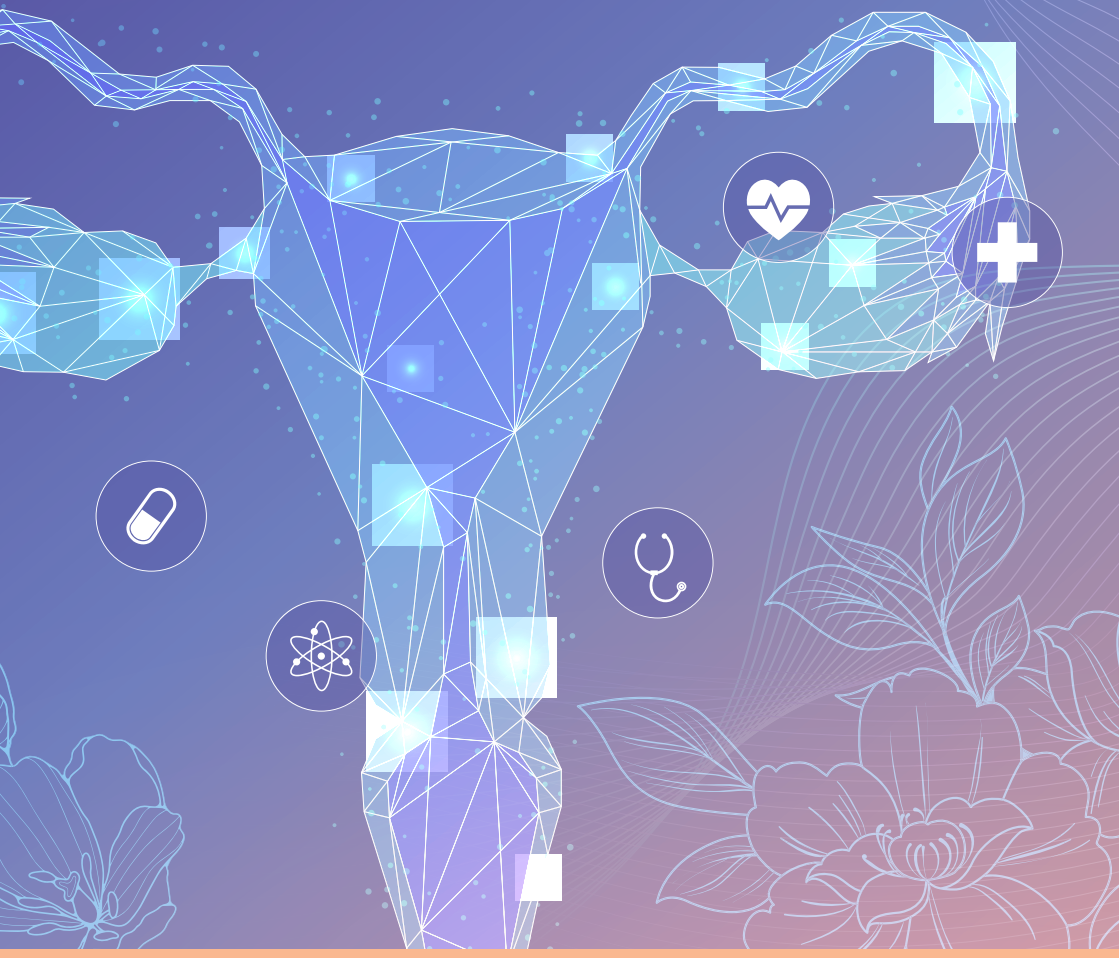
醫病共享決策評估表

病友相關資源

我是原發性晚期或復發性子宮內膜癌病人

我能選擇什麼樣的策略進行**全身性藥物治療？**



本衛教資料涉及須經醫師處方之專業資訊，須經醫護人員之專業判斷後，提供予使用處方藥物之病患，作為教育用途或進行說明，並非廣告宣傳品，請勿任意取閱或傳遞，如有任何疾病或醫療或藥品方面的疑問請務必諮詢您的醫師或其他專業醫護人員，謝謝您的合作。

前言

隨著癌症治療技術與藥物的進步，晚期或復發的子宮內膜癌病人除了化療藥物外，還新增加了免疫檢查點抑制劑這個治療選項。您可以參考這本手冊的內容，根據臨床效益及自身考量，與醫護人員討論出最適合自己的治療方式

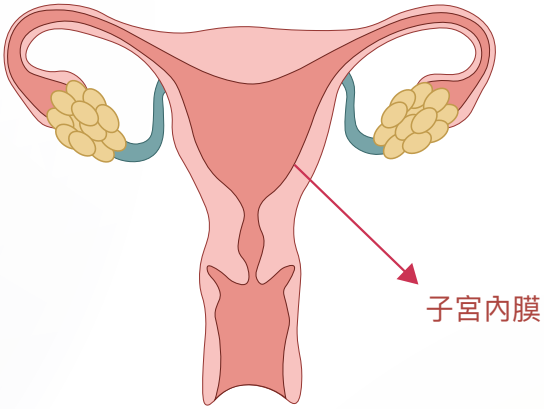
適用對象

針對原發性晚期、復發性或
曾經以任何形式接受過全身性治療後疾病惡化的
子宮內膜癌病人

疾病或健康議題簡介[1]

什麼是子宮內膜癌？

子宮內膜位於子宮最內層，在月經週期時會因荷爾蒙的變化改變其厚度。而子宮內膜癌為最常見的子宮體惡性腫瘤，根據民國 111 年癌症登記報告，子宮體惡性腫瘤位居台灣10大癌症發生率第7名，同時為臺灣女性癌症發生率的第五名，婦科癌症第一名。[2]



子宮內膜癌主要依據分子分型為 dMMR* 和 pMMR** 兩大類，其它生物標記還包括 POLE、P53、NSMP。[3]

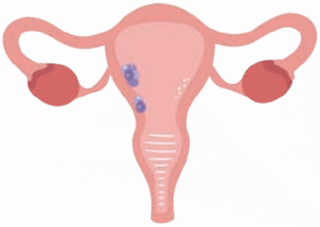
* dMMR 全名為 mismatch repair deficient（錯誤配對修復功能不足）
** pMMR 全名為 mismatch repair proficient（錯誤配對修復功能充足）

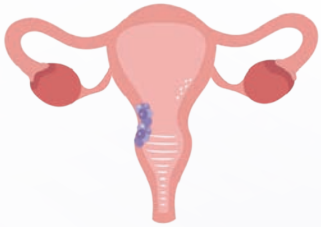
註：MMR 是 DNA 受損的修復模式，MMR 缺損代表修復能力較差。[3]

不同期別的子宮內膜癌主要治療方式[1]

早期

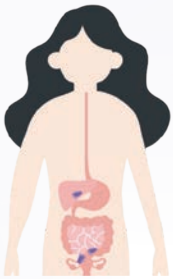
主要以手術治療
(術後加輔助治療)





晚期

視患者狀況分為可手術治療或不可手術，其後合併傳統化學治療+免疫檢查點抑制劑、放射治療、標靶治療或其它全身性治療



檢核表

1 我是哪種子宮內膜癌病人?

- ☐ 原發性晚期
- ☐ 復發性
- ☐ 治療後出現惡化

2 生物標記檢測結果為

- ☐ pMMR
- ☐ dMMR
- ☐ 其它: _____
- ☐ 尚未進行生物標記檢測

3 我現在有哪些醫療保單？

_____

_____

_____

_____

_____

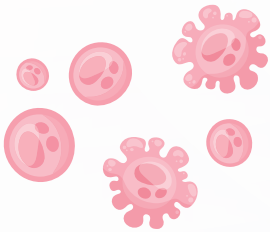
*欲了解保單諮詢，請翻至末頁查看

步驟 1

晚期或復發子宮內膜癌一線治療可選擇

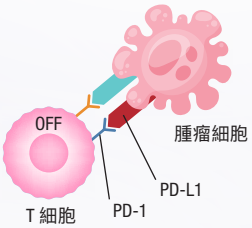
一般化學藥物治療 [1,4-8]

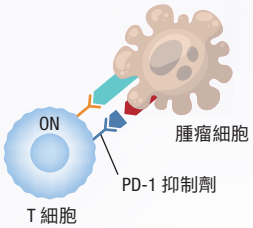
化療藥物會以輸注方式或口服進入人體，將抗癌藥物透過全身血液循環運往身體各處，進而殺死癌細胞。常用於晚期復發或治療後的子宮內膜癌病人。化療藥物無法區分健康細胞與癌細胞，因此正常細胞會與癌細胞一起受損，導致副作用。



免疫檢查點抑制劑 [1,9,10,14]

免疫系統具有一種特殊的 " 開關 " ，能辨識身體正常細胞。癌細胞會混淆免疫系統，造成腫瘤變大或轉移，而免疫檢查點抑制劑能提供更好地辨識、殺死癌細胞的癌症新治療。





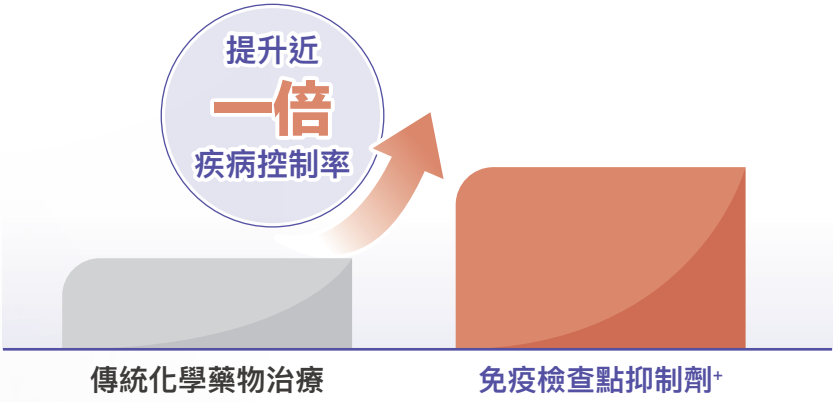
其它治療

根據生物標記檢測結果，與專業醫護人士討論後做出治療指引。

有無免疫藥物

註：詳細治療計畫請與您的主治醫師討論再決定。下述疾病控制數據為參考試驗統計結果後的估計值，不當然適用於所有患者

疾病控制



費用

請洽醫護人員

2025國際治療指引 (NCCN Guideline) 建議第一線免疫治療合併化療，為晚期或復發子宮內膜癌患者治療首選且最高證據等級 (category 1)[15]

+免疫檢查點抑制劑合併一般化學的數據根據

1. 一項多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照試驗，在810名晚期或復發性子宮內膜癌病人(包括 dMMR和pMMR腫瘤病人) 中研究KEYTRUDA併用paclitaxel及carboplatin的療效。該試驗入選了可測量的III期、可測量的IVA期、IVB期或復發性子宮內膜癌 (有或沒有可測量的疾病)。病人之前未接受過全身性治療或之前已接受過輔助化療。過去曾接受過輔助化療的病人，如果其無化療間隔至少12個月，則符合資格。

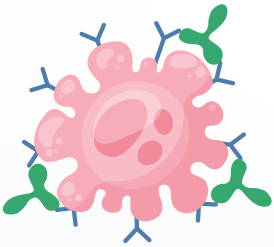
2. 一項隨機分配、多中心、雙盲、安慰劑對照試驗，評估晚期或復發性子宮內膜癌病人接受IMFINZI併用含鉑化療。試驗納入新診斷為第三期疾病 (具有符合RECIST 1.1版定義的可測量病灶) 或新診斷為第四期疾病的病人。本試驗也納入疾病復發且接受放射治療或手術治癒之可能性偏低的病人。

其他仿單內容，請詳閱藥品仿單說明書，如有任何疾病或醫療藥品方面的疑問，請務必諮詢您的醫師或其他專業醫護人員。

曾接受抗癌治療但無效的晚期或復發子宮內膜癌病人，二線治療可選擇[11,12]

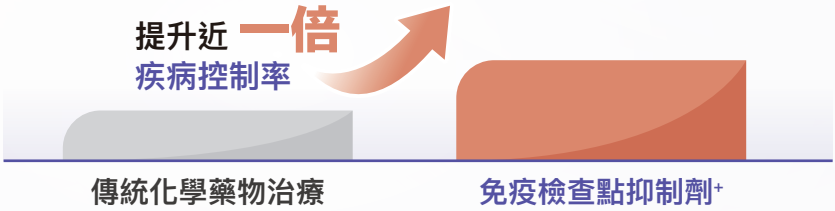
標靶治療[1]

標靶治療是一種針對癌細胞的治療方法。這種治療透過阻斷癌細胞內部的特定訊息或直接作用於癌細胞的表面，來抑制癌細胞的複製。因此，標靶治療通常用於治療復發或轉移的子宮內膜癌。

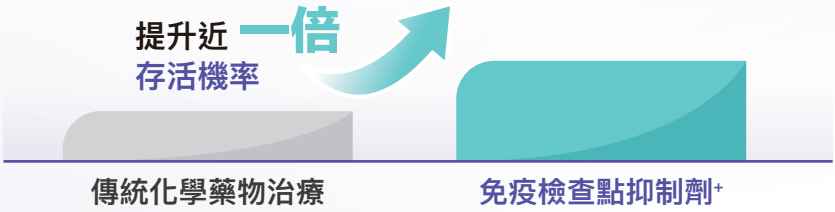


註： 詳細治療計畫請與您的主治醫師討論再決定。下述之疾病控制及整體存活期相關數據為參考試驗統計結果後的估計值，不當然適用所有患者。

疾病控制



整體存活期



費用

請洽醫護人員

+ 免疫療法合併標靶療法的數據為根據一項多中心、隨機分組、活性藥物對照性開放試驗，總共收錄827位先前曾接受至少一種含鉑且以任何形式化學療法治療的晚期子宮內膜癌病人評估療效。單用免疫療法的數據為根據一項開放性、多組別的第二期試驗，總共收錄79位於先前治療後出現惡化現象的MSI–H/dMMR子宮內膜癌患者評估療效。對於高微衛星不穩定性(microsatellite instability–high, MSI–H) 或錯誤配對修復功能不足 (mismatch repair defcient, dMMR)之病人，免疫療法合併標靶療法的療效是否優於單用免疫療法在臨床試驗中未評估。其他仿單內容，請詳閱藥品仿單說明書，如有任何疾病或醫療藥品方面的疑問，請務必諮詢您的醫師或其他專業醫護人員。

接受治療時可能會有副作用發生

免疫檢查點抑制劑　一般化學治療　標靶治療

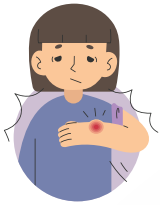
符號說明：表示該治療中常見的副作用

貧血、白血球減少

噁心、嘔吐

手足症候群

搔癢

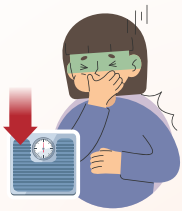


疲倦、關節痛

腹瀉

高血壓

掉髮



食慾減退、體重減輕

如有任何醫療藥品方面的疑問，請務必諮詢您的醫師或其他專業醫護人員。

步驟 2

我選擇治療方式會在意的項目有什麼？

考量因素	在意程度 低 → 高
治療效果	1 2 3 4 5
藥物副作用	1 2 3 4 5
家人/親友意見	1 2 3 4 5
經濟因素	1 2 3 4 5
其他因素，例如：	1 2 3 4 5

步驟 3

我對治療方式的認知有多少？

	知道	不知道	不清楚
若為一線使用免疫檢查點抑制劑+一般化學治療適用患者，不需考慮生物標記檢測結果	☐	☐	☐
透過生物標記檢測結果，有助於在治療上的選擇。	☐	☐	☐
臨床研究顯示，免疫檢查點抑制劑加一般化學治療優於單獨使用一般化學治療	☐	☐	☐
每一種治療方案皆有副作用，須在治療時密切注意	☐	☐	☐
您是否知道免疫檢查點抑制劑搭配一般化學治療是國際指引(NCCN guideline)針對一線晚期或復發性子宮內膜癌的治療	☐	☐	☐

步驟 4

我現在確認好治療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇

- ☐ 一般化學藥物治療
- ☐ 一般化學藥物治療＋免疫檢查點抑制劑
- ☐ 免疫檢查點抑制劑
- ☐ 免疫檢查點抑制劑＋標靶治療
- ☐ 我不想要治療
- ☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
- ☐ 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友...等）討論我的決定
- ☐ 對於以上的治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

病友支持性團體

台灣癌症基金會

- **笑癌逐開社**
- **悅聲合唱團**
- **愛．Care 之友**
- **午茶話聊聚會**

Email：5aday@canceraway.org.tw
台北總會：
台北市南京東路五段16號5樓之二　(02)8787-9907
高雄分會：
高雄市三民區九如二路150號9樓之一　(07)311-9137

財團法人癌症希望基金會

免費專線：0809-010-580
台北希望小站：
台北市中正區臨近街3巷5號1樓　(02)3322-6286
台中希望小站：
台中市西區民權路312巷4-1號1樓　(04)2305-573
高雄希望小站：
高雄市左營區翠峰路22號1樓　(07)581-0661

財團法人中華民國婦癌基金會

連絡電話：(02) 5576-6418
E-mail：fcf25450138@yahoo.com.tw
會　　址：10487臺北市復興北路178號4樓之6
聯絡地址：11217臺北市北投區石牌路二段201號中正樓7樓

財團法人癌症關懷基金會

服務專線：(02)2775-2529
Email：cancercare@myccf.org.tw
台北市大安區復興南路一段129號10樓之一

高雄市珍愛關懷協會

服務專線：0989-828-159｜0933-603-273
Email：zhenaixiehui2021@gmail.com
高雄市左營區大中一路386號｜高雄市美濃區獅山街29之24號

病友照護社會資源

一、 勞工傷病補助篇：

1. **Q: 我是勞工，有保勞保，我因為罹癌需要住院治療無法工作，可以申請勞保傷病補助嗎？**
   A: 勞工因疾病住院治療，不能工作，以致未能取得原有薪資，自不能工作之第 4日起，可以請領普通傷病補助費。
2. **Q: 若我白天去上班，下午請假去化療，是否能請領勞保傷病補助？**
   A: 需以全日無法工作且住院 4 日以上才可申請，若住院未滿 4 日或僅門診治療，或出院後在家休養皆不能請領。
3. **Q: 若我因為治療無法去上班，在家休養，是否能請領勞保傷病補助？**
   A: 必需要住院 4 日以上才可以申請，在家休養不符合補助資格。
4. **Q: 若我住院治療是請特休，公司沒有扣薪，且住院四日以上，是否可以請領傷病補助？**
   A: 可以，因為特休為勞工每年可運用的休假權益，故請特休住院接受 4 日以上的治療，仍可請領傷病補助。
5. **Q: 申請勞保傷病補助需準備那些文件呢？**
   A: a. 勞工保險傷病給付申請書
   (https://www.bli.gov.tw/0006318.html 可上勞保局網站下載，申請書上依規定應洽投保單位蓋章)。
   b. 給付收據(醫院住院收據、醫療費用收據等)。
   c. 傷病診斷證明書。
   ※ 備齊上述文件，可郵寄或親自送件至勞保局申請。
6. **Q: 請問傷病補助的額度為多少？**
   A: 按勞工平均月投保薪資的 50% 給付，最長給付六個月。
7. **Q: 若我勞保月投保薪資是 23800 元，我共住院 7 天，這樣我可以請到多少傷病補助？**
   A: 23800 元÷30×50%×4 天 (從住院第四日起算，共四天)= 1587 元
8. **Q: 請問傷病補助的申請時限？**
   A: 傷病補助可以分次請領，也可於傷病痊癒恢復工作後一次請領，但務必於 5 年內提出申請。
9. **Q: 我已送出勞保傷病補助申請，補助多久會入帳呢？**
   A: 若申請資料皆完整無需補件的話，勞保局收到申請書之日起 10 個工作日內會核付，並於核付後約 3 至 5 個工作日匯入申請人所指定之帳戶。

二、勞保失能年金補助篇：

1. **Q: 我是勞工，罹癌後身體功能受損已無法工作，我可以申請失能年金補助嗎？**
   A: 勞工遭遇傷害或罹患疾病，經治療後症狀固定，且繼續治療也無法達到恢復效果，經全民健康保險特約醫院診斷為永久失能，且終身無工作能力者，可以申請失能年金補助。
2. **Q: 我罹癌還在治療中，能否申請失能年金補助？**
   A: 不可以，因治療中症狀尚未固定，無法申請失能補助。

3 **Q: 我想申請失能年金補助，需準備哪些文件呢？**

A: a. 勞工保險失能給付申請書
(https://www.bli.gov.tw/0006319.html 可上勞保局網站下載，申請書上依規定應洽投保單位蓋章)。
b. 給付收據(相關醫療支出收據)。
c. 勞工保險失能診斷書(可洽詢醫院出具，於醫院出具後 5 日內逕寄勞保局，也可以逕洽勞保局各地辦事處)。
d. 經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片。
※備齊上述文件後，可郵寄或親送至勞保局申請。

4 **Q: 若想申請勞工失能年金補助，我需要在多久內提出申請呢？**

A: 若想申請失能給付，需於醫院診斷為永久失能之日起 5 年內提出申請。

5 **Q: 請問失能年金的補助額度為多少呢？**

A: 以加保期間最高 60 個月之月投保薪資平均計算，給付額度為：平均月投保薪資 × 年資 × 1.55% 。
※金額不足新台幣 4,000 元者，按新台幣 4,000 元 發給。

6 **Q: 我工作 8 年罹癌，醫院診斷我永久失能且終身無工作能力，想請領失能年金給付，我月投保薪資為32800元，請問這樣我每個月可以領到多少年金補助？**

A: 32800元 × 8 年 × 1.55% = 4067 元。

7 **Q: 有沒有更快的方法可以算出我每個月可以領多少年金補助？**

A: 可上勞保局失能年金補助試算網，輸入平均月投保薪資及年資，即可算出每月補助金額。https://www.bli.gov.tw/0100396.html

8 **Q: 我是家中主要經濟來源，但我罹癌且醫院診斷我永久失能、無法工作，家裡還有老婆、小孩要撫養，請問失能年金給付可以加發眷屬嗎？**

A: 可以，如有符合條件的配偶或子女可以加發眷屬補助，每 1 人加發 25%，最多加 50%。

9 **Q: 罹癌且完成治療後，醫院診斷我永久失能，但未達到終身無法工作的程度，這樣我還能領取失能年金嗎？**

A: 若經醫院診斷為永久失能，但評估未達終身無工作能力之給付項目者，可以申請失能一次金(即一次給付)。

10 **Q: 失能一次金的給付額度怎麼算？**

A: 當勞工被診斷永久失能之日當月起，依前6個月之實際月投保薪資平均計算，按照勞工失能等級決定給付日數，最高第1等級，給付日數 1,200 日，最低第15 等級，給付日數 30 日，故給付額度為：平均日投保薪資(月投保薪資÷30) × 給付日數 = 一次請領金額。

11 **Q: 我想詢問有關勞保失能給付的問題，可以打哪支電話呢？**

A: 可撥打勞工保險失能給付查詢電話：（02）2396–1266 轉分機 2250

財團法人中華民國（台灣）安寧照顧基金會

服務專線：(02)2808–1130
Email：hospice@hospice.org.tw
新北市淡水區民生路45號

MEMO

癌症保險諮詢新服務 醫用保單診斷上路

因應癌症精準醫療之醫病決時代來臨，解決癌友因為不了解私人保險理賠方式與項目，導致與醫師討論治療計畫時，常因為金錢因素，對新型藥物與治療感到猶豫不決。因此本會推出了 #保險診斷公益諮詢 服務。

由資深、專業壽險顧問協助病友分析、檢核保單內容，並獨家研發，可做為與醫師討論參考的保單診斷醫用表，讓醫療團隊有效掌握保險給付範圍與特定條件，擬定更適合病人臨床需要經濟能力的治療計畫，幫助病友做好財務準備、專心抗癌。

保單診斷公益諮詢服務

諮詢時間 每周三、五 14:00–17:00

服務地點 台灣癌症基金會 台北總會
台北市中正區南京東路五段16號5樓之2

諮詢專線 02–87873881

※親臨諮詢或可先來電預約！

透過行動條碼
您也可加入 LINE 保險諮詢服務
讓專業人員隨時解答您的問題

癌症的治療路上不孤單

除了健保給付治療，您的私人健康保險也能在癌症的日新月異的治療上提供協助。請將這張表格交給您的保險經紀填寫，以便和醫師討論對您有利的治療策略。

癌症保險

實支實付住院醫療險 _____萬元 備註_____

外科手術理賠 _____萬元 備註_____

癌症化學治療保險金（口服） _____萬元 備註_____

癌症化學治療保險金（針劑） _____萬元 備註_____

免疫檢查點抑制劑保險金 _____萬元 備註_____

安寧照護保險 _____萬元 備註_____

給付癌症病發症 / 復遵症治療費用 □是 _____萬元 □否

其他 □是 說明_____ □否

是否有給付上限 □是 _____萬元 □否

公益夥伴：好險在這裡 GOOD INSURANCE

MEMO

MEMO

撕線

MEMO

參考資料

1. American Cancer Society–Endometrial Cancer. Accessed August 2022 < https://www.cancer.org/cancer/endometrial-cancer.html >
2. 中華民國 111 年癌症登記報告
3. Siegenthaler F et al. Gynecol Oncol. 2022;165:230–238.
4. American Cancer Society – How Chemotherapy Drugs Work. Accessed August 2022 <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/chemotherapy/how-chemotherapy-drugs-work.html#:~:text=Chemotherapy%20works%20with%20the%20cell%20cycle%20Every%20time,cells%20at%20different%20phases%20of%20the%20cell%20cycle.>
5. Carboplatin 中文仿單
6. Cisplatin 中文仿單
7. Doxorubicin 中文仿單
8. Paclitaxel 中文仿單
9. Pembrolizumab 中文仿單
10. Lenvatinib 中文仿單
11. Makker V, et al. *N Engl J Med.* 2022;386(5):437–448.
12. O'Malley DM, et al. *J Clin Oncol.* 2022;40(7):752–761.
13. 勞動部勞工保險局 https://www.bli.gov.tw/0004766.html
14. Durvalumab 中文仿單
15. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) Uterine Neoplasms Version 2.2025

TW-END-00236 JUL/2025

台灣婦癌醫學會
中華民國婦癌醫學會 Society of Gynecologic Oncology, Republic of China
財團法人中華民國婦癌基金會 Female Cancer Foundation
財團法人台灣癌症基金會 FORMOSA CANCER FOUNDATION