

109年癌症登記報告

衛生福利部國民健康署

111年12月29日



大綱

- 癌症登記資料公布時程說明
- 109年癌症登記之整體發現
- 健康小叮嚀-防癌一起來



癌症登記資料公布時程說明

癌症發生資料工作時程

台灣的癌症登記資料庫始於1979年，為亞洲先驅！



醫院登記109
年到院治療之
癌友

醫院申報109
年資料

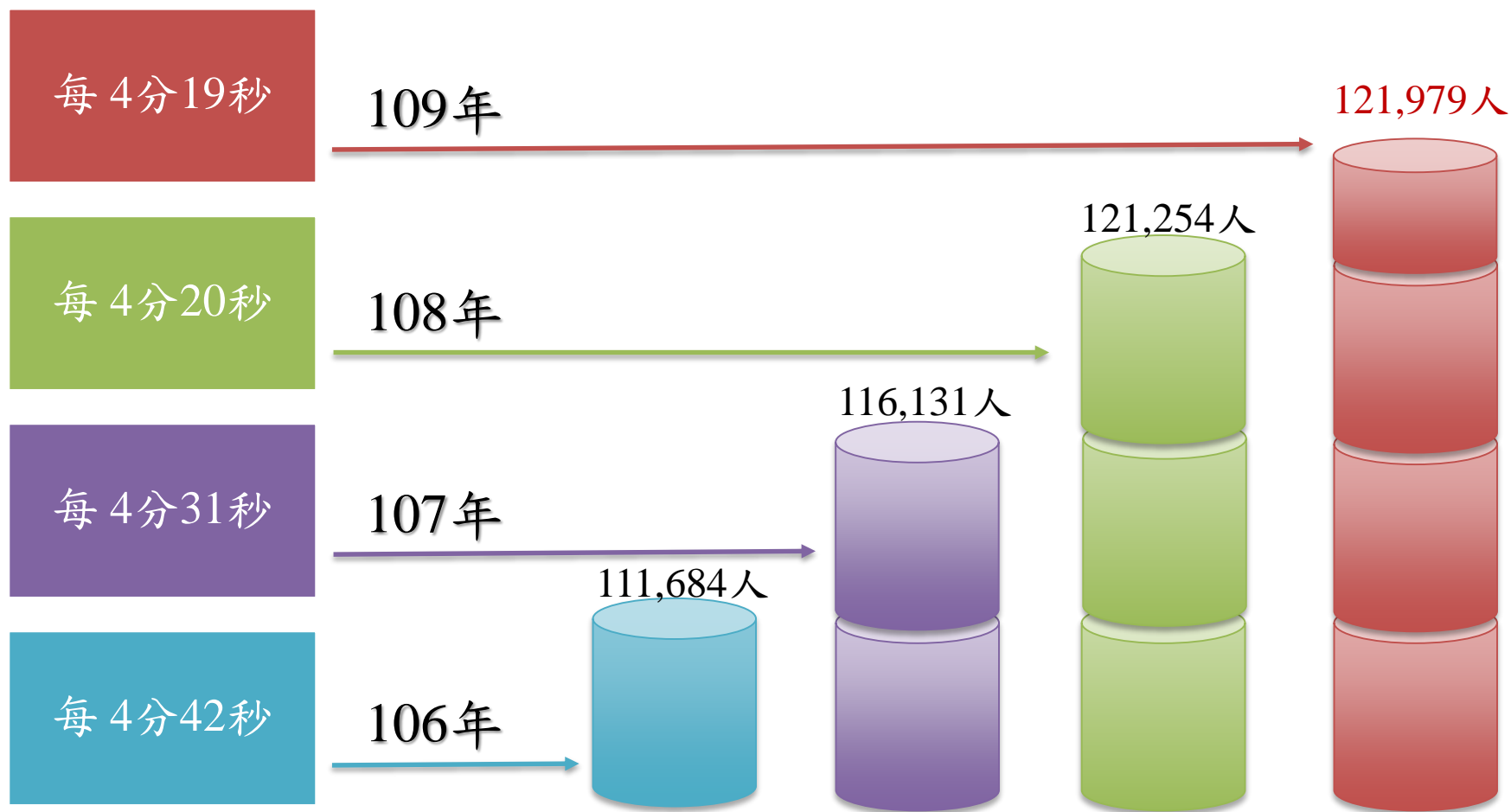
整併、處理、
確認109年資
料

需等診斷確立才
能收錄，整體作
業花兩年時間！



109年癌症登記之整體發現

109年平均每4分19秒 1人罹癌



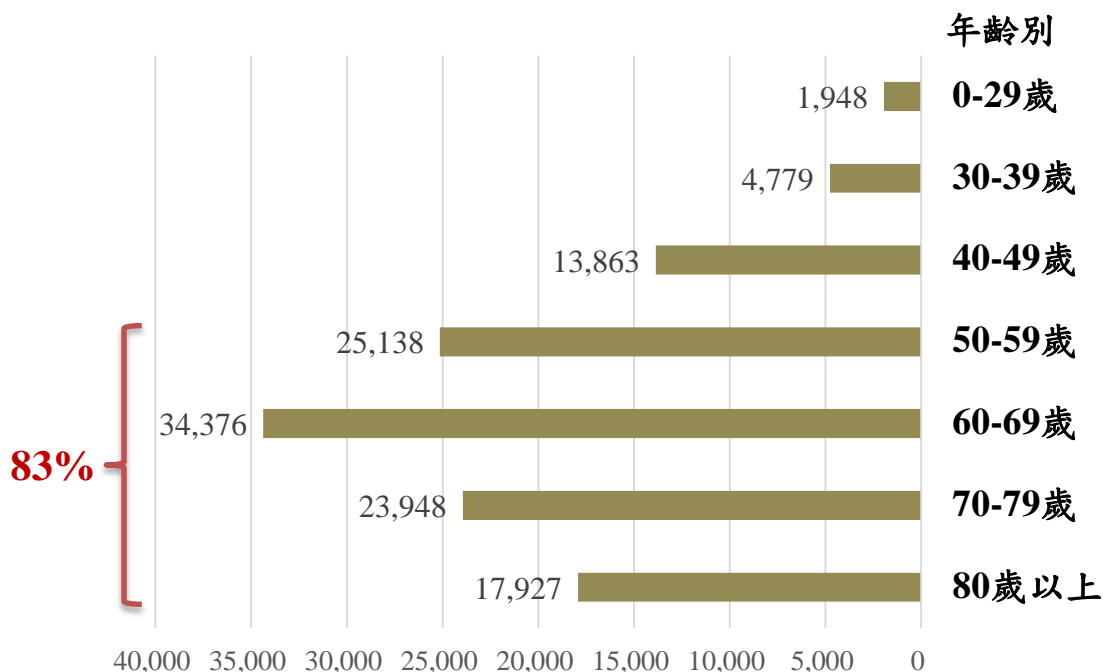
註:1. 癌症發生資料來源：歷年癌症登記報告公布之發生人數。

2. 計算公式= (365天X 24小時X 60分鐘) ÷ 當年度癌症發生人數

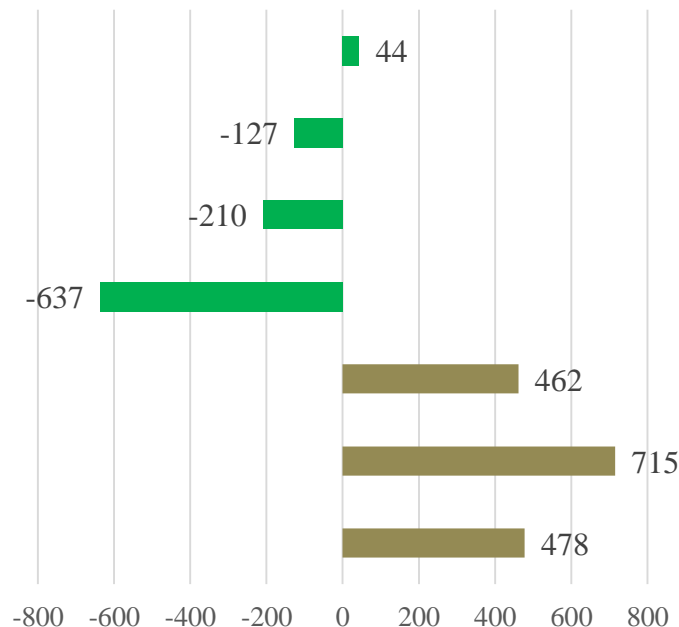
109年癌症發生人數按年齡別統計

- 癌症發生人數多集中於50歲以上之族群，占8成3
- 癌症發生人數增加以70-79歲較明顯；減少以50-59歲較明顯

109年發生人數



較108年增減數



108年及109年新發生癌症總表

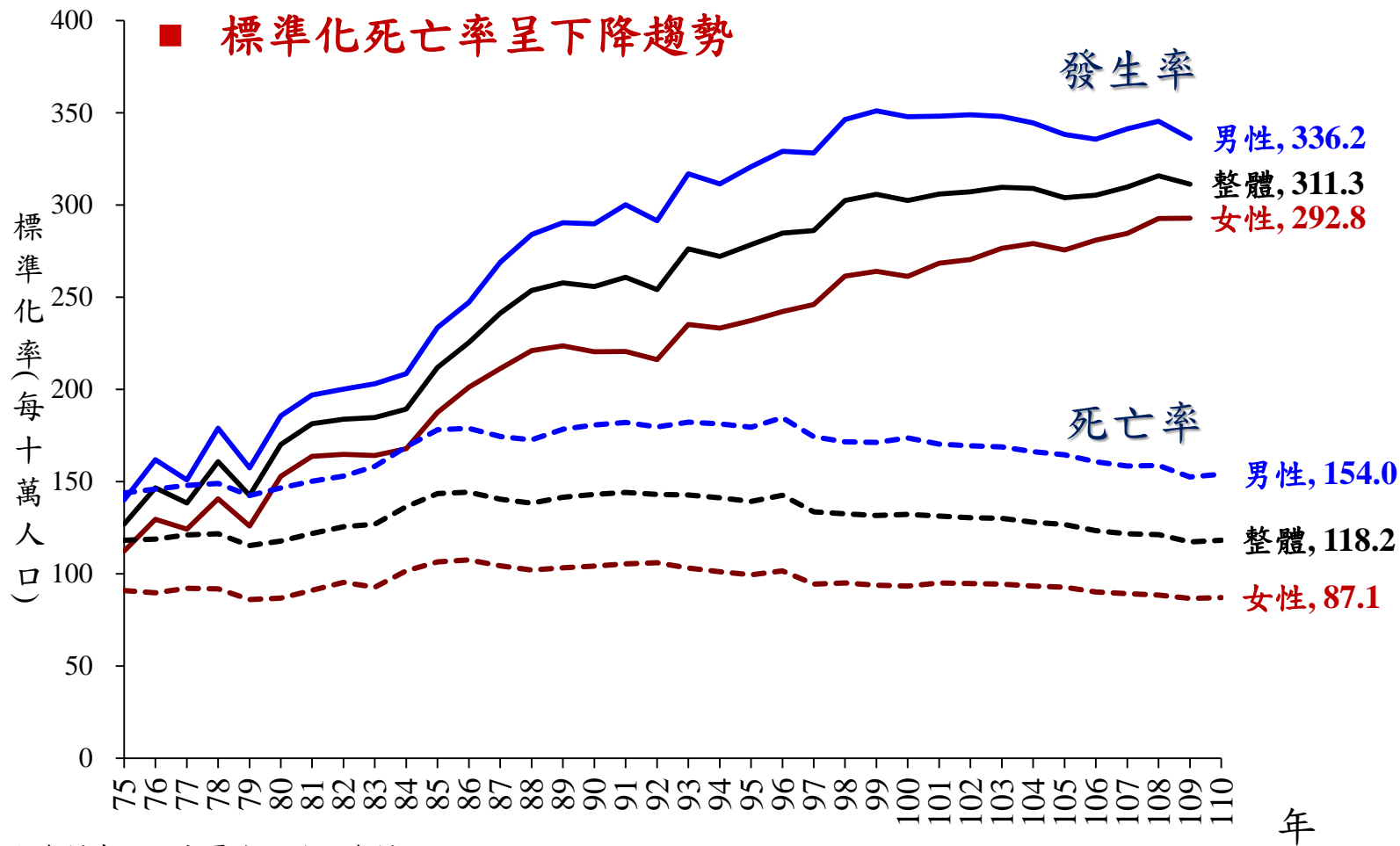
項目	西元年	男	女	合計	與前一年 增減數
發生數(人)	108年	64,109	57,145	121,254	
	109年	63,893	58,086	121,979	725人
年齡中位數(歲)	108年	65	62	64	
	109年	65	62	64	0
粗發生率 (每10萬人口)	108年	547.7	480.3	513.7	
	109年	547.3	488.6	517.7	4人/每10萬人
年齡標準化發生 率(每10萬人口)	108年	345.4	292.7	315.9	
	109年	336.2	292.8	311.3	-4.6人/每10萬人
性別比 (年齡標準化率)	108年	1.2	1		
	109年	1.1	1		

註：1. 本署癌症登記資料(不含原位癌)

2. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

全癌症標準化發生率與死亡率趨勢

- 標準化發生率整體呈上下震盪趨勢，109年微幅下降，每10萬人口下降4.6人
- 標準化死亡率呈下降趨勢



註:1. 發生資料來源：本署癌症登記資料。

2. 死亡資料來源：衛福部統計處。

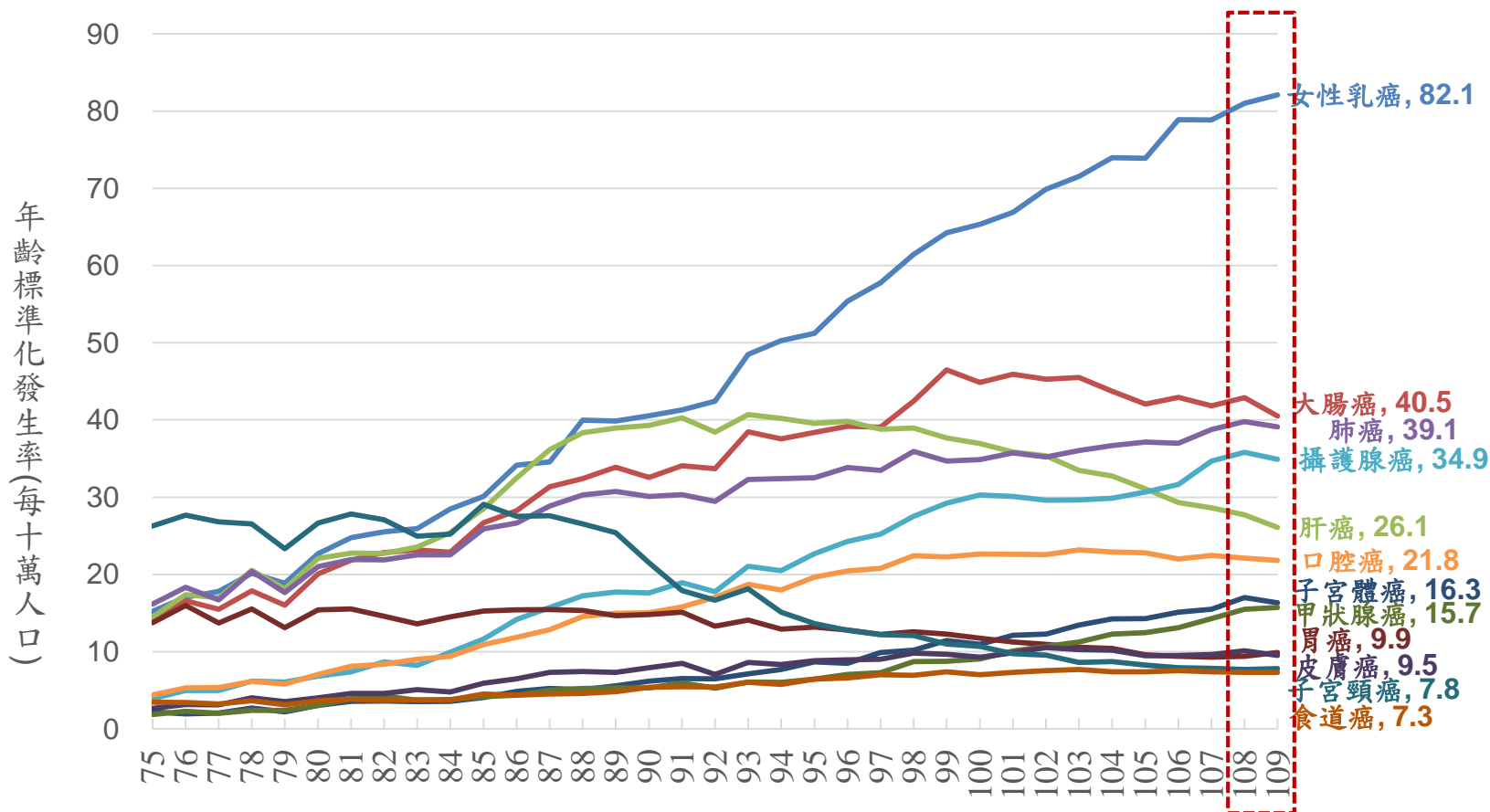
3. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

4. 死因統計97年起改採國際疾病分類ICD-10，108年起改採「2016年版ICD-10死因選取準則」

各癌症標準化發生率趨勢

109年與108年比較：

- 大腸癌、肺癌、肝癌、口腔癌、攝護腺癌及皮膚癌標準化發生率下降
- 乳癌、甲狀腺癌及胃癌標準化發生率上升



註:1. 發生資料來源：本署癌症登記資料。

2. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

大腸癌發生人數連15年排名第1

1 大腸癌
16,829人
發生率40.5/10⁵

2 肺癌
16,370人
發生率39.1/10⁵

3 女性乳癌
15,259人
發生率82.1/10⁵

4 肝癌
10,982人
發生率26.1/10⁵

5 口腔癌
8,277人
發生率21.8/10⁵

109年
發生人數
排名



攝護腺癌 **6**
7,178人
發生率34.9/10⁵

甲狀腺癌 **7**
4,932人
發生率15.7/10⁵

胃癌 **8**
4,257人
發生率9.9/10⁵

皮膚癌 **9**
4,232人
發生率9.5/10⁵

非何杰金氏淋巴瘤 **10**
3,118人
發生率8.1/10⁵

註: 1. 本署癌症登記資料 (不含原位癌)

2. 此張標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

3. 圖片來源: Flaticon (www.flaticon.com)

109年國人十大癌症發生人數，與108年比較

- 大腸癌發生人數蟬聯15年第一
- 除胃癌和皮膚癌(108年胃癌第9名、皮膚癌第8名)、子宮體癌和非何杰金氏淋巴瘤互換(108年子宮體癌第10名、非何杰金氏淋巴瘤第11名)，其餘排序同
- 全癌症、大腸癌、肺癌、肝癌、口腔癌、攝護腺癌及皮膚癌標準化發生率下降
- 乳癌、甲狀腺癌、胃癌及非何杰金氏淋巴瘤標準化發生率上升

發生率：每十萬人

發生人數 序位	原發部位	109年				108年				109年 發生人數 增減值	109年 標準化 發生率 增減值	
		個案數	標準化發 生率	年齡 中位數	標準化死 亡率	個案數	標準化發 生率	年齡 中位數	標準化死 亡率			
↓	1	大腸	16,829	40.5	67	14.6	17,302	42.9	66	14.9	-473	-2.4
↓	2	肺、支氣管 及氣管	16,370	39.1	67	21.8	16,233	39.8	66	22.8	137	-0.7
↑	3	女性乳房	15,259	82.1*1	56	12.8*1	14,856	81.0*1	56	13.1*1	403	1.1
↓	4	肝及肝內膽 管	10,982	26.1	67	18.0	11,272	27.7	67	18.8	-290	-1.6
↓	5	口腔、口咽 及下咽	8,277	21.8	58	8.6	8,204	22.1	58	8.9	73	-0.3
↓	6	攝護腺	7,178	34.9*2	72	7.8*2	7,115	35.8*2	72	7.1*2	63	-0.9
↑	7	甲狀腺	4,932	15.7	50	0.4	4,850	15.5	50	0.4	82	0.2
↑	8	胃	4,257 (3,522)	9.9 (8.1)	69	5.2	3,938 (3,767)	9.4 (9.0)	69	5.5	319	0.5
↓	9	皮膚	4,232	9.5	74	0.6	4,442	10.1	75	0.7	-210	-0.6
↑	10	非何杰金氏 淋巴瘤	3,118	8.1	66	3.0	2,967	7.9	65	3.0	151	0.2
↓		全癌症	121,979	311.3	64	117.3	121,254	315.9	64	121.3	725	-4.6

註：1. 發生序位係以癌症發生人數由高至低排序。

2. 癌症發生人數增減情形：109年發生人數-108年發生人數。

3. 發生率資料來源：本署癌症登記資料(不含原位癌)；死亡率資料來源：衛生福利部統計處死因統計。

4. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

5. *1每10萬女性人口發生率及死亡率；*2每10萬男性人口發生率及死亡率。

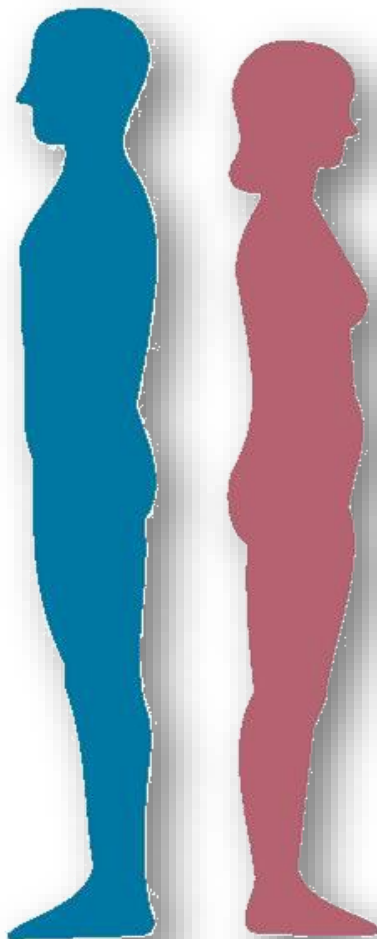
6. 胃癌之胃腸道基質細胞癌(GIST)個案自109診斷年起視為惡性腫瘤申報(108診斷年(含)以前僅High Risk GIST須申報)，故胃癌下方括號為不計GIST的個案數及標準化發生率。

109年臺灣男女性10大癌症標準化發生率

男性

(9,477人)大腸	48.6/10 ⁵
(8,877人)肺、支氣管及氣管	44.7/10 ⁵
(7,474人)口腔	40.9/10 ⁵
(7,617人)肝及肝內膽管	39.1/10 ⁵
(7,178人)攝護腺	34.9/10 ⁵
(2,668人)食道	14.2/10 ⁵
(2,464人)胃	12.3/10 ⁵
(2,324人)皮膚	11.5/10 ⁵
(1,549人)白血症	9.9/10 ⁵
(1,719人)非何杰金氏淋巴瘤	9.5/10 ⁵
(12,546人)其他癌症	

(63,893人) 總計 336.2/10⁵



女性

82.1/10 ⁵ 乳房(15,259人)
34.6/10 ⁵ 肺、支氣管及氣管(7,493人)
33.3/10 ⁵ 大腸(7,352人)
23.5/10 ⁵ 甲狀腺(3,715人)
16.3/10 ⁵ 子宮體(3,032人)
14.3/10 ⁵ 肝及肝內膽管 (3,365人)
10.7/10 ⁵ 卵巢、輸卵管及寬韌帶(1,824人)
7.9/10 ⁵ 胃(1,793人)
7.8/10 ⁵ 皮膚(1,908人)
7.8/10 ⁵ 子宮頸(1,436人)
其他癌症(10,909人)

292.8/10⁵ 總計 (58,086人)

資料來源：本署癌症登記資料(不含原位癌)

1.依標準化發生率(單位為每10萬人口)之高低順序,由上至下排列。

2.標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

109年男性10大癌症發生率，與108年比較

- 109年與108年排序相同
- 男性大腸癌標準化發生率蟬聯11年第一
- 全癌症、大腸癌、肺癌、口腔癌、肝癌、攝護腺癌及皮膚癌標準化發生率下降

發生率：每十萬人

男性 發生率 序位	原發部位	109年				108年				109年 發生人數 增減值	109年 標準化 發生率 增減值	
		個案數	標準化 發生率	年齡 中位數	標準化 死亡率	個案數	標準化 發生率	年齡 中位數	標準化 死亡率			
↓	1	大腸	9,477	48.6	66	17.9	9,893	52.3	65	18.6	-416	-3.7
↓	2	肺、支氣管 及氣管	8,877	44.7	68	29.7	8,847	45.6	67	31.6	30	-0.9
↓	3	口腔、口咽 及下咽	7,474	40.9	58	16.8	7,468	41.8	57	17.3	6	-0.9
↓	4	肝及肝內膽 管	7,617	39.1	65	26.8	7,757	41.0	65	28.1	-140	-1.9
↓	5	攝護腺	7,178	34.9	72	7.8	7,115	35.8	72	7.1	63	-0.9
↔	6	食道	2,668	14.2	59	9.5	2,639	14.2	59	9.9	29	0.0
↑	7	胃	2,464 (2,114)	12.3 (10.5)	69	6.9	2,389 (2,302)	12.1 (11.7)	69	7.2	75	0.2
↓	8	皮膚	2,324	11.5	73	0.8	2,356	11.8	74	0.9	-32	-0.3
↑	9	白血病	1,549	9.9	63	3.9	1,529	9.7	63	3.7	20	0.2
↑	10	非何杰金氏 淋巴瘤	1,719	9.5	65	3.8	1,602	9.1	64	3.8	117	0.4
↓		全癌症	63,893	336.2	65	152.6	64,109	345.4	65	158.8	-216	-9.2

註：1. 發生序位係以癌症發生率由高至低排序。

2. 癌症發生率增減情形：109年發生率-108年發生率。

3. 發生率資料來源：本署癌症登記資料(不含原位癌)；死亡率資料來源：衛生福利部統計處死因統計。

4. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

5. 胃癌之胃腸道基質細胞瘤(GIST)個案自109診斷年起視為惡性腫瘤申報(108診斷年(含)以前僅High Risk GIST須申報)，故胃癌下方括號為不計GIST的個案數及標準化發生率。

109年女性10大癌症發生率，與108年比較

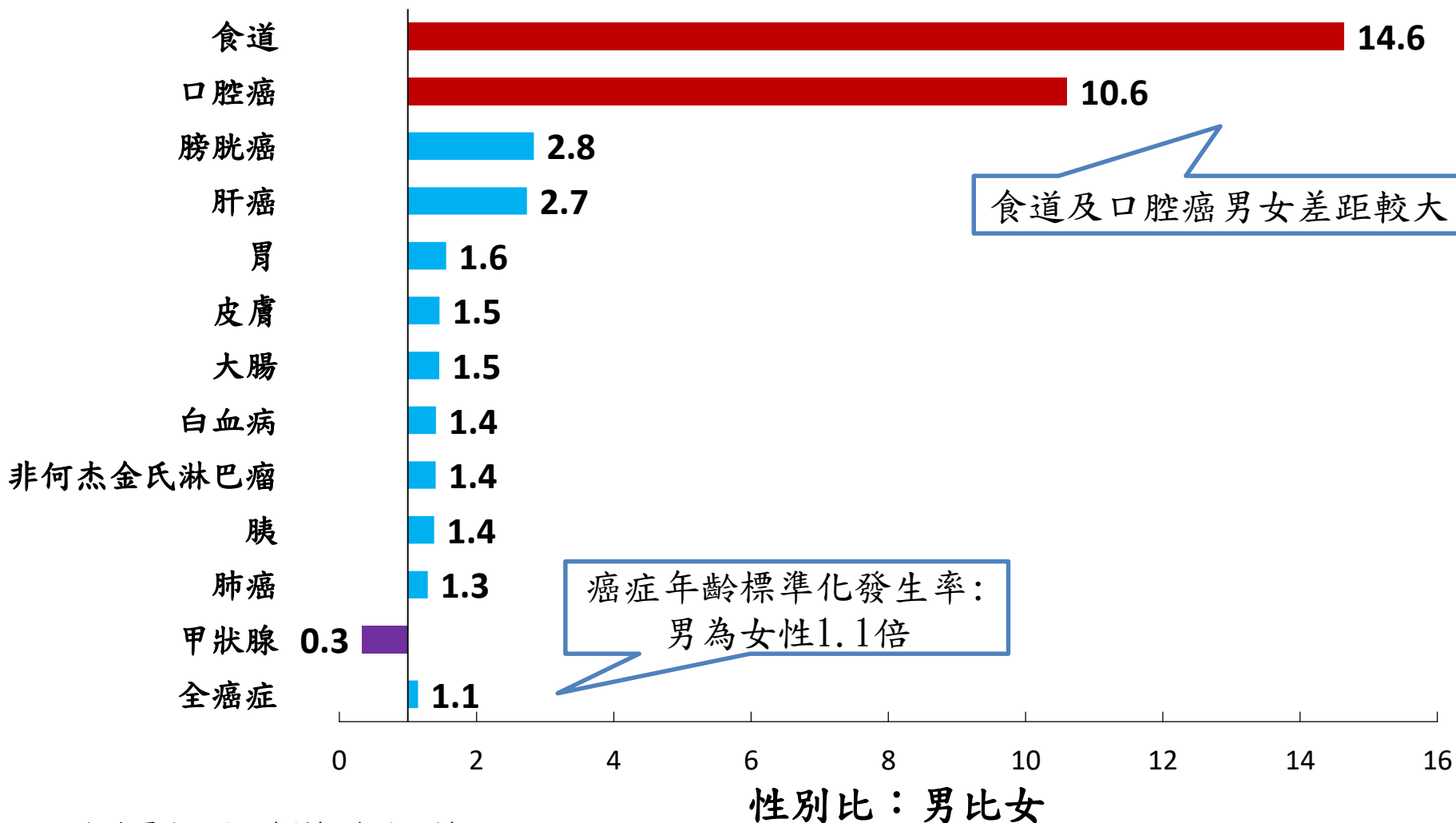
- 排序同，除胃癌上升第8名，皮膚癌、子宮頸癌後移1個序次(108年胃癌居第10名，皮膚癌、子宮頸癌位居第8、第9名)
- 女性乳癌標準化發生率蟬聯18年第一
- 肺癌、大腸癌、子宮體癌、肝癌及皮膚癌標準化發生率下降。

發生率：每十萬人

女性 發生率 序位	原發部位	109年				108年				109年 發生人數 增減值	109年 標準化 發生率 增減值	
		個案數	標準化 發生率	年齡 中位數	標準化 死亡率	個案數	標準化 發生率	年齡 中位數	標準化 死亡率			
↑	1	女性乳房	15,259	82.1	56	12.8	14,856	81.0	56	13.1	403	1.1
↓	2	肺、支氣管及 氣管	7,493	34.6	65	15.1	7,386	35.0	65	15.3	107	-0.4
↓	3	大腸	7,352	33.3	68	11.8	7,409	34.6	67	11.8	-57	-1.3
↑	4	甲狀腺	3,715	23.5	50	0.5	3,582	22.7	50	0.5	133	0.8
↓	5	子宮體	3,032	16.3	56	2.2	3,124	17.0	56	1.9	-92	-0.7
↓	6	肝及肝內膽管	3,365	14.3	72	10.0	3,515	15.4	72	10.5	-150	-1.1
↑	7	卵巢、輸卵管 及寬韌帶	1,824	10.7	54	3.6	1,677	9.9	54	3.5	147	0.8
↑	8	胃	1,793 (1,408)	7.9 (6.1)	69	3.8	1,549 (1,465)	7.0 (6.7)	69	4	244	0.9
↓	9	皮膚	1,908	7.8	76	0.5	2,086	8.7	76	0.5	-178	-0.9
↑	10	子宮頸	1,436	7.8	58	3.1	1,393	7.7	57	3.2	43	0.1
↑		全癌症	58,086	292.8	62	86.7	57,145	292.7	62	88.5	941	0.1

- 註：1. 發生序位係以癌症發生率由高至低排序。
 2. 癌症發生率增減情形：109年發生率-108年發生率。
 3. 發生率資料來源：本署癌症登記資料(不含原位癌)；死亡率資料來源：衛生福利部統計處死因統計。
 4. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。
 5. 胃癌之胃腸道基質細胞瘤(GIST)個案自109診斷年起視為惡性腫瘤申報(108診斷年(含)以前僅High Risk GIST須申報)，故胃癌下方括號為不計GIST的個案數及標準化發生率。

109年主要癌症標準化發生率之性別比

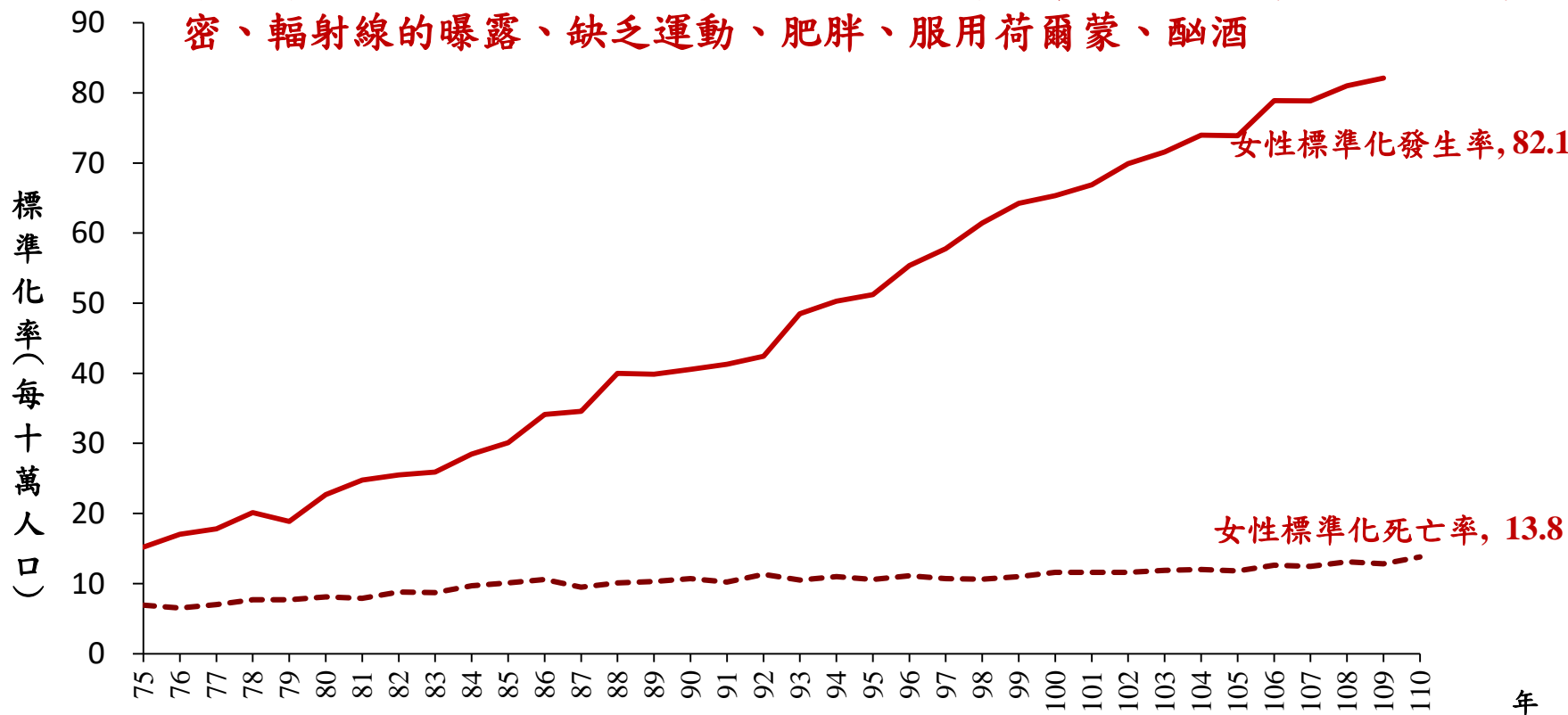


註：1. 本署癌症登記資料(不含原位癌)

2. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

乳癌發生率與死亡率趨勢

- 標準化發生率近年呈上升趨勢
- 標準化死亡率持平
- 危險因子：老化、基因變異 (BRCA1和BRCA2遺傳基因)、生育因子 (初經早或停經晚、晚生、未哺乳)、家族史、有異常或良性乳房疾病*、乳房較緻密、輻射線的曝露、缺乏運動、肥胖、服用荷爾蒙、酗酒



註: 1. *有乳房良性病癥(性囊腫乳腺炎、纖維瘤、纖維囊腫等、乳房細胞組織增生(尤其是非典型增生))

2. 發生資料來源：本署癌症登記資料。

3. 死亡資料來源：衛生福利部統計處。

4. 標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。

5. 死因統計97年起改採國際疾病分類ICD-10，108年起改採「2016年版ICD-10死因選取準則」。

發現乳癌時的期別分布

- 0-2期五年存活率*超過9成，第4期五年存活率約3成
- 99年起將乳癌篩檢納入擴大預防保健，早期（0-1期）發現乳癌比率由98年40.6%上升至45.2%

診斷年	0期	1期	2期	3期	4期	0+1期
98	12.0%	28.6%	36.5%	17.1%	5.8%	40.6%
109	14.0%	31.2%	34.2%	12.7%	7.9%	45.2%



註:1.發生資料來源：本署癌症登記資料(含原位癌)。

2.*5年相對存活率: 校正競爭死因存活率，即死於該癌症之存活率

3.*相對存活率 (Relative survival) = 觀察存活率 (Overall survival)/期望存活率 (Expected survival)

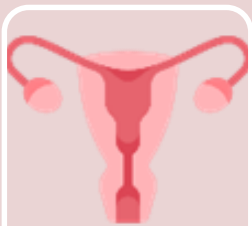


健康小叮嚀

5項癌症篩檢可降低晚期癌症發生率及死亡率

鼓勵民眾善用癌症篩檢，早期發現，早期治療

建議每3年一次



子宮頸抹片檢查

- 30歲以上婦女

子宮頸抹片檢查可降低約70%子宮頸癌死亡率

每2年一次



口腔黏膜檢查

- 30歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)或吸菸者
- 18歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)原住民

減少有嚼檳榔或吸菸習慣之男性21%晚期口腔癌發生率，降低26%死亡風險

每2年一次

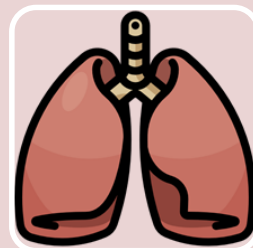


乳房X光攝影檢查

- 45-69歲婦女
- 40-44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女

每2年1次乳房X光攝影檢查可減少約30%晚期乳癌發生率，降低41%死亡率

每2年一次



低劑量電腦斷層檢查

- 45-74歲女性或50-74歲男性且父母、子女或兄弟姊妹曾罹患肺癌
- 50-74歲吸菸史達30包-年以上，有意願戒菸或戒菸未達15年

降低重度吸菸者20%肺癌死亡率

每2年一次



定量免疫法糞便潛血檢查

- 50歲以上未滿75歲

每2年1次糞便潛血檢查可減少29%晚期大腸癌發生率，降低35%死亡率

105-109年5項癌症5年期別相對存活率

■ 早期癌5年存活率高

(單位：%)

期別	子宮頸癌	口腔癌	女性乳癌	肺癌	大腸癌
第0期	99.5	78.7	100.0	100.0	93.90
第1期	90.6	84.7	100.0	94.3	93.04
第2期	71.9	75.1	95.1	59.2	84.28
第3期	59.4	61.8	79.7	31.6	70.83
第4期	22.8	38.2	36.2	12.6	15.24

註：1.資料來源：本署癌症登記資料(含原位癌)。

2.分析105-109年醫院申報4種癌症之期別5年存活率資料(追蹤至110年)。

3.相對存活率:校正競爭死因存活率,即死於該癌症之存活率

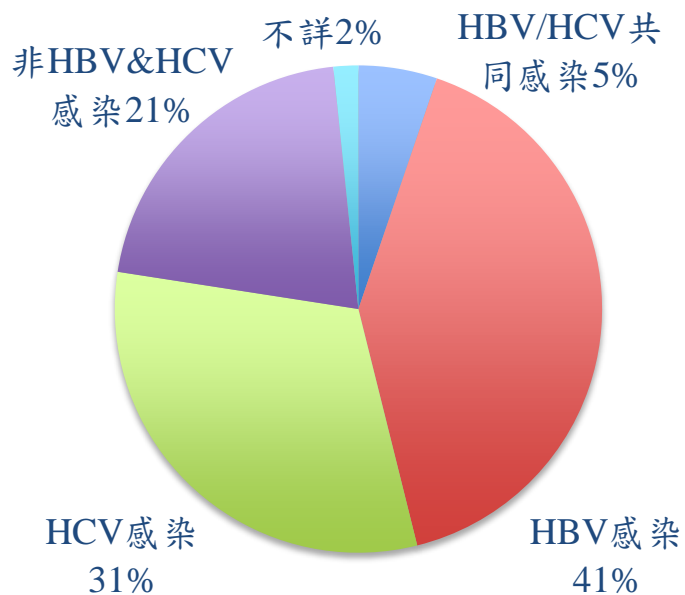
4.口腔癌0期與1期之5年存活率於本部篩檢資料顯示,口腔癌0期個案實務處理上多被歸類於「癌前病變」,導致0期個案數相較於1期個案數偏少,造成存活率數據變動較高。

5.癌症5年期別相對存活率:校正競爭死因存活率,即死於該癌症之存活率。相對存活率(Relative survival rate)

=觀察存活率(Observed survival rate) / 期望存活率(Expected survival rate) x 100%

B 型或 C 型肝炎篩檢及肝癌防治推動

肝癌個案之B、C型肝炎病毒感染情形



本署自109年9月28日起提供45歲至79歲民眾(原住民提早至40歲)，補助終身一次B型或C型肝炎篩檢服務。

- 從100年施行B、C型肝炎篩檢至111年9月累積篩檢296萬人，分別發現31.8萬位B型肝炎表面抗原陽性個案，以及8.4萬位C型肝炎抗體陽性個案。
- 肝癌有8成是感染B型肝炎或C型肝炎所引起；另有2成非感染B型或C型肝炎，主要由代謝性肝病所引起。
- 培養良好的生活習慣，「認識自己的BMI、聰明吃、快樂動、天天量體重（及腰圍）」，每週至少150分鐘的中強度運動，保持良好健康的體位，維護肝臟的健康。

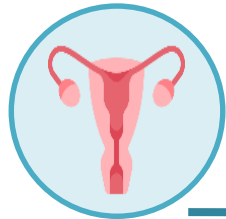
察覺異常警訊儘早就醫

- 甲狀腺癌、皮膚癌、非何杰金氏淋巴瘤及子宮體癌目前國際間無實證建議對無症狀者進行篩檢。
- 若察覺自身有以下異常症狀，請務必就醫並遵循醫師指示，及早診治。

癌症別	異常症狀
甲狀腺癌	快速長大的頸部腫塊、聲音嘶啞、呼吸困難、持續咳嗽、吞嚥困難。
皮膚癌	皮膚局部隆起小結節、隆起的鱗狀硬塊
非何杰金氏淋巴瘤	局部或全身如頸部、腋下、鼠蹊等表淺淋巴腺無痛性腫大
子宮體癌	不正常的出血，包括：月經週期紊亂、長期持續性出血、月經長久不來後突然大量出血或者停經後的出血。

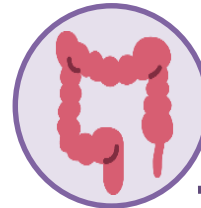
篩檢異常者請儘早診治定期追蹤

■ 篩檢陽性個案風險高，一定要儘早完成追蹤及確診



每**2位陽案約1位**癌前病變或子宮頸癌

偵測率
1/76
陽性預測
值1/2



每**2位陽案約1位**癌前病變或大腸癌

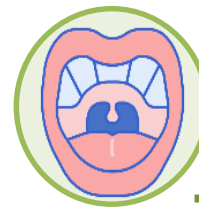
偵測率
1/27
陽性預測
值1/2



每**17位陽案約1位**乳癌

偵測率
1/186
陽性預測
值1/17*

註：*乳癌篩檢陽性個案確診結果不會有癌前病變。



每**7位陽案約1位**癌前病變或口腔癌

偵測率
1/76
陽性預測
值1/7



以大腸癌為例

1. 每篩檢約27人即可找到1位癌前病變或癌症個案
2. 大腸癌篩檢為陽性個案，每2人就有1人為癌前病變或癌症個案

民眾查詢全國癌症篩檢活動暨醫療院所資訊

篩檢方便好EASY

(網址：<https://escreening.hpa.gov.tw/Home>)



衛生福利部國民健康署
Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare

全國癌症篩檢活動 暨醫療院所資訊查詢

🔍 全國癌症篩檢活動查詢

🏥 全國健保特約醫療機構查詢

國民健康署 © 版權所有
🕒 週一至週五 09:00 - 18:00

- ✓ 全國癌症篩檢活動查詢
- ✓ 全國健保特約醫療機構查詢

全國健保 特約醫療機構查詢

縣市別

鄉鎮區

醫事機構

預防保健服務類別

- 兒童預防保健
- 成人預防保健
- 婦女子宮頸抹片檢查
- 孕婦產檢
- 兒童牙齒預防保健
- 婦女乳房檢查
- 口腔黏膜檢查
- 定量免疫法糞便潛血檢查

查詢

選擇所在縣市、區及篩檢項目

臺北市立聯合醫院 ☎ 02 25553000 📍 臺北市大同區鄭州路145號(代表)	高雄市立聯合醫院 ☎ 07 5552565 📍 高雄市鼓山區中華一路976號	高雄市立大同醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營) ☎ 07 2911101 📍 高雄市前金區中華三路68號
高雄市立民生醫院 ☎ 07 7511131 📍 高雄市苓雅區凱旋二路134號及132號5樓	高雄市立凱旋醫院 ☎ 07 7513171 📍 高雄市苓雅區凱旋二路130號	衛生福利部基隆醫院 ☎ 02 24292525 📍 基隆市信義區信二路268號
衛生福利部臺中醫院 ☎ 04 22294411 📍 臺中市西區三民路一段199號	衛生福利部臺南醫院 ☎ 06 2200055 📍 臺南市中西區中山路125號	衛生福利部嘉義醫院 ☎ 05 2319090 📍 嘉義市西區福全里北港路312號

下一頁

可篩檢之醫療院所分布

善用健保癌症醫療資訊-健康存摺(1/2)

健康管理好幫手

健康存摺可查詢
近三次四癌檢篩結果紀錄

提醒下次篩檢時間

The screenshot illustrates the user interface of the MY HEALTH BANK app, divided into three main sections:

- Home Screen (Left):** Features a 'MY HEALTH BANK' logo and a menu with options: '健康檢查報告', '成人預防保健', '自費健檢資料登錄', '癌症篩檢結果' (highlighted with a hand icon), and '健康金存摺'.
- Screening Results (Middle):** Displays '檢驗檢查結果' for two types of cancer screenings:
 - 子宮頸癌篩檢 (Cervical Cancer Screening):** Date: 111/04/13. Result: 無異常 (No abnormality).
 - 大腸癌篩檢 (Colorectal Cancer Screening):** Date: 110/04/01. Result: 無異常 (No abnormality).
- Reminder Settings (Right):** Shows '貼心提醒' (Friendly Reminders) for:
 - 婦女子宮頸抹片檢查 (Women's Cervical Smear Test):** Suggests scheduling the test. A hand icon is shown clicking the '設定推播' (Set Reminder) button.
 - 婦女乳房X光攝影檢查 (Women's Mammography):** Suggests scheduling the test. A '設定推播' button is visible.
 - 定量免疫法糞便潛血檢查 (Quantitative Immunochemical Fecal Occult Blood Test):** Suggests scheduling the test. A '設定推播' button is visible.

A '設定推播' (Set Reminder) dialog box is open on the right, showing the following details:

- 建議下次檢查日期:** 111/08/23 · 婦女子宮頸抹片檢查
- 推播日期:** 2022/08/23
- 推播內容 (限30個中英文字):** 建議可於 111/08/23 進行婦女子宮頸抹片檢查

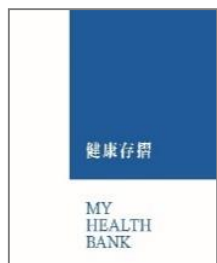
Buttons for '取消' (Cancel) and '儲存' (Save) are at the bottom of the dialog.

善用健保癌症醫療資訊-健康存摺(2/2)

健康管理好幫手

異常結果主動推播
(111年12月上線)

提供衛教資訊



個別化推播提醒

個別化推播提醒
111/08/31

請查看您的癌症篩檢結果

您近期子宮頸癌篩檢結果異常，建議您儘速就醫，與您的醫師討論。
癌症篩檢結果請至檢驗檢查結果\癌症篩檢結果查看。
若您已就醫請忽略此訊息。



檢驗檢查結果

子宮頸癌篩檢
系統顯示最近三次報告
檢查項目名稱：婦女子宮頸抹片檢查

111/07/09

檢查醫療院所 [redacted]

檢查(驗)結果 異常

抹片細胞病理 Atypical glandular
診斷(提供您的 cells
醫師參考)

衛教資訊

醫療輻射
輻射對人的影響
輻射比較圖(一般、醫療)
放射診斷輻射安全問答(三軍總醫院資料)

生活保健知識
癌症篩檢
預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統
安寧緩和資源中心
幼兒常規疫苗接種時間試算表
預防間隔時間一覽表

謝謝您的聆聽

促進健康 預防疾病 安全防護 共同參與 夥伴合作

Promotion, Prevention, Protection, Participation, Partnership!