

---

# 菸捐運用於癌症防治之 執行成效

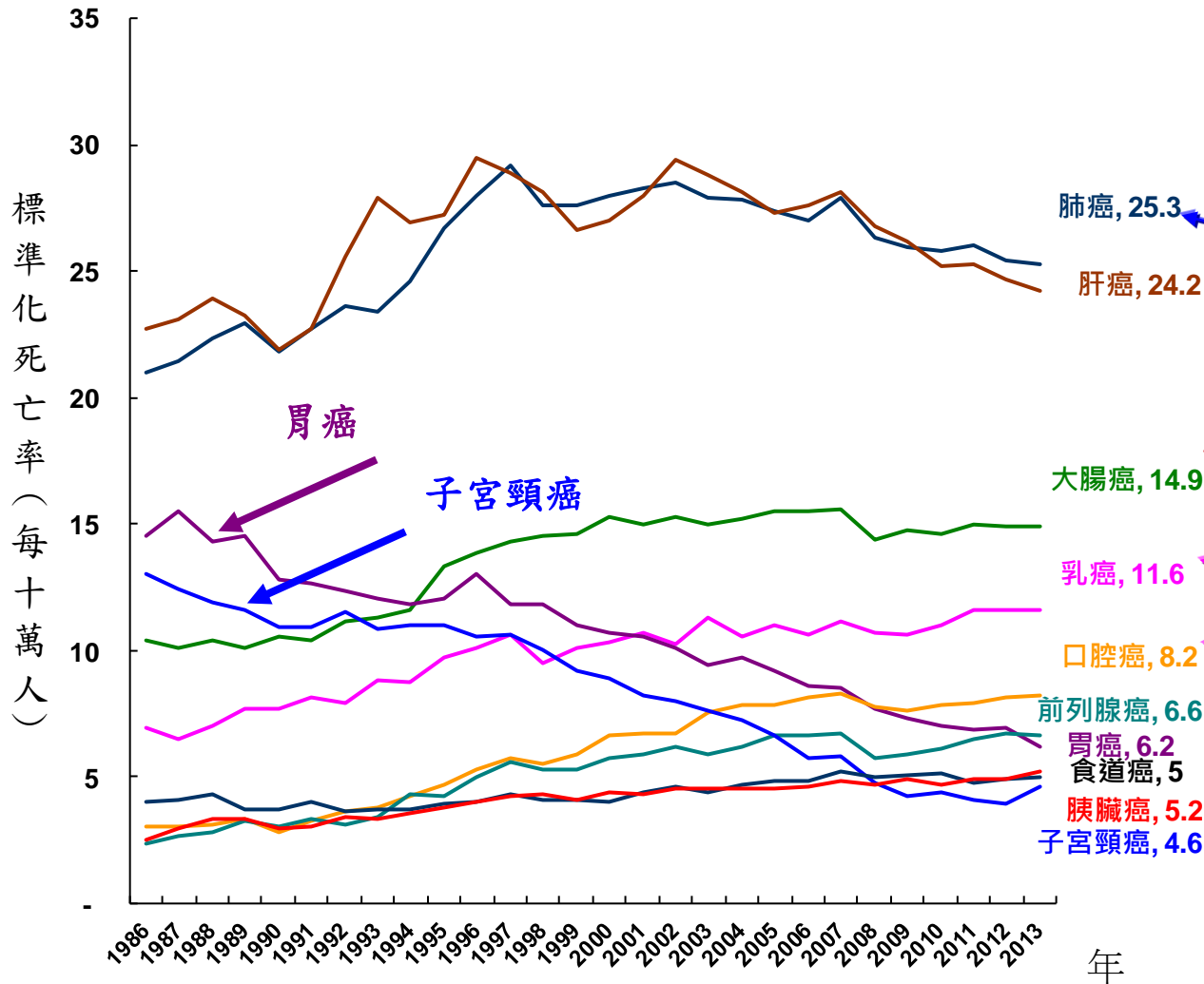
---

國民健康署

104年4月



# 主要癌症標準化死亡率長期趨勢



- 肝癌、肺癌及胃癌等標準化死亡率呈現下降
- 大腸癌標準化死亡率呈現穩定趨勢
- 乳癌、口腔癌、攝護腺癌、食道癌及胰臟癌等標準化死亡率呈現上升

資料來源：衛生福利部統計處2013年死因統計數據



# 癌症防治主要架構及策略

<p>初段— 預防癌症發生， 加強致癌危險因子防 制及癌症防治宣導</p>	<p>次段— 早期發現癌症</p>	<p>末段— 提升癌症診療品質 及癌友生命品質</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 一般非傳染病 危險因子             <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 菸</li> <li>□ 不運動</li> <li>□ 不健康飲食</li> <li>□ 有害飲酒</li> </ul> </li> <li>■ 檳榔防制</li> <li>■ B/C型肝炎</li> <li>■ HPV疫苗</li> </ul>	<p>擴大推動主要4癌 篩檢</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 子宮頸癌</li> <li>■ 乳癌</li> <li>■ 大腸癌</li> <li>■ 口腔癌</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 提升癌症診療品質</li> <li>■ 安寧療護</li> <li>■ 癌友照護服務</li> </ul>
<p>監測癌症相關數據、辦理癌症研究及國際交流</p>		



# 台灣致癌危險因子現況

危險因子	盛行率
吸菸	≥18歲 <b>16.4%</b> ，男29.2%、女3.5%
嚼檳榔	≥18歲男 <b>9.7%</b>
活動量	≥18歲過去2週有運動 <b>73.1%</b> ，其中 <b>22.9%</b> 每週運動超過150分鐘且達中等程度運動(103年BRFSS資料)
飲食	<b>80.6%</b> 每日蔬菜加水果不足5份(102年BRFSS資料)
過重與肥胖	6-12歲 <b>29.8%</b> (101學年度教育部國小學童資料)、 ≥18歲 <b>42.8%</b> (2013-2014年國民營養調查初步資料)
病毒感染*	HBV/HCV帶原： <b>15-20%/2-5%</b> HPV盛行率： <b>9-20%</b> ，終身5-7成曾感染

上述HBV/HCV帶原資料為疾病管制署98年資料，HPV盛行率為文獻資料，其餘資料為103年

# 癌症篩檢推廣整體策略

- 提供標的族群**免費四癌篩檢服務**

- 提升篩檢效率

- 特約醫療院所常規提供篩檢，以社區篩檢及整合性篩檢增加可近性

- 將篩檢融入醫院常規作業，強化參與「**醫院癌症醫療品質提升計畫**」醫院之績效

- **委託226家醫院辦理癌症篩檢（暨診療）品質提升計畫**，推動門診癌症篩檢主動提示系統、建立陽性個案轉介單一窗口、落實陽性個案追蹤管理、辦理院內癌症防治之衛教宣導及戒檳班等

- 篩檢醫療機構品質提升及人員培訓



# 癌症防治之運用成效-1

- 權責機關：衛生福利部國民健康署
- 103年度分配數14.71億元，執行數29.78億元，執行率202%。
- 實際效益：推動癌症篩檢、預防及安寧照護，拯救國人生命及使癌症患者免於痛苦。
  - 全球第一個完整涵蓋世界衛生組織建議之四項癌症篩檢的國家，其中口腔癌篩檢為我國特有。擴大四癌篩檢自99年上路，至103年共提供2,380萬人次服務；發現23.5萬例癌前病變及癌症。

表 98-103年各年癌症篩檢量

年度	98年	99年	100年	101年	102年	103年	103年實際癌症 發現人數*
子宮頸癌	195	231	215	211.9	208.5	217.9	癌症4,220 癌前病變10,890
乳癌	24	53	56	65.9	69.4	80.2	3,680
大腸癌	29	102	77	101.2	101.8	125.2	癌症2,490 大腸息肉36,229
口腔癌	53	80	87	94.5	98.3	100.6	癌症1,369 癌前病變4,314
合計	301	448	435	473.5	488	523.9	癌症11,759 癌前病變51,433

# 98-103年各年癌症篩檢率

癌症別	篩檢對象	篩檢間隔 與工具	98年 篩檢率	101年 篩檢率	102年 篩檢率	103年 篩檢率
子宮頸 癌	30-69歲 婦女	3年子抹	58%	77% (電訪)	75.9% (電訪)	73.5% (電訪)
乳癌	45-69歲 婦女	2年乳攝	11.0%	32.5%	36%	38.5%
結直腸 癌	50-69歲 民眾	2年iFOBT (含自費鏡 檢)	10%	33.7%	38.9%	40.7%
口腔癌	≥30歲吸 菸或嚼檳 榔民眾	2年口腔黏 膜檢查	28%	52.5%	54.1%	54.3%

# 癌症防治之運用成效-2

## ■ 癌症篩檢(暨診療)品質提升計畫

- 委託**226家醫院**辦理，推動門診癌症篩檢主動提示系統、建立陽性個案轉介單一窗口、落實陽性個案追蹤管理、辦理院內癌症防治之衛教宣導及戒檳班等

## ■ 辦理醫院癌症診療品質認證

- 委託國衛院辦理，認證每年新診斷癌症數 $\geq 500$ 案醫院

- **103年共計完成13家**醫院認證，截至目前計有**55家**醫院通過認證。

## ■ 辦理癌症篩檢品質及人員培訓、各項癌症篩檢通知及其他促進工作，提升癌症篩檢品質，並加強民眾對於癌症之相關認知。

## ■ 運用大眾媒體通路，含電視廣告約4,335檔次、廣播廣告及口播約12,386檔次、平面廣告約32則、戶外電子媒體約23萬檔次及其它網路通路等，加強辦理癌症防治、四癌篩檢與檳榔防制等健康訊息傳播。

## ■ 其它

- 醫療：標準化20種放射線影像報告格式

- 護理：完成「癌症照護品質指標」及「臨床照護指引」

- 病理：標準化19種癌症病理報告格式；建立分子病理品質管制機制-辦理分子病理實驗室之能力測試與評核





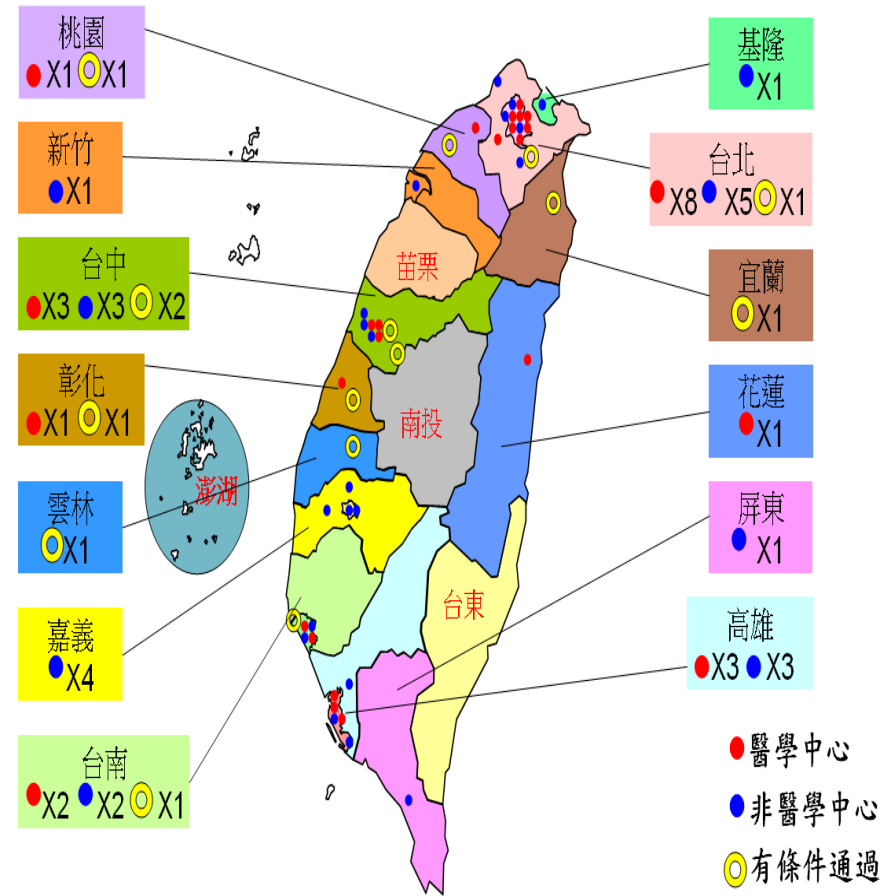
# 癌症防治之運用成效-3

## 普及癌症診療資源

■ 依健保醫療區域進行分析，17個醫療區域有台東、南投、苗栗、澎湖縣等4個區域無通過認證醫院，爰：

- ✓ 補助台東、南投、苗栗三縣8家醫院辦理「建立跨院際癌症醫療照護合作試辦計畫」。
- ✓ 補助澎湖縣設置癌症個案管理師，綜理協調該縣至他縣市治療之癌症個案追蹤管理，提升離島地區罹癌民眾之照護品質。

17個次區域認證醫院分布(含有條件通過)



# 本圖所示通過癌症診療品質認證醫院係指：認證年度97-99年認證結果為A、B、C級及認證年度100年度認證結果為「通過」

# 癌症防治之運用成效-4



檳榔致癌  
切勿嚼食

## 檳榔健康危害防制成果

### 宣傳⇨服務

- 印製56萬個有警示標語檳榔盒供500家檳榔攤使用及衛教宣導。
- 應用網路進行宣導「拒檳榔影片」及懶人包，點閱人數已逾4萬人次。
- 輔導165個社區健康營造單位，218處職場參與無檳榔支持環境
- 補助8個民間團體，三大產業〈運輸業、建築業與漁業〉全力推動檳榔防制
- 透過戒檳衛教（團體及個別）方式於103年預計服務1萬人。
- 民眾對檳榔致癌的認知率由96年39.9%，103年上升至50.6%。
- 103年18歲以上男性嚼檳率下降至9.7%。（由96年的17.2%降至9.7%，降幅44%）

### 跨部會合作



環保署：亂吐檳榔汁

- 裁處1萬餘件
- 協助戒檳課程，2千多人參加



國防部：無菸檳計畫

- 戒菸檳服務
- 103年嚼檳率5.74%〈102年10.5%〉



農委會：檳榔廢園轉作

- 103-106年預計廢園10770公頃
- 103年補助1100萬元



教育部：無檳校園

- 針對高嚼檳10大縣市全面推動
- 103年共計150所

# 癌症防治之運用成效-5

## HPV(人類乳突病毒)疫苗接種

- 研究顯示99.7%的子宮頸癌與感染HPV有關。
- 為防治子宮頸癌，依WHO建議逐步導入施打疫苗，優先針對未來較不會接受抹片篩檢之族群（低收入戶、中低收入戶國中女生、山地原住民及離島國中1年級女生）施打，同時建立HPV疫苗不良反應通報及處理流程。
- 成果：103年符合補助對象計23,596人，回函同意接種共3,572人，共3,503人完成3劑，在籍在學原住民族地區及離島接種率已達99.7%，然在籍不在學及經濟弱勢之接種率因聯絡不易，為7.9%及10.1%。

年度	同意 接種率 (%)	中低收入 、低收入 戶涵蓋率 (%)	原住民族地區及離島涵蓋率		
			在籍不在 學(%)	在籍在學 (%)	合計(%)
103年	98.1	10.1	7.9	99.7	72.1
102年	99.2	10.0	8.1	99.4	72.7

# 癌症防治之運用成效-6

## ■ 癌症病友服務

- 補助6家NGO提供個管、情緒支持、電話關懷、日間照護、成長營等提供癌症病友直接服務。

## ■ 成立「癌症資源中心」

- 為提供新診斷癌症病人從確診到治療階段導航服務，協助參與癌症醫療品質提升計畫之醫院成立「癌症資源單一窗口」，由94年試辦6家到103年**61家**提供癌友與家屬服務，103年約提供**15萬人次**服務。提供**58,000位**癌症病友心理支持、醫療資源、社會支援、法律諮詢等服務。

## ■ 100年全癌症五年存活率達53%較96年48%，增加5%存活率。

## ■ 安寧療護服務

- 擴大服務：103年共80家醫院辦理，服務**2萬名**癌末患者，國內癌症病人死亡前1年安寧療護利用情形，由**89年7%提升至101年50.6%**。目前共計115家醫院可提供癌症病人安寧療護服務。
- 提升品質：辦理安寧療護跨院際輔導醫院提供安寧療護服務，並辦理病情告知及安寧療護人員培訓課程，共計訓練**1,336人**。

# 癌症防治之運用成效-7

- 權責機關：衛生福利部科技發展組
- 103年度分配數3.3億元，執行數3億元，執行率91%。
- 實際效益：103年總共補助22件癌症研究計畫，包括12家癌症中心所提癌症整合型研究計畫、6件癌症研究缺口補強計畫、1件推動研究機構間的研究分工、整合及資源共享計畫、3件新興癌症篩檢研究計畫。
- 辦理情形：

績效指標 (KPI)	103年度達成情形
SCI論文發表	292篇論文，其中55篇為SCI impact factor大於5的癌症研究論文。
規範/標準制訂	提供民眾4件癌症教材
癌症分子檢驗服務	建立國際認證分子檢驗實驗室，提供全國癌症分子檢驗服務達2,927件。
專利數及技術轉移件數	14件專利、共通/檢測技術服務24件
人才培育	培育醫師科學家、研究護士、博碩士生等97人



---

**Promotion.**  
**Prevention.**  
**Protection.**  
**Participation!**



**Taiwan**  
**Health**  
**Promotion**  
**Administration**

**Ministry of Health & Welfare**

