

打造全人全齡防線 邁向消除子宮頸癌世代



資料提供 衛生福利部國民健康署

文字撰寫 黃倩茹

子宮頸癌是目前少數可透過疫苗接種與定期篩檢有效預防的癌症之一。為守護女性健康，臺灣持續精進子宮頸癌防治政策，從推動人類乳突病毒（Human Papillomavirus, HPV）疫苗接種、擴大篩檢服務，到強化治療照護體系，逐步建構完整的健康防護網。目前我國子宮頸癌年齡標準化發生率從1995年每十萬人25.2人下降至2023年的7.4人；死亡率也從每十萬人11人降至去（2025）年的2.6人，整體降幅超過70%。

子宮頸癌是全球女性常見的癌症之一，根據世界衛生組織(World Health Organization, WHO)統計，2022 年全球有超過 66 萬新發病例並造成近 35 萬人死亡。臺灣自 1995 年起提供 30 歲以上女性每年 1 次子宮頸抹片檢查，協助民眾及早發現癌前病徵；面對疾病威脅，政府持續完善子宮頸癌防治政策，透過早期篩檢及預防接種等措施，逐步降低疾病發生與死亡風險。從 1995 年至 2023 年間的女性 10 大癌症排名顯示，子宮頸癌發生率已從第 1 名下降至第 10 名，死亡率亦從第 4 名降至第 9 名。

HPV 感染是子宮頸癌的重要成因

子宮頸癌的發生絕大多數與 HPV 感染有關，HPV 主要透過性接觸傳播，亦可經由皮膚、黏膜、體液，以及接觸受污染的物品而感染，因此即使未有性行為，仍存在感染風險。然而，開始有性行為後，感染 HPV 的機率將明顯增加。根據美國疾病管制與預防中心公告，約 85% 的人一生中至少會感染 1 次 HPV。此外，不安全的性行為、非單一性伴侶及長期免疫力低落，也會提高感染風險。

HPV 是一種非常普遍的 DNA 病毒，共有 200 多型，並與多種癌症及疾病有關。依據致癌特性，可分為高危險型（常見如第 16、18、52、58

型）與低危險型（常見如第 6、11 型）。其中，高危險型與子宮頸癌及子宮頸癌前病變密切相關。

一般來說，人體在感染 HPV 後大多不會出現明顯的症狀或不適，且通常 90% 的 HPV 感染會在 1 年內由身體的免疫系統自動清除，所以不容易被發現。然而，HPV 感染超過 1 年仍未被免疫系統清除，即屬於持續性感染，若持續感染高危險型 HPV，則可能逐步發展為子宮頸癌前病變及子宮頸癌，也可能提高陰道癌、陰莖癌、肛門癌等人類外生殖器癌症，以及口咽癌等頭頸部癌症的發生機率。

從青少年開始 打造全方位防護網

WHO 表示，9 至 14 歲尚未有過性行為的青少年，是接種 HPV 疫苗的最佳時機，在未接觸病毒前完成接種，建立足夠的免疫力，能有效降低感染風險。因此除了以子宮頸抹片檢查作為篩檢工具，我國亦參考 WHO 建議，自 2008 年起由縣市試辦國中女生 HPV 疫苗公費接種，並於 2018 年起推動全國 HPV 疫苗接種服務，近兩年來的完整接種率皆達 90%。

為了強化群體免疫及接軌國際推動的性別中立接種策略，衛福部國民健康署（簡稱健康署）自 2025 年 9 月起，正式將國中男生納入 HPV 疫苗公費接種對象，推動首年即交出亮眼



為強化群體免疫，健康署自 2025 年 9 月起將國中男生納入 HPV 接種對象，不分男女共築防護網。

成績單，國中男生首次接種率超過 80%，希望透過男女同步接種，打造更完整的 HPV 防護網。

我國 HPV 疫苗公費補助對象為國中二年級學生，如未符合補助資格但有接種意願者，可自行洽詢醫療院所，並預約自費接種。部分民眾可能擔心接種疫苗會引起不良反應，對此，WHO 等國際機構的監測結果均顯示，HPV 疫苗具有良好的安全性，目前並無證據顯示其會影響生育能力或導致嚴重不良反應；接種後，最常見的反應為施打部位紅腫、輕微發燒或暈眩，症狀通常數天內即可緩解。另外接種前，可以先到衛福部食品藥物管理署的網站查詢疫苗仿單，依據建議的接種年齡、方式與期程，選擇適合的疫苗接種，保護自身健康。

目前提供公費接種之 HPV 疫苗為 9 價疫苗，可預防 HPV 第 6、11、16、18、31、33、45、52、58 型，研究顯示，疫苗保護力至少可維持 10 年以上，長期效果仍持續追蹤中。依據疫苗的涵蓋價數不同，理論上可以預防 70% 以上的 HPV 感染，但仍無法百分之百預防所有相關疾病，因此建議 25 歲以上女性至少每 3 年接受 1 次子宮頸抹片檢查。

女性朋友平時可透過維持良好的生活型態，並遠離吸菸等有害物質，以降低子宮頸癌及癌前病變的發生風險。同時採取安全性行為，減少 HPV 感染機會，並定期接受子宮頸抹片檢查，獲得更完整的保護。

子宮頸抹片檢查 及早發現癌前病變

子宮頸抹片檢查是國際公認可有效降低子宮頸癌發生率與死亡率的重要篩檢工具。透過定期檢查，可以及早發現病變並及時治療，降低其進展為癌症的風險。依據本土實證顯示，每 3 年接受 1 次子宮頸抹片檢查，可降低約 70% 子宮頸癌死亡率。

目前健康署提供 25-29 歲女性每 3 年 1 次，以及 30 歲以上女性每年 1 次的免費子宮頸抹片檢查。由於子宮頸癌主要與 HPV 感染有關，且

感染時間越長，發展為癌症的風險就越高，因此建議符合篩檢資格的女性，皆應定期接受篩檢。

即使目前子宮頸抹片檢查結果為正常，仍應保持至少每 3 年 1 次的檢查頻率；如果檢查結果為異常，須進一步檢查（例如 3-6 個月後再做抹片檢查追蹤，或做陰道鏡、子宮頸切片等），才能確認診斷結果。若診斷出異常，也不用過於慌張，早期發現的子宮頸癌前病變，預後通常良好。部分輕度病變雖可能自行消退，但仍須依醫師評估安排後續檢查或治療，以確保安全。

此外，為積極防治 HPV 感染，健康署自 2025 年開始新增 35、45 及 65 歲女性 HPV 檢測服務，可偵測受試者是否感染高致癌型病毒，採檢方式與子宮頸抹片相同，符合補助資格的女性可透過 1 次篩檢，同時完成子宮頸抹片檢查與 HPV 檢測，達成「一抹二篩」的效果。

需要特別提醒的是，子宮頸癌通常不是短時間形成的疾病，倘若子宮頸上皮細胞持續感染高危險型的 HPV，可能經過數年，甚至 10 至 20 年以上，才會逐漸發展為子宮頸癌。因此，即便是已無性生活或停經的女性，仍應定期接受子宮頸抹片檢查。未曾有性經驗的女性，雖罹患子宮頸癌的風險低，但並非完全不可能，因此仍建議依自身情況與醫師討論是否需要進行子宮頸抹片檢查。

現今醫療技術已相當進步，若透過子宮頸抹片檢查發現癌前病變，大部分個案都可以透過簡單的門診手術治癒；即使被診斷為癌症，只要及早發現、及早治療，多數患者都能獲得良好的治療成效，其中原位癌的治癒率更是接近 100%。這也是健康署多年來持續推動子宮頸抹片篩檢服務的重要原因。

接軌 WHO 策略 朝消除子宮頸癌邁進

為了有效防治子宮頸癌並促進女性健康，臺灣積極推動子宮頸癌防治，現已累積豐碩成果，不僅發生率及死亡率大幅下降，也逐步建立完整的疫苗接種、篩檢及治療照護體系。

2020 年 WHO 提出了「消除子宮頸癌全球策略」，希望各國在 2030 年達成「90-70-90」目標，即 90% 的 15 歲女孩於 15 歲前接種 HPV 疫苗、70% 的女性在 35 歲及 45 歲前各接受 1 次高效能子宮頸癌篩檢，以及 90% 的子宮頸癌前病變或子宮頸癌個案能獲得適當的治療與照護。透過「疫苗接種、定期篩檢、完善治療」三大策略，臺灣將朝每 10 萬名女性發生率低於 4 人的目標邁進，積極響應 WHO 策略，實現消除子宮頸癌的願景，守護全民健康。MOHW