

主計處市政統計簡析

102-016 號

102 年 11 月

臺中市婦女子宮頸癌照護概況

惡性腫瘤自民國 71 年即為國人死因的第 1 位，101 年本市十大死因亦以惡性腫瘤高居首位，其死亡人數有 4,310 人，較 90 年 2,965 人增加了 1,345 人，平均每 4 人死亡就有 1 人死於癌症，死亡率也由 90 年每十萬人口 119.9 人增加至 101 年 161.1 人；若依本市各癌症死亡率排序，101 年「子宮頸及部位未明示子宮癌」位居第 10 位，堪稱台灣婦科癌症的頭號殺手。根據衛生福利部統計，每年台灣約有 2000 例新增的子宮頸癌患者，過去 80% 發現時已是侵犯性子宮頸癌，因此近年來本市衛生局大力推廣子宮頸癌抹片篩檢。(詳表一、二)

表一、臺中市近年惡性腫瘤死亡人數統計表

年度	90	95	96	97	98	99	100	101
死亡人數	2,965	3,739	3,926	3,885	4,040	4,089	4,293	4,310
死亡率 (人/每十萬人口)	119.9	145.1	151.2	148.5	153.6	154.8	161.6	161.1

資料來源：衛生福利部。

表二、近三年子宮頸癌在癌症死亡順位的變化

年度	臺閩地區			臺中市		
	癌症死亡中順位	死亡人數	死亡率 (人/每十萬人口)	癌症死亡中順位	死亡人數	死亡率 (人/每十萬人口)
99	10	704	6.1	9	71	5.4
100	10	681	5.9	10	68	5.1
101	10	669	5.8	10	69	5.1

資料來源：衛生福利部。

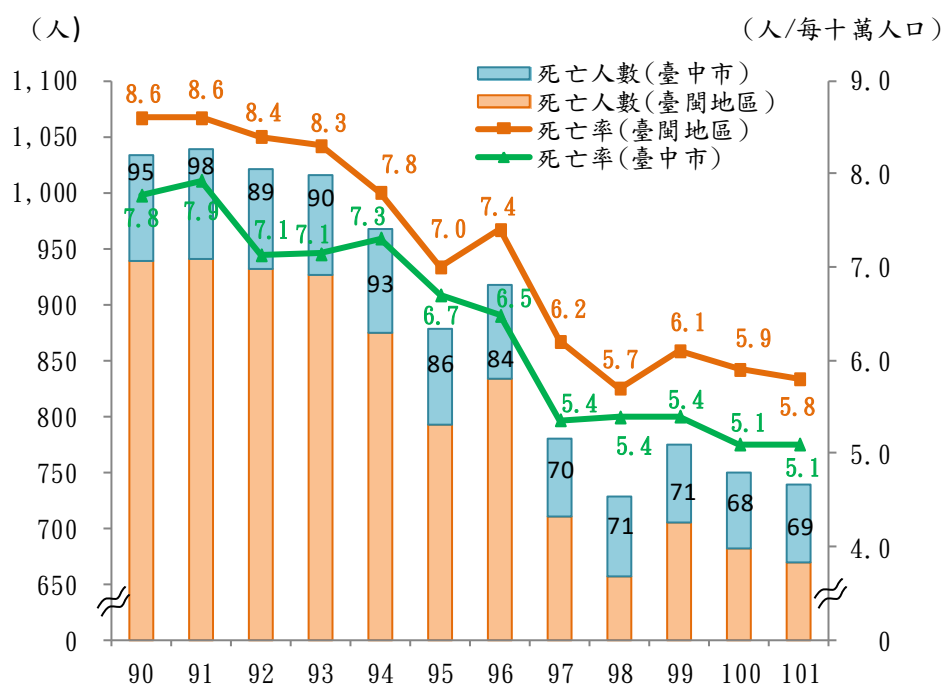
根據國民健康署 101 年的子宮頸癌篩檢登記報告顯示，100 年本市 30 歲以上申報檢查接受子宮頸抹片檢查者為 244,965 人，占全市婦女人口的 29.50%，檢查參與率在五都中最高。檢查結果

為陽性反應者為 3,408 人，同年因「子宮頸及部位未明示子宮癌」死亡人數有 68 位，與台南市相當，低於餘三都。觀察近十年「子宮頸及部位未明示子宮癌」死亡人數，本市由 90 年 95 人逐年降至 101 年 69 人，每十萬人口死亡率亦呈現逐年下降趨勢，顯見早期篩檢早期治療有助於降低死亡。(詳表三、圖一)

表三、100年五都30歲以上婦女子宮頸抹片申報檢查情形

項目別	30歲以上婦女						因子宮頸及部位未明示子宮癌死亡情形	
	人口數 (100年底)	申報檢查人 數	檢查參與 率(%)	有效受檢人 數	陽性人數	陽性率(%)	死亡人數	每十萬女性 人口死亡率
臺中市	830,343	244,965	29.50	242,171	3,408	1.41	68	5.10
新北市	1,284,691	378,581	29.47	375,288	4,483	1.19	99	5.00
臺北市	949,538	257,521	27.12	254,844	2,879	1.13	74	5.40
臺南市	610,515	179,294	29.37	178,562	1,998	1.12	68	7.30
高雄市	912,391	264,838	29.03	261,599	2,537	0.97	87	6.30

資料來源：國民健康署-101年子宮頸癌篩檢登記報告



資料來源：衛生福利部。

圖一、我國近年因子宮頸癌死亡概況

觀察 100 年「子宮頸及部位未明示子宮癌」門、住診合計(包括急診)醫療費用，臺閩地區醫療費用點數為 790,554 千點數，本市為 93,636 千點數，占臺閩地區總額 11.84%；以年齡分布觀察，自 40 歲以上之婦女，子宮頸癌醫療費用即大幅增加，其中 40-49 歲年齡組 17,908 千點數，占本市總額 19.13%，50-59 歲年齡組更是大幅躍升為 33,012 千點數，占 35.26% 最高，30-39 歲年齡組 3,527 千點數雖僅占 3.77%，為使市民提早防範，本市目前配合中央政策，提供 30 歲以上女性每年 1 次子宮頸抹片檢查，並由本市各衛生所寄發通知單及宣導方式進行通知與邀請，主動提示篩檢服務。(詳表四)

表四、100年臺中市子宮頸及部位未明示子宮癌門、住診合計(包括急診)醫療費用

單位：千點數

	醫療費用點數	%	排序
臺閩地區	790,554		
臺中市	93,636	11.84	3
30歲以下	1,035	1.11	7
30-39歲	3,527	3.77	6
40-49歲	17,908	19.13	2
50-59歲	33,012	35.26	1
60-69歲	17,231	18.40	3
70-79歲	14,921	15.93	4
80歲以上	6,002	6.41	5

資料來源：衛生福利部中央健康保險署。

「100年全民健康保險醫療統計年報」

備註：醫療費用點數指醫事服務機構依據全民健康保險醫療費用支付標準上、下冊及藥價基準，申報其所提供醫療服務之點數，即論量計酬點數(Fee For Service, FFS)。

依統計資料來看，99 年底本市 36 歲以上婦女且過去 6 年未做抹片或 HPV 檢驗者有 22 萬 8,329 人，僅高於台南市，100 年仍有 20 萬 9,477 人未參與篩檢，比率高達 91.74%，其餘五都的未篩檢比率亦在 89.78%至 91.76%間；可見本市婦女雖然了解子宮頸抹片檢查的好處，但對於隱私健康檢查的接受程度仍有待提升。(詳見表五、圖二)

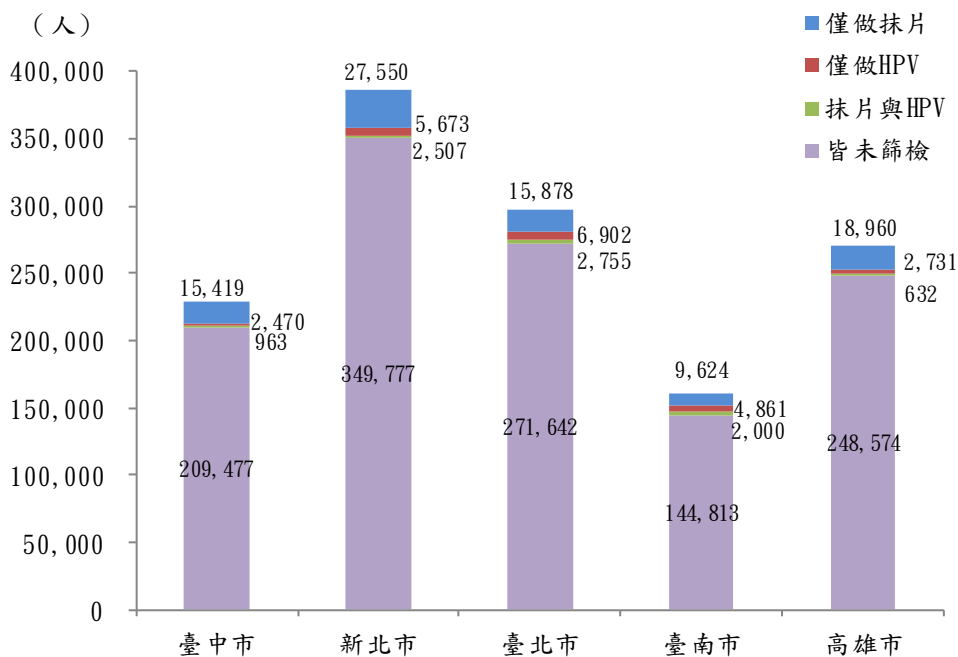
表五、100年五都6年以上未篩婦女參與篩檢情形

縣市別	人數 (99年底)	100年接受檢查項目							
		僅做抹片		僅做HPV		抹片與HPV		皆未篩檢	
		人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
臺中市	228,329	15,419	6.75	2,470	1.08	963	0.42	209,477	91.74
新北市	385,507	27,550	7.15	5,673	1.47	2,507	0.65	349,777	90.73
臺北市	297,177	15,878	5.34	6,902	2.32	2,755	0.93	271,642	91.41
臺南市	161,298	9,624	5.97	4,861	3.01	2,000	1.24	144,813	89.78
高雄市	270,897	18,960	7.00	2,731	1.01	632	0.23	248,574	91.76

資料來源：國民健康署-101年子宮頸癌篩檢登記報告

備註：1. 6年以上未篩定義為36歲以上婦女於94年1月1日至99年12月31日間未做抹片或HPV檢驗者。

2. 於100年的抹片、HPV的資料庫中皆有資料者則屬於抹片與HPV檢驗婦女。



資料來源：國民健康署-101年子宮頸癌篩檢登記報告

圖二、100年五都6年以上未篩婦女參與篩檢情形

根據臨床分期為依據，臨床上一般子宮頸癌的五年存活率為→零期：一般來說接近100%、第一期：85-90%、第IIA期：80%、第IIB期：60-70%、第IIIA期：45%、第IIIB期：30-36%、第IV期：10-14%，可見早期發現早期治療的

重要性，想要遠離子宮頸癌的魔爪，別無他法，定期做抹片是唯一也是絕對不可輕忽的一項重要檢查。本市衛生局為鼓勵符合資格市民參與四大癌症篩檢，舉辦『防癌保健康 月月抽好康』抽獎活動，期望藉由該活動，結合社會資源，鼓勵民間企業及團體共同參與，並帶動市民關心自我健康觀念，以達早期發現與治療的目的。