



社團法人台灣防癌協會
Taiwan Cancer Society

防癌會訊

守護健康

防癌新攻略

| 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 — 2025 世界癌症日宣導活動
- | 防癌新知 | 以家庭為中心照護 兒童癌症早期診治效果佳
- | 醫訊分享 | 2025 台灣社區整合照顧研討會
- | 讓愛傳遞 | 活出愛「無獨有偶 · 有你有我」

no. 79

中華民國 115 年 1 月出刊



防癌會訊 | 79 | January 2025

中華民國 115 年 1 月

| 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 — 2025 世界癌症日宣導活動	5
第十四屆 114 年縣市口腔癌防治力調查結果公布	
2025 年第 29 屆檳榔防制日記者會報導	7



| 防癌新知 |

飲食真善美	9
打造健康臺灣 擴大癌症篩檢	
善用國家癌症篩檢資源 如有異常及早就診	11
「長者量六力」互動特展 體驗健康新趨勢	12
114 年起癌友生育保存補助 最高 7 萬元	13
網路違法販售加熱菸、電子煙 依法重罰	15
以家庭為中心照護 兒童癌症早期診治效果佳	16
響應世界安寧日 癌症照護社區動起來	17
攝護腺癌為男性常見癌症 出現異常症狀應及早就醫	18
民國 75 年以前出生民眾 終身一次 B、C 肝篩檢	19
癌症診療品質有認證 癌友全面照護更提升	20



| 醫訊分享 |

2025 年台灣醫療科技展	21
2025 台灣社區整合照顧研討會	22
國民健康署五癌篩檢服務	23
2025 全民健康行－防癌新攻略	24

| 讓愛傳遞 |

看見台灣—攝影之美	25
活出愛「無獨有偶 · 有你有我」	26
守護健康—防癌新知 論壇會議	28
2025 年度防癌協會活動回顧	30

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



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：ccstrocc@ms37.hinet.net

Taiwan Cancer Society Journal No.79 / 3

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、檳榔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 — 2025 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，台灣防癌協會為響應國際抗癌聯盟 UICC 所訂定每年 2 月 4 日為世界癌症日，主要的目的是提升民眾對癌症的認知，並針對癌症採取行動，以利更好的預防、篩檢和治療癌症。

2025~2027 年之世界癌症日主題訂為「無獨有偶 有你有我」(United by Unique)，強調每一個罹癌經驗都是獨一無二的，並呼籲所有人都需要團結起來，創造一個超越疾病，將病人視為完整個人的世界，在提供照護時把人們和社會的需求放在第一位，開創癌症照護的未來。

依據 111 年最新衛生福利部國民健康署癌症登記報告，新發生癌症人數為 13 萬 293 人，5 年存活率則由 95–99 年的 51.1%，提升到 107–111 年的 62%，代表著癌友們與癌症共存時間延長，也顯示如何提供癌友全面性的照護已成為重要議題。

在罹癌治療的過程中，往往為了讓病人存活，把焦點放在疾病的治療，卻忽略了癌友的身心、家人及社會相關的需要，更應重視癌友身心的均衡與家庭社會的角色功能，正是影響癌友抗癌成功的關鍵之一，隨著個人罹癌所面臨之不同需求與經驗，應提供多面向的整合性服務。

癌症預防，刻不容緩！我們的醫療系統已經不堪重負——它太依賴「治療」，成本又太高，但其實很多疾病，尤其是癌症，原本可以提前預防。癌症不只影響個人健康，也給家庭和社會帶來沉重壓力。我們的思維模式該改一改，不能再「亡羊補牢」，而是要「未雨綢繆」，提前防範。透過「兩步驟的癌前預警系統」——分別在癌症

發生的前兩年和前一年做預警，這是我們預防癌症、挽救生命、減少醫療支出的最後關鍵！

預警 ≠ 診斷：減少不必要的焦慮與壓力

一旦聽到「你得了癌症」，不管真假，心裡一定會承受巨大的壓力。確診癌症常常會讓人情緒崩潰、焦慮不安，還可能被社會貼標籤。這樣的情況不只降低生活品質，甚至會影響康復機會。如果是誤診或過度診斷，那對健康的人更是一場災難，也增加醫療系統的負擔。更糟的是，光是「知道自己得癌症」這件事，就可能讓壓力爆表，加速癌細胞擴散，讓病情更難控制。所以我們不能等到癌症發生後才行動，應該在還沒發病前就採取措施。

這就是為什麼我們需要一個「科學、分兩階段」的癌前預警機制，提前給人提醒，幫大家遠離癌症帶來的身心煎熬。

壓力也是癌症的幫兇：這個殺手很安靜

癌症帶來的不只是身體病痛，更是心理壓力的巨大轟炸。就算只是懷疑自己得癌症，很多人也會陷入極度焦慮，導致壓力荷爾蒙（像是皮質醇）暴增，反而讓癌細胞更容易生長，情緒也因此崩潰。一旦確診，壓力會更大，形成惡性循環，讓癌細胞變得更兇猛，病情惡化得更快，根本來不及回頭。

想要真正預防癌症，就要從「還沒生病時」開始，讓心理健康也納入癌症篩檢計畫中。

兩步預警，提早防線：癌症還沒來就先攔下來！

現在多數癌症的對策，都是「等診斷出來才開始治療」，但這樣太晚了！我們應該把重點放在「提前發現、提前管理」。想像癌症是一條又黑又長的隧道：

- 兩年前的預警，就像你看到前方有個黑洞，此時完全可以繞路走，不用冒險進隧道。
- 一年前的預警，代表你剛走進隧道口，這時回頭還來得及，還能調整方向，避免病魔吞噬。
- 錯過這兩個機會，就只能硬著頭皮往黑暗裡走，最後面對殘酷的癌症確診。

所以，提早發現、提早介入，真的很重要！常見的預警方式包括：

- 定期健康檢查、做基因檢測，提早抓出異常訊號。
- 分析核酸結構和能量變化，精準監控癌前變化。
- 評估生活習慣，為高風險族群提供個人化建議。

為什麼明知道預防比較好，大家卻不做？明明都知道「預防勝於治療」，那為什麼很多人還是不行動？可能有以下幾個原因：

- 預防效果看不到：不像治療馬上有感，很容易被忽略。
- 短期要花錢，長期才有回報：大家都怕花了錢卻沒馬上看到結果。
- 生活習慣很難改：要吃得健康、運動要有恆心，真的不簡單。
- 預防沒有「故事性」：不像治療有戲劇張力，容易被媒體或大眾忽略。

打破障礙，要靠整體改革：

- 政府要把預防檢查變成全民基本權利。
- 健康管理做得好的人，可以享有保險優惠。
- 公司可以推動員工健康計畫，大家一起參與。
- 簡化檢查流程，像是社區健康站篩檢，方便又普及。
- 政策引導大家選擇健康生活，例如提高垃圾食物稅金，鼓勵健康飲食。
- 推動全民健康教育，讓防癌變成一種「全民文化」，而不只是個人的選擇。

預防癌症，社會整體都受惠！只要成功防癌，全社會都會得到好處：

- 減少醫療開支（尤其是晚期治療超貴！）
- 勞動力更健康、效率提升，經濟也會變好。
- 家庭不會因為癌症陷入經濟危機，生活品質更穩定。

簡單一句話：「投資預防，就是投資未來！」

結語

我們不能再拖延。這個「兩步驟預警系統」——在癌症發生前兩年、前一年的兩步雙重預警，就像在黑暗隧道前給你兩次機會轉彎，讓你有機會避開危機、守住健康，也能替國家省下龐大醫療支出。

政府、企業和我們每一個人都要一起努力，讓「預防癌症」不再只是醫學選擇，而是一種社會習慣、一種全民的健康文化。這樣，我們才能保住醫療體系、守護大家的健康未來！◆

第十四屆 114 年縣市口腔癌防治力調查結果公布

2025 年第 29 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

台灣口腔癌發生率下降但死亡率五年停滯，高風險族群介入仍存瓶頸！

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（114）年共有 21 縣市參與，僅金門縣未參加；花蓮縣未繳交海報，故不列入海報評選。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、社區合作、協力推動、持續精進及網路人氣獎項。12/02（二）上午十點三十分於臺大校友會館四樓會議室，公布第十四屆縣市口腔癌防治力調查結果並頒獎。

今年記者會為響應第二十九屆 123 檳榔防制日，由聯盟與衛生福利部合辦，衛生福利部莊人祥常務次長與口腔健康司張雍敏司長均親自出席，公開回應調查觀察與政策挑戰。聯盟以民

間監督角色發布調查與政策建言，衛福部則以中央主管機關角色回應社會關注，象徵中央與民間在「健康台灣」願景下的共同責任與合作方向。

根據最新全國資料，台灣男性口腔癌發生率已自 102 年的 41.47／十萬人降至 113 年的 40.03，顯示前端預防略見成效；然而死亡率已連續五年停留在每十萬人約 8.5，113 年死亡人數仍達 3,687 人、居十大癌症死因第六位，整體防治成果未見同步改善。

114 年縣市口腔癌防治力調查，整體表現最佳的「防治力績優獎」，高嚼檳組獲獎者為：第一名彰化縣、第二名苗栗縣、第三名南投縣、第四名宜蘭縣；低嚼檳組為：第一名臺中市、第二名新竹縣、第三名臺北市。另根據縣市自製特色成果海報內容，評選出「特色成果獎」，高嚼檳組第一名桃園市、第二名彰化縣、第三名臺南市、第四名臺東縣；低嚼組第一名臺中市、第二名基隆市、第三名新北市。另為鼓勵縣市持續不懈於癌症防治工作，頒發海報特色獎項：「社區合作獎」、「協力推動獎」與「持續精進獎」，詳細獲獎縣市名單如次頁表格。



114 縣市口腔癌防治力調查詳細獲獎縣市名單

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）	第一名彰化縣、第二名苗栗縣 第三名南投縣、第四名宜蘭縣
	防治力績優獎（低嚼檳組）	第一名臺中市、第二名新竹縣、第三名臺北市
	特色成果獎（高嚼檳組）	第一名桃園市、第二名彰化縣 第三名臺南市、第四名臺東縣
	特色成果獎（低嚼檳組）	第一名臺中市、第二名基隆市、第三名新北市
海報特色獎項	社區合作獎	高雄市、屏東縣、澎湖縣、連江縣
	協力推動獎	新竹市、雲林縣、嘉義縣
	持續精進獎	嘉義市
	網路人氣獎	第1名：臺南市，第2名：臺中市，第3名：宜蘭縣

今年縣市調查亦呈現地方執行端的落差：各縣市雖普遍達成中央設定的篩檢目標，但陽性個案追蹤完成率平均僅 76%，戒檳成功率約三成，兩項指標皆未達理想水準。高嚼檳組 13 縣市中，共有 10 縣市死亡率高於全國平均，南部與東部的健康落差亦持續存在。顯示次段預防仍存瓶頸，包括晚期發現、重度嚼檳者的行為改變、戒檳與醫療服務可近性等面向均待補強。若口腔癌篩檢成效無法提升，死亡率將難以改善，也會削弱前端宣導的效益。

今年同時蒐集各縣市對衛福部的需求，結果顯示：所有縣市（100%）都將「中央提高補助經費」列為最迫切的需求；其次是「政策研究」與「人力培力」（85.7%），以及「教育訓練、醫療近用性提升與媒體宣導」（76.2%）。這些回應反映，地方執行端的瓶頸，多源自制度性資源不足：包括缺乏穩定且足額的檳癌防制經費、難以提升高危族群從篩檢到治療的醫療可近性、以及欠缺嚼檳率與發生率等縣市別實證資料以協助策略規劃與成效監測。此外，財劃法修法後地方配合款提高，中央預算實際減少，更凸顯未來需由中央與地方共同檢視：經費如何穩定、人力如何補足、高風險族群醫療服務如何提高可近

性，以及跨局處與跨部會的協作如何落實。

台灣檳癌防制聯盟主席韓良俊表示：「123 檳榔防制日從民間倡議開始，明年即將迎來第 30 屆，是國家檳癌防制的重要里程碑。當年我們推動訂立防制日，是希望社會正視檳榔對國人的嚴重健康危害；28 年後，雖然篩檢量能提升、地方也更加投入，但死亡率停滯、重度嚼檳者介入困難等問題依然存在，足見防治政策仍有制度性的缺口需要補上。面對下一個 30 年，我們期待中央能以專法奠定完整而一致的政策基礎，真正守護下一代的健康。」基於此，聯盟今天特別向衛福部遞交《檳榔健康危害防制政策建言書》，呼籲以專法補強制度缺口，讓國家推動的『健康台灣』願景能夠確實落實。

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%）以及縣市意見調查，佔比 5%。各縣市之成果海報可至網址：<https://www.nobetelnut.com/> 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。◆

飲食真善美 – 從每天的餐桌儀式，找回生命的藝術與療癒

■ 文／趙強（馬偕紀念醫院營養醫學中心營養課營養師）

「吃」，是我們每天必須重複的儀式，但您是否想過，這不僅只是為了生存或填飽肚子，更是一場融合了自然、科學與人文的生命藝術？我們藉著「真、善、美」三個維度，重新審視盤中的食物，從每一口咀嚼中，找回健康與生活的平衡。

一、求「真」：回歸自然，看見食物的本質

飲食的「真」，首重回歸自然與原型(Truth)。在資訊爆炸的時代，我們常被各種誇大的食品宣傳迷惑，卻忘了食物最原本的模樣。

1. 為什麼吃番茄比吞茄紅素補充品更有效？

許多人為了抗氧化，會選擇購買茄紅素補充品。然而，美國食品藥物管理局(FDA)推薦民眾攝取番茄與番茄醬或番茄罐頭等番茄製品，卻不推薦服用純化的茄紅素，這是為什麼？科學真相在於，天然的番茄中不只有茄紅素，還隱藏著類胡蘿蔔素家族中的“隱世高手”～八氫茄紅素(Phytoene)與六氫茄紅素(Phytofluene)。這些無色的成分是茄紅素的前驅物，吃番茄後，它們會存在人體血漿和組織中，具有比單一茄紅素更強大的抗氧化力。當我們直接食用番茄時，是攝取了整個具有協同作用的營養家族，這就是「原型食物」無法被藥丸取代的真實價值。

2. 認清「澱粉類蔬菜」的偽裝

追求真實的另一個層面，是具備正確的營養知識。許多人以為自己在吃蔬菜，其實吃進去的是滿滿的澱粉。例如玉米、綠豆、紅豆、蓮藕、山

藥、芋頭、荸薺、菱角以及常被誤會的豌豆仁與蠶豆，這些在營養學分類上都屬於「全穀雜糧類」。它們並非不能吃，而是應該用來「取代米飯」，而不是當作蔬菜配菜，否則熱量與血糖便會失控。

3. 果汁不是水果的替代品

真實的食物也包含對加工形式的警覺。許多人以為喝果汁等於吃水果，但研究指出，每天一杯果汁可能導致血壓升高，大幅增加罹患心臟病與心絞痛的風險。根據 JAMA Network Open 的研究，攝取含糖飲料會增加冠心病死亡風險，而果汁的風險甚至增加 28%，比一般含糖飲料更高。這是因為果汁去除了纖維，卻留下了高濃度的糖分。因此，吃完完整的水果(即便是冷凍或煮熟的)，才是對身體誠實的選擇。

4. 腸道菌的科學真相：益生質與多酚

「真」的科學還延伸到了我們的腸道。最新的科學研究發現，我們吃的植物性食物中含有多種次級代謝物(如多酚糖苷)，這些小分子能被腸道中的特定細菌(如擬桿菌屬 Bacteroides)利用。這些好菌透過酵素代謝這些植物成分後，會釋放出能調節腸道發炎、維持免疫穩定，甚至抵抗艱難梭菌(C. difficile)定殖的物質。這告訴我們，多吃富含膳食纖維與植化素的植物性食物，實際上是在“餵養”我們的免疫大軍。

二、擇「善」：對環境友善，也對身體慈悲

飲食的「善」(Goodness)，展現了我們對倫理、環境以及自身健康的善意。

1. 地球健康飲食 (Planetary Health Diet)

我們的每一次飲食選擇，都影響著地球。EAT-Lancet 委員會倡議的「地球健康飲食」，強調餐盤中應有一半是蔬菜和水果；另一半則主要由全穀類、植物性蛋白質（豆類、堅果）、不飽和植物油組成，並適量攝取動物性蛋白質。這樣的飲食結構不僅能降低慢性病風險，更是對環境永續的承諾，減少碳足跡與資源浪費。

2. 醫療飲食的善意：別讓「不能吃」造成傷害

在臨床上，常看到病患因為檢查數據異常，就陷入「這個不能吃、那個也不能吃」的恐慌。例如腎臟病患常因害怕紅肉、高磷鉀食物，結果矯枉過正，導致熱量攝取不足、體重急遽下降，反而引發「肌少症」，造成身體組織分解，讓腎功能惡化得更快。

真正的「善」待身體，不是盲目禁食。除了極少數例外，大部分食物都可以吃，重點在於「限制份量」或「替換選擇」。例如，少吃加工肉品，改吃新鮮的豆魚蛋肉類；需要限鉀時，先將蔬菜汆燙後再加適量植物油拌勻後再吃。保持足夠的營養與熱量，才是對抗疾病的本錢。

3. 烹調的善意：避開隱形殺手

「怎麼煮」與「吃什麼」同樣重要。研究顯示，每週吃一次以上的炸雞或炸魚，會顯著增加全因死亡率與心血管死亡風險。為了健康，許多人改用「氣炸鍋」，以為無油就無慮。然而，長榮大學的研究發現，在密閉套房使用氣炸鍋，產生的油煙微粒 (PM2.5) 濃度竟然比傳統油鍋煎香腸還高出 13(有開抽油煙機) 到 1525 倍 (不開抽油煙機) ！這些微細顆粒有 75% 會進入肺部深處。因此，使用氣炸鍋時，務必開啟抽油煙機，或是將鍋具放置在陽台、窗邊通風處，並關閉廚房朝向室內的門，以防止油煙擴散，才是對家人呼吸健康的真正善意。

三、盡「美」：從感官滿足到生命昇華

飲食的「美」(Beauty)，是生活的藝術與和諧。它超越了生存需求，成為一種精神上的滋養。

1. 感官與藝術的體驗

美，來自於食物的色、香、味、形。一道色彩繽紛的雜菜麵，不僅營養均衡，視覺上賞心悅目也能引發食慾與愉悅感。透過餐具的搭配、烹調的創意，簡單的食材也能轉化為具儀式感的饗宴。

2. 文化的傳承與人際的連結

飲食是傳遞愛與文化的載體。餐桌上的氛圍，與



家人朋友共享美食的時刻，是現代生活中最溫暖的連結。我們透過食物記憶家庭的味道，傳承地方的文化，讓「吃」不再只是個人的口腹之慾，而是群體情感的交流與對生命的感謝。

3. 進階的飲食人生

我們經歷了為了生存而「吃得飽」的艱苦年代，進展到追求美味的「吃得巧」。如今，生活富裕後的我們，更應該懂得「吃得有意義」。這是一種身心靈的平衡，在滿足口腹的同時，也照顧到社會的共好與環境的永續。

結語：You Are What You Eat

西方諺語說：「You are what you eat.(人如其食)」。您的身體、您的健康，甚至您的心情與精神狀態，都是由您每一天吃進去的食物所建構而成的。

健康是吃出來的。善良是一種選擇，而美則是生活的修煉。願我們都能在每一次的舉箸之間，實踐「真、善、美」的飲食哲學，不只滋養身體，更豐富了生命的厚度。從今天起，讓我們的小小舉動，為自己與地球帶來巨大的改變。◆



打造健康臺灣 擴大癌症篩檢 善用國家癌症篩檢資源 如有異常及早就診

■ 文／轉載國健署 114 年 03 月 24 日新聞網頁

癌症為我國十大死因第 1 位，根據我國死因統計及癌症登記資料顯示，約有 5.3 萬人死於癌症及 13 萬人新發現罹癌；而 113 年接受癌症篩檢服務約 481.9 萬人次、陽性率達 85.4%，發現癌前病變及罹癌人數高達 6 萬。為照顧更多民眾，114 年國民健康署擴大癌症篩檢服務。

定期篩檢早發現 提高存活有實證

依據癌症登記資料顯示，經篩檢更容易發現早期癌症個案，以大腸癌為例，透過篩檢發現的個案中有 93.4% 為癌前病變及早期（0+1 期），

反之，未篩檢發現的大腸癌個案中僅有 26.9% 為癌前病變及早期（0+1 期），而大腸癌早期（0+1 期）5 年存活率可逾 9 成，晚期（第 4 期）僅不到 2 成。

疑似異常早確認 降低變異細胞的演變

癌症篩檢結果如有異常，請務必儘早至醫療院所接受進一步檢查，以確認身體的狀況。以大腸癌篩檢為例，根據研究顯示，糞便潛血篩檢為陽性者，若在篩檢後超過 6 個月以上再做大腸鏡檢查，得到晚期大腸癌的風險可達 2 倍，而若超過 1 年才做大腸鏡檢查者，則風險更達 2.8 倍；

因此越早接受進一步檢查，罹癌的風險就越低。

篩檢結果如為疑似異常莫驚慌 遵循醫囑回診追蹤

為降低癌症發生率及死亡率，國民健康署建立從篩檢、追蹤到確診的完整機制，透過醫療院所共同合作，針對癌症篩檢結果為疑似異常之個案，開啟「主動追陽」模式，由院所主動向民眾進行健康指導及說明後續檢查相關注意事項，並依民眾就醫意願協助妥適安排，完成進一步就醫診斷。

若篩檢結果異常，不必驚慌，依醫囑進一步檢查即可，早期處置可降低癌症威脅，減少個人及家庭影響。民眾可利用全民健保行動快易通 APP 查詢篩檢資格（首頁 > 貼心提醒）及近 3 次檢查情形（首頁 > 檢驗檢查結果 > 癌症篩檢結果）；也可以在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>）查詢附近的篩檢活動或醫療院所資訊，便捷快速。◆



「長者量六力」互動特展 體驗健康新趨勢

■ 文／轉載國健署 114 年 07 月 30 日新聞網頁

我國即將邁入超高齡社會，為提升長者生活品質，國民健康署推出「長者量六力」，涵蓋認知、行動、營養、視力、聽力與憂鬱六大面向，協助長者及早發現內在能力衰弱並介入。為讓民眾更了解，國民健康署在北中南東舉辦免費互動式特展，邀請民眾體驗並學習「量六力」。

「量六力」守護銀髮族 全臺互動式特展免費參觀

截至 114 年 6 月，臺灣 65 歲以上長輩已超過 450 萬人，佔全國人口 19.6%，即將邁入超高齡化的社會。而長輩要活得久，更要活得健康，維持內在身心功能也是提升老年生活品質不可或缺的核心元素。國民健康署參照世界衛生組

織 (WHO) 提出的長者內在能力評估 (Integrated Care for Older People，簡稱 ICOPE) 指引，針對「認知」、「行動」、「營養」、「視力」、「聽力」及「憂鬱」等六大內在能力指標，鼓勵大眾幫助長者及早發現內在能力衰弱，及早資源介入，並將此評估命名為「長者量六力」。為提升長輩及家屬對於量六力的了解，國民健康署分別於北、中、南、東各舉辦一場「114 年長者量六力互動式特展」，第一場於 7 月 30 日 (三) 至 8 月 3 日 (日) 於臺北市華山 1914 文創園區西 1 館展出，活動全程免費參觀，誠摯邀請民眾踴躍參與。

展覽內容多元又有趣 帶長輩認識如何「量六力」

「114 年長者量六力互動式特展」共有 9 大展區，分別以上述六大內在能力指標為主軸的 6 大展區，展區內容採用靜態呈現與動態體驗並行之方式，搭配互動遊戲設計，引導長者及照顧者深入了解自身內在能力狀況，並學習如何於日常進行自我健康管理。

現場亦有教學協助長者加入量六力 LINE 官方帳號、現場體驗評估流程以及名人講座等 3 個展區。民眾不但可以於會場學習利用「長者量六力」LINE 官方帳號隨時隨地關心長者身體健康，也可以在現場接受專業服務人員評估，進一步了解長者功能評估流程。

世壯運金牌得主以及各領域專家教用行動詮釋健康老化生活

活動會場邀請今(114)年於 2025 雙北世界壯年運動會(世壯運)奪得 100 公尺短跑金牌的 88 歲「噴射機阿嬤」潘秀雲女士，及 70 歲國小

退休校長王全清先生上臺分享親身經歷。潘阿嬤表示，保持規律的運動能夠給人很大的鼓勵和鼓舞，不僅是在生理上能夠健康，也能在心靈上更能帶來愉悅感，都是讓人能夠逐步邁向更健康的生活方式；退休校長王阿公也分享，他在退休後也依舊認為自己還有能力幫助他人，除了擔任中華民國老人福利推動聯盟的講師以外，也有固定前往據點運動，保持身體健康，這次更是擔任了 2025 世壯運的志工。兩位長者的理念都與健康老化不謀而合，經過他們的分享，期望長者都可以體會到長者內在能力評估的重要性。

此外，民眾別錯過於每場展覽的 3 日動態體驗中，上午及下午各有 1 場名人講座，北部場將由「生活中的心理學博士」- 黃揚名、「無論如河書店」- 梁秀眉以及「蘭萱時間」- 蘭萱輪流於講座時間進行分享，透過各方面的專家講座讓民眾更能夠從不同角度了解到長者量六力的內涵。◆



114 年起癌友生育保存補助 最高 7 萬元

■ 文／轉載國健署 114 年 08 月 15 日新聞網頁

為支持與協助癌友保留未來生育希望，並減輕罹癌者進行生育保存療程之經濟負擔，自 114 年 9 月 1 日起，衛生福利部開辦「醫療性生育保存補助試辦方案」，初步先針對具我國國籍之 18 歲至 40 歲乳癌或血液癌患者，提供取卵療程或取精處置保存補助，預估首年將有 600 位癌友受惠。

癌友生育有望 政府補助助圓夢

民眾在接受癌症等疾病治療時，可能面臨導致生育機能下滑或喪失之醫療處置，然而，隨著現代醫療進步，有越來越多罹病者能因及時發現與治療，而戰勝疾病並重返生活。以癌症為例，因及早發現與治療大幅提升了存活率，讓癌症病

友能更積極規劃罹癌後的人生。若年輕癌症患者能夠在接受治療前瞭解自己的狀況和需求，先採取合適的生育保存對策，等完成癌症治療後，可依據個人身體狀況，規劃未來的生育計畫，年輕癌友也可以達成為人父母的願望。

為支持與協助癌友保留未來生育希望，經綜合考量癌症發生年齡、因治療而影響生育機能的情形，診斷後須進行治療之急迫程度及病人安全等因素，衛生福利部推動「醫療性生育保存補助試辦方案」，自 114 年 9 月 1 日起，開放符合條件之民眾透過醫療機構申請補助，重要規定如下：

- 補助對象：罹患乳癌或血液癌具我國國籍之 18 歲至 40 歲民眾。
- 補助額度：女性取卵療程，每次補助上限 7 萬元，男性取精處置保存每次補助上限 8 千元；若實際支出金額未達補助金額上限者，則依照該次療程的實際支出金額，給予補助。
- 補助次數上限：每人一生至多補助 2 個療程。
- 試辦機構：通過衛生福利部癌症診療品質認證且為國民健康署特約之人工生殖機構（名單請見：國民健康署官網首頁 > 健康主題 > 全人健康 > 醫療性生育保存）。
- 申請流程：符合補助資格民眾至癌症診療品質認證醫院接受癌症治療，經進行癌症治療與生育保存相關之知情同意事項說明後，轉介至同院（或鄰近的分院或兒童醫院）之人工生殖單位。經確認資格並進行生育保存相關之知情同意事項說明後，由該機構協助採紙本文件申請補助，並於取得補助資格後 2 個月內施術，並於療程結束後 6 個月內由施術的特約人工生殖機構協助申請該次療程的補助費用，經國民健康署審查通過後，即可撥付至申請者的指定帳戶。
- 應準備文件：身分證正本及影本、罹患乳癌 /

血液癌之診斷證明書（敘明符合補助條件相關說明）及匯款帳戶資料等文件。

生育保存是選項 癌症治療勿拖延

衛生福利部林靜儀次長呼籲，罹患乳癌或血液癌民眾，務必與醫事人員仔細討論癌症治療是否可能造成生殖機能下滑或喪失、癌症治療程序之急迫性、生育保存對癌症治療程序的影響等，經評估身體狀況後，再決定是否接受生育保存。進行生育保存後，亦應依醫囑接受癌症治療。擁有一個健康的身體，才能活出精彩的癌後人生。

詳細試辦方案，可至衛生福利部國民健康署官網首頁 [醫療性生育保存專區] 查詢 (<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=4877>)，或撥打國民健康署人工生殖諮詢專線 02-25580900，將由專人提供即時的服務。◆

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。



網路違法販售加熱菸、電子煙 依法重罰

■ 文／轉載國健署 114 年 08 月 19 日新聞網頁

菸害防制法（下稱本法）於 112 年 3 月 22 日正式修正施行，明確規範電子煙等各式類菸品及未經核准通過健康風險評估之加熱菸產品為違法商品，任何人不得製造、輸入、販賣、供應、展示、廣告或使用相關產品，違反規定者將面臨依法嚴懲。雖然已有業者有條件通過加熱菸審查，至於何時販售，視業者完備資料時間而定，所以目前市面上仍屬非法產品。國民健康署沈靜芬署長表示，為保護國民健康，避免青少年接觸電子煙或加熱菸，中央偕同縣市政府持續加強查稽違法產品。

國民健康署統計，修法後至 114 年 7 月底止，中央與地方合作實體稽查及網路稽查開立處分書合計 7,499 件（電子煙 2,487 件、加熱菸 5,012 件，其中包含使用電子煙或加熱菸 1,490 件），裁罰金額超過新臺幣 6 億元。國民健康署持續與 22 縣市衛生局合作，未來仍會持續加強稽查及裁處，對於違法情事絕不寬貸。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。

持續監控非法產品 維護國人健康

考量指定菸品健康風險評估審查為涉及人民權益及公眾健康，衛生福利部秉持科學實證、專業及保護公眾健康之最高目標，歷經 2 年多審慎評估，審查會於 114 年 7 月提出 2 家業者共 14 品項申請案審查建議為「同意核准」。衛生福利部尊重審查會專業意見，並經審慎評估，近期提供 2 家業者共 14 品項申請案有條件通過之核定函。未來針對加熱菸上市將嚴格管理，其中

包括嚴格遵行不販賣予非目標族群（含未滿 20 歲者）及依法應遵行辦理事項。衛福部將嚴格審查前揭資料，如業者未能履行，將依法處理，最重可廢止原核定。

衛福部前 112 年 3 月、113 年 8 月二次預告訂定「菸品禁止使用之添加物」草案，期間社會大眾、不同團體及菸品業者有超過上萬則不同意見，經參酌前述利害關係人意見，及蒐集國際管理政策經驗及召開各領域專家會議，研議法規政策及後市場管理機制等，作為未來執法依據。國民健康署將續依法制程序辦理後續公告法規作業，所有菸品（含加熱菸）均一體適用本規定。如加熱菸含有未來公告禁止使用之添加物，亦須遵行法規。本次加熱菸審查亦強調本要項。

公私協力合作 杜絕網路違法販售資訊

國民健康署於 114 年 1 至 7 月網路監測違法案件計 1 萬 578 件，經網路平臺業者（如 Google、Meta、蝦皮購物、露天拍賣等）合作，已下架 1 萬 256 件，下架率達 96.9%。另針對境內、外違法網站，已請財團法人台灣網路資訊中心執行停止解析計 837 件（含凍結境內網域名稱 34 件），未來仍持續與平臺業者合作，以避免我國人透過該管道接觸或購買電子煙等違法產品。政府加強稽查的同時，也透過多元宣導手段，提高社會大眾對電子煙及加熱菸危害的認識，避免因一時嘗試而造成健康風險。學校、家庭與社區也都是守護青少年健康的重要夥伴，國民健康署呼籲青少年及民眾，不嘗試、不購買、不推薦，以遠離菸品危害，守護自己與家人健康。◆

以家庭為中心照護 兒童癌症早期診治效果佳

■ 文／轉載國健署 114 年 09 月 26 日新聞網頁

每年 9 月是「國際兒童癌症關懷月」。近年我國兒童癌症發生率略有下降，但對病童及其家屬來說，治療與生活調適仍是挑戰。國民健康署結合醫院建構「以癌友家庭為中心」的照護模式，協同醫院跨專科團隊、地方政府、學校及社會資源，建立一條支持病童與家庭的關懷網絡，幫助他們在治療歷程中獲得安心與力量。

兒童癌症 5 年存活率 8 成 早期發現提高治癒機會

癌症是 18 歲以下孩童及少年（以下簡稱兒童）第 4 大死因，依據最新 111 年癌症登記報告，0-19 歲兒童新發癌症人數為 562 人，相較於 101 年為 788 人，標準化發生率由 101 年每 10 萬人口 15.5 人下降至 111 年的 14.7 人，呈現緩降趨勢。相較於成人癌症，兒童癌症的治癒率高，各類癌症之 5 年存活率皆達近 6 成以上，整體 5 年存活率約 8 成，若能結合家庭照護與社會支持體系，將能為孩子的康復鋪下更穩固的道路。

以家庭為中心提供全方位照護

兒童癌症除醫療照護，也需兼顧兒童發展之成長、心理與教育需求，並避免連帶影響整個家庭。兒童身心發展尚未成熟，癌症發生後之照顧尤須注意身心各方面需求的變化，並持續給予其家庭支持，才能讓兒童癌症家庭順利完成疾病各階段所需面對的衝擊。

國民健康署沈靜芬署長表示，為了讓每個癌童與家庭都能獲得更完善的支持，國民健康署推動「以癌友家庭為中心」的照護，藉由醫療院所

串聯地方政府、學校、民間團體等，由診治、返家照護、復學等階段均能提供罹癌兒童與其家庭一路扶持，有助提高兒童癌症的治療成果。

國立成功大學醫學院附設醫院李經維院長說明，成大醫院在兒童癌症的照護上與國民健康署理念相同，將癌友家庭視為一個整體，由多專科團隊透過家庭會議針對新診斷之癌友家庭進行全方面之需求評估，除提供癌症治療與生理照護之外，在癌症診斷期就同時納入所有可取得之資源，以家庭會議方式瞭解家庭現況、所需資源，並說明後續治療，每 3 個月再做 1 次家庭評估，透過穩固的家庭支持兒童治療所需的照顧。當癌症兒童治療狀況穩定，身心狀態經主治醫師評估達可返回學校之標準，再召開「返校照護會議」，邀請校方人員、病友家庭共同參與會議，說明疾病診斷、治療期間以及返校後的注意事項等，共同討論可面對的困境與解決方式，協助兒童返校後順利學習與返回正常化生活。此會議將醫療機構與學校教育、輔導資源銜接，甚至與民間團體合作，並建立共同聯繫管道，另量測病童返校後 1 個月、3 個月、6 個月之適應動態變化，藉此讓病童及其家庭平順復歸正常上學生活。

鋪設希望之路 讓癌友不再孤單

癌症照護的理想藍圖，需醫療、教育、公共衛生與民間團體多方協力完成。國民健康署與醫院共同推動「以癌友家庭為中心」的照護模式，期待國人一起投注愛心與溫暖，讓每位癌友與家屬在生命艱難時刻不再孤軍奮戰，而能感受到社會溫暖與堅定支持，共同邁向康復與希望。◆

響應世界安寧日 癌症照護社區動起來

■ 文／轉載國健署 114 年 10 月 09 日新聞網頁

為響應世界安寧日，國民健康署擴大癌症照護模式，除了結合 105 家醫院培育成立癌症資源中心，也發展以癌友家庭為核心的社區照護模式，結合在地資源提供癌友及其家屬多元支持服務，並呼籲社會大眾共同關注癌症議題，營造友善支持氛圍，提升照護可近性。

癌症照護知識更普及 全民響應支持照護癌友

世界安寧療護聯盟（World Hospice Palliative Care Alliance，簡稱 WHPCA）將每年 10 月第 2 個星期六訂為「世界安寧日」，並透過年度主題，號召全球共同關注並推動安寧緩和療護。今(114)年世界安寧日為 10 月 11 日，以「邁向承諾：打造普及的安寧療護（Achieving the Promise: Universal Access to Palliative Care）」為主題，呼籲各國應強化安寧緩和療護，使其成為貫穿病友整個生命治療歷程的一部分。聯盟指出，目前全球每年有逾 7,300 萬人需要安寧緩和醫療服務，隨著人口高齡化及其他慢性病的增加，人們對於前述服務之需求將持續增加，而安寧療護服務亦須融入健康與社會照護體系，讓服務更具公平性及可近性。

我國癌症已連續 43 年蟬聯國人十大死因之首，隨著人口老化及不健康生活型態影響，發生人數逐年攀升。依據國民健康署最新癌症登記報告，111 年新發生癌症人數為 13 萬 293 人，5 年存活率則由 95-99 年的 51.1%，提升到 107-111 年的 62.9%，顯示癌友們與癌症共存時間延長，然而壽命延長的同時，也必須維護其生活品質，

WHPCA 指出，當癌友積極參與安寧緩和醫療之醫病共享決策時，不僅醫療滿意度提升，生活品質也在有自主的情形下獲得改善，對情緒亦具正面效益，兼顧了癌友身心的均衡與家庭社會的角色功能，這正是支持癌友走向全人照護、邁向抗癌成功的重要關鍵。

以癌友家庭為中心 發展社區關懷照護模式

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，成為串聯癌症照護網絡的重要樞紐。考量癌友及其家庭在治療過程中的相互支持是抗癌關鍵，回歸社區後同樣需要多面向的資源挹注，國民健康署自 113 年起推動「以癌友家庭為中心之關懷社區照護模式」，除了積極協助癌友家庭適應癌友治療過程中所面臨的問題，亦由醫院結合社區資源、民間團體辦理癌症正確觀念之倡議，讓社區中的民眾更瞭解、同理與關懷癌友，進而認識安寧緩和醫療的角色，使癌友無論在家庭、醫院或社區中都能獲得身心安適，也能透過台灣癌症資源網「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，以獲得個人化、更多元化服務的管道。

隨著癌症篩檢普及與醫療技術進步，早期發現與治療已讓更多癌友能順利回歸社區生活，國民健康署沈靜芬署長表示，透過輔導癌症資源中心的建立、茁壯，並以癌友家庭為核心，連結社區將資源，發揮整合關懷的量能，可以積極協助癌友重返社會並重新發揮所長。同時，藉由社區

活動導正癌症觀念，不僅提升民眾對生命臨終議題的關注，也推廣癌友友善理念，減少癌友及家庭在復歸過程中的障礙，使其能在友善、支持的氛圍中持續抗癌，並獲得面對挑戰的勇氣。◆



攝護腺癌為男性常見癌症 出現異常症狀應及早就醫

■ 文／轉載國健署 114 年 10 月 30 日新聞網頁

攝護腺癌為我國男性發生率第三位的癌症，死亡率居第六。國民健康署提醒男性民眾，應留意身體異常徵兆，倘出現排尿異常、夜尿頻繁或不明骨骼疼痛等症狀，應及早就醫評估，以利早期診斷與治療。

健康生活與早期就醫，為攝護腺癌預防之重要策略

根據 111 年癌症登記報告及 113 年死因統計資料，攝護腺癌在台灣我國男性中發生率居第三位，111 年發生人數達 9,062 人，標準化發生率為每 10 萬人口 41.6 人。113 年攝護腺癌死亡人數為 1,897 人，標準化死亡率每 10 萬人 7.8 人，死亡率排名第六。

攝護腺癌風險與多項因素相關，包括年齡、家族史（基因）、種族、飲食及環境等，非單一

因素造成。而國際研究指出，尚無充分證據顯示 PSA（前列腺特異抗原）檢測可有效降低攝護腺癌死亡率，反而可能因過度診斷與治療，影響患者生活品質，導致出現勃起功能障礙或尿失禁等副作用。美國預防服務工作組（U.S. Preventive Services Task Force, USPSTF）建議，55 至 69 歲男性應在與醫師評估後，充分了解篩檢的利與弊，再決定是否進行 PSA 檢測；70 歲以上男性則不建議進行篩檢。

國民健康署建議民眾「預防勝於治療」，避免吸菸、規律運動、多吃蔬果，維持良好的生活習慣，降低罹癌風險。男性民眾若有出現頻尿、排尿困難或骨骼不適等症狀，請勿輕忽，應儘早就醫，由醫師評估後進行必要檢查，把握早期診治的機會。◆

民國 75 年以前出生民眾 終身一次 B、C 肝篩檢

■ 文／轉載國健署 114 年 11 月 20 日新聞網頁

為強化 B、C 型肝炎防治，國民健康署 114 年 8 月 1 日起擴大成人預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢年齡範圍，民國 75 年以前出生至 79 歲民眾皆可終身接受一次免費篩檢。此措施將使 220 萬名青壯年族群可提早接受篩檢。

擴大篩檢年齡範圍 220 萬人受惠

國民健康署沈靜芬署長指出，許多慢性肝炎患者早期無明顯症狀，透過擴大篩機能提早發現潛在感染者，及早發現自身的健康警訊，而醫療院所亦會主動提供後續追蹤管理或轉介診療，確保民眾能獲得完善醫療照護，避免發展為肝硬化或肝癌，對降低我國肝病死亡率具關鍵意義。

國民健康署提供之免費成人預防保健服務，除原有的三高與代謝症候群風險檢查外，亦包含 B、C 型肝炎。凡民國 75 年（含）以前出生至 79 歲的民眾，可享有終身一次免費篩檢。民眾只需要至成人預防保健服務特約醫事服務機構抽血一次，即可同時完成 B、C 型肝炎檢測，也可以順便配合進行各年齡層定期之成人健康檢查服務，便利又安心。

此外，國民健康署持續整合地方衛生局、基層診所與地區醫院資源，推動社區外展篩檢、衛教宣導及透過醫療院所主動邀請與門診名單追蹤等策略，提升服務成效。截至 114 年，全國已有超過 750 萬名 45 歲至 79 歲民眾完成 B、C 肝炎檢查，且已達 6 成篩檢率。

全民共同護肝 守護健康從篩檢開始

肝炎篩檢是一個讓民眾「早知道、早管理、早健康」的重要政策，國民健康署呼籲全民共同來為自身或親友的健康把關：

第一，請符合資格的民眾及早預約成人預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢，早期發現、及時追蹤。

第二，若檢驗結果顯示為 B 型肝炎表面抗原或 C 型肝炎抗體陽性者，無需過度擔憂，只要依醫囑進一步接受追蹤檢查與治療，就可以避免惡化進而治癒。

第三，日常生活中應落實良好個人衛生習慣，不共用可能接觸血液的個人用品（如刮鬍刀、牙刷、指甲剪等），維護自身與家人安全。

「預防重於治療，是守護健康的第一步」，國民健康署將持續以科學防治及全民參與為基石，攜手各界，打造「沒有肝炎威脅的健康臺灣」。民眾欲獲取更多資訊，請參閱國民健康署「健康九九+」網站資訊 (<https://health99.hpa.gov.tw/material/7307>)。◆

癌症診療品質有認證 癌友全面照護更提升

■ 文／轉載國健署 114 年 11 月 27 日新聞網頁

癌症連續 43 年居我國十大死因之首，為達成健康台灣政策 2030 年降低癌症標準化死亡率三分之一之目標，藉由強化醫院之癌症診療與照護品質以提升癌友存活率，已成為重要之任務。國民健康署自 97 年起建立癌症診療品質認證制度，持續強化照護品質，提供癌友完善的全人照護。

認證制度嚴謹把關 多專科予整合照護

為提供民眾高品質之癌症診療與照護服務，國民健康署於 97 年起針對年度新診斷癌症個案達 500 例以上之醫院辦理癌症診療品質認證，評估醫院之跨團隊整合、臨床安全管理、病歷品質、癌症登錄資料完整性、病人追蹤服務等項目，通過兩階段認證始取得證書。目前於認證醫院接受診治之癌症個案，占全國新診斷癌症個案數 82.6%。

考量癌症診療的複雜性，涉及多項專科並將造成癌友身心影響，故國民健康署要求認證醫院均須提供「多專科整合照護」，也就是將癌友視為一個整體，結合內科、外科、放射腫瘤科、病理科、護理、營養、心理、社工等多種專業，在治療初期即與癌友共同討論病情與治療策略，讓癌友在開始進行治療前，能夠對自己的病情、如何治療及治療後之相關狀況有所瞭解並參與決策。透過認證制度的把關及協助醫院精進癌友診療與照護措施，我國癌症 5 年存活率也從認證前 95 年至 99 年的 51.1%，提升至 107-111 年的 62.9%。

全人照護 關懷癌友人生各階段需求

國民健康署自今年 9 月起開辦「醫療性生育保存試辦方案」，初步先針對具我國國籍之 18 歲至 40 歲乳癌或血液癌患者，提供取卵療程或取精處置保存補助，建議處於生育年齡的癌友，在與醫療團隊共同討論治療方向時，若有生育保存需求可一併提出讓醫療團隊給予建議。

鑑於促使癌友持續依醫囑治療之要素，涵括了家庭與社會的支持，故認證醫院除了提供與時俱進的醫療照護服務，更重視病人的身心健康促進，與即時、可近的資源提供。例如提供營養與復健指導以維持病友體力；設立癌症資源中心提供「顧身體」、「找資源」、「顧心靈」、「放輕鬆」、「挺家屬」、「保權益」等 6 大類資源訊息，藉以協助病友順利返家，回歸社區及工作崗位。

國民健康署沈靜芬署長表示，隨著癌症診療技術進步，國民健康署持續輔導認證醫院精進照護品質，癌友只要積極配合治療都有較以往更高的存活率，再透過醫療生育保存政策的協助，可讓癌友回歸原有生活後，實現當父母的願望。國民健康署期望符合癌症篩檢資格的民眾都能積極參與篩檢，早期發現、早期治療，以降低癌症對國民健康的威脅。◆

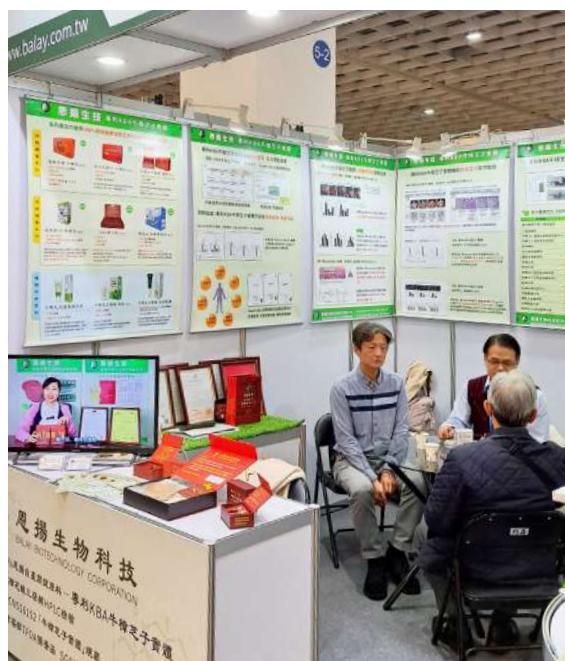
2025 年台灣醫療科技展

■ 文／台灣防癌協會

台灣醫療科技展由生策會、生策中心、衛生福利部、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 4 日至 12 月 7 日於台北南港展覽館一館 1、4 樓舉辦「第九屆台灣醫療科技展」。本年度規模達 2,100 個展位，1 樓以醫療機構展區、全齡健康展區、臨床技能訓練教室，4 樓以醫療機構展區、智慧醫療展區、精準醫療展區、國際展區。

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。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



在展示特色中有各區醫院最新疾病診斷、治療技術及數位應用成果，並整合電子資訊與生醫產業最新科技，包括 AI 智慧醫院、醫療機器人、精準診斷、先進設備、再生醫療及創新醫藥等創新產品，也為醫學會及專科醫師提供掌握醫療新科技、臨床應用趨勢與專業交流的重要平台。

在國內的醫療體系展出中，欣見會展有多項健康大檢測的科技亮點；心血管風險檢測 – 成大醫院、肺癌風險檢測 – 馬偕醫院、全身姿態檢測 – 成大醫院、中醫健康檢測 – 馬光醫療網，營養狀況檢測 – 是方 i 健康，過動症檢測 – 高醫醫療體系。

在醫療機器人的展示中結合科技與醫院照護發展目標：導入 AI 臨床醫療教室、教育探索、衛教機器人、XR 元宇宙手術室、AI 虛擬診療實境、AI 智慧 CPR 教練，共同打造智慧醫療暨自動化管理系統應用的新境界。◆

2025 台灣社區整合照顧研討會

■ 文／台灣防癌協會

台灣預計在 2025 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。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，透過跨國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、即時的照顧的服務，減少服務對象住院頻率，這對國內整合照顧服務的發展是相當重要突破。

此次研討會的定位是邀請產官學反映並解決階段性問題，勾勒未來策略方向。2024 年 7 月起全民健康保險在宅急症照護試辦計畫（在家住院 HAH）擴及到住宿式機構有醫療上需要，X 光、超音波及心電圖檢查等健保可給付。

歷經多年的倡議，肯定長照 3.0 將醫療與照護的銜接列為八大目標之一。台灣要落實社區整合照護（PAC）的銜接是重要一環。今年規劃了 4 主題，包括：居家醫療十年回顧與展望，如何落實社區型急性後期照顧（PAC）、檢視全民健康保險在宅急症照護試辦計畫現況與建議。

第一場專題演講「居家醫療十年回顧與展望」，2025 年 9 月衛福部資料顯示居家醫療照護服務有 234 個團隊、3,531 家機構、83,506 人收案照顧，團隊數增加 2.2 倍，參與醫事機構數增加 4.4 倍，預計 2026 年執行在宅醫照護服務資訊平台，建立智慧化在宅醫療生態系，並配合長照 3.0 推動整併居家失能個案家醫方案，簡化行政程序，降低參與門檻，提供全人全程照顧，推動醫療與長照資訊整合。

居家醫療醫學會王維昌理事長從社區醫療的觀點，提到應鼓勵社區醫療群提供區域性服務團隊，積極導入 AI 管理與遠距醫療，以及提高給付制度，鼓勵社區安緩和醫療；除參與總盟居家醫療政策討論外，健保中之居家醫療預算增加至 2%，並增加其他職種的健保或長照專業服務給付，以及人才培育、推動居家安寧、整合居家醫療個案之醫師意見書和機構住民急性照護。

而從護理的觀點，給付制度不完善、人力專業短缺、資訊系統部整合等問題，展望未來十年建議居家護理健保給付應調高 30%，推動整合照護支付與資訊共享平台、建立居家護理師專業發展制度等。建議未來應加強宣導，將機構住民納入居家醫療以及做好計畫間的轉銜，從出院現準備和長照介入，讓醫療照護不漏接。

第二場主題是「如何落實國內社區型 PAC」，延續去年倡議社區型 PAC 試辦計畫，今年著重在實務的分享，瞭解如何操作協助急性後期患者生活重建需求，協助功能恢復、ADL 改善、協助返家，包括日常生活的訓練、輔具、工作能力、交通需求等問題。

居家醫療走過十年，除了中央制度整合之外，目前社區的整合照護計畫不少，應全面盤點，找出因應之道，甚至出現計畫之間限制，滿足醫療需求，提供就近性的服務。實踐整合照顧、健康台灣的新願景。◆

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**：40-74 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：45 至 74 歲男性或 40 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



子宮頸抹片檢查

• 30 歲以上婦女

子宮頸抹片檢查可降低約
70% 子宮頸癌
死亡率

口腔黏膜檢查

- 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）之原住民

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

乳房X光攝影檢查

- 40-74 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 X 光攝影檢查可減少約 30%
晚期乳癌發生率，降低 41% 死亡率

低劑量電腦斷層檢查

- 40-74 歲女性或 45-74 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

降低重度吸菸者 20% 肺癌死亡率

定量免疫法糞便潛血檢查

• 45 歲以上未滿 74 歲

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

國民健康署

2025-2026 全民健康行 - 防癌新攻略

癌症免費篩檢新制已於 2025 年元旦上路，內容主要為「擴大其中 4 項癌症的公費篩檢資格」及「新增人類乳突病毒 (HPV) 檢測」，加上原有的口腔癌篩檢，只要符合條件者就可進行五癌免費篩檢。國健署表示，癌症患者年齡層已有下降趨勢，在放寬癌症篩檢補助資格後，有助於早期發現與治療，進一步降低發生及死亡率，並期望在 2030 年達到「癌症標準化死亡率減少三分之一」的目標。想知道免費癌症篩檢哪裡做嗎？癌篩新制內容、補助資格又為何？一起看下去！

五癌篩檢究竟是哪五癌？分別是肺癌、大腸癌、乳癌、子宮頸癌以及口腔癌。國健署宣布，上述中的「肺癌、大腸癌、乳癌、子宮頸癌」4 種癌症在 2025 年擴大篩檢資格，並在子宮頸癌項目中新增「人類乳突病毒 (HPV) 檢測」，加上沿用原制的口腔癌篩檢，一共有五大癌症供民眾進行檢測，只要資格符合，費用全由政府買單。

免費五癌篩檢

- 肺癌**：具有家族史(其父母、手足、子女經診斷為肺癌患者)的 40-74 歲女性及 45-74 歲男性；另外還有 50-74 歲重度吸菸者。每 2 年補助 1 次低劑量電腦斷層檢查(LDCT)，金額 4,000 元。
- 大腸癌**：45-74 歲民眾以及具有家族史(其父母、手足、子女經診斷為大腸癌患者)的 40-44 歲民眾。每 2 年補助 1 次糞便潛血檢查，金額 400 元。
- 乳癌**：40-74 歲女性，每 2 年補助 1 次乳房 X 光攝影檢查，金額 1,245 元。
- 子宮頸癌**：25-29 歲女性，每 3 年補助 1 次子宮頸抹片檢查(30 歲以上女性每年補助 1 次)，金額 630 元。另外，新增「人類乳突病毒 (HPV) 檢測」，資格對象為 35、45、65 歲女性，僅於當年齡補助 1 次檢查，金額為 1,400 元。
- 口腔癌**：資格對象為 30 歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔(含已戒)原住民。每 2 年補助 1 次口腔黏膜檢查，金額 150 元。

癌症篩檢有效嗎？別小看「早期發現、治療」的效益

國健署提到，癌症是國人十大死因之首，且已連續 42 年蟬聯第 1 位，資料指出在 2022 年每 4 分 2 秒就有一人罹患癌症，足見癌症對健康的威脅。事實上，癌症初期症狀較不明顯且難以察覺，惟有透過癌症篩檢才能早期發現與治療，阻斷已出現變異的細胞，防止其發展成癌症。然而，癌症篩檢真的有效嗎？國健署列出五癌篩檢的實證資料，顯示各個癌篩項目皆能有效降低死亡率：

篩檢項目	篩檢效益
(1) 低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)	經國際實證，肺癌死亡率(重度吸菸者)可降低 20%
(2) 糞便潛血檢查	每 2 年 1 次，大腸癌死亡率可降低 35%
(3) 乳房 X 光攝影檢查	每 2 年 1 次，乳癌死亡率可降低 41%
(4) 子宮頸抹片檢查	每 3 年 1 次，子宮頸癌死亡率可降低約 70%
(5) 口腔黏膜檢查	每 2 年 1 次，口腔癌死亡風險(嚼檳榔或吸菸者)可降低 26%

此外國健署更指出，2023 年全台接受五癌篩檢的民眾將近 488 萬人，其中有 1.1 萬人發現癌症、5.2 萬人篩檢出癌前病變。換句話說，共有 6.3 萬人透過癌症篩檢控制住病情發展，加上 2025 年擴大篩檢資格，民眾更應定期受檢，維護自身健康。

防癌健康諮詢服務聯絡處：

地址：台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓

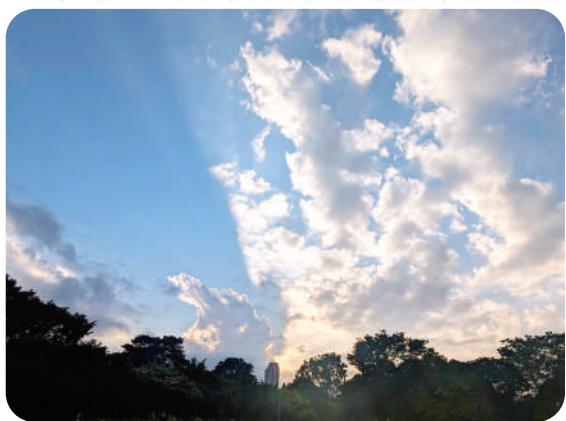
電話：(02)2888-3788

E-mail：ccstroc@ms37.hinet.net



看見台灣 - 摄影之美

文·圖/志工組



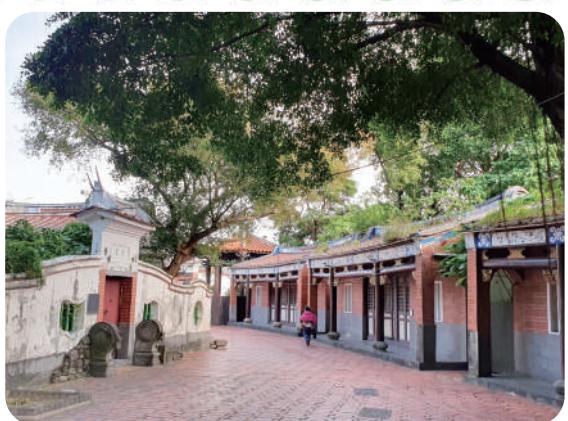
台北的天空-大安森林公園 (翁世川)



永恆的回憶-台北植物園 (馬雪蘭)



圓山美麗的公車站 (湯榮芳)

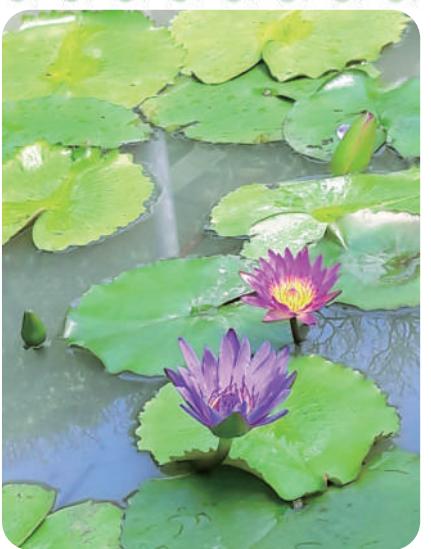


圓山後山古厝 (陸萊秀)



台中中社向日葵花海 (楊蘭香)

社區健康公益活動
，傳遞愛與希望



故宮的至德園 (王錦雲)

活出愛「無獨有偶・有你有我」

■ 文／志工組 — 何慧玲護理師

台灣防癌協會於今年 2 月 22 日下午舉辦了一場溫馨防癌宣導及實務分享經驗，與志工伙伴們共同響應世界癌症日，呼籲全人類採取各種行動，發揮「無獨有偶・有你有我」影響力，以減少癌症對個人、家庭及社區的衝擊。

全方位照護資源行動力～廖彥琦講師

廖講師用創作一本以自己為主角的小書，帶大家在過程中與自己對話。每個人會收到講師預備的禮物：空白小書（可展開為一張紙）、一支彩色蠟筆（用力塗才能上色）和繽紛的心形貼紙。為自己上寫過去的健康史、現在的健康狀況、以及要如何提升未來的健康，最後還要為這



本書命名，為自己做過的事留下軌跡。先愛自己才能去愛他人，今天要來認識自己、直覺聯想、釋放我們的情感，來找到我們生命的意義，將自己的健康掌握在自己手中。

幸福台灣有優質產業台積電、強大的意志力，還有邁入推行 30 年的全民健保。2025 年成為『超高齡社會』，長照 2.0 衛福部未來將推動長照 3.0 以「健康促進」、「在地老化」、「安寧善終」為核心，進一步整合醫療與長照資源。因為預防成本遠較治療成本划算！不想在餘命的最後 7、8 年是躺著過的，請好好預防。

第一頁預防～從政府免費的四癌篩檢、成人健檢、公費自費疫苗接種、與體適能運動、健走、超慢跑等等，一一盤點擁有的預防資源，每完成一項就給自己貼上一顆心形貼紙。在場達標舉手的、鼓掌、歡呼聲不斷，請將這些『心』繼續保持下去。

第二頁治療～正確認知癌症是慢性病，積極治療、心理調適、健康管理。廖講師表示自己更年期之後經過健檢發現了三高，調整飲食與確實執行運動，現在驗血報告已是綠油油啦！

第三頁復健提升健康計畫～多巴胺生活穿起亮色服裝，維持賦能：深蹲、健身房、舒服的鞋，監測調整，社交支持，終身學習。包括認識 AI、學習使用智慧手機。尾頁向理想多走一里路～成就你的健康行動日記。

綠善生活與五感療癒～李正芳講師

綠善生活在鼓勵人們花時間自我評估自我狀態、找到食衣住行養生與自然永續共存的態度習

慣。以有意識的覺知，不再傷害身體與生態，從而中斷傷害循環。講師先讓全體學員透過自己的嘴彼此問候：「我看到你就開心！」，投射給對方、彼此共振交流，以「歡迎歌」傳遞正能量，用聲音療癒自己，來感恩今早自己還活著，體現豐盛生活。

她舉「癌」字形來解讀，先會意堆在上頭的一個「口」讓大家聯想，立即傳來明快的回應：「病從口入」，那三個口吃太多了呢？學員秒答：「不動如山」，笑聲稍歇、講師便帶入古埃及與古希臘希波格拉底對癌症的形容與感受。中國古醫書推崇上醫治未病，若將描述癌的巖岩拆解，則剩下回歸大自然的山，人作為宇宙造物之載體在地球上行走生活，可以藉著五感療癒～光療、音療、綠療、芳療、食療帶動身體的療癒力，頻率拉高人就開心。

除了概述五感療癒涵蓋的層面，李講師還讓所有在場來賓體驗精油芳療：將1、2滴高純度薄荷精油在手掌間搓揉，擦在脖子後方，然後雙手搗在鼻子前方，避免刺激雙眼請先閉眼，深深吸入胸腔、隨之下行至腹腔，利用植物的高值能量調頻。

講師介紹的「交換禮物」紀錄片，徐秘書長下個月會安排電影欣賞，體會主人翁如何以另一種角度看待罹癌。如有適當時機，也將安排實際參訪多樣性的綠色療癒活動及場所。

不癌事！一樣快樂生活～白亦浩講師

白講師提供罹癌治療期間常見困擾的知識分享，讓我們能更適切地幫助正在抗癌的人。癌

症進展到惡病質前，自覺副作用可能就出現了，如：食慾下降、體力不濟、口破等等。國外統計約有4成癌友死於營養不良，治療過程能否順利、不復發的關鍵，在於怎樣把食物吃得下、胃口更好，營養好好吸收提升抵抗力。

口味改變、食物有金屬味、黏膜發炎、口乾，導致不想吃東西～用果汁來沖淡肉腥味，少用金屬容器以減低金屬味。可以多攝取甜與酸來改善感受度降低的狀況。至於味道清淡嚐不出味道，酌量用香料改善或遮蔽不喜歡的味道。善用咖哩、昆布粉、味增些稍微重一點的調味。營養補充的配方產品，熱帶水果風味比香草口味接受度高。鱸魚湯、雞湯、魚湯都是推薦的蛋白質補充選項，富含優質蛋白的黃豆與蛋如果吃不下，也有液態胺基酸可補充膳食營養。

腸道絨毛因生長速度較快，容易因治療藥物受損，從而攝入的營養降低被吸收利用。這種狀況可利用小分子褐藻醣膠，多醣體的抑制發炎與調節免疫在實驗上已有成效，有助於受損的腸絨毛恢復消化吸收的功能。講師也為對實驗小鼠肌肉形狀的照片提問的學員講解，驗證有效性、與劑量增加是否效果也增加，會以不同的實驗方法來驗證與實證。

白講師歡迎大家常來生活館，享用褐藻的優質餐點，在健康階段從預防著手！◆

守護健康—防癌新知論壇會議

■ 文／志工組 — 何慧玲護理師

2025 的歲末，一場帶著感恩及祝福心情和防癌共享的行動力，於美好的週六下午守護健康－「防癌新知論壇」啟動了！今年從響應世界癌症日，呼籲個人及團隊皆可採取各種行動，發揮「無獨有偶，有你有我」影響力，以減少癌症對個人、家庭及社區的衝擊。

根據近年刺胳針醫學雜誌《The Lancet》所倡議的“Eating for earth”，在台灣服務 35 年的「愛馬仕」VIP 營養師趙強，探討在健康的條件下，怎樣把我們所居住的星球顧好的營養觀。吃，有時是一種儀式感，有時是藝術；吃也是懷念～他想念小時候期待中秋節分到一小塊月餅的滋味與樂趣。

趙強營養師提醒，大家都說薑黃是好東西，但若對有裝心臟支架或中風正服用抗凝血劑及預防性吃阿斯匹靈或其他的抗凝血劑者要小心，因為薑黃會直接干擾抗凝血劑的代謝系統，增加出血風險。

最近趙營養師遇到一位快 90 歲的長輩，不吃加工品，水煮雞胸肉咬到顳頸關節發炎，便鼓勵他自己做丸子：把半斤雞胸肉切細調味、也可加蔥薑蒜胡蘿蔔，水分次加、用筷子攬至 5、6 瓢湯匙使肉吸飽水份，湯煮滾關小火，用湯匙撥肉團進熱湯裡，浮起即成軟嫩好咬的雞胸肉丸子。原型食物原則上少加工，不代表只能吃水煮雞胸肉，有糖尿病可打蛋白，無血糖問題者則可加太白粉、地瓜粉讓丸子更容易塑形，運用對食物本身的知識與烹飪的科學來調整做法，就符合老人家牙口又不吃加工食品的健康需求。

療癒的體現是為自己或他人準備食物的用心與關懷，食物也可以療癒心靈，舌頭上的記憶是最深刻的。療癒食物的味道，讓心平靜下來有力量面對明天。吃飯，是最溫柔的陪伴，享受與家人共餐的氛圍，也可參與長輩日間活動的共餐活動。

文化的傳承，趙強營養師小時候家裡很喜歡包水餃，逢年過節爸爸擀水餃皮給 3 個家人包。或是用麵粉自己和成粉漿或打顆蛋的麵糊煎一煎，可以抹果醬、加肉鬆當點心或早餐。這樣的家傳可以慢慢地練習。想念的食物，是讓你說得出故事的，共食與陪伴的溫度滋養心靈。

協會徐秘書長以多年在臨床癌病照護的經驗，分享實務中面對「重大傷病」的患者，皆承受許多煎熬與挑戰，需要更多精準醫療與社會的關注，也要破除人際間隔閡，明白生命的意義，勇敢活出道謝、道愛、道別的正向生活觀，勉勵患者從信心就醫的開始，能配合完整療程，努力克服困境，全心全意能友善看待生命的老化，重拾健康的主導權，也提昇全人關懷與照護技能，讓生命有尊嚴、有真平安喜樂！

志工好友楊秦川退修後規劃人生的下半場《退休旅行》的生活，巧於他正與妻子由美返台的路上，不克親自現身分享他近期拍攝的紀錄；但很開心轉由同行的楊氏家族代表，也是防癌協會資深的志工—楊秦峰先生代為分享。

首先介紹南勢溪上游烏來福山部落的卡拉模基步道，為原住民的狩獵路徑，也是供應大台北飲用水的重要水源，源自雪山山脈。這條步道吸引許多年輕人，水質乾淨透明，另有一條哈盆古



道可通往宜蘭礁溪，多年前因風災已中斷。非常鼓勵大家多親近這些充滿大自然氣息的步道。

義大利多洛米蒂之旅，這個城鎮本來 1944 年要舉辦冬季奧運，因為戰爭等到 1952 終於舉辦了第一次，今年再度辦冬奧，很漂亮的地方喔！多洛米蒂山區分為東、西兩部分，西多洛米蒂設施完善，楊家一行規劃的是 7 天單純健行。建議從米蘭或威尼斯前往，可搭火車轉計程車上山，山區適合健行、騎單車，纜車系統便利，可以根據自己的狀況來選擇，住宿提供免費公車票。

由於當地餐費約為台灣的 2 倍，每天可先在旅館備好山上要用的飲水與餐食，因為山上價格更貴，旅館裡有飲用水，自備水壺就可以，準備早餐時可順便準備午餐帶著，或前一晚到超市先買好。有計劃自駕遊需攜帶台灣駕照及國際駕照，否則無法租車，這次因為租車不成改搭了一趟非常高級的火車。

海拔約 3000 公尺的三尖山旅程，很多人都開車上山，但是楊家非但沒租到車，當天連公車都沒開，仍然決定全體健行上山，一路跨越溪澗、走過湖畔、踏過殘雪，一早 9 點出發，大概下午 4~5 點回到旅館。雖然高海拔容易喘，可是很滿足，一直走在森林裡，沿途都是美景。

最後介紹這一行人的集合地點米蘭，他們是分批抵達才一起會合前去登山健行。米蘭大教堂周邊景色優美，星巴克米蘭概念店規模龐大且展示烘豆過程，提供很多的甜點。當地小偷猖獗，他們也經歷了包包與證件被竊，但警方效率不彰。楊大哥的女兒在奧地利工作，發揮關鍵助力，為他們處理了許多繁瑣的手續流程。

一個人的旅行，或是與家人、好友結伴同行，皆能領受生命的喜悅，並存留這一生美好回憶！要活就要動，願和所有志工伙伴們分享世界的真善美。

協會林翠華專員分享現今社會發展中 AI（人工智慧）對我們日常生活的影響非常廣泛且深遠，它已經無縫地融入到許多領域中，讓生活變得更輕鬆、更方便、更有效率。她淺顯簡短說明什麼是 AI：讓電腦系統具備執行需要人類智慧才能完成的任務的能力。

AI 已經融入我們日常生活的方方面面，目標很簡單：讓機器能夠模擬人類的智慧行為。這包括學習、解決問題、認知環境、推論和規劃等。讓機器透過資料自己學習模式和規則，而不是由程式設計師明確寫死指令。

在個人化生活功能面來說：它不僅能理解人類語言，還能創造新的內容，例如：寫文章、寫程式碼、畫圖、製作音樂、影片，甚至陪你聊天。影響：它讓 AI 不再只是分析和分類，而是成為一個強大的內容創造者，極大地改變了我們的工作和學習方式。

總結來說，AI 已經從科幻走入了現實，它是一個快速發展的領域，促進生活便利化、個人化和效率提升的強大工具。◆

守護健康—遠離罹癌元素

圖/台灣防癌協會・劍潭長老教會

活動日期：114/01/03



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

守護健康～支持防癌行動力 無獨有偶， 有你有我。

以人為本的癌症照護方式，結合每個人的獨特需求、同理心與關懷，能帶來最佳的健康成果。

● 分享你的故事
WORLDCANCERDAY.ORG

世界癌
症日
二月四號 無獨有偶，
有你有我。

採取行動： 從小事做起

每個人都有自己的起點。無論您是何種身分、擁有多少資源，您都可以做一些事情，幫助全世界實現以人為本的癌症照護。

一切從瞭解開始。您瞭解的越多，就越能傳播資訊，並與您最親近的人溝通，讓他們知道對不同癌症照護模式的需求。花時間瞭解更多有關癌症的知識，以及以人為本照護的益處。

● 找出您可以採取行動的方法
BIT.LV/4ELSJOQ

● 2025 年世界癌症日：行動工具組



我們的要求

值此世界癌症日之際，我們呼籲有能力支持、實施和可持續資助以人為本照護服務的各國政府、組織及機構採取緊急行動，解決以下領域的問題：



● 在癌症照護中為人們、家庭和社群賦予權力

● 重新配置醫療系統，採取以人為本的方式

● 對醫務人員進行以人為本照護的教育並鼓勵其參與

● 評估和更新當前的癌症照護實踐方式

● 注重為所有人提供公平的機會和高品質的照護

● 前往 WORLDCANCERDAY.ORG/CAMPAIN/OUR-ASKS
閱讀更多我們的要求



每個人都有獨特的需求、獨特的觀點與獨特的故事，但受到癌症影響的人們共同努力，致力於減輕癌症的負擔、成功治療癌症，並在與癌症共存中過上更好的生活。

● 分享你的故事
WORLDCANCERDAY.ORG

世界癌
症日
二月四號 無獨有偶，
有你有我。

台灣防癌協會 關心您

網址：<http://www.ccst.org.tw>

電話：(02)2888-3788

守護健康－2025世界癌症日論壇會議

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/02/22



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

原居安老論壇活動

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/04/11



參展
版圖

策及產業論壇
Policy and Industry Forums

多國合作趨勢文脈 建構長照產業藍圖
Multi-national cooperation trend building long-term care industry blueprint

地點 Location

Time 時間 Topic 主題

Time 時間	Topic 主題	Room 房間
4/10 (Thu)		
13:00-17:00	長照 3.0 願景及迎戰超齡社會解方論壇	5樓 501
13:30-15:00	2026 智慧輔具科技創新競賽論壇	5樓 502
13:30-16:30	高齡健康照護科場交誼 Interactive Seminar of Senior Health Care Technology	5樓 503
4/11 (Fri.)		
08:30-17:10	2025 舊老長照法律論壇	5樓 504
14:00-16:30	原居安老 好好生活・幸福養老	5樓 505
4/12 (Sat.)		
09:00-16:15	【第九屆台日照顧產業高峰會】台日失智症預防論壇	5樓 506

行動輔具

長照急診

Area 1

ATLife 臺灣輔具 長期照護大展
2025 TAIWAN Assistive Technology for Life

2025.4.10 ~ 13 ~ 2026.5.14 ~ 17 ~

台北南港展覽館1館

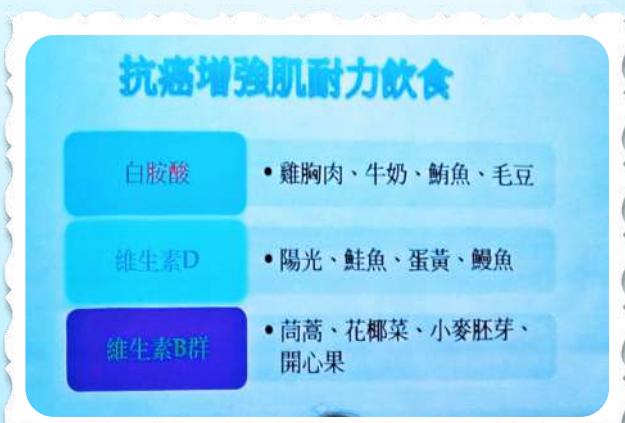
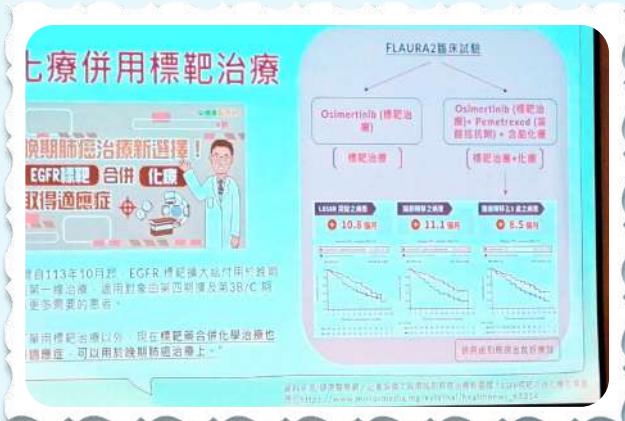
社區健康公益活動，傳遞愛與希望



你護健康—2025癌症論壇 暨工作坊

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/0412~13



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

樂齡健康行

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/05/24

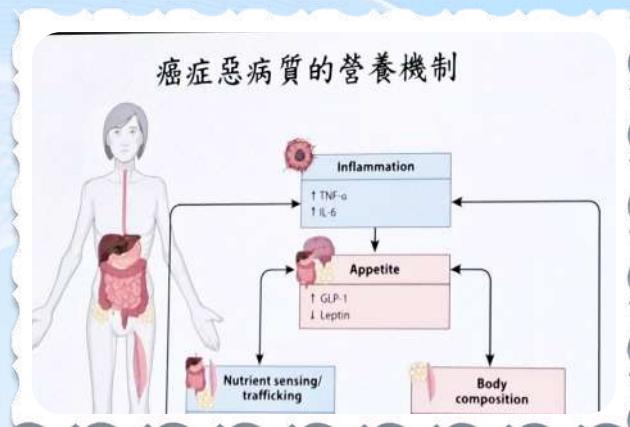


社區健康公益活動，傳遞愛與希望

第16屆褐藻研究臨床應用國際年會

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/05/26

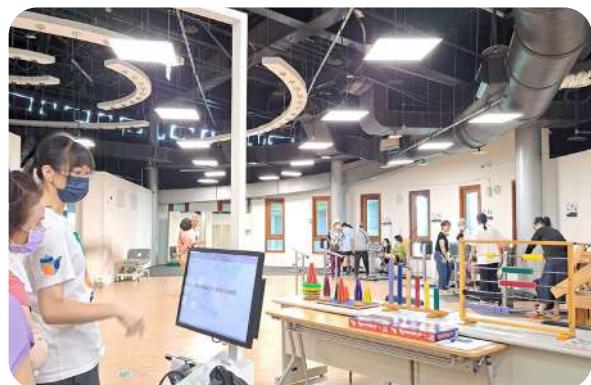


社區健康公益活動，傳遞愛與希望

夢想銀髮樂 (花博日照中心)

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/06/07

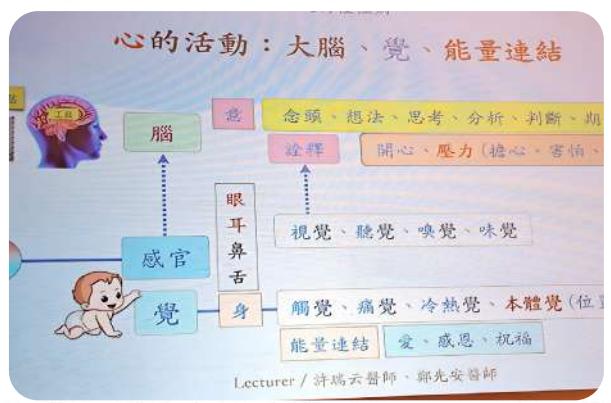


社區健康公益活動，傳遞愛與希望

反詐、金融普惠、社服宣導 共同推動健康關懷

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/06/21



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

1萬份愛 · 1萬個勇氣

守護健康 公益行動

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/06/28



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

醫療照護新視野 數位健康未來

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/07/23



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

守護健康-台灣社區整合照顧研討會

防癌新生活運動

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/11/08~09

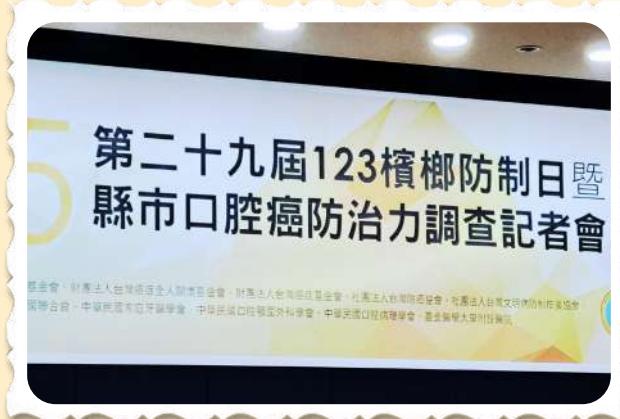


社區健康公益活動，傳遞愛與希望

第二十九屆123檳榔防制日暨縣市口腔癌防治力調查記者會

圖/台灣防癌協會

活動日期：114/12/02



社區健康公益活動，傳遞愛與希望

2025~2026 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 敬啟

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

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：

口腔癌	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
口腔黏膜檢查	場所：耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所
乳 癌	對象：40 ~ 70 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
乳房 X 光檢查	場所：通過衛生局認證之乳房 X 光攝影醫院
子宮頸癌	對象：30 歲以上女性 頻率：每 3 年 1 次
子宮頸抹片檢查	場所：健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
大腸癌	對象：45 至未滿 74 歲民眾 頻率：每 2 年 1 次
糞便免疫潛血檢查	場所：健保特約醫療院所
肺 癌	對象：45 ~ 74 歲男性或 40 ~ 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
低劑量電腦斷層檢查	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 連苑榛 總幹事 徐小雯	(105064) 台北市松山區民生東路五段 190 號 9 樓之 8	(02) 3765-3605
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 楊基潔 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 徐美玲	(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) 臺南市永康區洲尾街 41 巷 10 號	(06) 254-2372 #8627