

# 2025消除C肝

---

報告機關：衛生福利部  
報告日期：108年9月26日

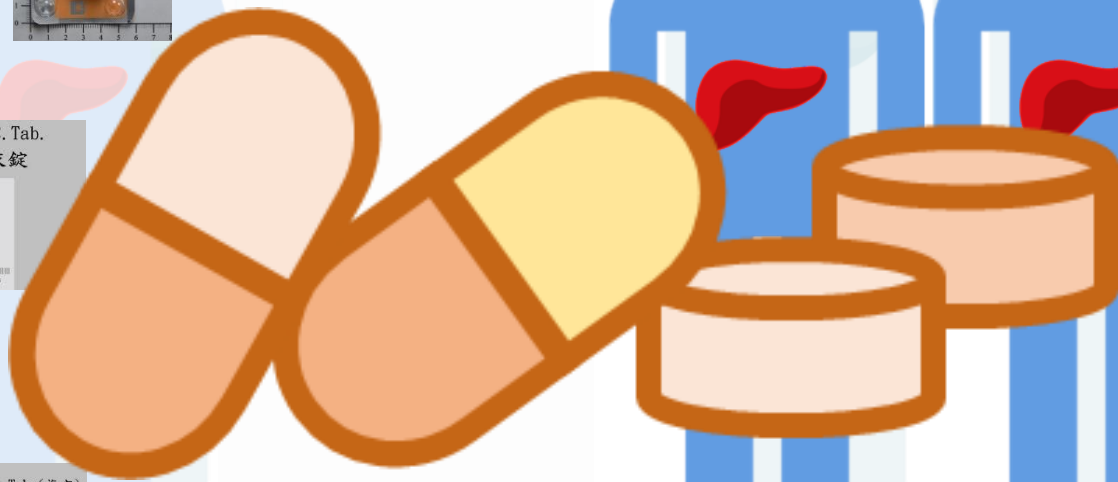
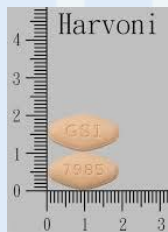
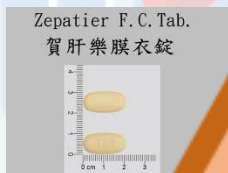


# C肝是僅次於B肝造成國人肝硬化與肝癌的主要原因

---



# 二、C肝可治癒-C肝口服新藥是C肝防治之新契機



C型肝炎全口服新藥

藥品圖片來源：

<http://www.kmtth.org.tw/med/index.asp>

<https://www.paochien.com.tw/pharmacy/drugquery>



### 三、國內多少C肝病人？

---

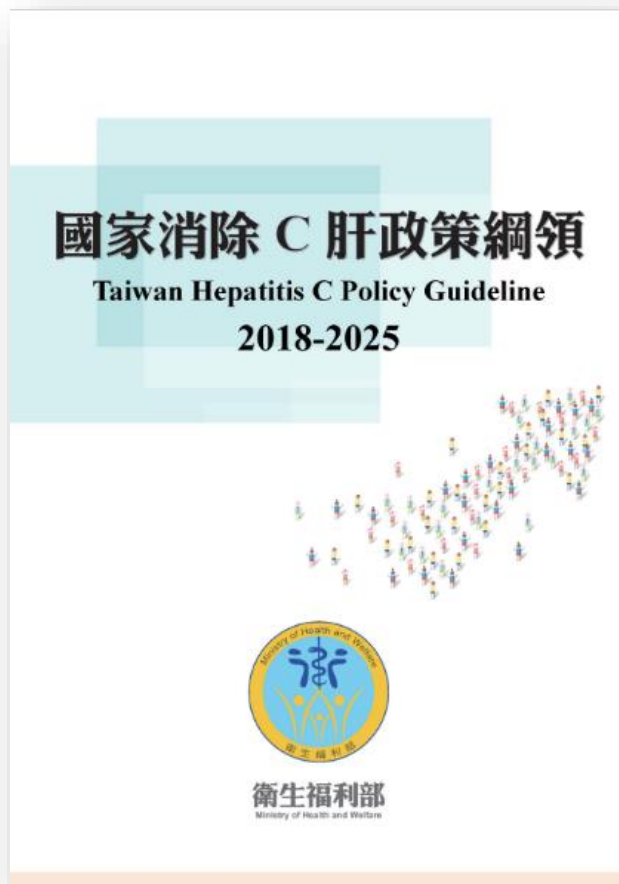
- 106年以國內人口推估約有40萬名慢性C肝病人，其中近8萬人已使用干擾素治療並成功清除C肝病毒，約有32萬名病人需治療。

如果2025年治療25萬C肝病人(約82%病人)

可達WHO 80%治療涵蓋率之目標



# 四、目標2025年消除C肝



資料下載網址：<https://www.mohw.gov.tw/lp-26-1.html>



# 願景-消除C肝、超越世衛

## 提前達到WHO 2030年目標



# 三大核心策略及三大政策方向

精  
準  
公  
衛

防治一條龍

防治在地化

以治療引領預防

以篩檢支持治療

以預防鞏固成效

## 2025 消除C肝

↑ C型肝炎治療涵蓋率

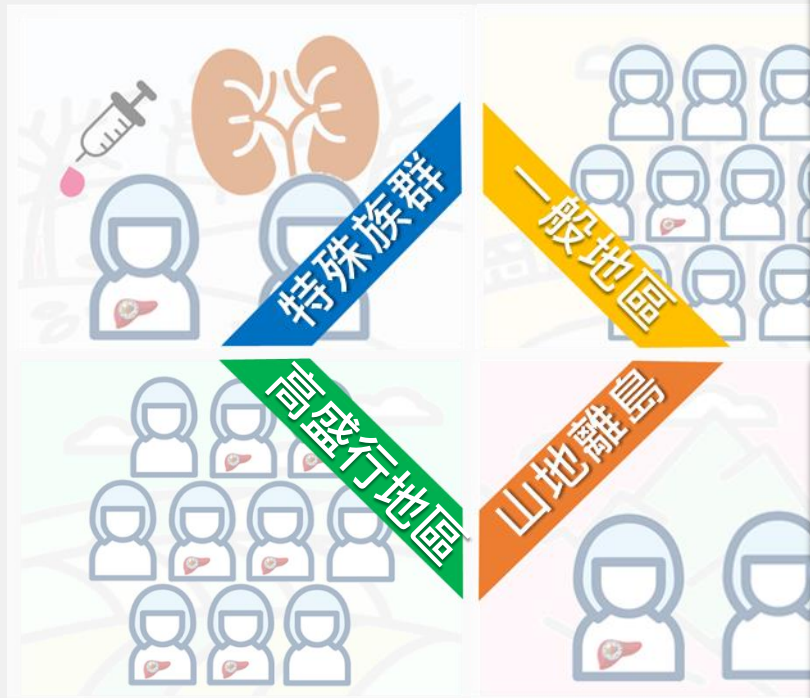
↓ C型肝炎病毒新感染

↓ C型肝炎病毒相關死亡



# 三大核心策略-精準公衛

## 精準公衛



**高盛行地區**：界定高盛行地區，整合現有資源，優先提供篩檢與治療介入

**山地離島**：依山地離島社會、文化、疾病、醫療資源等特性，發展防治模式(高盛行區優先)

**一般地區**：發展適合低盛行地區之篩檢策略，如利用現有健檢項目組成之其他替代指標

**特殊族群**：依高感染風險族群之特性建立預防感染/再感染策略，並與其他現有常規檢查介入相結合

# 三大核心策略-防治一條龍

精  
準  
公  
衛

防  
治  
一  
條  
龍

垂直與橫向整合預防、衛教、篩檢、檢驗、治療、追蹤、個管服務，建立以病人為中心的健康管理與追蹤服務

建立資訊共享協作平台，發展以民眾為中心的資料流，建構村里別為單位之動態C肝資訊地圖，滾動式更新與回饋資訊，提供政策規劃和執行活動之參考

建立協調評估單位以支持各項業務，視需求與實務推動滾動式合作，追蹤防治進度，進行篩檢與治療成效分析

# 三大核心策略-防治在地化

精  
準  
公  
衛

防治一條龍

防治在地化

提高檢驗/治療可近性：對交通偏遠族群提供民眾不動、醫療團隊行動的防治模式

整合公衛及醫療體系，建立以民眾為中心、家庭為單位、社區為範疇的照護追蹤管理模式

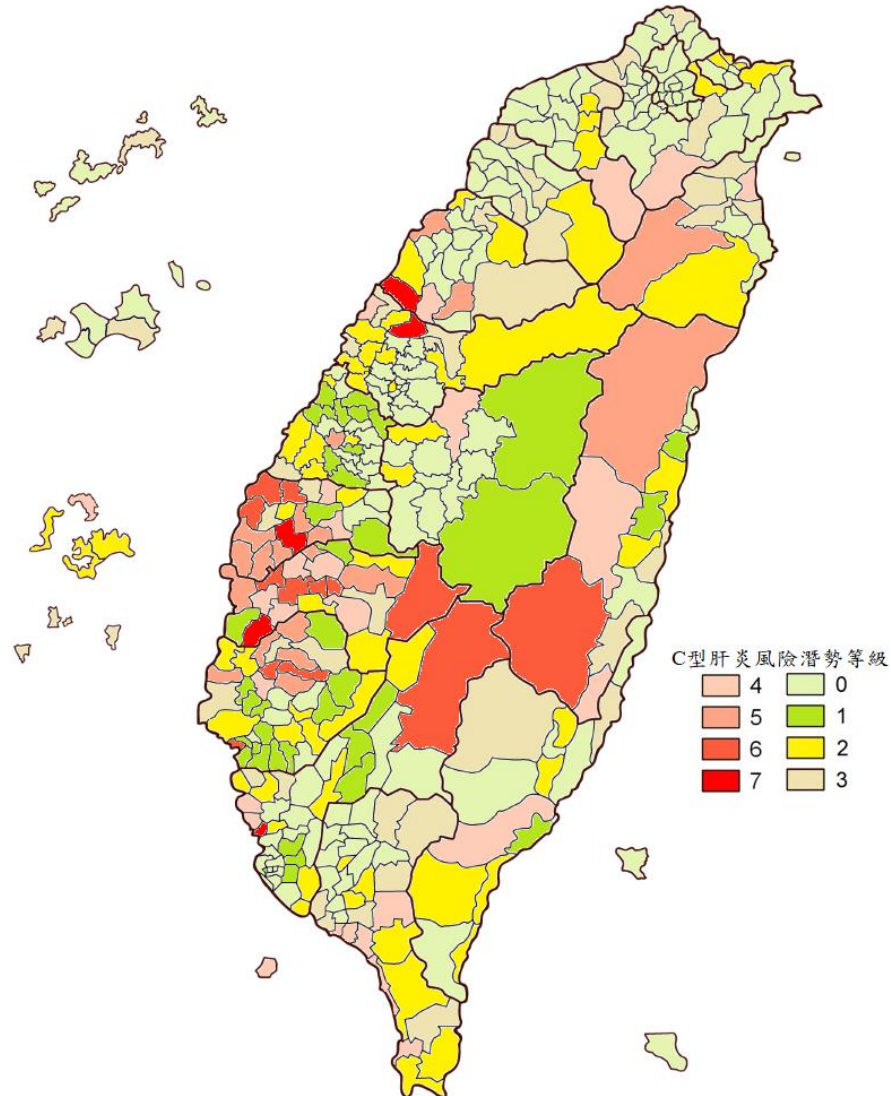
依據在地社會文化及特有健康問題(如飲酒)，發展對應的在地防治策略

# 五、C肝風險潛勢地圖之七項界定指標



†全國排名前20%視為高盛行地區

# 全國各鄉鎮市區之C肝風險潛勢地圖(第1版)



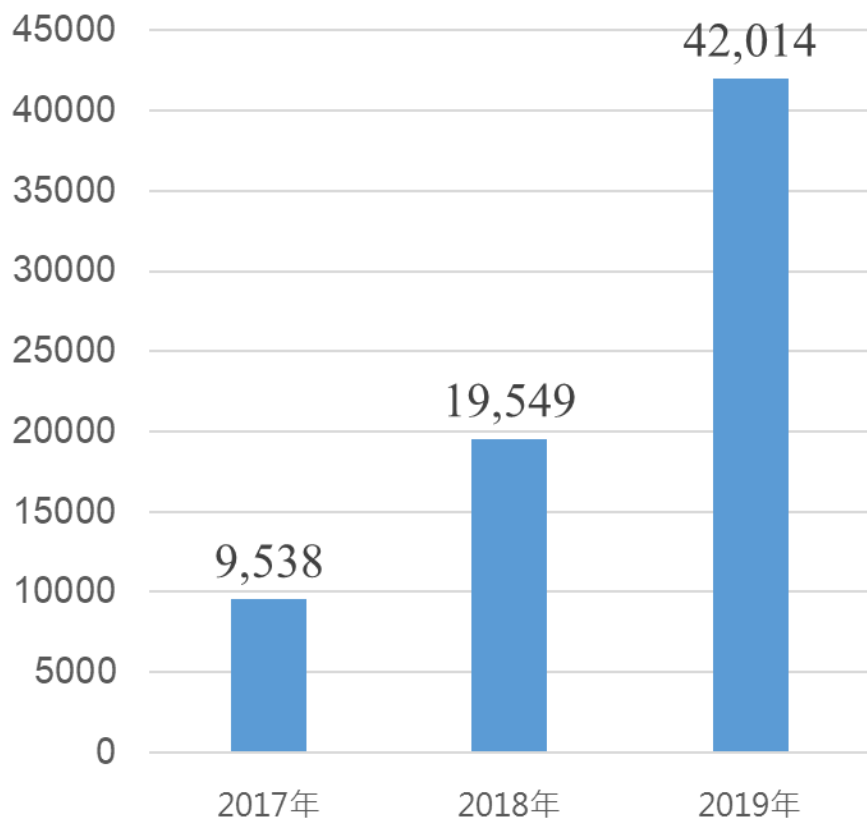
## 六、C肝防治成效(一)以C肝口服新藥治療已累計7萬多人

- C肝口服新藥自2017/1/24開始納入健保給付，2017年C肝用藥31.01億元、2018年49.36億元、2019年68.01億元，累計已治療約7萬多人。
- 努力降低治療門檻障礙
  - ✓ 2019/1/1: 大幅增加C肝新藥預算，提高治療名額至4萬人
  - ✓ 2019/1/1: 不再限定特定肝纖維化程度病人才可接受治療
  - ✓ 2019/6/1: 不再限定Anti-HCV陽性需超過六個月以上才可接受治療
  - ✓ 2019/6/1: 再新增一全基因型口服新藥Eplclusa
  - ✓ 2019/6/1: Harvoni健保給付適應症放寬至12歲以上病毒基因型第1型兒童患者
- C肝防治在地化，提高醫療服務可近性
  - ✓ 2019/4/1: 開放基層診所申報C肝病毒基因型檢驗
  - ✓ 2019/4/12財政部公告：自2018/1/1起，基層診所C肝口服新藥列計成本由80%調整為96%，大幅減輕基層診所醫師因治療C肝病人的稅額負擔

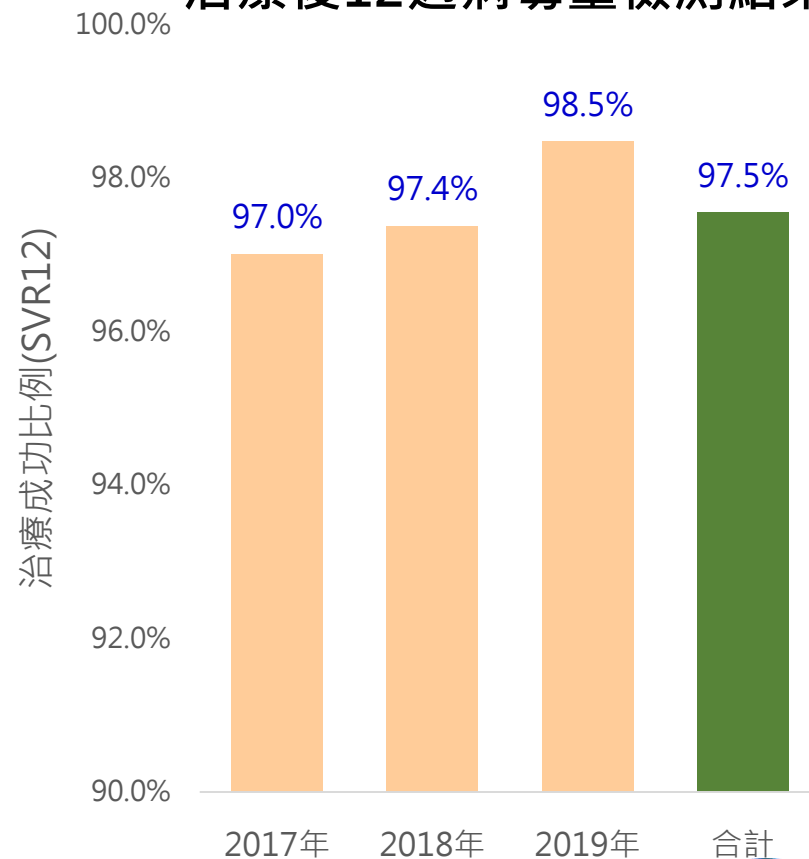


## (二)C肝全口服新藥之治癒率平均達97.5%

### 健保口服C肝新藥治療人數



### 治療成功比例(SVR12) 治療後12週病毒量檢測結果



資料更新日期: 2019/7/27



## 六、C肝防治成效(三)成人健檢累計篩檢約59萬9千人

搭配成人預防保健服務，提供B、C型肝炎篩檢，終身1次

**100年8月起**

民國55年或以後出生且滿45歲之民眾

**108年6月起**

- 1.民國55年或以後出生且滿45歲之民眾
- 2.原住民40-60歲

篩檢資訊整合

每月提供符合成健資格之C肝已篩、未篩及篩檢陽性名冊予衛生局。

截至107年服務  
59萬8,842人

## 六、C肝防治成效(五)加強C肝預防作為



加強急性C肝監測



提升民眾衛教



確保檢驗品質



落實醫院感控



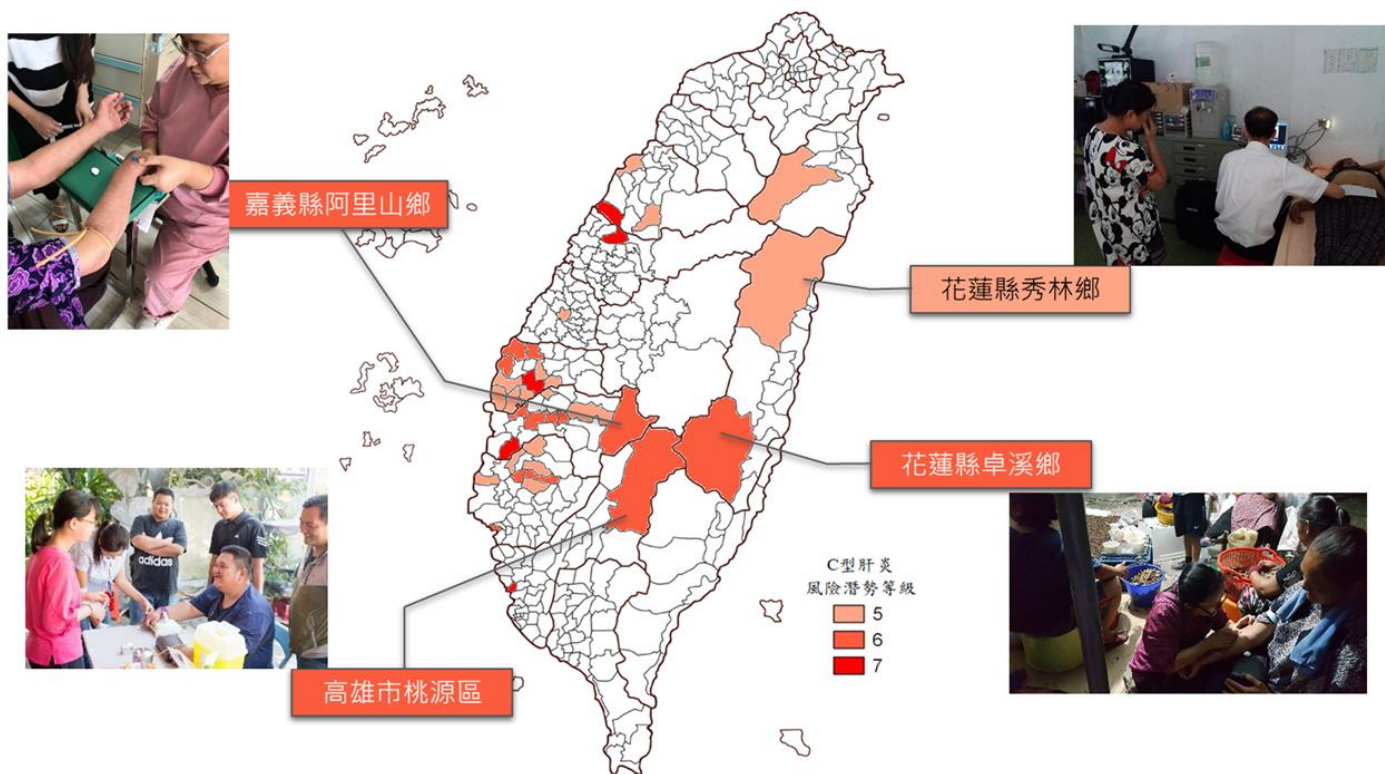
推動注射藥癮者清潔針具



強化HIV照護品質

# 六、C肝防治成效(六)加強原鄉C肝防治作為

## 山地型原鄉C型肝炎完治試辦計畫



# 七、結語

---

- 編列C肝口服新藥足夠預算
  - ✓ 爭取C肝用藥預算，以符合國內C肝治療需求。
- 調整C肝篩檢年齡
  - ✓ 將研議納入C肝高盛行地區7-4級全面篩檢可行性。
  - ✓ 規劃全面調降C肝篩檢年齡至40歲起之實施期程。
- 加強篩檢陽性個案主動管理
  - ✓ 加強醫療院所主動告知民眾篩檢結果，以利追蹤治療。
  - ✓ 宣導篩檢民眾自我查詢相關檢查結果。
- 持續推動民眾預防C肝衛教及自我保護措施。
- 促進政府與產官學界及NGO合作與資源整合，提升防治量能。
- WHO已宣示於2030年消除病毒性肝炎，為了儘早達到我國C肝消除的目標，本部將目標提早於2025年，希望能使臺灣成為全球C肝消除的典範！