
105年菸品健康福利捐分配運用 之成效與檢討



癌症防治之運用成效-1

- 權責機關：衛生福利部國民健康署
- 105年度分配數**22.89**億元，執行數**22.44**億元，執行率**98.3%**。
- 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**105**年共提供約**512**萬人次篩檢服務；發現**4.8**萬例癌前病變及**1.1**萬例癌症。

表 98-105年各年癌症篩檢量

年度	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	105年實際癌症 發現人數*
子宮頸癌	195	231	215	211.9	208.5	217.9	217	213.9	癌症3,833 癌前病變10,007
乳癌	24	53	56	65.9	69.4	80.2	77.4	79.4	癌症3,691
大腸癌	29	102	77	101.2	101.8	125.2	118.1	126.1	癌症2,349 大腸息肉34,725
口腔癌	53	80	87	94.5	98.3	100.6	93.8	92.8	癌症1,322 癌前病變3,572
合計	301	448	435	473.5	488	523.9	506.3	512.2	癌症11,195 癌前病變48,368

98-105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	104年 篩檢率	105年 篩檢率
子宮頸 癌	30-69歲 婦女	3年子抹或 HPV自採 (≥6年)	72% (電訪)	77% (電訪)	75.9% (電訪)	73.5% (電訪)	74.5% (電訪)	72.1% (電訪)
乳癌	45-69歲 婦女	2年乳攝	11%	32.5%	36%	38.5%	39.5%	39.3%
大腸癌	50-69歲 民眾	2年iFOBT (含自費鏡 檢)	10.4%	34.2%	38.2%	40.7%	42.0%	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%	56.1%	55.1%



癌症防治之運用成效-2

■ 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 ≥ 500 案醫院
- 截至**105**年計有**57**家醫院通過認證。105年共計**27**家醫院提出認證申請，已完成**27**家。

■ 辦理醫院癌症診療品質提升計畫

- 輔導醫院辦理「醫院癌症診療品質提升計畫」，105年計90家醫院參與。
- 建立癌症運動復健相關規範或指引，促進運動防癌及罹癌後的運動與復健照護。

■ 協助醫院進行癌症照護品質核心指標測量

■ 協助醫院進行癌症新診斷個案就醫導航

- 以個案管理師領航新診斷為癌症的病友，強化病情說明、治療資源導航與個案管理，以協助病人及早獲得適切治療，達到“珍惜每個生命”的目標
- **105**年持續服務新診斷之癌症病人，一年約可服務逾**9**萬名個案。



癌症防治之運用成效-3

■ 病友服務

- 補助7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社會支持與關懷服務。
- 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「癌症資源中心」，由94年試辦6家到105年65家提供癌友與家屬服務，一年約提供16萬人次服務。

■ 安寧療護服務

- 擴大服務：105年共90家醫院辦理，服務2萬名癌末患者，癌症病人安寧療護涵蓋率自89年7%提升至101年50.6%。臺灣之整體死亡品質亦獲國際評比為全球第6、亞洲第1。
- 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，105年1-12月共辦理32場教育訓練。



癌症防治之運用成效-4

宣導⇨服務

- 透過各式媒體，如電視、廣播、戶外影音電視牆、公車車體廣告、報刊雜誌等傳播檳榔子致癌及口腔癌篩檢訊息，**105**年播放逾**80**萬檔次。
- 輔導**126**個社區健康營造單位，辦理檳榔防制計畫，辦理逾**2,000**場衛教宣導，**2638**家檳榔販售業者禁售檳榔予18歲以下兒童少年之宣導。
- 補助**5**個民間團體推動**17**處無檳榔社區與職場，並辦理場衛教宣導講座。
- 透過戒檳衛教（團體及個別）方式提供嚼檳者戒檳服務，**105**年服務約**1**萬人。
- 每年提供約**93**萬口腔癌篩檢服務，發現逾**3500**癌前病變、**1300**癌症患者。
- **2016**年嚼檳率下降至**8.4%**。



跨部會合作



環保署：隨地吐檳榔汁、檳榔渣

- 裁處**5000**餘件
- 協助戒檳課程，至**105**年**12**月止，共計**2,140**人參加戒檳班講習。



國防部：無菸檳計畫

- 戒菸檳服務
- **105**年嚼檳率**4.4%** < **103**年**5.3%**，**104**年**5.6%**



農委會：檳榔廢園轉作

- **103-106**年預計廢園**4,800**公頃
- 至**105**年止執行檳榔廢園轉作計畫計約**90**公頃



教育部：無檳校園

- 針對**10**個高嚼檳縣市及口腔癌發生率百大鄉鎮
- 每年共計逾**200**所學校推動無檳校園相關健康傳播至少**1000**場。

癌症防治之運用成效-5(科技組)

■ 權責機關：衛生福利部科技發展組

■ 105年度分配數3億元，執行數2.88億元，執行率96%。

■ 癌症研究成果：

□ 癌症治療建議：研究提供多項癌症治療建議，改善病患治療方式，如

✓ 研究建議N1乳癌病人乳房切除術後，應接受放射線治療，可以有較好的整體存活率與無病存活率，同時也符合經濟效益。

✓ 研究建立手術用機器人輔導內視鏡手術治療口腔癌技術，可有效降低早期下咽癌手術併發機率，並建議未來可納入健保給付。

□ 癌症篩檢建議：評估具實證基礎之有效的癌症新興篩檢方法，做為我國癌症篩檢政策制訂的參考，如胃癌兩階段篩檢研究

✓ 在彰化縣建立以社區為導向的篩檢模式，在嘉義市建立以醫院為導向的篩檢模式，未來將可完整推廣至台灣其他地區。計畫累計收案47,091人，初步研究證實幽門桿菌除菌治療可有效降低慢性胃炎、消化性潰瘍，後續將持續進行統合分析，以了解除菌治療預防胃癌的長期效益。

□ 癌症預防建議：提供國人癌症危險因子或癌症預防建議，如

✓ 研究證實慢性B型肝炎患者使用抗病毒藥物，確實會減少肝癌之發生率。

✓ 研究確認抽菸與二手菸暴露會增加罹患乳癌之危險性。另，嚼食檳榔之口腔癌病人增加罹患代謝症候群的風險，建議就其生活及飲食習慣重點進行衛教。



擬強化重點:癌症防治部分

- 預估**106**年將篩檢**495**萬人次，發現約**5**萬名癌前病變及不自知之癌症患者，並透過早期發現早期治療，減低健保負擔。以目前篩檢規模保守估計，一年至少可減少健保費用約26億元，並有效減少人民生命財產損失。
- 為協助罹癌民眾獲得優質的診療服務，持續辦理提升癌症診療品質工作，另，協助更多醫院通過認證(目前為**57**家)，並導航病人接受治療。在無通過認證醫院之地區，亦協助當地醫院發展跨院際合作，讓當地民眾可安心在地就醫。
- 為達成人嚼檳率減半目標，持續結合各界發動全面性宣導、營造無檳環境、提供戒檳服務、並結合菸害防制推動檳榔害防制教育等。

