

計畫名稱：臺東縣延平鄉衛生所-推動弱勢族群醫療照護計畫-獎勵 102 年度「山地鄉慢性肝病變防治及個案管理計畫」

主辦單位：行政院衛生署

指導單位：臺東縣衛生局

執行單位：臺東縣延平鄉衛生所

協辦單位：財團法人臺東基督教醫院（承辦IDS醫療院所）

計畫負責人：余美齡主任

計畫承辦人：歸曉玲護士

E-mail：[abcd4097@ayhoo.com.tw](mailto:abcd4097@ayhoo.com.tw)

電話：089-561040、0919759388

日期：中華民國 102 年 3 月 29 日

臺東縣延平鄉衛生所推動弱勢族群醫療照護計畫

## -慢性肝病變防治及個案管理計畫-

### 一、計畫摘要

#### (一) 依據:

行政院衛生署獎勵 102 年度「山地鄉慢性肝病變防治及個案管理計畫」申請作業辦理。

#### (二) 前言:

在台灣約有三百萬人是 B 型肝炎帶原者，知道自己為帶原者不到三分之一，病人得到慢性肝炎，約 20 至 25 年後有五分之一機會發生肝硬化，之後每年有 5% 之機率轉變成肝癌。在台灣因為孕婦約 7.8% 是 e 抗原陽性者，因此新生兒中每年會有 6~8% 左右之帶原者。接下繼續發生家庭內及後來家庭外之水平感染，因此 40 歲以上的人約有 80% 以上已感染。

台灣目前 C 型肝炎約佔人口 2% 至 4% 左右，但有些地區卻高達 20% 甚至高達 50% 以上。知道自己有 C 型肝炎感染者人數更不到十分之一，其原因是慢性 C 型肝炎常毫無症狀，很多病人在體檢時才發現已得慢性 C 型肝炎，而 C 型肝炎病毒感染後，約 80% 至 50% 機率發生慢性 C 型肝炎，慢性 C 型肝炎罹患 10 至 15 年後，20% 會變成肝硬化，之後這些肝硬化患者每年約 1% 至 4% 會因肝癌辭世。

台灣是 B 型肝炎病毒是高感染地區，與慢性肝炎、肝硬化及肝癌也有密切相關且名列國人十大死亡原因。民國七十年，行政院衛生署成立「肝炎防治委員會」，七十三年起推動全國性十年 B 型肝炎疫苗接種計劃的參考依據。在臺灣地區全面 B 型肝炎疫苗接種後，B 型肝炎帶原率由 15% 降低至 2%。小兒肝癌發生率也大幅下降。有此可見，肝炎的防治推動工作該刻不容緩，如何防治及推動、管理也是目前應當之熟慮的問題。

#### (三) 目的

肝炎發病通常是隱伏的，伴隨著厭食，隱約的腹部不適、噁心、嘔吐，有時會有關節痛和出疹，通常隨後會發生黃疸，可能沒有發燒或只是輕微發燒，疾病的嚴重度可從僅能靠血清檢驗才能測出之無症狀感染，到會引發致命情況的猛爆性肝炎，而受感染者年齡愈小，愈容易成為慢性帶原者，在新生兒感染約 90% 會成為慢性帶原者，五歲以下幼兒感染，約 25~50% 會成為慢性帶原者；若是成人感染則成為慢性帶原者之危險性約在 5% 以下，建立原住民社區對引慢性肝病變之認知，在社區篩檢之下及早發現慢性肝病變之個案進而建立管理名冊協助提早就醫，並且提供未有抗體之個案慢性肝病發生之有效預防方法及提供疫苗之注射，達到落實三段五級之預防保健。

#### (四)方法

- 1、衛生宣導:透過本所護士結合本地承作 IDS 醫院之支援專科醫療、巡迴醫療門診、衛生局及衛生所辦理肝病防治訊息的社區、在職教育宣導活動。
- 2、資格審核造冊:由本所護士審核符合戶籍設於本鄉 27-59 歲原住民(未罹肝病)民眾資格，確認符合本計畫之規定者予以造冊(應持註記有原住民身分之戶籍謄本或戶口名簿)。
- 3、篩檢活動: 聯絡符合條件之鄉民，辦理抽血篩檢活動。
  - (1)、初篩:符合資格民眾先填寫問卷(附件 1)，如基本資料、個人及家族史、長期服藥及健康行為之內容，並簽署同意書，而後進行採血，將檢體交付 IDS 醫院檢驗，檢驗篩檢項目: B 型肝炎表面抗原(HBsAg)、B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs)、C 型肝炎(Anti-HCV)、肝功能(GOT, GPT)。
  - (2)、複篩: 抽血報告異常者，由 IDS 醫院將抽血檢體加驗 AFP、HBV DNA 或 HCV RNA 病毒量檢測並安排腹部超音波。
- 4、門診篩檢:與承辦本鄉 IDS 之醫療院所合作在巡迴醫療門診時間提供抽血篩檢。(如附件 2)
- 5、提供疫苗注射:肝功能結果(正常):HBsAg(-)、Anti-HBs(-)、Anti-HCV(-)，未感染無抗體的民眾給予 B 肝疫苗注射，並提供健康諮詢服務，衛教及保肝預防宣導。

- 6、追蹤管理:承辦 IDS 醫療院所提供抽血報告，衛生所造冊管理異常個案(如附件 3)。
- 7、異常轉介:異常【結果:HBsAg(+)、GOT、GPT. 等驗血異常】之個案轉介醫療院所做超音波，若 GOT、GPT 異常值 2 倍以上及 HBV DNA 或 HCV RNA 病毒檢測病毒量超高，則由 IDS 醫療院所協助相關醫療轉介服務。
- 8、建置資料庫：異常個案轉介承做醫院收案追蹤管理，並將檢查報告資料以傳輸格式為 XML 或 EXECL 檔案建置。

## 二、鄉內現況分析

根據本鄉在 97 年與肝病防治基金會合作篩檢 2 村(鸞山村、桃源村)村民之肝炎成果報告中指出，參與本次篩檢活動人數共 231 人，檢驗出 HBsAg 陽性為 24%AntiHCV 陽性為 4%，在山地鄉因為交通、地理、人文環境習慣等因素造成環境衛生及個人衛生習慣欠佳容易發生流行，在本鄉因為地理環境受限等因素，且謀職不易鄉內青壯年捨進就遠工作導致人口流失嚴重，加上鄉內老年人口佔了本鄉 6.8%，而部分老舊傳統的生活習慣的保存而無法改變以及語言溝通障礙，等原因造成管理及追蹤的不利因素也使得在肝炎防治工作上推動不易。

## 三、辦理單位

- (一)主辦單位:行政院衛生署
- (二)指導單位:台東縣衛生局
- (三)承辦單位:台東縣延平鄉衛生所
- (四)承辦 IDS 醫療院所:財團法人台東基督教醫院(如附件 4)

## 四、計畫期程

自計畫核准日起至 102 年 11 月 30 日止，並於 102 年 12 月 20 日前完成核銷。

## 五、計畫目標

- (一)落實「預防勝於治療」保持健康生活的最高指導原則。
- (二)鼓勵民眾健康生活，聰明運用現有的疫苗預防保健。
- (三)與社區機構結合利用社區資源，建立社區民眾預防保健專業知識，以期符合台東縣推動的健康城市計畫。
- (四)藉由衛生教育方式和力量，增進個人的健康知識及健康態度，培養健康的的生活型態、維護促進個人的健康，並免群聚的感染發生。
- (五)了解高危險群目前之生活醫療等狀況，並列入管理記錄。
- (六)建立轉診之流程機制及與 IDS 承辦醫療院所資訊共享平台。(附件 5)

## 六、績效指標

階段	辦理方式	目標數	說明
第一階段 (篩檢評估)	社區衛生宣導 在職教育	5 場次/每 村 1 場次， (在職一 場)	藉由與 IDS 承辦醫院與衛生所聯合辦理衛生教育宣導，建立鄉民對肝病預防與治療之認知。
	建立鄉內符合資格 名冊	532 人	鄉內 27~59 歲 30%之人口數
第二階段 (篩檢)	問卷填寫 (附件 1)	320 人	1 鄉內青壯年族群人口外流，設籍但是實際居住人口約 60%，100 年 27~59 歲三成符合篩為 532 人，故人數設定方式:532 人×60% 2 複篩腹部超音波檢查與 IDS 承辦醫院合作提供受檢服務 3 依據 97 年篩檢活動異常比率為 28% 故略估；213 人×28%=60 人
	初篩:符合資格檢 體採驗		
	複篩:初篩異常者	60 人	
第三階段	B 型肝炎疫苗接種	>90%	肝功能正常且未感染並無抗體個案

(診斷確定)	造冊追蹤管理	>95%	檢驗篩檢異常之個案
第四階段 (疾病管理)	建立鄉內慢性肝病 資料庫	100%	IDS 承做醫院提供檢查資料給衛生所 及相關單位
	提供相關支持團體 資訊	>90%	衛生所建立電腦檔案資料庫
衛生教育	個案衛教諮詢	320 人次	提供個案諮詢，並做成紀錄

## 七、執行策略與方針

慢性肝炎治療的首要便是建立正確的觀念與早日發現徵兆並接受適當治療，並結合醫療院所提供相關之醫療服務，達到醫病共贏的局面。本次計劃執行策略(附件 6):

### (一)結合社區日托關懷站、民間社、病友團體

- 1、於部落進行衛教宣導活動
- 2、實施簡短的衛教課程並雙向互動進行 Q&A 衛教活動
- 3、適當轉介個案至社區病友團體提供相關資源及支持

### (二)結合 IDS 承辦醫院辦理篩檢、預防保健活動

- 1、結合衛生教育宣導活動並且辦理擴大篩檢

### (三)建立院所之間轉診機制

- 1、異常之個案轉診至 IDS 承辦醫院
- 2、建立轉診之指標及流程
- 3、提供條件符合之個案轉診至衛生所接受補助之 B 型肝炎疫苗接種

#### (四)個案檔案建立、醫療資訊共享諮詢

- 1、建立衛生所及 IDS 承辦醫院之溝通平台
- 2、建立建立鄉內慢性肝病個案資料庫及管理流程
- 3、提供慢性肝病相關資訊之諮詢

## 八預定進度

月份	4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月				11月			
週/階段	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
社區宣導	—————																															
符合名冊建立	————																															
初步篩檢				—————																												
複篩								—————																								
診斷確定												—————																				
疾病管理 (資料庫建立)																—————						—————										
目標評值																												—————				

## 九、經費概算

102 年度「山地鄉慢性肝病變防治及個案管理計畫」  
(臺東縣 延平鄉 衛生所)計畫經費需求表

科目	項 目	數量	單位	單價(元)	所需經費	
肝病篩檢費用	B 型肝炎表面抗原(HBsAg) B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs) 肝功能(GOT, GPT) C 型肝炎抗體(Anti-HCV)	320	人次	800	256000	
	施打 B 型肝炎疫苗(3 劑 )	80	人次	1300	104000	
	腹部超音波檢查 甲種胎兒蛋白(AFP)	32	人次	1200	38400	
	HBV DNA 病毒量檢測	7	人次	2400	16800	
	HCV RNA 病毒量檢測	7	人次	2400	16800	
	篩檢費用小計					432000
	宣導衛教單、宣導品(上限 200 元/份)		320	份	200	64000
臨時工資(上限 30 人次(含)，每天最高工資 824 元)		10 人/30 日	人日	824	24720	
衛教宣導活動費用 (總上限金額 44,550 元/所)：		衛教宣導活動費用合計			44550	
1.衛教宣導活動(至少一場)：場地佈置、紙張印刷、便當、雜支等費用。		5	場	8310	41550	
2.在職教育(至少一場)：講師鐘點費、交通費。		1	人次	3000	3000	
品質獎勵費用： 符合 100 年度舊案追蹤收案 (1)輔導就醫達 2 次(含)以上之病人；或 (2)GOT、GPT 皆<40(控制良好率)。 (按每案 500 元核給)			案			
宣導品、臨時工資、行政衛教、品質獎勵費用小計 (核銷時以核實支付)						
總 計					\$565270	
備註：初篩報告異常者，健保可給付甲種胎兒蛋白(AFP)及腹部超音波檢查，故本計畫編列此兩項經費主要為提供無健保身分之異常個案進行轉診。						

(附件 1) 台東縣延平鄉衛生所

102 年度肝病防治調查問卷

為了解您的個人資料、身體狀況和對肝疾病的看法，請您填寫或回答以下問題。問題的答案沒有對錯，只要依您的情況和想法回答，就是最好的答案。如果有讓您感覺不自在的問題，您可以選擇不回答。

本問卷僅供本鄉肝炎防治重要參考資料，問卷的內容將絕對保密。謝謝您撥空協助我們的調查 填寫。

計畫主持人：

聯絡人：

聯絡電話：

計畫名稱：

計畫號碼：

基本資料：

1. 您的姓名：\_\_\_\_\_

2. 您的族別：\_\_\_\_\_

3. 您的性別：女 男

4. 您的出生日：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

5. 您的身分證字號：\_\_\_\_\_

6. 您的聯絡方式（現住地址，檢查報告寄送地點）：

住址\_\_\_\_\_，電話\_\_\_\_\_，手機\_\_\_\_\_

7. 您的教育程度：國小以下（包括不識字）國中高中/職 大專院校研究所以上

8. 您的職業：農 工 商 公家庭主婦 待業中 其他（請說明\_\_\_\_\_）

9. 如果您不是家中的主要養家者，請問主要養家者的職業：農 工 商 公 待業中 其他（請說明\_\_\_\_\_）不適用

疾病史：

10. 您有沒有罹患相關的肝疾病（可複選）：

無 不知道有：B 型肝炎，C 型肝炎，其他肝炎（請說明\_\_\_\_\_，如果不知道自己的肝病類型，請填「不知道」）

11. 你有沒有注射過 B 肝疫苗：無 不知道 有（記得是幾歲注射的嗎？\_\_\_\_\_歲，如果不記得，請填「不記得」）

12. 你有沒有其他的慢性疾病：

無 不知道 有（可複選）：\_\_肺結核，\_\_糖尿病，\_\_高血壓，\_\_痛風，\_\_其他（請說明\_\_\_\_\_）

13. 你有沒有接受過侵入性的檢查或治療：

無 不知道 有（可複選）：\_\_接受輸血，\_\_接受開刀（例如牙科手術或拔牙、剖腹生產、美容手術、因疾病或意外而需要手術等），\_\_接受侵入性檢查（例如，胃鏡、大腸鏡、穿刺等），\_\_接受侵入性治療（例如洗腎、洗肝等）

14. 您的配偶和家人有沒有罹患相關的肝疾病：

無 不知道 有 (可複選): \_\_B 型肝炎, \_\_C 型肝炎, \_\_其他肝炎 (請說明\_\_  
\_\_\_\_\_, 如果不知道他們的肝病類型, 請填「不知道」)

生活中的危險因子:

15. 請問您有沒有以下的情形 (可複選):

- 接受侵入性美容 (例如雷射光療、微整型等) 紋眉、眉眼線、刺青、身體穿洞 (如耳洞、鼻洞、舌洞、肚臍等)
- 經常與他人共用牙刷、刮鬍刀、除毛刀、剃頭刀等衛生用品
- 與肝炎帶原者有性關係
- 經常使用農藥、殺蟲劑等化學物品
- 長期服用中藥 長期服用西藥 長期服用保健藥品或食品
- 經常飲用含有酒精的飲料, 例如保力達、維士比、補力康等
- 經常飲酒
- 抽菸
- 經常吃檳榔
- 經常食用醃漬類食品 經常食用燒烤食品 經常食用高油脂或高鹽食品
- 經常熬夜、睡眠不足
- 很少運動 (每週少於三次, 每次沒有超過 30 分鐘)

疾病認知及態度:

16. 若您有肝病, 您認為肝疾病會有那些症狀 (可複選):

- 不知道, 沒有症狀 食慾不振 噁心 疲倦 尿色很濃 黃疸 皮膚病/皮膚癢 上腹部不舒服和疼痛 腹水和下肢浮腫 發燒 昏迷 精神症狀 顫動 肝味 吐血

17. 若您有肝病, 您認為會得到肝疾病的原因是 (可複選):

- 不知道, 壓力太大 情緒不好 喝太多酒 亂吃藥品 (中西藥或保健食品)
- 飲食不均衡 (太油、太鹹、沒有吃蔬果等) 生活作息不正常 (日夜顛倒、熬夜等) 太少運動 體質不好 (免疫力差等) 遺傳 別人傳染給我 (包括看醫生時發生的感染) 運氣不好

18. 若您有肝病, 您認為肝疾病會怎麼發展:

	非常同意	同意	還好	不同意	非常不同意
這個病會在短時間內就痊癒					
這個病是永久性, 不會在短時間內改善					
這個病變化很大, 每天可能都不一樣					

19. 若您有肝病, 您認為肝疾病會對你造成什麼影響:

	非常嚴重	嚴重	還好	不嚴重	沒有影響
這個病對我的日常生活造成的影響是					

這個病對我的工作表現造成的影響是					
這個病對我的經濟狀況造成的影響是					
這個病對別人對我的看法造成的影響是					

20. 若您有肝病，您認為肝疾病要如何治療：

	非常 同意	同 意	還 好	不 同 意	非常不 同意
有很多方法可以控制住我的症狀					
要改善病情，能做的實在十分有限					
要改善病情，就看我要怎麼做					

21. 若您得到肝疾病，您會覺得：

	非常 同意	同 意	還 好	不 同 意	非常不 同意
只要一想到這個病，我就感到很憂鬱 沮喪					
只要一想到這個病，我就感到很擔心 害怕					
對於自己得這個病，我感到很生氣					

22. 整體來說，我對於這個疾病是：一點概念也沒有 有一點了解 還好 知道得很多 所有的病情及變化，都很了解

(附件2)延平鄉 IDS 各專科醫療站門診時刻表

地點 時間 點 科別	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五	
	上午 08:30 ~ 11:30	下午 1:30 ~ 4:30								
家醫科 (東基)	衛生紅 生葉 室村						衛生鸞 生山 室村			
婦產科 (東基)					衛生武 生陵 室村	衛生桃 生源 所村				
泌尿科 (東基)									各村 巡迴	
眼科 (東基) 每月第四週								各村 巡迴		
腎臟科 (彰基) 每季第一週			各村 巡迴	各村 巡迴						
家醫科 (衛生所)	衛生所	衛生武 生陵 室村	衛生所	衛生所	衛生所	衛生紅 生葉 室村	衛生所	衛生所	衛生所	衛生所
小兒科 (衛生所)	衛生所	衛生所	衛生所	衛生永 生康 室村	衛生鸞 生山 室村	衛生所	衛生所	衛生所	衛生所	衛生所



## 附件 4

### IDS 醫院合作備忘錄

立備忘錄人\_\_\_\_\_衛生所(以下簡稱甲方)與\_\_\_\_\_ IDS承作醫院(以下簡稱乙方)茲為辦理102年度山地鄉慢性肝病變防治及個案管理計畫(以下簡稱本計畫)及未來相關合作事宜，雙方同意本於誠信原則，協議本合作備忘錄(以下簡稱本備忘錄)條款如下，以為共同遵守：

#### 第一條 合作目的

為達早期發現、早期治療之目的，同時建立鄉內原住民慢性肝病變患者資料庫及應追蹤名單，提供整合性醫療照護，以降低肝病發生率及死亡率，落實原住民族健康照護及保障原住民健康及生命安全。乙方同意協助甲方推動本計畫，特簽定本備忘錄。

#### 第二條 合約期間

本合約自衛生署計畫核准函日起生效，至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止。

#### 第三條 合作內容

##### 一、 聯絡窗口

雙方各設置本計畫單一窗口聯絡人，用以管理本合作備忘錄之實施。

## 二、 辦理慢性肝病防治教育訓練

結合雙方相關人員共同參與訓練以提升照護知能，增進互動建立平台，促進優質照護模式。

## 三、 篩檢作業

(一) 檢體容器：由乙方提供檢驗相關耗材例如：生化管、採血用品等(容器請註明病患姓名、身分證字號及出生年月日)及冰桶冰寶等檢體保存之必要設施。

(二) 代檢作業流程：每場次由乙方將所採檢體於標準作業時限內離心、並保留、分裝、運送、檢驗。

(三) 檢驗報告：

1. 每場次活動辦理後\_\_\_\_\_個工作天內，列印報告一式2份，提供甲方。
2. 場次承作之檢驗項目中檢驗項目數值，以XML、EXCEL或雙方共同協定之檔案格式\_\_\_\_\_電子檔提供甲方。

## 第四條 雙方義務：

一、 乙方應提供真實、正確的數據及內容之檢查報告予甲方。

二、 甲方提供乙方之篩檢樣品，除為甲方委託乙方執行甲方要求進行事項外，未經甲方同意，不可留存或使用於其他用途。乙方須嚴格管制本材料，除乙方相關人員外，未經甲方書面同意，乙方不得將本材料交與第三人。

- 三、 乙方於備忘錄期間所接觸之公務(機密)資料，非經甲方同意或授權不得以任何形式將資料公開或交付第三者。對所獲得或知悉上述公務(機密)資料，需付保密責任。
- 四、 乙方執行甲方要求，進行相關篩檢之報支費用，不得重覆申領國健局-「整合式篩檢計畫」與健保局-「全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案」之健保費用或其他計畫費用。

#### 第五條 變更

- 一、 本備忘錄如有未盡事宜，由雙方協議修訂之，若有任何修正，均須由甲乙雙方另行以書面協議之。
- 二、 備忘錄期間任一方若因故須終止本備忘錄時，應一個月前以書面通知對方，經雙方協議後使得無異議終止本備忘錄。

#### 第六條 附則

本備忘錄正本兩份、副本四份，由甲乙雙方簽署後生效，分送雙方保存，以資信守。

立備忘錄人

甲方： 衛生所

代表人： (簽章)

聯絡電話：

地址：(郵遞區號)

乙方： 醫院

代表人：

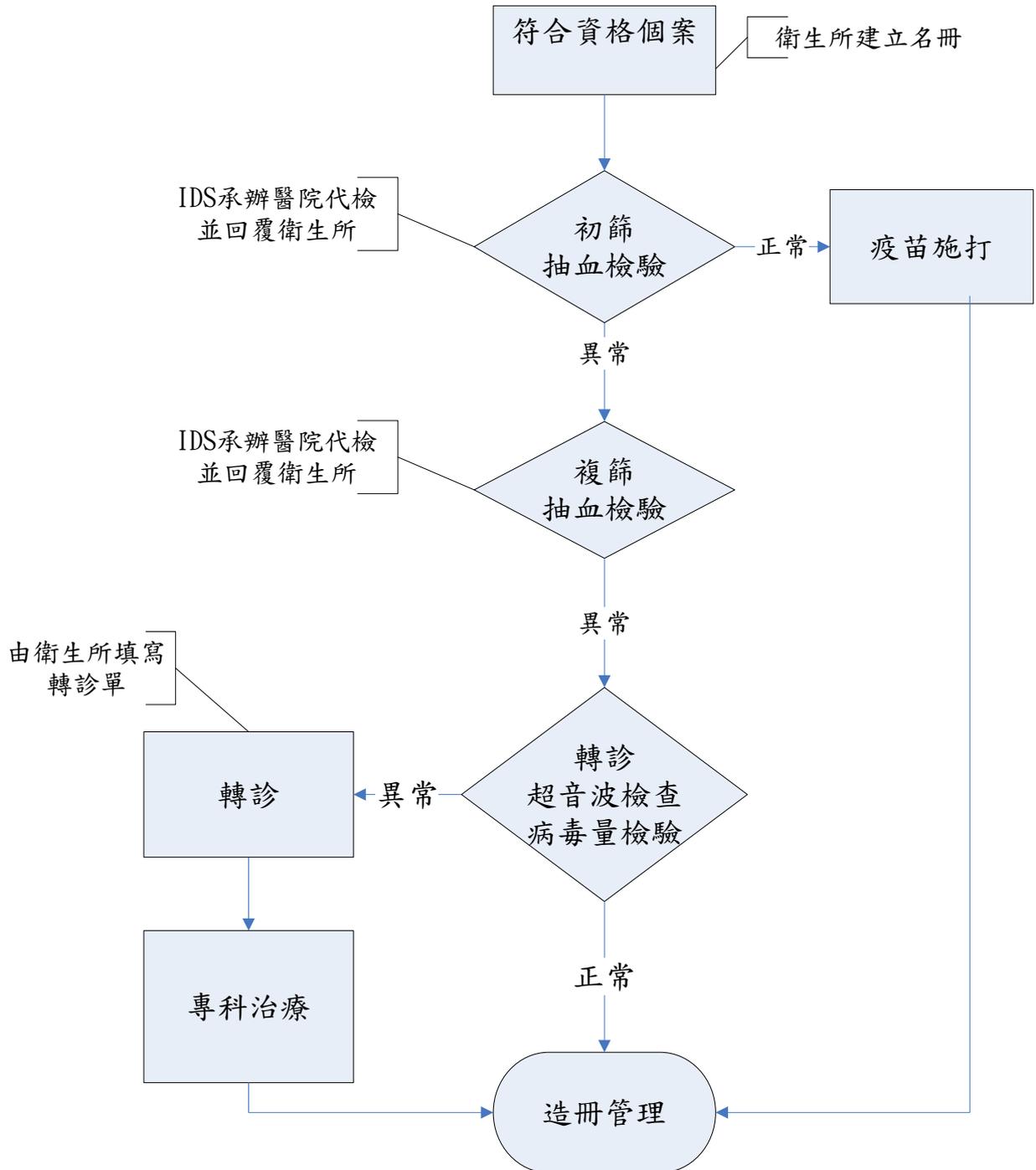
聯絡電話：

地址：(郵遞區號)

中華民國 年 月 日

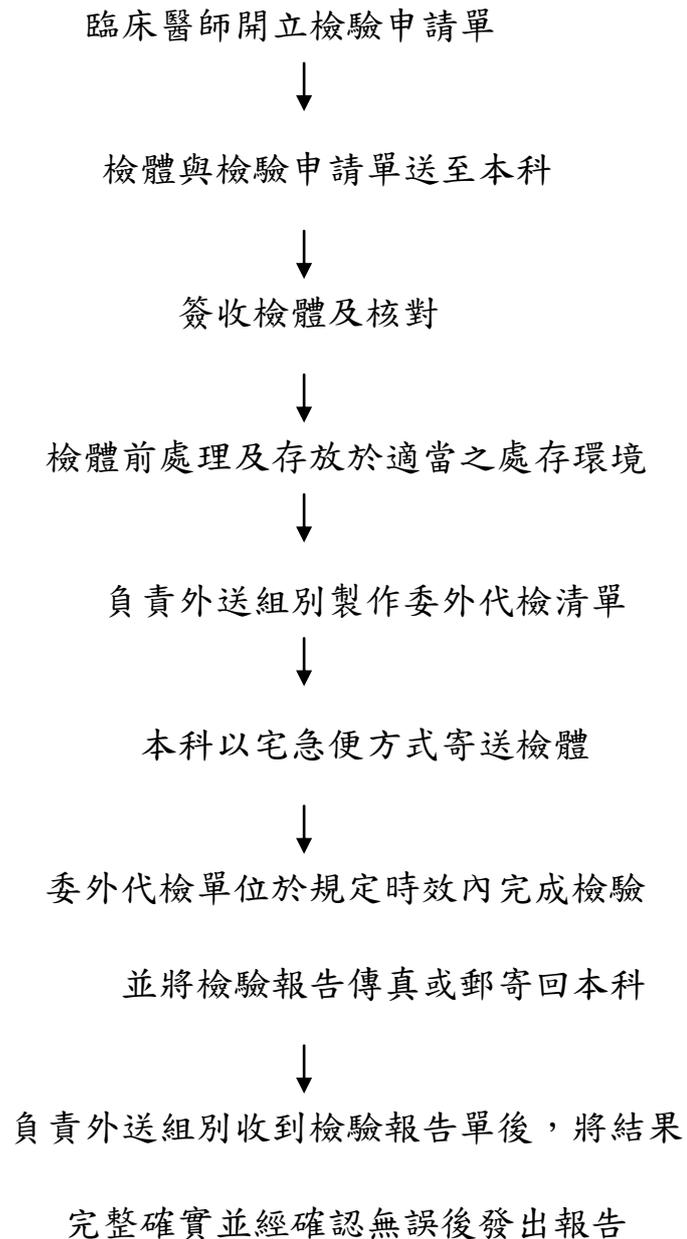
### 台東縣延平鄉衛生所

### 慢性肝炎篩檢轉診機制流程



附件 6

台東基督教醫院檢驗科委外代檢執行流程



# 台東縣延平鄉衛生所

## 102 年度慢性肝炎篩檢計劃檢驗報告

親愛的村民：

您在 年 月 日參加行政院衛生署 102 年度山地鄉 27-59

歲慢性肝病變防治及個案管理計畫，您的抽血檢驗報告已完成，檢驗結果如下，

若您有任何疑問請向衛生所詢問。

.....報告黏貼處.....

檢驗項目	檢查結果說明
B 型肝炎表面抗原(HBsAg)	存在於大部份急性、慢性感染，長期存在表示是帶原者。
B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs)	出現於大部份急性肝炎恢復後期；表示有免疫力。
肝功能(GPT)	肝功能指標
肝功能(GOT)	肝功能指標
C 型肝炎(Anti-HCV)	可持續存於慢性感染者中，測到其存在，可確認 C 型肝炎的診斷

轉驗單位：台東縣延平鄉衛生所

檢驗單位：財團法人台東基督教醫院