

# 我國癌症防治工作經費配置、實施成效與相關問題探討

## 壹、前言

聯合國近年持續呼籲各國將非傳染性疾病防治列為重要衛生施政方針。自 71 年迄今，癌症均為我國四大慢性非傳染性疾病<sup>1</sup>死亡人數占比最高者。對個人與家庭而言，疾病可能導致生產力下降及過早死亡，患者如為家中主要經濟來源，將對家庭產生極大壓力。又治療疾病伴隨之財務負擔亦可能導致政府醫療成本上升，尤以癌症常導致長期殘疾，影響保險費率與公共衛生政策，導致醫療保健計畫之資金與資源分配發生變化，進一步影響經濟貢獻。在社會層面，癌症患者可能面臨缺乏社會支持網絡，導致與周圍環境產生隔閡而有焦慮、憂慮等心理問題。又癌症之高死亡率，亦將對整體社會產生極大不安定性。

近來世界衛生組織(WHO)持續倡導防癌四大策略，包括推動癌症預防、篩檢、治療及安寧緩和醫療，我國亦於 92 年通過癌症防治法，以整合運用醫療保健資源，有效推動癌症防治；茲為達成我國 2030 年癌症標準化死亡率<sup>2</sup>降低三分之一之目標<sup>3</sup>，114 年度增加 40 億元公務預算，期透過提升早期癌症篩檢，降低其死亡率。然隨著民眾生活型態改變、人口老化等因素，癌症新發生人數持續增加，對癌症防治已形成衝擊，爰本報告擬檢視我國癌症防治計畫重要政策、近年預算執行概況及組織分工，並進一步探討我國近年癌症防治工作成效及所面臨挑戰，據以提出改善建議。

---

<sup>1</sup> 四大非傳染性疾病為癌症、糖尿病、心血管疾病及慢性呼吸系統疾病。

<sup>2</sup> 標準化死亡率係指將兩國或兩地不同性別、年齡、城鄉、所得、職業、婚姻、種族等項組合，化為同一基礎，用以剔除其人口在組合上之差異，俾可受客觀比較。此處所稱之標準化死亡率是指去除年齡組成影響、以 2000 年 WHO 世界標準人口為基準之死亡率。

<sup>3</sup> 「總統訪視臺大醫院癌醫中心，期許 2030 年癌症標準化死亡率降低三分之一」，總統府新聞稿，113 年 11 月 19 日，<https://www.president.gov.tw/News/28872> (最後瀏覽日：114 年 6 月 30 日)。