

二零一九年六月二十五日

## 資料文件

### 立法會衛生事務委員會 支援癌症病患者事宜小組委員會

#### 癌症監測系統

##### 目的

本文件旨在向委員簡介本港的癌症現況，並闡述香港癌症資料統計中心(統計中心)在本地癌症監測系統中擔當的角色。

##### 背景

##### 本港癌症現況

2. 癌症是本港重要的公共衛生課題。二零一六年，全港新確診的癌症個案共有 31 468 宗，最常見的癌症分別為大腸癌(17.3%)、肺癌(15.7%)、乳癌(13.1%)、前列腺癌(6.1%)和肝癌(5.8%)。癌症是本港頭號殺手。二零一七年，全港癌症死亡個案共有 14 354 宗，首五位的致命癌症分別為肺癌(27.1%)、大腸癌(14.9%)、肝癌(10.8%)、乳癌(5.0%)和胰臟癌(4.8%)。

3. 隨着人口增長和老齡化，預計每年癌症的新增個案會持續增加並對醫療系統造成更沉重的負擔。一九九一年至二零一六年 20 歲或以上人士癌症發病數字及直至二零三零年的預計宗數載於附件一。儘管如此，經調整年齡結構因素後的年齡標準化發病率顯示，男性整體的癌症年齡標準化發病率穩步下降；女性方面，整體的癌症年齡標準化發病率則由早年呈現的下降趨勢，轉為在過去十年呈上升趨勢。至於兩性整體的癌症年齡標準化死亡率，則呈下跌趨勢。涵蓋所有癌症並按性別劃分的年齡標準化發病及死亡率統計載於附件二。

##### 癌症監測系統

##### 香港癌症資料統計中心

4. 統計中心於一九六三年成立，是一所覆蓋全港人口的癌症資料統計機構，並為國際腫瘤登記協會有表決權的成員。統計中心獲授權搜集

及驗證本港所有確診癌症患者的基本人口數據、癌症原發部位及組織形態學等資料。此外，統計中心近年亦開始就個別癌症搜集有關癌症分期、初步治療和存活率的數據。透過資料分析，從而提供本港各種癌症的發病率、死亡率、趨勢和推算數字等監測數據。

5. 統計中心每年整理大量與癌症有關的數據。在收集原始數據後，統計中心會按不同的複查程序加以確認，亦會按多重品質管制程序審查，當中各項程序均參照世界衛生組織轄下的國際癌症研究機構所訂立的標準進行。如發現有疑問或異常個案，均會由臨床腫瘤科醫生協助確認。在完成上述所需核對及處理程序後，統計中心會每年將整個年度所有癌症的發病率和相關統計數據按年齡別及性別分類，發佈於官方網站上。該網站作為一個資訊平台，以促進公眾教育、知識傳遞、醫護服務規劃和癌症研究。現時，統計中心網站每月訪客約有 3 000 人次。此外，統計中心亦向由食物及衛生局(食衛局)局長擔任主席的癌症事務統籌委員會提交年度報告，供專家評審。
6. 在醫護專業人員和醫療機構的全力支持下，統計中心得以從本港公私營醫院收集優質的癌症數據。雖然醫生的呈報並非強制性，但統計中心癌症註冊的完整性覆蓋率達至 97% 或以上。近年統計中心確認的癌症個案接近 90% 經病理組織核實，而且純粹依據死亡證的資料確定的癌症個案只佔不到 0.5%。因此，統計中心提交予國際癌症研究機構的數據已獲評為最高標準。
7. 統計中心亦協助評估香港現時的癌症篩選普查計劃，如大腸癌篩查計劃和子宮頸普查計劃，以及支援由食衛局委託的乳癌研究，制定本港婦女乳癌風險預測模型。為此，統計中心相應地擴大大腸癌和乳癌的資料庫，就這兩種癌症收集和編纂更全面的臨床和治療結果數據。
8. 統計中心過去數年亦參與了多項研究項目，並獲登載於本地和國際的期刊(載於附件三)。統計中心的使命之一，是為公共衛生服務和流行病學研究作出貢獻，以兌現其對社區服務的承諾。
9. 癌症存活率、發病率和死亡率乃三個綜合評估本港整體癌症防控及護理成效的主要元素。目前，統計中心尚未定期提供香港常見癌症的分期存活率數據。統計中心致力強化其本地癌症監測的角色，計劃未來定期發布主要癌症存活率數據。上述資訊能協助持份者(例如醫護專業人員、研究員和政策制訂者)作出準確的判斷，加強癌症的防控。

## 未來路向

10. 癌症數據對監察癌症帶給整體人口的負擔尤其重要。為支援本地癌症服務的規劃及評估和監察癌症防控計劃的成效，我們必須取得更全面的癌症數據。

11. 統計中心作為一所政府認可專責提供廣泛的癌症監測數據的機構，未來將致力改善數據用途、效率和呈報系統，以及擴大癌症數據的範圍，進一步深化該中心在癌症監測的角色和職能。

12. 統計中心會致力縮短每年發布癌症統計數據的滯後時間。此外，統計中心會加強收集較常見的癌症的數據，以提供癌症分期資料、存活率和特定的臨床病理學數據，務求令數據更為全面。統計中心將與癌症專家緊密合作，就十大癌症提供整全而準確的分期資料。

13. 此外，統計中心會繼續與私營醫療服務提供者建立伙伴關係，以增強香港癌症數據庫的覆蓋率及完整性。為此，多間私家醫院已經與統計中心達成協議，承諾支持統計中心作為官方的全港監測系統的工作，並提供所需數據。

14. 統計中心日後將會提供更易取覽的癌症監測數據。統計中心的癌症資訊系統會把不同層面的完整、適時和優質數據，轉化為方便取覽的有用資料。這些資料會發放予政策制訂者、研究員和醫療服務提供者，支援公共衛生、醫療規劃及研究等工作。統計中心會透過專設網站更全面分析癌症資訊並透過製作實況概覽表、通訊及互動數據查詢系統發佈，用以監測本地癌症。這些資料亦有助加深公眾對本港癌症現況及醫療負擔的了解。

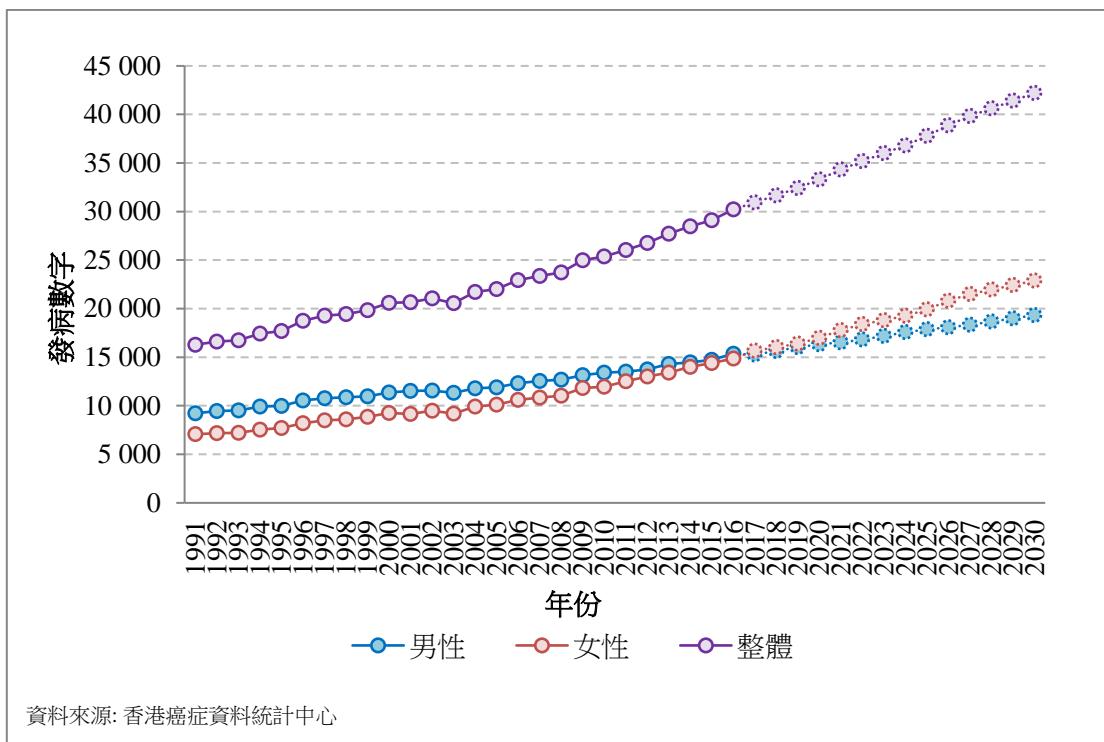
## 徵詢意見

15. 請委員備悉本文件的內容。

食物及衛生局  
醫院管理局  
二零一九年六月

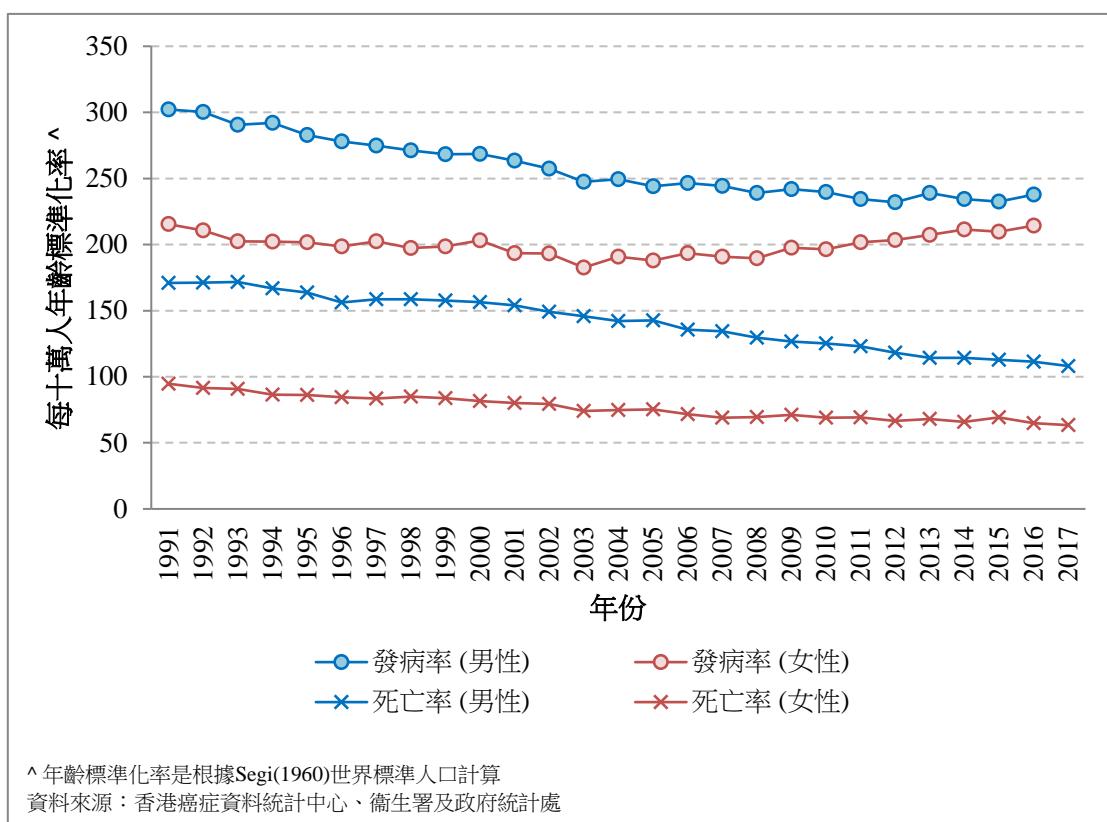
1991 至 2016 年 20 歲或以上人士

癌症發病數字及直至 2030 年的預計宗數<sup>1</sup>



<sup>1</sup> 鑑於兒童和青少年(年齡少於 20 歲)癌症的分類與成年人有別，加上非黑色素瘤皮膚癌一般如及早診斷，則大多可以治癒，而一直以來非黑色素瘤皮膚癌的患者，其登記人數或不及其他部位的癌症患者登記人數齊備及準確，因此在預算癌症發病率時，並沒有計及這兩個組別。

涵蓋所有癌症並按性別劃分的  
年齡標準化發病及死亡率統計



香港癌症資料統計中心曾參與的研究報告

(只備英文版)

1. JCH Chow, KH Au, OWK Mang, KM Cheung, RKC Ngan. Risk, pattern and survival impact of second primary tumors in patients with nasopharyngeal carcinoma following definitive intensity-modulated radiotherapy. *Asia Pac J Clin Oncol.* 2019; 15(1): 48-55.
2. C Allemani, T Matsuda, VD Carlo, R Harewood, M Matz, M Nikšić, A Bonaventure, M Valkov, CJ Johnson, J Estève, OJ Ogunbiyi, GA Silva, WQ Chen, S Eser, G Engholm, CA Stiller, A Monnereau, R Woods, O Visser, GH Lim, J Aitken, HK Weir, MP Coleman, CONCORD Working Group\* (Hong Kong: WK Mang, KC Ngan). Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37,513,025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet* 2018; 391: 1023–75.
3. KH Au, RKC Ngan, AWY Ng, DMC Poon, WT Ng, KT Yuen, VHF Lee, SY Tung, ATC Chan, ACK Cheng, AWM Lee, DLW Kwong, AHP Tam. Treatment outcomes of nasopharyngeal carcinoma in modern era after intensity modulated radiotherapy (IMRT) in Hong Kong: A report of 3328 patients (HKNPCSG1301 study). *Oral Oncol* 2018; 77: 16–21.
4. H Sung, PS Rosenberg, WQ Chen, Hartman M, WY Lim, KS Chia, OWK Mang, LA Tse, WF Anderson, XR Yang. The impact of breast cancer-specific birth-cohort effects among younger and older Chinese populations . *Int J Cancer.* 2016 Mar 17.
5. BA Bassig, WY Au, O Mang, R Ngan, LM Mortona, DKM Ip, W Hu, T Zheng, WJ Seow, J Xu, Q Lan, N Rothman. q-specific incidence rates of lymphoid malignancies in Hong Kong compared to the United States, 2001–2010. *Cancer Epidemiology* 2016; 42: 15-23.
6. A Kwong, OWK Mang, AHP Tam, F Wong, The Hong Kong Breast Cancer Research Group, Stephen CK Law, and Roger KC Ngan. Breast cancer in Hong Kong, Southern China: The population-based, ten-year analysis of epidemiological characteristics, stage-specific, cancer-specific, & disease-free survival in breast cancer patients: 1997–2006. *Cancer Res* 2015;75(9 Suppl):Abstract nr P3-07-32.

7. H Sung, PS Rosenberg, WQ Chen, M Hartman, WY Lim, KS Chia, RKC Ngan, OWK Mang, CJ Chiang, D Kang, LA TSE, WF Anderson, XR Yang. Female breast cancer incidence among Asian and Western populations: more similar than expected. *J Natl Cancer Inst* 2015; 107(7): djv107.
8. RKC Ngan. Breast cancers in Hong Kong – an overview from the Hong Kong Cancer Registry. *Hong Kong Medical Diary* 2015 Sep; 20(9)4-5.
9. C Allemani, HK Weir, H Carreira, R Harewood, D Spika, XS Wang, F Bannon, JV Ahn, CJ Johnson, A Bonaventure, RM Gragera, C Stiller, GA eSilva, WQ Chen, OJ Ogunbiyi, B Rachet, MJ Soeberg, H You, T Matsuda, M Bielska-Lasota, H Storm, TC Tucker, MP Coleman, and the CONCORD Working Group (Hong Kong: WK Mang, KC Ngan). Global surveillance of cancer survival 1995–2009: Analysis of Individual Data for 25,676,887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2). *Lancet* 2015;385(9972):977-1010.