

2025年消除C肝 健康臺灣新里程碑

資料提供 | 衛生福利部國民健康署

文字撰寫 | 李靜

C型肝炎（簡稱C肝）曾是僅次於B型肝炎（簡稱B肝），威脅國人健康的「隱形殺手」，同時也是肝病、肝硬化與肝癌的元兇。為響應世界衛生組織（WHO）的號召，臺灣2018年啟動「國家消除C肝政策綱領」，訂下於今（2025）年提前消除C肝的目標。透過健保給付C肝全口服新藥、擴大成人篩檢對象，並攜手民間力量深入社會各個角落，這場寧靜的公衛革命已見到豐碩的成果，正自信地邁向申請WHO消除認證的最後一哩路。



從干擾素到口服新藥 治療的革命性突破

C肝是一種經血液傳播的病毒感染，最終可能導致慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌，由於早期症狀不明顯，許多感染者長期未察覺。衛福部中央健康保險署（簡稱健保署）自 2003 年起便推動治療計畫，當時以干擾素合併雷巴威林的療法，成功治癒近 8 萬名患者，為後續的防治工作奠定了重要的基礎。然而，干擾素由於療程較長，加上會出現發燒、疲倦等較明顯的副作用，部分患者擔心影響日常生活而卻步，成為當時擴大治療的一大挑戰。

轉捩點出現在 2017 年，隨著醫療科技進步，高效、副作用低且療程短的 C 肝全口服新藥 (DAA) 問世，僅需 8 至 12 週即可達近 99% 治癒率，安全性與療效大幅超越傳統療法，考量每療程需自費近 20 萬元，對一般民眾而言是不小的負擔，健保署以前瞻性的眼光，將此藥物納入健保給付，徹底移除了患者在治療上最大的經濟障礙。

截至 2025 年 3 月，已累積 17.4 萬名 C 肝患者受惠，平均治療成功率 (SVR12) 高達 98.4%，已達到 WHO 至少治療 80% 慢性 C 肝感染者之目標。這項「以治療引領預防」的策略，不僅拯救了無數生命與家庭，更因有效治癒感染者而大幅降低了社區中的病毒量，成功阻斷了社區傳播鏈，成為臺灣 C 肝防治成就的核心基石。

大規模篩檢政策 精準找出隱性病人

有了強效的治療武器，下一個關鍵便是「以篩檢支持治療」，主動找出潛藏在社區中尚未被



診斷的感染者。為提升診斷率，衛福部國民健康署（簡稱健康署）自 2011 年起將 B、C 肝篩檢納入成人預防保健服務（簡稱成健），提供出生於 1966 年以前、年滿 45 歲以上民眾，終身一次免費 B、C 肝篩檢服務。為了加速找出所有潛在個案，隨後於 2020 年 9 月將免費篩檢的年齡大幅放寬至 45 至 79 歲，原住民族群更提早至 40 歲即可接受篩檢；再於 2025 年 8 月擴大篩檢年齡至出生於 1986 年以前至 79 歲。且不需搭配成健可單獨執行，增加了醫療院所提供篩檢及民眾接受篩檢的可近性。

目前全國已有超過 6,000 家成健特約醫療院所提供 B、C 型肝炎篩檢服務，受檢者「無須空腹」，增加參與篩檢的便利性，民眾可以在鄰近的診所或衛生局所舉辦的社區篩檢活動中，輕鬆完成檢查。

截至 2025 年 3 月，全國完成 C 肝檢查的民眾已累計超過 734 萬人次，涵蓋目標族群中 7 成。亮眼的數據也證明了成效，根據成健服務資料統計，45 至 79 歲民眾的 C 肝陽性率，已從 2011 年的 3.6% 顯著下降至 2025 年的 1.5%，顯示篩檢政策不僅找出大量隱性患者，亦成功推動社區防治，早期發現、早期治療的公共衛生目標已在社區逐步落實。

深入社區與監所 高風險族群不漏接

消除 C 肝是一場全民戰役，尤其不能遺漏任何一個高風險群體，因此健康署近年防治策

略已從社區延伸至矯正機關、偏鄉部落與高風險族群聚集地，每一個族群都是這場戰役中「最後一哩路」的關鍵。健康署與法務部矯正署自 2023 年起共同推動「矯正機關 C 型肝炎篩檢及治療計畫」，整合全國 45 家監所與 29 家合作醫院的醫療資源，由地方衛生局協調專業醫療團隊進入監所，為收容人提供從新入監篩檢、年度普篩，到病毒檢測與後續治療的一條龍服務。

然而，計畫推行初期發現，即使是少許的門診掛號費與藥品部分負擔，對經濟能力有限的收容人而言仍是難以跨越的障礙。此時，長期關注臺灣肝病防治的國際扶輪再度挺身而出，攜手敏盛醫療體系，慷慨允諾全額補助收容人在診治過程中的所有自付費用，截至 2025 年 8 月，受惠收容人約 1,000 人次，更彰顯了臺灣社會的包容與關懷。



衛福部於 2025 年 5 月 27 日舉辦第 1 次國家認證工作小組會議，針對臺灣消除 C 型肝炎報告初稿修正及 WHO 認證申請作業進行討論。

針對原住民地區、偏遠社區與弱勢族群，健康署亦與地方衛生所、醫療團隊及民間組織合作，落實「篩檢轉介照護」策略，確保每一位C肝陽性者皆能被診斷、轉介、妥善治療。

國際公衛新亮點 臺灣C肝消除地圖

在資訊爆炸的時代，善用數位科技進行精準治理，是提升公衛成效的關鍵。為精準掌握全國防治進度，在高雄醫學大學校長余明隆積極的奔走與領導下，台灣肝臟學術文教基金會與健康署、台灣消化系醫學會、台灣肝臟研究學會等單位攜手合作，建立「臺灣C型肝炎消除地圖」線上數位平臺，整合全國醫療院所資料，提供即時篩檢、治療成效及各縣市進展數據，提升全民知識與醫療決策品質。

這個平臺不僅整合了全國各鄉鎮市區的篩檢、治療數據，以視覺化的地圖清晰呈現各地的防治進度與尚待努力的「熱區」，更成為醫療專業人員、政策制定者與公眾之間重要的溝通橋樑。它讓資源分配更具科學依據，也向國際社會完整展示了臺灣的策略與成果，成為我國爭取國際認同的亮點之一，同時分享臺灣經驗，供他國參考與仿效，逐步完成「以人為中心」的防治體系。

回顧2018年啟動的政策綱領，臺灣能夠提前5年挑戰WHO目標，關鍵在於三大核心策略：「以治療引領預防」、「以篩檢支持治療」、「以預防鞏固成效」。在此架構下，健康署整合健保署、地方政府、醫學會、民間單位等橫向與縱向資源，打造完整「預防—篩檢—治療—追蹤—教育」體系。

護肝總動員

預防B、C肝從日常生活做起

消除C肝的偉大工程，已進入最後的收尾階段。健康署也呼籲，所有符合資格的國人務必善用政府提供的終身一次免費篩檢資源，若篩檢結果為C肝抗體陽性，也切莫驚慌，這僅代表曾經感染過，不等於體內仍有病毒，請務必遵循醫囑，進一步接受C肝病毒檢測，才能確認是否需要治療。在健保全額給付與治癒率近99%的強力支持下，C肝已非不治之症，而是可以根除的疾病。

此外，民眾在日常生活中，也應建立正確的防護觀念，B肝可透過血液與體液傳染，應避免共用針具、牙刷、刮鬍刀等個人物品；C肝則主要經由血液傳播，應避免不安全的穿耳洞、刺青、針灸等行為，同時養成均衡飲食、規律運動、避免酗酒的健康生活型態，更是守護肝臟健康的根本之道。

打造無肝病世代 共創健康臺灣

C肝只是臺灣肝病防治路上的一環，健康署未來將持續推動B型肝炎消除，並推動全齡肝病健康識能教育，而肝病防治也將從單點篩檢走向整合照護，串聯癌症預防、生活習慣介入與基層醫療資源，打造無肝病世代。

從政策擘劃、跨域合作到全民參與，臺灣的C肝防治之路，展現了「以人為本」的公衛精神。我們不僅在拯救生命，更在向世界證明，只要有決心、有策略、有合作，消除病毒性肝炎的目標絕非遙不可及。讓我們攜手同心，完成這最後一哩路，共同迎接一個沒有C肝威脅的健康臺灣。MOHW