

我國癌症防治工作經費配置、實施成效與相關問題探討

三、乳癌篩檢率較先進國家尚有努力空間，且近年標準化死亡率有增加趨勢，而大腸癌、子宮頸癌發生率有年輕化傾向，允宜積極研擬因應對策

依據我國「111 年癌症登記報告」¹及 113 年 10 大死因統計²資料顯示，乳癌為我國 111 年度女性癌症發生率³最高且為 113 年度死亡率次高之癌症，而大腸癌為 111 年度男性發生率最高(女性位列第 3)，113 年度死亡率男女皆位列第 3 之癌症，爰近年政府持續積極強化相關篩檢工作。經查：

(一)乳癌自 92 年起均位列女性癌症發生率首位，而近年乳癌篩檢經費雖呈概增趨勢，惟篩檢率尚未回升至疫情前水準且相較主要國家偏低，標準化死亡率及曾篩率尚有改善空間，宜持續強化宣導乳癌預防與治療重要性，維護婦女健康

受西方國家實證醫學影響，我國於 83 年起即開始進行一系列乳癌篩檢計畫；惟女性乳癌發生率 92 至 111 年連續 20 年均位列女性癌症發生率首位(詳表 3-3-1)，爰政府持續調整乳癌篩檢政策內容(詳表 3-3-2)，其中自 114 年起將篩檢年齡下修至 40 歲，上修至 74 歲，可接受 2 年 1 次免費乳房 X 光攝影篩檢。

表 3-3-1 90 至 111 年乳癌發生率變化情形表 單位：人、每 10 萬女性人口

年度	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	95 年	96 年	97 年	98 年	99 年	100 年
----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------

¹ 參閱國健署統計專區網站之歷年癌症登記報告資料，網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=269>，「111 年癌症登記報告」資料最近發布日期為 113 年 12 月 19 日。

² 參閱衛福部發布之 113 年國人死因統計結果，網址：<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-82775-1.html>，最近發布日期為 114 年 6 月 16 日。

³ 洽據國健署表示，各類癌症目前最新發生率統計資料為 111 年度，112 年度資料預計於 114 年底發布。

個案數	5,067	5,339	5,325	6,176	6,594	6,895	7,502	8,136	8,926	9,655	10,056
年齡標準化發生率	41.91	43.27	42.01	47.29	49.19	49.99	53.09	56.07	59.91	63.16	64.28
年度	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年
個案數	10,525	11,281	11,769	12,360	12,672	13,965	14,217	14,856	15,259	15,448	17,366
年齡標準化發生率	65.93	69.07	70.74	72.99	72.99	78.88	78.86	80.99	82.10	82.51	91.97

說明：1. 年齡標準化發生率係使用 2000 年世界標準人口為基準；尚無 112 年度資料。
2. 91 年度女性子宮頸癌個案數(5,725 人)、每 10 萬女性人口標準化發生率(46.22 人)尚高於乳癌，自 92 年度起，女性乳癌發生率已連續 20 年位列女性癌症首位。

資料來源：行政院重要性別統計資料庫之十大癌症發生率(網址：https://www.gender.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=nLF9GdMD%2B%2Bv41SsobdVgKw%3D%3D，最近發布日期：114 年 2 月 6 日)。

表 3-3-2 我國乳癌篩檢沿革概況表

期別(期間)	篩檢方式及對象	篩檢方法	篩檢場所
第一期 (83 至 87 年)	邀請有家族史之 35 歲以上婦女進行篩檢	乳房觸診+超音波+X 光攝影檢查	在醫院進行
第二期 (88 至 90 年)	大規模篩檢(近 90 萬婦女接受社區到點乳房理學篩檢)	乳房觸診+超音波(僅占約 3.7%)	社區及醫院
第三期 (91 年至 93 年 7 月)	二階段篩檢(問卷先篩出高危險群，再進行乳房 X 光攝影篩檢)	問卷+乳房 X 光攝影檢查	社區及醫院
第四期 (93 年 7 月至 98 年)	大規模篩檢(50 至 69 歲婦女)	乳房 X 光攝影檢查	社區及醫院
第五期 (99 至 113 年)	大規模篩檢(45 至 69 歲及 40 歲以上有家族史婦女)	乳房 X 光攝影檢查	社區及醫院
第六期 (114 年起)	大規模篩檢(40 至 74 歲婦女)	乳房 X 光攝影檢查	社區及醫院

資料來源：國健署、財團法人乳癌防治基金會，本中心整理。

依國健署統計，107 年度乳癌篩檢率為 40.7%(詳表 3-3-3)，其中 65 至 69 歲婦女篩檢率達 47.5%為最高，45 至 54 歲婦女較低，僅略高於 38%；109 至 111 年度受 COVID-19 疫情影響各年齡層均在 39%以下，以 65 至 69 歲族群下降幅度最多，111 年度僅 31.7%；112 及 113 年度多未回升至 108 年度疫情前水準，僅 45 至 54 歲較疫情前高。如與歐洲國家 2022 年數據相

較，我國同年度乳癌篩檢率 33.9%低於芬蘭、瑞典、波蘭等 20 個國家(包括義大利、德國及法國等主要國家，詳表 3-3-4)。復依據美國國家衛生研究院(National Health Institute, NIH)統計，2023 年美國婦女乳癌篩檢率達 79.82%⁴，明顯高於我國⁵。

表 3-3-3 107 至 113 年度乳癌篩檢率一覽表 單位：%

年度	45 至 49 歲	50 至 54 歲	55 至 59 歲	60 至 64 歲	65 至 69 歲	總計
107	38.2	38.1	40.8	41.3	47.5	40.7
108	39.2	38.5	40.0	41.4	41.4	40.0
109	37.8	36.9	37.7	39.0	39.0	38.0
110	35.8	31.6	32.0	32.5	32.4	32.9
111	38.7	33.4	32.7	33.0	31.7	33.9
112	45.5	38.8	37.7	38.0	36.4	39.3
113	47.5	39.1	38.1	37.5	36.6	39.8

說明：目前篩檢計畫尚無法涵蓋目標族群所有人數，當年度篩檢率係以當年度及前一年度篩檢人數總和/前一年人口數(人口數以該年 6 月底計算)。

資料來源：整理自國健署提供資料。

表 3-3-4 2022 年歐洲國家乳癌篩檢率一覽表 單位：%

國家	丹麥	芬蘭	瑞典	斯洛維尼亞	挪威	荷蘭
篩檢率	83.0	81.6	81.0	78.3	76.0	70.4
國家	愛爾蘭	愛沙尼亞	克羅埃西亞	捷克	立陶宛	比利時
篩檢率	70.3	62.6	62.0	60.0	57.6	56.9
國家	冰島	義大利	盧森堡	德國	法國	馬爾他
篩檢率	54.0	53.5	52.4	51.6	48.0	44.0
國家	奧地利	波蘭	拉脫維亞	匈牙利	賽普勒斯	斯洛伐克
篩檢率	41.0	35.4	30.2	29.8	29.3	28.5

說明：1. 挪威及冰島非歐盟成員國。

2. 丹麥、匈牙利及冰島為 2021 年數據。

3. 斯洛伐克篩檢對象為 40 至 69 歲、瑞典篩檢對象為 23 至 64 歲、冰島篩檢對象為 40 至 69 歲，其餘國家篩檢對象為 50 至 69 歲。歐盟統計局預計於 2025 年 8 月更新至 2023 年資料。

資料來源：歐盟統計局網站資料(網址：

⁴ 詳美國 NIH 網站(網址：https://progressreport.cancer.gov/detection/breast_cancer)，最後瀏覽日：114 年 6 月 9 日。美國乳癌篩檢對象為 50 至 74 歲婦女。

⁵ 經洽國健署，某些國家乳癌篩檢率較高，可能係各國篩檢率計算方式不同，如美國，主要透過全國性面對面調查，詢問受訪女性過去兩年內是否接受乳房 X 光攝影，以此追蹤乳癌篩檢情形，調查結果可能因受訪者回憶偏差而有誤差。又此調查方法涵蓋篩檢及因應症狀進行診斷之乳房 X 光攝影，可能高估實際篩檢率。

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_screening_statistics), 最後瀏覽日: 114 年 6 月 9 日。

另觀察 108 至 113 年度乳癌篩檢經費狀況，我國乳癌篩檢率雖較疫情前減少，惟篩檢經費 112 及 113 年度均已逾 12 億元，較疫情前 108 年度 11.33 億元增加(詳表 3-3-5)，然標準化死亡率卻未因篩檢經費之增加而有所下降，由 108 年度每 10 萬人口 13.1 人微幅上升至 113 年度之 13.2 人；且乳癌曾篩率 108 至 113 年度均設定目標值為 70%，均未達標，113 年度實際值尚較 112 年度下降 0.2 個百分點。洽據國健署表示：我國乳癌發生率增加原因主要係女性生育減少、經史因子及環境賀爾蒙等暴露危險因子機會增加所致，鑒於篩檢得以提前發現大部分早期個案，允宜廣續強化多元管道宣導，以提升民眾健康識能，並與地方衛生局所、醫療院所加強合作，以推動乳癌防治工作。

表 3-3-5 108 至 113 年度乳癌篩檢經費預計數、預期成效、實際執行及標準化死亡率情形表

單位：新臺幣億元、萬人、每 10 萬人、%

項目 \ 年度	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
預計數						
篩檢經費(億元)	10.58	10.86	11.57	11.78	10.98	11.21
篩檢人次(萬人)	85.0	87.2	93.0	94.8	88.2	90.0
曾篩率(%)	70	70	70	70	70	70
實際數						
篩檢經費(億元)	11.33	10.20	8.27	10.98	12.18	12.05
篩檢人次(萬人)	88.0	80.0	67.0	85.7	92.3	91.6
曾篩率(%)	64.6	65.0	65.5	66.1	68.2	68.0
標準化死亡率(每 10 萬人)	13.1	12.8	13.8	13.1	13.3	13.2

資料來源：整理自國健署提供資料。

(二)我國大腸癌發生率與各國相較屬偏高水準，近年男性 30 至 59 歲族群大腸癌發生率有增加趨勢，又子宮頸癌發生率亦有年輕化傾向，允宜妥謀研擬因應對策

據 WHO 統計，大腸癌為全球各項癌症發生率位居第 4、死亡

率位列第 5 之重大癌症之一⁶，又據世界癌症研究基金會(World Cancer Research Fund, WCRF)網站資料顯示，2022 年全球大腸癌整體發生率約為每 10 萬人口達 18.4 人(詳表 3-3-6)，我國為 41.1 人，高於此數值甚多，亦高於日本、美國等主要國家，與 WCRF 統計居世界第五之克羅埃西亞相當。另觀察 111 年度我國 30 至 59 歲男性大腸癌發生率較 102 年度亦有增加趨勢，由 102 年度屬該年齡層發生率位列第三癌症(詳表 3-3-7)，111 年度已成為位列第二之癌症。

另近年子宮頸癌個案數、發生率雖均下降(詳表 3-3-8)，惟患者年齡有年輕化趨勢，2008 至 2012 年患者平均年齡為 47.04 歲，2018 至 2022 年降至 44.76 歲，同一期間患者年齡中位數則由 45 歲降為 42 歲。大腸癌及子宮頸癌發生率較各國偏高或患者有年輕化趨勢，與國人飲食及生活習慣改變有關，宜加強相關宣導及防治策略，俾及早發現及治療。

表 3-3-6 2022 年世界各主要國家大腸癌發生率比較表 單位：每 10 萬人口

世界前五名					
國家	丹麥	挪威	匈牙利	荷蘭	克羅埃西亞
標準化發生率	48.1	45.3	44.2	42.8	41.1
其他主要國家					
國家	日本	法國	英國	美國	德國
標準化發生率	36.6	32.1	30.9	27.0	25.7
全球整體標準化發生率：18.4			我國整體標準化發生率：41.1		

說明：標準化發生率係以 2000 年世界人口為基準。

資料來源：整理自國健署提供資料、WCRF 網站資料，網址：

<https://www.wcrf.org/preventing-cancer/cancer-statistics/color>

⁶ 參閱 WHO 網站資料，網址：

<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/8-colon-fact-sheet.pdf>，最後瀏覽日：114 年 6 月 2 日。

[ctal-cancer-statistics/#colorectal-cancer-age-standardised-rates](#))，最後瀏覽日：114年6月2日。

表 3-3-7 102 及 111 年度 30 至 69 歲男性主要癌症發生變化情形表

單位：每 10 萬人口年齡別發生率；占該年齡層所有癌症個案百分比

102 年度				
順位	30 至 39 歲	40 至 49 歲	50 至 59 歲	60 至 69 歲
1	口腔癌 20.71；20.68	口腔癌 92.05；28.15	口腔癌 136.14；19.76	大腸癌 213.88；17.33
2	肝癌 12.32；12.31	肝癌 46.79；14.31	肝癌 117.75；17.09	肝癌 207.48；16.81
3	大腸癌 10.99；10.88	大腸癌 36.27；11.09	大腸癌 102.92；14.94	肺癌 164.81；13.35
4	鼻咽癌 7.72；7.71	食道癌 25.81；7.89	肺癌 71.94；10.44	口腔癌 132.58；10.74
5	甲狀腺癌 6.90；6.89	肺癌 24.49；7.49	食道癌 49.66；7.21	攝護腺癌 118.80；9.63
111 年度				
順位	30 至 39 歲	40 至 49 歲	50 至 59 歲	60 至 69 歲
1	甲狀腺癌 13.11；13.60	口腔癌 65.45；22.72	口腔癌 140.81；19.39	大腸癌 203.77；15.14
2	大腸癌 12.09；12.54	大腸癌 45.01；15.62	大腸癌 111.57；15.36	肺癌 198.10；14.71
3	口腔癌 11.97；12.41	肺癌 27.71；9.62	肺癌 96.40；13.27	攝護腺癌 187.28；13.91
4	鼻咽癌 7.58；7.86	肝癌 26.70；9.27	肝癌 83.93；11.56	肝癌 159.64；11.86
5	睪丸癌 7.28；7.55	甲狀腺癌 19.75；6.85	食道癌 50.48；6.95	口腔癌 156.64；11.63

說明：目前最新癌症發生率統計資料為 111 年度，112 年度資料尚未發布無法提供，預計於 114 年底發布。

資料來源：整理自 102 年度癌症登記報告(105 年 1 月出版)、111 年度癌症登記報告(113 年 12 月出版)。

表 3-3-8 近年子宮頸癌發生變化情形表

單位：人；歲；每 10 萬人口

年度	個案數	平均年齡	年齡中位數	標準化發生率
2008~2012	17,053	47.04	45	23.96
2013~2017	14,868	45.71	43	20.29
2018~2022	14,131	44.76	42	19.84

說明：標準化發生率係以 2000 年世界人口為基準；2019 至 2023 年度分析數據預計於 114 年 12 月提供。

資料來源：整理自國健署癌症登記線上互動查詢系統，網址：

(<https://cris.hpa.gov.tw/Incidence/TrendCancer>)，最後瀏覽日：114 年 6 月 30 日。