113年度中央政府總決算審核報告整體評估報告

三二、各期國家癌症防治計畫存有部分指標未能達成預期目標，或計畫目標值未能持續追蹤致缺乏挑戰性等情事，允宜積極檢討以強化計畫成效評估與追蹤

為提升癌症防治工作之完整性及有效性並加強整合相關資源，我國自 94 年度起推動「國家癌症防治五年計畫」，迄 113 年度已辦理至第五期[1]，而第五期國家癌症防治計畫總數 559.25 億元，113 年度由菸害防制及衛生保健基金支應相關經費，預算數為 41.71 億元、決算數為 40.42 億元，經查：

(一)第一至三期國家癌症防治計畫以擴大提供癌症篩檢服務、強調新興致癌因子防制為主，惟部分預期目標與實際情形有所落差，甚有無法蒐集取得相關數據情事，難以客觀評估計畫成效

上述「國家癌症防治五年計畫」係參照美國 1937 年所訂「國家癌症法案」，1972 年投入大量研究資源，至 1990 年始見癌症發生率和死亡率下降之經驗，爰以 10 年內癌症標準化死亡率上升幅度達零成長為長期目標，並以提升民眾防癌能力、重要癌症篩檢目標涵蓋率及提供民眾適切癌症診療服務為重要計畫目標。為評估第一至三期國家癌症防治計畫成效，衛生福利部國民健康署(以下稱國健署)前於 107 年 6 月至 108 年 6 月委外辦理國家癌症防治成效評估研究計畫，藉由蒐集、彙整與分析各期國家癌症防治計畫所訂各項指標數據，檢視各指標達成情形與歷年時間序列變化趨勢，並與先進國家比較我國癌症防治成效，以供後續國家癌症防治政策規劃參考。

經檢視前揭委外辦理國家癌症防治成效評估研究計畫所列

[1] 第一至三期國家癌症防治計畫期間分別為 94 至 98 年、99 至 102 年、103 至 107 年(各期決算數分別為 14.2 億元、80.06 億元、137.97 億元)，第四期計畫期間為 108 至 112 年(決算數 169.29 億元)，第五期計畫期間為 113 至 119 年。

之第一至三期國家癌症防治計畫指標達成情形，尚有部分指標與預期目標有相當落差，如：第一期「癌症死亡病人曾接受安寧緩和醫療服務比率」與目標值差距達 2 個百分點；第二期「50 至 69 歲民眾 2 年內曾接受結直腸癌篩檢率、終身篩檢率」與目標值差距超過 10 個百分點，「6 年內將癌症標準化死亡率下降幅度達 10%」差距逾 3 個百分點；而第三期之「乳癌篩檢率最高與最低之縣市差距下降」、「大腸癌篩檢率最高與最低之縣市差距下降」及「每人每年酒精消費量下降」等 3 項指標，亦未能達成目標且未取得 102 或 103 年度以後之數據。

此外，第一及第三期有若干指標自始未能蒐集取得相關數據，如：第一期之「肥胖人口比下降」及「提高癌症病人醫療照護滿意度」；第三期之「過去一星期平均每天攝取蔬果比率提升」、「強化未篩檢及高危險群民眾之篩檢，預期發現四癌癌前病變和癌症數增加」及「安寧療護:癌症病人死前醫前接受安寧療護服務的涵蓋率」等，恐不利防治計畫成效客觀評估(詳表 1)。

表 1　第一至三期國家癌症防治計畫未達成預期目標或無法蒐集取得相關數據情形表

預期目標	未達成預期目標或 無法蒐集取得相關數據情形
第一期：「肥胖人口比下降」、「提高癌症病人醫療照護滿意度」	未能取得相關數據。
第一期：「癌症死亡病人曾接受安寧緩和醫療服務比率提升至 50%」	截至 98 年，接受服務的比率僅為 39%，截至 100 年，接受服務比率僅為 48%，未達成目標。
第二期：「45-69 歲婦女終身乳癌篩檢率提升至 55%」	截至 102 年，終身乳癌篩檢率 50.9%，未達成目標。
第二期：「50 至 69 歲民眾 2 年內曾接受結直腸癌篩檢率提升至 50%，終身篩檢率提升至 70%」	截至 102 年，50 至 69 歲民眾 2 年內曾接受結直腸癌篩檢率 38%，終身篩檢率 52.7%，皆未達成目標。
第二期：「6 年內將癌症標準化死亡率下降幅度達 10%」	102 年，全癌症標準化死亡率下降 3.4%，至 106 年，全癌症標準化死亡率下降 6.87%，未達成目標。

預期目標	未達成預期目標或 無法蒐集取得相關數據情形
第三期:「吸菸率由 101 年 18.7%下降至 107 年 12%,109 年 10%及 114 年 8%」	18 歲人口吸菸率從 101 年之 19%下降至 107 年之 13%，接近目標值(12%)。
第三期:「每人每年酒精消費量由 99 年 3 公升/人/年下降至 107 年 2.95 公升/人/年，109 年 2.93 公升/人/年及 114 年 2.7 公升/人/年」	每人每年酒精消費量 99 年 3 公升/人/年，至 101 年仍維持在 3 公升/人/年，未能取得 102 年以後之數據。
第三期:「過去一星期平均每天攝取蔬果比率由 99 年 37.5%提升至 107 年 45.5%,109 年之 47.5%及 114 年 52.5%」	未能取得相關數據。
第三期:「強化未篩檢及高危險群民眾之篩檢，預期發現四癌癌前病變和癌症數由 101 年 4.6 萬名增加至 107 年 9.2 萬名」	未能取得相關數據。
第三期:「安寧療護: 癌症病人死前醫前接受安寧療護服務的涵蓋率，也由 100 年 47.5%提升至 107 年的 60%」	未能取得相關數據。
第三期:「乳癌篩檢率最高與最低之縣市差距由 101 年 20 個百分點降至 107 年之 15 個百分點」	100 年乳癌篩檢率以嘉義市 48.32%為最高，以新竹縣 7.58%為最低，相差 40.74 個百分點；103 年乳癌篩檢率以嘉義市 43.15%最高，澎湖縣 4.7%為最低，相差 38.45 個百分點，103 年以後之數據未能取得。
第三期:「大腸癌篩檢率最高與最低之縣市差距由 101 年 20 個百分點降至 107 年之 15 個百分點」	100 年大腸癌篩檢率嘉義縣 25.16%最高，臺北市 9.56%為最低，相差 15.6 個百分點；103 年大腸癌篩檢率連江縣 47.25%最高，臺北市 10.91%為最低，相差 36.34 個百分點,103 年以後之數據未能取得。

說　　明：第一期計畫為 94 至 98 年、第二期計畫自 99 至 102 年、第三期計畫為 103 至 107 年。

資料來源：整理自國家癌症防治成效評估研究計畫期末報告，頁 18 至 21。

(二)第四期國家癌症防治計畫有多項指標未達目標值，或有未蒐集相關數據而未評估成效，允宜積極檢討，俾有效掌握未能達標原因

考量前三期癌症防治計畫推動以來,癌症仍為國人死因第 1 位，且國人健康行為不易養成、民眾對於癌症篩檢之參與率及陽性追蹤率仍有待提升、癌症篩檢品質仍需持續監控及精進等因素，第四期癌症篩檢茲就上述因素設定多項目標，惟實際執

行存有與目標值有所落差、下修目標值，甚或有未達統計週期而無法評估之情形(詳表 2)。如：「提升對於癌症預防及健康識能之能力」項下，18 歲以上成人每日蔬菜攝取量達 3 份和水果達 2 份盛行率，目標值為蔬菜 18%、水果 17.5%，實際達成情形為蔬菜 17%、水果 12%；而吸菸率、過重及肥胖率、每人每年純酒精消費量則均因非統計週期，而無法取得 112 年之數據；另乳癌、大腸癌曾篩率[2]及癌症病人生前 1 年安寧療護涵蓋率目標值設定為 70%，惟實際值尚有 1.5 至 8.7 個百分點不等之落差，允宜深入檢討追蹤，俾有效掌握未能達標原因，積極改善。

表 2　第四期國家癌症防治計畫預期目標達成情形表

預期達成目標(至 112 年)	目標達成情形(如未達成請簡述其原因)
1.提升對於癌症預防及健康識能之能力 18 歲以上成人各項目標如下： (1) 吸菸率下降至 13.0%以下。 (2) 過重及肥胖率維持 47.1%以下。 (3) 嚼檳榔率下降至 4.5%。 (4) 每日蔬菜攝取量達 3 份和水果達 2 份盛行率，蔬菜 18%、水果 17.5% (5) 每人每年純酒精消費量維持 2.9 公升/人/年以下	1. 吸菸率 111 年度為 14.0%、113 年度為 12.8%（本指標每 2 年統計 1 次，112 年度未達統計周期）。 2. 過重及肥胖率 106 至 109 年 50.3%（本指標每 4 年統計 1 次，預計 114 年統計 110 年至 113 年資料）。 3. 嚼檳榔率 111 年度為 2.4%（本指標每 2 年統計 1 次，112 年度未達統計周期，下次統計周期為 113 年度，調查中）。 4. 每日蔬菜攝取量達 3 份和水果達 2 份盛行率，蔬菜 17%、水果 12%。依 112 年健康行為危險因子監測調查（Behavior Risk Factor Surveillance, BRFSS），主因為「沒想過要這樣吃」、「處理準備麻煩」，故攝取量不足。將持續宣導推廣均衡飲食。 5. 每人每年純酒精消費量 111 年 4.43 公升/人/年（本指標每 4 年統計 1 次，預計 116 年統計 112 年至 115 年資料）。
2.提升癌症篩檢涵蓋率 (1)乳癌曾篩率提升至 70%。 (2)大腸癌曾篩率提升至 70%。 (3)發展個人化癌症精準預防醫學 I.至少有 90 家癌症診療醫院對	1. 乳癌曾篩率 68.2%，因 COVID-19 疫情，各項癌症篩檢之數量成長情形略減；惟曾篩率 112 年較 107 年已提升約七成。 2. 大腸癌曾篩率 68.5%，因 COVID-19 疫

[2] 癌症曾篩率是指過去一年或特定期間內曾接受過癌症篩檢之個案數，占總人口或特定族群比率，通常用於衡量癌症篩檢普及度與成效。

預期達成目標(至 112 年)	目標達成情形(如未達成請簡述其原因)
10 種癌症(肝癌、肺癌、乳癌、大腸癌、口腔癌、食道癌、胃癌、胰臟癌、子宮頸癌、攝護腺癌及子宮體癌)選定 5 個重點癌別，建立精準預防保健服務模組流程。 II.對高危險群民眾篩檢，提升發現四癌癌前病變人數和早期癌症(0-1 期)比率。	情，各項癌症篩檢之數量成長情形略減；惟曾篩率於 112 年較 107 年已提升約六成八。 3. 發展個人化癌症精準預防醫學 (1)有 97 家癌症診療醫院對 10 種癌症(肝癌、肺癌、乳癌、大腸癌、口腔癌、食道癌、胃癌、胰臟癌、子宮頸癌、攝護腺癌及子宮體癌)選定 5 個重點癌別，建立精準預防保健服務模組流程。 (2)接受四癌篩檢者發現癌前病變及癌症比率 1.3%。
3.提供高品質的治療 (1)全癌症五年相對存活率(108-112 年)上升到 60%。 (2)安寧療護：癌症病人死前一年接受安寧療護服務的涵蓋率提升至 70%。	1. 全癌症五年相對存活率(106-110 年) 62.1%。 2. 安寧療護：癌症病人死前一年接受安寧療護服務涵蓋率 61.3%(112 年)，安寧療護利用率已由 105 年 58.7%提升至 110 年 62.3%，癌症病人死亡前使用安寧療護人數逐年成長，惟 111 年略為下降為 61.3%，可能係因 111 年 COVID-19 疫情升溫，各醫院配合中央流行疫情指揮中心要求保留特定比率病床做為專責病床，間接影響安寧推動。
4.建置完善的癌症防治體制 至少有 90 家癌症診療醫院建立癌症篩檢、診斷、治療到安寧完整的轉診制度，提供無縫接軌的服務。	97 家不同層級醫院策略聯盟，建立癌症分級醫療政策及雙向轉診作業，強化與衛生所轉介合作機制，共同推動社區篩檢，以落實篩檢陽性個案確診及後續追蹤管理。
5.應用數據與新科技提升防治成效 (1)發展至少 2 種癌別 AI 判讀技術，協助癌症篩檢判讀之效用。 (2)運用癌症登記、篩檢、健保等資料庫發表論文，至少 90 家癌症診療醫院建立危險因子分析與監測系統，提出現況分析和發展建議。	1. 發展 7 種癌別運用人工智慧建置協助癌症篩檢判讀之輔助工具。 2. 運用癌症登記、癌症篩檢、健保等資料庫發表論文，並有 97 家癌症診療醫院建立危險因子分析與監測系統，提出現況分析和發展建議。

說　　明：第四期計畫為 108 至 112 年。
資料來源：整理自國健署提供資料。

(三)第四期國家癌症防治計畫尚未辦理整合性成效檢討報告，允宜評估歸納整理各項目標實施成果，俾為第五期計畫持續精進參考，避免目標值未能持續追蹤致缺乏挑戰性等情事

國健署於第四期癌症防治計畫開始前，於 107 年 6 月委託辦理國家癌症防治成效評估研究計畫，藉由過去三期國家癌症防治成效量化數據評估，輔以國內外癌症政策與成果比較，得

以了解先前我國國家癌症防治政策之優點與不足，並精進、豐富計畫內容架構，以做為第四期計畫優化之參考。

隨著第四期計畫於 112 年底結束，第五期計畫奠基於前四期計畫建置之癌症防治體系，訂定計畫目標及策略，第五期計畫期間將至 119 年底，期間橫跨 7 個年度，然依國健署提供之資料顯示,113 年度未就第四期計畫辦理全面性或整合性之成效評估，108 至 112 年度僅辦理部分相關癌症防治研究(詳表 3)，難以有效追蹤掌握第四期計畫整體實施成果，不易正確評估第五期計畫目標設立之合理性。如：第四期計畫 18 歲以上國人嚼檳榔率目標為下降至 4.5%，依國健署提供之資料顯示 111 年度該比率實際值已下降至 2.4%(詳表 2)，惟第五期(113 至 119 年度)依然將目標值設定為短期(114 年)低於 4.5%、中期(116 年)低於 4.3%、長期(119 年)低於 4.3%[3]。允宜比照第一至三期計畫辦理或歸納整理第四期計畫各項目標實施成果，俾為第五期計畫持續精進之參考。

表 3　108 至 113 年度國健署針對第四期國家癌症防治計畫辦理相關成效評估情形表

年度	辦理情形
108	108 年起委託辦理「運用設計思維改善嚼檳者利用口腔黏膜篩檢及醫院戒檳衛教服務」、「四癌篩檢經濟效益評估」、「實施癌症診療品質精進計畫暨認證成效評估探討」等科技計畫。
109	109 年總共補助 18 件癌症研究計畫，發表期刊論文 138 篇、博碩士培育 103 人、辦理學術活動 30 場、分子檢測技術服務 9,836 件、促成與學界或產業團體合作研究 10 件、專利 9 件、教材 3 冊及 1 項治療指引草案。
110	110 年完成 4 年期的第三期癌症研究計畫，110 年補助 13 家機構，共 18 件癌症研究計畫。
111	「跨機構合作的癌症轉譯研究計畫」共補助由 10 家研究機構之 19 件研究計畫，參與研究合作機構共 47 家。
112	
113	無

[3]第五期國家癌症防治計畫書，頁 29。

說　　明：108 至 112 年度為第四期癌症防治計畫期間、113 至 119 年度為第五期癌症防治計畫期間。
資料來源：整理自國健署提供資料。

綜上，第一至四期國家癌症防治計畫尚有部分預期目標與實際情形有所落差、下修目標值或無法蒐集取得相關數據致難以客觀評估計畫成效等情事，且第四期國家癌症防治計畫(108 至 112 年度)迄 113 年底未辦理整合性成效檢討報告，允宜評估歸納整理各項目標實施成果，俾為第五期計畫(113 至 119 年度)精進參考。

（分機：1935 陳果廷）