

行政院所屬各機關出國報告

(出國類別:開會)

參加「第33屆國際癌症登記協會年會」
出國報告

出國人員：行政院衛生署國民健康局 蕭淑純科長
台灣癌症登記小組 江濬如博士

出國地區：非洲模里西斯

出國期間：100年10月10日至14日

報告日期：101年1月10日

摘 要

為瞭解國人癌症發生部位、病理組織型態、發生率長期趨勢以及提供癌症防治政策制定依據，衛生署保健處於民國68年起以行政命令方式，針對全國50床以上醫院辦理癌症登記（Cancer Registration）；另癌症防治法於民國92年5月公佈實施，其規定癌症防治醫療機構應向中央主管機關所委託之學術研究機構提報資料，自此建立了癌症登記申報的法源依據。為提升癌症診療照護品質並建立主要癌症期別與首次治療資料，衛生署國民健康局對於參與癌症醫療品質提升計畫之醫院，自民國93年1月起新診斷之六種癌症即子宮頸癌、乳癌、結直腸癌、口腔癌、肺癌與肝癌等，應申報癌症期別與詳細治療資料，自此國民健康局開始收錄癌症期別與詳細治療資料。

國際癌症登記協會(International Association of Cancer Registries, IACR)成立於1966年，其致力於促進並推動全世界癌症登記之專業團體，屬於為非政府組織，其與世界衛生組織(WHO)的官方關係自1979年才開始。由於該協會提供癌症部位和趨勢等資料數據，以利進行不同類型、地區、國家等有關癌症流行病學相關研究，因此成為探討致癌因子的重要角色。該協會為確保各國申報之癌症登記資料之正確性與完整性，故辦理相關癌症登記培訓以及每年召開年會，以促進國際間對於癌症登記相關經驗與交流。

此次出國計畫係由國民健康局癌症登記承辦科科長以及所委託之台灣癌症登記工作小組之江博士，一起參與第33屆國際癌症登記協會年會，並分別於會中以海報發表「Analysis of Breast Cancer and Cervical Cancer in Taiwan」與口頭報告『Prognosis Factors and Survival in Liver Cancer: A Population-Based Study in Taiwan』，此次口頭報告使各國了解台灣已具備相當完整的癌症登記資料庫，含癌症期別與治療資料等，在政府、醫院與癌症登記工作小組間共同努力下，已使台灣癌症登記於此次國際會議獲得能見度。

由於此次大會係於非洲模里西斯舉辦，因此參與的國家與人數相較以往之年會較少，其中亞洲地區以韓國13人組團參加最多，經了解係因韓國政府近幾年來非常重視癌症登記，因此投入大量資源予人才培訓、癌症登記與相關研究；國內癌症登記近幾年來除培訓癌症登記人員外，亦有許多治療癌症相關專科醫師投入癌登領域，未來政府應思考如何透過學界、醫界、癌登等共同合作，運用癌症登記資料從事相關研究，並參與相關國際研討會或發表於國際期刊，以提高台灣癌症登記資料庫運用之能見度。

關鍵詞：癌症登記 Cancer Registration

國際癌症登記協會 International Association of Cancer Registries,
IACR

目 次

摘 要	2
目 次	4
壹、出國目的	5
貳、過程與內容摘要	5
參、參訪心得	9
肆、建議事項	10
伍、攜回資料	11

壹、出國目的

國際癌症登記協會(International Association of Cancer Registries, IACR)成立於1966年，其致力於促進並推動全世界癌症登記之專業團體，屬於為非政府組織，其與世界衛生組織(WHO)的官方關係自1979年才開始。由於該協會提供癌症部位和趨勢等資料數據，以利進行不同類型、地區、國家等有關癌症流行病學相關研究，因此成為探討致癌因子的重要角色。該協會為確保各國申報之癌症登記資料之正確性與完整性，故辦理相關癌症培訓以及每年召開年會，以促進國際間對於癌症登記相關經驗與交流。

這次會議議題為「癌症：國家轉型」，會中探討相關議題如：非洲模里西斯的癌症防治，以及感染與癌症、發展中國家癌症與癌症篩檢、菸害與癌症、癌症登記於癌症防治中所扮演角色，以及肝癌等議題。因此此次出國計畫目的簡述如下：

(一)運用台灣癌症登記發表相關報告，提高台灣癌症的國際能見度

於IACR年會中口頭報告『Prognosis Factors and Survival in Liver Cancer: A Population-Based Study in Taiwan』，以及海報發表「Analysis of Breast Cancer and Cervical Cancer in Taiwan」。

(二)瞭解國際間對於癌症登記發展現況以及運用癌症登記發表之相關研究

我國台灣癌症登記工作小組為國際癌症登記協會(International Association of Cancer Registries, IACR)的會員之一，因此應積極參與相關年度會議，以瞭解各國癌症登記運作、現階段癌症現況發展趨勢以及各國癌症登記相關研究等情形，以瞭解我國與其他國差異，並進而擷取值得國內學習之處。

貳、過程與內容摘要

一、會議時間、地點：2011年10月11日-14日(星期二-星期五)，地點非洲模里西斯 InterContinental Hotel。此次會議參與人員除各國從事癌症登記

相關研究者或癌症登記人員外，也含國際相關單位與會，包括：美國 Surveillance Epidemiology and End Result(SEER)兼 IACR 主席 Dr. Brenda K. Edwards、英國 Oxford 大學與 IARC/IACR 前主席 Dr. Donald M. Parkin、IARC/IACR 秘書長 Dr. David Forman、以及各州癌症登記協會區域代表等專家參與。本次大會主題為「Cancer: Countries in Transition」，在各主題和次主題均顯示出全球癌症負擔的現況，期望藉由世界各地的與會者，能共同集思廣益針對癌症登記和癌症防治計畫等相關議題提供建言或討論。此次年會之次主題包括了七項議題，為(1)模里西斯癌症現況(Cancer in Mauritius)、(2)感染和癌症(Infections and cancer)、(3)發展中國家癌症篩檢(Cancer screening in developing countries)、(4)發展中國家女性癌症(Women's cancers in developing countries)、(5)菸害和癌症(Tobacco and cancer)、(6)癌症登記於癌症防治計畫中之角色(Role of cancer registries in cancer control)、(7)肝癌(Liver cancer)。另因此次年會參與人數約 200-300 人左右，且只有一個大演講廳，因此大會安排每次主題均有一 keynote speaker，以及 37 位口頭演講報告。

二、過程摘要：

本次年會大都以發展中國家面臨的癌症登記、癌症篩檢、感染與癌症關係、癌症防治計畫等議題，此次報告將就其中幾項重點摘要如下：

(一)模里西斯癌症登記概況：於 1991 年開始收錄癌症登記資料，其 2005-2009 年癌症資料男女性標準化發生率分別為每 10 萬人口 95.3 人和 114.2 人，遠低於台灣男女 317 人和 238 人；主要癌症部位為結直腸癌、攝護腺癌、乳癌、子宮頸癌、肺癌等。

(二)Infections and Cancer: the Contribution of Africa：此篇報告闡述全球所有癌症至少 20% 以上均是由病毒感染引起的，包括 HIV、HBV、

HCV與HPV，尤其是非洲。非洲也是第一個研究Burkitt lymphoma (associated herpes virus)的國家，也是首先描述此類病毒之腫瘤特性。以下與病毒相關的癌症，如子宮頸癌(HPV related)或肝癌(HBV/HCV related)均可發現在大部分非洲國家有較高的發生率。另南美洲子宮頸癌的發生率與亞洲肝癌的發生率相較於其他洲也都來的高；且台灣肝癌高居全球第三，僅次於蒙古(Mongolia)與甘比亞(Gambia)。此外，食道癌在非洲也有較高的發生率，此可能與高抽菸率有關。

(三)Tobacco Deaths (Avoidable) and Taxes (Unavoidable): 此篇報告指出提高三倍的菸稅可以快速增加戒菸率以及嚇阻想要嘗試吸菸者。其提到的重點有：每年因吸菸死亡約有 500-600 萬人，其中包括 31% 男性癌症以及 6% 女性癌症；中年前戒菸可以降低 90% 的肺癌死亡率，提供健康衛教資訊、廣告、限制吸菸和提供戒菸治療等都可有效降低吸菸率；提高 2-3 倍的菸稅將可避免約 1 億 1500 萬人因吸菸所致之死亡，其中可避免約 2500 萬人因菸害所導致之癌症死亡。

(四)Population-based Cancer Registries: Why Bother?: 此篇報告主要描述以族群為基礎的癌症登記可用來監測新發癌症的頻率，並蒐集來自治療機構、病理實驗室或死亡登記處等提供的資料進行分析。而癌症資料庫不僅可以監測癌症發生的長期趨勢與未來變化，同時可作為政策制定與癌症防治計畫評估的重要依據。理想上，癌症資料庫應可協助醫療資源分配的指引與視為臨床、流行病學與健康服務等研究的基礎。如此一來，癌症資料庫的品質(正確性或完整性等)就變得相當重要。然而，資料庫品質的提升是需要國家重視、經濟支援與人才養成等多方面來進行。以WHO/IARC出版的五大洲癌症發生率報告(CI5)內所呈現的資料，均需經刪選後具有某一程度

的資料品質，才能發表於CI5中。目前在非洲、中南美洲與亞洲僅有部分的國家被納入五大洲發生率報告中，由此可見，這些地區的癌症登記尚需克服許多障礙以及投入大量資源方能解決。

(五)Cancer Screening in Developing Countries：此篇報告指出癌症篩檢需要投入基礎建設與人力資源等，因此發展中國家受限前述原因難以全面提供癌症篩檢。目前主要篩檢還是以子宮頸癌篩檢為主，各地區會視其人力、資源、細胞病理實驗室品質等因素，規劃不同篩檢期程，亦或提供 HPV DNA 檢驗或目視檢查等。至於大腸癌篩檢、乳癌篩檢在發展中國家尚未提供該項篩檢服務；另古巴(Cuba)和台灣(Taiwan)則有提供口腔癌篩檢。

(六)Liver Cancer：Global Burden, Causes and Prevention –肝癌為全球癌症發生第 7 位，85%發生在發展中國家，造成東亞、東南亞以及撒哈拉以南的非洲等地區。由於肝癌預後與存活率不佳，因此其為全球癌症死因第 4 位，2008 年全球約有 70 萬人死於肝癌。國際癌症研究總署已將 B、C 型肝炎病毒列為第一級人類致癌危險因子。報告也提到施打 HPV 疫苗可以降低肝癌發生率；另目前也有相關降低黃麴毒素之暴露等研究，以及提供慢性 B 型肝炎感染者藥物治療對於肝癌降低等之研究進行。

(七)Prognosis Factors and Survival in Liver Cancer: A Population-Based Study in Taiwan：本篇報告係由國民健康局委託之癌症登記工作小組江濬如博士，運用台灣癌症登記資料庫，分析肝癌存活與預後因子研究報告，獲得大會口頭報告。江博士於口頭演講結束後，有研究者認為台灣的癌症登記相關完整性非常好，chairman 也給予相當的肯定；另有日本學者對報告內提到的台灣肝癌早期個案(第 1+2 期)比率高提出疑問，報告者回答可能原因為，台灣自 1995 年全民

健康保險開辦，解決民眾就醫障礙問題，因此醫療院所可依民眾症狀予以提供腹部超音波，故可早期發現肝癌。

叁、參訪心得

此次參與 IACR 所舉辦的第 33 屆年會，除了解已發展與發展中國家在癌症登記、癌症發生與死亡等資料以及癌症計畫評估、癌症篩檢政策等相異處外，也藉由口頭報告運用台灣癌症登記分析肝癌病人之預後與存活率因子，以及海報發表運用台灣癌症登記資料分析台灣之子宮頸癌與乳癌現況，有助於國外與會者對於台灣癌症登記成果以及有關子宮頸癌、乳癌、肝癌之防治現況。另此次會議亞洲以韓國 13 人組團報名最多，其成員有中央之癌症登記主管以及其他承辦癌症登記業務之相關人員，如醫師、研究學者、癌症登記人員等，經請教中央癌症登記主管 Dr Park，其表示韓國政府近幾年來投入非常多人力與資源在癌症登記業務上，此次中央為鼓勵人員投稿，因此予以經費補助計 13 人參加；而日本參加人員則是各自報名，約略有 6-8 人，成員有醫師、研究學者、癌症登記人員等。

另此次大會會先由口頭報告者中選出年輕(小於35歲)流行病學研究學者獎項之候選人3位，分別為奈及利亞、印尼與韓國，並在其大會口頭報告時由評選委員會予以評選，最後選出此屆之得獎人為印尼(口頭報告題目為 Methods of Population-Based Cancer Registry in Indonesia)，上一屆則是日本。有鑒於該獎項之候選人會刊登在大會手冊，且大會於年會中評選後會當場表揚，為提高台灣年輕學者能見度，建議應鼓勵國內年輕學者從事癌症登記相關研究並踴躍投稿。

國內癌症登記自民國68年開始收錄資料後，經過多年來政府、學界、醫界的共同努力，已使國內癌症登記品質符合北美癌症登記評鑑標準之特優，且自民國93年起新診斷之常見癌症，通過癌症診療品質認證

之醫院已開始申報期別與詳細治療資料，如何在確保符合個人電腦資料處理保護法規定下，政府與學術界以及醫院之癌症治療相關醫師，共同討論如何善用癌症登記資料從事相關癌症防治與診療品質提昇等相關研究發表，除可提高台灣癌症登記之能見度外，亦有助於國內癌症診療研究報告之發表。

藉由此次參加會議有機會與其他國家癌症登記單位進一步接觸，如香港、新加坡、日本、韓國等。除互相交流各國癌症登記特性(香港、新加坡屬於以醫院為基礎的癌症登記系統，日本則是屬於地區性癌症登記系統，韓國與我國同為族群基礎的癌症登記系統)以及癌症篩檢服務等。台灣癌症登記資料庫完整性與品質確實位居亞洲前面，但相較北歐與美國等國家，我們確實還有進步和努力空間。藉由參與國際會議與口頭論文來發聲，確實達到增進我國癌症登記國際能見度之目的，且冀望將來能有更多國際合作的機會，來激勵我國癌症監測與防治工作。

肆、建議事項

- 1、國民健康局應結合癌症治療相關專業領域專家、癌症登記專家等，形成研究團隊，共同討論如何運用癌症登記資料庫以及癌症篩檢資料庫等進行相關癌症流行病學、癌症存活率、癌症治療型態分析、癌症診療照護品質、癌症篩檢成果等研究，並將研究成果發表於國際研討會或相關國際期刊。
- 2、政府應鼓勵年輕學者從事癌症相關研究，並應投稿於相關會議口頭報告或期刊，對於獲得口頭發表者，政府應酌予提供經費補助之誘因，促使更多專業人員願意投稿，進而增加台灣癌症登記以及癌症研究之國際能見度。

3、建議參與國際有關癌症篩檢、癌症登記等相關國際研討會

伍、攜回資料

第 33 屆國際癌症登記協會年會手冊(電子檔)