

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)1433/18-19(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

支援癌症病患者事宜小組委員會

立法會秘書處為 2019 年 5 月 20 日會議
擬備的背景資料簡介

癌症預防和篩查

目的

本文件就政府當局推行的癌症預防和篩查措施提供背景資料，並綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員在第五屆及第六屆立法會就此提出的關注。

背景

癌症對本港的負擔

2. 癌症是主要的非傳染疾病之一，在全球及本港對公共衛生的影響日益增加。本港因癌症而死亡的登記人數比率由 1961 年的 12.2% 上升至 2016 年的 30.5%。在 2016 年，全港共有 31 468 宗新診斷的癌症個案，創歷史新高，較 2015 年多 1 150 宗(增幅為 3.8%)，而癌症引致死亡的個案有 14 209 宗。2016 年最常見的 10 種癌症及首 10 位的致命癌症等資料載於**附錄 I**。

3. 據世界衛生組織("世衛")所述，就所有癌症個案而言，若透過提高市民對癌症的關注、減少接觸致癌風險因素及鼓勵市民以健康方式生活，當中 30% 至 50% 的個案是可以避免的。此外，推行有效規劃的篩查計劃可減少癌症死亡個案，亦可減低罹患某類癌症的風險。本地而言，癌症事務統籌委員會("統籌委員會")¹ 於 2001 年成立，負責就癌症防控策略提出意見，並督導

¹ 癌症事務統籌委員會由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括癌症專家、學術界人士、公私營界別醫生，以及公共衛生界別的专业人士。

涵蓋癌症預防、治療、監察和研究等工作的方向。統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組("專家工作小組")負責定期檢視本港及國際的證據，並就癌症預防及普查制訂適合本港情況的建議。在 2018 年 6 月，專家工作小組就香港選定的 9 種癌症制訂最新的篩查建議。²

預防癌症的工作

4. 為應對非傳染病(包括癌症)帶來的負擔，政府當局於 2018 年推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》("《策略及行動計劃》")。³《策略及行動計劃》集中處理對市民健康有重大影響且可預防或改善的因素，即 4 種非傳染疾病(分別是心血管疾病、癌症、慢性呼吸系統疾病和糖尿病)，以及 4 種共通行為風險因素(分別是不健康飲食、缺乏體能活動、吸煙及酒精危害)。政府當局的目標是在 2025 年或之前，實現將市民因罹患包括癌症而早逝的風險相對減少 25%的目標。

癌症篩查計劃

5. 政府當局已推行 3 項全港性癌症普查計劃，即子宮頸普查計劃、關愛基金資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃，以及大腸癌篩查先導計劃。當局於 2004 年 3 月推行子宮頸普查計劃，鼓勵婦女⁴定期接受檢驗，以減少因患上子宮頸癌而病發和死亡的個案。該計劃的主要服務提供者包括衛生署轄下母嬰健康院及婦女健康中心、非政府機構和私營醫護服務提供者。母嬰健康院為公眾提供獲資助的子宮頸癌篩查服務，每次服務收費為 100 元。⁵每年，母嬰健康院約有 10 萬就診人次為接受子宮頸癌篩查服務。

² 專家工作小組就選定的 9 種癌症分別制訂最新的預防及篩查建議(只備英文本)，可於衛生防護中心網站瀏覽(網址：<https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/25/31932.html>)。

³ 《策略及行動計劃》可於衛生署網站瀏覽(網址：<https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/publications.html>)。

⁴ 子宮頸普查計劃鼓勵年齡介乎 25 歲至 64 歲曾有性經驗的婦女定期接受子宮頸癌篩查，若連續兩年子宮頸細胞檢驗(柏氏抹片)結果正常，則以後每三年檢驗一次。65 歲或以上的婦女，若在最近 10 年內沒有例行柏氏抹片檢驗(包括從沒接受子宮頸癌篩查的婦女)，都應該接受子宮頸癌篩查。年齡介乎 21 歲至 24 歲並有子宮頸癌風險因素的婦女，須由醫護人員評估是否需要篩查。

⁵ 領取綜合社會保障援助的婦女、公立醫院及診所醫療費用減免機制下的醫療費用減免證明書持有人，或長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃 0 級別院舍券持有人，可獲豁免有關費用。

6. 為加強子宮頸癌篩查服務，尤其是針對低收入組群，衛生署於 2017 年 12 月推出為期 3 年的關愛基金資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃。在先導計劃下，3 間非政府機構⁶將主動接觸和鼓勵合資格低收入婦女⁷接受子宮頸癌篩查及預防教育。

7. 政府當局於 2016 年 9 月推出大腸癌篩查先導計劃，資助沒有出現病徵的香港居民接受篩查。首先，由已參與計劃的基層醫療醫生安排參加者接受政府資助的大便免疫化學測試，若大便免疫化學測試結果呈陽性，參加者會透過公私營協作模式獲轉介到已參加計劃的大腸鏡專科醫生接受政府資助的大腸鏡檢查服務。政府就每次基層醫療醫生就大便免疫化學測試進行的診症提供 280 元定額資助，當中亦包括化驗結果呈陽性時，由基層醫療醫生提供第二次診症。化驗結果呈陽性的參加者在接受大腸鏡檢查基本服務時，如需要切除瘻肉，可獲資助 8,500 元，沒有切除瘻肉則可獲資助 7,800 元。大腸鏡醫生在提供大腸鏡檢查基本服務時，可向參加者收取額外不超過 1,000 元的費用。

事務委員會的商議工作

8. 事務委員會曾在 2014 年 12 月至 2018 年 10 月期間舉行的多次會議上討論關乎癌症預防和篩查的事宜，並在其中一次會議上聽取團體代表就癌症策略提出的意見。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

預防癌症

非傳染病防控策略及行動計劃

9. 部分委員關注到，《策略及行動計劃》在實現減少非傳染疾病等 9 項目標方面的成效，當中包括市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少

⁶ 該 3 間非政府機構為香港中文大學婦女健康促進及研究中心、香港家庭計劃指導會及基督教聯合那打素社康服務。

⁷ 合資格的參加者必須符合接受子宮頸癌篩查的準則、持有有效香港身份證，以及受惠於以下任何一項援助：(a) 綜合社會保障援助；(b) 長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃級別 0 院舍券；(c) 公立醫院及診所醫療費用減免機制下獲減免醫療費用；(d) 長者生活津貼；(e) 低收入在職家庭津貼；(f) 鼓勵就業交通津貼；或(g) 有住戶成員獲批學校書簿津貼計劃或幼稚園及幼兒中心學費減免計劃的資助/學費減免。

25%。有委員認為，政府當局應訂定量化指標，以掌握香港非傳染病防控工作的進展和成績。此外，食物及衛生局("食衛局")應在制訂關乎《策略及行動計劃》行動範疇(例如無酒、無煙及健康飲食)的政策時，協調其他政府政策局及部門的工作。

10. 政府當局表示，該 9 個本地目標和《策略及行動計劃》，乃改編自世衛《二零一三至二零二零年全球防控非傳染病行動計劃》中載列的 9 項全球自願實現的目標及多項政策方案。《策略及行動計劃》所載的本地策略和行動，是與多個政府政策局及部門磋商後制訂。食衛局會發揮主導作用，並會與其他政府政策局及部門攜手合作，制訂有利於 2025 年或之前達致 9 個本地目標的具體方案。衛生署已制訂多項指標，透過優化後的人口健康調查及其他資料來源，定期監察達致本地健康目標的進展，並協助推行《策略及行動計劃》。

癌症策略

11. 委員察悉，統籌委員會正於 2019 年參照世衛的建議、國際間做法及本地實際情況，訂定適用於 2020 年至 2025 年與預防癌症及癌症服務有關的策略。在 2019 年 3 月 2 日的事務委員會上，委員通過一項議案，促請政府召開癌症策略高峰會，就癌症預防、評估、治療、復康、支援、人手培訓及融資等展開討論，讓民間及各持份者參與，制訂全港癌症策略。

12. 政府當局在上述會議後表示，在 2018 年 4 月的統籌委員會會議上，其委員同意政府在未來推行的相關癌症工作會以更具策略性、協調和主動的方式運作，應對癌症對市民健康和社會帶來的挑戰。有關委員亦同意，政府應整合和完善全面的癌症防控策略，並在過程中加強與醫學界及病人組織等所有相關持份者的溝通及參與。

子宮頸癌疫苗接種

13. 委員在 2018 年 10 月 15 日的事務委員會會議上，聽取食物及衛生局局長就行政長官 2018 年施政報告有關衛生事務的簡報，並察悉從 2019-2020 學年開始，小學五年級及六年級女童可獲免費接種人類乳頭瘤病毒("HPV")疫苗。部分委員認為，政府當局應考慮同時向中學女生提供接種有關疫苗的服務，以減低他們感染高風險類型的 HPV。委員獲告知，政府當局釐定 HPV 疫苗接種目標群組時，已參照疫苗可預防疾病科學委員會和愛滋病及性病科學委員會("兩個科學委員會")達成共識後提出的建議，以及香港大學公共衛生學院進行一項本地經濟分析的結

果。當局第一步的工作是把苗疫接種對象涵蓋小學五年級及六年級女生。此外，獲關愛基金資助並由香港家庭計劃指導會推行為期 3 年的子宮頸癌疫苗注射先導計劃於 2016 年 10 月推出，為年齡介乎 9 歲至 18 歲來自低收入家庭的合資格女童提供子宮頸癌疫苗接種服務。

癌症篩查

14. 委員察悉專家工作小組就本港主要癌症制訂篩查建議，並要求政府當局提供推行全民癌症篩查計劃的時間表，特別是乳癌及肝癌的全民篩查計劃。政府當局表示，並非所有篩查方法均有充分理據支持其應用於全民的篩查計劃。由於所有篩查測試都有其局限，篩查測試均會出現假陽性和假陰性結果，也有可能導致過度診斷和過度治療。政府當局會在決定是否就某種癌症推行全民普查時，仔細評估多項因素，包括癌症在本港的普遍性、測試的準確和安全程度、計劃是否能有效減低該癌症的病發和死亡率、推行計劃的可行性、醫療系統的資源，以及市民的接受程度等。基本考慮原則就是，普查對社會所帶來的影響是否利多於弊。

15. 就政府委託顧問進行並預計於 2019 年下半年完成的乳癌研究，部分委員促請政府當局檢視適用於不同風險概況的婦女可採用的篩查措施。

大腸癌篩查

16. 不少委員支持推行大腸癌篩查先導計劃，讓年齡介乎 61 歲至 70 歲的合資格香港居民在計劃推出時獲邀接受獲資助的大便免疫化學測試，但他們認為應將年紀下限調低至涵蓋 50 歲或 55 歲及以上人士，這些人士亦有較大機會患上大腸癌。其後，委員欣悉政府當局已於 2018 年 8 月開始把計劃恆常化，並會分階段擴展至 50 歲至 75 歲的人士。在第一階段，年齡介乎 61 歲至 75 歲人士是首批接受篩查測試的對象，而第二及第三階段將分別涵蓋年齡介乎 56 歲至 75 歲及 50 歲至 75 歲的人士。

17. 委員詢問，如參加者的大便免疫化學測試結果呈陽性，參加者能否選擇其屬意並已參加大腸癌篩查計劃的大腸鏡醫生，並支付額外費用以接受大腸鏡檢查基本服務並不涵蓋的服務或項目。大腸鏡檢查基本服務主要包括一次大腸鏡檢查前的診症、大腸鏡檢查及視乎大腸鏡檢查的結果以及臨床需要而決定的一次或多次覆診。政府當局表示，參與計劃的基層醫療醫生會給予有關參加者一封轉介信及參與計劃的大腸鏡專科醫

生名單。為提高透明度，衛生署的指定網站會詳列參與計劃的基層醫療醫生及大腸鏡專科醫生名單，獲資助服務、政府資助金額及醫生額外收費等資訊，以便參加者作出知情的選擇。參與先導計劃的大腸鏡專科醫生就提供基本服務以外的服務收取的任何額外收費，將由參加者與參與先導計劃的大腸鏡專科醫生雙方協議。

18. 委員關注到，大便免疫化學測試結果呈陽性的參加者，或需分擔到私營界別接受由已參加計劃的大腸鏡專科醫生提供獲政府資助的大腸鏡檢查所需的費用。經濟能力有限的參加者或會選擇到輪候時間甚長的公營界別接受檢查。有委員建議，若大便免疫化學測試結果呈陽性的基層參加者能通過入息審查，當局應向他們提供全額資助，協助他們及早接受大腸鏡檢查，以進行識別，並按需要切除瘰肉，確定是否出現病變或排除日後變化成為癌症的可能性。政府當局表示，在釐定資助額時應妥善考慮市場做法、現有資助計劃的經驗，以及有關篩查服務在負擔能力、接受程度及公平原則各方面的問題。

近期發展

19. 在 2019 年 1 月 1 日，政府當局推行第二階段的大腸癌篩查計劃，涵蓋 56 歲至 75 歲的居民，即出生於 1943 年至 1963 年的人士。截至 2019 年 2 月，約有 13 萬名合資格人士參加了該計劃。在接受大腸鏡檢查服務的參加者中，發現有大腸腺瘤的有 9 167 人，而確診患上大腸癌的則有 892 人，患者已轉介至公營或私營醫療機構接受進一步治療。在 2019-2020 年度，該計劃的撥款總額為 2 億 1,640 萬元，即較 2018-2019 年度修訂預算增加 6,730 萬元(或 45%)。

20. 為落實兩個科學委員會的建議，衛生署將於 2019-2020 學年在香港兒童免疫接種計劃下推出 HPV 疫苗接種計劃，由衛生署學童免疫注射小組到學校為女學童注射用於該計劃的 9 價 HPV 疫苗。就讀小學五年級的女學童會獲安排注射第一劑疫苗，並會按照建議的注射時間表，在下學年升讀六年級時接種第二劑疫苗。在 2019-2020 年度，HPV 疫苗接種計劃的撥款總額為 6,140 萬元。

相關文件

21. 立法會網站的相關文件一覽表載於**附錄 II**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 5 月 17 日

Leading Cancer Sites in Hong Kong in 2016
2016 年香港主要癌症

附錄I
Appendix I

Male 男性					Female 女性					Both Sexes 男性及女性				
Rank	Site	No.	Rel. freq.	Crude rate*	Rank	Site	No.	Rel. freq.	Crude rate*	Rank	Site	No.	Rel. freq.	Crude rate*
排名	部位	發病數字	百分比	粗發病率*	排名	部位	發病數字	百分比	粗發病率*	排名	部位	發病數字	百分比	粗發病率*
1	Colorectum 大腸	3,169	19.8%	93.9	1	Breast 乳腺	4,108	26.6%	103.7	1	Colorectum 大腸	5,437	17.3%	74.1
2	Lung 肺	3,086	19.2%	91.4	2	Colorectum 大腸	2,268	14.7%	57.3	2	Lung 肺	4,936	15.7%	67.3
3	Prostate 前列腺	1,912	11.9%	56.6	3	Lung 肺	1,850	12.0%	46.7	3	Breast 乳腺	4,123	13.1%	56.2
4	Liver 肝	1,391	8.7%	41.2	4	Corpus uteri 子宮體	1,050	6.8%	26.5	4	Prostate 前列腺	1,912	6.1%	56.6
5	Stomach 胃	750	4.7%	22.2	5	Thyroid 甲狀腺	692	4.5%	17.5	5	Liver 肝	1,810	5.8%	24.7
6	Nasopharynx 鼻咽	599	3.7%	17.7	6	Ovary etc. 卵巢等	598	3.9%	15.1	6	Stomach 胃	1,224	3.9%	16.7
7	Non-Hodgkin lymphoma 非霍奇金淋巴瘤	569	3.5%	16.9	7	Cervix 子宮頸	510	3.3%	12.9	7	Non-melanoma skin 非黑色素瘤皮膚	1,063	3.4%	14.5
8	Non-melanoma skin 非黑色素瘤皮膚	565	3.5%	16.7	8	Non-melanoma skin 非黑色素瘤皮膚	498	3.2%	12.6	8	Corpus uteri 子宮體	1,050	3.3%	26.5
9	Kidney and other urinary organs except bladder 腎及其他泌尿器官(膀胱除外)	429	2.7%	12.7	9	Stomach 胃	474	3.1%	12.0	9	Non-Hodgkin lymphoma 非霍奇金淋巴瘤	963	3.1%	13.1
10	Lip, oral cavity and pharynx except nasopharynx 唇、口腔及咽(鼻咽除外)	422	2.6%	12.5	10	Liver 肝	419	2.7%	10.6	10	Thyroid 甲狀腺	889	2.8%	12.1
	All Sites 所有部位	16,035	100.0%	475.1		All Sites 所有部位	15,433	100.0%	389.6		All Sites 所有部位	31,468	100.0%	428.9

Male 男性					Female 女性					Both Sexes 男性及女性				
Rank	Site	No.	Rel. freq.	Crude rate*	Rank	Site	No.	Rel. freq.	Crude rate*	Rank	Site	No.	Rel. freq.	Crude rate*
排名	部位	死亡數字	百分比	粗死亡率*	排名	部位	死亡數字	百分比	粗死亡率*	排名	部位	死亡數字	百分比	粗死亡率*
1	Lung 肺	2,529	29.9%	74.9	1	Lung 肺	1,251	21.7%	31.6	1	Lung 肺	3,780	26.6%	51.5
2	Colorectum 大腸	1,208	14.3%	35.8	2	Colorectum 大腸	881	15.3%	22.2	2	Colorectum 大腸	2,089	14.7%	28.5
3	Liver 肝	1,135	13.4%	33.6	3	Breast 乳腺	702	12.2%	17.7	3	Liver 肝	1,540	10.8%	21.0
4	Stomach 胃	427	5.1%	12.7	4	Liver 肝	405	7.0%	10.2	4	Stomach 胃	710	5.0%	9.7
5	Prostate 前列腺	410	4.9%	12.1	5	Pancreas 胰臟	310	5.4%	7.8	5	Breast 乳腺	704	5.0%	9.6
6	Pancreas 胰臟	368	4.4%	10.9	6	Stomach 胃	283	4.9%	7.1	6	Pancreas 胰臟	678	4.8%	9.2
7	Oesophagus 食道	273	3.2%	8.1	7	Ovary etc. 卵巢等	229	4.0%	5.8	7	Prostate 前列腺	410	2.9%	12.1
8	Nasopharynx 鼻咽	252	3.0%	7.5	8	Non-Hodgkin lymphoma 非霍奇金淋巴瘤	152	2.6%	3.8	8	Non-Hodgkin lymphoma 非霍奇金淋巴瘤	388	2.7%	5.3
9	Non-Hodgkin lymphoma 非霍奇金淋巴瘤	236	2.8%	7.0	9	Cervix 子宮頸	151	2.6%	3.8	9	Oesophagus 食道	335	2.4%	4.6
10	Leukaemia 白血病	192	2.3%	5.7	10	Corpus uteri 子宮體	133	2.3%	3.4	10	Nasopharynx 鼻咽	327	2.3%	4.5
	All Sites 所有部位	8,447	100.0%	250.3		All Sites 所有部位	5,762	100.0%	145.5		All Sites 所有部位	14,209	100.0%	193.7

* Crude rates of incidence and mortality are expressed per 100,000 persons. Rates for gender-specific sites are per 100,000 male or female population.

* 所有發病及死亡粗率均以每十萬人口計算。特定性別的癌症部位的粗率是以每十萬男性或女性人口作計算。

Source: Hong Kong Cancer Registry, Hospital Authority

資料來源: 醫院管理局香港癌症資料統計中心

Last updated: Oct 2018

最後更新：2018年10月

癌症預防和篩查的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2014 年 12 月 15 日 (項目 VI)	議程 會議紀要
	2016 年 5 月 16 日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2018 年 5 月 21 日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)1637/17-18(01)
	2018 年 3 月 2 日 (項目 I)	議程 會議紀要 CB(2)1667/17-18(01) CB(2)1897/17-18(01)
	2018 年 10 月 15 日 (項目 III)	議程 會議紀要

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 5 月 17 日