

一、97 年較 96 年癌症發生數增加 4,049 人

隨著高齡化、生活型態改變，及肥胖人口增加與癌症篩檢的推廣，致使國人癌症發生人數持續上升，依衛生署國民健康局最新癌症登記資料顯示，97 年國人共有 79,818 人發生癌症，其中男性為 45,171 人、女性 34,647 人，每 10 萬人有 347 人診斷為癌症，換言之每 1000 人有 3.5 人罹癌；就癌症發生年齡中位數，男性為 65 歲、女性為 59 歲，與 96 年相同。

以癌症發生人數而言，97 年發生人數最高依序為大腸癌(11,004 人)，肝癌(10,565 人)、肺癌(9,516 人)、女性乳癌(8,136 人)與口腔癌(5,781 人)，此 5 種癌症佔所有癌症數的 56%。另就標準化發生率來看，97 年不分男女前 10 大癌症排序除子宮體癌與皮膚癌序位互換外，其餘排序同 96 年；男、女性之前 10 大癌症，男性排序同 96 年，女性除子宮體癌與胃癌序位互換外，其餘同 96 年。

二、癌症累積診斷風險，男性每 4 人有 1 人，女性每 5 人有 1 人

如以 0-74 歲計算一生得到癌症的累積風險，男女合計來看，每 4 人有 1 人可能罹癌，與英國、韓國相同；但高於新加坡及日本的每 5 人有 1 人，而低於美國的每 3 人有 1 人。

就國內男性而言，男性每 4 人有 1 人可能罹癌，與英國、日本相同，但高於新加坡的每 5 人有 1 人，而低於美國及韓國的每 3 人有 1 人；就國內女性而言女性每 5 人有 1 人可能罹癌，與新加坡及韓國相同，但高於日本每 6 人有 1 人，而低於美國及英國的每 4 人有 1 人。

三、男性罹患食道癌與口腔癌為女性的 14 倍與 12.7 倍

97 年癌症粗發生率男女分別為每 10 萬人口 388.5 人與 303.6 人，年齡標準化發生率則分別為 317.3 人與 237.8 人，男性為女性的 1.3 倍，其中又以食道癌與口腔癌最高，分別為 14 倍與 12.7 倍。

口腔癌與食道癌為男性癌症發生的第 4 和第 7 位，97 年發生數分別為 5,349 人與 1,849 人，發生年齡中位數為 52 與 57 歲，相較男性癌症發生的年齡中位數 65 歲，年輕了 8-13 歲；另由 98 年死因統計得知，口腔癌與食道癌死亡年齡中位數為 55 與 58 歲，相較男性癌症死亡的年齡中位數 69 歲，足足少了 11-14 歲。研究證實口腔癌、食道癌的發生與菸、酒、檳榔有關，因此男性如要保命，首要之道為戒除香檳酒(香菸、檳榔、過量飲酒)，其次為每 2 年定期接受 1 次口腔黏膜檢查，以早期發現異常，予以治療。

四、100 年全面擴大癌症篩檢，以早期發現癌症提高 5 年存活率

分析癌症登記 93-97 年子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌之期別 5 年存活率，其中 0 與 1 期的早期個案其 5 年存活率分別可高達 88%、95%、81%及 76%以上。全面降低癌症死亡率，衛生署邱文達署長表示，衛生署已全面補助子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌等 4 種癌症篩檢，本(100)年預計完成篩檢 473 萬人次，對於篩檢異常個案，並責成衛生局所與醫療院所加強追蹤管理，以確保癌症篩檢異

常個案得到治療。

五、肥胖為癌症危險因子，全面推動減重運動

就國家衛生研究院溫啓邦教授初步研究資料顯示，肥胖者(BMI $\geq$ 27)罹癌危險性相較正常體重者(BMI 介於 18.5 和 23)高，其中以女性子宮內膜癌 2.8 倍最高，其次為男性大腸癌 1.6 倍、腎臟癌 1.5 倍、女性乳癌與女性大腸癌為 1.2 倍。有鑒於肥胖對於癌症威脅重大，衛生署國民健康局邱淑媿局長表示，100 年全面推動「健康 100 台灣動起來」，透過「聰明吃、快樂動、天天量體重」活動，100 年達到全民減重 600 噸目標；降低因肥胖所造成的癌症。