



2021 年香港癌症統計概覽

1. 背景

- 1.1 香港癌症資料統計中心（下稱「中心」）是一所覆蓋全港人口的癌症資料統計機構，負責搜集及整合在本港公營及私營醫療機構確診的癌症患者的基本人口、癌症原發部位及組織形態學等資料。藉著提供可靠的數據，讓政府根據各類癌症對社會造成的負擔，按需要制定各項癌症防控策略資源配置的優先次序。同時，醫療服務策劃者及研究人員亦可運用數據而釐定癌症服務政策從而優化癌症護理質素、按需要而配置各項癌症治療服務及推行具成本效益的癌症預防方案，例如：癌症篩查計劃和其他公共醫療措施等。
- 1.2 這份報告提供 2021 年癌症發病及死亡數據的總覽、本港常見癌症的分期數據和以全港人口為基礎的分期存活率，以作為癌症監控的參考指標。中心今年首次發佈肝癌分期數據及肺癌分期存活率報告。其他近年已彙報的常見癌症分期存活率報告包括乳腺癌、大腸癌、婦科癌（子宮頸癌、子宮體癌、卵巢及腹膜癌）、鼻咽癌、前列腺癌和甲狀腺癌等，均可於中心的網頁查閱。

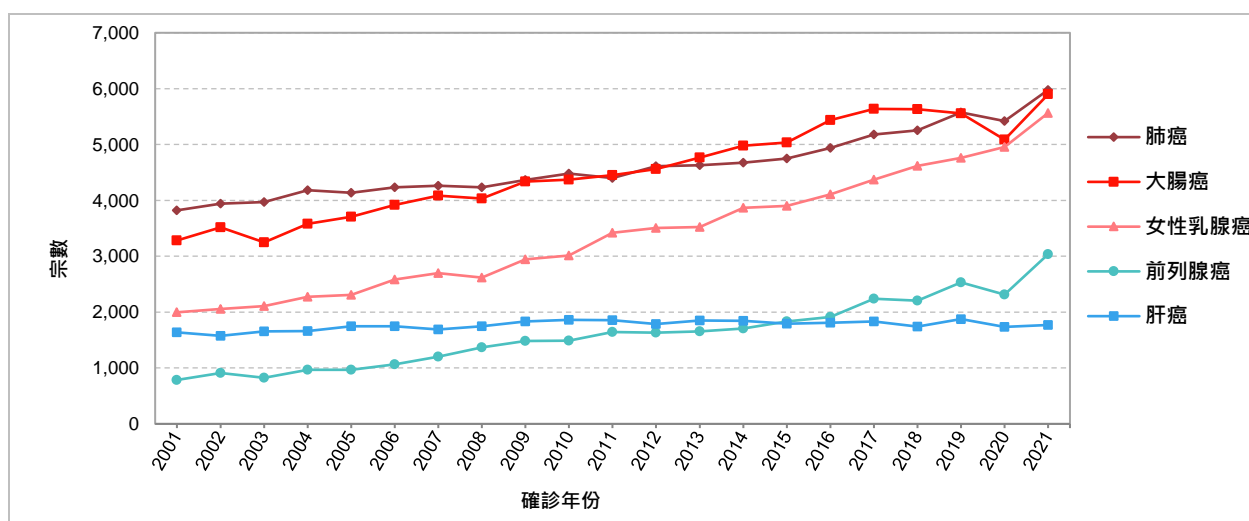
目錄

1. 背景	- 1 -
2. 癌症新增個案	- 2 -
3. 癌症死亡數字	- 4 -
4. 癌症與年齡	- 6 -
5. 2019 冠狀病毒病（COVID-19）對癌症確診的影響	- 7 -
6. 為癌症監測提供指標	- 8 -

2. 癌症新增個案

- 2.1 在 2021 年，本港癌症新增個案達 38,462 宗，當中，男性佔 18,943 宗，女性佔 19,519 宗。平均每日有 105 人確診癌症。
- 2.2 癌症新增個案多年來一直在增加，直至 2020 年在調整呈報指引的變更後錄得減少 3.7%。新增數字在 2021 年再次回升，較前年增加了 12.5%（即 4,283 宗）。
- 2.3 與 2020 年相比，男性個案增加 13.4%（或 2,240 宗），女性則增加 11.7%（或 2,043 宗）。在 2021 年，每十萬人口的癌症粗發病率，男性為 560 而女性為 484。
- 2.4 女性罹患癌的數字連續兩年超越男性，2021 年男女比例為每 100 名男性有 103 名女性（相對 2011 年，比例則為每 100 名男性有 93 名女性）。
- 2.5 在 2021 年，本港五大常見癌症依次序為：肺癌（15.5%）、大腸癌（15.3%）、乳腺癌（14.5%）、前列腺癌（7.9%）及肝癌（4.6%），這五個主要癌症合共佔全港癌症新症個案接近 58%（圖一）。與往年相比，前十名癌症的排名略有變動，胰臟癌上升至第十位。

圖一：2001 年至 2021 年本港主要癌症發病數字趨勢

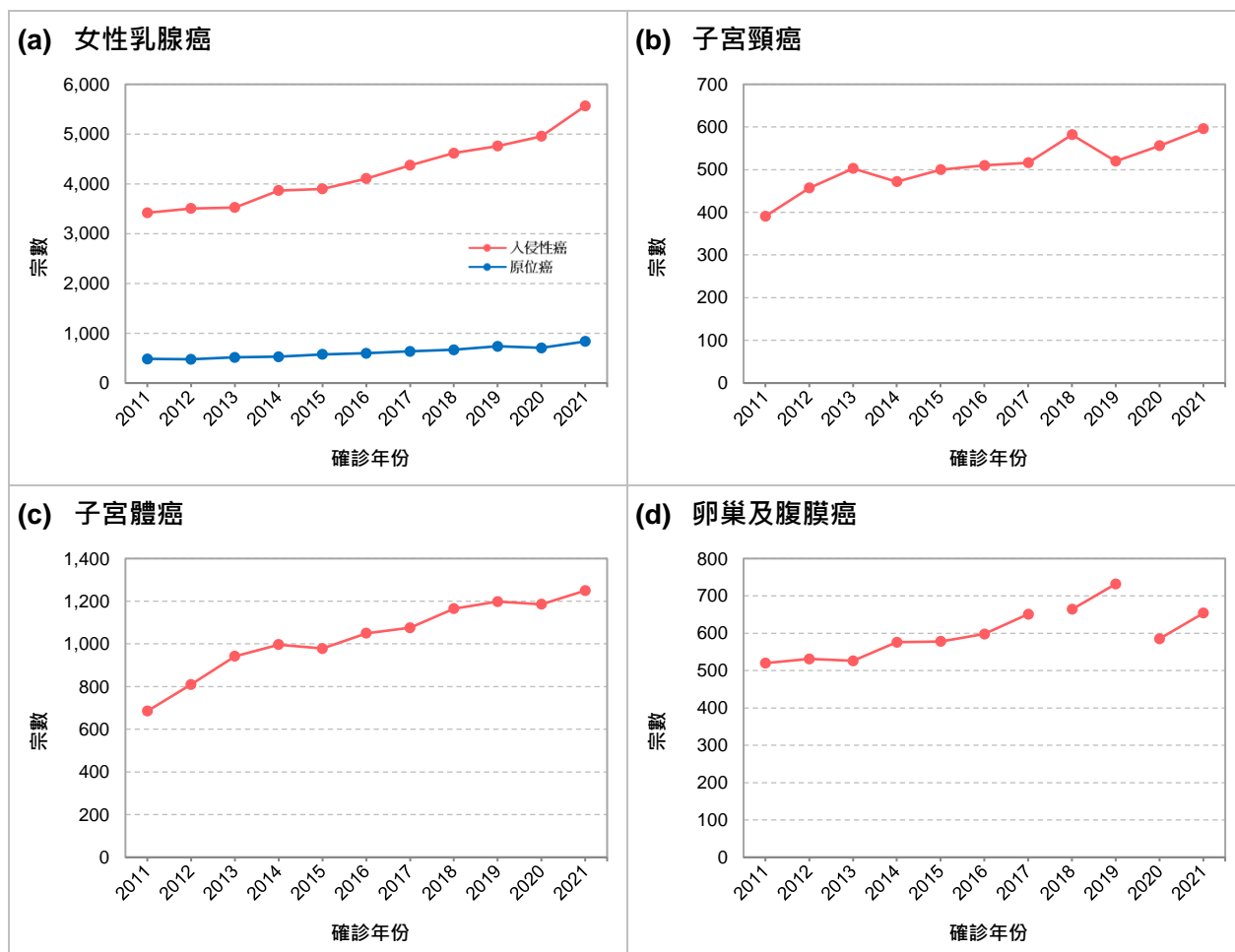


- 2.6 就男性而言，首五位癌症合共佔癌症新症個案約 64%，依次序分別為：肺癌（18.4%）、大腸癌（18.1%）、前列腺癌（16.0%）、肝癌（7.1%）和胃癌（4.0%）。
- 2.7 而女性方面，首五位常見癌症依序為：乳腺癌（28.5%）、肺癌（12.7%）、大腸癌（12.7%）、子宮體癌（6.4%）和甲狀腺癌（4.7%），合共佔癌症個案約 65%。
- 2.8 在 2021 年，女性入侵性乳腺癌新症個案按年上升 12.3%至 5,565 宗（圖二）。同年亦錄得 835 宗乳腺原位癌（即乳腺癌零期）新症個案。自 2011 年以來，女性入侵性乳腺癌增

加 62.8%，顯著高於整體女性癌症增幅的 50.4%。

2.9 就婦科癌而言（圖二），與 2020 年相比，2021 年子宮頸癌的新症宗數上升至 596 宗（或增加 7.2%），而子宮體癌的新症宗數則增加了 5.4%。卵巢及腹膜癌的新症宗數亦增加了 11.8%。

圖二：2011 年至 2021 年女性乳腺癌及婦科癌的新增個案



- 自 2018 年開始，香港癌症資料中心報告「卵巢及腹膜癌」的數據，以取代「卵巢癌等」。2020 年起，邊際性卵巢瘤則不再計入登記個案數目。因此與往年比較時應謹慎詮釋。

2.10 雖然胰臟癌是常見癌症的第十位，但它卻是本港第四位致命癌症。與 2020 年相比，新症宗數增加 18.5%，達 1,116 宗；此外，自 2011 年以來，更錄得多於一倍的增幅。

2.11 與十年前相比，癌症新症宗數飆升愈 42%，按年增幅為 3.6%；同年間，整體人口按年以 0.5% 緩慢增長，但 65 歲或以上人口則按年增加 4.4%。

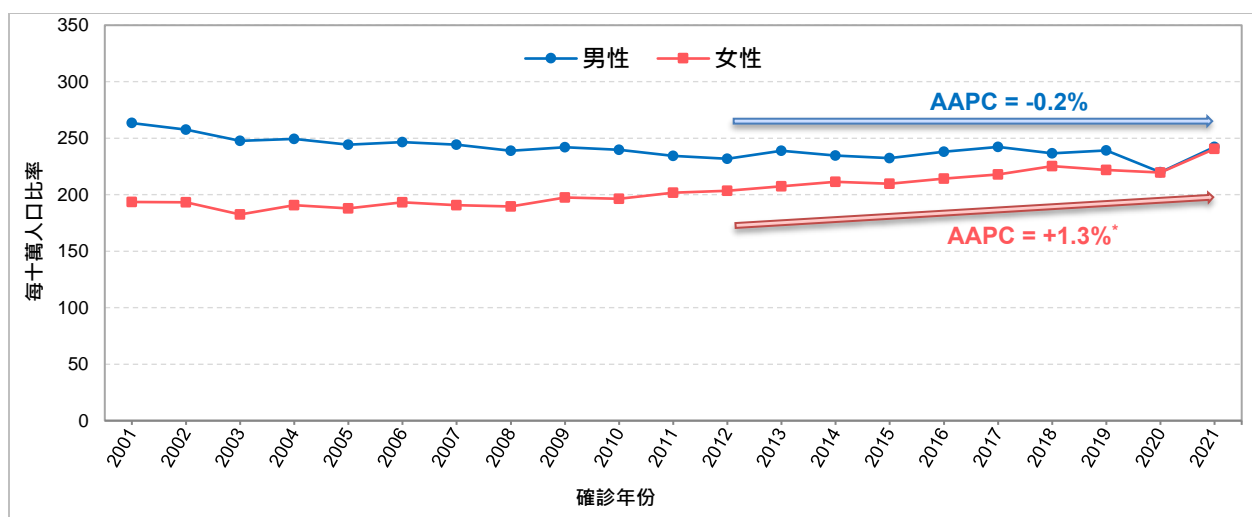
2.12 在過去十年中，五大癌症新症宗數的排名大致相同（表一）。新症宗數增幅最大是前列腺癌和乳腺癌，分別增加了近 85% 和 63%。肝癌新症宗數則略為減少，下降 4.7%。

表一：主要常見癌症（男性及女性）

癌症部位	2011 年		2021 年		整體變化
	數字	排名	數字	排名	
肺	4,401	2	5,978	1	+35.8%
大腸	4,450	1	5,899	2	+32.6%
乳腺	3,440	3	5,592	3	+62.6%
前列腺	1,644	5	3,038	4	+84.8%
肝	1,858	4	1,771	5	-4.7%
所有部位	26,998	-	38,462	-	+42.5%

2.13 一直以來，本港整體癌症數字上升，主要受人口老化影響。其次，不同癌症風險的變化及診斷模式的改進亦導致升幅。經調整人口年齡組成的影響後，男性整體癌症的標準化發病率在過去十年保持平穩，但女性的發病率則呈上升趨勢（圖三）。

圖三：2001 年至 2021 年所有癌症的年齡標準化發病率



- 年齡標準化發病率是根據 Segi (1960) 世界標準人口計算
- 平均每年百分比變化 (AAPC) 是用作總結過去十年 (2012-2021) 的趨勢
- * 代表在統計學上有顯著的差異 ($p < 0.05$)

2.14 按性別劃分在 2021 年的十大癌症發病數字見附錄一。

3. 癌症死亡數字

3.1 多年來，癌症是香港的頭號殺手。在 2021 年，本港有 15,108 人因癌症離世，佔全港整體死亡人數 29.3%，當中超過一半（58%）為男性。男女性患癌的按年粗死亡率每十萬人口分別為 259 及 158。

3.2 致命最多的癌症為肺癌（26.7%）、其次為大腸癌（15.2%）和肝癌（9.6%），合共佔所有癌症死亡人數的一半以上。胰臟癌（5.9%）和乳腺癌（5.3%）分別排名第四和第五位。

3.3 就男性而言，導致其死亡最多的癌症是肺癌（30.0%）、大腸癌（15.1%）和肝癌（11.9%），佔所有癌症死亡人數的57%；至於女性方面，肺癌（22.3%）、大腸癌（15.3%）和乳腺癌（12.4%）僅佔所有癌症死亡人數的一半。

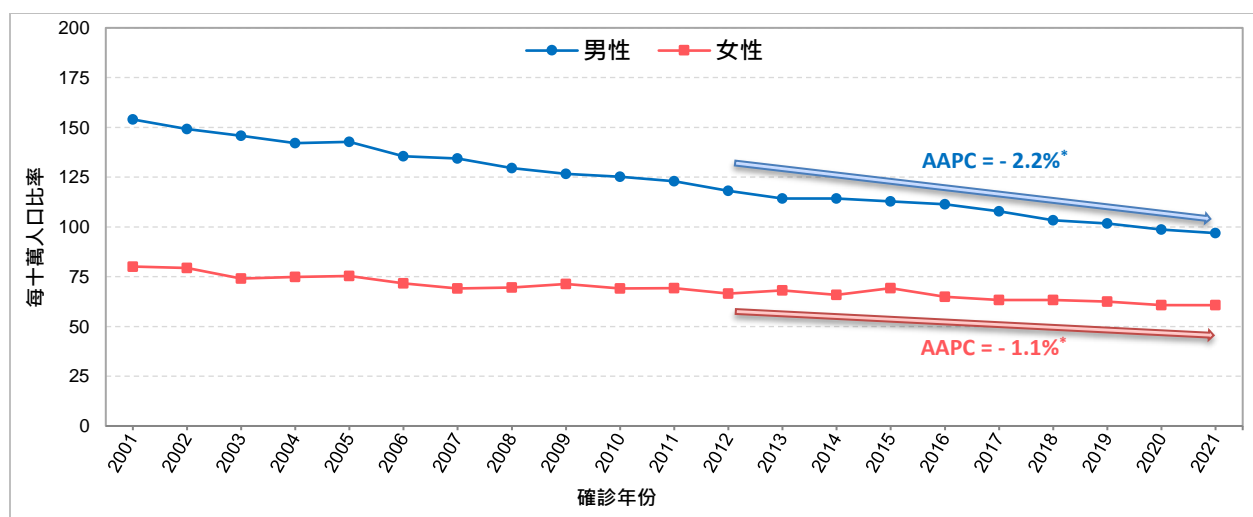
3.4 在過去十年，癌症死亡人數平均按年增長1.3%。三大致命癌症的排名保持不變（表二）。胰臟癌（+75.0%）、乳腺癌（+43.5%）和大腸癌（+20.7%）的死亡人數皆有顯著升幅。然而，於2011-2021年間，肺癌的死亡人數增幅（+6.5%）卻不明顯，而肝癌的則有輕微下跌（-5.8%）。

表二：主要致命癌症（男性及女性）

癌症部位	2011年		2021年		整體變化
	數字	排名	數字	排名	
肺	3,789	1	4,037	1	+6.5%
大腸	1,904	2	2,298	2	+20.7%
肝	1,536	3	1,447	3	-5.8%
胰臟	508	6	889	4	+75.0%
乳腺	554	5	795	5	+43.5%
所有部位	13,241	-	15,108	-	+14.1%

3.5 雖然人口增長和老齡化，癌症死亡人數持續增加；然而，經調整人口年齡組成的影響後，在過去十年間，整體癌症年齡標準化死亡率呈下跌趨勢，男性每年顯著下降2.2%，而女性則每年顯著下降1.1%（圖四）。可見本港醫療體系對抗癌症方面取得成效。

圖四：2001年至2021年所有癌症的年齡標準化死亡率



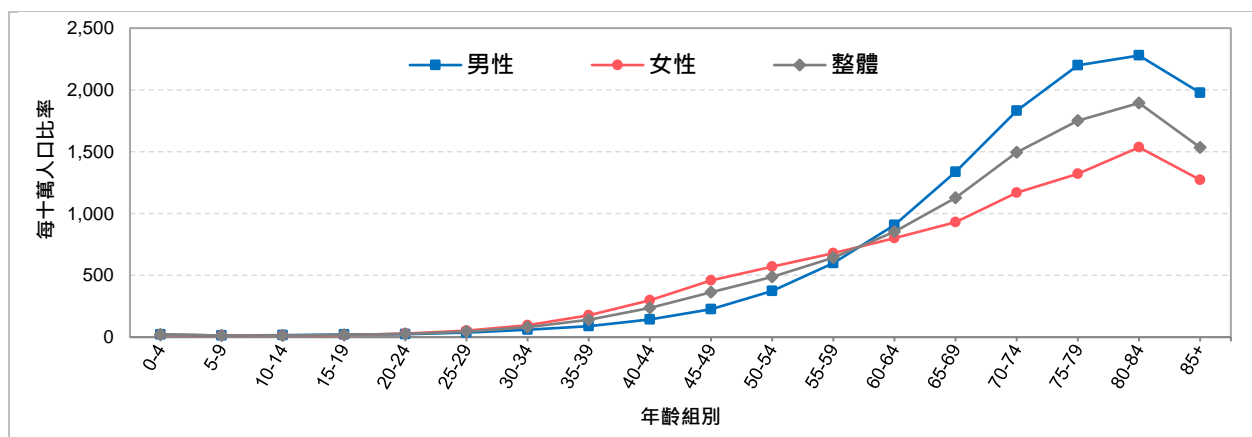
- 年齡標準化死亡率是根據 Segi (1960) 世界標準人口計算
- 平均每年百分比變化 (AAPC) 是用作總結過去十年 (2012-2021) 的趨勢
- * 代表在統計學上有顯著的差異 ($p < 0.05$)

3.6 按性別劃分在2021年的十大癌症死亡數字見附錄一。

4. 癌症與年齡

4.1 年齡增長是大多數癌症最重要的風險因素。在 2021 年，30 歲以下年齡組別的癌症發病率為每十萬人口中不到 50 宗；45-49 歲的年齡組別，升至每十萬人口中有約 360 宗；65 歲或以上的年齡組別，再進一步攀升至每十萬人口中超過 1,100 宗（圖五）。

圖五：2021 年按年齡組別的發病率



4.2 確診癌症的年齡中位數為 66 歲（男性為 69 歲；女性為 63 歲），這代表一半的癌症病發於 66 歲或以上，另一半則於 66 歲以下。而兒童及青少年（即 0-19 歲）確診癌症數字只佔整體的 0.5%。

4.3 在 2021 年，兒童及青少年（即 0-19 歲）癌症新增個案共錄得 178 宗，男性佔 98 宗，而女性則佔 80 宗。當中較常見的癌症依次序為：白血病（32.6%）、原發性腦癌（11.2%）和淋巴瘤（11.2%），這三大癌症佔整體癌症新症約 55%。

4.4 在 20-64 歲的成年人士中，女性患癌的比例較同齡男性為高，主要由於與性別有關的癌症發病率相對較高，如：乳腺癌、子宮頸癌、子宮體癌和卵巢及腹膜癌。其中，在 20-44 歲的年齡組別中，女性患癌的新症數字更較同齡男性高出 1.7 倍。

4.5 超過一半（55%）的癌症新症個案和 72% 的癌症死亡個案皆發生於 65 歲或以上的人口。隨着人口高齡化的現象持續，預料未來數十年，老年人癌症帶來的負擔會顯著增加。

4.6 個人患癌或死於癌症的風險與年齡有關。根據 2021 年的癌症數據，

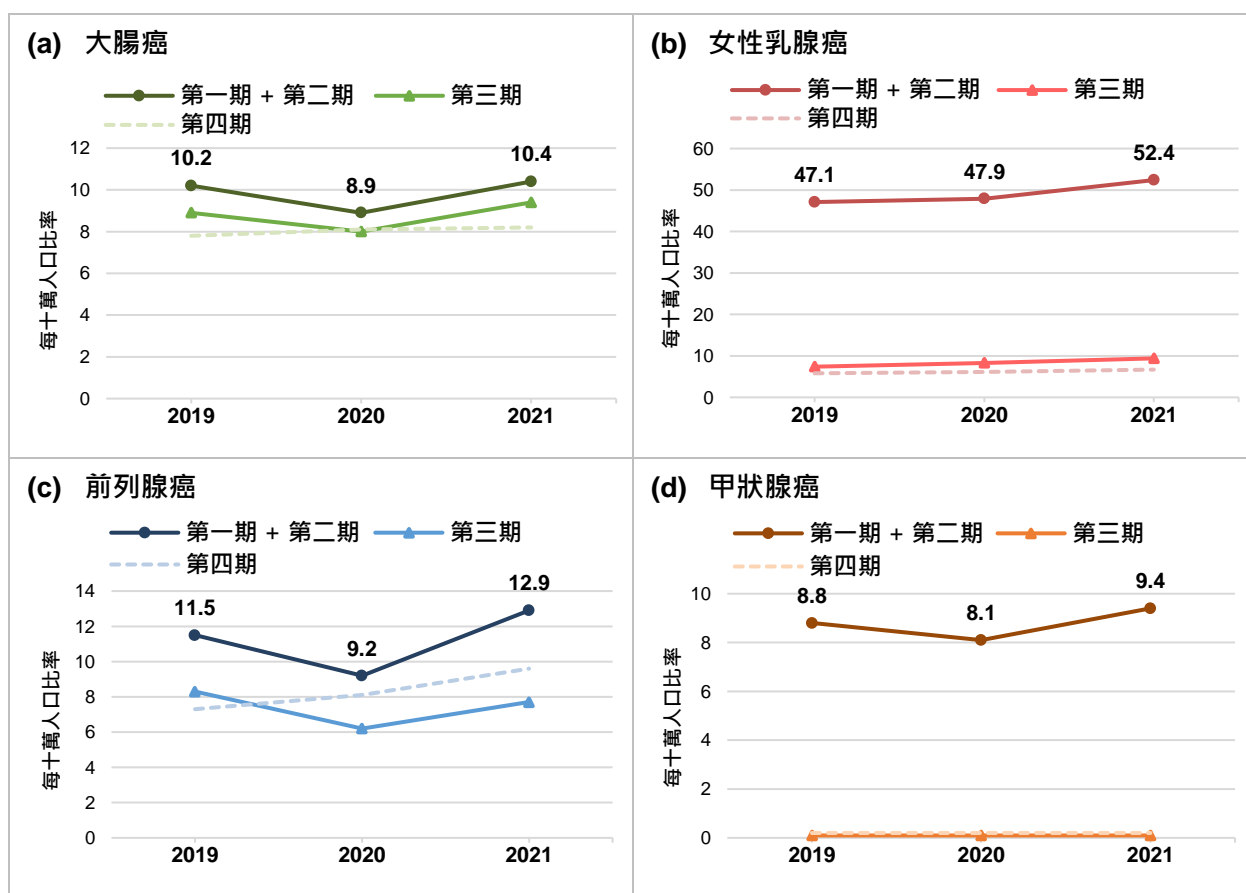
- 大約每四名男性或每四名女性便有一位在 75 歲之前可能患上癌症；
- 大約每十名男性或每十六名女性便有一位在 75 歲之前可能死於癌症。

4.7 按性別及年齡組別劃分在 2021 年的五大常見癌症見附錄二。

5. 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 對癌症確診的影響

- 5.1 在詮釋 2020 年及 2021 年的數據時，應考慮 COVID-19 疫情對市民的求診習慣及相關醫療服務帶來的潛在影響。調整癌症呈報指引變更的影響後，2020 年本港整體癌症新症數目較 2019 年減少 3.7%。隨著 2021 年防疫抗疫措施相對放寬，癌症新增個案較 2020 年增加 4,283 宗 (或 12.5%)，接近 38,500 宗。
- 5.2 本港醫療活動於 2021 年大致恢復，對相關評估及診斷服務的需求急劇上升，導致癌症確診個案增加，大部分癌症甚至超越疫情前水平的數目。值得注意的是，與 2020 年相比，增幅較大的是可以較早檢測出的 I 期或 II 期癌症，如：女性乳腺癌、大腸癌、甲狀腺癌、及前列腺癌 (圖六)。
- 5.3 隨著更多數據的出現，疫情在全港性的層面影響下，對癌症診斷和結果可能會更加明顯。中心將持續致力加強監測，以監控和探測癌症發病率、死亡率、存活率和人口趨勢的變化。

圖六：2019-2021 年間主要癌症按分期的年齡標準化發病率



- 年齡標準化發病率是根據 Segi (1960) 世界標準人口計算

6. 為癌症監測提供指標

6.1 對癌症患者而言，確診期數是一個重要的預後因素。因此，中心致力加強搜集及整合更多常見癌症的分期和臨床病理學的資訊，並透過提供以全港人口為基礎的癌症分期、存活率及特定臨床病理學的資料來提高數據的全面性。

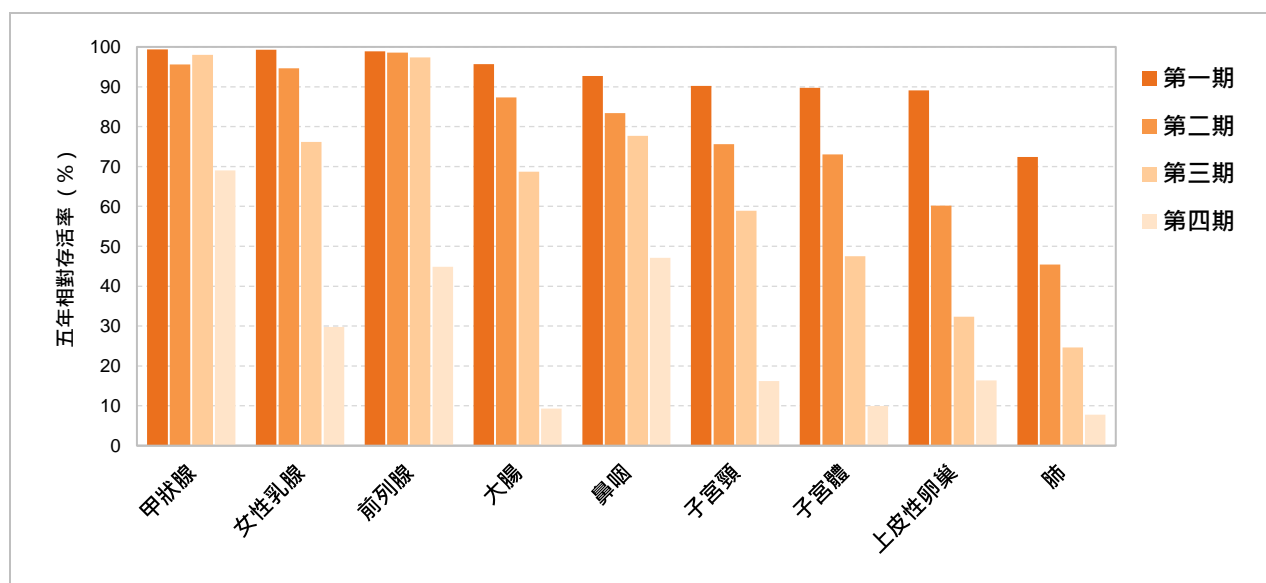
6.2 中心今年進行了一項全港性大規模的癌症分期存活率研究，涵蓋了 2010-2020 年間約 54,400 名確診為肺癌的患者，為本地的癌症監控提供多項指標。自 2019 年，中心編輯及發佈了九種常見癌症的整體和分期存活率數據，佔整體癌症患者近三分之二。這九種常見癌症包括：女性乳腺癌、大腸癌、鼻咽癌、子宮頸癌、子宮體癌、上皮性卵巢癌、甲狀腺癌、前列腺癌和肺癌（表三和圖七）。

表三：按癌症部位的一年及五年整體相對存活率

癌症部位	確診年份	確診人數*	相對存活率	
			一年	五年
肺	2010-2020	54,400	54.0%	21.8%
甲狀腺	2010-2019	7,630	95.7%	91.5%
前列腺	2010-2019	18,330	96.7%	84.0%
鼻咽	2010-2018	7,300	89.3%	68.7%
子宮頸	2010-2018	4,120	87.3%	65.8%
子宮體	2010-2018	7,870	87.9%	70.4%
上皮性卵巢	2010-2018	3,710	78.3%	44.5%
大腸	2010-2017	37,790	81.4%	58.2%
女性乳腺	2010-2017	28,470	96.1%	84.0%

* 確診人數進位至最接近的十位數。

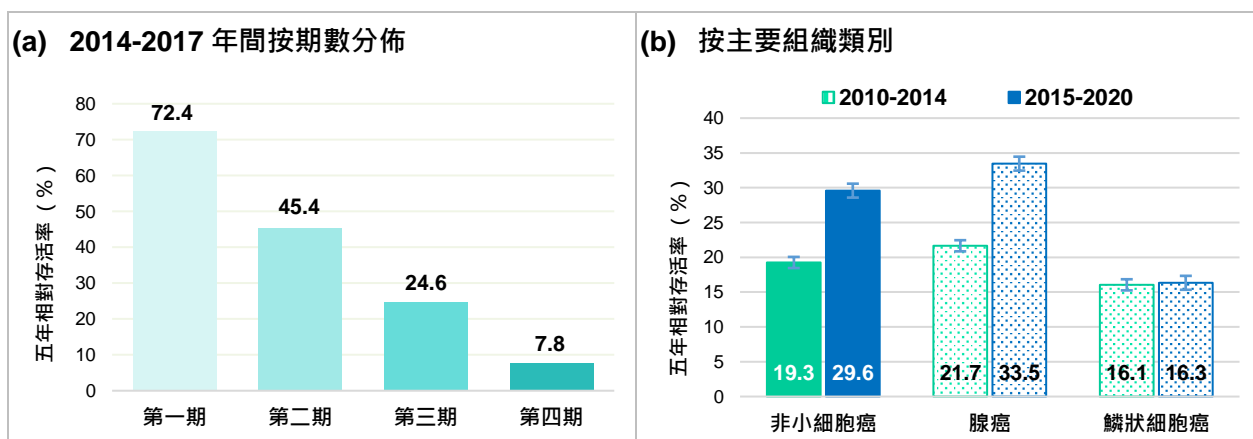
圖七：按癌症部位及分期的五年相對存活率



- 上皮性卵巢包括卵巢、輸卵管及原發性腹膜的上皮性癌。

6.3 對於肺癌，本港整體五年相對存活率為 21.8%。在所有年齡組別中，女性的存活率均高於男性；男性整體五年存活率為 17.2%，而女性則為 29.7%。就第一、二、三和四期的肺癌患者而言，其五年相對存活率分別為 72.4%、45.4%、24.6%和 7.8%（圖八）。儘管肺癌患者的整體預後是相對較差，但非小細胞肺癌的五年相對存活率已由 2010-2014 年間 19.3%顯著升至 2015-2020 年間的近 30%，升幅主要是肺腺癌患者。近年發展的標靶治療及免疫治療可能是有效提高非小細胞肺癌患者存活率的原因。

圖八：肺癌的五年相對存活率



6.4 由 2021 年起，中心亦開始整合及呈報肝細胞癌（即原發性肝癌的最常見類別）之分期數據，為疾病監測和防控提供重要額外資訊。由於現時對肝細胞癌尚未有統一的分期標準，中心參考「AJCC 癌症分期手冊第八版」為個案進行整合並分類為早期及中晚期，以用作監測指標。在 2021 年登記的 1,487 宗肝細胞癌個案中，早期佔約一半（49.4%），中晚期佔 43.0%，其餘 7.7%屬未能分期。

重點一覽：

- 在 2021 年本港新增癌症個案錄得 38,462 宗 (女性佔 19,519 宗 · 男性佔 18,943 宗) · 平均每日有 105 宗確診癌症。
- 女性患癌數字持續超越男性 · 每 100 名男性有 103 名女性。於 2011 年 · 比例則為每 100 名男性有 93 名女性。
- 最常見癌症首五位分別是肺癌、大腸癌、乳腺癌、前列腺癌和肝癌 · 佔整體癌症新症個案的 58%。
- 肺癌仍然是男性中最常見的癌症 · 有 3,493 宗新症 (佔男性癌症的 18.4%) ; 而乳腺癌仍然是女性的主要癌症 · 有 5,565 宗新症 (佔女性癌症的 28.5%) 。
- 新增癌症個案較 2020 年上升了 12.5%。增幅較大的是可以透過早期檢查發現的癌症 · 如：女性乳腺癌、大腸癌、甲狀腺癌及前列腺癌。
- 經調整人口年齡組成的影響後 · 男性整體癌症的發病率在過去十年間似乎趨於平穩 · 但女性的發病率則呈上升趨勢。本港兩性死於癌症的風險都有顯著下降的趨勢。
- 肺癌整體五年相對存活率為 21.8%。第一、第二和第三期肺癌的五年相對存活率分別為 72.4%、45.4%和 24.6% · 第四期則進一步下降至 7.8%。儘管肺癌五年相對存活率相對地較低 · 但非小細胞肺癌的存活率已由 2010-2014 年間的 19.3%持續上升至 2015-2020 年間的近 30%。近年發展的標靶治療及免疫治療可能是有效提高非小細胞肺癌患者存活率的原因。
- 近年 · 中心編輯及發佈了九種常見癌症的整體和分期存活率數據。正如預期 · 癌症存活率數據顯示 · 對大多數癌症而言 · 如能及早發現 · 其五年存活率會較晚期高得多。同時 · 藉此帶出及早識別早期癌症 · 及鼓勵如察覺任何相關症狀應盡快求醫的重要性。

姚浩然醫生

香港癌症資料統計中心總監

醫院管理局

2023 年 10 月

(此報告為英文版譯本。如中、英文版本內容有不相符之處 · 應以英文版為準。)

附錄一：2021 年主要癌症

十大常見癌症					
男性					
排名	部位	發病數目	百分比	粗發病率*	年齡中位數(歲)
1	肺癌	3,493	18.4%	103.3	70
2	大腸癌	3,427	18.1%	101.3	68
3	前列腺癌	3,038	16.0%	89.8	71
4	肝癌	1,343	7.1%	39.7	67
5	胃癌	762	4.0%	22.5	71
6	非霍奇金淋巴瘤	631	3.3%	18.7	68
7	腎及其他泌尿器官癌症(膀胱癌除外)	586	3.1%	17.3	65
8	胰臟癌	582	3.1%	17.2	69
9	鼻咽癌	558	2.9%	16.5	58
10	非黑色素瘤皮膚癌	545	2.9%	16.1	70
	所有部位	18,943	100%	560.1	69
女性					
排名	部位	發病數目	百分比	粗發病率*	年齡中位數(歲)
1	乳腺癌	5,565	28.5%	138.1	58
2	肺癌	2,485	12.7%	61.7	68
3	大腸癌	2,472	12.7%	61.3	68
4	子宮體癌	1,250	6.4%	31.0	57
5	甲狀腺癌	919	4.7%	22.8	51
6	卵巢及腹膜癌	654	3.4%	16.2	55
7	子宮頸癌	596	3.1%	14.8	56.5
8	非黑色素瘤皮膚癌	549	2.8%	13.6	74
9	胃癌	544	2.8%	13.5	70
10	胰臟癌	534	2.7%	13.2	71
	所有部位	19,519	100%	484.2	63
男性及女性					
排名	部位	發病數目	百分比	粗發病率*	年齡中位數(歲)
1	肺癌	5,978	15.5%	80.6	69
2	大腸癌	5,899	15.3%	79.6	68
3	乳腺癌	5,592	14.5%	75.4	58
4	前列腺癌	3,038	7.9%	89.8	71
5	肝癌	1,771	4.6%	23.9	68
6	胃癌	1,306	3.4%	17.6	71
7	子宮體癌	1,250	3.2%	31.0	57
8	甲狀腺癌	1,140	3.0%	15.4	52
9	非霍奇金淋巴瘤	1,124	2.9%	15.2	67
10	胰臟癌	1,116	2.9%	15.1	70
	所有部位	38,462	100%	518.8	66

十大致命癌症					
男性					
排名	部位	死亡數目	百分比	粗死亡率*	年齡中位數(歲)
1	肺癌	2,622	30.0%	77.5	72
2	大腸癌	1,323	15.1%	39.1	73
3	肝癌	1,041	11.9%	30.8	69
4	前列腺癌	518	5.9%	15.3	82
5	胰臟癌	467	5.3%	13.8	70
6	胃癌	380	4.3%	11.2	74
7	非霍奇金淋巴瘤	242	2.8%	7.2	72.5
8	食道癌	239	2.7%	7.1	69
9	白血病	210	2.4%	6.2	72
10	鼻咽癌	178	2.0%	5.3	63
	所有部位	8,754	100%	258.8	72
女性					
排名	部位	死亡數目	百分比	粗死亡率*	年齡中位數(歲)
1	肺癌	1,415	22.3%	35.1	74
2	大腸癌	975	15.3%	24.2	78
3	乳腺癌	791	12.4%	19.6	63
4	胰臟癌	422	6.6%	10.5	73
5	肝癌	406	6.4%	10.1	78
6	胃癌	251	4.0%	6.2	74
7	卵巢及腹膜癌	236	3.7%	5.9	61
8	子宮頸癌	178	2.8%	4.4	66
9	非霍奇金淋巴瘤	146	2.3%	3.6	75
10	白血病	139	2.2%	3.4	73
	所有部位	6,354	100%	157.6	73
男性及女性					
排名	部位	死亡數目	百分比	粗死亡率*	年齡中位數(歲)
1	肺癌	4,037	26.7%	54.5	73
2	大腸癌	2,298	15.2%	31.0	75
3	肝癌	1,447	9.6%	19.5	71
4	胰臟癌	889	5.9%	12.0	72
5	乳腺癌	795	5.3%	10.7	63
6	胃癌	631	4.2%	8.5	74
7	前列腺癌	518	3.4%	15.3	82
8	非霍奇金淋巴瘤	388	2.6%	5.2	73.5
9	白血病	349	2.3%	4.7	73
10	食道癌	299	2.0%	4.0	71
	所有部位	15,108	100%	203.8	72

* 所有粗率均以每十萬人口計算。特定性別的癌症部位的粗率是以每十萬男性或女性人口作計算。死亡數字的資料是按指定期間根據香港法例第 174 章《生死登記條例》登記的死亡人數而整合。

附錄二：2021 年按性別和年齡組別劃分的五大常見癌症

男性		
0-19*歲		
部位	數目	百分比
白血病	38	38.8%
淋巴瘤	13	13.3%
胚胎細胞及生殖腺腫瘤	11	11.2%
原發性腦瘤	8	8.2%
軟組織肉瘤	8	8.2%
所有部位	98	100%
20-44歲		
部位	數目	百分比
鼻咽癌	112	14.0%
大腸癌	107	13.4%
睪丸癌	70	8.8%
甲狀腺癌	50	6.3%
肺癌	45	5.6%
所有部位	799	100%
45-64歲		
部位	數目	百分比
大腸癌	1,137	19.3%
肺癌	1,040	17.6%
前列腺癌	631	10.7%
肝癌	513	8.7%
鼻咽癌	307	5.2%
所有部位	5,897	100%
65-74歲		
部位	數目	百分比
前列腺癌	1,405	21.5%
肺癌	1,218	18.6%
大腸癌	1,164	17.8%
肝癌	456	7.0%
胃癌	276	4.2%
所有部位	6,538	100%
75歲或以上		
部位	數目	百分比
肺癌	1,190	21.2%
大腸癌	1,017	18.1%
前列腺癌	997	17.8%
肝癌	340	6.1%
胃癌	263	4.7%
所有部位	5,611	100%

女性		
0-19*歲		
部位	數目	百分比
白血病	20	25.0%
原發性腦瘤	12	15.0%
癌及上皮腫瘤	12	15.0%
淋巴瘤	7	8.8%
軟組織肉瘤	7	8.8%
胚胎細胞及生殖腺腫瘤	7	8.8%
所有部位	80	100%
20-44歲		
部位	數目	百分比
乳腺癌	759	35.8%
甲狀腺癌	293	13.8%
子宮體癌	142	6.7%
卵巢及腹膜癌	131	6.2%
子宮頸癌	129	6.1%
所有部位	2,123	100%
45-64歲		
部位	數目	百分比
乳腺癌	3,009	36.2%
肺癌	856	10.3%
大腸癌	846	10.2%
子宮體癌	777	9.3%
甲狀腺癌	461	5.5%
所有部位	8,315	100%
65-74歲		
部位	數目	百分比
乳腺癌	1,140	25.0%
肺癌	726	15.9%
大腸癌	715	15.7%
子宮體癌	247	5.4%
胰臟癌	165	3.6%
所有部位	4,557	100%
75歲或以上		
部位	數目	百分比
肺癌	813	18.3%
大腸癌	785	17.7%
乳腺癌	657	14.8%
非黑色素瘤皮膚癌	270	6.1%
胃癌	204	4.6%
所有部位	4,444	100%

* 兒童及青少年（0-19歲）的癌症分類是根據國際兒童癌症分類手冊“International Classification for Childhood Cancer, Third edition（IARC 2017）”內所述的病理形態學組別，而非腫瘤的生長部位。

關於數據使用的重要事項：

新症個案及死亡人數是本地醫療系統量度癌症負擔的重要指標。這些數字每年都會隨機波動。從經驗告訴得知，只有透過較長時期的觀察，至少五年或以上，才能對發病率及死亡率的趨勢作出更可靠的分析。

由於COVID-19疫情對市民的求診習慣及醫療活動帶來影響，因此在評估2020年及2021年數據的趨勢時應謹慎詮釋。

建議引用：

香港癌症資料統計中心。《2021年香港癌症統計概覽》。香港醫院管理局；2023年10月。連結：<https://www3.ha.org.hk/cancereg/tc>（查閱於 [日期]）

一般查詢，請發電郵至 hkcar@ha.org.hk。

更多的癌症數據，包括使用癌症統計數字查詢系統 (CanSQS)，請參閱香港癌症資料統計中心網頁：<https://www3.ha.org.hk/cancereg/tc>