

醫療院所對 C 型肝炎篩檢陽性個案追蹤之策略建議

C 型肝炎是國內感染人數第二多的病毒性肝炎，僅次於 B 型肝炎，也是造成國人慢性肝病與肝癌的主要原因之一，初期感染 C 型肝炎病毒的個案中，約有 60% 至 80% 無法自行清除病毒，進而演變成慢性肝炎，估計慢性 C 型肝炎感染人數為 40 萬人，其中約有 8 萬人已使用干擾素治療並成功清除 C 肝病毒，但仍有約 32 萬名病人需治療。過去使用干擾素治療因為需要注射、副作用多、療程長、患者接受度低，目前新型的全口服抗病毒藥物(direct-acting antiviral,)只需服用 2 至 6 個月，12 週病毒量檢測結果治癒成功率達 97%，成效良好，而且自 108 年 1 月起，中央健康保險署已放寬給付條件，只要確認感染慢性 C 肝(並驗出 C 肝病毒)，不論有無纖維化，均可成為給藥對象，已提升治療之可近性。因此，如果經篩檢發現 C 型肝炎陽性個案，請協助其儘快就醫並接受藥物治療，不僅保障國人健康，也能預防 C 型肝炎傳播，使臺灣能在 2025 年達成消除 C 肝的願景。為了邁向此一目標，非常期盼醫療院所能對 C 型肝炎篩檢陽性個案，進行個案追蹤，確保其接受治療，得到妥適的照護。

成人預防保健服務 C 型肝炎篩檢現況

- 一、國民健康署於 100 年 8 月 1 日起，於成人預防保健服務篩檢項目增加 B、C 型肝炎檢查。考量國人肝硬化發生年齡高峰在 54 歲以後，參酌專家建議依病程提早 10 年，以 45 歲為篩檢年齡起始點，提供民國 55 年或以後出生且滿 45 歲之民眾，可搭配該服務終身接受 1 次檢查。108 年 6 月 1 日起，放寬年滿 40 至 60 歲之原住民可接受成人預防保健服務終身一次肝炎篩檢。截至 106 年共有 476,335 人接受檢查，C 型肝炎篩檢陽性率平均為 4.1%。
- 二、國民健康署 106 年健康促進業務推動現況與成果調查，抽樣調查 25 至 69 歲民眾共計 4,928 位，有 69.1% 民眾有做過 B、C 型肝炎篩檢，其中有 12% 民眾篩檢發現有 B、C 型肝炎；而在得知有 B、C 型肝炎後，有 69% 民眾有就醫，而民眾沒有就醫的原因，有 67.7% 表示「身體沒有什麼症狀，應該不需要」以及 20.9% 為「沒有時間」。

C 型肝炎篩檢陽性個案追蹤策略建議(請參考流程)

一、盤整院所內 C 型肝炎篩檢陽性個案名單：請透過院所資訊系統篩選出曾接受過 C 型肝炎檢查，且檢查結果為陽性個案名單。

二、建立陽性個案追蹤機制

(一)透過主動聯繫通知陽性個案檢查結果。

1. 詢問個案是否已接受口服 DAA 藥物治療。

2. 對於尚未接受口服 DAA 治療之陽性個案，告知接受治療之重要性，及自108年1月起，只要確認感染慢性 C 肝(並驗出 C 肝病毒)，不論有無肝纖維化，都納入健保 C 肝口服新藥給付，沒有治療用藥負擔。

3. 針對所彙整資料中較為久遠名單，建議謹慎利用該資料。

(二)建立尚未治療之陽性個案名冊，定期追蹤管理，直至個案完成 C 型肝炎藥物完整療程，並於療程結束後第12週檢測病毒量進行治療評估。

(三)建立個案管理單一窗口，提供個案諮詢聯絡管道。

(四)結合志工或民間團體，協助個案聯繫追蹤。

(五)提供民眾後續追蹤方式

1. 如符合中央健康保險署「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」之醫療院所資格者，請參照計畫提供民眾後續治療。

2. 如未具前開資格，可詢問轄區中央健康保險署各業務組，協助提供就近之具治療資格之院所名單，轉介至該院所接受進一步追蹤及治療。

(六)前項尚未接受治療個案名單，後續追蹤倘有困難，可轉介予當地衛生局協助追蹤。

大型健檢機構對 C 型肝炎篩檢陽性個案追蹤之策略建議

C 型肝炎是國內感染人數第二多的病毒性肝炎，僅次於 B 型肝炎，也是造成國人慢性肝病與肝癌的主要原因之一，初期感染 C 型肝炎病毒的個案中，約有 60% 至 80% 無法自行清除病毒，進而演變成慢性肝炎，估計慢性 C 型肝炎感染人數為 40 萬人，其中約有 8 萬人已使用干擾素治療並成功清除 C 肝病毒，但仍有約 32 萬名病人需治療。過去使用干擾素治療因為需要注射、副作用多、療程長、患者接受度低，目前新型的全口服抗病毒藥物(direct-acting antiviral, DAA) 只需服用 2 至 6 個月，12 週病毒量檢測結果治癒成功率達 97%，成效良好，而且自 108 年 1 月起，中央健康保險署已放寬給付條件，只要確認感染慢性 C 肝(並驗出 C 肝病毒)，不論有無纖維化，均可成為給藥對象，已提升治療之可近性。因此，如果經篩檢發現 C 型肝炎陽性個案，請協助其儘快就醫並接受藥物治療，不僅保障國人健康，也能預防 C 型肝炎傳播，使臺灣能在 2025 年達成消除 C 肝的願景。為了邁向此一目標，非常期盼各健檢機構能對 C 型肝炎篩檢陽性個案，進行個案追蹤，確保其接受治療，得到妥適的照護。

成人預防保健服務 C 型肝炎篩檢現況

- 一、國民健康署於 100 年 8 月 1 日起，於成人預防保健服務篩檢項目增加 B、C 型肝炎檢查。考量國人肝硬化發生年齡高峰在 54 歲以後，參酌專家建議依病程提早 10 年，以 45 歲為篩檢年齡起始點，提供民國 55 年或以後出生且滿 45 歲之民眾，可搭配該服務終身接受 1 次檢查。108 年 6 月 1 日起，放寬年滿 40 至 60 歲之原住民可接受成人預防保健服務終身一次肝炎篩檢。截至 106 年共有 476,335 人接受檢查，C 型肝炎篩檢陽性率平均為 4.1%。
- 二、國民健康署 106 年健康促進業務推動現況與成果調查，抽樣調查 25 至 69 歲民眾共計 4,928 位，有 69.1% 民眾有做過 B、C 型肝炎篩檢，其中有 12% 民眾篩檢發現有 B、C 型肝炎；而在得知有 B、C 型肝炎後，有 69% 民眾有就醫，而民眾沒有就醫的原因，有 67.7% 表示「身體沒有什麼症狀，應該不需要」以及 20.9% 為「沒有時間」。

C 型肝炎篩檢陽性個案追蹤策略建議(請參考流程)

一、為能順利召回 C 型肝炎陽性個案接受治療，請盤點整理貴機構之 C 型肝炎篩檢陽性個案名單。

二、建立陽性個案追蹤機制，主動聯繫通知陽性個案檢查結果。

1. 詢問個案是否已接受口服 DAA 藥物治療。

2. 對於尚未接受口服 DAA 治療之陽性個案，告知接受治療之重要性，及自108年1月起，只要確認感染慢性 C 肝(並驗出 C 肝病毒)，不論有無肝纖維化，都納入健保 C 肝口服新藥給付，沒有治療用藥負擔。

3. 提供健保署「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」之醫療院所以及費用由健保給付等資訊，請其儘快接受治療。

4. 針對所彙整資料中較為久遠名單，建議謹慎利用該資料。

三、建立個案諮詢單一窗口，提供個案聯絡管道。

四、尚未接受治療個案名單，後續追蹤倘有困難，可轉介予當地衛生局協助追蹤。

五、請於檢查單註記，請民眾同意檢查資料可提供當地衛生局進行健康管理及政策分析。

C 型肝炎篩檢追蹤說明單

親愛的_____您好：

您曾於本院/中心_____接受 C 型肝炎檢查結果為「陽性」，需進一步追蹤檢查。因 C 型肝炎是國內感染人數第二多的病毒性肝炎，僅次於 B 型肝炎，也是造成國人慢性肝病與肝癌的主要原因之一。

有關 C 型肝炎治療，自108年1月起健保已給付新型的全口服抗病毒藥物(direct-acting antiviral, DAA)，如經 C 型肝炎病毒篩檢陽性，只需服用2至6個月，12週病毒量檢測結果治療成功率達97%，成效良好且不需要負擔藥品費用。

為了您的健康，建議您接受進一步追蹤檢查或治療。

(以下提供醫院/健檢中心勾選)

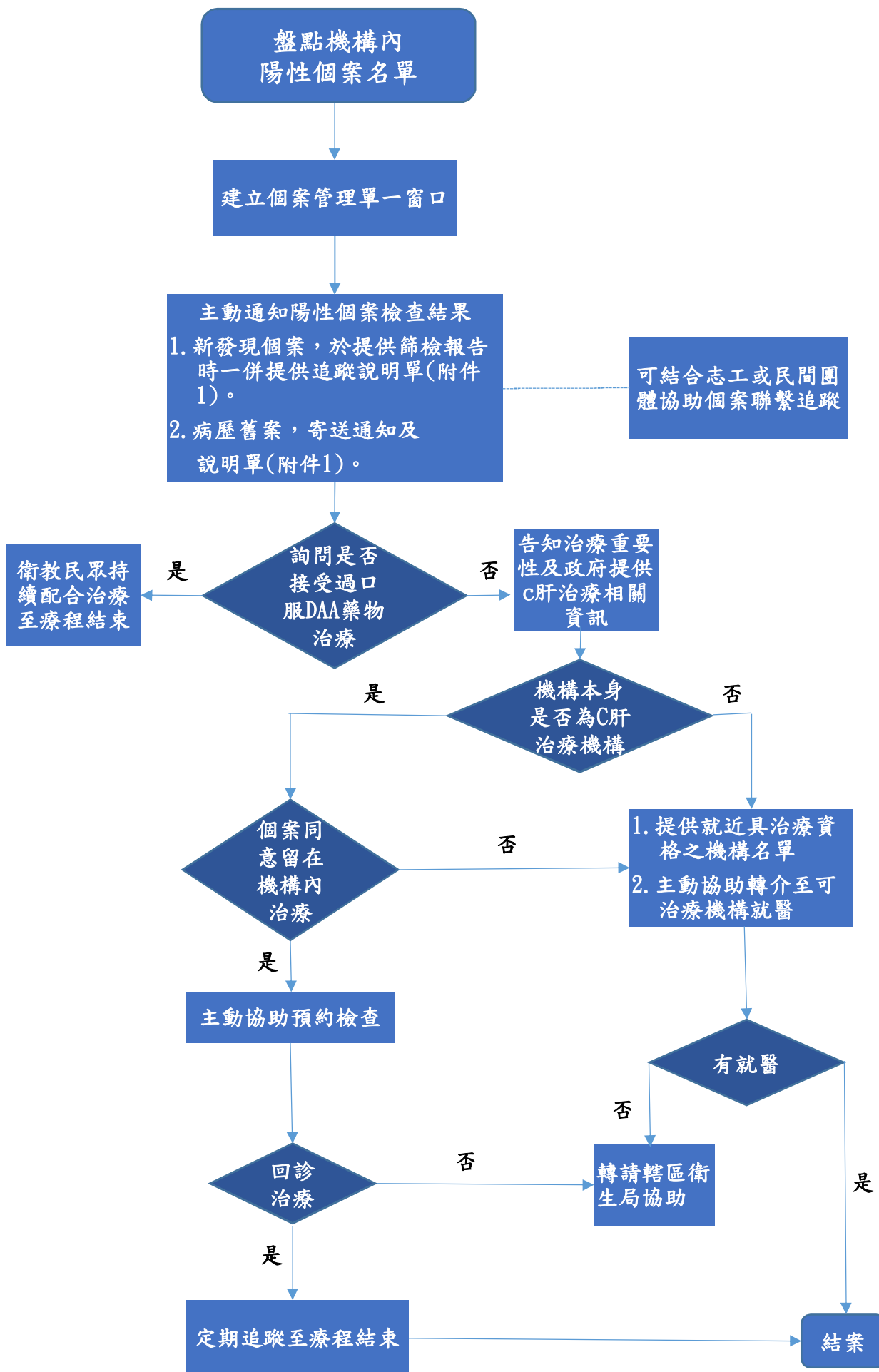
本院為健保署 C 型肝炎全口服新藥健保給付之醫療機構，可提供您完善照護，歡迎您來電預約(預約專線：_____或電子郵件：_____)，本院將儘快安排您追蹤檢查時間。

本院不是健保署 C 型肝炎全口服新藥健保給付之醫療機構，本院可提供您至其他醫療機構檢查名單參考，歡迎您來電洽詢(專線：_____或電子郵件：_____)。

000 關心您的健康

您的健康我們一起來守護

C型肝炎篩檢陽性個案追蹤建議流程



備註：各篩檢單位，可視機構人力量能調整上述流程提供服務。