計劃是台灣的強制社會保險計劃，用以承擔台灣民眾的醫藥開支。該計劃的經費來自受保人、僱主和政府繳付的保費。

² 請參閱衛生福利部(2018)。

³ 年齡標準化發病率是根據世界衛生組織的 2000 年世界人口標準年齡結構來計算。

⁴ 請參閱台灣癌症登記中心(2019)及衛生福利部國民健康署(2018)。

⁵ 年齡標準化死亡率是根據世界衛生組織的 2000 年世界人口標準年齡結構來計算。

⁶ 請參閱 Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2018a)及 Ministry of Health and Welfare (2019)。

台灣約有 48 037 人因癌症逝世，佔整體死亡個案 28%，而當地五大致命癌症為肺癌，肝癌，大腸癌、乳癌及口腔癌。

2.2 鑒於癌症發病率上升，癌症的醫療負擔日增，衛生福利部自 2000 年代初以來，已加強措施推行癌症防治工作。台灣於 2003 年制定《**癌症防治法**》，就加強癌症防治系統提供法律框架，當中涵蓋癌症研究、癌症病人登記冊，以及提供篩檢、診斷和治療服務的事宜。根據該法例，台灣政府成立**癌症防治政策委員會**，⁷ 負責制訂癌症防治政策、評估癌症防治預算及檢討相關事宜，例如人手、癌症診斷和治療指引，以及癌症篩檢項目。

2.3 按照《癌症防治法》，台灣政府在 2005 年推行首個全面癌症計劃，其後在 2010 年和 2014 年更新計劃內容。該計劃的長遠目標是透過以下核心策略減少癌症發病和死亡率：**(a)推廣第一級癌症預防**；**(b)擴大癌症篩檢範圍及鼓勵民眾接受篩檢**，以便及早發現癌症及接受治療；及**(c)提高癌症治療及紓緩治療服務**的容量和質素。隨着癌症防治系統多年來不斷演進，癌症計劃在各個階段有不同策略重點。在 2014 年計劃更新時，重點已從治療和及早發現轉為預防。該計劃將於 2019 年稍後時間推展最新一期的工作。

2.4 衛生福利部每年就癌症計劃制訂預算。在 2018 年，衛生福利部就癌症計劃的預算總額為 48 億 8,000 萬元新台幣 (12 億 8,000 萬港元)，高於 2014 年的 33 億 7,000 萬元新台幣 (8 億 8,580 萬港元)。在 2018 年預算總額中，80%撥款用於提供及加強癌症篩檢服務，17%用於改善癌症治療及紓緩治療系統，而 2%則用於第一級癌症預防。

第一級癌症預防

2.5 自癌症計劃在 2005 年推出以來，負責健康推廣的衛生福利部**國民健康署**⁸ 致力加強癌症預防工作，透過各項健康推廣和教育計劃，改善與生活方式和行為習慣相關的主要風險因素，例如吸煙、咀嚼檳榔、⁹ 不健康飲食習慣、缺乏運動和

⁷ 癌症防治政策委員會由衛生福利部部長擔任召集人，成員包括學者、癌症專家及醫學院校、衛生研究院和民間團體的代表。

⁸ 在衛生福利部於 2013 年成立前，國民健康署稱為國民健康局。現時，國民健康署負責推廣健康及預防非傳染病。該署的主要職能包括規劃、執行及監督與防治癌症及其他主要非傳染病相關的政策。

⁹ 咀嚼檳榔可引致口腔癌。

肥胖。至於乙型肝炎與肝癌的預防工作，衛生福利部疾病管制署自 1984 年起全面推行嬰兒乙型肝炎病毒疫苗接種計劃。在 2018 年年底，國民健康署亦推出一項計劃，為初中女學童免費接種人類乳頭瘤病毒疫苗，以預防子宮頸癌。¹⁰

癌症篩檢

2.6 國民健康署實施「國家癌症防治計劃—癌症篩檢」(「篩檢計劃」)，作為推廣及早發現癌症的主要策略，當中提供**四大類癌症的免費篩檢服務**，即乳癌、子宮頸癌、大腸癌及口腔癌。根據國民健康署的資料，這 4 類癌症在所有癌症新個案中約佔三分之一。研究實證亦顯示廣泛篩檢有助減低癌症發病率和死亡率。例如，乳房 X 光造影檢查可將乳癌死亡率降低 20%至 30%，而子宮頸抹片檢查可將子宮頸癌的發病率和死亡率降低 60%至 90%。¹¹ 篩檢計劃的詳情綜述於**表 1**。

2.7 此外，國民健康署設立**癌症篩檢資料庫**，用以監察篩檢計劃的成效。資料庫訂有多項不同篩檢指標，例如發現癌症的比率和轉介率，為制訂預防癌症策略提供具參考價值的資料。國民健康署會評估收集所得的數據，多年來以此為基礎調整各項篩檢服務的覆蓋範圍，以提高服務效益。例如，台灣在 2004 年最初引入乳癌篩檢服務時，範圍只涵蓋 50 歲至 69 歲女性，其後在 2009 年擴大至包括 45 歲至 49 歲女性，並在 2010 年進一步擴展至近親曾確診乳癌的 40 歲至 44 歲女性。

2.8 為**提高篩檢服務的參與率**，國民健康署推出大型民眾宣傳計劃，加強公眾對篩檢服務的認知及了解，並增加提供篩檢服務的醫療機構，如地區公眾健康中心、私家診所和醫院，以便市民使用服務。國民健康署亦向私家醫院提供資助，於門診部設立癌症篩檢通知系統，將癌症篩檢結合醫院日常診治，並為篩檢結果呈陽性反應的病人提供一站式轉介服務。

¹⁰ 過往，國民健康署主要補貼特定群組接種人類乳頭瘤病毒疫苗的費用，例如來自中低收入家庭的女性。

¹¹ 請參閱 Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2018a)。

表 1 —— "國家癌症防治計劃—癌症篩檢"涵蓋的癌症篩檢服務

癌症類型	篩檢服務和對象	參與率
乳癌	<ul style="list-style-type: none"> 對象：(a)45 歲至 69 歲女性；及(b)40 歲至 44 歲近親曾確診乳癌的女性。⁽¹⁾ 服務：每 2 年一次乳房 X 光造影檢查。 	<ul style="list-style-type: none"> 在 2015-2016 年度，約 156 萬名 45 歲至 69 歲女性在統計前 2 年曾接受乳癌篩檢，佔總數 38.0%，高於 2010-2011 年度的 29.5%。
子宮頸癌	<ul style="list-style-type: none"> 對象：30 歲及以上女性。 服務：每 3 年至少一次子宮頸抹片檢查。 	<ul style="list-style-type: none"> 在 2013-2016 年度，約 380 萬名 30 歲至 69 歲女性在統計前 3 年曾接受子宮頸癌篩檢，佔總數 55.2%，低於 2010-2012 年度的 59.1%。
大腸癌	<ul style="list-style-type: none"> 對象：50 歲至 74 歲人士。⁽²⁾ 服務：每 2 年一次大便免疫化學測試。 	<ul style="list-style-type: none"> 在 2015-2016 年度，約 240 萬名 50 歲至 69 歲人士在統計前 2 年曾接受大腸癌篩檢，佔總數 40.7%，高於 2010-2011 年度的 32.2%。
口腔癌	<ul style="list-style-type: none"> 對象：(a)30 歲及以上有吸煙或曾有咀嚼檳榔習慣的人士；及(b)18 歲至 30 歲曾有咀嚼檳榔習慣的原住民。 服務：每 2 年一次口腔黏膜檢查。 	<ul style="list-style-type: none"> 在 2015-2016 年度，約 165 萬名 30 歲至 69 歲有吸煙或咀嚼檳榔習慣的人士在統計前 2 年曾接受口腔癌篩檢，佔總數 56.3%，高於 2010-2011 年度的 45.6%。

註：(1) 乳癌篩檢服務在 2004 年最初納入篩檢計劃時，只涵蓋 50 歲至 69 歲女性。有關服務範圍在 2009 年擴大至包括 45 歲至 49 歲女性，並在 2010 年擴大至包括近親曾確診乳癌的 40 歲至 44 歲女性。

(2) 大腸癌篩檢服務在 2004 年最初推出時，只涵蓋 50 歲至 69 歲人士。有關服務範圍在 2013 年擴大至包括 70 歲至 74 歲人士。

資料來源：Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2018a 及 2018b)。

2.9 篩檢計劃的經費來自對所有煙草產品徵收的"菸品健康福利捐"。¹² 在 2018 年，國民健康署預留 35 億元新台幣(9 億 1,750 萬港元)，用以為上述 4 類特定癌症提供篩檢服務，款額高於 2014 年的 23 億元新台幣(6 億 770 萬港元)，當中以乳癌篩檢服務的撥款最多，佔 2018 年預算總額 55%。¹³

癌症診療

2.10 台灣的公立和私家醫院均有提供癌症診斷和治療服務。¹⁴ 在癌症計劃下，國民健康署致力改善診療服務質素，並加強協調對病人的護理及支援，以提高癌症病人的存活率和生活質素。自 2000 年代初以來，國民健康署資助醫院推行癌症診療品質提升計劃，在每間參與醫院成立癌症醫療品質小組，並加強全民健保計劃未有涵蓋的服務，例如癌症登記、腫瘤科護理個案管理服務¹⁵ 及一站式癌症資源中心。¹⁶ 自 2008 年以來，國民健康署亦推出**癌症診療品質認證作業計劃**，向設有優秀醫療團隊及提供優質護理服務的醫院給予品質認證。醫院如每年處理至少 500 宗癌症新個案，便符合資格申請認證。¹⁷ 截至 2019 年 1 月，共有 58 間醫院已在該計劃下獲得認證，其中 26%是公立醫院，74%是私家醫院。

2.11 與此同時，病人用於癌症診療的**醫藥費用**，由全民健保計劃承擔。獲發重大傷病證明¹⁸ 的癌症病人，可豁免分擔任何住院及門診護理費用。在 2017 年，台灣約有 428 000 名癌症病人

¹² 收取菸品健康福利捐，是用於補貼多種服務或費用，如癌症篩檢服務、罕見病患者治療服務及弱勢社群繳付的全民健保計劃保費。

¹³ 請參閱衛生福利部(2015)。

¹⁴ 在 2016 年，台灣有 490 間醫院，其中 83%是私家醫院，17%是公立醫院。

¹⁵ 該項服務於 2014 年推出，旨在促進新確診癌症病人及早接受治療及協調癌症護理服務。在該項服務下，個案經理會主動聯絡新確診癌症的病人，並在確診首年內提供相關資訊、治療建議、心理支援及其他相關支援服務，以及鼓勵病人盡快接受治療。

¹⁶ 國民健康署資助的醫院聯合建立一站式癌症資源中心網絡，用作提供癌症篩檢、診斷和治療服務的相關資訊，並轉介病人及照顧者接受社會支援服務。

¹⁷ 醫院在多個範疇根據一系列質素標準接受認證評審，例如：(a)組織政策和癌症護理質素與臨床程序的管理；(b)設立癌症登記冊；(c)根據實證和指引進行診斷和治療；及(d)建立跨專業團隊護理模式。

¹⁸ 病人如確診患有衛生福利部所定的重大傷病，可申請重大傷病證明。持有重大傷病證明的病人在證明書有效期內，無須分擔門診或住院治療費用。就大多數癌症的病人而言，重大傷病證明有效期為 5 年。

持有重大傷病證明，在接受治療的癌症病人總數中約佔 63%。情況穩定而覆診次數較少的癌症病人，亦可獲發"慢性病連續處方箋"。病人在第二次和第三次覆配藥物時，如獲處方超過 28 日分量的藥物，將無須分擔藥費。¹⁹

2.12 至於**新癌症藥物的審批**，負責新藥審批及發牌的衛生福利部食品藥物管理署²⁰表示，在 2017 年發出了約 33 個新癌症藥物牌照，較 2016 年增加 15%，大概是由於食品藥物管理署致力加快藥物審批程序，讓病人有更多創新藥物可供使用。²¹在 2017 年，食品藥物管理署推行新機制，規定牌照申請如資料不完整，便不獲呈交處理，以減少不必要的審核工作，從而加快審核進度。

安寧療護服務

2.13 自 2000 年代初以來，衛生福利部一直推動公眾更多了解和使用安寧療護服務，為末期癌症病人提供護理支援，並改善他們的生活質素。與此同時，在 2000 年制定的《安寧緩和醫療條例》²²和 2016 年制定的《病人自主權利法》²³，均對末期病人(包括癌症病人)的權利提供保障。服務機構可在不同環境提供安寧療護服務，包括**安寧療護專用病房**、採用**安寧共同照護**模式的其他住院病房，以及**病人家中**。具體而言，安寧共同照護模式讓末期病人可在同一所醫院，接受癌症治療團隊和安寧療護團隊共同護理，有助解決安寧療護專用病房的短缺問題，同時讓病人獲得適當的晚期照顧。

¹⁹ 連續處方箋最多可用於 3 次覆配藥物，每次最多覆配 30 日分量的藥物。

²⁰ 藥物進口商或製造商必須先向食品藥物管理署註冊產品及取得市場出售批准，才可在台灣銷售或製造有關藥物。如有需要，申請藥物註冊和市場批准的人士或須在當地進行臨床試驗。

²¹ 請參閱 Ministry of Health and Welfare (2018)。

²² 根據《安寧緩和醫療條例》，末期病人對疾病治療的意願和不接受維持生命治療而選擇"自然"及有尊嚴死亡的權利，須得到尊重和保障。

²³ 《病人自主權利法》保障末期病人獲悉其病況和治療方案及預立醫療決定(例如接受或拒絕維持生命治療)的權利。

2.14 過去 20 年，國民健康署透過資助醫院的方式，拓展安寧共同照護服務及進行相關人員培訓，以提升安寧療護服務的容量。由於衛生福利部致力推行各項推廣和服務改善工作，癌症病人在離世前一年使用安寧療護服務的比率，由 2000 年的 7% 顯著增加至 2016 年的 58.7%。²⁴ 在全民健保計劃下，病人可獲發還有關的服務費用。

3. 推行各項措施的成果

3.1 自癌症計劃推行以來，台灣政府的癌症防治工作已見成效。衛生福利部致力推動各項健康推廣和教育工作，亦有助於 2004 年至 2017 年間大幅降低民眾吸煙和咀嚼檳榔的比率(請參閱表 2)。此外，當地政府全面推行嬰兒乙型肝炎病毒疫苗接種計劃，亦令 6 歲以下兒童的乙型肝炎帶原率由 1989 年的 10.5% 大減至近年低於 0.8%。²⁵ 至於及早發現癌症的成效，隨着衛生福利部自 2005 年起大力推廣並投入大量資源，乳癌、大腸癌及口腔癌篩檢的參與率已有所增長(請參閱表 1)。在 2017 年，篩檢計劃進行了約 510 萬人次的篩檢，發現 1 萬宗癌症個案及 5 萬宗癌前病變個案，救活 6 萬人。²⁶

表 2 —— 2004 年至 2017 年吸煙及咀嚼檳榔比率

	男性 (%)	女性 (%)
吸煙比率		
2004 年	42.9	4.6
2017 年	26.4	2.3
咀嚼檳榔比率		
2007 年	17.2	-
2012 年	-	0.6
2017 年	6.1	0.3

資料來源：Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2019)。

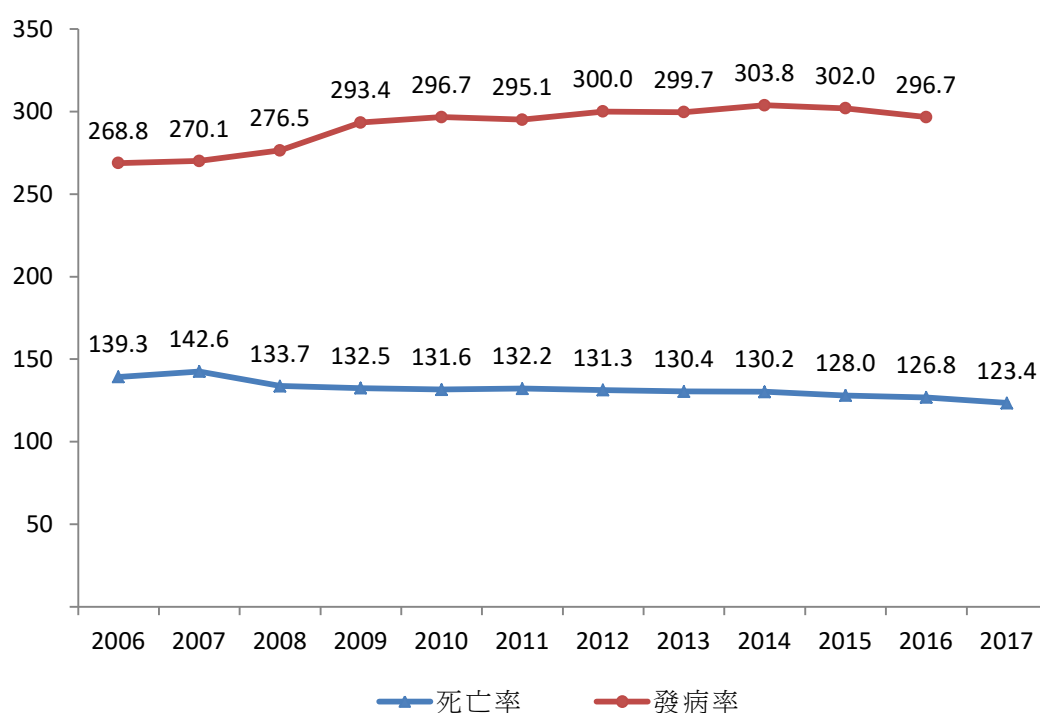
²⁴ 請參閱衛生福利部國民健康署(2016)。

²⁵ 請參閱 Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2019)。

²⁶ 請參閱 Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2018a)。

3.2 此外，台灣政府在減低癌症死亡率的工作上取得積極進展，癌症年齡標準化死亡率由 2006 年每 10 萬名人口中有 139.3 人，下跌至 2017 年的 123.4 人。癌症年齡標準化發病率亦穩定維持在每 10 萬名人口中約有 300 人的水平(請參閱圖 1)。²⁷ 在癌症計劃推出後，除了子宮頸癌外，其他主要癌症的相對存活率²⁸ 均持續改善，尤以肝癌及肺癌的改善情況較顯著(請參閱表 3)。

圖 1 —— 每 10 萬名人口的癌症發病率和死亡率



註：當局尚未公布 2017 年的癌症發病率。

資料來源：Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2018b)、Ministry of Health and Welfare (2019)及衛生福利部國民健康署(2019)。

²⁷ 請參閱台灣癌症登記中心(2019)及衛生福利部國民健康署(2018)。

²⁸ 相對存活率指，相對於一般人口，癌症病人接受診斷後於一段時間內存活的或然率。

表 3 —— 各類主要癌症的 5 年相對存活率

5 年相對存活率	1997-2001 (%)	2004-2008 (%)	2011-2015 (%)
乳癌	81.8	86.7	89.4
子宮頸癌	78.5	75.2	70.5
大腸癌	56.2	60.1	63.5
口腔癌	48.0	52.9	55.5
肝癌	19.0	24.7	31.7
肺癌	12.3	13.8	24.3
所有癌症	46.4	50.1	55.8

資料來源：Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (2018b)。

3.3 建基於過往 3 期的成功經驗，在 2019 年推出的最新一期癌症計劃將進一步推廣第一級癌症預防、改善篩檢和治療服務質素及拓展病人為本的癌症服務。

立法會秘書處
 資訊服務部
 資料研究組
 2019 年 6 月 24 日
 電話：2871 2122

資料便覽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，亦不應以該等資料便覽作為上述意見。資料便覽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便覽作非商業用途，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。本期資料便覽的文件編號為 FS07/18-19。

資料來源

1. Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (2016) *Taiwan Breast Cancer, Oral Cancer, and Colorectal Cancer Screening Programs*. Available from: <https://www.hpa.gov.tw/EngPages/Detail.aspx?nodeid=1051&pid=5957> [Accessed June 2019].
2. Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (2018a) *Health Promotion Administration Annual Report 2018*. Available from: <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=3801&pid=10231> [Accessed June 2019].
3. Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (2018b) *Statistical Yearbook of Health Promotion 2016*. Available from: <https://www.hpa.gov.tw/EngPages/Detail.aspx?nodeid=3850&pid=10649> [Accessed June 2019].
4. Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (2019) *Cancer Prevention and Control in Taiwan*. Available from: <https://www.hpa.gov.tw/EngPages/Detail.aspx?nodeid=3840&pid=10530> [Accessed June 2019].
5. Ministry of Health and Welfare. (2018) *New Drug Approvals in 2017 by Taiwan FDA*. Available from: <https://www.mohw.gov.tw/cp-115-39349-2.html> [Accessed June 2019].
6. Ministry of Health and Welfare. (2019) *Cause of Death Statistics*. Available from: <https://www.mohw.gov.tw/np-128-2.html> [Accessed June 2019].
7. Ministry of Health and Welfare. (undated) *The current status of cancer care in Taiwan*. Available from: https://www.worldcancercongress.org/sites/congress/files/atoms/files/SAT2307_WuChien-Yuan.pdf [Accessed June 2019].
8. National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare. (2018a) *2018-2019 Handbook of Taiwan's National Health Insurance*. Available from: <https://ws.nhi.gov.tw/001/Upload/293/RelFile/Ebook/English.pdf> [Accessed June 2019].

9. National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare. (2018b) *National Health Insurance Annual Statistical Report 2017*. Available from: https://www.nhi.gov.tw/english/Content_List.aspx?n=0D39BCF70F478274&topn=616B97F8DF2C3614 [Accessed June 2019].
10. National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare. (2019) Available from: <https://www.nhi.gov.tw/english/Default.aspx> [Accessed June 2019].
11. 台灣癌症登記中心：《統計分析》，2019年，網址：<http://tcr.cph.ntu.edu.tw/main.php?Page=A5#> [於2019年6月登入]。
12. 法務部全國法規資料庫：《癌症防治法》，2018年，網址：<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0070008> [於2019年6月登入]。
13. 衛生福利部：《106年全民健康保險醫療統計》，2018年，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-4269-45872-113.html> [於2019年6月登入]。
14. 衛生福利部：《第三期國家癌症防治計畫(103-107年)》，2015年，網址：https://www.hpa.gov.tw/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/1094/File_464.pdf [於2019年6月登入]。
15. 衛生福利部國民健康署：《癌症防治》，2016年，網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=47> [於2019年6月登入]。
16. 衛生福利部國民健康署：《癌症登記報告：歷年報告》，2018年，網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=269> [於2019年6月登入]。
17. 衛生福利部國民健康署：《癌症篩檢介紹(大腸癌、口腔癌、子宮頸癌、乳癌)》，2017年，網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=211> [於2019年6月登入]。