

影片：<http://ivod.ly.gov.tw/Play/VOD/102866/1M/Y>

主席：接下來我們請黃國昌委員。

黃國昌：謝謝主席，麻煩有請衛福部陳部長。

主席：好，請陳部長。

陳部長：黃委員好。

黃國昌：部長您好，今天與其說是質詢您，倒不如說是跟您為了一個非常重要的問題跟您請命，那部長您應該很清楚的知道肺癌已經是成為我國新的殺手國病，我們過去都講的是肝癌，都是肝癌的防治在這幾十年來，我知道很多醫界的先進大家很努力的投入以後，情況慢慢有改善，您在這個表上可以清楚的看得出來，2016年我們癌症主要死亡原因的人數事實上肺癌已經超越了肝癌到第一名了，而且更嚴重的情況是說，如果我們看發現的個案如果是到第五年的話，肺癌的存活率只有19.7%，那也就換句話講，到第五年的時候，100個人裡面80個人都已經往生了。但是很奇怪的事情是說，因為我們大家都說早期發現早期治療，但是臺灣在對有關於肺癌的篩檢上面，我們通常發現的時候，絕大多數都已經到第四期了，所以部長你可以很清楚地看得出來，肺癌我們發現到第四期的比例快要到60%，所以剛剛我們看到那個死亡率之所以會這麼高理由在這裡。

但是相對應的，我們如果拿臺灣跟日本相比，你可以很清楚地看得出來，臺灣發現第一期的只有21%，發現已經是第四期的快要到六成了；而日本在第一期就發現的其實高達40%，到第四期的，跟我們比起來相對低很多，只有32%。我想這個可能是環保署他們必須要去努力的問題，就是說我們過去這幾年在菸害的防治上面，就讓我們的吸菸人口不斷地下降，這個部分要給衛福部一些鼓勵跟掌聲，代表你們真的有積極的在推動這些事情，但是很奇怪的事情是，當我們吸菸的人口下降的時候，臺灣的肺癌發生率不管是上面的，這個是每十萬人口當中的發生率，不管是上面這條，紫色的代表的是男性，下面粉紅色的這個是女性，你還是看到年年在攀升這樣子的一個趨勢。

而且如果我們進一步的去看各個縣市死於肺癌的人數當中，會發現很嚴重的城鄉差距，特別是您看到彰化、雲林、嘉義，這三個都是過去可能在討論空污的問題上面，大家很關注的縣市，他們可能不管是在醫療環境上面，還是在當地的空氣品質上面，導致肺癌發生死亡的人數跟比例事實上在臺灣全國裡面可以說是居於之冠。但是相對的來看，肺癌是一個高死亡率，而且發現非常晚的情況，導致我們在健保的給付上，每年支出在肺癌的現在已經攀升了到第一名，如果以2016年來看的話，我們支出了117億在有關於肺癌的治療上，這個數字我還沒有加上其他用藥上面的支出。

講完了這一些，我事實上要告訴部長的是說，我們抽菸的人被課菸捐拿來當長照過去政策上面有討論，但是比較重要的事情是在於說，裡面有個很重要的就是我們抽了菸捐以後拿去做癌症防治之用，我相信這個全民通通都會贊成，但是一個很諷刺的現象是說，我們拿菸捐去癌症的防治上面，我們看到的是就有關於檢測上，它是用於子宮頸癌、乳癌、大腸癌跟口腔癌，這些疾病當然也都很嚴重，把錢拿去用這些癌症的篩檢上我一點意見也沒有，但是我不曉得部長有沒有發現一個很荒謬的現象，就是我們拿菸捐去做癌症的篩檢，結果死亡率最高最嚴重，讓我們健保花最多支出的肺癌反而不在這裡面篩檢的範圍當中，所以我進一步想要請教部長的是說，有沒有考慮或者衛福部基於什麼樣子的政策方向，就有關於肺癌的防治我們希望能夠早期發現早期治療的這個目標，目前衛福部的立場跟要推動的方向是什麼？

陳部長：謝謝委員把這個資料分析得很清楚，關於提到日本它初期的篩選高，日本做了一個全世界都沒有做的事情，它那個Low-Dose的CT，低劑量的篩檢，因為肺癌這個的確是很麻煩就它開始的時候長得很慢，到一定程度它突然就快了，如果之前你沒有check出來或者它躲在別的地方後面，我們一般用X光檢查不出來，然後一過那個點它就「啪」所以死亡率很高。所以現在我們事實上是想要來推動低劑量的肺癌的篩檢……

黃國昌：所以現在衛福部已經有針對Low-Dose的CT在政策方向上面要推動了嗎？

陳部長：我們在研議了，我們在研議這個事情，因為我們覺得日本有這樣的成效，那剛您分析這樣一路下來事實上也有它的道理在，我是覺得我們朝這個方向，明年

應該是有一些示範的計畫先開始，看成效是怎麼樣。

黃國昌：因為我不是醫界的人，我也不敢班門弄斧，但是我在做這場質詢以前，我的確是有去請教台大醫院的醫師，那希望他們能夠告訴我說目前在醫學期刊上面，對於Low-Dose的CT，針對有關於肺癌的發現它的功效，的確是有些科學期刊的論文它有呈現出這樣子的效果出來，我的確也看到了說衛福部在2014年的時候，你們就有委託一個研究計畫，不過很可惜我跟你們要研究計畫，你們不肯給我，有什麼特殊的考慮嗎？就是目前你們執行到現在的成果是不是方便報告給我一份？第二個事情是說，按照你們的規劃，這個研究計畫你們什麼時候才要做完，因為部長您應該可以同意我的看法，每一個生命都是很珍貴的生命，如果能夠因為我們採取有效的措施早日的上路，讓臺灣能夠減少一些肺癌死亡的悲劇的話，我相信這才是真正的功德。

陳部長：當然當然，我都同意委員剛才講，至於報告應該是還沒有結案。

黃國昌：你們的意思是要等到他們結案才要推動嗎？還是有可能提前？

陳部長：我們這個經費可能明年先開始一個示範的計畫，效果大概我們都知道，本土的效果再出來，我們再做一個示範計畫……

黃國昌：衛福部在考慮經費的時候，或許換一個角度想，如果我們前面撥一點點錢來做偵測跟預防，可能到後端的治療上，每年117億的那個數額就可以大幅地降低，所以有時候衛福部在分配這些預算的時候，就像疾病的預防一樣，你早期做事實上成本低，那不僅僅是省錢，更重要的是拯救寶貴的生命，那我很感謝今天部長有這樣子積極的回應，那我希望衛福部在這件事情上面能夠採取更積極的作為，能夠讓有效地去偵測以及治療肺癌的這件事情，衛福部能夠展現更快的速度出來，這樣可以嗎？

陳部長：可以，沒有問題，這個我們會積極地來做。

黃國昌：好，謝謝部長，謝謝。

陳部長：謝謝委員。