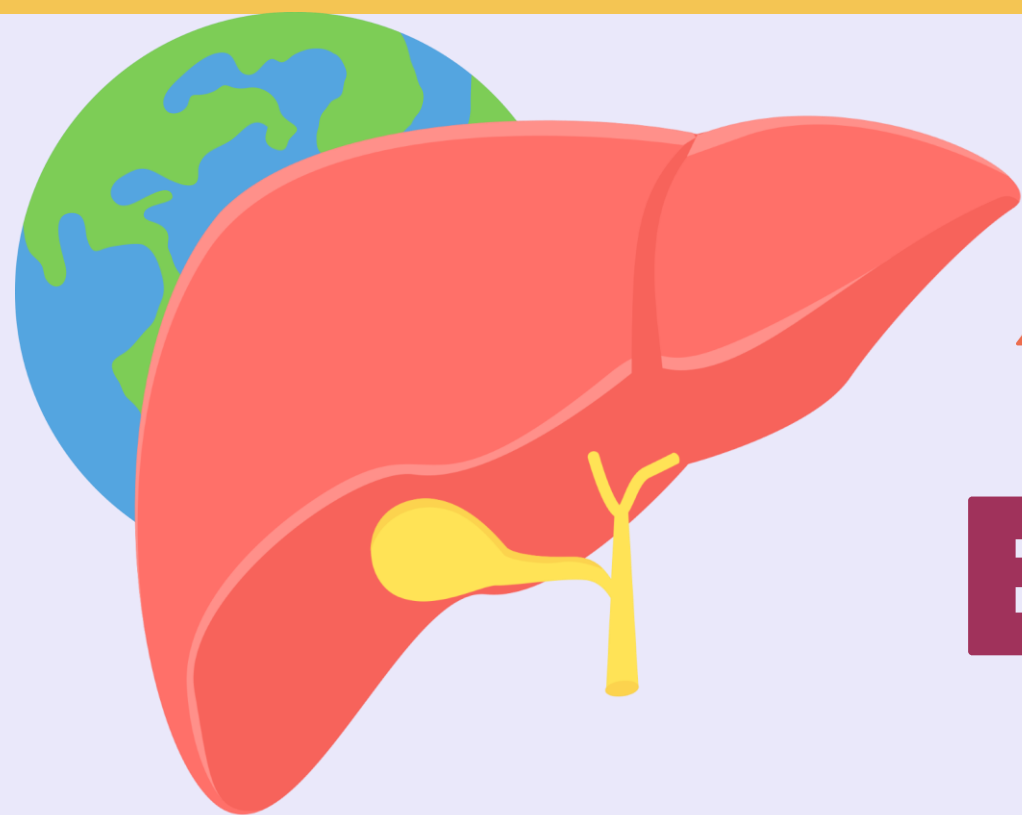




人生計畫

B肝疫苗斷層世代 認知調查

台灣癌症基金會醫療副執行長張家崙醫師

根據WHO統計**全球**

2million

每年有超過200萬例
肝炎新發病例

1.3 million

每年130萬人死於
B型肝炎及C型肝炎

VS

根據衛福部統計**台灣**

1萬3千人

每年約1萬3千人死於慢
性肝病、肝硬化及肝癌

癌症死因第2

肝病全國死因第9
肝癌癌症死因第2

45percentage

只有 45% 的嬰兒
在出生後 24 小時內
接種了B型肝炎疫苗

300 million

全球超過
3 億人患有肝炎
但大多數人並不知道

170萬人

台灣估計約有
170萬人為B肝帶原者

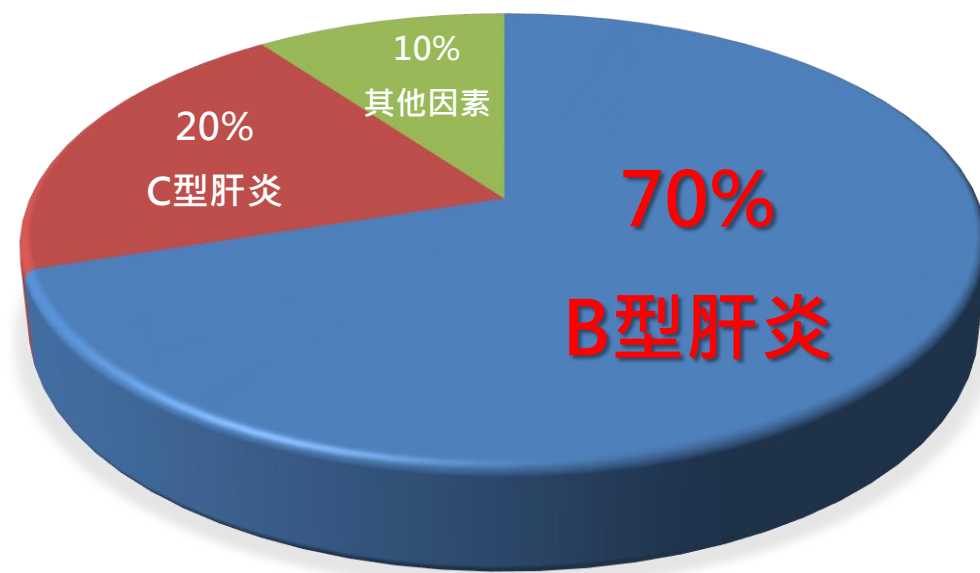
B肝疫苗斷層

1986年7月全球首創
台灣全面新生兒
施打B肝疫苗

每天15人因B肝導致肝癌死亡！！

搶救B肝至關重要！

B肝是罹患肝癌最大的主因
B肝患者約70%、C肝患者約20%



✓ 根據統計，在台灣地區約**70%的肝硬化、肝癌與B肝有關**，年滿40歲的台灣人約有90%可能感染過B型肝炎，其中15-20%左右會成為帶原者，並容易發生**慢性肝炎、肝硬化及肝癌**。³



台灣每年因肝癌死亡人數**超過7,700人**

推算有**超過5,000人**死於B肝相關肝癌，
亦即**每天就有15人**因B肝導致肝癌死亡！¹⁻²

✓ **B型肝炎帶原者如持續有肝炎的發作，有15-20%會發生肝硬化，而肝硬化者每年約有5%會變成肝癌。**

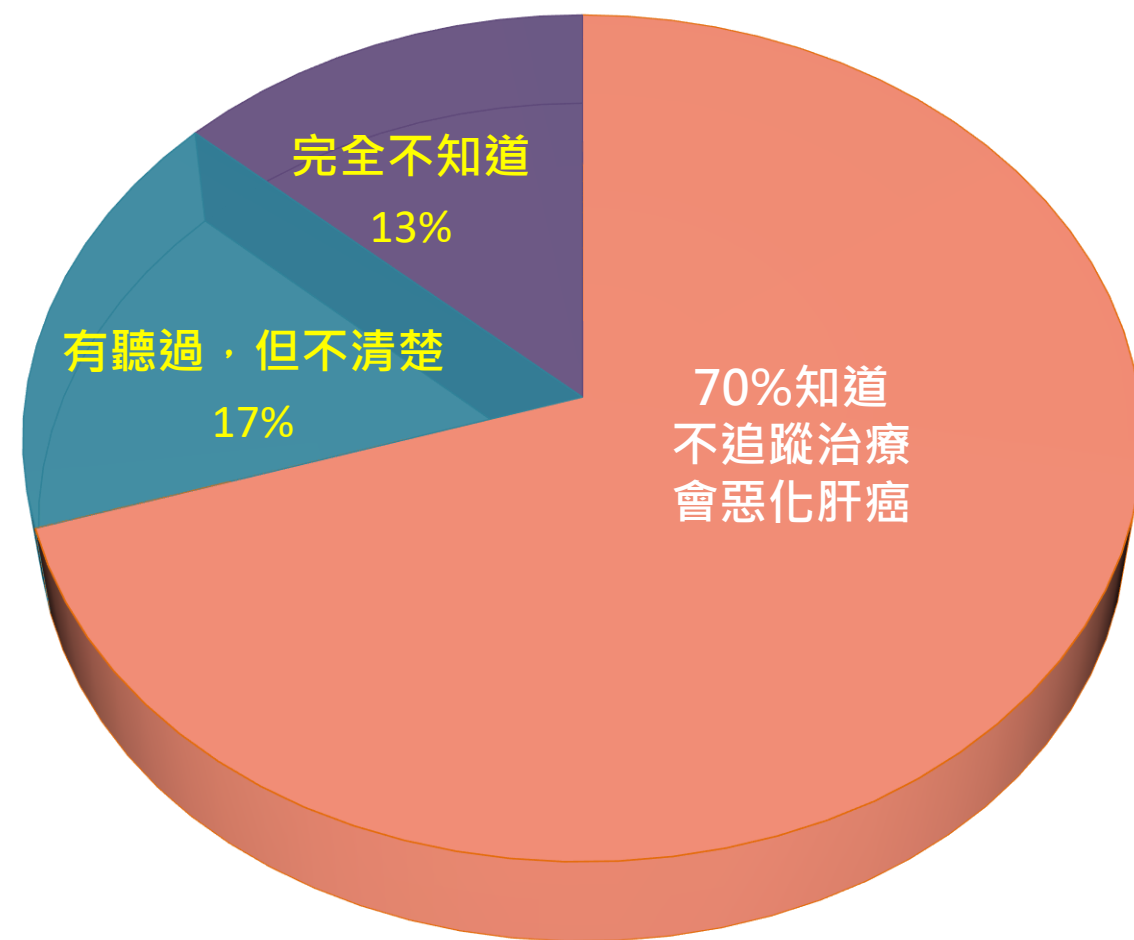
1. 衛生福利部國民健康署。肝癌是沉默殺手！慢性B、C型肝炎患者務必接受治療或追蹤檢查；2020年10月19日。<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=616&pid=1128>
2. 衛生福利部。2019年國人死因統計結果；2020年06月16日。
3. 財團法人台灣肝臟學術文教基金會 113年B肝衛教手冊 chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.liver-formosa.org.tw/img/liverInfo/70a8511e5388d896da2ae0c68a2e6bf6.pdf

B肝疫苗斷層世代(1986年以前出生者) B型肝炎認知與行為調查

- ◆ 主辦單位：台灣癌症基金會
- ◆ 調查目的：旨在瞭解40歲以上民眾對B型肝炎的認知現況，包括有關傳染途徑、病程風險、疫苗接種與篩檢政策的瞭解情形，作為未來衛教推廣之參考依據，以提升社會整體對肝病防治的重視與參與。
- ◆ 調查對象：臺閩地區年滿40歲以上之民眾
- ◆ 調查方法：電話調查
- ◆ 調查期間：114年7月2日至7月8日
- ◆ 市調公司：全國公信力民意調查股份有限公司
- ◆ 有效樣本：1,076份，在95%的信心水準下，抽樣誤差約為 ± 3.0 個百分點

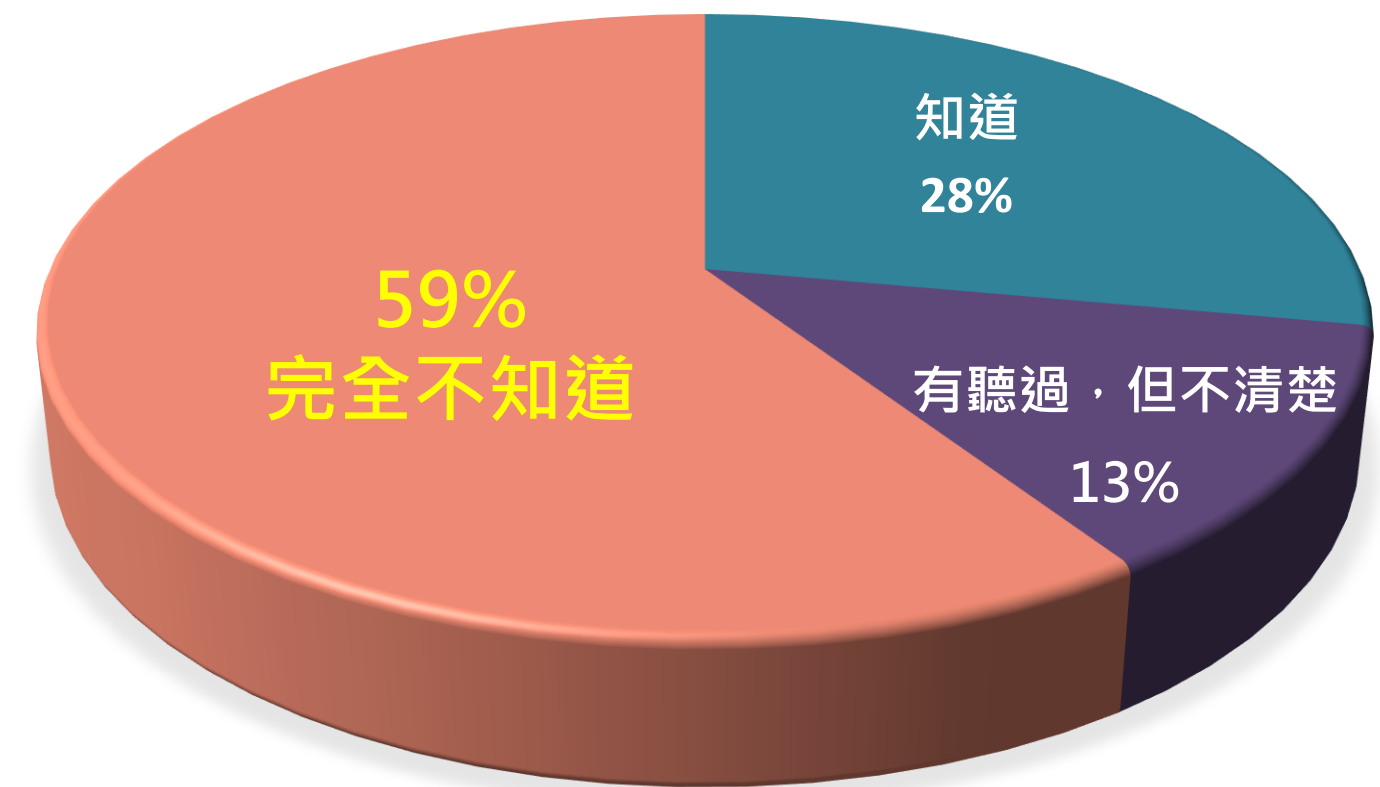
肝臟是沉默器官，國人對BC肝須篩檢意識仍須加強！

Q、請問您知不知道患有B型肝炎或C型肝炎，可能會變成肝硬化或肝癌？



➤ 3成40歲以上國人不知道BC肝炎是造成肝癌的主因，認知落差可能導致民眾低估風險而不尋求治療。

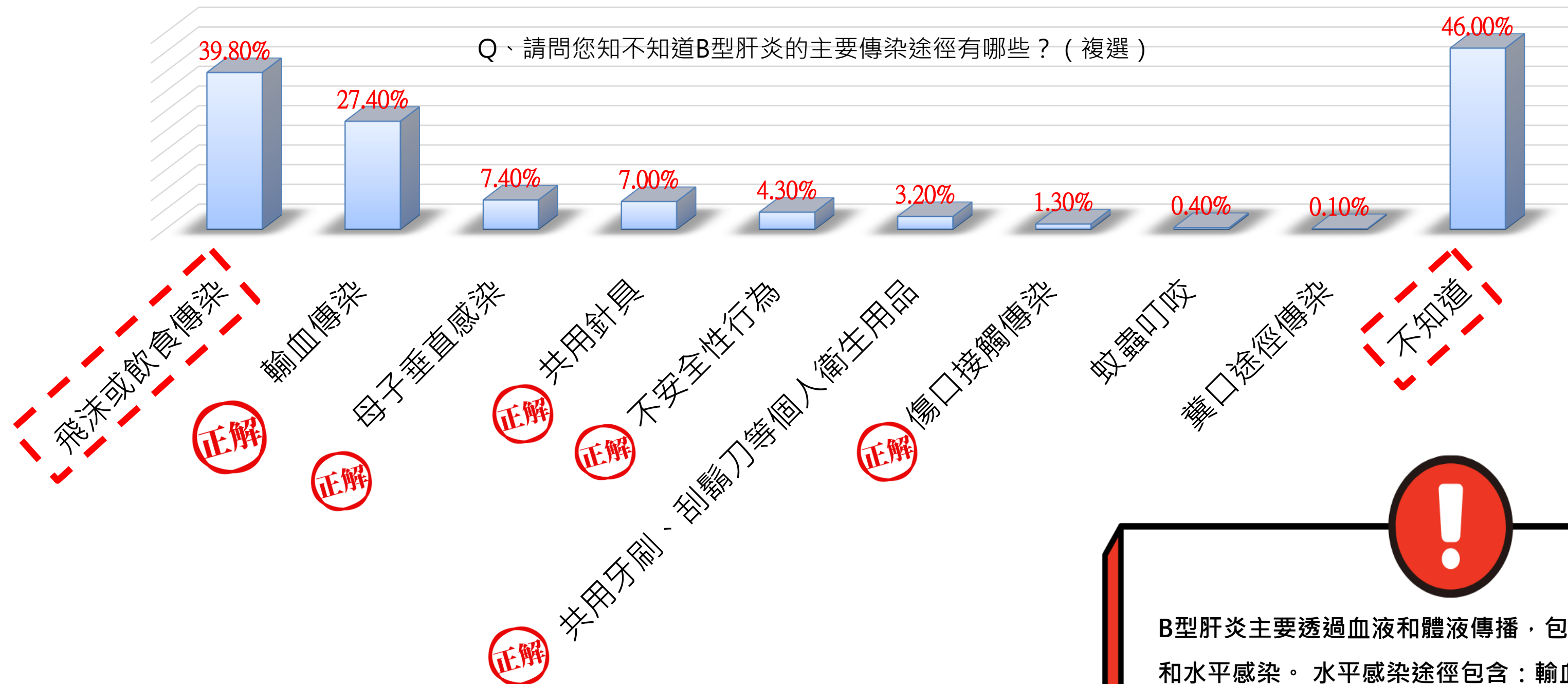
Q、您知不知道國民健康署有補助終身一次的B、C型肝炎篩檢的服務？



➤ 近6成民眾不知道！政府提供終生一次BC肝炎免費篩檢

✓ 目前已普及全國超過6,000家醫療院所（成人預防保健服務醫事機構）可提供**45歲至79歲**國人終生一次B、C型肝炎篩檢服務。**(2025年8/1起放寬至民國75年以前出生至79歲民眾)**

近半民眾不清楚B肝怎麼傳！ 4成以為吃飯、講話也會感染

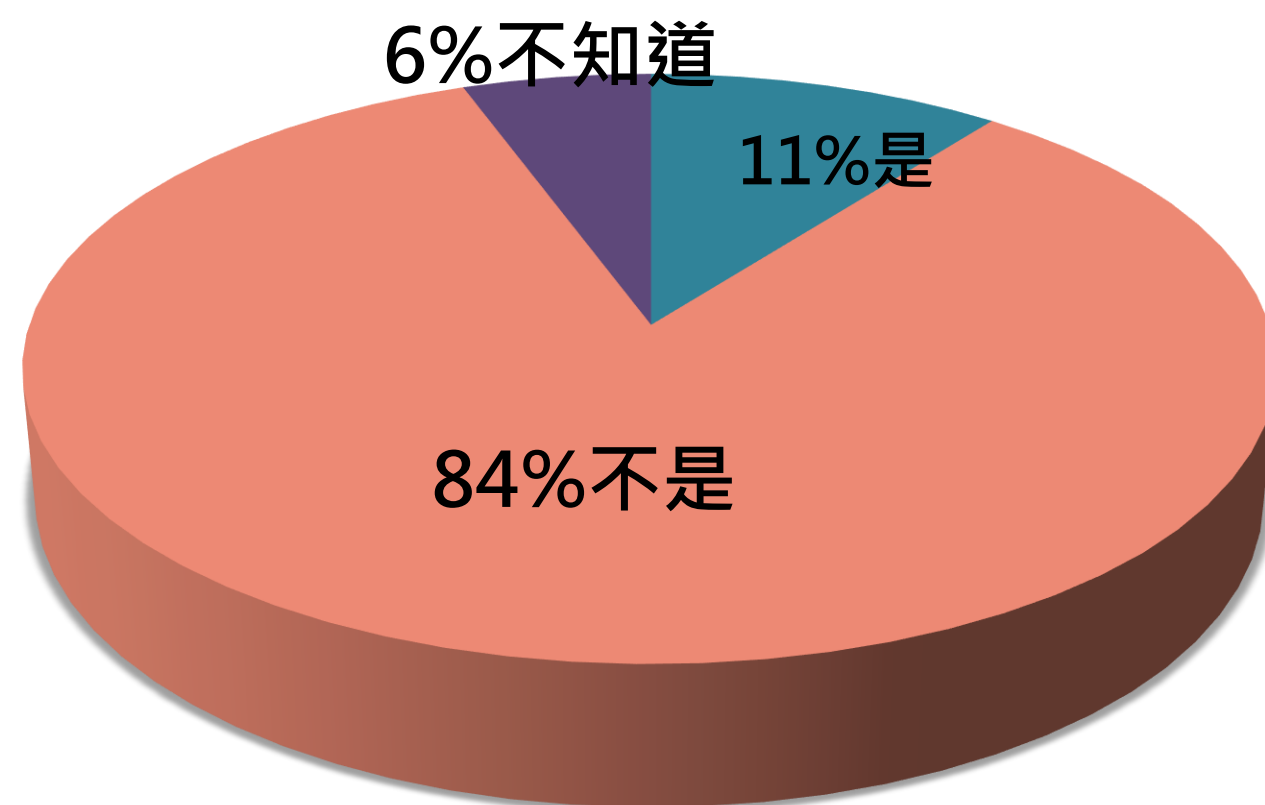


- 46.1% 受訪者**不清楚**B肝主要感染途徑。
- 40.2% **錯誤認為**飛沫、共食等也會傳染。

B型肝炎主要透過血液和體液傳播，包括母嬰垂直感染和水平感染。水平感染途徑包含：輸血、共用針具、性行為、針灸、刺青、紋眉、穿耳洞、共用牙刷或刮鬍刀等。

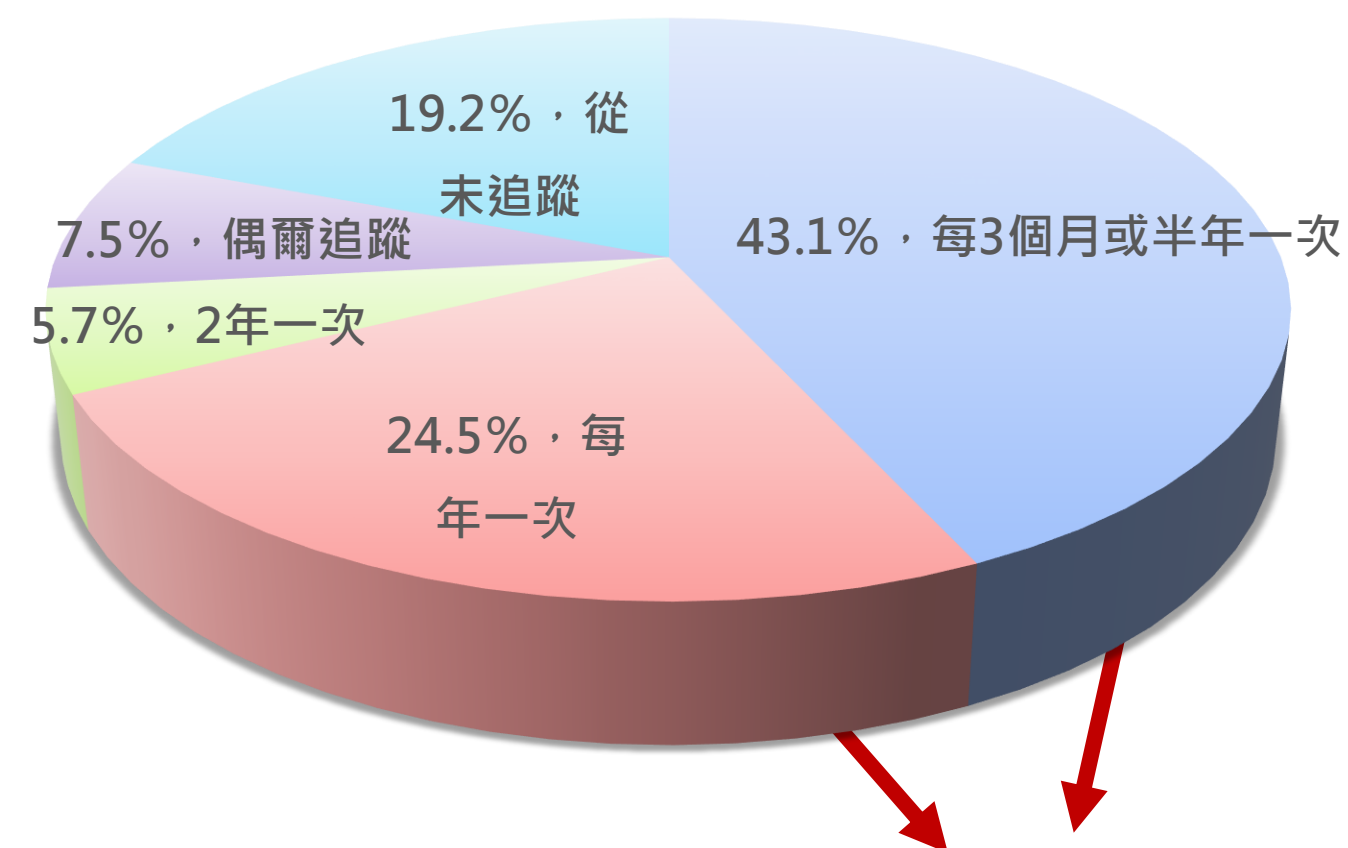
B肝知不知道不是問題 「知道了卻沒追蹤」才是風險！

你是B肝帶原者嗎？



知道是 B肝帶原者，但追蹤了嗎？

Q、B型肝炎帶原者實際固定多久進行追蹤檢查

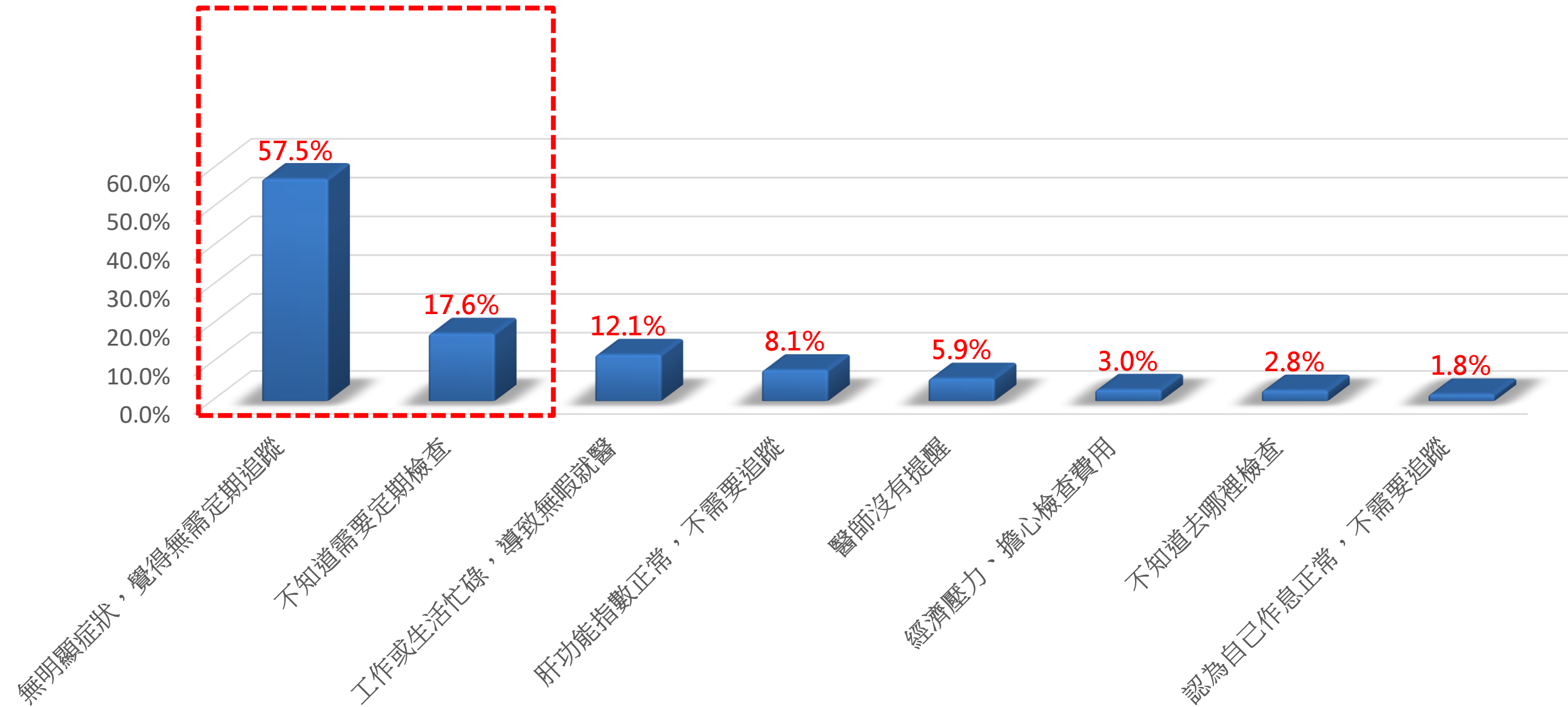


- 有94.1% 的民眾知道自己是否為帶原者，但真正令人憂心的是：
- 高達 **1/3** 的B肝帶原者未每年追蹤肝功能、病毒量！

每年定期回診追蹤檢查
不到7成

知道是B肝帶原者卻不追蹤，理由百百種？

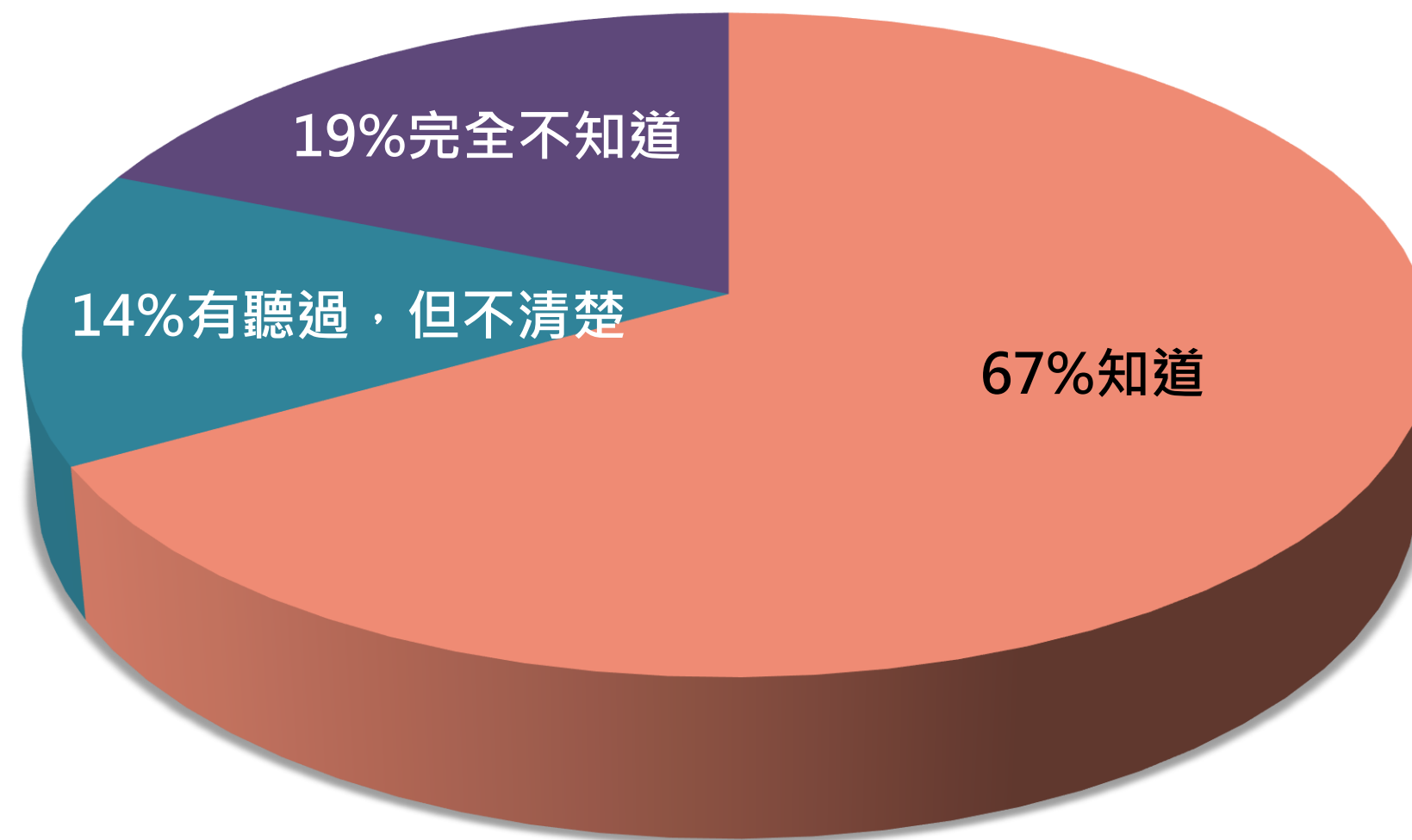
Q、B型肝炎帶原者未持續追蹤之原因



- 近6成因「無病識感」而認為無需定期追蹤治療，
- 近2成的帶原者「不知道」需要定期追蹤

1/3 B肝帶原者誤認為沒症狀就不需控制或追蹤，可能錯過早期治療、導致肝癌風險上升。

- 是否知道B肝需要長期服藥控制或追蹤？

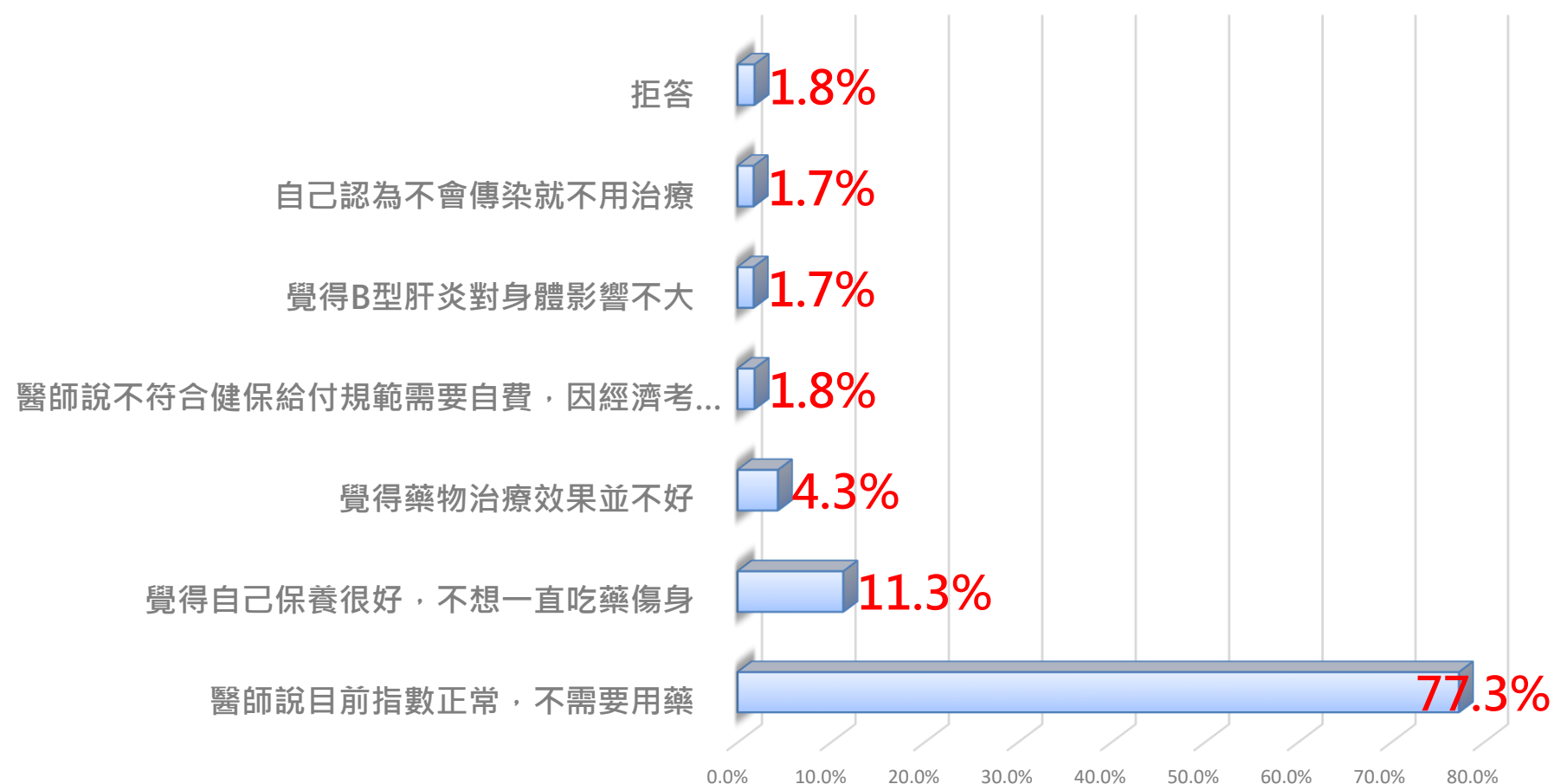


- 在本次40歲以上B肝帶原者的調查中，有近1/3（33%）表示「不清楚」或「完全不知道」是否需要長期追蹤或服藥控制。

「指數正常≠沒事！」

近4成病人自行停藥，3成誤以為肝指數正常就能斷藥！

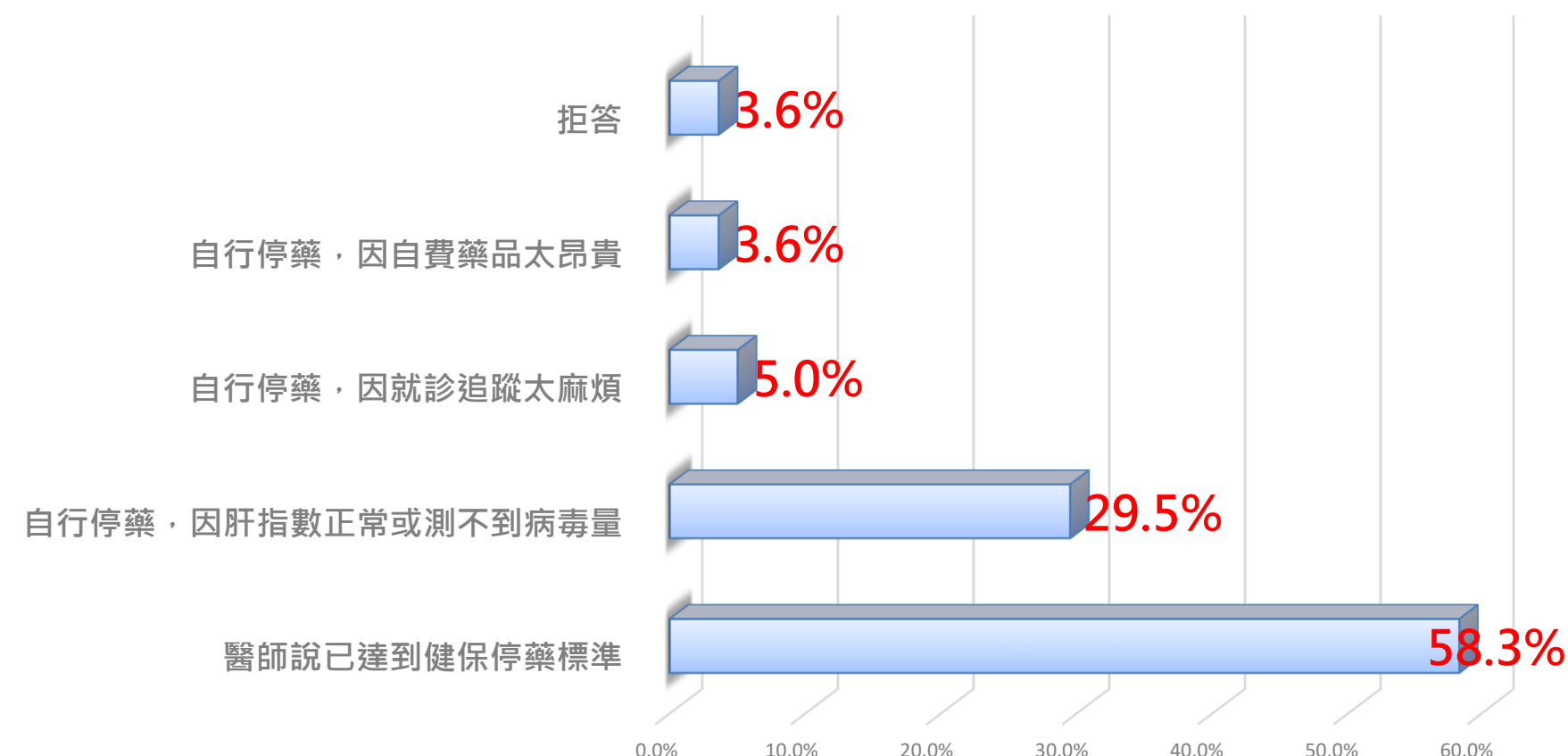
B型肝炎帶原者從未使用藥物治療之原因



在從未使用B肝藥物治療的帶原者中：

- 77.3% 表示醫師說指數正常不需服藥（合理醫囑）
- 但仍有11.3% 自認保養很好、不想吃藥傷身
- 另有少數因「覺得藥效不好」、「覺得B肝沒什麼」等認知偏誤，未曾接受治療。

B型肝炎帶原者停用藥物治療之原因



- 停藥者有4成是未經醫師指示自行停藥
- 其中高達3成是因為『覺得肝指數正常 / 病毒量測不到』而停藥

「B肝疫苗斷層世代」的四大認知危機

包含傳染迷思、知識缺口、追蹤落差與治療中斷，恐成肝癌防線破口

傳染迷思

【吃飯會傳B肝？錯！】

46%不清楚感染途徑，40%誤以為共食或飛沫會傳染

☞「錯誤觀念製造恐慌，正確知識才能防治」

帶原者認知模糊

【知道卻不明白】

知道自己是B肝帶原者，1/3未每年追蹤

☞發展成肝癌風險大增

追蹤落差

【沒有症狀就不管它】

3成3 帶原者以為沒症狀就沒事，可能錯過早期控制

☞「沉默的病毒，才是最危險的」

自行停藥風險

【藥吃一半就停，病毒可能全回來】

四成B肝帶原者自行停藥，三成因「指數正常」誤判

☞「指數正常 ≠ 可以斷藥！」

B需要知道！

B需要追蹤！

B需要治療！

3個B需要 消除病毒性肝炎

人生B計畫

B1

B須要知道

- 民國75年以前出生至79歲國人終生一次B、C肝炎篩檢，知道自己是否為B.C肝帶原者

B2

B須要追蹤

- 病毒是沉默的，不以為沒症狀就沒事，持續追蹤、不錯過早期控制的機會。

B3

B須要治療

- 持續有效之治療，避免演變肝病三部曲-慢性肝炎、肝硬化、肝癌



人生計畫

THANK YOU