

2012年癌症登記報告

衛生福利部國民健康署

2015年4月14日



報告大綱

- 2012年癌症登記之整體發現
- 癌症篩檢與2012年癌症登記
- 癌症個案診斷前之健康行為
- 癌症殺手-致癌因子
- 防癌做得到 健康活到老

2012年癌症登記之整體發現

2003~2012年近10年癌症時鐘, 加速為1.6倍

年度	發生時鐘
2003年	每 8分24秒有1人
2004年	每 7分44秒有1人
2005年	每 7分38秒有1人
2006年	每 7分10秒有1人
2007年	每 6分56秒有1人
2008年	每 6分35秒有1人
2009年	每 6分02秒有1人
2010年	每 5分48秒有1人
2011年	每 5分40秒有1人
2012年	每 5分26秒有1人

速度撥快為1.6倍



註：2012年 每5分鐘26秒 即有1人罹癌： $(365\text{天} \times 24\text{小時} \times 60\text{分鐘}) \div 96,694\text{人}$



2011-2012年新發生癌症總表

項目	西元年	男	女	合計	與前一年增減數
發生數(人)	2011年	51,965	40,717	92,682	2,033
	2012年	53,553	43,141	96,694	4,012
年齡中位數(歲)	2011年	64	60	62	0
	2012年	64	60	62	0
粗發生率(每10萬人口)	2011年	446.2	351.6	399.1	7.7
	2012年	458.8	370.6	414.7	15.6
年齡標準化發生率(每10萬人口)	2011年	339.4	255	295.1	-1.6
	2012年	341.4	263.3	300.0	4.9
性別比(年齡標準化率)	2011年	1.3	1		
	2012年	1.3	1		

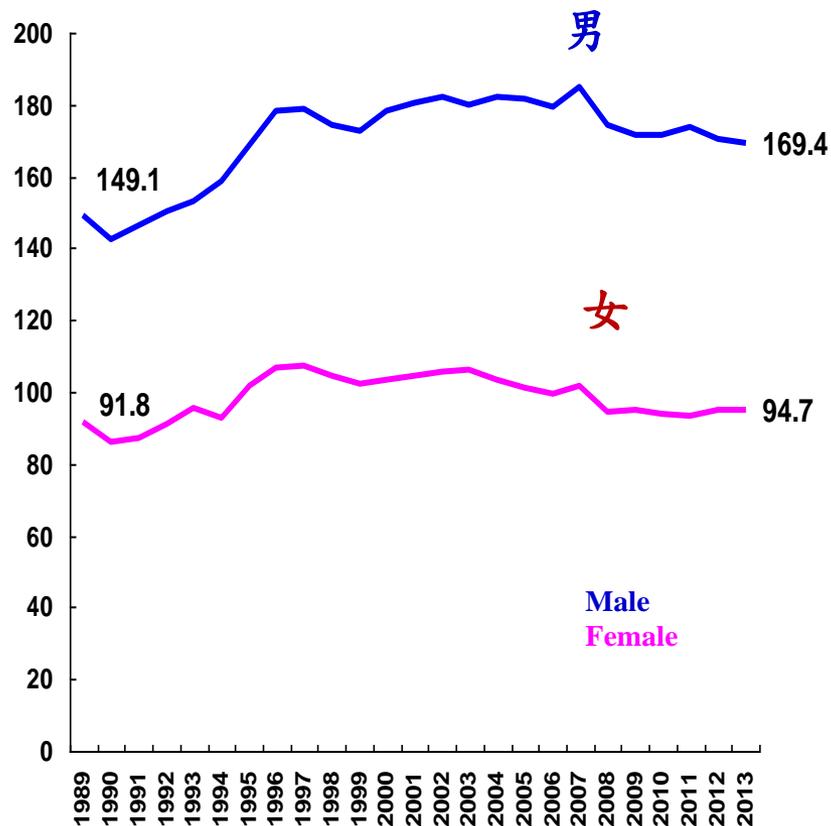
註：1. 台灣癌症登記資料庫(不含原位癌)
2. 年齡標準化率係使用2000年世界標準人口為基準



1989-2012年癌症發生與1989-2013年死亡趨勢

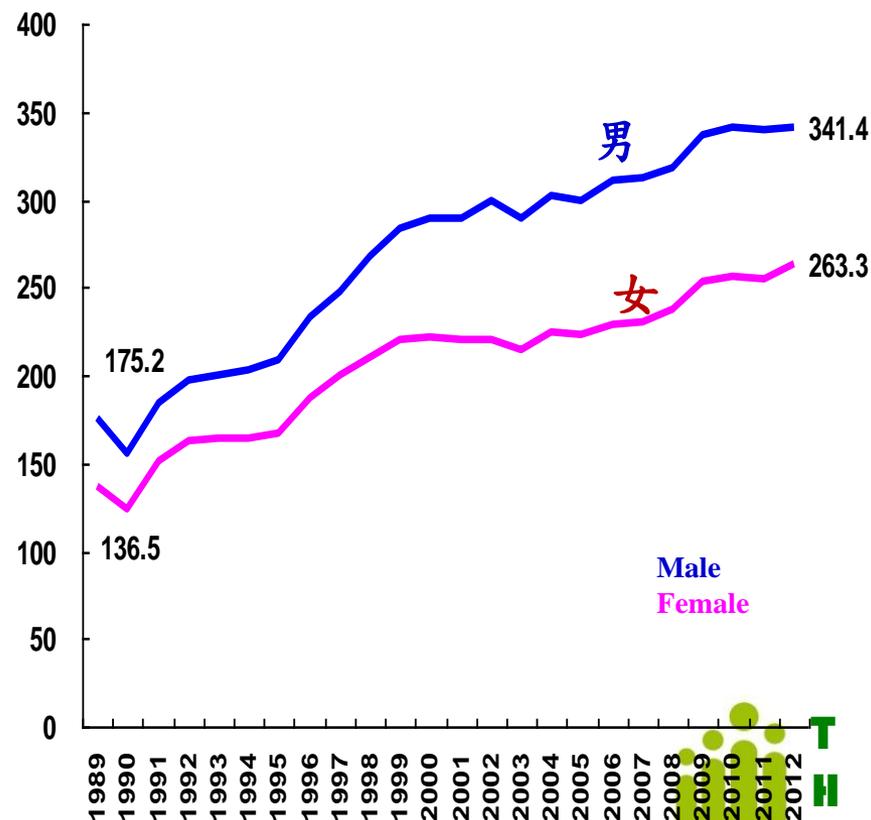
標準化死亡率，1989-2013

Age-standardized rate(1/100,000)

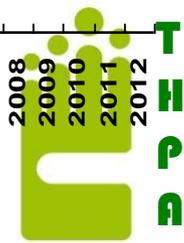


標準化發生率，1989-2012

Age-standardized rate(1/100,000)



註：癌症標準化死因自2008年起採ICD-10統計



2012年國人十大癌症發生人數，與2011年比較

發生序位	死亡序位	原發部位	2012年					2011年				2012年發生人數增減值	2012年發生率增減值
			癌症時鐘 (每幾分鐘發生一例)	個案數	標準化發生率	年齡中位數	標準化死亡率	個案數	標準化發生率	年齡中位數	標準化死亡率		
1	3	大腸	35.1	14965	45.1	66	14.9	14,087	43.8	66	15	878	1.3
2	1	肺、支氣管及氣管	45.0	11692	35.0	69	25.4	11,059	34	70	26	633	1.0
3	2	肝及肝內膽管	46.0	11422	35.0	65	24.7	11,292	35.8	65	25.3	130	-0.8
4	6	女性乳房	49.9	10,525	65.9	53	11.6	10,056	64.3	53	11.6	469	1.6
5	4	口腔、口咽及下咽	74.6	7,047	22.3	54	8.1	6,890	22.2	53	7.9	157	0.1
6	9	攝護腺	111.0	4,735	29.7	74	6.7	4,628	29.7	74	6.4	107	0
7	5	胃	138.5	3,796	11.1	70	6.9	3,824	11.6	70	6.8	-28	-0.5
8	20	皮膚	160.5	3,274	9.7	73	0.6	2,985	9	74	0.7	289	0.7
9	23	甲狀腺	181.6	2,895	9.9	48	0.5	2,582	8.9	48	0.4	313	1.0
10	8	食道	221.6	2,372	7.3	57	4.9	2,199	6.9	57	4.7	173	0.4
		全癌症	5.4	96,694	300	62	131.3	92,682	295.1	62	132.2	4,013	4.9

註：1. 發生及死亡序位係以2012年之癌症發生人數及癌症死亡人數由高至低排序。

2. 2012年與2011年癌症發生人數增減情形：2012年發生人數-2011年發生人數。

3. 發生時鐘係指每幾分鐘新診斷1位個案。

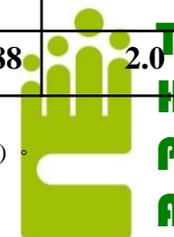
4. 發生率資料來源：癌症登記資料(不含原位癌)；死亡率資料來源：統計處死因統計；標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算(單位為每10萬人口)。



2012年男性10大癌症發生率，與2011年比較

發生 序位	死 亡 序 位	原發部位	2012年				2011年				2012年 發生人 數增減 值	2012年 發生率 增減值
			個案數	標準 化發 生率	年齡 中位 數	標準 化死 亡率	個案數	標準 化發 生率	年齡 中位 數	標準 化死 亡率		
1	3	大腸	8,558	53.7	65	18.1	8,140	52.6	66	18.2	418	1.1
2	1	肝及肝內 膽管	7,924	50.6	62	35.8	7,920	52.0	62	37	4	-1.4
3	2	肺、支氣 管及氣管	7,072	44.0	70	34.7	6,938	44.2	71	36.3	134	-0.2
4	4	口腔、口 咽及下咽	6,462	41.7	54	15.3	6,308	41.5	53	15.2	154	0.2
5	7	攝護腺	4,735	29.7	74	6.7	4,628	29.7	74	6.4	107	0.0
6	6	胃	2,387	14.5	71	9	2,430	15.2	71	9.1	-43	-0.7
7	5	食道	2,194	13.8	57	9.4	2,063	13.3	56	9.2	131	0.5
8	18	皮膚	1,820	11.3	72	0.7	1,590	9.9	71	0.8	230	1.4
9	12	膀胱	1,416	8.7	71.5	3.1	1,389	8.7	71	3.2	27	0.0
10	10	非何杰金 氏淋巴瘤	1,269	8.3	62	3.7	1,163	7.8	63	4	106	0.6
		全癌症	53,553	341.4	64	170.4	51,965	339.4	64	173.7	1,588	2.0

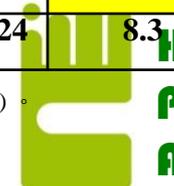
註：1.序位係以2012年標準化之發生率及死亡率（單位為每10萬人口）排序；標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算（單位為每10萬人口）。
 2.年齡標準化發生率，係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。
 3.2012年與2011年發生率增減值：2012年年齡標準化發生率-2011年年齡標準化發生率。
 4.發生率資料來源：癌症登記資料(不含原位癌)；死亡率資料來源：統計處死因統計。



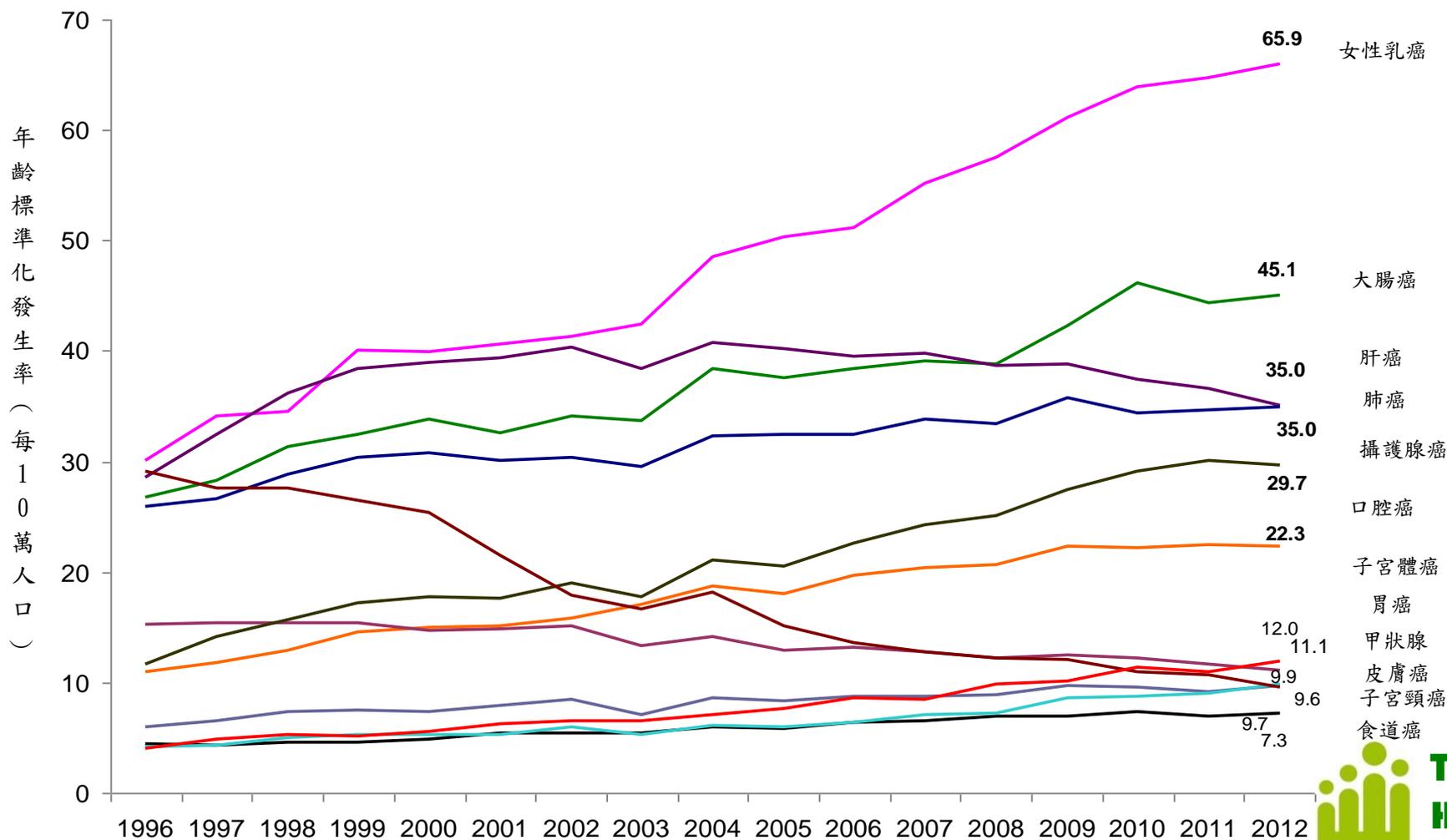
2012年女性10大癌症發生率，與2011年比較

發生序位	死亡序位	原發部位	2012年				2011年				2012年發生人數增減值	2012年發生率增減值
			個案數	標準化發生率	年齡中位數	標準化死亡率	個案數	標準化發生率	年齡中位數	標準化死亡率		
1	4	女性乳房	10525	65.9	53	11.6	10056	64.3	53	11.6	469	1.6
2	3	大腸	6407	37.3	66	12.1	5947	35.7	67	11.9	460	1.6
3	1	肺、支氣管及氣管	4620	26.8	67	17	4121	24.8	67	16.5	499	2.0
4	2	肝及肝內膽管	3498	20.3	71	14.4	3372	20.4	70	14.3	126	-0.1
5	21	甲狀腺	2236	15.3	48	0.5	1954	13.5	47	0.5	282	1.8
6	15	子宮體	1936	12.0	55	1.2	1722	10.9	54	1.3	214	1.1
7	7	子宮頸	1567	9.6	56	3.9	1673	10.5	56	4.1	-106	-0.9
8	20	皮膚	1454	8.2	73	0.5	1395	8.1	75	0.6	59	0.1
9	8	卵巢、輸卵管及寬帶	1236	8.0	52	3.2	1240	8.3	51	2.8	-4	-0.3
10	5	胃	1409	8.0	69	5	1394	8.3	69	4.7	15	-0.1
		全癌症	43141	263.3	60	95.1	40717	255	60	93.4	2,424	8.3

- 註：1.序位係以2012年標準化之發生率及死亡率（單位為每10萬人口）排序；標準化率係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算（單位為每10萬人口）。
 2.年齡標準化發生率，係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。
 3.2012年與2011年發生率增減值：2012年年齡標準化發生率-2011年年齡標準化發生率。
 4.發生率資料來源：癌症登記資料（不含原位癌）；死亡率資料來源：統計處死因統計。



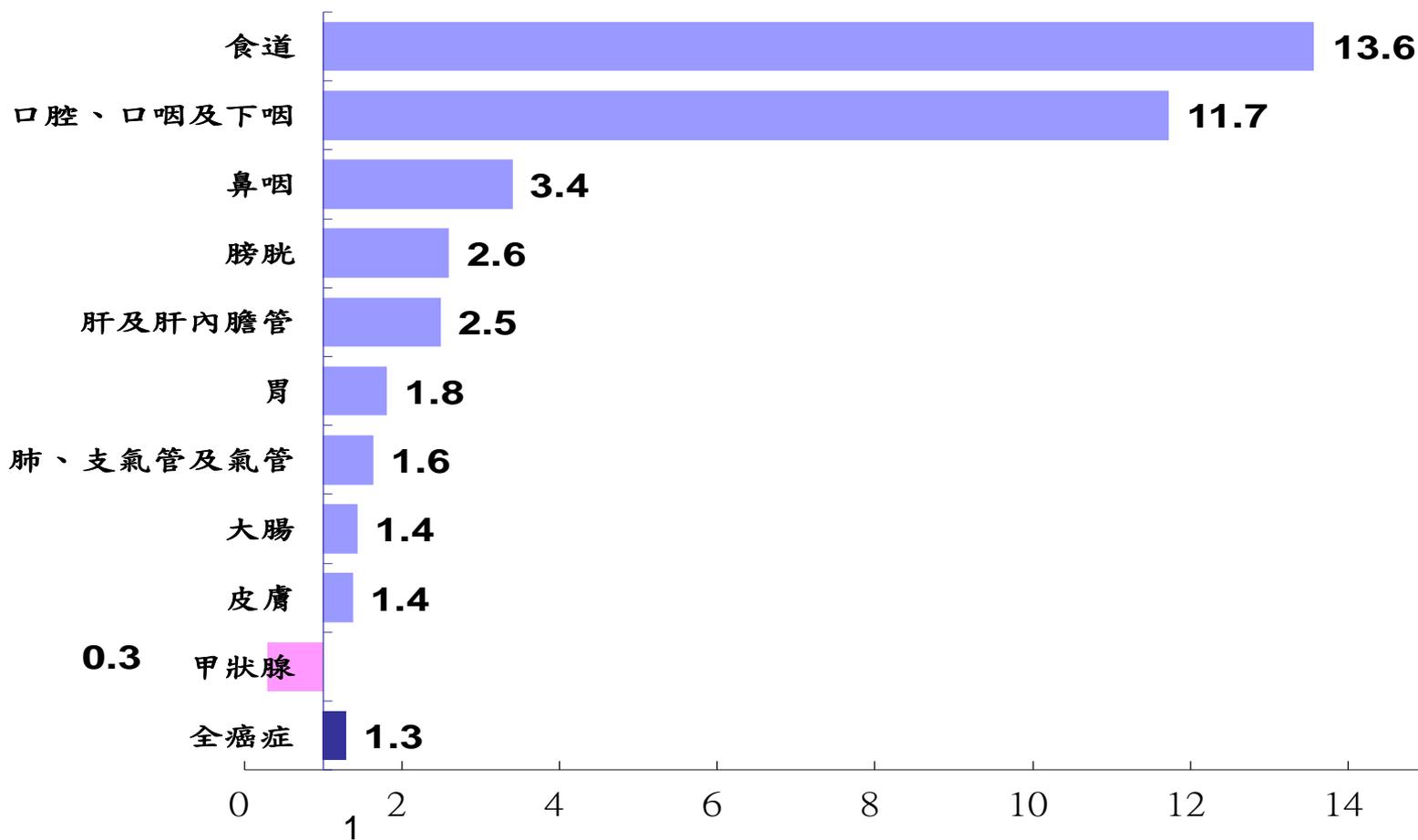
1996-2012年台灣重要癌症發生率長期趨勢



註：1.年齡標準化發生率，係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。
2.台灣癌症登記資料庫(不含原位癌)



2012年主要癌症年齡標準化發生率之性別比



性別：男比女

惡性腫瘤死亡率與發生率之OECD國家（35國）比較

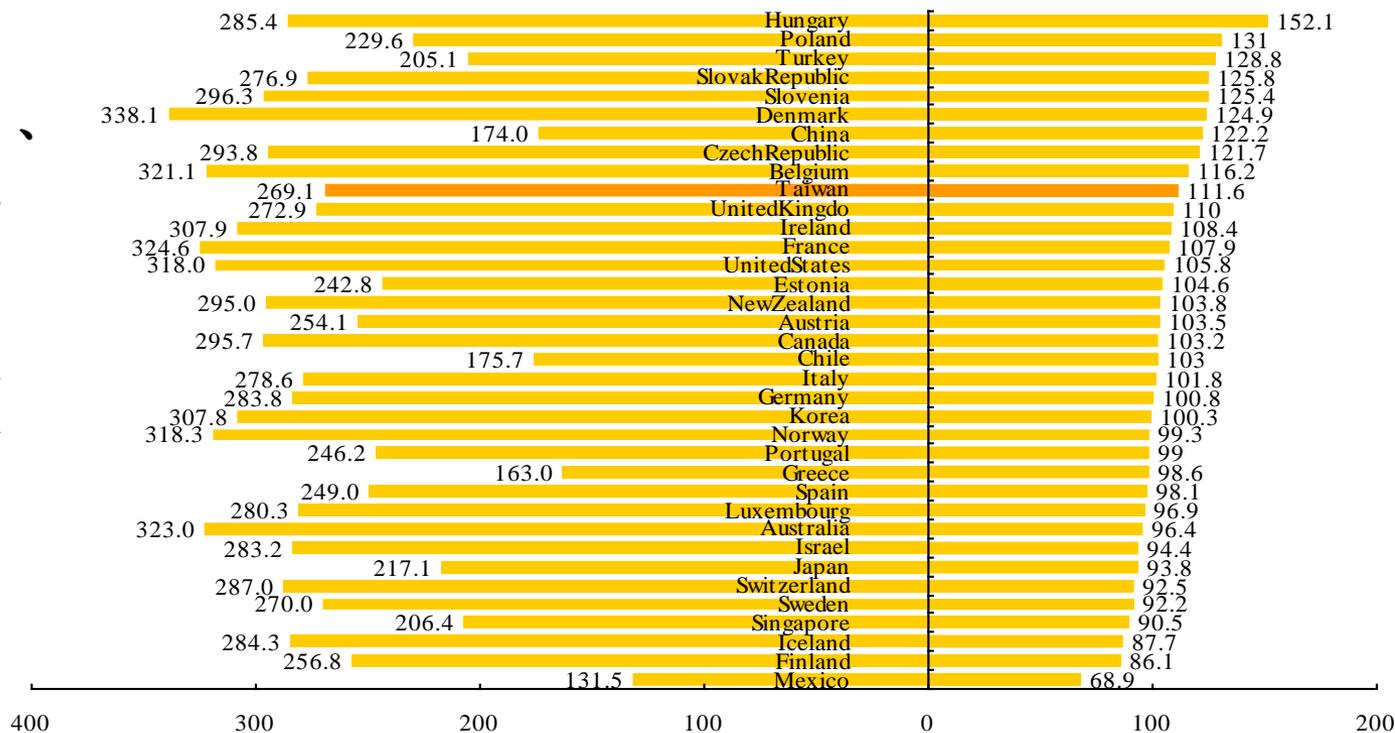
與OECD 35國家比較，
排名第23高。

我國癌症致死
率高，因：
肝癌、口腔癌、
食道癌比其他
國家高，
而低致死率的
攝護腺癌、乳
癌比其他國家
低

發生率

死亡率

與OECD 35
國家比較，
排名第10高

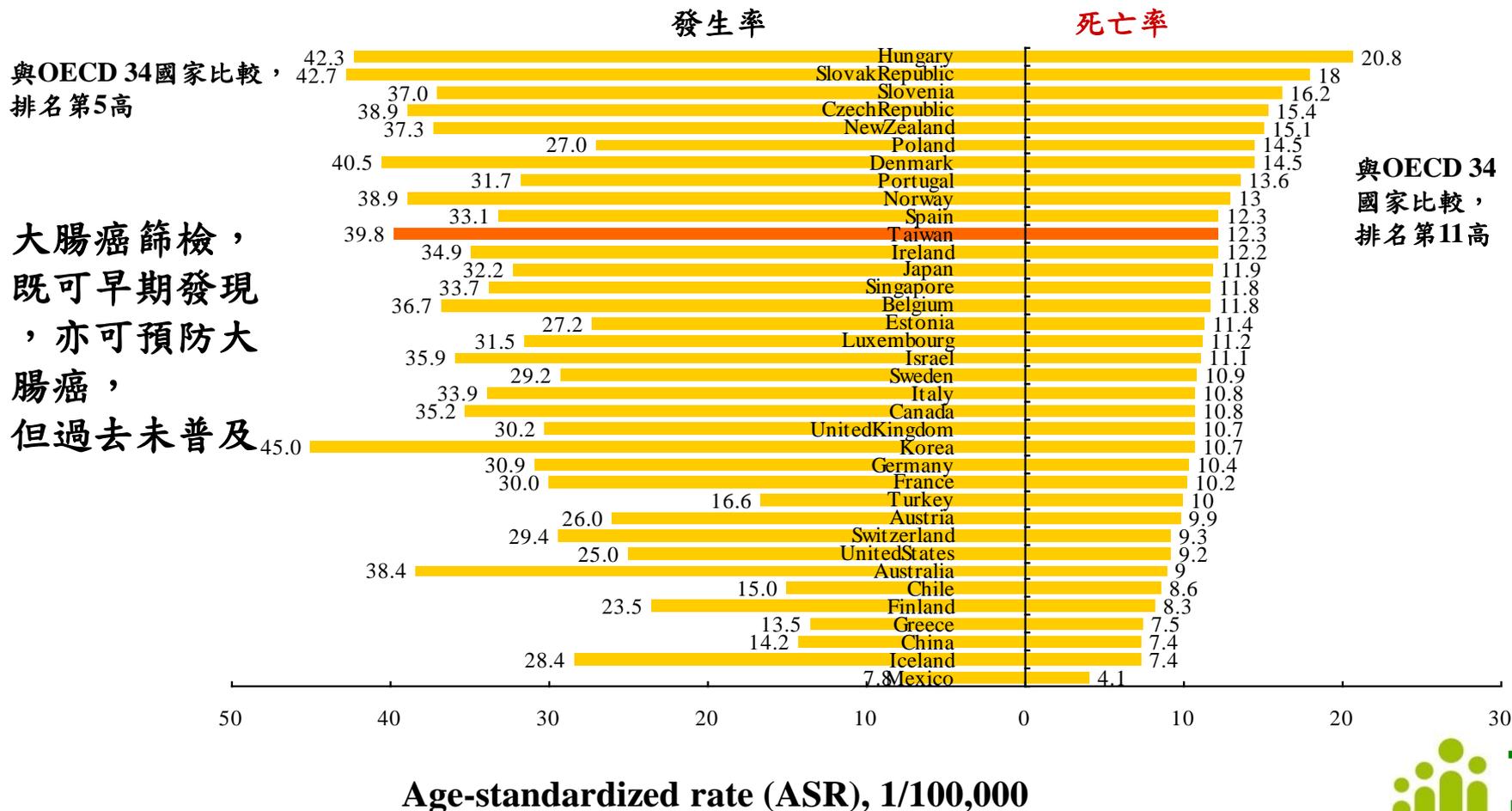


Age-standardized rate (ASR), 1/100,000

- 資料來源：1. GLOBOCAN 2012, IARC (OECD36國，其中Netherlands無資料)
2. 2012年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)
3. 2013 衛生署統計室死因資料(以Globocan 1976標準人口標準化)



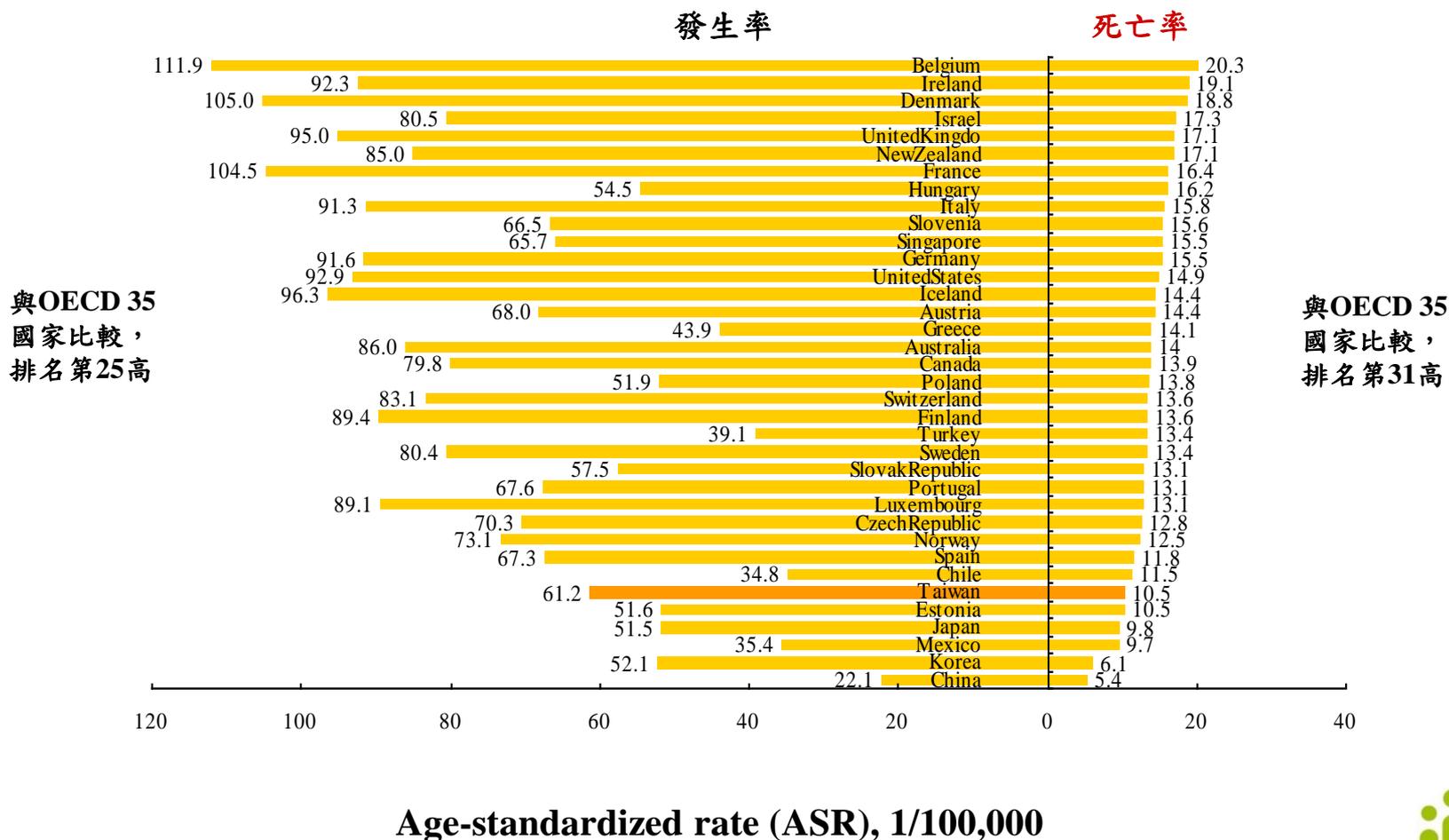
大腸癌死亡率與發生率之OECD國家（35國）比較



- 資料來源：1. GLOBOCAN 2012, IARC (OECD36國，其中Netherlands無資料)
 2. 2012年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)
 3. 2013 衛生署統計室死因資料(以Globocan 1976標準人口標準化)



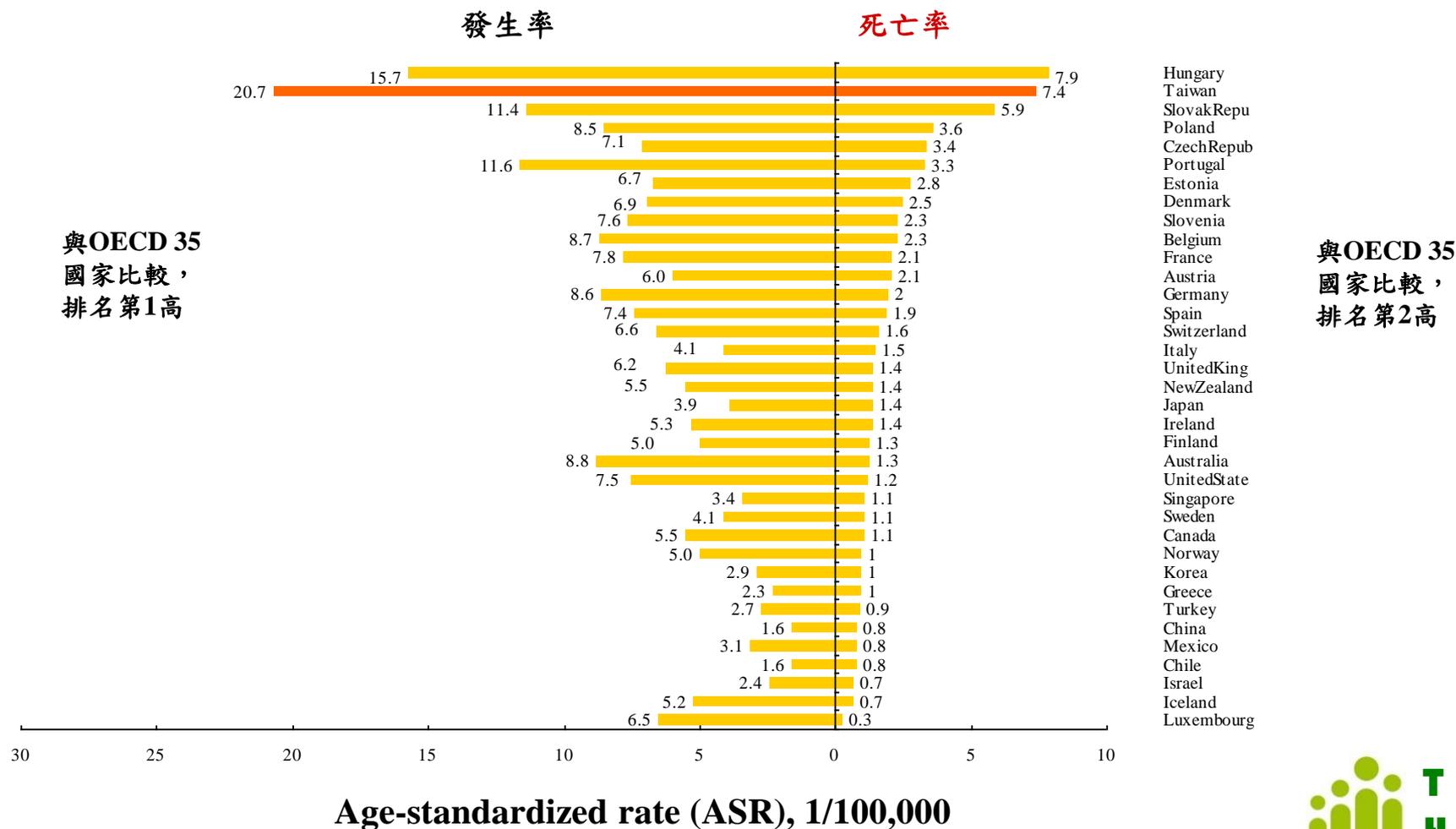
乳癌死亡率與發生率之OECD國家（35國）比較



- 資料來源：1. GLOBOCAN 2012, IARC (OECD36國，其中Netherlands無資料)
 2. 2012年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)
 3. 2013 衛生署統計室死因資料(以Globocan 1976標準人口標準化)

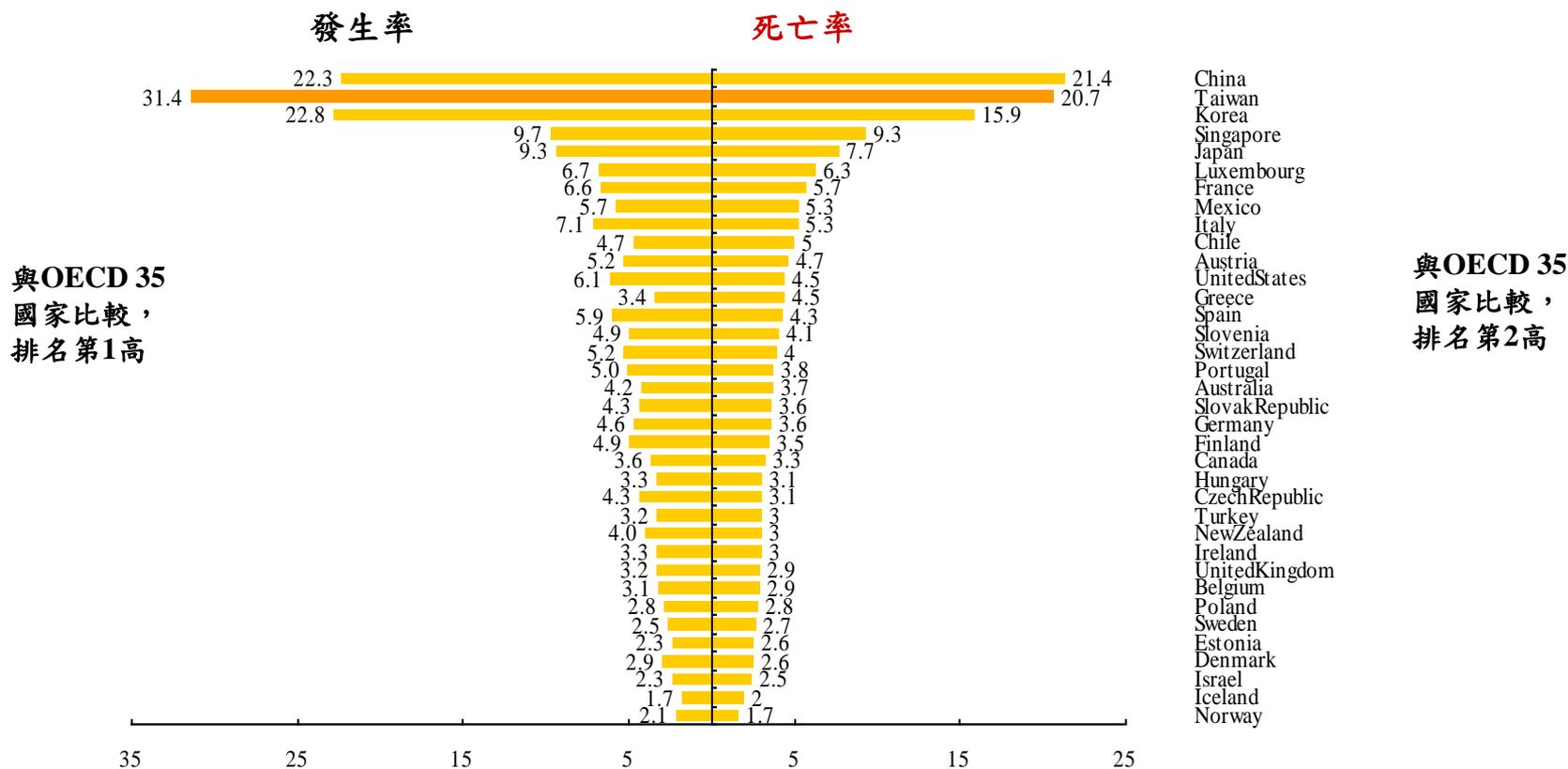


口腔癌死亡率與發生率之OECD國家（35國）比較



資料來源：1. GLOBOCAN 2012, IARC (OECD36國，其中Netherlands無資料)
 2. 2012年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)
 3. 2013 衛生署統計室死因資料(以Globocan 1976標準人口標準化)

肝癌死亡率與發生率之OECD國家（35國）比較

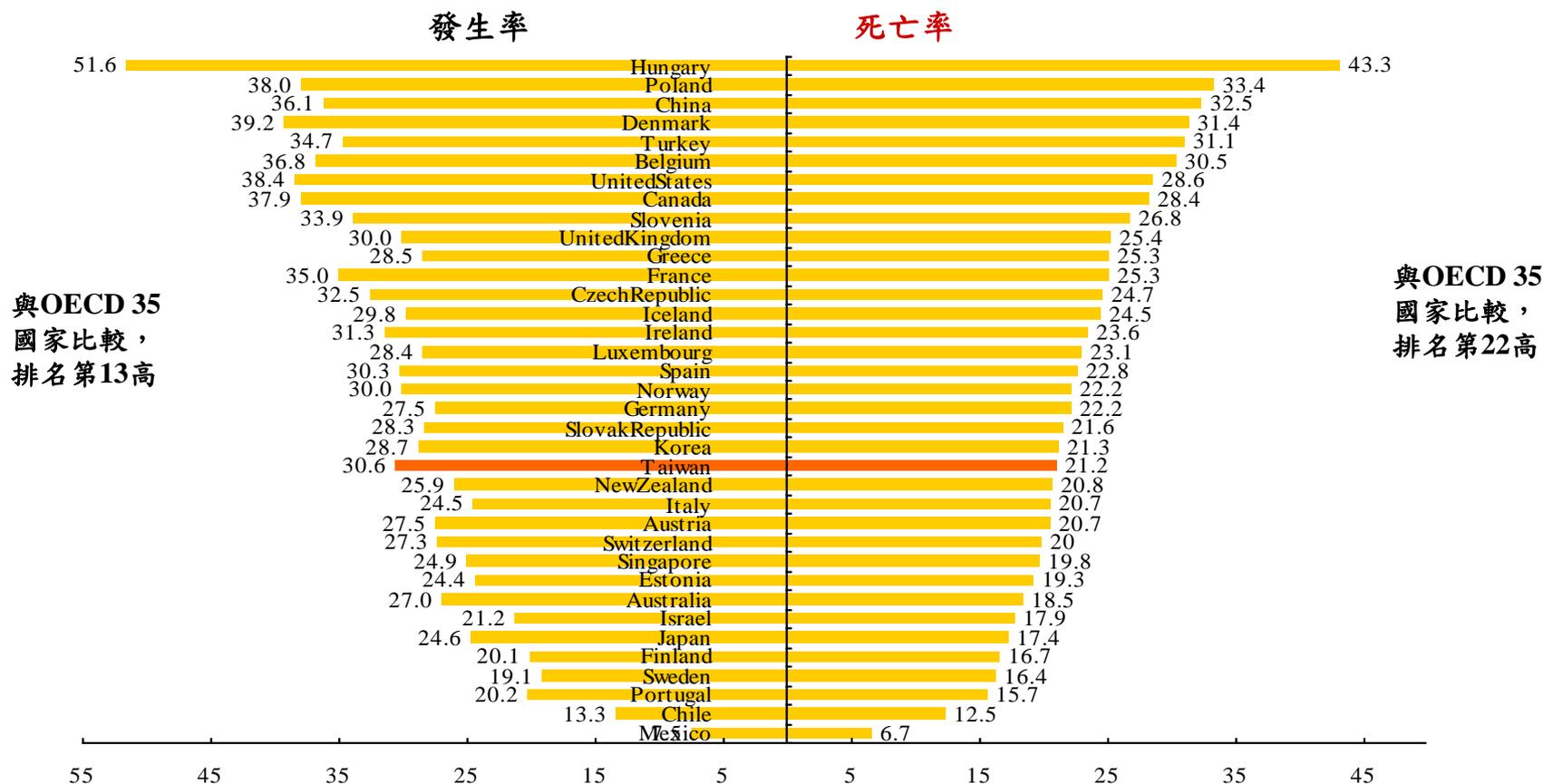


Age-standardized rate (ASR), 1/100,000

- 資料來源：1. GLOBOCAN 2012, IARC (OECD36國，其中Netherlands無資料)
 2. 2012年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)
 3. 2013 衛生署統計室死因資料(以Globocan 1976標準人口標準化)



肺癌死亡率與發生率之OECD國家（35國）比較



Age-standardized rate (ASR), 1/100,000

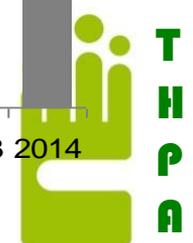
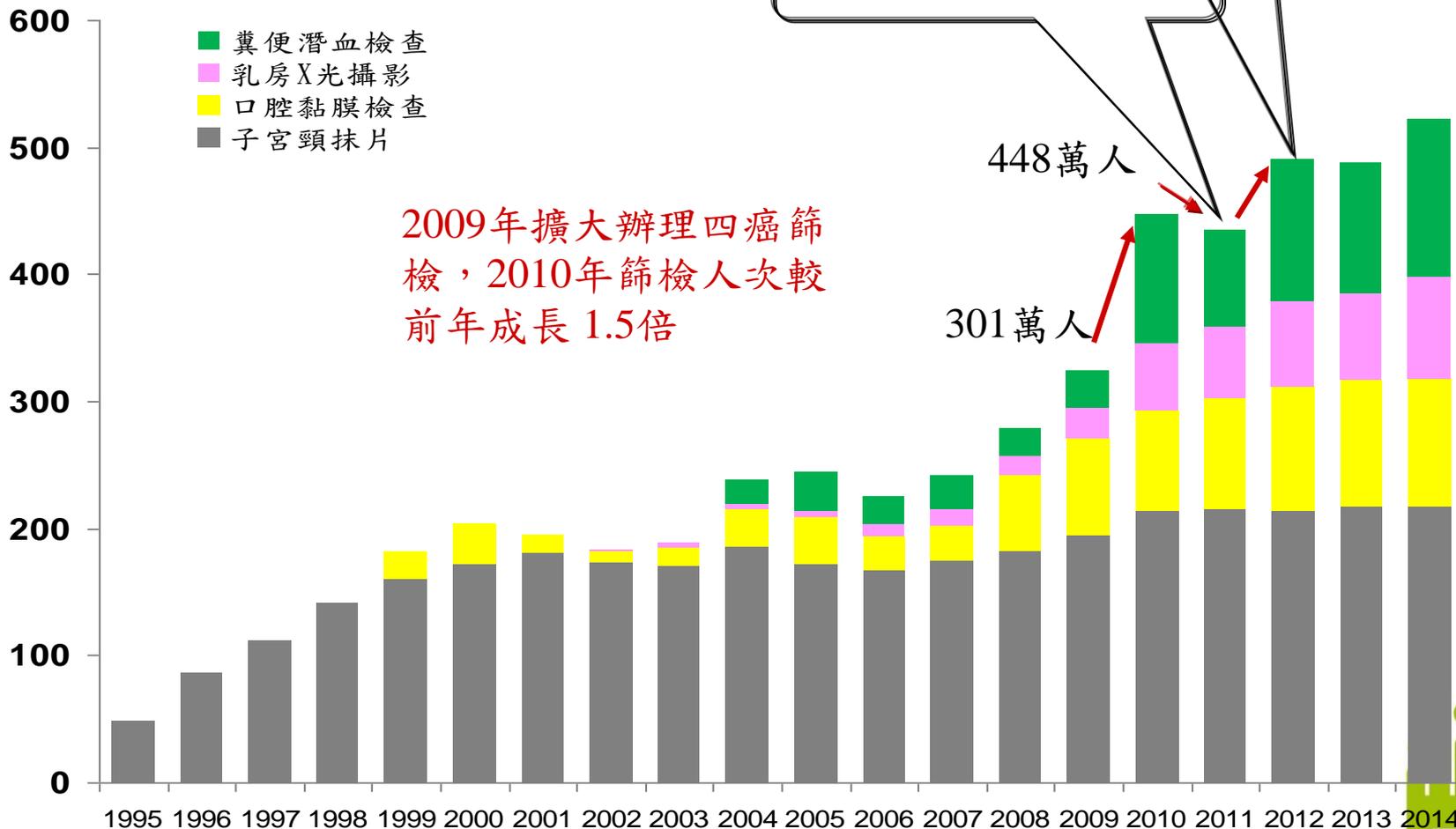
- 資料來源：1. GLOBOCAN 2012, IARC (OECD36國，其中Netherlands無資料)
 2. 2012年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)
 3. 2013 衛生署統計室死因資料(以Globocan 1976標準人口標準化)



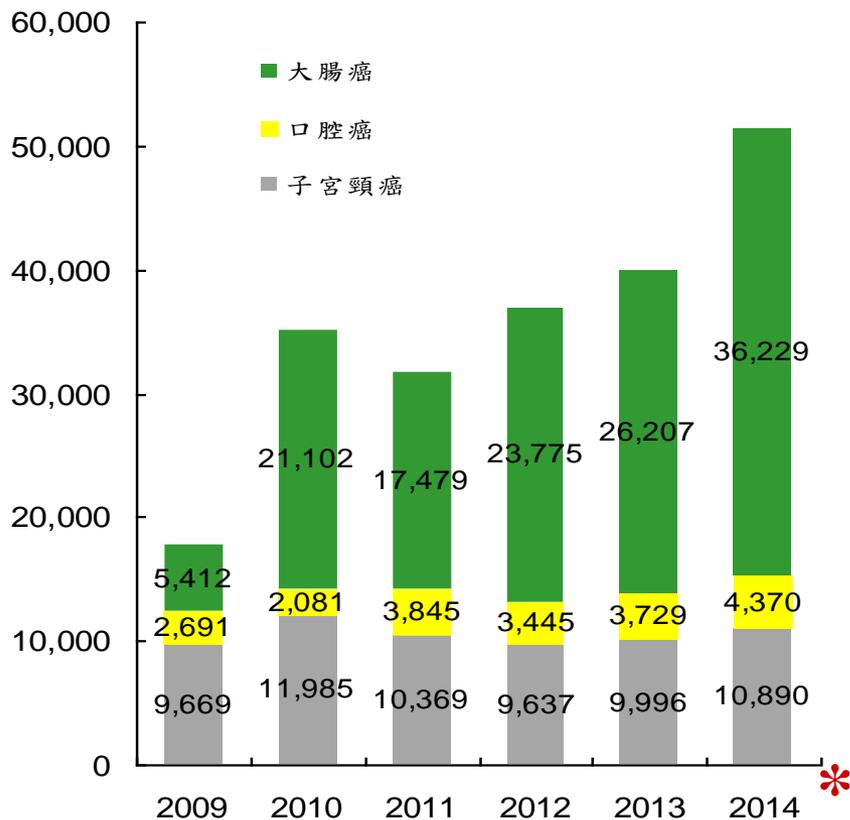
癌症篩檢與2012年癌症登記

1995-2013 全國四癌篩檢量

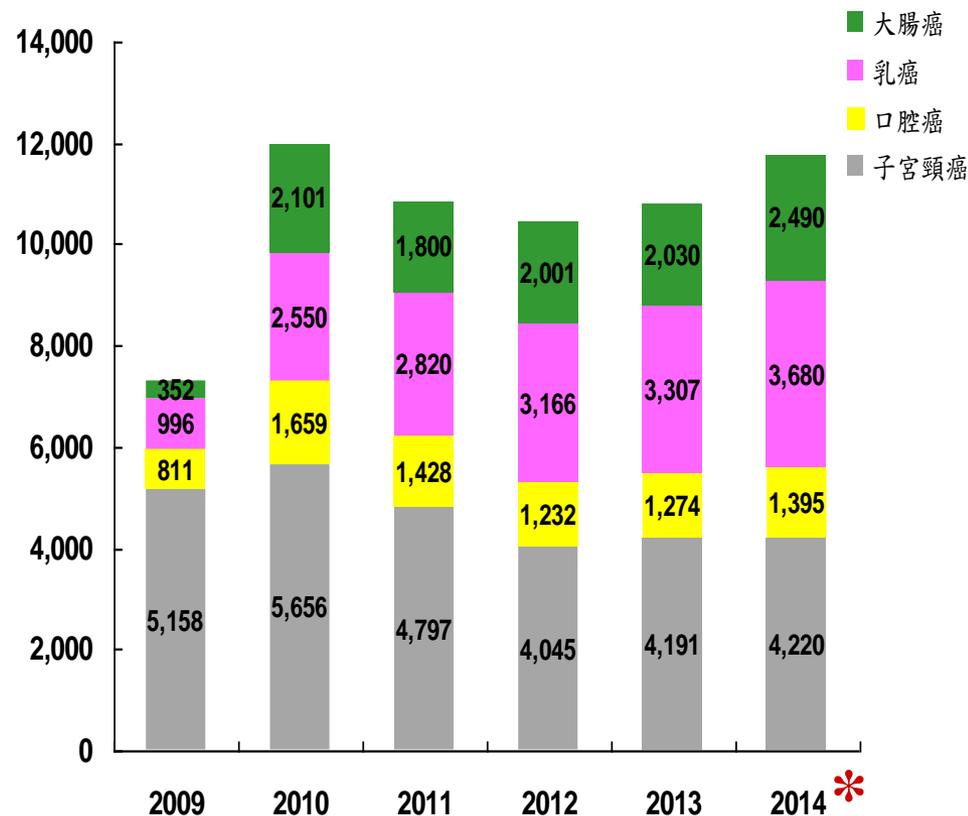
(每萬人)



2009-2013年四癌篩檢癌前病變及癌症發現數



發現癌前病變數



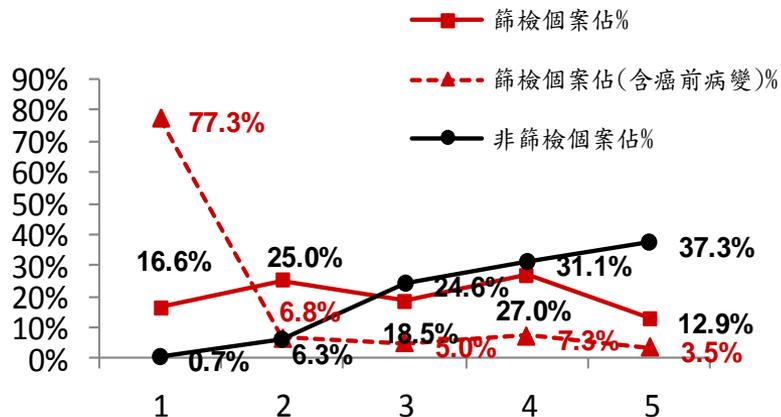
發現癌症數

註：“*”表示該年度四癌篩檢資料尚在追蹤中

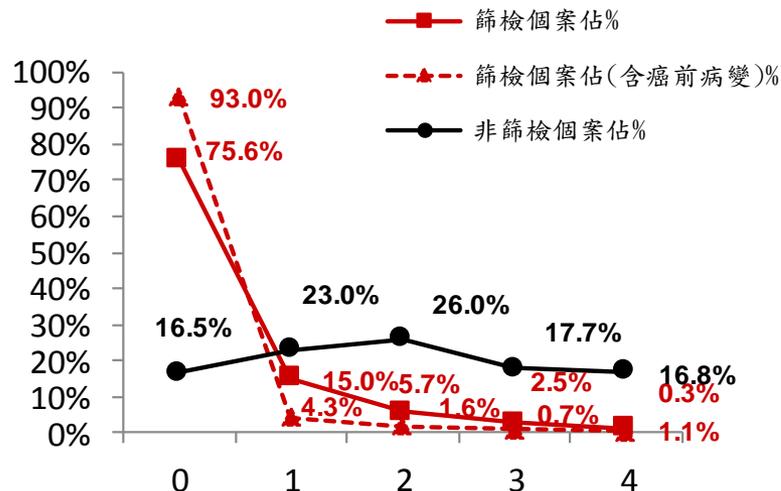


2012年4癌篩檢期別分佈與非篩檢之比較

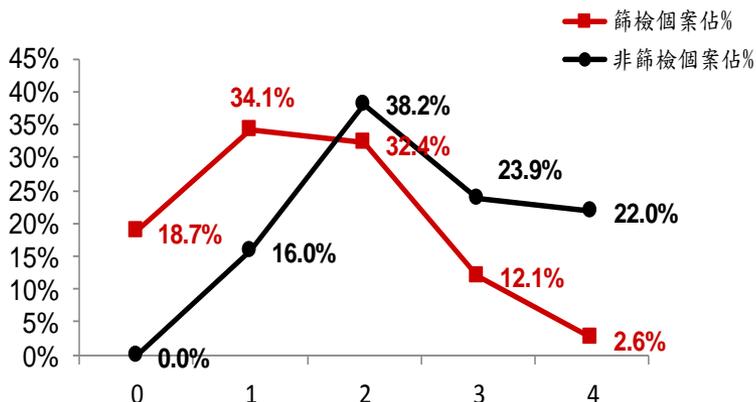
大腸癌



子宮頸癌

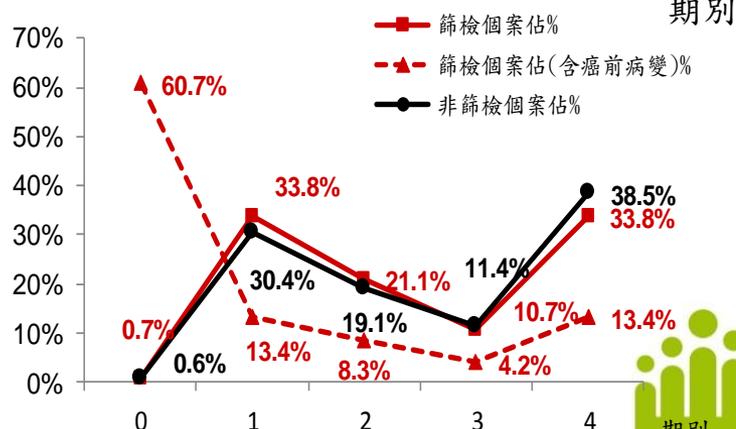


乳癌



期別

口腔癌



期別

資料來源：台灣癌症登記資料庫(含原位癌) 期別

※虛線：加上癌前病變之人數%



篩檢發現的個案，早期所佔比率較高

	早期所佔比例(%)		
	篩檢發現個案	非篩檢發現個案	差異
子宮頸癌(0-1期)	90.6	39.5	51.2
子宮頸癌(0-1期， 含癌前病變)	97.3	39.5	57.9
乳癌(0-2期)	85.3	54.2	31.1
口腔癌(0-1期)	34.5	31	3.5
口腔癌(0-1期， 含癌前病變)	74.1	31	43.1
大腸癌(0-2期)	60.1	31.6	28.6
大腸癌(0-2期， 含癌前病變)	89.2	31.6	57.6

資料來源：

- 台灣癌症登記資料庫(含原位癌)
- 子宮頸癌篩檢資料係取為2011-2012年資料，其他三癌則取2010-2012年資料
- 子宮頸癌與口腔癌則界定為第0-1期，乳癌及大腸癌早期個案定界為第0-2期



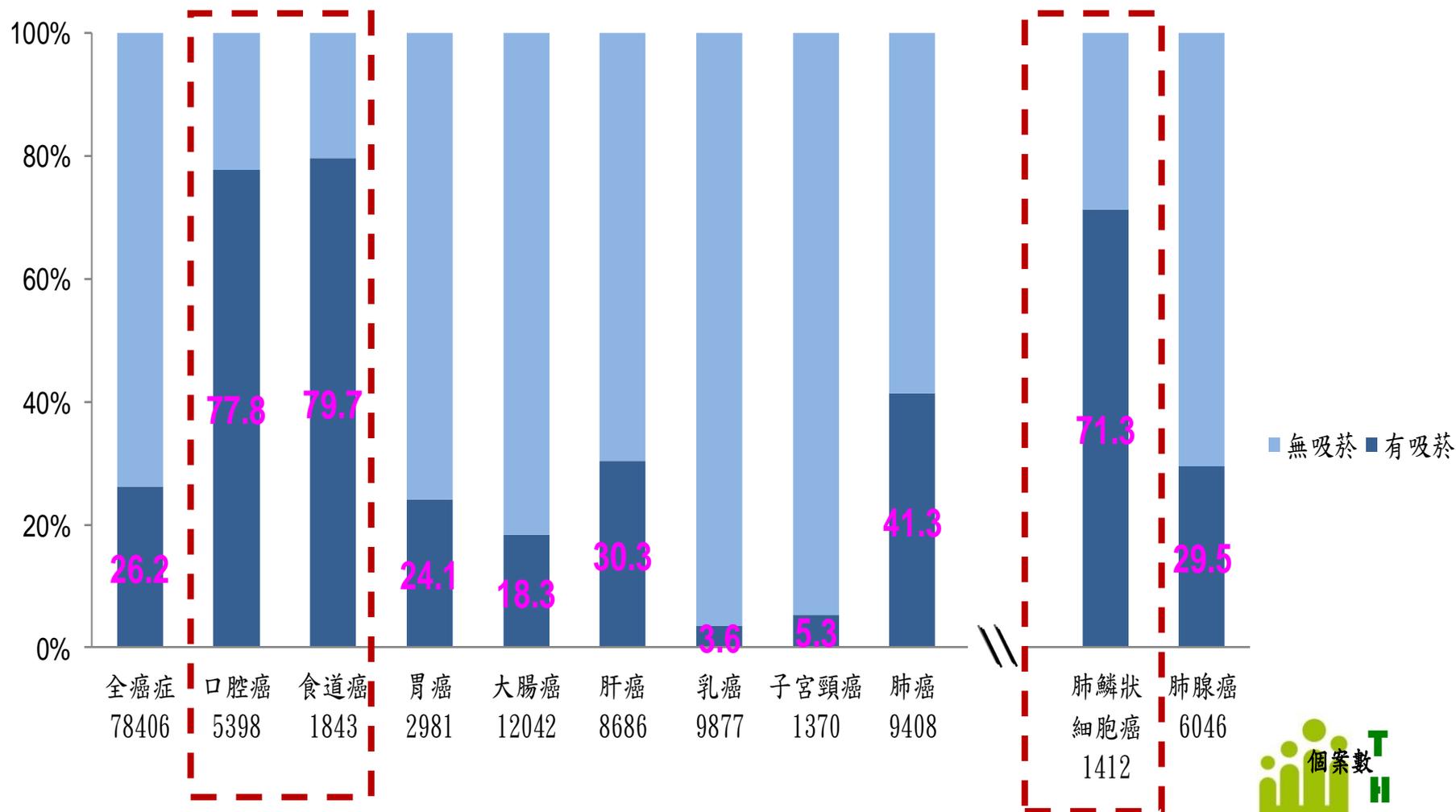
2008-2012年新診斷4種癌症5年期別存活率

期別	乳癌	大腸癌	口腔癌 (含口咽下咽)	子宮頸癌
第0期	97.7	85.5	76.7	96.9
第1期	95.7	81.3	77.4	88.2
第2期	89.1	71.3	68.3	67.7
第3期	72.3	59.1	54.7	55.0
第4期	25.7	11.4	33.2	18.1

*備註：1. 台灣癌症登記資料庫(含原位癌)
2. 分析2008-2012年醫院申報4種癌症之期別5年存活率資料(追蹤至2013年)

癌症個案診斷前之健康行為

癌症個案診斷前之吸菸分布

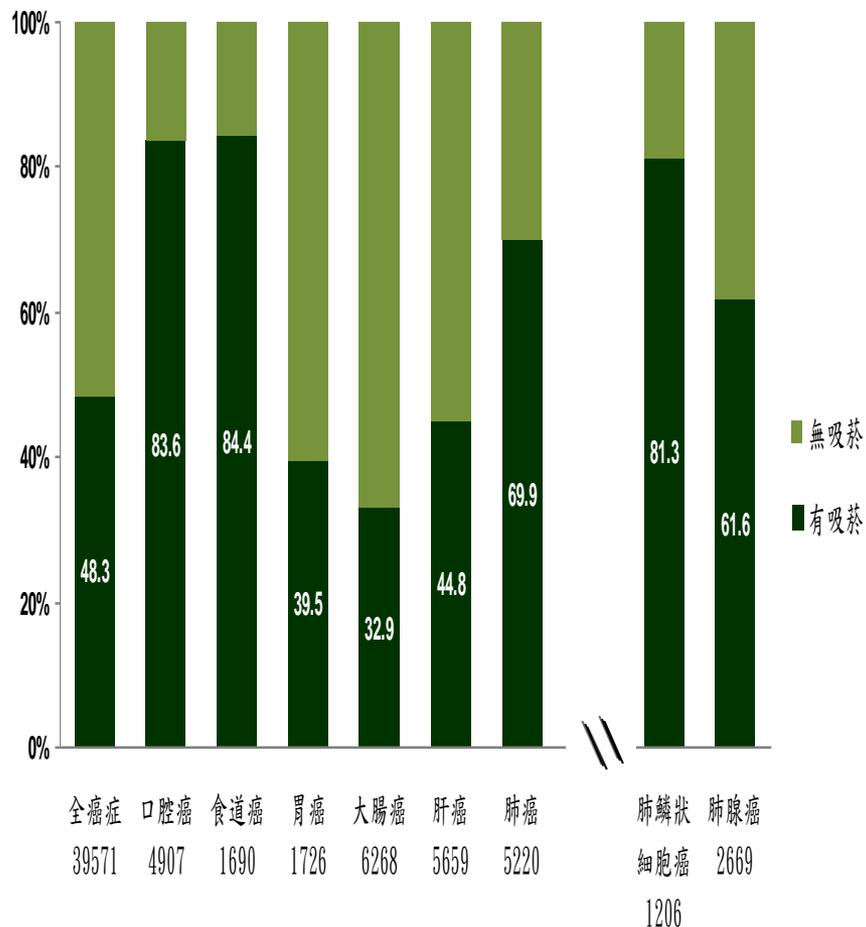


資料來源：2012年台灣癌症登記資料庫（僅分析有申報吸菸資料之個案）

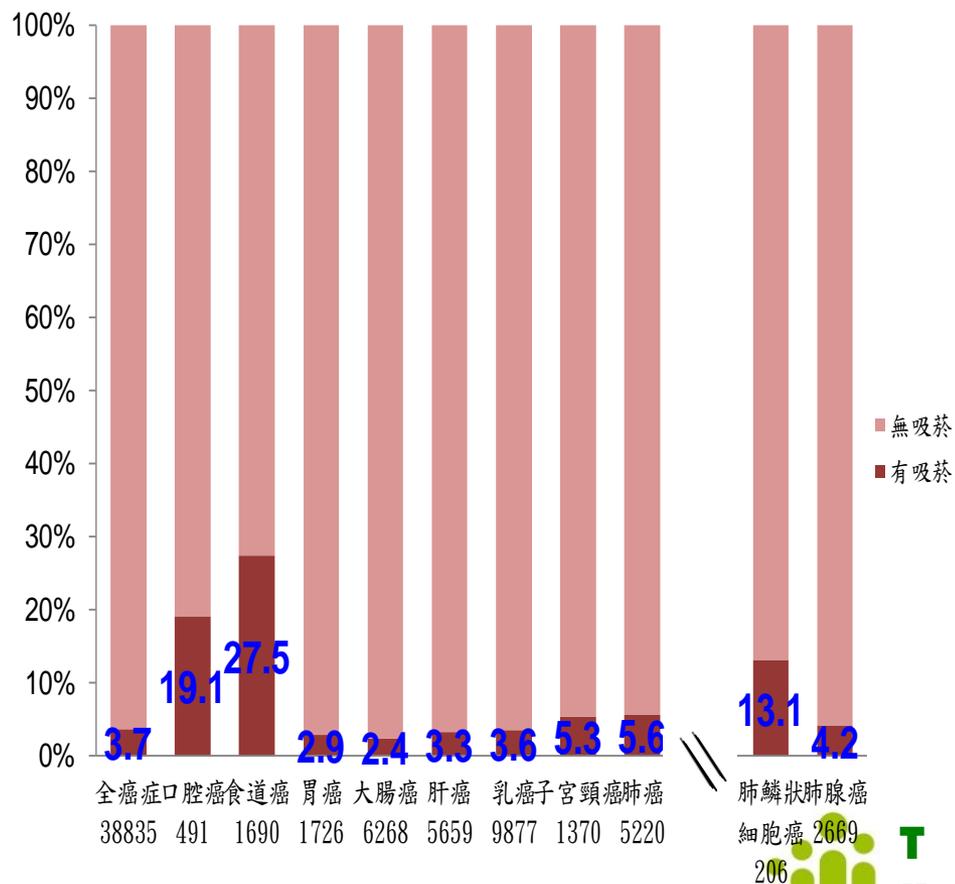


男性與女性癌症個案診斷前之吸菸分布

男性



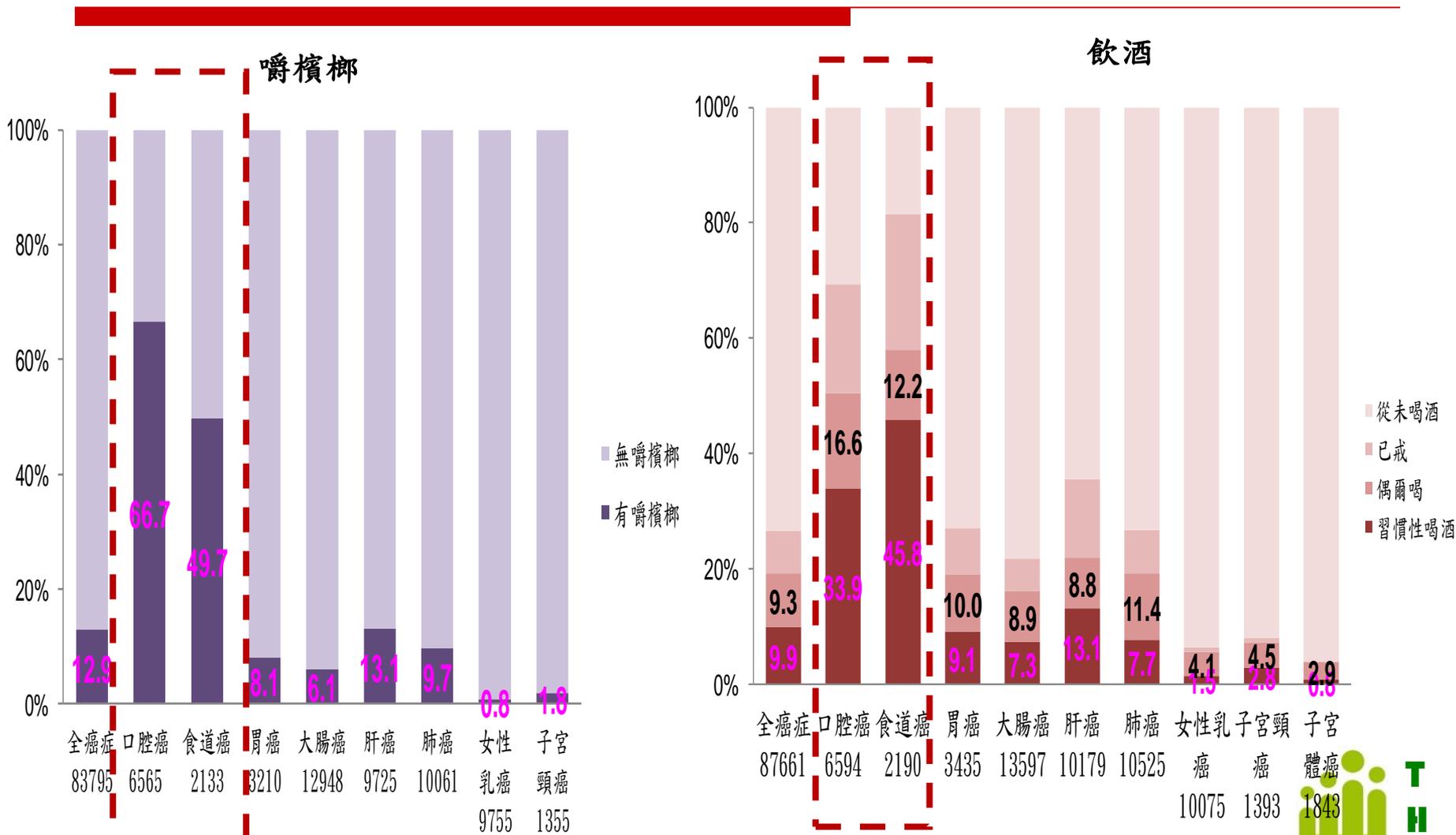
女性



資料來源：2012年台灣癌症登記資料庫（僅分析有申報吸菸資料之個案）



癌症個案診斷前嚼檳榔與飲酒之分布



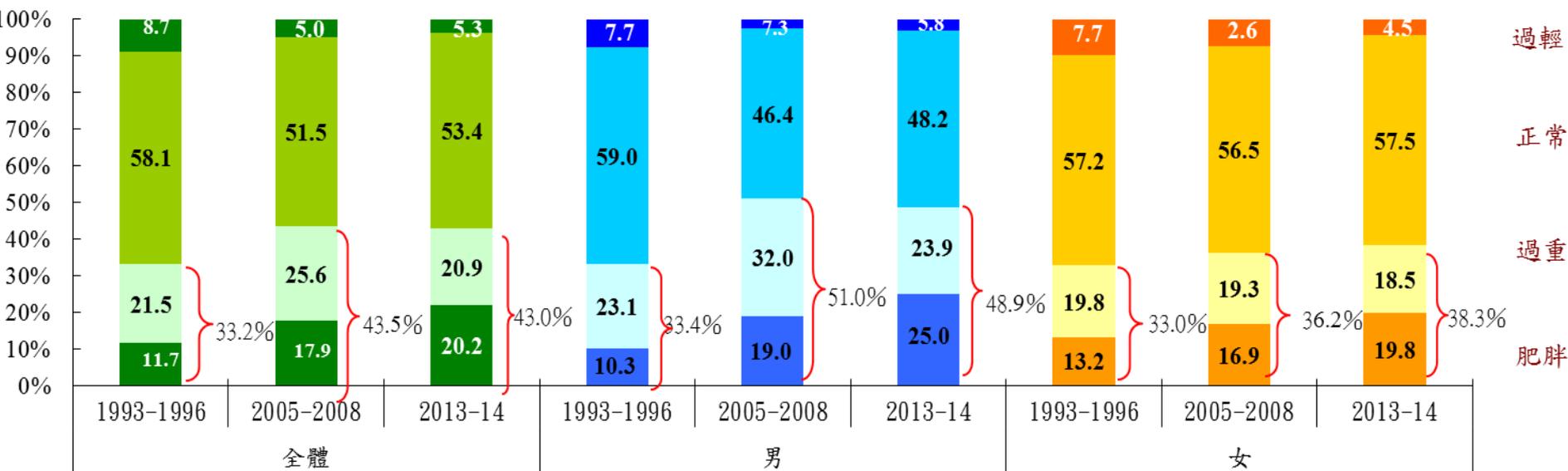
資料來源：2012年台灣癌症登記資料庫（僅分析有申報嚼檳榔及飲酒資料之個案）



一般成人體位趨勢

體位盛行率
百分比

成人體位趨勢



註：

1. 資料來源：國民營養健康狀況變遷調查

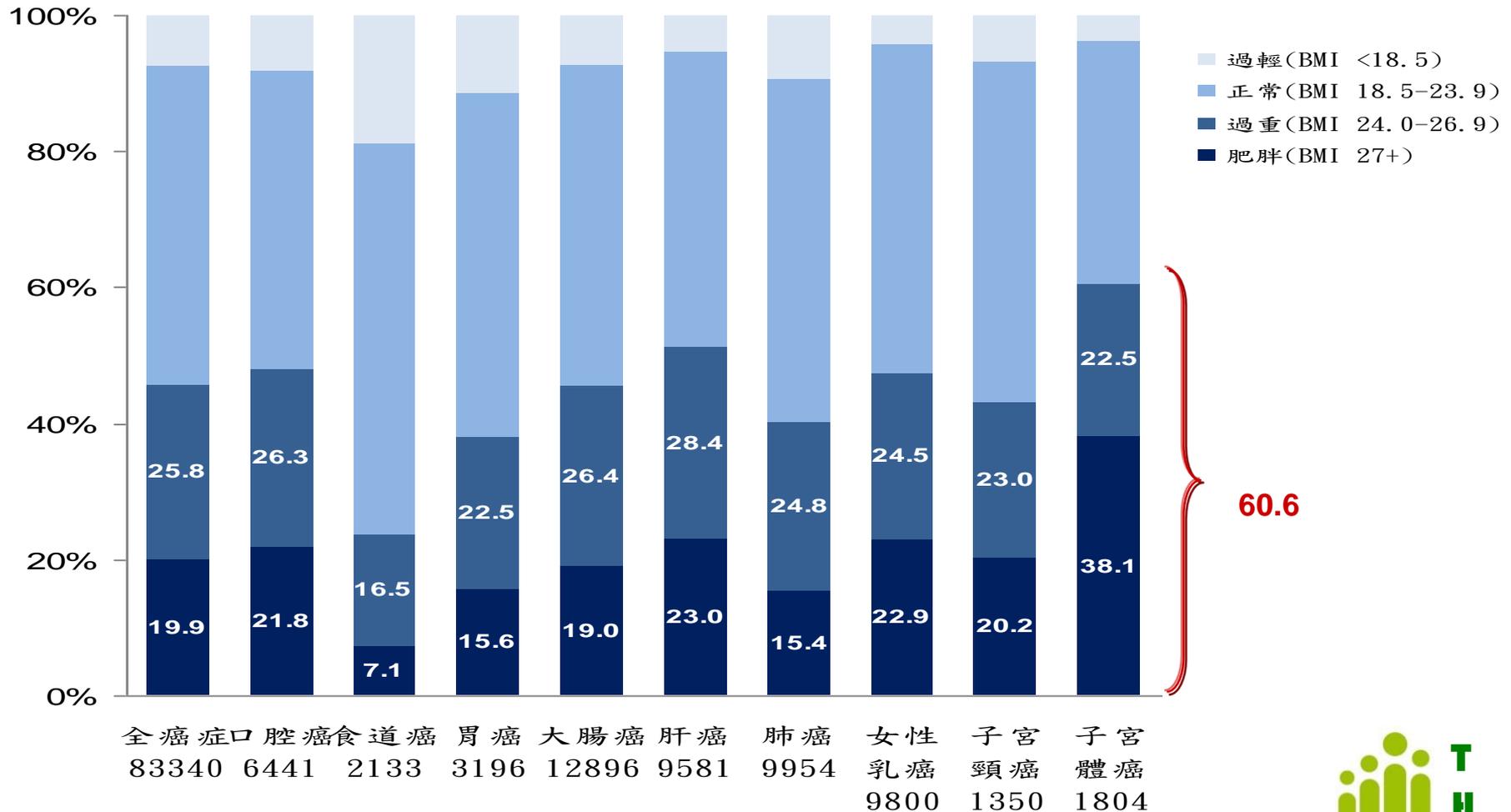
2. 成人年齡為19歲以上，過輕為BMI < 18.5，正常為18.5 ≤ BMI < 24，過重為24 ≤ BMI < 27，肥胖為BMI ≥ 27

圖說：

- 成人過輕盛行率1993-1996年8.7%，2005-2008下降至5.0%，2013-14初步結果為5.3%。
- 成人健康體位盛行率1993-1996年58.1%，2005-2008下降至51.5%，2013-14初步結果為53.4%。
- 成人過重及肥胖盛行率1993-1996年33.2%，2005-2008上升至43.5%，2013-14初步結果為43.0%。
- 成人肥胖盛行率1993-1996年11.7%，2005-2008上升至17.9%，2013-14初步結果為20.2%。



癌症個案診斷時之身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 分布

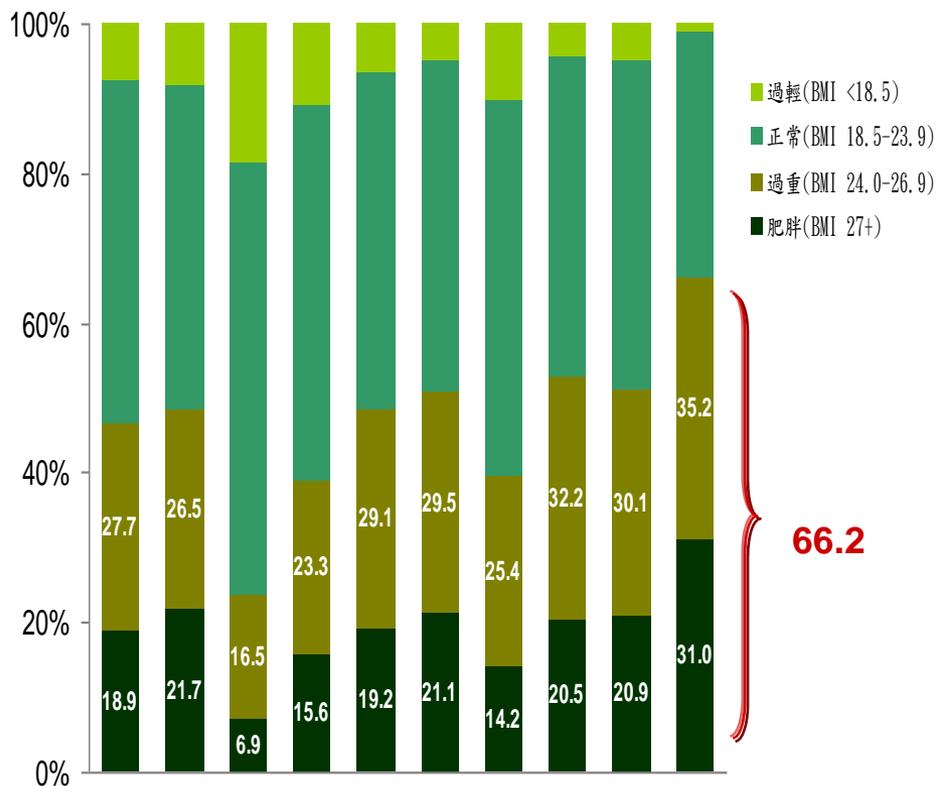


資料來源：2012年台灣癌症登記資料庫（僅分析有申報身高及體重資料之個案）



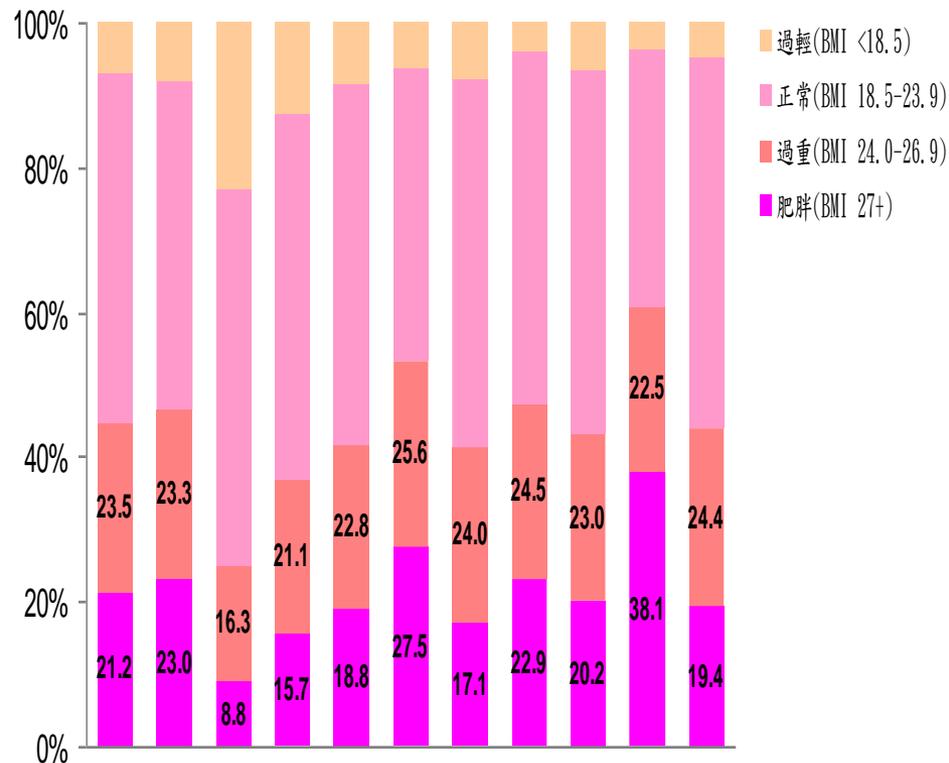
癌症個案診斷時之身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 分布

男性



全癌症 37581
口腔癌 514
食道癌 160
胃癌 1178
大腸癌 5515
肝癌 2865
肺癌 3995
女性乳癌 9800
子宮頸癌 1350
子宮體癌 1804
子宫颈癌 2139
甲状腺癌 630

女性



全癌症 37581
口腔癌 514
食道癌 160
胃癌 1178
大腸癌 5515
肝癌 2865
肺癌 3995
女性乳癌 9800
子宮頸癌 1350
子宮體癌 1804
子宫颈癌 2139
甲状腺癌 630

資料來源：2012年台灣癌症登記資料庫（僅分析有申報身高及體重資料之個案）



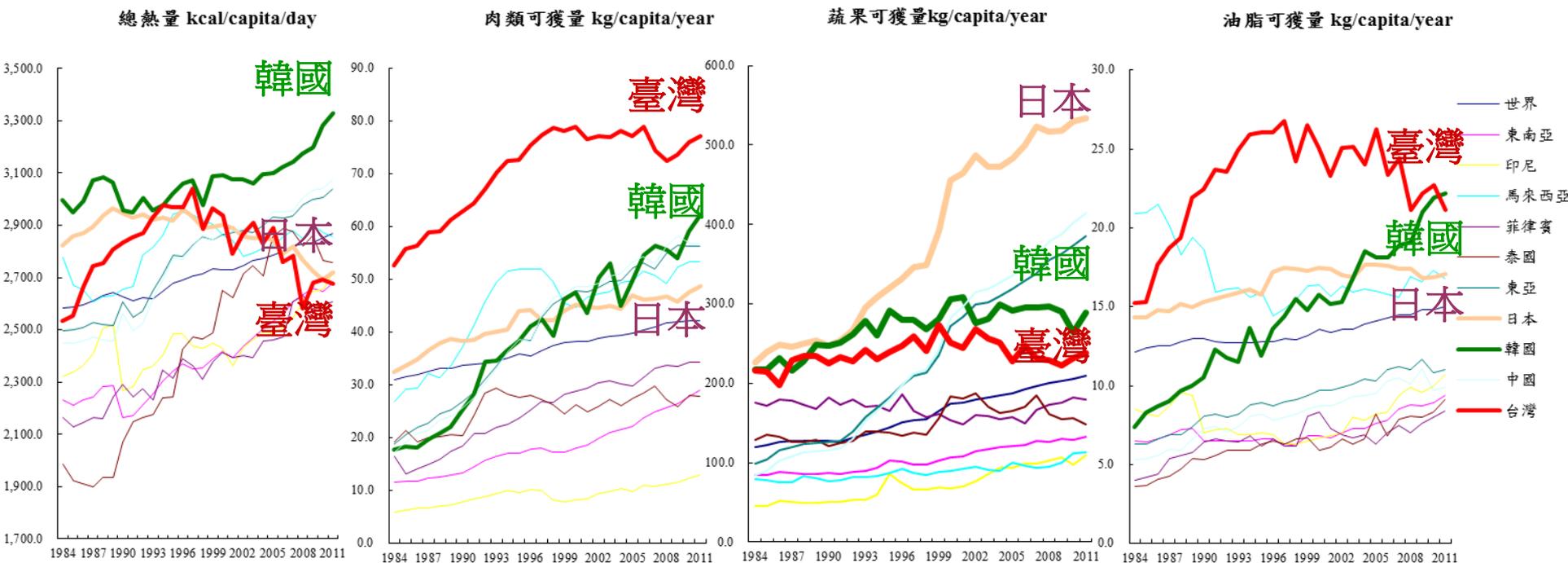
癌症殺手-致癌因子

世界衛生組織指出，**菸、酒、不健康飲食、缺乏身體活動及肥胖**等主要危險因子佔癌症死因的30%。

不健康飲食

- WHO指出：不健康的飲食為心血管疾病、癌症、糖尿病等慢性疾病之危險因子。
- 國人大腸癌、乳癌發生人數居高不下，與狩獵型飲食有關。

1984-2011年臺灣與亞洲國家食物可獲量比較



資料來源：

1. 國際資料：聯合國糧農組織(FAO)糧食平衡表 (<http://faostat.fao.org/site/368/default.aspx#ancor>)。
2. 臺灣資料：行政院農業委員會農糧署-糧食供需統計重要指標。

過重及肥胖者 與 正常及過輕者之癌症發生率差異

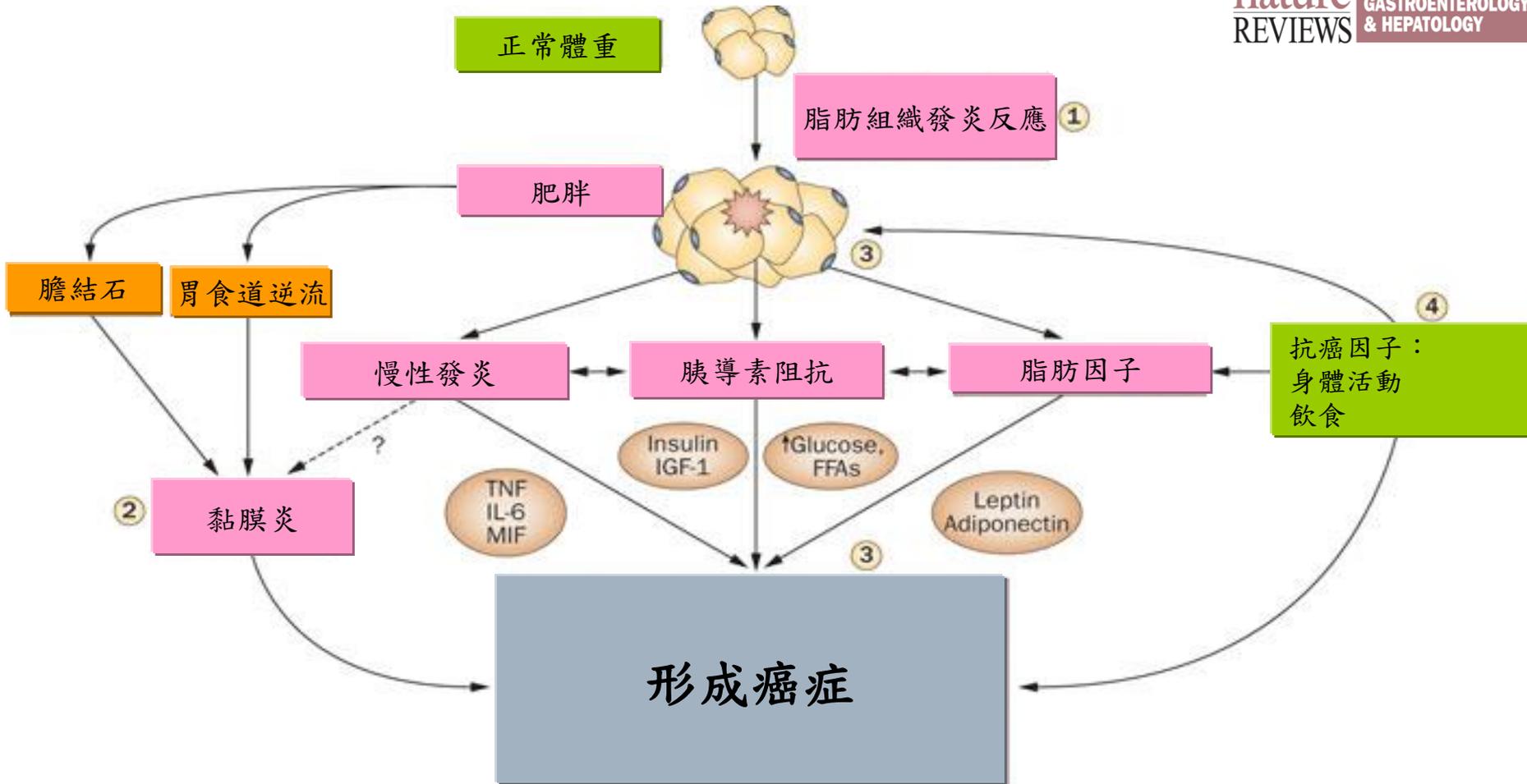
癌別	過重及肥胖 (A組)	正常及過輕 (B組)	過重及肥胖 vs. 正常及過輕 標準化率比 (Standardized rate ratio, SRR)	
	15歲以上標準化發 生率	15歲以上標準化 發生率	SRR	95%信賴區間
子宮體癌	27.5	9.5	2.9	2.5-3.4
女性乳癌	106.6	68.6	1.6	1.5-1.7
攝護腺癌	40.6	30.2	1.3	1.3-1.4
甲狀腺癌	14.8	11.3	1.3	1.2-1.4
肝癌	44.1	36.5	1.2	1.2-1.3

★ 過重及肥胖者比正常及過輕者容易罹患子宮體癌、女性乳癌、肝癌、攝護腺癌及甲狀腺癌

註：1.資料來源：2012年台灣癌症登記資料庫（僅分析有申報身高及體重資料之個案）及2012年健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)
2.當SRR>1（且95%信賴區間上下界皆不包含1），即表示A組的直接標準化發生率顯著高於B組。



過重及肥胖引發肝膽腸胃腫瘤的機轉



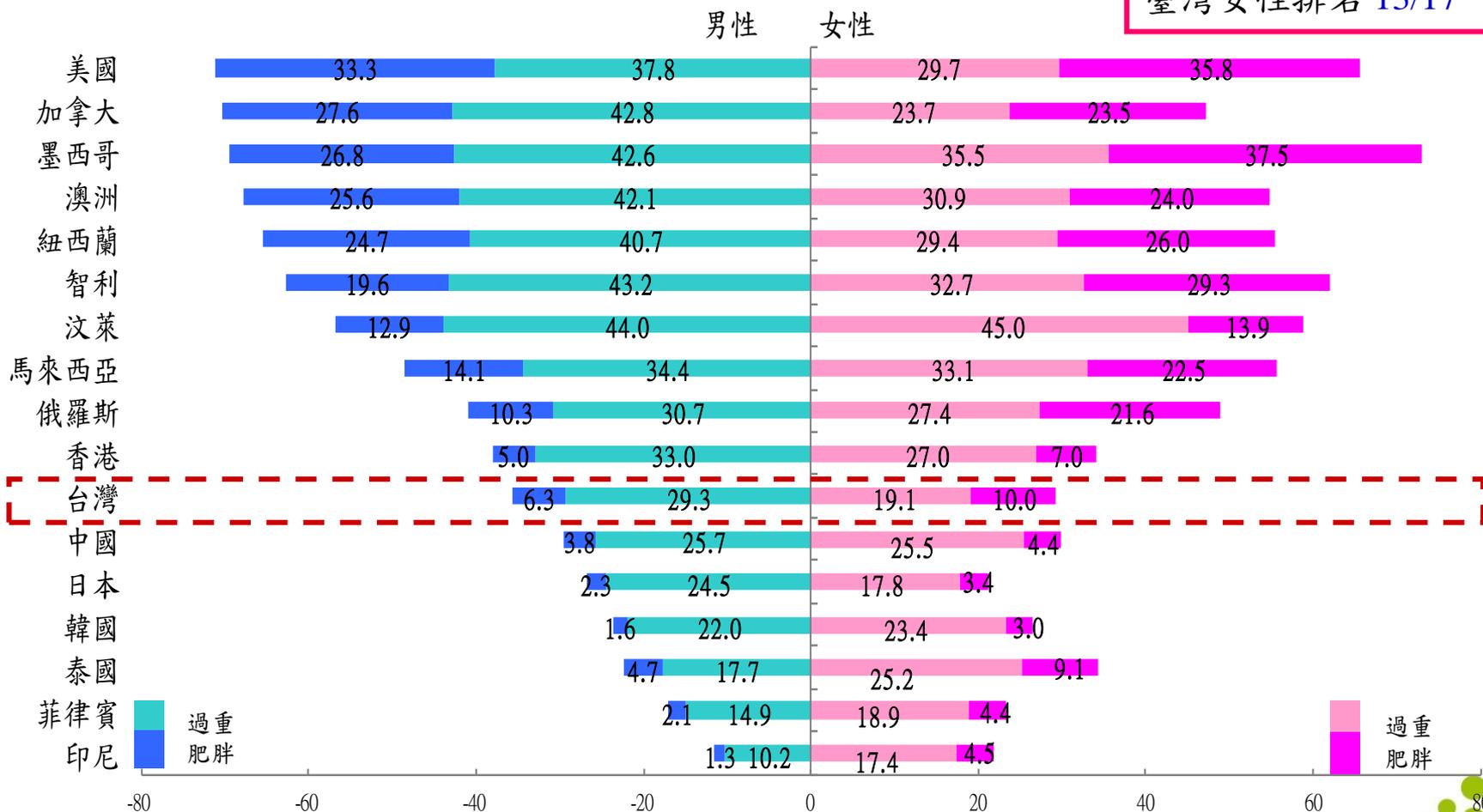
資料來源：Kant, P. & Hull, M. A. (2011) Excess body weight and obesity—the link with gastrointestinal and hepatobiliary cancer *Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol.* doi:10.1038/nrgastro.2011.23

臺灣成人過重及肥胖盛行率

-與APEC 16會員國國家比較

臺灣男性排名 11/17

臺灣女性排名 13/17

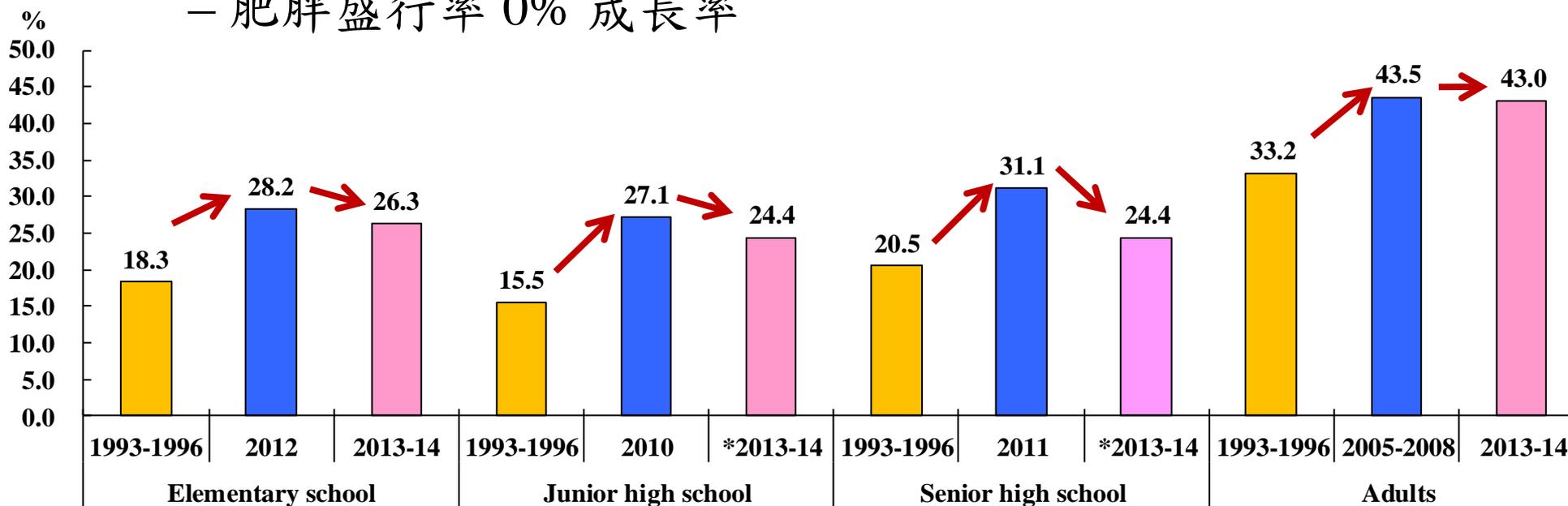


註：

1. 過重：25 ≤ BMI < 30 kg/m²，肥胖：BMI ≥ 30 kg/m²，過重及肥胖：BMI ≥ 25 kg/m²。
2. 缺越南、巴布亞新幾內亞、秘魯及新加坡資料。
3. 國際資料來源：Global Prevalence of Adult Overweight & Obesity (World Obesity Federation, 2014)。
4. 台灣資料來源：2013-2014國民營養健康狀況變遷調查(NAHSIT, 2013-2014)。

過重或肥胖盛行率開始下降

- 台灣的過重及肥胖盛行率已開始下降
- 設定2025年全球9大非傳染病防治目標 (WHO 25 by 25)
- 肥胖盛行率 0% 成長率



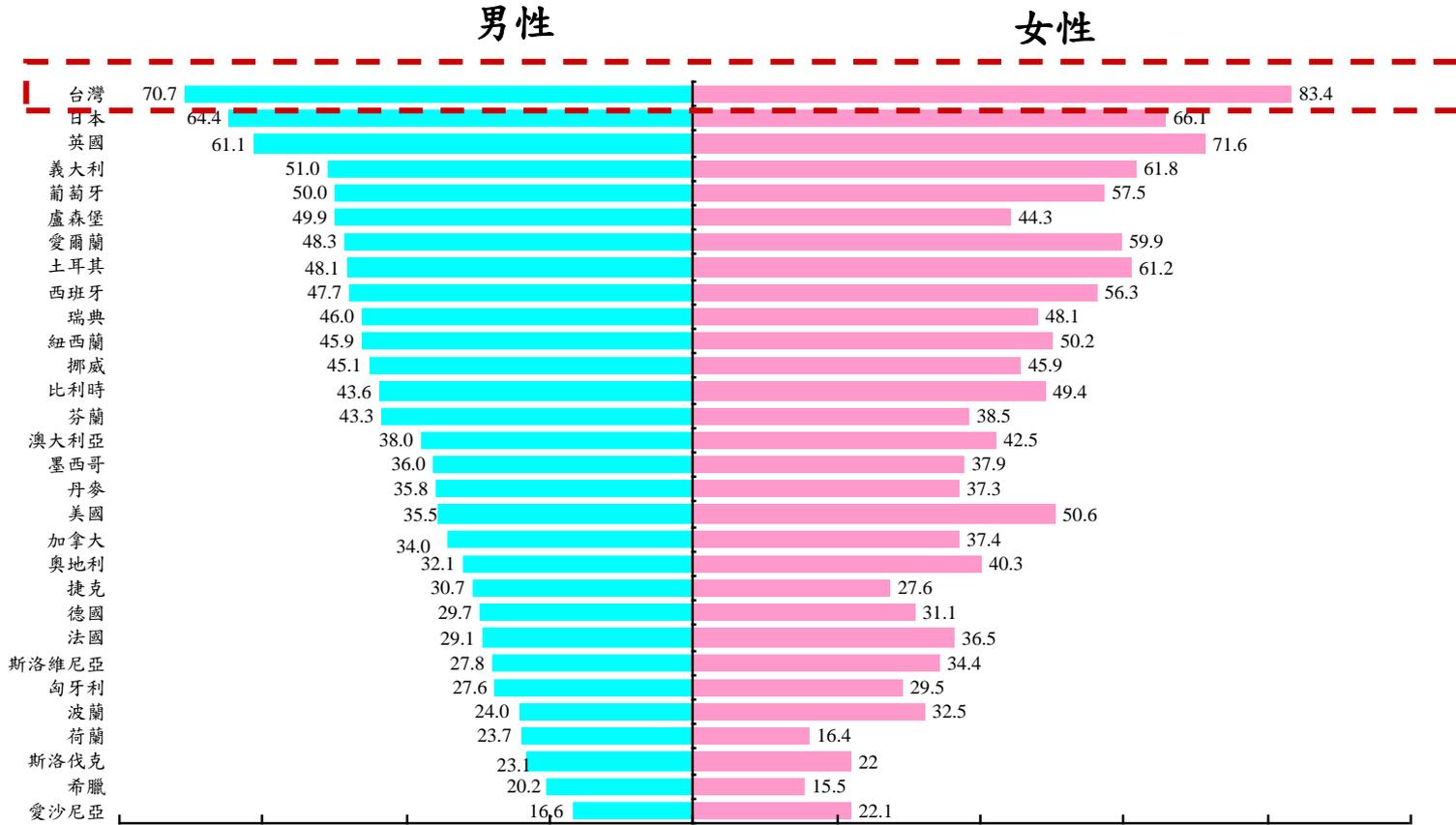
Note:

1. Data source: Nutrition and Health Survey in Taiwan. *Adolescents aged 13 to 18.
2. Elementary, junior high and senior high school students' weight status is defined by "Definition of obesity in children and adolescents" issued by Ministry of Health and Welfare in 2013.
3. The adult's overweight and obese: BMI \geq 24 kg/m²

臺灣身體活動量不足率

-與OECD 29會員國國家比較

臺灣男性排名1/30
臺灣女性排名1/30



註：

1. 台灣資料: 2014年「健康危害行為監測調查」身體活動不足定義，過去1個月內平均1星期，運動未達150分鐘中等費力程度運動之人口比率。
2. OECD資料: WHO 2011 country profile, 2008年各國依WHO身體活動不足定義，一周內之身體活動量(含工作)，未達「每周5次中等強度運動」或「每周3次20分鐘中高強度運動」之人口比率。資料缺智利、冰島、以色列、韓國及瑞士。



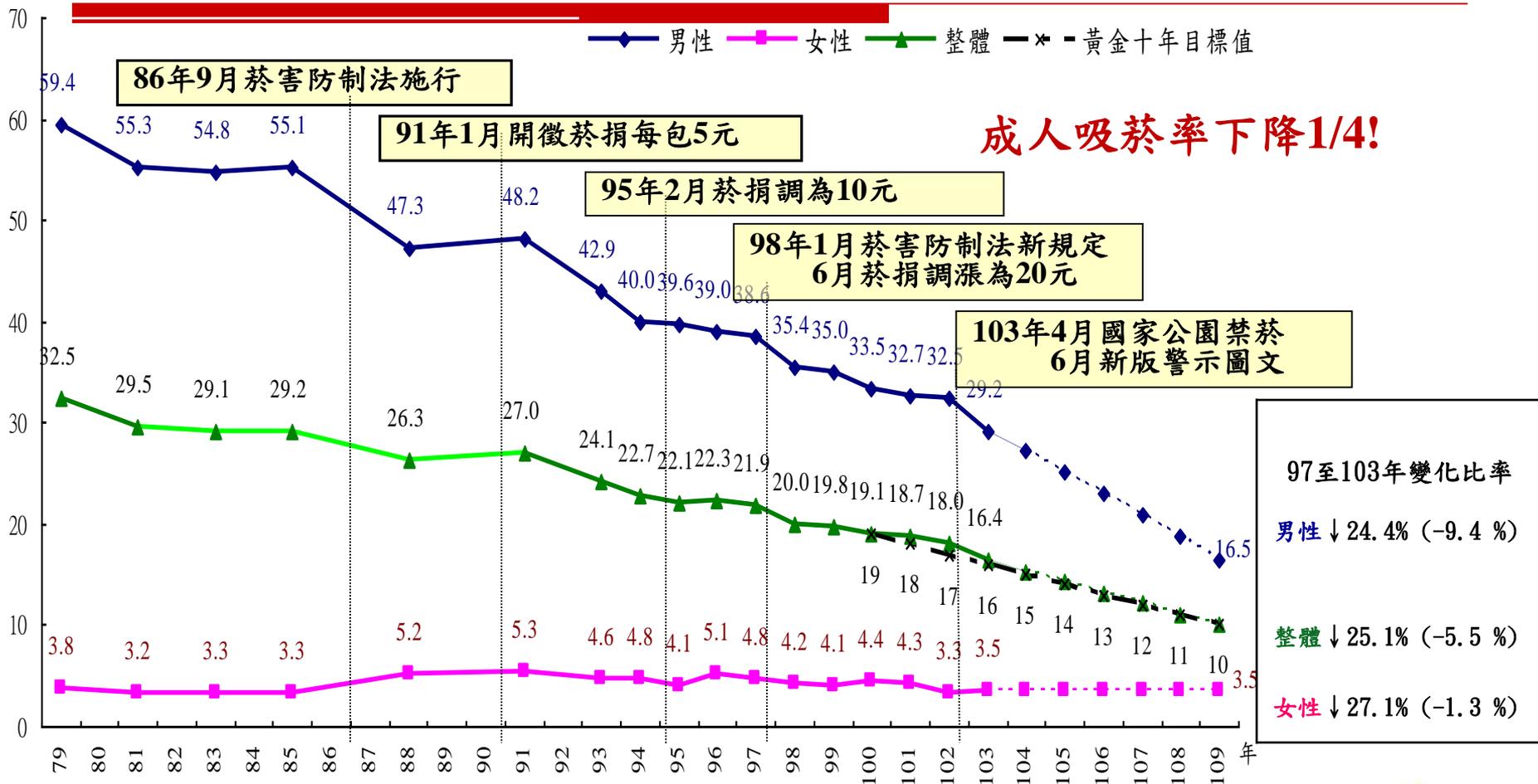
規律運動盛行率與黃金十年目標值



致癌因子-菸、檳榔、酒

- 菸、酒檳、檳榔皆為「第一級致癌物」
- WHO指出
 - 菸煙
 - 有超過7,000多種化學物質，其中93種成分會致癌；至少有**22%的癌症由菸害造成**。
 - 檳榔：國內研究亦顯示，嚼檳榔為國人罹患口腔癌主因，國人每10個口腔癌患者中，即有9個有嚼檳榔的習慣，且嚼檳榔者得到口腔癌的機率為不嚼檳榔者的28倍。
 - 酒：每日飲用逾20公克酒精即對健康有不良影響
 - 約有**3.6%的癌症係飲酒造成**；飲酒與導致食道癌、肝癌、肝硬化有關。
 - 全球因飲酒罹患肝癌致死人數達184,679人，降低至零酒精暴露，可降低30.3%因飲酒罹患肝癌致死率。

臺灣歷年18歲以上成人吸菸率及未來目標



註：79-85年為菸酒公賣局調查資料

88年為李蘭教授調查資料

91年為國民健康署「台灣地區91年國民健康促進知識、態度與行為調查」

93至103年為國民健康署「國人吸菸行為電話調查」

88至103年吸菸者定義係指以前到現在吸菸超過100支(5包)且最近30天內曾經使用菸品者

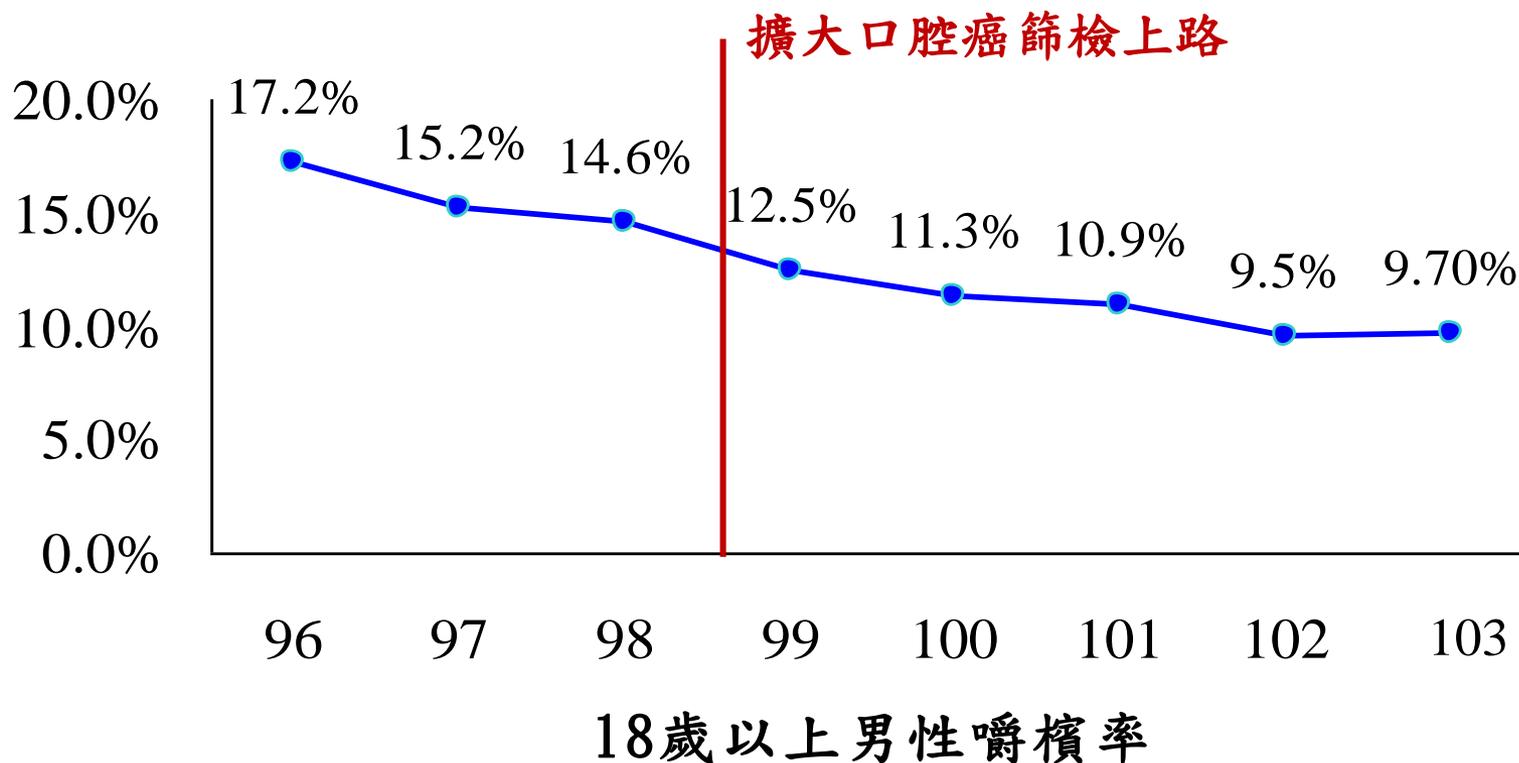


國內飲酒調查

- 2013年「國民健康訪問暨藥物濫用調查」顯示：
 - 12-17歲青少年23.8%曾飲酒、1.8%過去曾有醉酒經驗、11%過去12個月曾自行買酒。
 - 18歲以上成人58.5%曾飲酒、22.1%過去曾有醉酒經驗。

檳榔防制

- 18歲以上男性嚼檳率由96年的17.2%降至103年的9.7%，降幅達44%。



健康生活 三不三要

■ 三不

- 不菸檳酒
- 不燒烤紅肉
- 不加工重口味

■ 三要

- 要天然蔬果
- 要多運動
- 要定期檢查

推動健康飲食

- 避免含糖飲料，限制攝取高熱量密度食物（如：高糖、低纖維、高脂肪的加工食品）
- 減少食用高鹽及鹽漬食物
- 限制紅肉（如豬、牛、羊肉）和避免加工肉製品的攝取。
- 多吃各種蔬菜、水果、全麥穀類和豆類
- 多喝水或不加糖的茶、咖啡
- 節制飲酒
- 不要用營養保健食品來預防癌症

Promotion,
Prevention,
Protection,
Participation!



Taiwan
Health
Promotion
Administration

Ministry of Health & Welfare