



肺癌早期偵測計畫 專題報導

勞安處

壹、前言

世界衛生組織指出，肺癌是全球癌症死因第一位。我國肺癌標準化死亡率雖已連續 9 年下降，肺癌仍高居台灣癌症死因第一位，109 年共 9,629 人死於肺癌，占了所有癌症死亡人數的五分之一(19.2%)。

肺癌個案的死亡率高，存活率低，主要與診斷的期別有關。108 年肺癌確診個案有 4.2%被診斷為 0 期、29.1%為 1 期、4.3%為 2 期、12.3%為 3 期、50.1%為 4 期。目前第 1 期肺癌之 5 年存活率約 9 成，到了第 2 期接近 6 成以上，第 3 期則下降到近 3 成，但如果到第 4 期才就醫，5 年存活率就僅剩 1 成，期別之間 5 年存活率差距很大。

LDCT 是目前唯一具國際實證，可以早期發現肺癌的篩檢工具，能降低重度吸菸者 20%肺癌死亡率。國際上，目前有美國聯邦醫療照顧保險 (Medicare) 及貧困者醫療補助計畫 (Medicaid)，針對重度吸菸者搭配戒菸服務，提供每年 1 次 LDCT 肺癌篩檢；另外，南韓國家癌症篩檢計畫，針對重度吸菸者搭配戒菸服務，提供每 2 年 1 次 LDCT 肺癌篩檢。

然而，我國女性肺癌個案僅 5.9%有吸菸，衛生福利部自 103 年起補助台灣肺癌學會對吸菸以外危險因子執行「以低劑量電腦斷層掃描篩檢臺灣不吸菸肺癌高危險族群之研究 (TALENT)」，由中央研究院楊泮池院士領導 17 家醫院共同參與研究計畫，第 1 輪 LDCT 肺癌篩檢試驗結果顯

示，50-74 歲具肺癌家族史者（父母、子女、兄弟姊妹罹患肺癌）之肺癌檢出率較其他不吸菸肺癌高危險族群高。

肺癌篩檢是目前提供的四癌篩檢之外（子宮頸癌、乳癌、口腔癌、大腸癌），依據國際實證及國內研究結果，並經專家及相關學會討論訂定的癌症篩檢政策，而推出的第五癌篩檢。請符合資格之民眾洽詢參與本計畫之辦理醫院，踴躍篩檢，早期診斷，早期治療。

貳、服務對象

有下列任一肺癌風險因子且具健保身分之民眾，每 2 年 1 次胸部低劑量電腦斷層攝影檢查。

- (一) 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。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。
- (二) 具重度吸菸史：50 至 74 歲吸菸史達 30 包-年以上，有意願戒菸（若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務）或戒菸未達 15 年之重度吸菸者。

備註：

- (一) 補助年齡以「年份」檢核，其年齡條件為「 $50 \leq \text{當次就醫年} - \text{出生年} \leq 75$ 」，對於具肺癌家族史之女性，其條件為「 $45 \leq \text{當次就醫年} - \text{出生年} \leq 75$ 」（例如：民眾 61 年出生，到 111 年即符合 50 歲補助條件。民眾 36 年出生，於 111 年剛滿 75 足歲，可以受檢）。

- (二) 篩檢間隔以「年份」檢核，條件為「當次就醫年-前次就醫年 ≥ 2 」
(民眾於 111 年 8 月 1 日接受本計畫服務，且檢查結果為無異常或無顯著異常，只要仍符合本計畫服務對象資格，自 113 年 1 月 1 日起，即可再次接受本計畫服務)。
- (三) 「包-年」定義：平均每日吸菸包數*吸菸年數(例如：雖然現在已經戒菸了，但之前有吸菸時，平均每天吸 1 包菸，共吸了 30 年；或每天吸 2 包菸，吸 15 年，以此類推)。
- (四) 以具肺癌家族史接受服務者，應檢具父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌之診斷證明及親屬關係證明文件。若無法提出證明，應填具聲明書(需罹癌家屬之姓名、身分證字號、出生年月日)。
- (五) 以具有重度吸菸史接受服務者，應填具聲明書。

參、排除對象

為了民眾的健康及福祉，若有下列任一情形者，不予收案；若有(五)至(七)情形者，建議民眾應循正規醫療流程就醫：

- (一) 懷孕中(為減少輻射暴露)。
- (二) 過去 12 個月內曾接受過胸部電腦斷層檢查(為減少輻射暴露)。
- (三) 曾得過肺癌(應定期回診)。
- (四) 無法接受胸腔穿刺或手術者(無法透過篩檢早期治療)。
- (五) 過去 1 個月內有不明原因之咳血(疑似肺癌徵兆，建議就醫)。
- (六) 過去 1 個月內的胸部 X 光檢查顯示有明顯可疑肺癌病灶(疑似肺癌徵

兆，建議就醫)。

(七) 過去1年內有不明原因之體重減輕超過6公斤(疑似癌症徵兆，建議就醫)。

資料來源:衛生福利部國民健康署

公費肺癌篩檢

補助對象為 **肺癌高風險族群** 2年1次

有肺癌家族史 **或** **重度吸菸者**

- 50-74歲男性
- 45-74歲女性
- 且父母、子女、兄弟姊妹曾罹患肺癌

- 50-74歲
- 且吸菸史達30包-年以上
- 仍在吸菸或戒菸15年內

包-年=每日吸菸包數 × 共吸菸幾年 (ex.每天1包抽30年)

◆ 肺癌篩檢並不能預防肺癌發生 ◆ 吸菸者應戒菸，才能降低罹患肺癌風險

高雄市現有**17**家醫院提供服務，詳細篩檢流程請洽各院

● 高醫大附設醫院 (07)312-1101轉5652	● 高雄長庚醫院 (07)731-7123轉3127
● 高雄榮民總醫院 (07)342-2121轉76210	● 健仁醫院 (07)351-7166轉3105
● 部立旗山醫院 (07)661-3811轉5217	● 國軍高雄總醫院 (07)799-1922
● 市立岡山醫院 (07)622-2131轉51255	● 國軍岡山分院 (07)625-0919轉1215
● 市立聯合醫院 (07)555-2565轉2438	● 國軍左營分院 (07)581-7121轉3243
● 市立大同醫院 (07)291-1101轉8138	● 右昌聯合醫院 (07)364-3388轉3025
● 市立民生醫院 (07)751-1131轉2168	● 聖功醫院 (07)223-8153轉6117
● 市立小港醫院 (07)803-6783轉3185	● 杏和醫院 (07)751-8866
● 阮綜合醫院 (07)335-1121轉1636	

112年1月3日公告資料

高雄市政府衛生局

肺癌早期偵測計畫詳見國民健康署網站
經費由國民健康署運用菸品健康福利撥支應

