



社團法人台灣防癌協會  
Taiwan Cancer Society

# 防癌會訊

感恩的心  
守護健康

| 專題報導 | 50 承載 · 守護健康 — 防癌新生活運動

| 防癌達人 | 守護健康 — 2024 世界癌症日論壇會議

| 防癌新知 | 癌症資源中心是癌友最堅強的後盾

| 醫訊分享 | 2024 年台灣醫療科技展

| 讓愛傳遞 | 新春的喜悅

no. 78

中華民國 113 年 12 月出刊



## | 防癌達人 |

預防勝於治療 · 防癌行動不可少	3
50 承載 防癌新生活運動	4
守護健康 — 2024 世界癌症日論壇會議	5
第十三屆 113 年縣市口腔癌防治力調查結果公布	
2024 年第 27 屆檳榔防制日記者會報導	7

## | 防癌新知 |

呼應世界癌症日，癌症資源中心提供 癌友及家庭無距離照護資源	9
要追蹤 早治療 肝緊顧健康	
8 成肝癌與 B、C 型肝炎有關	10
國中女生公費 HPV 疫苗 9 月開打	
家長最常問的 3 個 HPV 疫苗問題	11
國健署攜手全台逾 200 家醫療院所 共創癌症篩檢網	13
世界安寧日：提升癌友照護品質 共創未來	14
異常出血要注意 小心子宮內膜癌找上門	15
癌症診療認證 提升醫療品質助防治癌症	16
癌症資源中心是癌友最堅強的後盾	17
菸害防制法全面禁止電子煙 保護兒少免於「煙」害！	18
小兵立大功：尿液細胞學檢測簡單、方便、無侵入性	20

## | 醫訊分享 |

2024 年台灣醫療科技展	21
2024 台灣社區整合照顧研討會	22
病人賦能與賦權，成為合作夥伴	23
國民健康署五癌篩檢服務	24

## | 讓愛傳遞 |

看見台灣—攝影之美	25
新春的喜悅	26
2024 全民健康行暨防癌新活運動公益講座	27
2024 年度防癌協會活動回顧	28-37



發行人：鄭國祥  
編輯群：徐敏燕、范秀珠  
林翠華、何慧玲  
美術編輯：亓祥安  
封面圖片：湯榮芳  
目錄圖片：湯榮芳

社團法人台灣防癌協會  
地址：台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓  
電話：(02) 2888-3788  
傳真：(02) 2888-1633  
網址：<http://www.ccst.org.tw>  
E-mail：[ccstroc@ms37.hinet.net](mailto:ccstroc@ms37.hinet.net)



# 預防勝於治療 防癌行動不可少

# 50



台北市防癌協會  
 新北市防癌協會  
 台中市防癌協會  
 台中市山海屯防癌協會  
 徐千田防癌研究基金會  
 中華民國防癌篩檢中心

彰化縣防癌協會  
 高雄市防癌協會  
 高雄市港都防癌協會  
 宜蘭縣防癌協會  
 臺南市府城防癌抗癌健康協會

## 台灣防癌協會 關心您



台灣防癌協會

地址：台北市士林區承德路四段198號8樓  
 電話：(02)2888-3788  
 網址：www.ccst.org.tw

傳真：(02)2888-1633  
 Email：ccstroc@ms37.hinet.net

# 50 承載 防癌新生活運動

文/台灣防癌協會

台灣防癌協會（前身：中華民國防癌協會）成立於民國六十二年十一月廿五日，在已故醫界名人吳基福博士的熱誠感召醫界人士及友善社會人士發起組織，登記為社團法人機構。

協會成立迄今已有五十個年頭，回顧過去要特別感念歷屆理監事、會員代表、會務工作人員們的辛勞及友善志工群的參與，成就癌症防治和社區關懷事工。

近年國內癌症的發生率及死亡率，仍帶來對國人健康的威脅，協會依創立的初衷，階段性的在國內推廣防癌新知教育、健康自主管理、居家照護與長照發展的指引，支持癌患生活重建及心靈療癒諮商服務。在因應社會變遷當中，協會繼續推動防癌的策略上，除配合國健署五癌（口腔癌、子宮頸癌、乳癌、大腸癌、肺癌）篩檢及呼應國際全方位防癌宣導主題，另對防疫與防癌、菸害防治、檳癌防制倡議和立法守護健康的行動，將精進落實從國人、家庭、社區、學校、職場、社團等全民健康促進。

期盼各界繼續給予本會的支持，共同為台灣人民身、心、靈領域守護健康。謹以誠摯的感謝與祝福所有參與關懷防癌行動力的朋友們，順祝身體健康 生活平安。

## 台灣防癌協會五十年

### 歷任理事長

吳基福理事長 任期：民國六十二年十一月～民國七十四年三月  
范光霖理事長 任期：民國七十四年四月～民國七十六年四月  
徐千田理事長 任期：民國七十六年五月～民國八十一年六月  
蔡煒東理事長 任期：民國八十一年七月～民國八十八年九月  
吳運東理事長 任期：民國八十八年十月～民國九十六年十月  
林芳仁理事長 任期：民國九十六年十一月～民國一〇〇年十一月  
林隆堯理事長 任期：民國一〇〇年十一月～民國一〇八年十一月  
鄭國祥理事長 任期：民國一〇八年十一月～

### 第十三屆

#### 現任理監事

理事長：鄭國祥  
常務理事：陳家玉、蕭中正、林志鴻、鍾炳英、梁靜于  
理事：陳美華、林旺枝、朱正偉、林玉茹、曹天德、葉永祥、  
孫仲毅、張基晟、林世強、張啓祥  
常務監事：黃昭源  
監事：鄭寧、施以中、張明晰、熊佩韋



# 守護健康 — 2024 世界癌症日論壇會議

■ 文／台灣防癌協會

癌症以不同的方式影響著每個人，台灣防癌協會響應國際抗癌聯盟 UICC 所訂定每年的 2 月 4 日世界癌症日，邀約各界友好人士於 1 月 27 日下午參與在 HiQ 生活館舉行的論壇會議，期許每位癌友能獲致所需要的照護與服務，提升民眾對癌症有更多的認識，交流新的預防、篩檢與治療策略，共同守護國人健康。論壇序幕由台灣聯合抗癌協會高特助與本會徐秘書長共同揭開，各項專題以緊湊的節奏接續展開。

邁入 50 週年的台灣防癌協會理事黃昭源醫師以 VR 宣導「防癌抗癌新攻略」，衛福部公布癌症民國 111 年已蟬聯 41 年十大死因首位，加上罹癌年輕化趨勢，呼籲國人全方位重視防癌策略。2022 年癌症死因前三名為肺癌、肝癌、大腸結腸癌，自民國 111 年新增高風險族群 LDCT 低劑量電腦斷層肺癌篩檢，菸煙中含 7,000 多種有害健康物質，其中致癌物超過 90 種；戒菸、拒抽電子煙、加熱煙，善加利用 5 癌篩檢早期發現早期治療。

長期致力於長照服務的楊如雲護理師帶來「長照介護食關懷行動」，從民國 109~111 年國人均壽看人口老化與新冠肺炎的影響；東亞國家與美國的不健康餘命有明顯差距；日本東京小金井追蹤 8 年的文獻報告，營養與銀髮族的身、心與社會化狀態息息相關。她提出 4 個關懷行動步驟：1. 健康體重、2. 生存活動強度、3. 熱量需求、4. 六大類建議份數，線上實際操作個案不同咀嚼能力與活動度可挑選的一日照護餐搭配，協助照顧者為長輩擬定多樣化易於進食的備餐計畫。

林庭頡營養師以「AI 醫療的新觀點 - 常見

癌症營養推薦」，以國人十大癌症搜尋近年文獻討論度較高、與研究結論顯著改善正相關的營養素，問卷借助軟體協助個案初步自我了解，營養師再建議食材與食物，必要時推薦精準補充品。

郭肖予執行長介紹健康事業體如何以「健康大數據平台的應用」為客戶整合健管資源，從單一窗口預約服務，串接健檢諮詢、醫療服務。根據家族疾病問卷提供健康風險評估、健康促進、健康照護等服務，AIOT 智慧物聯網即時匯集醫材數據、電子生成病歷提供醫師輔助診斷資訊。

癌症確診後，臨床大部分藥物作用在蛋白質，康詩婷博士介紹「臨床腫瘤蛋白質檢測」以個體化蛋白檢測，一次切片可找到 30~72 個腫瘤蛋白，協助初次治療的病患一次找到用藥指引。DNA 不等同腫瘤蛋白表現量，LC-MS 質譜儀蛋白精準定量也將改變原本只靠 DNA 檢測所得的治療建議。

防癌協會志工組藝文組分享生活中的「藝文賞析之路徑」，聆賞舒曼的夢幻曲，帶大家進入作曲家描繪的兒時情景；再以魏德聖導演新作 BIG 的海報，請在場嘉賓們先觀察這部電影想呈現的氛圍與核心場景，才介紹魏導想藉這部兒童癌症病房裡的故事所要傳遞的信息。

唐美君女士主講「財務力與退休」，錢到位就可退休，退休生活基本開支每月平均 3 萬元；但是 75 歲後的醫療花費將是 40 歲時的 4 倍，統計約年 8 次，平均一次住院 12 天。學得自己會活到幾歲？健康的年數到幾歲？她推薦 Bill Perkins 的『別把你的錢留到死』，懂得花錢是最好的投資。

# 防癌新生活運動

守護健康

2024世界癌症日 論壇會議

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/01/27



攝影組湯榮芳先生以他的攝影作品集分享「退休生活安排」，他回應個人退休財務規劃的看法，只要不欠別人錢即可。好好把時間用在喜愛的事上，保持健康走到最後。

會議時間有限，「社區關懷與代禱應援團」代表王錦雲女士與大家一起合照，互祝新年健康快樂，我們開春再會！◆



## 第十三屆 113 年縣市口腔癌防治力調查結果公布 2024 年第 27 屆檳榔防制日記者會報導

■ 文／台灣檳榔防制暨口腔癌防治聯盟

### 台灣口腔癌死亡人數仍逐年上升，莫讓「健康台灣」淪口號！

台灣檳榔防制暨口腔癌防治聯盟（簡稱台灣檳癌防制聯盟）於 97 年成立，長期關注台灣口腔癌及檳榔議題。並自 99 年起針對全台 22 縣市政府進行「縣市口腔癌防治力調查」，以敦促癌症防治政策之落實。今（113）年 20 縣市參與調查，新竹縣、連江縣未參加外，另外花蓮縣無繳交海報，故不予以海報類評選。參與縣市依 110 年成人男性嚼檳率分為高嚼檳與低嚼檳兩組進行評選，因高嚼食組達 13 縣市，績優及海報特色各增加一名額，故高嚼食組選出四名績優縣市、低嚼組選出三名績優縣市；另依照各縣市成果海報表現，頒發特色成果、社區成果、協力推動、持續精進及網路人氣獎。12 / 03（二）上午十點二十分於臺大校友會館四樓會議室，公布第十二屆縣市口腔癌防治力調查結果並頒獎。

113 年縣市口腔癌防治力調查，整體表現最佳的三名為績優縣市（依地理位置排序），高嚼檳組

績優為：宜蘭縣、桃園市、彰化縣、臺南市；低嚼檳組為：新北市、臺北市、臺中市。另根據縣市自製特色成果海報內容，評選出桃園市、苗栗縣、彰化縣、南投縣為高嚼組「特色成果獎」；新北市、臺北市、臺中市為低嚼組「特色成果獎」。另為鼓勵縣市持續不懈於癌症防治工作，第十三屆也頒發海報特色獎項：「社區合作獎」、「協力推動獎」與「持續精進獎」，以及「網路人氣獎」，詳細獲獎縣市名單如次頁表格。

從調查第一部分發現，低嚼食組縣市表現較佳，在 4 個指標上勝出：「篩檢陽性個案追蹤率」、「戒檳成功率」、「跨局處合作數」及「口腔癌死亡率」有較好表現；而高嚼組的縣市則是在「戒檳人數」及「口腔癌男性發生率」較佳。「口腔癌篩檢目標達成率」部分，今年參加的 20 縣市皆達中央設定目標；「陽性個案追蹤率」，低嚼檳組平均為 85.33%，優於高嚼檳組；縣市執行面相對較弱的項目為「戒檳」，雖戒檳成功率較前一年的 32% 進步，但仍僅 48%。跨局處

### 113 縣市口腔癌防治力調查詳細獲獎縣市名單（依地理位置排序）

獎項類別	獎項名稱	得獎縣市
績優／特色 成果獎項	防治力績優獎（高嚼檳組）	宜蘭縣、桃園市、彰化縣、臺南市
	防治力績優獎（低嚼檳組）	臺北市、新北市、臺中市
	特色成果獎（高嚼檳組）	桃園市、苗栗縣、彰化縣、南投縣
	特色成果獎（低嚼檳組）	臺北市、新北市、臺中市
海報特色獎項	社區合作獎	雲林縣、嘉義縣、高雄市
	協力推動獎	基隆市、新竹市、嘉義市、屏東縣
	持續精進獎	臺東縣、金門縣、澎湖縣
	網路人氣獎	第 1 名：臺南市，第 2 名：臺中市，第 3 名：宜蘭縣

合作表現亦較去年進步，然部分縣市的跨局處合作數量極少，表現出跨局處協作的動力或機制不足。台灣檳癌防制聯盟主席韓良俊表示：「112 年 7 月起，中央檳榔防制業務轉由口腔健康司主管，雖地方政府已在疫情後努力回歸癌症防治業務，但也期待中央、地方能更全面推動檳癌防制工作，聯盟更期待政府宣示『檳榔立專法管制』的時機已到，能盡快完成立法，從中央到地方織起一張保衛國人口腔健康之安全網！」。

今年調查增加蒐集地方政府的意見調查，多數地方衛政單位希望中央能提供縣市別之檳癌實證數據，能讓地方在制定防制策略時更有方向與目標，及提供政策支援以增進高危族群民眾篩檢、確診到治療的醫療服務可近性，另外地方也期待中央進行更多媒體宣導，並對制定專法抱以肯定與期待。



由台灣檳癌防制聯盟主辦之「縣市口腔癌防治力調查」指標自 107 年起進行修正，由「過程導向」調整為「成效導向」。評分比例為：可查證之成效資料（佔 40%）、自製特色成果海報（50%）、聯盟監測縣市政府網站資訊、問卷繳交情形（5%）以及另外新增縣市意見調查，佔比 5%。各縣市之成果海報可至網址：<https://contest.plus1today.tw/113oc> 查看，國人可藉以瞭解各縣市於檳癌防制之資源、特色及成果。

對國家口腔癌防治與檳榔防治之建言

112 年 7 月起，中央檳榔防制業務已由國民健康署轉至口腔健康司，本聯盟期盼與建議：

#### 一、推動訂立〈檳榔危害防制法〉專法：

政府宣示『檳榔立專法管制』的時機已到，能盡快完成立法，使檳癌防制有法源、有財源，從中央到地方織起一張保衛國人口腔健康之安全網！

#### 二、期盼防治政策延續：

期待延續三段五級的口腔癌防治架構，中央、地方協力提供整合性及有效性的防治政策，除致力降低死亡率也應積極降低嚼檳率，以保障國民口腔健康！

#### 三、加強政策評估與研究：

為了避免死亡率上升，應增強數據監測與政策調整能力，中央應協助地方建立死亡率預警機制，通過數據監控和分析，及早發現高風險趨勢，從

而採取干預更精確有效的措施以降低口腔癌死亡率。包含進行嚼檳榔和認知率的調查以評估成果及監測問題狀況。

#### 四、相關資源配置到位：

培力更多篩檢與衛教人力資源，並提升高危險族群民眾篩檢、確診到治療的醫療/服務近用性，特別是醫療資源不足或偏遠地區。

#### 五、改善促使民眾嚼檳榔的勞動環境和社交文化：

嚼檳榔的行為往往與特定的勞動環境（如戶外高壓工作）和社交習慣密切相關。應研究發展透過改善工作環境的舒適性與降低勞動壓力，並引導替代性健康社交方式，以有效減少檳榔的使用需求。此外，推動地方文化的正向轉型，例如將戒檳融入社區活動或宣揚健康價值觀，也能促進行為改變，降低嚼檳文化的普及度。◆



## 呼應世界癌症日，癌症資源中心提供 癌友及家庭無距離照護資源

■ 文／轉載國健署 113 年 02 月 02 日新聞網頁

**國**際抗癌聯盟（Union for International Cancer Control）訂定每年 2 月 4 日為世界癌症日，主要在激發民眾對癌症有更多認識，並採取行動以利更好的預防、篩檢和治療。2022-2024 年之世界癌症日以「公平議題」為主軸，主題訂為「縮短照護差距」（Close the care gap），期許都能提供每位癌友所需要的基本照顧，並確保都能平等的獲得照護與服務。

### 與癌共存時間延長 社區資源一路伴行

癌症連續 41 年蟬聯國人十大死因之首，因人口老化及不健康的生活型態，導致癌症發生人數逐年增加，但隨著全球醫療科技的進步與國家癌症防治政策的落實，罹患癌症後之存活年數逐漸延長，根據國民健康署癌症登記資料顯示，全國罹癌者 5 年存活率從 94-98 年的 50.2%，提升

到 106-110 年的 62.1%；存活率的提升也代表著癌友們與癌症共存時間延長，國民健康署自民國 99 年起與癌症希望基金會合作，補助全國各醫院成立癌症資源中心，現今已有 104 家醫院設立癌症資源中心，每年皆有超過 12 萬個癌友家庭接受服務，如何能讓癌友持續得到基本照護，並能不受地理區域的限制，平等的接收到照護與所需資源，是讓癌友持續抗癌的重要關鍵，也是當前世界各國持續努力的目標。

國民健康署吳昭軍署長表示，為讓癌友無距離的觸及所需資源，已透過「台灣癌症資源網」提供「顧身體」、「找資源」、「顧心靈」、「放輕鬆」、「挺家屬」、「保權益」之 6 大生活需求資訊；為進一步減少癌友及其家屬使用網路資訊之障礙，特別製作學習使用數位工具的教學短片，將短片連結提供全國癌症資源中心，於辦理

相關課程前，提供癌友學習使用，並舉辦「癌友數位工具教學」課程，引導癌友們逐步操作使用，進行數位工具之推廣，讓癌友與家屬都能透過電腦與網路的運用，觸及所需資源。迄今「台灣癌症資源網」已有 80,047 次點擊使用次數，增進相關資源的可近性，有效的拉近癌友與各項資源間的距離。

### 癌症資源中心連結 縮短照護資源距離

為了更有效的運用與連結各醫院與癌症資源中心的力量，國民健康署結合癌症希望基金會，

共同推動各醫院癌症資源中心的交流、建立各區域的癌症照護聯盟，鼓勵各醫院對外開放分享 1 項可供癌友使用的資源，以充實地區資源，讓癌友更便利獲得 6 大生活需求資訊。吳署長期許，透過輔導癌症資源中心的建立、茁壯，提供癌友及家屬多元及整合性資源服務，協助取得完善照護資訊、紓解不安與壓力，並結合台灣癌症資源網之網路資訊，方便民眾即時取得正確相關照護知識及服務資源的管道，讓每位癌友都能夠無距離的獲得全方位癌症照護，一起攜手共同戰勝癌症。◆



## 要追蹤 早治療 肝緊顧健康 8 成肝癌與 B、C 型肝炎有關

■ 文／轉載國健署 113 年 4 月 30 日新聞網頁

**根**據 111 年衛生福利部死因統計資料顯示，國人死於肝癌及慢性肝病、肝硬化者有 1 萬 1,888 人，其中肝癌死亡人數有 7,781 人，是全國主要癌症死因的第 2 名，占有癌症死亡人數約 15%，而慢性肝病及肝硬化死亡人數有 4,107 人，是全國主要死因的第 11 位。

部分民眾只知道過度喝酒會傷肝，但根據國民健康署癌症登記資料顯示，肝癌患者主因 8 成為慢性 B、C 型肝炎感染，其他病因如非酒精性脂肪肝病也是重要因素。事實上一旦感染 B、C 型肝炎病毒並演變成慢性肝炎時，肝臟會因反覆發炎，會逐漸演變成肝硬化，也會大幅增加罹患肝癌的風險。如何才能預防肝癌的發生呢？避

免感染 B、C 型肝炎病毒，如為慢性 B、C 型肝炎患者，則要定期追蹤與治療，防止病毒危害肝臟健康，演變成肝硬化或肝癌。

國民健康署提供 45 至 79 歲民眾（原住民 40 至 79 歲）終身一次免費 B、C 型肝炎篩檢，檢查結果若確定感染，應遵循醫師建議進一步檢查，以確認是否需後續治療，中央健康保險署（下稱健保署）給付 B、C 型肝炎患者的後續腹部超音波及相關肝功能檢查之追蹤治療費用；另 C 型肝炎患者，經醫師評估，符合用藥對象，健保亦有給付 C 型肝炎口服新藥，只需服藥 2 個月到 6 個月，治療成功率達 97%。

## 肝肝靜靜，有追有保底，護肝三撇步

由於肝臟是「沉默的器官」，大部分肝病的發生，並沒有明顯症狀，尤其慢性 B、C 型肝炎患者，常因無症狀而忽略定期追蹤及治療，一旦發現身體不適，通常可能已進展為肝硬化或肝癌。國民健康署呼籲，民眾把握護肝三撇步，遠離肝病不煩惱：

1. 「進行肝炎篩檢」：若不知道自己是否有 B、C 型肝炎，國民健康署提供 45-79 歲之民眾，免費終身 1 次 B 型肝炎、C 型肝炎篩檢服務，原住民朋友放寬條件提早到 40 至 79 歲。
2. 慢性 B、C 型肝炎患者「要定期追蹤」：若民眾篩檢發現血液 B 型肝炎抗原 (HBsAg) 陽性或 C 型肝炎抗體陽性 (Anti-HCV)、C 型肝炎病毒 (HCV RNA)，請記得至醫療院所肝膽腸胃科就醫，並依醫囑每 3-6 個月定期接受血液肝指數及腹部超音波等檢查，以早期發現肝臟病變。

3. 「依照醫囑接受治療」：B、C 型肝炎目前都有藥物可治療，且健保補助，民眾只要至合作的醫療院所就醫，並遵循醫師醫囑按時服藥，能有效治療病毒型肝炎，也能降低肝癌罹患風險。

## 養成良好生活習慣 阻斷肝病三部曲

國民健康署提醒，罹患 B、C 型慢性肝炎民眾透過定期追蹤，能夠早期發現、適當治療，方能有效阻斷慢性肝炎演變成肝硬化或肝癌。吳昭軍署長更呼籲民眾多加善用政府提供的 B、C 型肝炎篩檢，如篩檢異常應儘早就醫，進一步接受檢查、追蹤及治療，健保已有給付 B、C 肝追蹤及治療相關費用，且治療效果良好，請民眾依照醫師建議定期接受追蹤並積極治療，為自身健康把關，也能有效預防肝炎傳播；另肝癌發生也與生活習慣有關，提醒大家也不要忘了養成健康飲食、規律運動、控制體重等良好生活習慣，避免形成非酒精性脂肪肝，以降低肝癌發生風險，一起守護肝的健康。◆



防癌新知

# 國中女生公費 HPV 疫苗 9 月開打 家長最常問的 3 個 HPV 疫苗問題

■ 文／轉載國健署 113 年 08 月 27 日新聞網頁

**新**的學年度來臨，自 113 年 9 月起，國民健康署將針對 112 年入學的國中女生提供校園接種第 1 劑人類乳突病毒 (HPV) 疫苗服務。國民健康署吳昭軍署長鼓勵符合資格的女學生，

經由家長或監護人同意後，依仿單建議時程及早完整接種 2 劑疫苗，以有效遠離子宮頸癌等 HPV 感染的威脅，強化個人健康防線！

## 提升子宮頸癌防護 國民健康署解惑家長最常問的 3 個 HPV 疫苗問題

### 問題 1. 為什麼要接種 HPV 疫苗？

**說明：【HPV 疫苗可預防至少 70% 致癌高危險型別的 HPV 感染，9-14 歲為接種最佳時機】**

人類乳突病毒（Human papillomavirus, 以下稱 HPV）主要經由性接觸傳染，會感染人體的表皮與黏膜組織。HPV 共有 200 多種型別，可以分成高危險型與低危險型，感染第 6、11 型等低危險型 HPV，可能導致生殖器疣（俗稱菜花）；長期感染第 16、18 型等高危險型 HPV，則可能導致子宮頸癌及外生殖器癌。接種 HPV 疫苗，可以預防至少 70% 致癌高危險型別的 HPV 感染。根據世界衛生組織（WHO）建議，針對 9-14 歲性行為尚未活躍女性接種 HPV 疫苗，預防子宮頸癌效果最佳。

國民健康署自 107 年 12 月底開始，全面推動國中女生公費接種 HPV 疫苗的服務。統計截至 113 年 7 月 1 日止，107-110 年入學國中女生完整接種 2 劑疫苗之涵蓋率分別為 75.2%、86.0%、86.1%、91.9%，已於 113 年提前達成 WHO 消除子宮頸癌「90-70-90」中第一個 90 的目標，也就是「90% 的 15 歲女孩已接種過 HPV 疫苗」。

### 問題 2. 要如何接種 HPV 疫苗？

**說明：【新學年在校接種 HPV 疫苗，家長免煩惱】**

學校將發放相關接種注意事項資料，並對學生進行 HPV 疫苗衛教，讓學生充分了解接種流程、疫苗適應症及可能的副作用後，與家長一同在 HPV 疫苗接種同意書暨評估單上勾選「同意」並簽名，即可完成接種前置作業。公費接種服務主要採取校園集中接種方式進行，無須額外收

費，由專業醫療團隊進駐校園為學生接種，讓家長可以免於奔波，省時又省力！接種當天學生應主動向駐診醫師說明身體狀況，讓醫師評估適合接種與否。若醫師判定當天不適合接種也沒關係，學校將會另外發予補接種通知單，屆時只要攜帶此單、同意書暨評估單、接種紀錄卡以及健保卡於特定期限內，由家長陪同至指定醫療院所補接種，仍可享受公費補助。提醒符合資格的女學生，應依仿單建議時程及早完整接種 2 劑疫苗；若第 1 劑接種時已滿 15 歲，則需接種 3 劑才算完整接種。

### 問題 3. 接種 HPV 疫苗安全嗎？

**說明：【世界衛生組織認可安全有效，接種前該知道的事】**

透過接種 HPV 疫苗來預防子宮頸癌，已被 WHO 認可為安全有效，且目前並無科學證據表明嚴重不良事件與接種 HPV 疫苗有關。接種後需留在原地觀察至少 15 分鐘，確保若出現暈針狀況時，有醫療人員在旁提供協助。常見輕微 HPV 疫苗不良事件包括注射部位紅腫熱痛、頭痛、發燒、暈眩、噁心、腹痛腹瀉、肌肉痠痛以及上呼吸道感染等等，這些症狀通常會在接種後 2 週內緩解，若症狀持續且有加劇趨勢，請儘速就醫。

若民眾對 HPV 疫苗還有其他疑問，可以參考國民健康署網站的 HPV 專欄（網址：<https://gov.tw/FPy>），其中有 HPV 疫苗衛教手冊、單張、懶人包及衛教影片等 HPV 疫苗相關衛教資訊。若需要專人諮詢服務，可撥打全國 HPV 疫苗專線：0800-88-3513（寶貝，守護一生），聽語障的民眾，則可利用傳真服務：04-2310-6667。◆

# 國健署攜手全台逾 200 家醫療院所 共創癌症篩檢網

■ 文／轉載國健署 113 年 08 月 28 日新聞網頁

**癌**症已連續 42 年位居國人 10 大死因之首，為守護民眾健康，並降低癌症的威脅，國民健康署自民國 99 年起，全面推廣癌症篩檢服務，並與醫療院所合作執行「全方位癌症防治策進計畫」及「癌症防治品質精進計畫」，共同合力推動癌症篩檢工作。112 年和 200 多家癌症防治醫療院所合作，由各醫療院所高階主管、醫護人員及志工等全院動員的努力下，提供了 276 萬人次的癌症篩檢服務，占全國癌症篩檢總量近 6 成，篩檢出 3 萬多名癌前病變與 8 千多名癌症個案數，使 3.8 萬多名民眾，能夠儘早接受治療、重拾健康與生活品質，同時減少了生命的損害。

## 守護民眾健康 57 家績優院所獲表揚

為鼓勵過去一年來 200 多家醫療院所的努力與付出，國民健康署頒發「篩檢效率王」、「疑癌追緝王」、「生命搶救王」、「困難挑戰王」、「切片達陣王」、「最佳救援王」、「大腸鏡品質績優」及典範獎等 8 個重要獎項，以肯定各醫療院所癌症防治指標與成果的績優表現，計有 57 家醫療院所獲此殊榮。

本次「彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院」、「臺中榮民總醫院」、「戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院」、「新北市立聯合醫院」、「彰化基督教醫療財團法人林基督教醫院」5 家醫院，為醫學中心至地區醫院層級中「篩檢效率王」、「疑癌追緝王」及「生命搶救王」累計最多的醫院，榮獲典範獎。

## 癌症篩檢工作重要推手 18 位防癌尖兵獲獎受肯定

全國有數千位醫護人員投入癌症防治工作，每一位都是癌症防治工作缺一不可的重要推手。國民健康署針對第一線推動癌症防治人員辦理「防癌尖兵評選活動」，評選出 18 位優秀的醫護人員。在推動癌症篩檢的道路上，並非暢通無阻，難免會遇到各種挑戰，而正因為每位獲獎的尖兵，把癌症篩檢這份工作視為使命，不放棄守護任何一位民眾的健康，不僅走入偏鄉、社區進行篩檢推廣，在民眾提升自身對於健康的重視同時，也為民眾築起健康防護網。

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院的許醫師，帶領團隊於醫療資源稀少的「後山」地區，積極推動癌症篩檢與衛教工作，走訪花蓮市、新城鄉與吉安鄉的多個村里，取得村里長和代表的認同與支持，在村里民大會分享癌症篩檢重要性並設立篩檢攤位，為村里民提供癌症篩檢服務。

戴德森財團法人嘉義基督教醫院的黃護理師，面對癌症篩檢結果為異常，而不願再做進一步的檢查的民眾，始終抱著一顆『視病猶親 - 真正認識個案』的心，傾聽個案的擔憂與焦慮，盡全力不讓個案因為害怕或逃避，而延誤了就醫的黃金期。

## 5 癌篩檢有補助 您的健康阮照顧

國民健康署吳昭軍署長提醒，定期接受癌

症篩檢，有助於早期發現並及早治療，目前政府提供實證有效的免費大腸癌、女性乳癌、子宮頸癌、肺癌及口腔癌篩檢服務，篩檢資格與頻率詳如附件 3。根據癌症登記資料 106 年至 110 年 5 項癌症 5 年期別相對存活率分析，大腸癌、女性

乳癌、子宮頸癌及肺癌之 0 期及 1 期的存活率皆至少達 7 成以上，請符合資格的民眾踴躍定期接受癌症篩檢，若檢查結果為異常，務必遵循醫囑再做進一步的檢查，以達到早期發現早期治療的效果。◆



防癌新知

## 世界安寧日：提升癌友照護品質 共創未來

■ 文／轉載國健署 113 年 10 月 08 日新聞網頁

**癌**症存活率提升，提供癌友更好的照護成為重要議題。響應「世界安寧日」，國民健康署持續推動癌症診療品質認證，並將安寧照護導入癌友照護之一環；進一步輔導醫院建置癌症資源中心，並以家庭為中心、結合社區資源，讓癌友及其家庭都獲得完善的身心支持。

### 癌症資源中心 14 年有成 持續擴大癌友照護模式

2005 年英國組織 Help the Hospices(現為 Hospice UK) 提倡每年 10 月第 2 個星期六為「世界安寧日」，爾後世界安寧療護聯盟 (World Hospice Palliative Care Alliance, 簡稱 WHPCA) 每年訂定年度主題，邀請全球共同為安寧緩和療護發聲。今 (113) 年為 10 月 12 日，主題為「十年緩和照護路：我們做得如何? (Ten Years Since the Resolution: How are we doing?)」，藉以提升民眾對安寧緩和療護的認識。國民健康署因應癌友存活率逐年提升，自 99 年起輔導各醫院建置癌症資源中心，積極提

供癌友身心支持，並透過癌症診療品質認證將安寧照護導入癌友照護之一環。目前已有 105 家醫院成立癌症資源中心，其中有 67 家醫院通過癌症診療品質認證。國民健康署亦將持續推動以癌友家庭為中心、社區倡導慈悲關懷照護等模式，讓癌友於家庭、醫院及社區中均能身心安適。

### 診療認證與資源中心 醫院與社區提供支持

我國癌症已連續 42 年蟬聯國人十大死因之首，因人口老化及不健康的生活型態，導致癌症發生人數逐年增加。但根據國民健康署癌症登記資料顯示，隨著全球醫療科技的進步與國家癌症防治政策的落實，全國罹癌者 5 年存活率從 94-98 年的 50.2%，提升到 106-110 年的 62.1%，在癌友與癌共存時間拉長的同時，也顯示「如何將癌友照護做得更好」已成重要議題。

為提升癌友照護品質，國民健康署自 97 年開始推動「癌症診療品質認證」，目前全臺共有 67 家醫院通過認證，提供癌友症狀控制，並

依病況提供緩和照護或臨終病人安寧照護。考量癌友回歸社區後仍需要相應支持，國民健康署自99年起補助醫院成立癌症資源中心，至今已有105家醫院參與。國民健康署吳昭軍署長表示，認證醫院提供8成5以上癌症病人照護，而癌症資源中心服務量已累計150萬人次，回歸社區中的癌友則運用台灣癌症資源網「顧身體」、「找資源」、「顧心靈」、「放輕鬆」、「挺家屬」、「保權益」之6大生活需求資訊，讓癌友獲得更多元化服務的管道。

## 展望未來癌友照護 發展以家庭為中心模式

罹患癌症所需面對的身、心、靈與經濟上的衝擊，往往對癌友與家庭造成重大轉變。為適時提供癌友及其家庭順利度過抗癌之路，並維繫家庭完整，國民健康署113年開始發展「以癌友家庭為中心之照護模式」，以醫療機構為出發點，連結社區資源評估及輔導模式，發揮關懷的量能，積極協助癌友回歸社區，同時透過社區活動導正對癌症的概念，讓社區民眾能關注生命臨終議題及瞭解慈悲關懷友善社區之理念，以利未來共同提供癌友與家屬安心獨立、自主的生活，呼應世界安寧日的願景。◆



防癌新知

# 異常出血要注意 小心子宮內膜癌找上門

■ 文／轉載國健署 113年10月29日新聞網頁

**根**據我國最新癌症登記資料顯示，110年新診斷出子宮體癌個案3,181名(其中子宮內膜癌占92.61%)，標準化發生率為每10萬人17.0人，為我國女性癌症發生率第5位，發生的年齡中位數為57歲。112年子宮體癌死亡人數為535人，標準化死亡率為每10萬人2.4人，為我國女性癌症死因第10位。

## 停經後異常出血要注意

國民健康署提醒，除了維持健康生活型態之外，更要注意陰道異常出血情況並儘速就醫，常見症狀包括停經後出血、經期不規則、經血變多、持續性陰道出血或紅色分泌物，貧血、倦怠，下腹疼痛等。

## 為提升民眾對子宮內膜癌的認識 國民健康署解惑最常見的3個問題

問題1. 子宮內膜癌是什麼？

說明：【子宮內膜癌是子宮體癌中最常見的一種，好發於停經婦女】

發生於子宮的癌症可以分為子宮體癌和子宮頸癌，而子宮內膜癌是子宮體癌中最常見的一種癌症類型，每年新診斷子宮體癌個案中有超過9成以上為子宮內膜癌。子宮內膜癌好發於50~70歲女性，且多數為停經後婦女，110年新發個案中50歲以上女性即占73.5%。以110年癌症登記資料來看，診斷出子宮體癌時有71.9%的個案都處於第0期或第1期之預後較佳的癌症發展

初期。近 5 年的癌症登記資料平均值顯示，子宮體癌之 5 年存活率為 83.9%。

## 問題 2. 子宮內膜癌的危險因子有哪些？

### 說明：【肥胖者及有婦癌家族史要注意】

子宮內膜癌與遺傳和體質有關聯，其中肥胖為罹患子宮內膜癌重要因素，在澳洲有超過 25% 的子宮內膜癌病例是由肥胖所造成，在美國則是高達 57% 的病例歸因於肥胖。身體質量指數 (BMI) 大於 30 者，罹患子宮內膜癌的風險更是 BMI 正常者 (18.5~24) 的 2 到 10 倍。子宮內膜癌風險因子包括：長期月經異常的病史、曾被診斷罹患有多囊性卵巢症候群者、停經後肥胖、有婦科癌症家族病史、服用僅含雌激素或其類似物成分的藥物或補充劑、罹患糖尿病等因素。

## 問題 3. 如何預防及檢測子宮內膜癌？

### 說明：【維持適當體重，異常陰道出血請儘速就醫】

美國癌症研究所 (American Institute for Cancer Research, AICR) 指出，規律運動、健康飲食及維持適當體重，可有效降低 20~30% 罹患子宮內膜癌的風險。

目前尚無國際科學實證有效篩檢子宮內膜癌的工具。子宮內膜癌常見的異常症狀包括：停經後出血、經期不規則、經血變多等異常出血，持續性陰道出血或紅色分泌物，貧血、倦怠，下腹疼痛等等，國民健康署吳昭軍署長提醒婦女及時警覺自身健康異狀，若出現上述症狀，應儘速就醫，並遵循醫師指示進一步檢查，接受專業診斷並及早治療，阻斷疾病進展。◆



# 癌症診療認證 提升醫療品質助防治癌症

■ 文／轉載國健署 113 年 12 月 24 日新聞網頁

**癌**症發生率逐年上升，為提升癌症診斷與照護品質，國民健康署推動「癌症診療品質認證醫院」。認證醫院成立跨科部團隊，提供癌友全方位照護。癌友選擇認證醫院能獲得完善的醫療資源，並兼顧後續照護服務與便利性，有助於安心治療，提高五年存活率。

## 癌症診療品質認證，提升五年存活率

國民健康署結合公正第三方，辦理癌症診療品質認證，目前，已有逾 8 成 4 以上的癌症病人於認證醫院接受診治，我國癌症 5 年存活率也從

認證前 95 年至 99 年的 51.1% 升至 107-111 年的 62.9%。

## 認證醫院確保品質的一致性與可靠性

國民健康署自 97 年起針對新診斷癌症個案達 500 例以上的醫院辦理癌症診療品質認證，網羅全國各大醫院院長、主任等相關領域專家凝聚共識訂定基準，透過書面與實地查訪檢視各階段照護流程和專業標準的一致性，找出醫院流程上可以改進的地方，為民眾提供更優質的醫療服務。通過認證的條件，需由癌症診療相關專長之醫療

及行政等跨科部單位組成的全院性癌症委員會，規劃督導全院癌症相關業務，集結腫瘤內外科、放射腫瘤科、病理科、影像診斷科及腫瘤個案管理師等成立癌症多專科照護團隊共同參與治療計畫，依據有醫學實證之臨床診療指引及照護標準作業程序等，提供病人全面及個別化照護服務。

## 癌友選院，認證醫院是首選

癌症治療過程相當複雜，癌友該怎麼選擇醫院比

較安心呢？國民健康署吳昭軍署長建議：

1. 選擇認證醫院
2. 考慮後續照護服務與便利性

癌症是一種慢性疾病，如同糖尿病、高血壓，早期發現早期治療，可以有效控制病情，恢復日常生活。透過專業的癌症診療品質認證制度，從診斷到治療的每一步層層把關，輔以心理諮商、營養指導和安寧療護，提供全人照護，協助病人與其家屬能更有信心地投入治療，為未來康復鋪下更堅實的基礎。◆



防癌新知

# 癌症資源中心是癌友最堅強的後盾

■ 文／轉載國健署 113 年 11 月 18 日新聞網頁

**癌**症資源中心為癌友提供全方位的照護，從治療到康復，皆有專人協助。為表彰其貢獻，國民健康署舉辦「癌症資源中心特色表揚暨經驗交流會議」，表揚在資源串聯、全程照護及創新服務等領域表現卓越的單位，同時促進全國醫院間癌症資源中心的經驗交流，創造更高品質的癌症照護。

## 5 年存活率提升 癌症資源中心助癌友重返生活

癌症已連續 42 年位居國人 10 大死因之首，在強化癌症篩檢及治療照護的努力之下，5 年存活率由 94-98 年的 50.2% 升至 106-110 年的 62.1%，罹癌後的照護及支持更顯重要。

國民健康署補助全國各醫院成立癌症資源中心，截至 113 年已有 105 家癌症資源中心，癌症資源中心的人員，是癌友順利重返家庭與社會

的好幫手。國民健康署辦理「癌症資源中心特色表揚暨經驗交流會議」，共計頒發 9 家醫院團體獎，及 9 位癌症資源中心專業人員個人獎，透過頒獎及表揚事蹟，讓全國醫院的癌症資源中心相互學習、創造更高品質的癌症照護，也讓大家更瞭解及知曉癌症資源中心，可以如何幫助癌友。

## 資源串聯 全程照護癌友 開展創新服務新面貌

為提供醫院癌症資源中心的優良典範，團體獎分成醫學中心、區域醫院及地區醫院 3 組，各組頒發「資源串聯王」、「全程照護王」及「創新服務王」3 個獎項，其中「資源串聯王」在於善於運用院內外資源，同時拓展到在地社區或他院皆能受惠；「全程照護王」在於提供治療中病友家庭需求外，更關注癌症存活全程的需求；「創新服務王」則是挖掘各種在地資源，優化或

創新既有服務，開展服務新面貌。獲獎醫院在癌症資源中心照護品質及特色上的傑出表現。

榮獲「創新服務王」的台南新樓醫院發現大腸直腸癌病友在使用人工造口時的困擾，與學校流行服飾科合作設計「人工造口保護(托負)袋」，優化康復用品服務品質，並促進學生對造口病人需求的理解，進一步推動生命教育。

### 長久耕耘 精心關懷 癌資專業無縫照護

全國超過百位癌症資源中心的專業人員投入服務，發揮資源整合與全程照護的重要角色。為激勵新進人員及彰顯資深人員的付出與貢獻，國民健康署針對服務資歷超過5年的資深專業人員，頒發「精益求精獎」；資歷1至2年但迅速掌握基礎服務之專業人員，頒發「閃耀光芒獎」（獲獎名單詳見附件）。獲獎者不僅熟悉院內、外各種癌症相關資源，更是資源整合的關鍵，能全方位評估癌症存活者在不同階段的需求，並透過創新思維提供新的服務模式。

榮獲「精益求精獎」的臺北榮民總醫院羅社工師，因癌症資源中心內未備有男性假髮，觀察到部分男性癌友因工作、節慶因素需要佩戴假髮，於是主動尋找資源與醫院附近的假髮店合作「男性假髮客製化借用服務」，讓有需求的男性癌友至假髮店客製，並由癌症資源中心購入後租借給癌友。

### 全國癌症資源中心 陪伴抗癌旅程

國民健康署吳昭軍署長再次肯定獲獎醫院的優質服務，同時也鼓勵其他醫院能夠相互學習、交流，落實全國癌症資源中心就是串聯癌症照護網絡的重要樞紐。國民健康署呼籲民眾，不論是在診斷、治療或康復期，有需求的癌友家庭，都能至醫院設立之癌症資源中心尋求協助，或者善用台灣癌症資源網 (<https://www.crm.org.tw/>) 提供的「顧身體」、「找資源」、「顧心靈」、「放輕鬆」、「挺家屬」、「保權益」之六大生活需求資訊，讓民眾獲得更多元化服務的管道。◆

## 防癌新知

# 菸害防制法全面禁止電子煙 保護兒少免於「煙」害！

■ 文／轉載國健署 113 年 12 月 09 日新聞網頁

**國**民健康署 112 年青少年吸菸行為調查顯示，青少年紙菸使用比率下降，但電子煙使用率仍達 4.8%。我國自 112 年 3 月 22 日起修正施行「菸害防制法」新法，全面禁止包含電子煙在內之類菸品的製造、輸入、販賣、供應、展示、廣告及使用，以保護兒少免於菸（煙）害。國民

健康署呼籲業者勿心存僥倖，避免違法受罰。

## 5 萬多名青少年使用電子煙，政府加強執法

國民健康署 112 年青少年吸菸行為調查結果顯示，國中生吸菸率為 2.0%，高中職生吸菸率

為 6.7%；國中生、高中職生電子煙使用率分別為 3.2% 與 6.3%，合併計算青少年電子煙使用率為 4.8%，推估約有 5 萬多名青少年使用電子煙。112 年 3 月 22 日修正施行「菸害防制法」新法，全面禁止包含電子煙在內之類菸品的製造、輸入、販賣、供應、展示、廣告及使用，以保護兒少免於菸（煙）害。國民健康署吳昭軍署長呼籲業者或賣家不要心存僥倖違反菸害防制法相關規定，國民健康署持續與 22 縣市衛生局合作，加強稽查違法者，並依法開罰，相關查處電子煙、加熱菸結果數據，定期公布於國民健康署官網。

## 吸菸青少年使用加味菸比率超過 4 成 女生使用率高於男生

青少年使用紙菸的吸菸率雖然呈下降趨勢，但近年來菸商仍然鎖定青少年族群，刻意採用各種行銷手法，如：添加花香、果香或巧克力、薄荷口味等添加物於傳統菸品或設計新穎造型產品，以吸引青少年使用。根據 112 年調查結果顯示，每 10 個青少年吸菸者中就有 4 個使用加味菸（國中 39.0%、高中職 44.5%），特別是女生的使用比率高於男生（國中女生 43.8%、國中男生 36.7%；高中職女生 61.2%、高中職男生 37.2%）。

## 每 4 個學生就有 1 個暴露於家庭二手菸

根據 112 年調查結果顯示，青少年校園二手菸暴露率國中生為 5.7%，高中職生為 11.1%；而家庭二手菸暴露率國中生為 25.9%，高中職生為 26.0%，約每 4 個學生就有 1 個暴露於家庭二手菸中。國民健康署吳昭軍署長呼籲民眾，為了自己及家人孩子們的健康，一起為愛戒菸，共同守護青少年，創造幸福的無菸家庭。

## 8 成以上的電子煙都含有尼古丁 影響

## 青少年的大腦發育

電子煙含有尼古丁容易導致成癮，尼古丁會影響正值青春期的青少年的大腦發育，使青少年注意力下降，並影響學習及記憶，且這樣的影響會持續到成年。國外研究顯示，幾乎 90% 的成年吸菸者在 18 歲之前就開始吸菸<sup>1</sup>，且在青春期開始吸菸的人，比成年後開始吸菸的人更難戒菸。尼古丁會對青少年神經發育產生不利影響，並增加精神疾病的風險，例如憂鬱、焦慮、精神分裂症。

## 菸害防制新法 跨部會合作 努力成為孩子健康守門員

為強化保護各階段兒少健康，菸害防制法於 112 年 3 月 22 日修正施行，全面禁止包含電子煙在內之各式類菸品，同時禁止吸菸年齡提高至未滿 20 歲，並結合跨部會合作，期透過多項管制策略保護下一代，避免青少年落入菸商行銷圈套，進而使用菸（煙）品，導致尼古丁成癮並危害健康。

## 多元戒菸服務，專業關懷陪伴是孩子健康守門員

想戒菸的朋友可利用國民健康署提供的多元戒菸服務，免收戒菸輔助用藥部分負擔費用，由全國約 2,700 家醫事機構的專業醫事人員提供量身打造的戒菸服務，或撥打戒菸專線（0800-636363），服務時間為每週一到週六的上午 9 時至晚上 9 時；服務時間外，民眾也可利用語音留言，由諮詢員回撥聯繫，或使用 Line 通訊軟體（ID：@tsh0800636363），透過方便、隱密的戒菸諮詢，一同討論並制定個人化的戒菸計畫，並指導您如何克服生理戒斷症狀，幫助您度過戒菸過程中的不適，共創無菸健康生活。◆

## 小兵立大功： 尿液細胞學檢測簡單、方便、無侵入性

■ 文／杜憶萍（普生／南科居禮實驗室醫檢主任）

**膀胱**癌是泌尿道好發癌症之一，常發生於 50 至 70 歲，男與女比例約 3:1，危險因子如下，民眾可多加留意：

- 抽菸。
- 長期暴露於化學染劑、染色原料（如染髮）、皮革、橡膠。
- 反覆膀胱感染，如血絲蟲。
- 長期性膀胱問題，如結石及感染。
- 烏腳病流行區（砷污染水源）。
- 常吃醃漬、發酵、炭烤食物。

泌尿道分為上下泌尿道，上泌尿道包括腎臟及腎盂，下泌尿道包括輸尿管膀胱及尿道，正常尿液會出現腎盂、輸尿管、膀胱的上皮細胞。

血尿是首先出現的症狀，與結石病患最大不同處在於，膀胱癌為無痛性，依出血程度不同，尿液呈現鮮紅至紅褐色，初期的出血為間歇性，有時會因出血血塊堵住尿道，造成排尿困難及疼痛，民眾勿輕忽以上症狀。

臨床上，如懷疑病患泌尿道癌症，常做尿液細胞學檢查，使用普遍、簡單、方便，對病人無侵入性，常常有小兵立大功的功效。

病患如有癌病發生，癌細胞有可能會剝落到尿液，經由高速離心及染色後，於顯微鏡下觀察，可做判讀。不過要注意的是，尿液的上皮細胞極易變性死亡。40 分鐘後，尿液細胞便會退化溶解，取樣後，臨床單位或病患本人，須盡快將檢體送實驗室離心檢驗。

如有事須延遲送驗，須加入等量的 50% 酒

精，保存於冰箱中，以保持檢體新鮮度。

清晨第一次解尿不適宜檢查，因尿液濃度高，剝落的泌尿道細胞容易死亡，理想的尿液收集方式為：病患每 15 分鐘喝一杯水，連續 2 小時，第一次尿液丟掉，取第二段尿液送檢。

膀胱癌常見的檢查方式為：

- 膀胱鏡。
- 組織病理切片檢查。
- 靜脈注射腎盂攝影術。

如需確定是否轉移，及轉移程度，可做胸部 X 光影、電腦斷層、核磁共振及骨骼掃描。

民眾應該避免接觸致癌因子，高危險群須定期篩檢，如有無病性血尿，長期排尿不順、感染等症狀，須提高警覺，早期發現，早期治療，效果最佳。

台灣癌症病患有年輕化趨勢，特別是十五至三十四歲及二十五至四十四歲年齡層，其罹癌人口明顯增加，個人家庭及社會皆會付出相當代價，落實防癌運動已是全民責任。

政府提出政策指出，癌症預防工作分三段，初級預防為健康促進、多吃蔬菜，戒菸、酒、檳榔及減少食用醃漬、煙燻、燒烤、油炸等高脂、高鹽食物，特殊保護為 B 肝預防注射及安全性行為。

次級預防為早期診斷、早期治療。主要癌症篩檢有子宮頸抹片檢查、糞便潛血檢查、大腸鏡、胃鏡、乳房超音波及攝影檢查、肝臟超音波掃描、口腔黏膜檢查等，可早期發現子宮頸癌、

大腸癌、胃癌、乳癌、肝癌、口腔癌，胸部 X 光可發現肺癌、血液 P S A 檢查可篩檢前列腺癌及提升癌症診斷及治療品質。

三級預防為積極治療及提供安寧療護服務。民眾除留意自身異常現象外，可多多善用癌症篩檢，早期發現早期治療，掌握治療先機。◆

## 醫訊分享

# 2024 年台灣醫療科技展

■ 文／台灣防癌協會

台灣醫療科技展由醫策會、生技醫療科技政策研究中心、衛福部、經濟部、國家科學及技術委員會、農業部、臺北市政府主辦，於 12 月 5 日至 12 月 8 日於南港展覽館一館 1、4 樓舉辦「第八屆台灣醫療科技展」。本年度共有 65 個醫療及醫院聯展機構、131 個智慧醫療、112 個精準醫療、180 個全齡健康等展位，匯聚 9 大領域標竿企業與新科技動能、擴大吸納全球軟、硬科技產業結盟合作，加速全球數位醫療轉型。於精進的科展環境中，主題展區共有三大主軸，9 大關鍵領域：

1. 智慧醫療：智慧醫院、醫材設備、數位醫療
  2. 精準醫療：精準檢測、生技製藥、再生醫療
  3. 全齡健康：預防醫學、智慧健康、無齡長照
- 在國際論壇與系列活動中包含了 -Healthcare B2B Meetup Forums 國際商機交流會和第四屆亞

## 癌症 10 大警告症狀

1. 身體發現有腫塊，尤其是乳房、頸部或腹部。
2. 身體在無任何外傷的情況下，出現異常之破皮、發炎、潰瘍。
3. 吞嚥不順或刺痛，可能與食道癌有關。
4. 久咳不癒或痰中有血。
5. 不明原因地消瘦及體力耗損。
6. 大便習慣改變，或有黑、紅之血便時。
7. 不明原因的單側鼻塞或頭痛。
8. 身上不明的地方出血，如黑痣（黑色素瘤）變大、出血等現象。
9. 小便時有血尿，可能與泌尿系統及膀胱癌有關。
10. 女性陰道分泌物增多或異常出血。



太癌症精準醫療論壇。

此次在產、官、學的展會上，有醫療、醫材等學界及產業代表團的交流合作，充分友善擴大鏈結國內外全民健康福祉。

在國內的醫療體系展出中，欣見於癌症防治與治療的精進科技亮點：

- 長庚醫療財團法人：完成大型語言模型從中心應用推廣到臨床應用的過程，依實戰經驗，近期即將完成第一個台灣本土護理照護大型語言模型以及檢索增強生成的技術的護理照護問答系統。
- 新竹臺大分院：智能衛教有愛無礙 – 生成式 AI 衛教平台，其特色包含：推動個人客製衛教，加強衛教資源投入，應用科技輔助衛教互動性和趣味性，強化病人回饋機制及參與度。
- 彰化基督教醫院：以人工智慧預測及預防院內

泌尿道感染，系統透過大數據分析找出 17 項與感染高度相關的病人臨床因子，並運用機器學習技術，以時間序列分析開發出精準的預測演算法。

- 衛福部食品藥物管理署：以「藥求安全有效，食在安心健康」為使命，達成我國「數位國家、智慧島嶼」國家發展策略，逐步建構法規及專業知能，以健全我國智慧醫療器材產業發展。
- 國家衛生研究院：以內部技術團隊的報告，創新育成中心進駐廠商及關鍵企業的技術展示平台，促進產官學研各界的合作與交流，進一步

推動生物醫學科與產業的發展。

- 中醫大附醫院：展出「CAR-T 異體細胞治療」以及「靶向外泌體」之研究成果，與國際接軌，亦透過「AI 新藥開發技術」與「靶向抗體結合技術」為團隊增強助力。另與長聖生技打造專業研發與細胞製劑場域。
- 臺北榮民總醫院：於智慧醫療方面，由病理檢驗部與科技產業合作，開發 AI 輔助診斷技術，用於提高肺癌淋巴結轉移的檢測準確率。肝癌透過建立完整多專科治療資料庫以及高準確度 AI 診療模型，協助醫師制定最佳治療決策。◆



## 2024 台灣社區整合照顧研討會

■ 文 / 台灣防癌協會

台灣將於 2026 年邁入超高齡社會，建立以人為本、以社區為基礎的整合照顧相當重要，滿足身心障礙者與失能老人需求。台灣社會福利總盟（簡稱總盟）看見服務使用者的需求，在 2019 年、2023 年及 2024 年率團分別至澳洲、美國和日本研習參訪，瞭解整合照顧對弱勢群族的協助，透過跨團隊的夥伴關係支持社區式照顧，以居家醫療預防不必要的住院，提供精確、在地、即時的照顧 (Right Care, Right Place, Right Time) 的服務，外展機構服務減少住院，非常值得國內借鏡。

基於此，總盟從 2021 年開始辦理「台灣社區整合照顧研討會」。歷經三年的倡議，政府聽見民間團體的聲音在政策有些改進值得肯定，譬如今年 (2024 年) 起居家整合照護計畫 2.0，在

宅急症照護模式擴及到住宿式機構，並將急性照護納入居家醫療。另社區醫療群至住宿式機構巡診希望健保給予給付部分，衛福部也在去年研討會中具體承諾進行研議，以降低住民就醫的外部成本，實踐在地老化。

此外，落實社區整合照顧，急性後期照護 (PAC) 的銜接也是重要一環。目前 PAC 照顧模式以住院模式為主，為瞭解 PAC 執行狀況？未來可能性，以及社區困難個案的健康醫療與專業需求的困境突破。據此，總盟持續在台灣推展社區整合照顧的工作，今年研討會規劃了 4 主題，包括急性後期照護 (PAC) 需求與突破、以人為中心 - 社區照護的困難與突破、建構「社區整合照顧」的跨專業團隊分享，以及今年 3 月至日本北海道參訪的經驗分享，邀請 20 多位社福、醫

療及政府代表檢視現況與需求，並提出解方，期待作為未來在台灣持續倡議的方向，逐步獲得

政府的支持與落實，以達到「攜手跨域，資源永續」的目標。◆

## 醫訊分享

# 病人賦能與賦權，成為合作夥伴

■ 文／台灣防癌協會

世界衛生組織在 1978 年發布了「阿瑪阿塔宣言」(Declaration of Alma-Ata)，其中的一項要點，「人們有權利與義務以個人或集體方式，參與所接受之醫療照護的規劃與實行」，引起了全球醫療領域對於病患參與的重視，並在型塑健康政策、藥物研發、醫療健康相關研究計畫規劃流程中要求必須納入病患意見。

今年，CHPTA（健康政策與醫療評估中心）HTA 專責辦公室的成立，開創了臺灣醫療科技評估新的里程碑。於此之際，由台灣全癌症病友連線，在今年的第一場次病人專家講座，以「健保協同商保，如何行？」議題探討在「商業保險在台灣全民健保制度下可能的角色與功能」及「從補充性保險的國際經驗淺談健保協同商保的可行性」，另就「全民健保制度下，保戶應有的保險認知及觀念」充分提出問題與交流。第二場次病人專家講座，則以「病友賦能與賦權，成為合作夥伴」為主題，一起回顧及展望 HTA 及病友參與在台灣演進和發展，更邀請

歐盟長期投入病人專家教育的 EUPATI 分享他們的經驗，以及「病患參與」為醫療領域發展帶來的貢獻。

EUPATI (European Patients' Academy on Therapeutic Innovation)，成立於 2012 年，在歐盟 EIT health 組織支持下開發線上病人專家課程，其宗旨在於為病患和病友代表提供易懂、創新和全面的教育，使其具備正確的知識、技能和能力，實質地參與藥物研發，與其他利害相關者合作，期能借助病患或病友代表身為健康價值利害關係人的貢獻，提升健康成效。◆



## 歡迎您成為防癌協會之友！

加入我們的行列，響應防癌宣導活動及參加志工培訓，您的溫馨關懷可幫助更多人活出健康、正向的人生！來電由協會專員協助您登記資料，踏上防癌之路。

電話：(02) 2888-3788 傳真：(02) 2888-1633 網址：www.ccst.org.tw

地址：11167 台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓

# 國民健康署五癌篩檢服務

- ※ **口腔癌**：30歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸之民眾、18歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）之原住民，每2年1次口腔黏膜檢查。
- ※ **大腸癌**：50-74歲民眾，每2年1次糞便潛血檢查。
- ※ **子宮頸癌**：30歲以上婦女，每3年應至少接受1次子宮頸抹片檢查。
- ※ **乳癌**：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次乳房攝影檢查。
- ※ **肺癌**：每2年1次低劑量電腦斷層檢查（LDCT）
  - (1) 具肺癌家族史：50至74歲男性或45至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
  - (2) 重度吸菸史：50至74歲吸菸史達30包-年以上（備註），有意願戒菸或戒菸15年內之重度吸菸者。

國民健康署吳昭軍署長提醒，民眾除了配合政府相關防疫措施外，凡符合癌症篩檢條件的國人應積極參加篩檢。相關資訊可至全國癌症醫療院所查詢及接受篩檢，或是利用健保快易通 APP 查詢前次檢查時間，以確定是否符合篩檢資格，相關篩檢訊息可透過全國癌症篩檢活動暨醫療院所資訊查詢網站( <https://escreening.hpa.gov.tw/Home> ) 進行查詢。如果檢查結果為異常，也不要慌張，應儘速至醫療院所進行複診，掌握自我身體狀況，早期發現早期治療。

備註：包-年：平均每日吸菸包數×吸菸年數（例如平均每天吸1包菸，共吸菸30年，或每天1.5包菸，吸20年，皆為30包年）。

## 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	每2年一次	每2年一次	每2年一次	每2年一次
				
<b>子宮頸抹片檢查</b> • 30歲以上婦女	<b>口腔黏膜檢查</b> • 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	<b>乳房X光攝影檢查</b> • 45-69歲婦女 • 40-44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女	<b>低劑量電腦斷層檢查</b> • 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	<b>定量免疫法糞便潛血檢查</b> • 50歲以上未滿75歲
子宮頸抹片檢查可降低約70%子宮頸癌死亡率	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	降低重度吸菸者20%肺癌死亡率	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

# 看見台灣－攝影之美

文·圖/志工組



久違的紫薇花(何慧玲)



平靜中的優雅～悠然的綻放著(林心縵)



孤單 ≠ 孤獨 愛相隨(王錦雲)



梨山~冬陽美祕境(馬雪蘭)



芝蘭海濱公園(湯榮芳)



宜蘭縣東澳漁港 遠眺海天一線(楊蘭香)

**社區健康公益活動，傳遞愛與希望**

## 新春的喜悅

■ 文／志工組 — 何慧玲護理師

2024年的新春劉麗芬老師發出邀請，在爵士攝影藝廊將舉辦「龍來轉身～藝象萬千」公益藝術暨攝影聯展，分享那一年我們為生命奮鬥的喜悅。台灣防癌協會徐秘書長及兩位志工夥伴參與了3/2日上午的開幕茶會，早到的人協助茶點佈置與接待，來賓陸續蒞臨與創作者一起欣賞、討論所展出的作品，在寧靜安適的展區不同角落各見三五好友，或站或坐總有聊不完的話題。羽晴女士也邀了兒子前來會場協助招待與攝影，家人的行動支持絕對是我們追求健康生活的助力。

主辦人劉麗芬致詞中，分享了對此次開辦展出的心路歷程，感性地佩服所有支持展出的抗癌



勇士們，生命重建帶來的意義與永不放棄對生活的熱愛，更積極鼓勵尚在面對健康困境的朋友，能化憂傷為力量，尋求生活療癒的空間，再度活出“有愛”的日子！

繽紛多彩的畫作中，特別有一幅鄭潔泉老師的鉛筆素描；優雅的她身穿藍色毛衣搭同色系披肩，帶著微笑親切地為我們講述30餘年前的故事：從更年期的荷爾蒙用藥之後，自己警覺胸部有些微的變化，雖然婦科醫師認為是無需擔心的常見纖維囊腫，不放心的她尋求了乳房外科醫師的專業諮詢，切片檢查證實了心中的疑慮，在8天內即完成外科切除術，因著早期發現沒有淋巴轉移，持續3年口服藥，每一次定期追蹤都確實執行。倚靠上帝不需憂慮，正常生活，參與教會服事，也從第一屆就參加了宇宙光百人大合唱至今不輟。她鼓勵有疑慮的朋友，不要心中猶豫拖延就醫時機，盡快去檢查，該治療的狀況就不要逃避，珍愛自己的健康。

劉麗芬老師回想自己從國際商展的策展退休休肇因於乳癌，陪伴病友在自己的畫室裡，地板鋪著離型紙，自由放鬆的氛圍讓她們可以放開心胸來享受，從她們心中的願望發想大膽塗鴉，依其個別的風格漸進這些素人藝術家的繪畫技巧。劉老師帶著在場來賓觀察畫作上一些細小密集的點點，解釋畫這些點點的手部運動，對化療之後的病友也是有助益的復健訓練。她在過程中也享受樂趣，看待這場疾病使她有動力去瞭解如何幫助人，共同創作的時光其實也是彼此療癒，懷念逝去的友伴，呼籲大家不要放棄醫治的希望，相互扶持，重拾生命的光彩。◆

## 2024 全民健康行暨防癌新活運動公益講座

■ 文／志工組 — 何慧玲護理師

如何為癌症的預防貢獻己力？約有 26 位嘉賓於民國 113 年 3 月 21 日下午館前路富豪國際商務中心，共同來關心，每個人代表所處領域是重要的，誠如 UICC 世界癌症日號召全面合作力量，協辦柏恩生物科技林總慷慨提供場地設備，一起守護健康基本人權。防癌協會徐秘書長感謝講師與 Linda 團隊的支持，本會在台灣防癌抗癌領域中要延攬更多志工團隊，加強民眾懂得「預防勝於治療」照顧好健康，了解並利用政府提供的癌症篩檢，善用疾病預防的行動「防癌行動不可少」，早期發現積極面對治療，維護生活品質，持守好好活下去的信心，祈求健康活到老。

### 「干預糖代謝觀點預防癌症」

學經歷豐富的洪岱璣醫師，從癌症形成機轉，打消國人關心的妄想～「可以餓死癌細胞嗎？」，進而提醒常被忽視的糖尿病所致的共病，有利於癌症的發生。探討民眾切身的問題、風趣的故事加上學理的分析，聽眾忙著與講師互動並以手機記錄或做筆記。洪醫師從大學時期天天一瓶可樂的糖癮中罹患了糖尿病，當糖化血色素漲停板時，人體健康便跌停板。注意調養改善不良的生活習慣，人體有 60%~70% 可自我調養療癒與身體自癒力好起來。

維繫好的糖平衡是預防癌症的開始，血糖堆疊理論，糖尿病友每天測血糖的時機睡前也要測，用運動消耗多餘血糖，別帶著高血糖入睡。飯前血糖不要清晨 5 點就測，配合生理機制最佳時間是 7:30~8:00，飯後血糖是從吃第一口飯用



計時開始 2 小時，採第 2 滴血測。用光測的不準確，CTM 連續監測是採組織液，約有 10% 誤差數值，只能當升降變化之提醒。

均衡營養最重要，運動好處多，簡單不用上健身房。正常的生活規律，每人每晚在睡眠中很自然就已經有每天 8 小時斷食的事實，所以不需要額外採斷食療法。調整 Glycolysis 作用 (TCA) cycle 改善癌症治療，讓身體正常細胞發揮 3 個和尚效應，未必搶輸癌細胞。洪醫師也詳細講解用餐時的注意事項，從飲食、運動、心情、抒壓共同維繫好的糖平衡，若尋求輔助製劑提升糖平衡，需有學術證據且經人體臨床試驗才放心。

來賓也提問 DM 前期採用 5 斷減重計畫後雖有成效，但回到原來的生活習慣體重則上下波動，洪醫師指導其健康減重之原則。最後的有獎徵答題目是：「為什麼癌細胞餓不死呢？」相信認真的來賓腦海中已經有清晰的概念了。◆

# 預防勝於治療

## 守護健康－防癌新生活運動

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/01/03



社區健康公益活動，傳遞愛與希望



**精準醫療：基因檢測於癌症不同階段的可能用途**

<p><b>檢測：</b> 基因檢測 (DNA檢測) - 遺傳性癌症 (BRCA) - 腫瘤標記</p>	<p><b>預防：</b> 早期發現 (健康檢查) - 血液檢查 - 糞便檢查 - 腸鏡檢查</p>	<p><b>診斷與治療：</b> - 分子分型 - 精準醫療 - 精準治療</p>	<p><b>預後：</b> 各種基因突變 (健康檢查) - 基因檢測 - 乳癌治療 - 癌症、預防乳癌檢查</p>
--	--	---	---



**醫療新主張 → 精準-預防-個人化**

**健康新公式 →**

- 1 分析基因體質
- 2 調整後天因素
- 3 加強身體檢查

**= 精準預防疾病！**



# 2024全民健康行

## 暨 防癌新生活運動 公益講座

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/05/09



# 癌飛之翼：愛與希望的重生

## I fly, We fly

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/06/17



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

# 2024全民健康行

暨

## 防癌新生活運動 公益講座

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/08/31



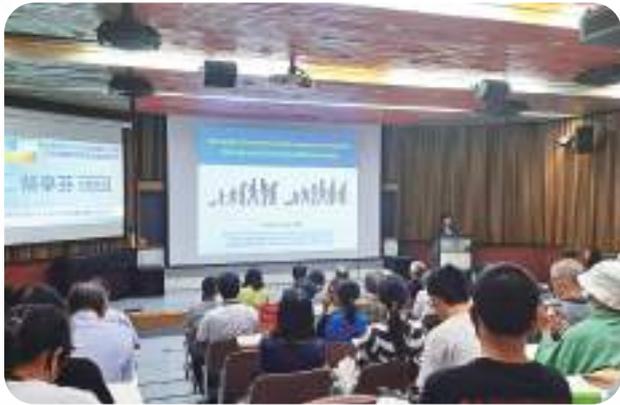
社區健康公益活動，傳遞愛與希望

# 2024 精準新食代

## 醫食同源研討會

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/09/07



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

# 預防醫學營養新概念

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/11/07



社區健康公益活動，傳遞愛與希望



# 2024縣市口腔癌防治力

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/12/03



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

# 2024台灣醫療科技展

圖/台灣防癌協會

活動日期：113/12/05



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

2024~2025 在台灣 為愛行動力

守護健康 - 癌症防治與關懷照護

慈善公益募款服務

募款所得專用支持項目：

- 一、推廣全民防癌宣導、志工教育訓練、癌症篩檢及諮詢服務事工。
- 二、持續性連結社區、學校、社團、職場領域提升癌症防治行動力。
- 三、補助經濟困難的癌患家庭照護費用。

您可以透過以下方式捐款：

1.  郵政劃撥：戶名：台灣防癌協會 帳號：01020325
2.  銀行匯款：台灣企銀 復興分行  
戶名：社團法人台灣防癌協會 帳號：07012808891
3.  現金或支票捐款：請至本會會務室洽辦或電洽本會專員  
本會聯絡地址：台北市士林區承德路四段198號8樓  
電話：(02) 2888-3788  
傳真：(02) 2888-1633

台灣防癌協會 敬啓

附註：本會開立之捐款收據，可做為您公益的捐贈，依法可抵扣所得稅。

台灣防癌協會 關心您



# 恩揚生技

# 專利KBA牛樟芝子實體

## 找恩揚 早希望

## 我知道你還有美麗人生！

### 多樣性產品適用於多種客群

適用於**病後加強補養**、一般**日常保養**等，  
能有效幫助滋補強身、精神旺盛、調理體質。

### 100% 恩揚自產關鍵專利原料(原廠)

通過衛福部90天安全試驗，  
取得3張衛福部TFDA備查函，確認食用安全無虞！  
取得5篇國內外發明專利、多項科研成果驗證。



### 牛樟芝子實體 滴粒 (素食)

- 病後補養、長期保養
- 常熬夜、長疲勞族群
- 常應酬、長出差族群

日常**&**病後補養**頂級聖品!**  
口含舌下、吸收快、效率高!  
完整萃取專利KBA牛樟芝子實體最珍貴活性成分  
「樟芝酸三萜類」，滴粒體積小、不須搭配開水即可食用，很適合病後吞嚥功能不佳者。



### 活力芝寶PLUS 牛樟芝膠囊 (素食)

- 病後補養、長期保養
- 長搭機、常熬夜族群
- 苦讀應考學生

第四代萃取濃縮技術-病後保健升級配方!  
結合雙認證專利芽孢乳酸菌、嚴選本土薑黃、專利  
苦瓜萃取物等珍貴成分，提升牛樟芝子實體保  
健多元化!



### 晶明家PLUS 牛樟芝膠囊 (素食)

- 3C不離身、電腦工程師族群
- 常駕駛族群(尤其夜駕)
- 苦讀應考學生

第三代升級配方-「晶」明選擇!  
擁有德國大廠金盞花萃取物、芬蘭野生藍莓等貴  
婦級成分，更添加世上最珍貴的牛樟芝子實體!  
可幫助精神旺盛、滋補強身，是其他葉黃素產品  
沒有的功能!

## 專利KBA牛樟芝子實體三大特色

**100%** 恩揚自主開發專利

專利 KBA牛樟芝子實體 3張TFDA備查函

**100%** 恩揚自主生產

專利KBA牛樟芝子實體 直徑13cm生物晶圓

**100%** 恩揚自己的原料做科研

34項安全性及功效性科研成果驗證

## 5篇國內外發明專利、6篇SCI國際論文、35項科研成果



恩揚生物科技股份有限公司  
BALAY BIOTECHNOLOGY CORP.

電話: +886-2-26581186  
傳真: +886-2-26581891

網址: <https://www.balay.com.tw>  
地址: 台北市內湖區內湖路一段318號8樓

# 現行癌症篩檢政策資訊

篩檢可以早期發現癌症或其癌前病變，經治療後可以降低死亡率外，還可以阻斷癌前病變進展為癌症。目前政府補助五大癌症篩檢之政策與範圍如下：

<b>口腔癌</b> 口腔黏膜檢查	對象：30 歲以上吸菸、嚼檳榔者（含已戒檳榔者）、18 歲至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民（請攜帶戶口名簿） 頻率：每 2 年 1 次 場所：耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所
<b>乳癌</b> 乳房 X 光檢查	對象：45 ~ 69 歲女性、40 ~ 44 歲具乳癌家族史女性（二等親內血親曾罹患乳癌） 頻率：每 2 年 1 次 場所：通過衛生局認證之乳房 X 光攝影醫院
<b>子宮頸癌</b> 子宮頸抹片檢查	對象：30 歲以上女性 頻率：每 3 年 1 次 場所：健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
<b>大腸癌</b> 糞便免疫潛血檢查	對象：50 至未滿 75 歲民眾 頻率：每 2 年 1 次 場所：健保特約醫療院所
<b>肺癌</b> 低劑量電腦斷層檢查	對象：50 ~ 74 歲男性或 45 ~ 74 歲女性具肺癌家族史、50 ~ 74 歲吸菸史達 30 包／年以上、仍在吸菸或戒菸 15 年內 頻率：每 2 年 1 次 場所：健保特約醫療院所

※「乳房攝影檢查」、「子宮頸抹片檢查」、「糞便免疫潛血檢查」及「口腔黏膜檢查」、「電腦斷層篩肺癌」經費由國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應。

## 台灣防癌協會及各縣市防癌協會通訊

協會名稱	聯絡人		會址	電話
台灣防癌協會	理事長 鄭國祥	秘書長 徐敏燕	(111052) 台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓	(02) 2888-3788
台北市防癌協會	理事長 張明晰	總幹事 林玉茹	(105064) 台北市松山區民生東路五段 190 號 9 樓之 8	0932-000-948
新北市防癌協會	理事長 林世強	總幹事 謝誠希	(220216) 新北市板橋區南雅南路二段 21 號	(02) 8966-7000 #2103
台中市防癌協會	理事長 張基晟	總幹事 李妍禧	(403026) 台中市西區公益路 367 號 4 樓之 1	(04) 2320-2009
台中市山海屯防癌協會	理事長 魏重耀	總幹事 傅姿溶	(42054) 台中市豐原區成功路 620 號 4 樓	(04) 2522-2411
彰化縣防癌協會	理事長 楊基滌	總幹事 張靜文	(500011) 彰化縣彰化市南郭路一段 63 號 5 樓	(04) 723-4284
高雄市防癌協會	理事長 梁靜于	總幹事 黃玉慧	(801737) 高雄市前金區中華三路 77 之 1 號 9 樓	(07) 221-8821 #17
高雄市港都防癌協會	理事長 許仁豪	總幹事 陳世傑	(832008) 高雄市林園區林園南路 3 號	(07) 646-9862
徐千田防癌研究基金會	董事長 徐龍雄	執行長 徐美玟	(104414) 台北市中山區中山北路二段 99 號 6 樓之 2	(02) 2560-2011
中華民國防癌篩檢中心	董事長 李龍騰	執行長 高偉華	(106687) 台北市復興南路一段 287 號 7 樓之 1	(02) 2701-4936
宜蘭縣防癌協會	理事長 林旺枝	總幹事 吳淑惠	(260026) 宜蘭市女中路二段 203 號 4 樓之 5	(03) 936-2514
臺南市府城 防癌抗癌健康協會	理事長 蕭登波	執行長 林國明	(710004) 台南市永康區洲尾街 41 巷 10 號	(06) 254-2372 #8627