

## 衛生福利部所屬機關 110 年度辦理衛生與社會福利業務補(捐)助民間團體及個人經費運用效益評估表

機關名稱：國民健康署

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐 助國內團 體	2021 第一屆中 華台北長青棒 壘球協會理事 長盃秋季全國 賽暨愛護河川 水土保育節能 及菸害防制宣 導	20,000	場地租金		V	V		參加人數約 500 人		一、110 年 11 月 13 至 14 日舉行。 二、共約 500 人參加。 三、邀請南投基督教醫院護理部錢 美容主任宣導菸害防制(每場 15 分鐘,共 2 場),有助於本署 菸害防制業務之宣導,以增進 民眾對菸害的認識,進而遠離 菸品。另以懸掛紅布條宣導紙 菸、電子煙都 Get Out。
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐 助國內團 體	補助辦理「110 年 ROMA 第三屆 原衣獨秀—我 們的青澀時代 暨菸害防制宣 導」	20,000	場地佈置費		V	V		參加對象約 300 人		一、110 年 11 月 27 日舉行。 二、共計 300 人參加。 三、活動當天由聖保祿醫院護理師 於舞台上以有獎徵答方式與民 眾互動,宣傳菸品對健康危害, 並宣導電子煙及加熱式菸品的 興起。另於活動場內張貼菸害 防制海報以及懸掛紅布條宣 導,提升國人菸害健康識能。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 / 722 捐助 國	「110 年菸害防 制宣導活動」	10,000	場地佈置費		V	V		參加人數預計 150 人		一、110 年 8 月 30 日舉行。 二、共約 100 人參加。 三、為強化里民菸害防制觀念，邀請 為恭醫療財團法人為恭紀念醫 院許雅婷護理師宣導菸害防制， 藉由活動推動菸害防制工作，改 善里民的生活品質及身體健康、 杜絕菸害威脅，並增進里民對菸 害之認知，透過宣導培養拒菸態 度與戒菸技巧，追求永續的無菸 環境。
菸害防制 及衛生保 健基金 / 722 捐助 國	「2021 年我拒 菸我驕傲教育 宣導」暨「2021 第八屆『雲藝 盃』全國春聯書 法比賽」	10,000	場地佈置費		V	V		參加人數預計 296 人		一、110 年 10 月 24 日舉行。 二、共計 233 人參加。 三、活動懸掛紅布條及邀請衛生局 專業人員設攤宣導菸害防制， 讓民眾了解吸菸對身體造成的 危害，並勇於拒菸，菸害 OUT 戒 菸 IN，以增進民眾的健康。
菸害防制 及衛生保 健基金 724 捐助 個人	醫事機構戒菸 服務補助計畫	437,911,585	戒菸服務費用		V	V		6 個月點戒菸成功率 31%		一、110 年 1-12 月戒菸服務量計 10 萬 3,835 人(36 萬 9,171 人次)。 二、6 個月點戒菸成功率達 31%，協 助超過 3 萬人成功戒菸。 三、短期可節省超過 1.7 億的健保 醫療支出，長期可創造超過 135 億元的經濟效益。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「全球 健康識能高峰 會」	98,000	場地佈置費		V	V		與本署推動健康識能 政策相符，辦理「全球 健康識能高峰會」有 助於從全球視野促進 健康識能國際能見 度。		一、110年10月3日舉行。 二、共計70個國家、625人參加。 三、集結WHO、歐盟、美國衛生部代 表等國內外學者及政策決策 者。110年10月3日賴副總統 出席開幕致詞，展現對我國推 動健康議題之重視與支持，透 過本案首屆「全球健康識能高 峰會」之跨領域、跨國界和跨區 域的學術交流平台，讓我國與 全世界共同為推廣健康識能發 聲，提升我國推動健康識能的 國際能見度。
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「110 年臺北市青年 盃壁球錦標賽 暨環保有愛節 約能源宣傳活 動」推動全民運 動	10,000	場地租金		V	V		邀請臺北市壁球選手 進行競賽活動，透過 運動交流，推廣全民 健康運動，預計參賽 約120人，觀賽人數 約1,000人。		一、110年12月18日至19日舉行。 二、共計330人參加。 三、經檢視成果報告書，成果均達到 原規劃之效益。
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「2021 元旦健走」宣導 全民身體活動 理念	20,000	場地佈置費		V	V		提倡國人養成運動習 慣預計活動人次達 5,000人。		一、110年1月1日舉行。 二、共計5,231人次參加。 三、經檢視成果報告書，成果均達到 原規劃之效益。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「全民 健走暨健身操 推廣活動」宣導 推動健全民運 活動	15,000	設備租金		V	V		將健走融入日常生活 並鼓勵民眾走出戶 外;期透過本次活動, 提供民眾既健康又輕 鬆的戶外活動,增進 群體的互動關係,預 計活動人次達 200 人。		一、110 年 10 月 31 日舉行。 二、共計 200 人參加。 三、經檢視成果報告書,成果均達到 原規劃之效益。
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「基隆 市第三十屆新 公園杯籃球錦 標賽」於推廣生 活化運動	20,000	場地佈置費		V	V		推展社會籃球運動暨 提倡國民動態休閒活 動,預計參與人次達 5,000 人。		一、110 年 10 月 23 日至 11 月 14 日 舉行。 二、共計 5,786 人次參加。 三、經檢視成果報告書,成果均達到 原規劃之效益。
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「第 3 屆部落勇士盃 漆彈賽暨促進 國民健康及非 傳染病之防治 宣導活動」	10,000	設備租金		V	V		透過漆彈射獵運動競 賽,培養傳統射獵技 能及正當休閒,推廣 全民健康運動及健康 保健等宣導,預計參 與人次達 200 人。		一、110 年 10 月 30 至 31 日舉行。 二、共計 300 人次參加。 三、經檢視成果報告書,成果均達到 原規劃之效益。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 722 捐助 國內團體	補助辦理「樂 在慢壘活動賽 暨愛護河川水 土保育宣導」 推廣全民身體 活動	10,000	場地佈置費		V	V		透過棒壘球運動競 賽，宣導健康體能及 愛護河川珍惜水資 源、水土保育等知識， 以達到促進觀光及運 動休閒的目的，預計 參與人次達 300 人。		一、110 年 11 月 14 日至 12 月 5 日 舉行。 二、共計 300 人次參加。 三、經檢視成果報告書，成果均達到 原規劃之效益。
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	補助辦理「110 年度推廣社區 米食教學研習 活動」	15,000	設備租金		V	V		舉辦 1 場推廣社區米 食教學研習活動，透 過社區美食融入均衡 飲食及在地食材之推 廣，進而推廣均衡飲 食，預防重於治療之 觀念進而推動社區營 造改善社區老人的生 活品質。		一、110 年 10 月 9 日舉行。 二、共計 150 人參加。 三、結合社區媽媽志工辦理民俗文 化活動，關懷部落年長族群。經 檢視成果報告表，成果均達到 原規劃之效益。
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	補助辦理「第 47 屆年會暨學 術研討會」宣 導推動健康飲 食及在地食材 營養	20,000	印刷費		V	V		一、辦理活動 1 場 二、活動參與人數		一、110 年 12 月 11 日舉行。 二、共計 76 人參加。 三、讓營養、食品、保健食品與醫療 等領域之學者、學生、相關從業 人員互相學習，並提供發展合 作的機會。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
公務預算/ 國 05 油 症患者健 康照護- 406510 濟 助費	110 年油症患者 健康檢查費用	952,828	健康檢查費		V	V		依油症條例第 8 條之 規定辦理，中央主管 機關應提供油症患者 定期健康檢查費用之 補助。		一、110 年補助油症患者定期健康檢 查費用計 400 人。 二、補助金額計 952,828 元。
公務預算/ 國 05 油 症患者健 康照護- 406510 濟 助費	疑似油症患者 判定血液檢驗 費用	24,500	血液檢驗費		V	V		依油症條例第 5 條之 規定及疑似油症患者 判定申請審查會議決 議辦理，疑似油症患 者得依規定向中央主 管機關申請補助。		110 年辦理疑似油症患者判定申請 審查會議，共補助 1 案多氣聯苯血 液檢查費用，補助金額計 24,500 元（每案 24,500 元）。
公務預算/ 國 05 油 症患者健 康照護- 406510 濟 助費	委請中央健康 保險署代辦 110 年 1-12 月油症 患者門急診及 住院部份負擔 醫療費用	2,937,965	委請中央健康保險署 代辦 110 年 1-12 月油 症患者門急診及住院 部份負擔醫療費		V	V		依油症條例第 8 條之 規定辦理，中央主管 機關應提供油症患者 健保門（急）診及住 院部份負擔醫療費用 之補助。		一、110 年補助油症患者健保門 （急）診及住院部分相關就診 人次中央健康保險署將統一提 供。 二、負擔醫療費用計 2,937,965 元。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	低收入戶及中 低收入戶之體 外受精(俗稱試 管嬰兒)補助	1,301,826	每對不孕夫妻每年補 助金額最高核給新臺 幣 15 萬元整，依實核 銷。	V		V		預計補助核銷 10 案 (仍依實際申請案數 審核補助資格及費用 核銷)。		110 年共 14 案完成核銷作業，5 案 成功受孕。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	體外受精(俗稱 試管嬰兒)人工 生殖技術補助	749,992,220	補助對象為不孕夫妻 一方具我國國籍，且 妻年齡未滿 45 歲者， 一般不孕夫妻首次申 請最高補助 10 萬元， 再次申請最高補助 6 萬，低收及中低收入 戶維持每次最高補助 15 萬元，並依各範圍 療程給予不同補助額 度(2 萬至 10 萬不等)	V		V			依實際申 請案數， 審核補助 項目並核 銷。	一、110 年 7 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日止，已有 20,945 對不 孕夫妻申請補助，經資格審查 通過。 二、通過補助費用審查 9,872 件。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	優生保健措施 減免或補助費 用	51,588,768	補助遺傳性疾病高風 險孕婦或民眾產前遺 傳診斷或遺傳性疾病 檢查費用		V	V		預計提升高危險群孕 婦產前遺傳診斷之異 常個案追蹤率至 99%。		一、110 年本署補助產前遺傳診斷 8,828 案，低收入戶及偏遠地 區 235 案。 二、遺傳性疾病檢查 3,450 中異常 個案追蹤率 99%。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	新住民懷孕婦 女未納健保產 前檢查補助計 畫	1,889,773	一、產檢費用第 2 次 735 元,第 8 次 403 元,其餘每次 340 元。 二、Rubella IgG 每人 216 元。 三、B 肝每人 450 元。 四、超音波每人補助 3 次,每次 550 元。 五、妊娠糖尿病篩檢每 人 194 元。 六、貧血檢驗每次 130 元。 七、至母嬰親善醫療機 構產檢每次產檢 增加 20 元。 八、乙型鏈球菌篩檢每 次 500 元。 九、產前健康照護衛教 指導每人補助 2 次,每次 100 元。		V	V			依實際申 請案數, 審核補助 項目並辦 理費用核 銷。	一、新住民懷孕婦女未納健保產前 檢查補助,110 年截至第 3 季 共 1,072 人次受益。 二、第 4 季度刻正核銷中,預計於 111 年 3 月完成核銷。



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	特殊群體生育 調節補助	938,239	子宮內避孕器 1,000 元、男性結紮 2,500 元 +麻醉 3,500 元、女性 結紮 10,000 元+麻醉 3,500 元、人工流產 3,000 元。		V	V			依實際申 請案數， 審核補助 項目並辦 理費用核 銷。	一、補助 68 人。 二、補助金額共計 56 萬 1,925 元。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	孕婦乙型鏈球 菌全面篩檢補 助	70,026,000	於妊娠第 35~37 週產前 檢查時補助 1 次乙型 鏈球菌篩檢。		V	V		補助 156,960 人次。		以中央健康保險署 1-6 月核銷檔及 7-12 月申報檔推估 110 年約補助 139,386 人次。(係依中央健康保險署 提供之 110 年 1-6 月核銷資料及 7- 12 月申報資料進行推估，非實際核 銷數，須俟中央健康保險署提供 110 年 7-12 月核銷資料，始可知實 際利用情形。)

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	孕婦產前健康 照護衛教指導 服務補助	24,800,850	於妊娠第 1 期(經醫師 診斷、確認懷孕後至妊 娠未滿 17 週)與妊娠 第 3 期(妊娠第 29 週以上)提供 2 次孕婦 產前衛教指導。		V	V		補助 258,840 人次。		以中央健康保險署 1-6 月核銷檔及 7-12 月申報檔推估 110 年約補助 245,945 人次。(係依中央健康保險 署提供之 110 年 1-6 月核銷資料及 7-12 月申報資料進行推估,非實際 核銷數,須俟中央健康保險署提供 110 年 7-12 月核銷資料,始可知實 際利用情形。)
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	補助先天性畸 形篩檢	164,781,805	國內之產檢超音波,於 妊娠第 20 週補助 1 次, 為周全孕期照護,自 110 年 7 月 1 日起擴大 產檢服務,於第 8-16 週 及第 32 週後各新增 1 次一般超音波檢查。	V		V		補助 160,000 人次。		以中央健康保險署 1-6 月核銷檔及 7-12 月申報檔推估 110 年約補助 289,586 人次。 (係依中央健康保險署提供之 110 年 1-6 月核銷資料及 7-12 月申報資料 進行推估,非實際核銷數,須俟中央 健康保險署提供 110 年 7-12 月核 銷資料,始可知實際利用情形。)

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	口腔預防保健 業務	160,358,955	110 年度共 1 億 2,000 萬元，預計服 務 9.9 萬人，約 40 萬人次。 一、國小一、二年級 兒童(非弱勢族 群)，約需 1 億 1,224 萬元， 93,534 人數(約 35.7 萬人×達成 率 26.2%×600 元×2 顆)。 二、弱勢族群國小 1-2 年級，約需 776 萬元， 5,791 人數(約 3.9 萬人×達成 率 14.85%×670 元×2 顆)。	-	-	-	-	110 年度共 1 億 2,000 萬元，預計服 務 9.9 萬人，約 40 萬人次。	-	一、110 年已服務 14 萬 9,210 人， 約 51 萬 2,990 人次，達成率 128%。 二、有施作白齒封填為 124,340 人。 1、非弱勢 121,529 人 (97.74%)。 2、弱勢族群 2,811 人 (2.26%)。 三、只進行第一/二次評估檢查為 24,870 人。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	針對無症狀黏 多醣症新生兒 篩檢確診以及 高危險疑似個 案之長期病況 發展追蹤並探 討黏多醣症表 現型和基因型 一致性的關係	850,000	研究型計畫		V	V		<p>一、受試者個案，執行長期每六個月一次縝密的臨床檢查，藉以觀察無症狀黏多醣症個案之病況發展。</p> <p>二、臨床檢測的項目則採階段式的排程規畫，著重在黏多醣症早期表現的症狀為主，如中耳炎、腹股溝疝氣、脊柱後凸症、鷹爪手、和特異臉部特徵等。</p> <p>三、追蹤觀察期間若個案出現有典型黏多醣症症狀時即通報罕見疾病治療審查小組，</p>	<p>一、轉介追蹤 309 位無症狀陽性或疑陽性黏多醣症新生兒個案之病況發展追蹤。</p> <p>二、黏多醣症新「黃金診斷標準」的條件要求和結果驗證；尿液氨基多醣衍生之雙醣單位定量檢測具備高的特異性和敏感度。</p> <p>三、發現台灣國人特殊黏多醣症突變基因熱點。</p> <p>四、黏多醣症第一型和第二型新穎基因(novel gene)突變位點之細胞轉染實驗與基因表現，做為基因型與表現型一致性關係的評估用途。</p> <p>五、微滴式數位核酸偵測技術(Digital PCR)應用在移植後周邊血幹細胞核酸的絕對定量。</p> <p>六、利用斑馬魚實驗動物模式探討基因型與表現型一致性的關係。</p>	

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>評估進行酵素替代治療之申報事宜。</p> <p>四、進行分生基因檢測分析和細胞轉染體外表現實驗，定義黏多醣症輕微型或 pseudodeficiency 疑似個案的病況發展，驗證黏多醣症表現型的嚴重程度與基因型一致性的關係。</p> <p>五、建立且強化黏多醣症實驗診斷平台並深入發展動物實驗模式，精準掌握導致黏多醣症之病理生理機轉的運作方式和途徑。</p>		

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	罕見疾病小腦 萎縮症-最後一 哩路的祝福與 期盼宣導影片 發行補助計畫	301,000	研究型計畫		V	V		「飛吧企鵝！生命的 意義」的三部影片將 徵詢數組人員，分別 是一般演員以及病友 家庭，各拍攝約 5 到 10 分鐘之影片。		完成拍攝「飛吧企鵝！生命的意 義」系列三部影片，分別錄製成紀 錄片(片名：最後一哩路的期盼-腦 庫篇；5 分鐘)、偽紀錄片(片名：最 後一哩路的祝福-病人自主權利法 篇；11 分鐘)及微電影(片名：最後 一哩路的祝福；7 分鐘)。
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	持續強化海貧 病友之自主生 活計畫	93,000	研究型計畫		V	V		一、社工員持續輔導 管理，運用個案 管理進行輔導， 協助個案建立、 強化自立知能與 心理預備，發掘 個人價值進而逐 步自我管理。 二、舉辦「同儕支持 團體活動」藉由 參加團體的過程 中使成員獲取自 立知識與同儕支 持，進而提升自 立生活之動力與 希望感。		一、健康照護講座共完成 5 場次、 203 人參與。 二、21 位健康及社會心理高風險之 個案介入個別身心輔導 177 人 次、175 篇輔導過程紀錄及 2 篇結案紀錄。南、北區完成 8 次團體督導會議，共 81 人次 參加。 三、同儕支持團體完成 6 次、18 小 時，共 44 人次參加。 四、自我健康監測管理競賽活動， 共 34 位病友申請。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	第 24 屆 528 台 灣婦女健康行 動會議	35,764	出席費、場地租金		V	V		<p>三、藉由自我健康照護管理促使病友瞭解治療、追蹤檢查的進度。</p> <p>一、辦理 3 場「代理孕母行不行」座談會，預計邀請地方民眾約 50 人。</p> <p>二、辦理 6 場「代理孕母行不行」網路直播系列座談會，預計每場約 600 人次線上觀看。</p> <p>三、辦理 1 場「第 24 屆 528 台灣婦女健康行動會議」，邀請約 60 位各地婦女團體、醫事團體及新住民團體等代表，公衛、</p>		<p>一、辦理 3 場實體座談會，共計 91 人次與會。</p> <p>二、辦理 5 場網路系列直播座談會，共計觸及 2 萬 6,253 人次。</p> <p>三、辦理「第 24 屆 528 台灣婦女健康行動會議」線上會議，計 13 單位共 16 人與會，並於會後提出 2 點行動宣言。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								法律、醫療等領域專家學者，及立委、中央與地方主管機關代表等。		
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	第 21 屆婦女健康行動網絡會議暨婦女團體聯合研習營	24,000	臨時工資		V	V		辦理「第 21 屆婦女健康行動網絡會議暨婦女團體聯合研習營」會中舉辦專題演講包括：「2021 性別健康熱門議題」、「議題討論：疫情下的女性處境」等，及「主題討論：2022 年第 25 屆 528 會議議題討論」。		舉辦「第 21 屆婦女健康行動網絡會議暨婦女團體聯合研習營」，邀請包含婦女、醫事及新住民等類型團體，共計 14 團體及 1 位個人，共 18 名代表與會。會中辦理專題演講包括：「2021 性別健康熱門議題」、「疫情下的女性處境」等，及「2022 年第 25 屆 528 會議議題討論」。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	新生兒先天性代謝異常疾病篩檢費用補助	13,951,450	補助新生兒先天性代謝異常疾病篩檢，一般新生兒每案 200 元，低收入戶及醫療資源缺乏出生者每案 550 元。		V	V		補助新生兒約 16 萬 1,000 人（依實際情況核實報之）。		一、110 年補助 15 萬 7,143 人。 二、篩檢率為 99.5%。（因出生數減少，且本項經費係採核實支付）



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	罕見疾病特殊 營養食品及緊 急需用藥物購 置費	72,613,736	維持生命所需特殊營 養食品及緊急需用藥 物補助		V	V		依罕見疾病防治及藥 物法補助罕見疾病個 案，以個案視需求提 出申請項目，並經罕 病委員審核同意依實 核銷。		一、110 年補助特殊營養食品 1,346 人次。 二、緊急需用藥物供應 21 人次， 共計 1,367 人次。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	110 年罕見疾病 之醫療補助費 用	20,256,437	維持生命所需之居家 醫療照護器材費用、 國外代行檢驗費用、 營養諮詢費用、國內 確認診斷檢驗、低蛋 白米麵費用等		V	V		依罕見疾病防治及藥 物法補助罕見疾病個 案，以個案視需求提 出申請項目及額度， 並經罕病委員審核同 意依實核銷。		一、補助罕病病人維持生命所需之 居家醫療照護器材 1,035 人 次。代謝性罕見疾病營養諮詢 398 人次。國內外確診檢驗 62 人次、國外代檢 7 人次。低蛋 白米麵 36 人次。依法健保未 給付藥品 0 人次。 二、總計各項醫療補助共 1,538 人 次。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	新生兒聽力篩 檢補助服務方 案	107,535,050	本國籍出生 3 個月內 新生兒，每個案補助 700 元		V	V		預計補助新生兒約 18 萬人。		以決算數預估 110 年服務計 15 萬 3,620 人。(係依決算數推估服務人 次，非實際核銷數，須俟中央健康 保險署提供核銷資料，始可知實際 利用情形。)

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 724 捐助 個人	兒童衛教指導 服務補助方案	87,611,140	7 歲以下補助 7 次衛教 指導，每個案補助 100 元		V	V		預計補助 90 萬 617 人次。		以決算數預估 110 年服務計 87 萬 6,111 人。(係依決算數推估服務人 次，非實際核銷數，須俟中央健康 保險署提供核銷資料，始可知實際 利用情形。)
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「兒 童聽力諮詢及 新生兒、學齡 兒童聽篩確診 之衛教推廣計 畫」	52,000	網頁製作費		V	V		持續提供線上諮詢服 務及線下免付費諮詢 專線、專業聽力師諮 商服務、保健新知宣 導及推廣、聽損早期 療育衛教宣導及推 廣、微聽損早期介入 衛教宣導及推廣等規 劃。		一、提供線上諮詢服務及線下免付 費諮詢專線：來電及雅文網站 線上諮詢達 1,260 人次。 二、Line 官方帳號線上諮詢服務達 43,925 人次。 三、專業聽力師諮商：諮商與衛教 服務共 2,557 人次、嬰幼兒聽 能之追蹤管理 1,212 人次、助 聽輔具之選配與驗證 531 人 次、提供聽能管理衛教資訊 814 人次。 四、保健新知宣導及推廣：官網專 文共計發表 12 篇、聽力衛教 專文瀏覽量為 6,057 人次。 五、聽損早期療育衛教宣導及推 廣：再編印新生兒聽力篩檢衛 教摺頁 DM 10,000 份並寄送至

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										六、全國新生兒聽力篩檢認證醫療院所共計 217 間、編印學前兒童聽力篩檢衛教摺頁 DM 9,000 份並寄送至全國辦理學前兒童聽力篩檢之衛生所共計 266 間。
菸害防制及衛生保健基金/724 捐助個人	110 年兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用	56,000	兒童預防保健服務發現發展遲緩或重大疾病兒童，經轉介並確診者，發給原轉介機構轉介確診費(每個案 800 元)。		V	V		約補助 100 案。		110 年共計補助 70 案。(此係為院所依實際情況向本署核實支付)
國 06 我國少子女化對策計畫/0476 其他補助及捐助	委請中央健康保險署代辦預防保健服務	571,617,000	提供民眾孕婦產前檢查、兒童預防保健。		V	V		預計補助： 一、孕婦產前檢查服務 108.7 萬人次。 二、兒童預防保健服務 63.93 萬人次。		以決算數預估 110 年服務利用人次分別為： 一、孕婦產前檢查 108.7 萬人次。 二、兒童預防保健 63.93 萬人次。
菸害防制及衛生保健基金/722 捐助國內團體	補助辦理「聆聽我的心聲-愛護眼睛技生命教育陶笛公益演出」場地費	14,000	場地佈置費		V	V		透過表演與有獎徵答，預計向 150 位學童宣導護眼常識。		一、110 年 3 月 23 日舉行。 二、共計 173 位參與。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理 2021 第四屆「親子 共讀親善醫師 護理師培力 營」研討會	16,600	出席費、學分費		V	V		辦理親子共讀培力 營，預計 100-150 位 產科、兒科及早期療 育人員參與課程。		一、110 年 11 月 20 日舉行。 二、共計 213 人參加。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理第 6 屆「2021 年為 女著紅一年輕 不要輕忽妳的 『心』」活動	67,860	設計費、稿費、諮詢 費、臨時工資		V	V		辦理臉書宣導活動。		一、110 年 3 月 1 日至 12 日舉行。 二、「名人站出來」臉書活動、臉書 直播、網路著紅行動；製作衛教 單張。活動受政府及醫界的重 視，也獲民間支持。「名人站出 來」近 25,820 個按讚數、275 次 分享及 614 則留言。獲得「自由 時報」、「蘋果日報」、「中央 社」、「新頭殼」及「馬祖日報」 報導。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理發行 「心報」會 訊，宣導心血 管疾病防治	50,000	印刷費		V	V		預計補助 2 期季刊每 期發行 5,000 份。		一、於 110 年 7 月及 10 月分別完成 第 54 及 55 期季刊發行。 二、發行主題為「心臟疾病患者面對 新冠病毒如何自保」及「2021 世 界心臟日活動」共計 2 期 10,000 份，季刊提供「女性專欄」、「問 與答」專欄，增進民眾防治三高 相關心血管疾病之健康識能與 醫療決策參與。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理 2021 「世界心臟日- 用愛連心」網 路圖文衛教宣 傳活動	50,000	插畫繪製費		V	V		辦理網路宣導活動。		於 110 年 11 月 4 日透過網路宣導活動，針對五大主題：健康飲食、積極鍛鍊、拒絕吸菸、面對疫情、執行長的話，宣導正確觀念，增進民眾對心血管疾病的認知，計 26.7 萬觸及人次。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「肺 阻塞高風險族 群早期評估及 照護品質之影 響因素分析計 畫」	695,450	資料蒐集費、調查訪 問費、問卷設計費		V	V		一、探討肺阻塞高風險群早期評估執行之現況及潛在問題。 二、分析肺阻塞醫療照護品質之成效及影響因素。 三、以問卷調查方式探究肺阻塞高風險群早期評估及早期介入推廣執行影響因素。 四、就醫提問單及肺阻塞高風險群早期評估及衛教素材製作。		一、執行期間為 109 年 8 月 18 日至 110 年 3 月 31 日。 二、已繳交成果報告，針對肺阻塞高風險群早期評估執行之現況及潛在問題、肺阻塞醫療照護品質之成效及影響因素提供分析及建議。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「110 年代謝症候群 健檢與宣導活 動」，宣導健康 觀念	490,000	印刷費		V	V		辦理「代謝症候群健 檢與宣導活動」，宣 導男女標準腰圍數值 及代謝症候群防治觀 念，藉由縣市首長及 明星名人響應，鼓勵 民眾實際量測腰圍。		<p>一、110 年 7 月 1 日至 10 月 31 日 舉行。</p> <p>二、共計 48,070 人參加。</p> <p>三、以「防疫新生活 瘦腰遠重症」 為主軸，提醒民眾居家防疫期 間應透過飲食、運動維持免疫 力，同時控制腰圍，以遠離代 謝症候群與降低新冠肺炎重症 及死亡機會。</p> <p>四、活動計 228 則新聞露出與共 48,070 人參與線上遊戲，亦聯 合全台 6,530 間超商、14 家統 一集團連鎖通路及品牌、7 家大 型醫院，共發出 96.5 萬份量尺 貼紙組。</p> <p>五、透過網路及社群媒體宣傳，蓋板 廣告一日曝光 281 萬次，另縣 市首長、明星名人臉書粉絲團 等各社群平台共觸及 3,595 萬 人次。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理 「2021 世界糖 尿病日活動」	250,000	場地佈置費		V	V		辦理「2021 聯合國 世界糖尿病日宣導活 動」記者會、園遊 會、及點燈等系列活 動。		一、111 年 11 月 2 日、11 月 6 日舉 行。 二、共計 500 人次參加 三、由中華民國糖尿病學會、中華民 國糖尿病衛教學會、財團法人糖 尿病 關懷基金會及新竹市政府 合作辦理「2021 聯合國世界糖尿 病日」宣導活動，記者會共 115 則網路及電視媒體露出，並以 「疫情控糖安心腎利」，醫護串 聯影片呼籲大眾關懷糖尿病患 者，讓糖友獲得應有的照護。
國民健康 業務 03 成人及中 老年保健 4090 其他 補助及捐 助	委請中央健康 保險署代辦成 人預防保健服 務	683,792,507	成人預防保健服務		V	V		預計補助：成人預防 保健 130 萬人次		依健保核銷檔資料，109 年成人預 防保健服務利用人數為 193 萬人， 以達成目標。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	婦女子宮頸抹 片檢查	734,176,588	子宮頸抹片檢查服務		V	V		預計篩檢率達 53%		因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響， 致使子宮頸抹片檢查利用情形略 減，110 年 30-69 歲婦女最近三年 內曾經接受過子宮頸抹片篩檢率為 51.5%。
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	婦女乳房 X 光 攝影檢查	827,458,748	乳房 X 光攝影檢查服務		V	V		預計篩檢率達 40%		因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響， 致使婦女乳房 X 光攝影檢查利用情 形略減，109-110 年 45 歲以上至未 滿 70 歲之婦女乳癌篩檢率為 32.9%。
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	定量免疫法糞 便潛血檢查	222,535,400	定量免疫法糞便潛血 檢查服務		V	V		預計篩檢率達 37%		因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響， 致使定量免疫法糞便潛血檢查利用 情形略減，109-110 年 50 至未滿 75 歲民眾定量免疫法糞便潛血檢查 篩檢率為 32.5%。
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	口腔黏膜檢查	53,662,135	口腔黏膜檢查服務		V	V		預計達 42 萬人次		因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響， 致使口腔黏膜檢查服務利用情形略 減，110 年口腔黏膜檢查篩檢人數 約 37.2 萬。



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	108-109 年「人 類乳突病毒疫 苗採購計畫」	71,412,552	青少年施打 HPV 疫苗		V	V		110 年接種 HPV 疫苗 14.1 萬劑。		110 年完成 HPV 疫苗 14.1 萬劑接 種。
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	110 年補助雲林 縣衛生局 HPV 疫苗經費	2,777,248	雲林縣自購 HPV 疫苗		V	V		預計完成接種劑數約 5,271 劑。		110 年實際完成接種劑數為 5,271 劑。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	HPV 疫苗接種服 務 110 年健保 代付接種處置 費	895,000	醫療院所辦理 HPV 疫 苗接種服務並上傳至 NIIS 系統之接種處置 費		V	V		接種與資料申報約 7,391 劑次。		110 年醫療院所辦理 HPV 疫苗接種 服務並上傳至 NIIS 系統完成接種 與資料申報共 7,391 劑次。(第 4 季預估為 3,501 劑)
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	110 年全方位癌 症防治策進計 畫	250,759,887	人事費、業務費、管 理費		V	V		癌症新診斷個案 3 個 月未治療比率降至 5%以下		一、110 年共計補助 93 家醫院。 二、109 年癌症新診斷個案 3 個月 未治療比率降至 4.8 %。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	110 年癌症放射 治療品質提升 計畫	284,988	人事費、業務費、管 理費		V	V		完成醫院實地訪查及 輔導至少 16 家		110 年依醫院癌症放射治療現況分 為 A、B、C 類醫院，並按照 110 年 度癌症診療品質認證基準 2.9 規 定，規劃癌症放射治療醫院實地訪 查與輔導。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	110 年癌症與重 症病人慈悲關 懷友善社區推 動計畫	250,918	業務費、管理費		V	V		完成每個場域至少 5 場座談會及 5 則關懷 故事		一、110 年已完成辦理 58 場座談 會。 二、共計 6,941 人參加及 36 則關 懷故事。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「110 年檳榔健康危 害防制計畫」	429,000	業務費、管理費		V	V		於社區與家庭、校 園、高嶺檳地區辦理 檳榔健康危害防制議 題倡議或推廣及篩檢 陽性個案及口腔癌病 友關懷服務。		一、校園辦理檳榔健康危害防制海 報競賽活動規劃。 二、製作衛教單張，提供藥師與民眾 討論嚼檳榔對健康危害。 三、設置口腔癌病友關懷及衛教服 務據點。 四、於高嶺檳地區辦理 3 場說唱藝 術表演，宣導檳榔的危害。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理 「2021 線上粉 紅健走：防癌 微運動解封台 灣好風光」	30,000	印刷費		V	V		舉辦 1 場線上粉紅健 走活動，加強國人女 性正確的乳癌防治觀 念，並養成良好的運 動習慣。		一、110 年 10 月 15 日至 11 月 30 日 舉行。 二、共計 2,000 人參加。 三、透過不同族群的 KOL 之分享活 動，也與全國大專院校、醫療院 所及相關公益團體等實體海報 與 DM 宣傳，及網路 Banner 與 議題操作增加活動曝光，並操 作基金會粉絲專頁及健走活動 官網。 四、透過圖文創作家某人日常並結 合首次線上健走話題讓防癌與 防疫一樣重要，同時規劃線上 健走不同關卡讓民眾挑戰，以 遊戲方式推廣乳癌防治概念， 並置入定期篩檢、蔬果彩虹 579、規律運動、體重控制、適 時放鬆的重要性。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「AI 識別應用對口 腔黏膜自我檢 查觀念與實 技」暨「檳榔 不入口文化仍 可守、工藝添 新材」健康促 進人員線上教 學計畫及開訓 記者會	30,000	印刷費、文具紙張 費、出席費		V	V		辦理 1 場健康促進人 員開訓典禮記者會、 1 場篩檢活動及 1 場 成果發表視訊交流會 議，以提升民眾重視 口腔癌防治及口腔黏 膜自我檢查教材。		一、110 年 4 月 12 日辦理 AI 識別檳 榔健康危害防制開訓典禮記者 會。 二、110 年 10 月 23 日辦理健康促進 工作者計畫培訓及篩檢活動。 三、110 年 12 月 29 日辦理健康促進 工作者成果發表視訊交流會 議。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「安 寧緩和醫學專 業課程數位化 (E-learning) 教材研發試行 計畫」	197,300	出席費、國內旅費、 其他-數位課程指導費		V	V		辦理 1 場課程、共識 會議及研發 1 套數位		109 年 7 月-12 月已完成辦理 2 場 課程，1 場教材共識會議，研發 8 個單元之 1 套數位教材

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「國 家消除 C 肝成 效與評估監測 中心」	4,478,691	人事費、業務費、管 理費		V	V		更新 C 肝盛行地圖， 蒐集資訊瞭解消除 C 肝之推動情形與障礙 並召開專家會議。		一、蒐集 C 肝流行病學資訊，建立 以戶籍鄉鎮、篩檢機構所在鄉 鎮為單位的 2 種 C 肝盛行地圖。 二、實地訪視 13 縣市，辦理矯正機 關 C 肝篩檢與治療計畫之工作 協調會共 11 次，蒐集問題與提 供建議。 三、召開 10 場專家會議，包含 3 場 衛福部工作協調會、4 場專家 會議、1 場流病組專家會議、 1 場臨床組專家會議、1 場召集 人指導會議。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「祭 祖文化、反賄 選、就業職訓 宣導及口腔癌 防治活動」推 廣癌症防治工 作	10,000	設備租金		V	V		辦理活動 1 場，配合 政府防疫規劃調整出 席人數。		一、110 年 12 月 11 日舉行。 二、共計 100 人參加。 三、為推動宣導原住民鄉親口腔癌 防治意識，強化對口腔癌預防 及篩檢的重視。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「第 十五屆十大抗 癌鬥士徵選」	50,000	場地租金		V	V		辦理活動 1 場，配合 政府防疫規劃調整出 席人數。		一、110 年 12 月 12 日舉行。 二、共計約 200 人參加。 三、為提升國人防癌意識，強化國 人對癌症議題的關注，建立癌 友正確的抗癌態度，並樹立正 面抗癌榜樣，本活動於辦理完 畢。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「第 五屆亞洲腫瘤 護理國際會議 The 5th Asian Society Conference(AO NS2021)」	78,500	出席費		V	V		辦理國際會議 1 場， 以視訊方式辦理		一、110 年 11 月 17 日至 19 日舉 行。 二、共計 613 人參加。 三、來自 17 個國家，包含 1 場工 作坊、5 場專家演講、30 場發 表議程、8 廠衛星會議、線上 展覽與專業參訪，廣泛深入探 討各種腫瘤護理相關領域議 題。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理「這 就是生命-2021 年全球熱愛生 命獎章得主會 師推動熱愛生 命·救活地 球」	50,000	印刷費		V	V		辦理 1 場活動		一、110 年 11 月 14 日舉行。 二、共計 100 人參加。 三、表揚 2020 年第 23 屆、2021 年 第 24 屆全球熱愛生命獎章得 主，以他們化逆境為愛，活出 人生新希望的生命故事，鼓勵 國人、病友正向思考，活出希 望，活出愛。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	補助辦理 2021 世界安寧日 「安寧影展」	50,000	其他-線上電影平台序 號		V	V		提供 3,000 份給民眾 免費看 10 部影片， 以推廣安寧療護概念		一、110 年 9 月 27 日至 110 年 10 月 16 日舉行。 二、共 3,030 份給民眾觀看 10 部 影片，以高齡女性居多。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	第 3 期癌症研 究癌症整合研 究計畫-整合台 灣兒童癌症臨 床治療及分子 診斷	12,000,000	癌症研究計畫		V	V		一、建立與策略聯盟 醫院之合作計畫 及提供臨床代檢 服務。 二、建立及擴充完整、 正確的全國血癌 前期及急性骨髓 性白血病資料庫，做為流行病 學及公共衛生政 策擬定的基石。 三、探索血癌前期分 子基因變異與環 境因子之致病角 色，進而建立血 癌前期之整合預 後指標，進行危 險分層的治療方		一、與全國各大醫學中心及醫院積 極建立合作關係，今年已提供 超過 100 位血癌前期與急性骨 髓性白血病病患之基因檢測、 染色體分析及流氏細胞儀的判 讀，正全面提升台灣有關血癌 前期與急性骨髓性白血病病患 的診斷、風險評估及預後指引 的照護。 二、已建立更新完成台灣 1,200 位 急性骨髓性白血病病患及 900 位血癌前期之資料庫，正持續 積極推動與其他臺灣醫院的合 作，統籌擴充資料。 三、有關血癌前期/急性骨髓性白 血病之基因變異、immune signature、KIAA0125 的表現， 及其預後意義的具體成

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>式，做為個人化醫療的指引。</p> <p>四、建立 AML/MDS 之 DNA/RNA 的次世代定序平台。</p> <p>五、以次世代定序平台分析診斷時之基因分析與治療後之殘存疾病追蹤。</p> <p>六、基因工程改造之斑馬魚與小鼠之建立與表現行分析</p> <p>七、人類 AML 細胞藥物篩選平台之建立。</p> <p>八、建立 NUP98-HOXA9 白血病細胞之藥物篩選平台之建立。</p>		<p>果已刊登在高影響力之 SCI 雜誌。</p> <p>四、流式細胞儀的檢測於臨床照護病人：290 位急性骨髓性白血病的微量殘存疾病，在多變項分析中，與整體存活率和無病存活率都呈現顯著相關。</p> <p>五、NPM1 聚合酶鏈鎖反應微量殘存疾病，使用於 72 位病患的整合報告。在第一次鞏固化學治療後，NPM1 聚合酶鏈鎖反應微量殘存疾病，對無病存活率和整體存活率，初步都有良好的預後預測效果。</p> <p>七、以次世代定序平台分析 AML/MDS 病人在診斷時之基因變異與治療後之殘存疾病追蹤。</p> <p>七、已建立 RAS 與 ASXL1 突變基因之轉基因斑馬魚模型；以完整分析 Hopx 剔除小鼠之表現型分析。</p> <p>八、已建立人類 AML 細胞之藥物篩檢平台建立。</p>



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										九、已成功建立 NUP98-HOXA9 白血病細胞之藥物篩檢平台建立。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	提升台灣兒童 和成人急性白 血病的存活率	17,000,000	癌症研究計畫		V	V		<p>一、進行兒童腦瘤生殖細胞瘤組織定序及基因表現分析</p> <p>二、進行神經母細胞瘤臨床試驗 IRB 及 IND 申請、神經母細胞瘤 MRD 分子診斷法建立、TOP-PCR 偵測血中 cfDNA 分子診斷法建立、血中免疫細胞標誌分析持續收案。</p> <p>三、進行兒童腦瘤臨平台與神經母細胞瘤臨床資料庫平台開發。</p> <p>四、兒癌臨床檢體庫持續收案、協助國內兒癌病理診</p>		<p>一、國內首次建立兒童髓母細胞瘤分子亞型分析，並依分子亞型分型建立髓母細胞瘤臨床診治方案 TPBTC/TPOG-MB-2019，目前共有 19 位病患採用此治療方案。並建立國內首次嬰幼兒非典型畸胎/橫紋肌樣瘤腫瘤基因分析與臨床關連性。</p> <p>二、EUSA pharma 已同意在本臨床試驗的前期化療合併抗體的階段提供免費抗體，但後續的維持期所需之抗體則需由病患或納入健保來支付，才能順利啟動本臨床試驗。吉帝藥品公司 (Giddi Pharma) 已於 2020 年 10 月 1 日取得 dinutuximab-<math>\beta</math> 用藥的特殊認定為「少數與兒童困難疾病」，並已於 2020 年 11 月向 TFDA 正式提出藥證申請，預計於 2022 年第二季前可以通過。本臨床試驗也在林口長庚</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>斷判讀、協助兒 癌分子診斷法。</p> <p>五、開始著手兒童急 性骨髓性白血 病病人收案，收 集之資料將作為 後續治療方案 之醫療經濟學 分析；利用全國 性資料進行兒童 急性骨髓性白血 病病人存活率及 全民健康保險醫 療利用與費用分 析。</p>		<p>紀念醫院與臺大醫院兩個臨床 試驗端召開 SIV (Site Initiation Visit)會議取得共 識，並於2021年9月正式向IND 提出新案申請。</p> <p>三、國內首次完成神經母細胞瘤臨 床試驗資訊平台，與國家衛生 研究院 CTImeS 系統合作，透過 CTImeS 系統能有效管理多中心 臨床試驗資料。</p> <p>四、衛福部首次核准設置國衛院人 體生物資料庫，並正式收集保 存至少12個兒癌檢體，目前已 收到148個病例。同時持續進 行國內標準兒童腦瘤、神經母 細胞瘤、兒童骨肉瘤病理診斷 統一判讀，以及國內兒癌之分 子診斷。</p> <p>五、國內首次針對兒童急性淋巴性 白血病與兒童急性骨髓性白血 病進行治療期間及後續追蹤之 健康相關生活品質及病人自費 進行分析。並完成「EQ-5D-Y」 與癌症病童生活品質量表</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										(QOLCC)分析，經計算 ALL 品質校正平均餘命損失為 9.93 年，平均醫療自費費用由高至低依序為幹細胞移植的\$132,188、引導期的\$81,809、再引導期的\$54,907 和鞏固期的\$51,605。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	以低劑量電腦 斷層掃描篩檢 台灣不吸菸肺 癌高危險群之 研究(第三期)	20,000,000	癌症研究計畫		V	V		肺癌為國人死亡率最高的惡性腫瘤，五年存活率僅約 15%。原因在於早期肺癌大都無症狀，因症狀而診斷肺癌的病患 75%已發生局部或遠處轉移。早期偵測無症狀的肺癌是改善肺癌存活率最有效的工具。低劑量斷層(LDCT)掃描為目前肺癌篩檢最有效的工具，美國 NLST 研究證實，針對吸菸高危險群進行 LDCT 掃描能有效降低肺癌死亡率。然而台灣的肺癌患者有一		<p>一、人體試驗倫理委員會審查共 17 家醫院均已通過審查、展延及變更案，目前均正常進行中。</p> <p>二、問卷與臨床資料蒐集</p> <p>1、各醫院篩檢系統的帳號建置已完成 17 家。</p> <p>2、目前總篩檢人數 13,207 人，成功收案人數 12,078 人。</p> <p>3、進行各受試者之資料 QC 及進案條件確認，確認進入最終分析的個案數為 12,011 人。</p> <p>三、LDCT 檢測總個案數共 12,078 例</p> <p>四、血液(血漿、白血球)及尿液檢體收集</p> <p>1、已收集病人血漿檢體共 12082 例</p> <p>2、已收集病人白血球檢體共 12081 例。</p> <p>3、已收集病人尿液檢體共 12071 例</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								半不吸菸，因此歐美發展的風險預測模式不適合應用於國人，在不吸菸高危險族群進行 LDCT 肺癌篩檢是否有效，也仍未明。本計畫根據之前所建立之不吸菸肺癌之風險預測模型來作為 LDCT 之篩檢對象，預計收案 12000 名受試者。		<p>4、SNP 基因分型至今完成 9955 例</p> <p>五、問卷資料總問卷數共 12082 例</p> <p>六、家族圖譜總圖譜數共 10156 例</p> <p>七、本研究案於 104 年 2 月開始收案，於 108 年 7 月順利達成總收案目標，後續將按計畫定期追蹤，預計每位受試者的總追蹤時間為 8 年。排除不符收案條件者後，共 12011 例納入分析，有無肺癌家族史的受檢者分別為 6009 及 6002 例。截至 110 年 9 月，共有 639 例曾接受組織病理檢查，482 例為原發性肺癌，其他診斷包括其他惡性腫瘤，良性肺內腫瘤、感染、或非特異性病變，及縱膈腔腫瘤或病變等等。本期特別針對受試者在收案後第一年間所進行的檢查或追蹤，進行肺癌盛行率分析。本研究第一年 LDCT 的檢驗陽性率為 17.4%，有無肺癌家族史的 LDCT 檢驗陽性率分別為 17.7%及 17.1%。其間共診斷 318 例肺癌，肺癌盛行率為 2.65%，若剔除 61 例肺腺原位</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>癌，則侵襲性肺癌的盛行率為 2.14%。依照有無肺癌家族史區分，兩組受檢者的肺癌盛行率分別為 3.29%及 2.02%，侵襲性肺癌的盛行率分別為 2.68%及 1.60%。本研究 LDCT 檢測的靈敏度及特異度分別為 92.1%及 84.6%，有無肺癌家族史之間並沒有太大差異。陽性預測值為 14.0%，有無肺癌家族史受試者的陽性預測值分別為 17.0%及 10.9%。所有肺癌中除一例為腺鱗狀細胞上皮癌，其餘皆為肺腺癌，96.5%為第零期或第一期。在本研究的第二年分析中，肺癌的發生率為 0.53%，侵襲性肺癌的發生率為 0.30%，其中 93.5%為第零期或第一期。有無肺癌家族史受檢者的肺癌發生率分別為 0.62%及 0.44%，侵襲性肺癌的發生率分別為 0.26%及 0.34%。因為完成兩年以上追蹤的受試者人數仍有限，因此第二年之後的資料仍不成熟，</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										目前粗估第三年到第六年的肺癌發生率分別 0.36%、0.16%、0.10%、及 0.06%。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	口腔癌前病變 惡化生物標記 的有效性驗證 及應用研究	7,650,000	癌症研究計畫		V	V		分項計畫 1 以微小核糖酸分析平 台驗證口腔癌前病變 病人唾液之 miRNA 1、增加唾液檢體數 目，建立 miRNA 比較標準。 2、以前項建立之標 準，在不同地區 醫院的 cohort 中 驗證。 3、以不同 miRNA 比 較模組，進行 OPMD 危險群分 類。 4、合併蛋白生物標 記，增加 OPMD 危 險群分類的準確 度。		分項計畫 1 1、以唾液檢體分離外泌體 exosome 鑑定出 miR-10b 及 miR-375 不 僅可以影響血管新生，同時也 具有做為早期偵測及診斷的標 記分子(biomarker)的潛力。 2、口腔癌前病變組織微環境中的 特定細胞如纖維母細胞以及巨 噬細胞之間的交互作用，或許 與日後個案是否發生惡性口腔 腫瘤有關，須以更大樣本數之 多面相數據進行統整分析才能 夠確認此結果。 3、本年度持續之前的成果以唾液 為檢體挑選在口腔癌前病變惡 化階段表現量有差異之細胞激 素，包括 IL-8、TNF- 表現量 可明顯區分口腔癌前病變及口 腔癌病人，可應用於評估由 OPMD 惡化為口腔癌之可能性。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>5、分析 miRNA 之作用機轉，作為提供治療之可行性評估。</p> <p>以核糖酸定序及數位分子條碼定量分析平台驗證口腔癌前病變組織之基因生物標記</p> <p>1、建立以 RNA-seq 及 NanoString 數據估計組織微環境中細胞族群樣態分析之平台。</p> <p>2、建立客製化 single cell RNA-seq 數據分析流程或平台。</p> <p>3、建立適用於口腔癌前病症組織之細胞族群類危險指標。</p> <p>以懸浮式磁性微球蛋白檢測平台驗證唾液</p>		<p>這些因子有潛力做為早期診斷口腔癌及評估治療策略之生物標記。另外 IL1Ra 會抑制腫瘤細胞的移動，可以作為腫瘤治療的標的，但需再有動物實驗輔助証實。</p> <p>分項計畫 2</p> <p>1、本計畫參與收案單位皆開始執行本分項計畫採集口腔棉刷培養念珠菌實驗，目前已彙整 406 例各收案單位利用此培養紀錄的菌落數進行初步之危險性評估。</p> <p>2、合併念珠菌感染情形及臨床病歷追蹤資訊討論，可發現口腔念珠菌感染確實與口腔潛在惡性病變與口腔癌有高度關聯性，念珠菌感染之數量會提升罹患口腔癌危險性，且發現同時患有糖尿病與 OPMD 病人，口腔念珠菌感染之危險性較高。</p> <p>3、分析念珠菌評估指標與其它評估指標的關聯性，發現念珠菌</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>中與口腔癌前病變相關之蛋白生物標記</p> <p>1、增加檢體數目。</p> <p>2、不同 cohort 中驗證。</p> <p>3、OPMD 病人危險性分群。</p> <p>4、合併 miRNA 標記或是否念珠菌菌感染檢查 OPMD 病人並進行危險性評估。</p> <p>5、IL1RN 甲基化分析。</p> <p>6、利用大量表現分泌型 IL-1Ra 進行動物實驗。</p> <p>分項計畫 2 念珠菌感染樣態分析平台</p> <p>1、從口腔癌前病變病人收集正常部位及病變部位之口腔棉刷，以</p>	<p>評估指標與病人嚼食檳榔及吸菸習慣有高度相關性，而病灶處每增加一菌落的念珠菌感染也與唾液中特定細胞激素含量增加相關。</p> <p>分項計畫 3</p> <p>1、臨床病人檢體已分析念珠菌感染之癌前病變，及口腔癌病人之單細胞分析，初步分析可分成 24 個族群，6 群為癌症相關細胞群、18 群為免疫細胞群，癌症相關細胞群又可以細分為 13 個次族群、免疫細胞群可分為 15 個次族群，結果揭示了口腔腫瘤演化、次族群細胞及念珠菌與癌症癌化過程間之相關消長資訊。</p> <p>2、GSVA 演算受念珠菌感染與未受念珠菌感染的途徑差異，以檢視 Candida 對於口腔癌會經由那些途徑促進癌化的發展，血管新生(Angiogenesis)、上皮細胞間質轉化(Epithelial Mesenchymal Transition)；</p>	



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>CHROMagar 培養</p> <p>2、追蹤口腔念珠菌感染情形以及後續之復發頻率或感染區域改變，並配合問卷調查，評估不同的生活習性因素影響口腔念珠菌感染樣態之關聯。</p> <p>分項計畫 3 單細胞基因檢測分析平台，以單細胞技術分析有無 Candida 感染之 OPMD 病灶組織細胞組成差異。</p> <p>分項計畫 4： 資源整合平台</p> <p>1、新收研究個案收集成果。</p> <p>2、追蹤個案收集成果。</p> <p>3、既有檢體收集成果。</p>		<p>EMT)、凝血功能途徑 (Coagulation)等相關途徑重複在免疫細胞群及癌症相關細胞群。</p> <p>3、另外也分析了癌化細胞群體相關的途徑，明顯看到在口腔癌或癌前病變的族群中有些基因有過度表現的情況，這些基因與絲氨酸生成有關，包含 K-ras 信號下調節的 Cluster 4 在 KLK8 (kallikrein related peptidase 8)、E2F targets 途徑中 Cluster1 的 TRA2B 及 LUC7L3。這些基因過去的研究大都與轉移、預後不良、或是抗藥性相關，本計畫進一步證實這些基因在口腔癌中的確也參與了口腔癌的癌變過程中，此資訊可為口腔癌精準醫療之治療生物標記。</p> <p>分項計畫 4</p> <p>1、本期計畫延續前期計畫之臨床檢體收案作業，截至 110 年 08 月 31 日止，已招募了 3046 例</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>口腔癌前病變分類編碼及追蹤</p> <p>1、編碼及追蹤資訊與各分項計畫分析平台之檢測結果做整合。</p> <p>2、以前瞻性計畫收案之口腔癌前病變病人進行初步危險性評估作業。</p> <p>個案，共有 983 例同意加入此研究計畫，查詢確診資料後可納入研究之收案數共 959 例，包含對照組 253 例、口腔癌前病變組 620 例，及首發口腔癌病例組 86 例，新收案檢體持續增加中。病例組已達 600 例收案之目標。</p> <p>2、既存蠟塊檢體由彰化秀傳紀念醫院累積收集 39 例為近兩年內未惡化為口腔癌的 OPMD 案例、15 例由六位病人提供之首次發現 OPMD 症狀，經手術切除後五年後就診發現惡化為口腔癌案例，及此六位首發惡化口腔癌之連續性蠟塊檢體。</p> <p>3、以 540 例癌前病變病人資料，追蹤其病況已有 34 例惡化為口腔癌，初步以(1)年齡、(2)喝酒、(3)檳榔、(4)吸菸、(5)念珠菌感染、(6)病灶數多寡、(7)病灶複雜度、(8)纖維化、(9)病灶大小、(10)潰瘍及(11)臨床診斷，十一個風險因子建</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>立口腔癌前病變在半年內惡化口腔癌的預測模型，以五倍交叉驗證 Cox regression 建立的模型其預測力 AUC 為 0.934；以五倍交叉驗證 logistic regression 建立的模型其預測力 AUC 為 0.514。</p> <p>4、再以 540 例癌前病變病人資料，追蹤其病況已有 34 例惡化為口腔癌，初步以(1)年齡、(2)喝酒、(3)檳榔、(4)吸菸、(5)念珠菌感染、(6)病灶數多寡、(7)病灶複雜度、(8)纖維化、(9)病灶大小、(10)潰瘍、(11)臨床診斷、(12)IL-6、(13)IL-8 十四個風險因子建立口腔癌前病變在半年內惡化口腔癌的預測模型，以五倍交叉驗證 Cox 及(14)miR-375，regression 建立的模型其預測力 AUC 為 0.988；以五倍交叉驗證 logistic regression 建立的模型其預測力 AUC 為 0.837。</p> <p>5、本計畫將隨著追蹤時間的延長</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										整風險預測模型的建立，可以更確定每個潛在風險因子是否適合用於評估口腔癌發生率，也可以考慮使用競爭風險的 logistic regression 來開發模型，並使用獨立的數據集進行模型選擇和預測力評估，希冀能輔助臨床醫師及早鑑定高危險群。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	開發三陰性乳 癌的新生物標 記及治療藥物	10,000,000	癌症研究計畫		V	V		TNBC 為一種高度異質性的腫瘤。目前三陰性乳癌 (TNBC) 病人的臨床用藥尚無一定使用準則。因此為了擬定有效治療方案以提昇病人對藥物的反應性，希望透過病人組織進行基因表現分析。希望藉由計算不同藥物組合使用對於預後及存活之相互作用，以找出對台灣 TNBC 族群相對有效之治療策略。目前已完成 2002-2017 共		<p>一、將 20 例 TNBC 患者分為 2 組族群(存活組 vs 死亡組或無疾病組 vs 疾病進展組)(A)。在這 20 位病人中發現有 86 個 pathogenic mutation genes。其中有 9 個基因在和病人存活及復發發生上具有顯著意義，其中包含 AKT1, ESF1, MAPK7, MFAP4, NDUFAF5, RHO, SF3B1, SLC4A1, SRD5A2。</p> <p>二、首要是進一步利用 TCGA cohort 大資料庫進行比對確認。發現以歐美國家為主的 91 位 TNBC 基因資料呈現顯著差異性，這將有助於釐清國人藥物反應的相關性。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								1,029 位三陰性乳癌病人的用藥資訊及 20 位 TNBC 病人 Whole exome sequence (WES) 分析結果，找出 9 個與病人存活與復發有關突變基因，未來將進一步利用改良式演算法建構 TNBC 存活風險多因子交互作用模型，並進一步分析與病人用藥反應的相關性。		
菸害防制及衛生保健基金/722 捐助國內團體	結合分子基因解析與病人自主報告，來提升以價值為基礎的癌症照護	12,750,000	癌症研究計畫		V	V		Program 1 • Complete enrollment and gene panel sequencing and data analysis • Continue to provide genetic counseling for identified		Program 1 • Hereditary ovarian and colorectal cancer study: We enrolled 609 patients, and completed germline DNA sequence analysis of all patients and identified pathogenic mutations in 82 patients.

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<ul style="list-style-type: none"> <li>mutation carriers;</li> <li>continue to survey patient attitude towards genetic counseling and testing and preventive strategy implementation</li> <li>• Continue structured data organization and input into MMR mutation risk prediction models for patients with completed sequencing analysis</li> <li>• Continue analyze WES data, optimize</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implement genetic counseling and surveys: We conducted genetic counseling surveys to all enrolled patients (n=615) to understand their attitude towards testing and prevention strategy implementation. We contacted those with identified pathogenic germline mutations and provided genetic counseling for those who agreed. We have also provided several lectures to patients(台北東區及長安扶輪社 2019/6/27、和信醫院病人講座 2017/10/13、志工講座 2018/1/26, 3/30) and to healthcare professionals (AstraZeneca sponsored workshop on genetic counseling for BRCA mutations 2018/12/16, 北區大腸直腸外科精準醫療醫學研討會 2020/7/25)</li> </ul>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								bioinformatics tools, add clinical correlation • Continue enrolling breast cancer patients undergoing curative surgery and cancer treatment, obtain serial plasma for ctDNA mutation analysis for residual disease monitoring, and correlate with cancer recurrence		<ul style="list-style-type: none"> <li>• MMR mutation risk prediction models: we are in the process of testing and preliminarily found excellent prediction ability in some of the prediction models</li> <li>• Whole exome sequencing analysis of breast cancer tumors: We implemented many analytical tools and completed WES sequence analysis for 87 patients, and identified somatic mutations, did SNV, indel, tumor mutation burden, MSI, driver gene, HRD mutation signature analyses, as well as comparison with TCGA database, and ctDNA mutations</li> </ul>

							<p>Program 2</p> <p>一、完成本研究四年期的計畫。</p> <p>二、進行文獻發表與政策建議</p> <p>Program 3</p> <p>子計畫 3-1</p> <p>一、針對不同的癌症治療中病人，設計相關問卷，使用病人電子平台進行 PRO 監控及與醫療人員的溝通，蒐集臨床資料。</p> <p>二、繼續完善優化病人平台與問卷平台、醫療人員與病人溝通流程</p> <p>子計畫 3-2</p> <p>一、進行手機應用程式相關文獻檢索</p> <p>二、開發非住院病人疼痛管理 App</p> <p>三、進行收案測試 App 的可行性與可用性。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metastatic breast cancer ctDNA: We completed ctDNA somatic mutation analysis for 96 patients with paired data of primary tumor and cfDNA mutations, and are in the process of completing correlation with clinical prognosis.</li> <li>• Breast cancer residual disease monitoring using serial ctDNA sequencing: We have enrolled breast cancer patients (60 patients to date) undergoing curative surgery and cancer treatment, obtained serial plasma for ctDNA mutation analysis for residual disease monitoring</li> </ul> <p>Program 2</p> <p>一、完成本研究四年期的計畫</p> <p>二、進行文獻發表與政策建議</p> <p>三、完成上泌尿道上皮癌不同手術之存活分析</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										Program 3 子計畫 3-1 一、和信病人平台 App: 持續加入 進階功能及優化, 推廣病人加入 二、問卷平台系統: 已上線及使 用。 三、已建立不同階段癌症治療中病 人電子化問卷。 四、已建立問卷內容在醫療系統內 的儲存及呈現; 警訊送出及接 收處理方式。 五、已建立護理師接收病人端報 告、及回覆警訊通知及紀錄流 程。 六、已針對乳癌術後、大腸癌術 後、及頭頸癌放射治療後病人 執行電子遠距醫療術後照護, 醫療人員接受病人端報告及回 覆病人的需求。 子計畫 3-2 一、已完成手機應用程式於疼痛管 理上相關文獻回顧。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>二、已完成開發「和信疼痛管理 App」可適用於 Andriod 及 iOS 系統</p> <p>三、實際將 App 應用於癌症疼痛管理上，並追蹤成效以測試「和信疼痛管理 App」的可用性與效益。</p> <p>子計畫 3-3 已達成目標及其他成果：</p> <p>一、收案執行一年三個月，現收案 225 人，符合預期(預計收案 2 年半，達 450 位)</p> <p>二、收案結果整理與分析。</p> <p>三、送審修正案，增加由簡訊發送研究邀請，已通過 IRB 並執行。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	肝臟移植於肝 癌治療之應用	6,000,000	癌症研究計畫		v	v		Theme 1-1 一、Compare and find out the optimal treatment for early stage HCC patients among LT, liver resection, RFA and TAE. 二、Perform LDLT to treat HCC patients who beyond UCSF criteria. 40 cases compose of 25 primary LDLT and 15 salvage LDLT would be enrolled each year, and totally 160 cases will be collected.		Theme 1-1 一、In previous Phase 2 cancer project, we had performed 450 LDLT treatments from 2014/01/01 to 2017/12/31 and 161 cases were HCC patient. Currently, Phase 3 cancer project (This project) had performed 382 LDLT treatments from 2018/01/01 to 2021/08/31 and 162 cases were HCC patient. There were 6 deaths and 3 recurrences after LT so far in Phase 3 project, revealed an excellent outcome. Totally, we enrolled 832 LDLT treatments and 323 HCC patients, and the progression is completed on schedule. 二、Among the 323 HCC patients who underwent LDLT, it

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								三、Optimize the prediction formula for HCC recurrence 四、PET scan is a routine examination before LDLT 五、Proton therapy and Ye 90 therapy are expected to be 5 patients per year. 六、Perform multi-centers cooperation Theme 1-2 To assess combined radiomics and machine learning to develop classification		includes 162 HBV combined with HCC, and 98 HCV combined with HCC. There were 48 deaths and 27 recurrences after LT. The overall survival rates of 1-3 years were approximately 95.1%, 92.1% and 88%; disease-free survival rate is about 93%, 86.6% and 84.4%. 244 patients received primary LDLT with the overall survival rate and disease-free survival rate for 1-3 years were 94.6%, 90.7%, 86.7% and 92.7%, 86.2%, 84.1%, respectively; 79 patients received salvage LDLT, and their 1-3 year overall survival rate and disease-free survival rate were 97%, 97%, 92.5% and

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								model for complete tumor necrosis and microvascular invasion based on pathologic results of LDLT database. Theme 1-3 一、To investigate the risk factors of HBV relapse after the cessation of TDF therapy in HBeAg-negative patients without cirrhosis (ETV historical control). 二、To investigate the role of HBcrAg in HBV relapse after the cessation		93.8%, 88%, 85.3%, respectively. 三、PET scan has been conducted into the routine examination. 四、Optimize the prediction formula for HCC recurrence: Modified the formula and divided into two prediction formulas: PET negative formula and PET positive formula. 五、Proton therapy and Ye 90 therapy have done 5 patients this year. 六、Implementation of multi-center trial cooperation: TVGH and CCH have joined the continuous increase in the number of patients on the schedule.

								<p>of TDF therapy in HBeAg-negative patients without cirrhosis (ETV historical control).</p> <p>三、To investigate the incidence of hepatic decompensation, need of liver transplantation, and mortality after the cessation of TDF therapy in HBeAg-negative patients without cirrhosis (ETV</p>	<p>Theme 1-2: The current study provides preliminary evidence that radiomics machine learning models using pre-transplant CT images could be used to predict pathologic complete tumor necrosis and microvascular invasion.</p> <p>Theme 1-3: There are more experience about the relapse rate of stopping TDF with more patients with decompensation which might be higher than that of ETV at the end of report. Close observation and early intervention is necessary for those patients.</p> <p>Theme 1-4 The current study demonstrates that lenvatinib is an appropriate first-line therapy for unresectable HCC with promising survival effects and tolerable adverse events in clinical real practice.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								historical control) Theme 1-4 To appraise therapeutic efficacy and safety of two orally administered first-line therapies, lenvatinib and sorafenib, for patients with unresectable HCC in the real world.		Compared with sorafenib, lenvatinib did not extend overall survival, but it could really improve treatment response and reduce the risk of disease progression.

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	創新醫療技術 與中西整合醫 療之癌症研究 計畫	10,200,000	癌症研究計畫		v	v		Program1 : Theme 1-1 一、Collection sample 二、Data analysis 三、Establish an in vitro model Theme 1-2-1 一、To investigate whether DCV- MSI1-KD vaccination promoted the DC migration to lymph node in vivo. 二、To determine whether DCV- MSI1-KD vaccination promoted T cell differentiation and to understand the		Program 1 : Theme 1-1 一、Seven patients with esophageal cancer were enrolled. Tumor and adjacent normal samples were obtained immediately after surgery and were studied for RNA-seq and WES. We used specific gene set to identify tumor infiltration immune cell populations. To establish neoantigen profile, we identified the variants and HLA binding affinity prediction for each ESCC patients. Theme 1-2-1 一、We have established the assay for detection of migrating dendritic cell in vivo via IHC staining and flowcytometer analysis.



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								composition of T cell subpopulation in lymph node in vivo. Theme 1-2-2 一、Generation and characterization of the DFO/DC-CIK 二、Validation of the therapeutic efficacy of the DFO/DC-CIK combined with immune checkpoint inhibitors in HCC mice 三、Elucidation of the underlying mechanisms of		Migrating changes of DCV. 二、The draining lymph nodes were collected after DCV. Theme 1-2-2 一、The DFO/DC-CIK have been generated and characterized to display optimal cell morphology, surface marker expression, and cytotoxic activity against HCC cells. 二、The therapeutic efficacy of the DFO/DC-CIK combined with immune checkpoint inhibitors in HCC mice has been validated to exhibit better therapeutic efficacy than single treatment. 三、The underlying mechanisms of the therapeutic efficacy of the DFO/DC-CIK combined with immune checkpoint inhibitors

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>the therapeutic efficacy of the DF0/DC-CIK combined with immune checkpoint inhibitors</p> <p>Theme 1-3</p> <p>一、To determine the roles of IL17B/IL-17RB signaling pathway for exosome production in oral cancer cells.</p> <p>1-1 Validate the biological activity of IL-17RB for regulation of exosome to promote</p>		<p>have been elucidated to induce higher levels of cell apoptosis, granzyme B and interferon <math>\gamma</math> expression in tumors of HCC mice.</p> <p>Theme 1-3</p> <p>一、We show a possible role of IL-17RB in tumor progression through delivery of IL-17RB by exosome to facilitate metastasis.</p> <p>二、Our data indicated that loss IL-17RB in exosome impair the function of the cancer cell-derived exosome in attracting the Treg infiltration.</p> <p>三、RNAseq and proteomic analysis are done, but the results are under validation.</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>oral tumor malignancy.</p> <p>1-2 Determinate the mechanistic processes for incorporation of IL-17RB in exosome.</p> <p>二、Explore the potential mechanism of IL-17RB overexpression of oral cancer cell-derived exosomes to promote tumor immune microenvironment.</p> <p>2-1 Characterize the biological effects of IL-17RB-mediated</p>		<p>四、The blood plasma specimens of both cancer patients and the paired controls are under collection.</p> <p>Program 2:</p> <p>Theme 2-1</p> <p>一、已增加患者數至 171 位進行驗證，確定許多未發現腫瘤突變位點與結直腸癌患者接受放射化學治療後存活其有關。</p> <p>二、已根據突變位點設計腫瘤新抗原片段進行分析，確認其免疫原性，未來可做為腫瘤新抗原疫苗開發之標的。</p> <p>Theme 2-2</p> <p>一、We demonstrate that administration with tumor-specific AAV-INF can significantly increase the therapeutic efficacy of radiotherapy even TLR3 signaling is blocked. Moreover, the abscopal effect can be enhanced by AAV-INF administration.</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>exosome in remodeling of the immune microenvironment.</p> <p>2-2 Determine exosome composition (RNA and protein) modulated by IL-17RB for elucidation of the underlying mechanism of oral tumor immune microenvironment modeling.</p> <p>3. To validate the relevance between the serum exosomes and P-Y447 expression of</p>		<p>二、We demonstrate that low serum IFN<math>\gamma</math>, INF<math>\alpha</math> and CXCL10 in LARC patient carrying TLR3-SNP after neoCRT treatment.</p> <p>Theme 2-3</p> <p>一、We had validated that PD-L1 glycosylation is required for PD-L1/PD-1 ligation and its function on T cell activity suppression. Next, we developed therapeutic gPD-L1-ADC (anti-gPD-L1 conjugated MMAE) and showed that gPD-L1-ADC possessed synergistic &amp; bystander effects against tumor cells. The anti-glycosylated PD-L1 antibody STM108 has already licensed to a biotech company in USA and is now developing clinical</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>modulated by IL-17RB for elucidation of the underlying mechanism of oral tumor immune microenvironment modeling.</p> <p>二、To validate the relevance between the serum exosomes and P-Y447 expression of tumor tissues in clinic.</p> <p>3-1 Specimens collection</p> <p>3-2 Analyses of RNA and/or protein by Q-PCR and immunoblotting</p>		<p>neoCRT treatment.</p> <p>Theme 2-3</p> <p>一、We had validated that PD-L1 glycosylation is required for PD-L1/PD-1 ligation and its function on T cell activity suppression. Next, we developed therapeutic gPD-L1-ADC (anti-gPD-L1 conjugated MMAE) and showed that gPD-L1-ADC possessed synergistic &amp; bystander effects against tumor cells. The anti-glycosylated PD-L1 antibody STM108 has already licensed to a biotech company in USA and is now developing clinical trial plans.</p> <p>二、We have collaborated with Theme 2-1 to collect a large number of colorectal cases) and tissue samples</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								Program2 : Theme 2-1 一、To validate the prognostic and predictive value of tumor somatic mutation (neoantigens) for READ 二、To evaluate whether these tumor-associated neoantigens determined its immunogenicity for neoCRT and immunotherapy. Theme 2-2 一、To evaluate whether blockade of TLR3 influences		(>1000 had been constructed containing containing 290 primary colon cancer tumor tissues (stage I ~IV) with clinical follow-up data including stage, survival, treatment, and response to treatment. We now continue to assess and analyze the incidence of PD-L1/gPD-L1 and its clinical significance. In the recent report, these colon tumor tissues were used to examine the effect of deglycosylation in PD-L1 detection levels and investigate the correlation between other biomarkers and PD-L1 detection levels with or without deglycosylation in collected colon tumor tissues.

								<p>responses initiated by RT in vivo.</p> <p>二、To examine whether irradiated cancer cells accumulate cytosolic dsRNA resulting from mitochondria in vitro.</p> <p>Theme 2-3</p> <p>一、To study the correlation of PD-L1/gPD-L1 with clinical status of GI-related cancers (Taiwanese colon cancers).</p>		<p>三、We demonstrated that EGF/EGFR signaling upregulates B3GNT3 gene expression which in turn enhances PD-L1/PD-1 interaction via PD-L1 glycosylation. The therapeutic effects of combination with B3GNT3 inhibitors and anti-PD1/PD-L1 antibody were under investigation.</p> <p>四、EGFR inhibitor (gefitinib) has been validated to enhance anti-PD-1 antibody efficacy in a CT26 syngeneic BALB/c model. We continue to investigate the efficacy that combining with EGFR inhibitor and an-PD-L1 antibody.</p> <p>五、PD-L1 is detected in exosomes isolated from cancer cells of the colon (RKO), the lung (HCC827) as well as the breast</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								Program3 : Theme 3-1 一、分析第四期患者 於不同西醫治療 中醫介入的差異 二、分析第四期患者 之亞型中藥介入 與否的差異 三、分析第四期患者 生存正相關的中 藥 四、第四期患者中藥 和西醫治療組合 最佳化 Theme 3-2 一、深化研究用的視 覺化系統版本 二、探索乳癌患者的 藥物之應用、主 治和功效 三、撰寫演算法，申 請專利和技術轉 移 四、建立雲端檢索伺 服器		(MDA-MB-231). Exosomal PD- L1 may be transferred to other cells to modulate response to immune surveillance. Thus we will examine whether inhibition of the secretary PD-L1 is an effective strategy against cancer. 六、We recently found that MET inhibition up-regulates PD-L1 expression in HCC cells. Our results demonstrated MET inhibition drives PD-L1 expression by suppressing GSK3B-mediated PD-L1 degradation. Of note, combined with MET inhibitor, anti-PD1/anti- PD-L1 produced additive effect to slow growth of



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								Theme 3-3 一、篩選病患、簽署 知情同意書、進 行試驗、記錄量 表、分析檢體 二、中西醫合作團隊 討論 三、統計分析及整理 投稿		hepatocellular carcinomas in mice. 七、In the current funding period, we have discovered that energy status could regulate PD-L1 protein abundance and anti-tumor immunity in colon cancer. Our finding indicated an important role of AMPK in regulating immune- checkpoint blockade, providing a new combination of ketogenic diets or AMPK agonists with anti-CTLA4 immunotherapy to combat colon cancer. These results have been published in June this year (Energy status dictates PD-L1 protein abundance and anti-tumor immunity to enable

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>immunity to enable checkpoint blockade, Molecular Cell, 81(11), 2317-2331, 2021).</p> <p>Program3 :</p> <p>Theme 3-1</p> <p>一、分析第四期患者於不同西醫治療，中醫介入的差異已完成。</p> <p>二、分析第四期患者之亞型中藥介入與否的差異已完成。</p> <p>三、分析第四期患者生存正相關的中藥已完成。</p> <p>四、研究論文撰寫已完成。</p> <p>Theme 3-2</p> <p>一、上述目標基本已經完成，已初步建立中醫智能處方系統建置，下個年度將導入結合分析中國醫藥大學附設醫院的乳癌患者中醫門診資料，觀察中醫治療乳癌的科學中藥與傳統飲片之處方，其中常用的治療處方用藥與劑量，搭配功效主治及臨床療效的評估，找出異同之處，以建立智能處方系統中</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>的乳癌建議標準中藥治療模式，協助醫師臨床應用，節省人力與時間成本。</p> <p>二、申請專利和技術轉移進行中。</p> <p>Theme 3-3</p> <p>第四年已達成階段目標包括以下說明：</p> <p>一、篩選病患、簽署知情同意書、進行試驗、記錄量表、分析檢體：109年開始的「中藥對乳癌病患之免疫檢測及調控，自109年5月開始第一例收案，目前共93名受試者符合計畫納入條件，已完成79人。</p> <p>二、中西醫合作團隊討論：西醫合作團隊科部有中醫部及乳房外科，每週由臨床試驗護士與臨床試驗團隊定期面對面或群組討論收案情況與檢查檢驗報告。</p> <p>三、統計分析及整理投稿：待所有個案完成療程後，進行資料分析與準備投稿。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	跨領域發展口 腔癌早期診斷 暨疾病進展之 新型生物標誌 與預防及治療 策略	2,550,000	癌症研究計畫		v	v		<p>一、利用 microbiome genome-wide association study (mGWAS) 分析口腔癌患者其基因型與菌相的相關性。</p> <p>二、原計畫目標擬延續第二期癌症計畫，探討嚼食檳榔對口腔癌病人的體突變及基因多型性的相關性。</p> <p>三、鑑定與口腔黏膜下纖維化致病相關的長鏈非編碼核糖核酸；功能性評估長鏈非編碼核糖核酸於口腔黏膜下纖維化致病角色闡明長鏈非編碼核糖核</p>		<p>一、利用 microbiome genome-wide association study (mGWAS) 分析發現 rs10906082 此位點與菌相 Lachnoanaerobaculum 有明顯的統計學上意義 (p=3.55x10<sup>-9</sup>)。</p> <p>二、總和以上結果，發現嚼食檳榔對口腔癌病人的體突變的確有顯著的影響，而且發現 ALDH7A1 rs13182402 可當作淋巴結轉移的獨立預測因子。</p> <p>三、已利用次世代定序訊鑑定出可能促進口腔纖維化及抑制口腔纖維化之長鏈非編碼核糖核酸，先選擇 LINC00084 作後續研究，運用即時定量聚合酶連鎖反應鑑定出 LINC00084 於口腔黏膜下纖維化組織及初代培養纖維化頰黏膜母細胞高度表現。</p> <p>四、利用 LINC00084 表現抑制來探討其對口腔頰黏膜下纖維化造纖維母細胞之肌纖維母細胞活性之功能，降低 LINC00084</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>表現可抑制纖維化頰黏膜纖維母細胞膠體收縮能力及細胞移動性且抑制肌纖維母細胞標記表現</p> <p>五、初步利用生物資訊軟體發現 LINC00084 應可與 miR-204 競爭性內源 RNA 功能而調控 ZEB1 表現，過度表現 miR-204 可降低肌纖維母細胞活性且 miR-204 可直接標靶 ZEB1；另外嚼食檳榔致造成口腔黏膜下纖維化主因，檳榔素處理可誘發正常頰黏膜母細胞 LINC00084，降低 LINC00084 可抑制檳榔素所誘發肌纖維母細胞活性，檳榔素應可活化 LINC00084/miR-204/ZEB1 致病鏈而促進口腔黏膜下纖維化症</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	第三期癌症研 究計畫之進度 與成果評估、 人才培育及國 際研討會計畫	9,700,000	癌症研究計畫		v	v		一、辦理第三期癌症 研究計畫進度及 成果評估審查相 關事宜 1、辦理年度第一次 進度與成果評估 (期中報告審 查): 書面審查 2、辦理年度第二次 進度與成果評估 (成果報告審 查): 書面審查 二、協助衛福部辦理 跨機構合作的癌 症轉譯研究計畫 (111-114 年)審 查 三、辦理衛福部第三 期癌症研究成果 發表暨國際研討 會: 1 場 四、辦理癌症防治相 關研習會 (Workshop): 1 場		一、辦理第三期癌症研究計畫進度 及成果評估相關事宜 1、辦理年度第一次進度與成果評 估(期中報告審查): 第一次評 估作業以書面方式進行, 業於 8 月 23 日完成相關作業, 並將 審查結果與意見提供衛福部及 各執行機構參考。 2、辦理年度第二次進度與成果評 估(成果報告審查): 第二次進 度及成果評估, 業於 10 月 25 日將評估之書面資料寄送委員 進行審查, 並於 11 月 30 日完 成審查意見與結果彙整, 經召 集人確認後送交衛福部。 二、協助衛福部辦理跨機構合作的 癌症轉譯研究計畫(111-114 年)審查: 已於 11 月 17~19 日 召開審查會議, 並於會後將審 查結果與意見彙整後送交衛福 部辦理後續相關事宜。 三、辦理衛福部第三期癌症研究成 果發表暨國際研討會: 1 場 (於 11 月 20 日假財團法人張 榮發基金會國際會議中心

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>1001 會議室辦理「衛生福利部癌症研究計畫 2021 年成果發表暨國際研討會」，本次會議以「大數據於癌症預防與治療之應用」為研討會主題，除安排 2 場 keynote speech 外，亦擇定大腸直腸癌、胰臟癌及肺癌等癌別作為會議各 session 子題，以分享大數據應用於國內癌症防治成效，並與國外專家進行經驗的交流。另亦邀請衛福部第三期癌症研究計畫下各計畫就其過去一年計畫執行成果發表壁報論文)。</p> <p>四、以專題演講形式辦理癌症防治相關研習會(Workshop)：1 場(本年度為配合下一期癌症研究計畫徵求，使研究人員了解如何提出更符合政策需求之計畫，於 6 月 5 日辦理辦理「如何提出符合衛福部政策需求的癌症研究計畫」專題研習會)</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	第三期癌症研 究跨機構合作 平台及其整合 應用	78,426,000	癌症研究計畫		v	v		1-1. 建置第三期癌症 研究資訊共享網 站與整合癌症臨 床檢體收集 SOP 1-2. 召開癌症研究群 組會議促進各癌 別合作分工及研 究資訊分享 1-3. 發展臨床資訊共 享平台，旨在開 發一收集與整合 各醫院臨床資料 之電子化共同工 具 2-1. 提供三期癌症研 究計畫參與機構 精準、迅速及客 製化之基因體與 臨床檢測服務 2-2. 提供三期癌症研 究計畫參與機構 癌症生物資訊、 生物統計諮詢服 務及合作研究		1-1. 完成各癌別研究資訊體系建 立。 1-2. 維護及更新「第三期癌症研究 資訊共享網站」建置。 1-3. 完成互動式網站 ( <a href="https://mohwcrp.tw/oral_cancer">https://mohwcrp.tw/oral_cancer</a> )，以「口腔癌前病變 惡化生物標記的有效性驗證及 應用研究計畫」為例，將問卷 統計結果以互動式網站模式推 廣研究成果。 1-4. 召開 8 場癌症研究群會議及 15 場相關工作會議。促成乳癌、 大腸癌、口腔癌、肝癌、血 癌、胰臟癌、兒癌及肺癌研究 議題合作，及研究資訊分享。 1-5. 彙整各癌症別臨床檢體收集 SOP 或研究成果資料。 1-6. 發展臨床資訊共享平台，建置 完成癌症研究臨床資訊共享平 台測試站(1)開發視覺化呈現 臨床資料之工具，以大腸直腸 癌 Mutation analysis、口腔 癌前病變問卷結果統計、胰臟



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>癌及大腸直腸癌癌登資料三種資料建立基本模式做為示範；於網站上新增「客製化服務」項目，提供 CIP 軟體安裝之技術服務支援，以及資料視覺化呈現技術支援(2)開發自然語言處理癌症登記專家系。</p> <p>2-1. 以標準化之 SOP 提供三期癌症研究計畫下機構(單位)服務，完成 1271 個服務案例數。</p> <p>2-2 持續提供癌症生物資訊、生物統計諮詢或合作案服務，合作成果已有論文 5 篇發表。</p> <p>2-3 成功延攬國衛院癌症研究所陳中興專案助研究員加入本平台團隊擔任生物資訊核心團隊協助計畫推動</p> <p>2-4 持續提供國衛院、北醫大及結盟醫院之核貴儀設施，包括各項體學研究諮詢及服務、各種貴重儀器設備申請使用</p> <p>3-1 依據研究團隊分析結果，ADC 病人 2011-2014 年之 1 年存活</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>率較 2004-2010 年高，顯示標靶藥物(EGFR-TKI)對提高 ADC 病人存活率有顯著之效果。將可提供做為研症防治之參考依據</p> <p>3-2 推動癌症流行病學及生物統計方法之教育訓練課程。110 年因應 COVID-19 肺炎疫情嚴峻，以線上數位課程方式辦理，完成新增 5 場次課程，迄今已完成 10 場次課程，共計 434 學習人次，課程整體滿意度達 92%</p> <p>3-3 完成 11 場次 CTIMeS 系統工作小組暨教育訓練會議</p> <p>4-1 110 年以數位研討會舉辦「2021 臨床檢體及生物資訊規範研討會」，報名學員來自產官學研界，迄今共計 127 人，整體滿意度達 95%。</p> <p>4-2 研議癌症研究資料的整合及分享過程中，對於病患隱私權的確保、資料庫的管理、申請及利用、以及散置於各大醫學中</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										心資料如何轉化為全國性的集中整合及分享等倫理法律議題，並提供計畫補助單位作為111-114年癌症研究計畫徵求之一部。
菸害防制 及衛生保 健基金/ 722 捐助 國內團體	萬芳、奇美、 慈濟三院聯合 癌症中心計畫- 聚焦大腸癌轉 譯醫學研究	12,750,000	癌症研究計畫		v	v		分項計畫1 大腸癌家族史及危險 因子評估 子項計畫1-1 運用癌症登記資料庫 串聯全民健保資料 庫，採用世代追蹤研 究方法，探討個人身 高體重與抽菸、喝酒 等生活習慣與大腸直 腸癌死亡風險的相關 性 目標1-1-1： 呈現大腸癌抽菸病人 於相關因子的死亡風 險分析 目標1-1-2： 呈現有大腸癌病人於		分項計畫1 大腸癌家族史及危險因子評估 子項計畫1-1 運用癌症登記資料庫串聯全民健保 資料庫，採用世代追蹤研究方法， 探討個人身高體重與抽菸、喝酒等 生活習慣與大腸直腸癌死亡風險的 相關性 目標1-1-1： 大腸癌抽菸病人於相關因子的死亡 風險分析 1. 完成大腸癌抽菸病人於相關因子 的死亡風險分析 目標1-1-2： 大腸癌病人於不同BMI分組的死亡 風險分析 1. 完成大腸癌病人不同BMI分組的 死亡風險分析與分層分析

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								不同 BMI 分組的死亡 風險分析 子項計畫 1-2 環境及遺傳因子與大 腸直腸癌風險的相關 性 目標 1-2-1： 樣本收集 目標 1-2-2： 環境危險因子分析 目標 1-2-3：遺傳危 險因子分析 目標 1-2-4：基因和 環境交互作用 子項計畫 1-3 家族性 /早發大腸直腸癌之 遺傳流行病學研究 目標 1-3-1：台灣家 族性/早發大腸直腸 癌族群遺傳變異分布 目標 1-3-2：台灣遺 傳性、家族性/早發 大腸直腸癌族群臨床 表現特徵		子項計畫 1-2 環境及遺傳因子與大腸直腸癌風險 的相關性 目標 1-2-1：樣本收集 1、病例組：本研究於 2018 年 7 月 至 2021 年 8 月 1 日共收案 498 人，男性 301 位、女性 185 位，平均年齡為 63.00 歲。 2、對照組：取得臺灣人體生物資 料庫 4800 位健康個案的研究資 料。 目標 1-2-2：環境危險因子分析 1、進行病例對照組的基本人口學 變項、生活習慣以及共病症的 統計分析。 目標 1-2-3：遺傳危險因子分析 1、林奇氏症(LS)患者大腸直腸癌 的累積風險分析。 2、NAT2 代謝基因與大腸直腸癌的 統計分析。 目標 1-2-4：基因和環境交互作用 1、進行 NAT2 基因多形性與吸菸及 飲酒之間的交互作用對大腸直 腸癌風險相關性的統計分析。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								子項計畫 1-4 林奇氏 症(Lynch syndrome, LS)發病 年齡修飾基因研究 目標 1-4-1: LS 樣 本收集 目標 1-4-2: 非遺傳 性 LS 發病年齡修飾 因子 目標 1-4-3: 影響 LS 發病年齡的單核苷酸 多型性(single nucleotide polymorphism, SNP) 目標 1-4-4: 影響 LS 發病年齡的拷貝數變 異(copy number variation, CNV) 目標 1-4-5: LS 發 病年齡遺傳修飾因子 對一般大腸直腸癌發 病年齡的影響		子項計畫 1-3 家族性/早發大腸直腸癌之遺傳流 行病學研究 目標 1-3-1: 台灣家族性/早發大腸直腸癌族群 遺傳變異分布 1、完成 113 例 CECR 臨床樣本之全 外顯子定序(whole exome sequencing, WES)。 2、根據 WES 資料,探討已知致病 突變之分布狀況。 3、根據大腸直腸癌之 WES 以及臺 灣人體生物資料庫(Taiwan Biobank)健康對照之全基因組 定序(whole-genome sequencing, WGS)資料,尋找 與大腸直腸癌罹病風險相關之 變異。 4、探討 dMMR、家族性、及早發大 腸直腸癌間遺傳變異分布之差 異。 5、探討 dMMR、家族性、及早發大 腸直腸癌間體細胞突變 (somatic mutation)分布之差 異。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										分項計畫 2 精準醫療之生物指標篩選平台建立 子項計畫 2-1 建立台灣地區大腸癌患者之篩選平台 目標 2-1-1：建立胞外泌體蛋白體分析平台及收檢分析 SOP 目標 2-1-2：建立預後指標收檢暨分析 SOP 子項計畫 2-2 開發偵測代謝物生物標記檢驗平台用以診斷大腸癌及術後治療效果 目標 2-2-1：建立臨床檢體之大腸癌代謝基因組檢驗平台 目標 2-2-2：研究大腸癌抗藥性之代謝路徑重整之臨床應用 目標 1-3-2：台灣遺傳性、家族性／早發大腸直腸癌族群臨床特徵 1、根據 CECR 樣本臨床資料，探討 dMMR、家族性、及早發大腸直腸癌間臨床特徵表現差異。 子項計畫 1-4 林奇氏症(Lynch syndrome, LS)發病年齡修飾基因研究 目標 1-4-1：樣本收集 1、由萬芳，奇美，慈濟，北醫附醫及雙和醫療團隊進行收案。 2、於台北醫學大學聯合人體生物資料庫中篩選 LS 樣本。 3、追蹤國家衛生研究院 HNPCC 家族資料庫 LS 樣本檢體使用再同意收案狀況。 目標 1-4-2：非遺傳性 LS 發病年齡修飾因子 1、探討生活型態因子與 LS 發病年齡之關聯性。 目標 1-4-3：影響 LS 發病年齡的單核苷酸多型性(single nucleotide polymorphism, SNP)

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								<p>目標 2-2-3：建構及驗證整合性基因及代謝物整合性生物網路分項計畫 3 大腸癌精準醫療新藥研發子項計畫 3-1 電腦輔助篩選特定蛋白質之標靶新藥</p> <p>目標 3-1-1：針對標靶蛋白質與化合物實驗資料進行交互作用分析，並修正計算篩選模型</p> <p>目標 3-1-2：應用計算模型篩選潛在新穎藥物與最佳化活性子項計畫 3-2 候選新藥之臨床前研究</p> <p>目標 3-2-1：延伸 HMGA2 相關研究進行老藥新用之研究探討</p> <p>目標 3-2-2：BTK 抑制劑與 GLS 抑制劑之開發</p>		<p>1、進行第二批 LS 樣本之 TWB 2.0 基因型鑑定。</p> <p>2、運用全基因組關聯研究方法，在 1 號，2 號及 3 號染色體上各找到一個與大腸直腸癌發病年齡具相關性的位點。</p> <p>目標 1-4-4：影響 LS 發病年齡的拷貝數變異(copy number variation, CNV)</p> <p>1、根據所得 TWB 2.0 資料，進行 CNV 檢測。</p> <p>2、發現在 2 號及 14 號染色體上各有一處，其上之拷貝數變異可能與大腸直腸癌發病年齡分布相關。</p> <p>目標 1-4-5：LS 發病年齡遺傳修飾因子對一般大腸直腸癌發病年齡的影響</p> <p>1、目標 1-4-3 在 3 號染色體所找到之位點，亦與一般大腸直腸癌發病年齡具相關性。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								目標 3-2-3：動物模型 分項計畫 4 臨床診斷 子項計畫 4-1：開發磁控大腸膠囊內視鏡量產 20 支磁控大腸鏡供實驗、安全測試、臨床試驗。 子項計畫 4-2：開發磁控大腸膠囊內視鏡牽引平台 建構高階手控搖桿。 子項計畫 4-3：針對大腸癌高風險族群，利用磁控大腸膠囊內視鏡篩檢 完成磁控大腸膠囊內視鏡臨床試驗收案。 分項計畫 5 轉譯醫學研究 子項計畫 5-1 節拍式化學療法和免疫檢查點阻斷劑之協同效：		分項計畫 2：精準醫療之生物指標篩選平台建立 子項計畫 2-1 建立台灣地區大腸癌患者之篩選平台 1、已建立胞外泌體蛋白體分析平台及收檢分析 SOP，分析 121 例檢體。 2、已建立預後指標收檢暨分析 SOP，分析 20 例術後追蹤一年之案例。 子項計畫 2-2 開發偵測代謝物生物標記檢驗平台用以診斷大腸癌及術後治療效果 1、已建立臨床檢體之大腸癌代謝基因組檢驗平台。 2、研究大腸癌抗藥性之代謝路徑重整，發現麩醯胺酸代謝為參與化療藥物 oxaliplatin 抗藥性路徑之重要代謝代償，可作為臨床對抗抗藥性之應用。 3、已建構及驗證整合性基因及代謝物整合性生物網路，發現與 5-FU 抗藥性基因調控之臨床轉譯應用。



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形	
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)		
										在大腸直腸癌之轉譯及臨床研究 目標 5-1-3:比較傳統最高容忍劑量化療及節拍式化療對大腸直腸腫瘤免疫微量環境所產生之效應 子項計畫 5-2 以藥食同源消除大腸癌幹細胞標記 Notch1 的轉譯研究 目標 5-2-1:以 Kras mutant colon cells 探討岩藻多糖 (fucoidan)與 Decitabine 併用, 對其作用標的下游之 NALP1、PDK4、TCTP 等蛋白以及 5-FU 敏感度的加乘調控作用。 目標 5-2-2:以 syngeneic 動物模式驗證岩藻多糖	分項計畫 3 大腸癌精準醫療新藥研發 子項計畫 3-1 電腦輔助篩選特定蛋白質之標靶新藥 目標 3-1-1:針對標靶蛋白質與化合物實驗資料進行交互作用分析, 並修正計算篩選模型 1、已完成標靶 BTK 及 GLS 的計算篩選模型, 並根據測試完的化合物實驗資料進行 SAR 分析, 用以找出關鍵活性交互作用, 以及修正計算模型。 目標 3-1-2:應用計算模型篩選潛在新穎藥物與最佳化活性 1、已應用 BTK 的計算模型與關鍵交互作用優化抑制劑, 目前共有 3 個 nM 等級之新穎抑制劑, 亦應用 GLS 的計算模型潛在化合物, 共研發出 5 個新穎抑制劑, 其中 2 個已在 nM 等級。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形	
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)		
										<p>(fucoidan)與 Decitabine 併用，對 5-FU 藥效的強化、及其作用標的下游之 NALP1、PDK4、TCTP、微環境中 stromal cells 與免疫細胞的調控。</p> <p>子項計畫 5-3 透過分析腫瘤抗原呈現 (neoantigen presentation) 探討大腸癌臨床治療之預測</p> <p>目標 5-3-1：預測與篩選大腸癌患者之候選腫瘤新生抗原。</p> <p>目標 5-3-2：使用超高解析度光學影像分析方法建立高通量腫瘤抗原呈現篩選平臺。</p>	<p>子項計畫 3-2 候選新藥之臨床前研究</p> <p>目標 3-2-1：延伸 HMGA2 相關研究進行老藥新用之研究探討</p> <p>1、已初步完成耐克螺 (niclosamide) 之新劑型開發及細胞測試。</p> <p>目標 3-2-2：BTK 抑制劑與 GLS 抑制劑之開發</p> <p>1、接續 109 年實驗發現，測試有效抑癌的 BTK 抑制劑 TMU558 確實可抑制 BTK 訊號傳遞途徑。然而，經非癌細胞測試各化合物後，TMU558 具強毒性，因而不適用，接續以同樣能抑制大腸癌且對非癌症細胞毒性小之 TMU686 為 BTK 新藥研究重心。</p> <p>2、於大腸癌細胞中，分析驗證 TMU686 以及 TMU321 與 TMU349 之抑制效果。經由酵素測試發現 3 個 nM 等級 BTK 抑制劑。並探討了解化合物抑癌之分子調控機轉。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
								目標 5-3-3：建立高通量腫瘤抗原呈現篩選平臺		<p>3、經由實驗驗證後共研發出 5 個 GLS 抑制劑，且於細胞試驗中亦能有效抑制人類結腸癌細胞株，其中 2 個已在 nM 等級。</p> <p>目標 3-2-3：動物模型</p> <p>1、執行中，將評估上述藥物於癌細胞測試。</p> <p>目標 3-2-2：BTK 抑制劑與 GLS 抑制劑之開發</p> <p>1、接續 109 年實驗發現，測試有效抑癌的 BTK 抑制劑 TMU558 確實可抑制 BTK 訊號傳遞途徑。然而，經非癌細胞測試各化合物後，TMU558 具強毒性，因而不適用，接續以同樣能抑制大腸癌且對非癌症細胞毒性小之 TMU686 為 BTK 新藥研究重心。</p> <p>2、於大腸癌細胞中，分析驗證 TMU686 以及 TMU321 與 TMU349 之抑制效果。經由酵素測試發現 3 個 nM 等級 BTK 抑制劑。並探討了解化合物抑癌之分子調控機轉。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>3、經由實驗驗證後共研發出 5 個 GLS 抑制劑，且於細胞試驗中亦能有效抑制人類結腸癌細胞株，其中 2 個已在 nM 等級。</p> <p>目標 3-2-3：動物模型</p> <p>1、執行中，將評估上述藥物於癌細胞中之抑癌潛力，將高潛力者以動物模式實驗輔助進行。</p> <p>分項計畫 4 臨床診斷</p> <p>子項計畫 4-1 開發磁控大腸膠囊內視鏡</p> <p>已送出 20 組二代微型磁控大腸鏡至檢驗單位完成滅菌確效審查。</p> <p>子項計畫 4-2 開發磁控大腸膠囊內視鏡牽引平台</p> <p>完成高階手控搖桿設計。</p> <p>提升微型磁控大腸鏡在磁控大腸鏡牽引平台的運行效率。</p> <p>利用深度預測模型，建構立體模型用，並透過演算法計算於檢查過程中之涵蓋率。</p> <p>子項計畫 4-3 針對大腸癌高風險族群，利用磁控大腸膠囊內視鏡篩檢。</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										<p>向衛福部食品藥物管理署(TFDA)申請臨床試驗許可，依TFDA意見補正MFN在磁力牽的電路安全檢測報告，微型磁控大腸鏡之生物安全和滅菌確效試驗證書。</p> <p>分項計畫5 轉譯醫學研究 子項計畫5-1 節拍式化學療法和免疫檢查點阻斷劑之協同效應在大腸直腸癌之轉譯及臨床研究 研究發現低劑量多頻次的Irinotecan與Oxaliplatin節拍式化學治療可以更有效的抑制大腸直腸腫瘤的成長，且較少具有免疫抑制性的髓源性抑制細胞的腫瘤浸潤。另外在大腸癌肝轉移動物模式，也發現節拍式化學療法比較傳統化學療法具有更佳的腫瘤抑制效果。</p> <p>子項計畫5-2 以藥食同源消除大腸癌幹細胞標記Notch1的轉譯研究 5-FU使CT26大腸癌小鼠之Plasminogen activator inhibitor-1 (PAI-1) 免疫組織染</p>

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
										色強度升高，而處理岩藻多醣(Fucoidan)則可顯著降低PAI-1(不良預後標記)。子項計畫5-3透過分析腫瘤抗原呈現(neoantigen presentation)探討大腸癌臨床治療之預測。本計畫基因體變異點分析和腫瘤抗原預測方法，只循大腸直腸癌患者中出現頻率最高之變異基因。接續將透過脂質雙層微流體螢光篩選技術針對這些變異位點所產生的腫瘤新生抗原進行測試，進一步篩選可能被腫瘤呈現並引起免疫反應之腫瘤新生抗原。
菸害防制及衛生保健基金/724捐助個人	分年攤還委託中央健康保險署辦理愛滋醫療服務費用	758,039,391	還款		V	V			攤還委託中央健康保險署辦理人類免疫缺乏病毒相關治療服務之費用。	分年攤還委託中央健康保險署辦理愛滋醫療費用欠款。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	分年攤還委託 中央健康保險 署辦理預防保 健服務給付費 用	1,302,520,7 29	還款		V	V			攤還委託 中央健康 保險署辦 理預防保 健服務費 用。	分年攤還委託中央健康保險署辦理 預防保健服務費用欠款。
菸害防制 及衛生保 健基金 /724 捐助 個人	分年攤還委託 中央健康保險 署辦理兒童牙 齒塗氟服務給 付費用	271,050	還款		V	V			攤還委託 中央健康 保險署辦 理兒童牙 齒塗氟服 務給付費 用。	分年攤還委託中央健康保險署辦理 兒童牙齒塗氟服務給付費用欠款。

補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
01 全人健 康促進科 技政策研 究 /404010 對團體捐 助	2021 年臺灣人 口學會年會暨 「人口變遷與 健康福祉」學 術研討會部分 補助場地費	50,000	場地租金		V	V		無	依活動內 容是否按 預定進度 及預期目 標進行、 執行成果 效益與預 期是否符 合，以及 經費使用 是否符合 原編列項 目，進行 補助效益 評估，未 訂定可量 化之績效 衡量指 標。	研討會於 110 年 4 月 24 日於國立 臺灣大學公共衛生學院舉行，本次 活動共約 180 人參加，會議主題為 「生命歷程與人口永續發展」，包 括人口變遷、社會與人口永續發展 以及人口相關長期追蹤資料庫之應 用等與本署有關之國民健康相關層 面論文評論與討論。大會主題演講 由國內外專家學者針對 COVID-19 疫情於經濟、社會、人口與健康等 議題舉辦線上論壇，並有 12 場人 口健康相關平行場次及專題討論發 表，學者及與會人員討論熱烈，並 提出相關政策建言。



補助項目 /類別	補助計畫 名稱	補助 金額 (元)	補助 事項	重複或 超出所 需經費		按季公布 於機關網 站		訂定績效衡量指標		成果及效益達成情形
				是	否	是	否	指標內容	未訂指標 (請說明)	
菸害防制 及衛生保 健基金 /722 捐助 國內團體	「2021 年公共 衛生聯合年會- 大疫情時代下 全球公共衛生 的衝擊與挑 戰」學術研討 會	150,000	線上系統服務平台		V	V		無	依活動內 容是否按 預定進度 及預期目 標進行、 執行成果 效益與預 期是否符 合，以及 經費使用 是否符合 原編列項 目，進行 補助效益 評估，未 訂定可量 化之績效 衡量指 標。	研討會因應疫情採「線上研討會」 及「實體開幕式及專題演講」方式 辦理，於110年9月27至10月3 日(週一至日)舉行七天研討會，超 過7,000人次透過視訊會議或觀看 直播等同步或非同步方式，參與線 上研討活動，會議由國內專家學者 共發表192篇公共衛生相關論文。 評估該研討會舉辦成果已達預期效 果。