

## 教育部 函

地址：10051臺北市中正區中山南路5號  
傳 真：02-23976915  
聯絡人：李侑益  
電 話：02-77365410

受文者：慈濟大學

發文日期：中華民國100年1月14日

發文字號：臺體(二)字第1000005242B號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：建議措施 ( 0005242BA0C\_ATTCH2.pdf , 共1個電子檔案 )

主旨：函轉行政院衛生署疾病管制局針對家長反映B型肝炎篩檢，測不到抗體疑義之說明，請 查照。

說明：

一、依據行政院衛生署疾病管制局100年1月7日衛署疾管預字第0990200069號函副本辦理。

二、針對家長詢問學生已依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性，致懷疑疫苗失效及是否須追加接種，或反映校方委託之健檢院所未依衛生單位之建議採取疫苗追加接種劑次...等問題，該局說明如下：

(一) B型肝炎病毒主要是藉由體液或血液，經由親密接觸、輸血、注射等途徑而傳染，一般可分為垂直傳染和水平傳染兩類：

- 1、垂直傳染：指帶原的母親在生產前後將B型肝炎病毒傳染給新生兒。
- 2、水平傳染：含有病毒的血液或體液透過皮膚或粘膜進入體內而感染，如輸血、共用針頭或注射器、...都可能感染。

(二)由於受B型肝炎感染時的年齡愈小，愈容易成為慢性帶原者，所以新生兒感染者約有90%會成為慢性帶原者，而

裝

訂

線



成人感染者成為慢性帶原者之危險性約在5%以下。母子間之垂直感染，是台灣地區B型肝炎盛行的主要原因，40-50%的帶原者是經由此途徑傳染，而早期的預防注射能有效預防B型肝炎的感染。為截斷母子垂直感染，政府自民國75年7月開始，全面對新生兒接種B型肝炎疫苗，經過研究調查顯示，經由B型肝炎預防接種政策之推行，我國6歲幼童B型肝炎帶原率，已自B型肝炎預防接種計畫推動前之10.5%下降至0.8%，不僅有效阻斷母子垂直傳染，同時減少具有高度傳染力的帶原兒童，亦使水平感染之機會逐年下降。

- (三) 接種B型肝炎疫苗主要是誘發體內免疫系統主動產生有保護作用之B型肝炎表面抗體，惟接種B型肝炎疫苗後仍可能有5-10%的個體無法成功誘導免疫力。接種B型肝炎疫苗經過數年後，抗體力價可能降低致血清抗體無法檢出，但據研究，大多數未檢出抗體者之細胞性免疫力並未消失，對於B型肝炎病毒感染仍具有保護力；其他研究亦顯示慢性帶原率並未增加，且近年國內急性B型肝炎通報病例並未明顯上升。基此，經衛生署「肝癌及肝炎防治委員會」暨「傳染病防治諮詢委員會預防接種組(ACIP)」之專家多次研議，針對「依規定時程完成B型肝炎疫苗接種，經檢驗為B型肝炎表面抗體陰性者」，現行之建議仍維持無須全面再追加1劑B型肝炎疫苗(世界衛生組織亦持相同建議)，並經ACIP研定相關建議措施(如附件)。
- (四) 另對於經檢驗為B型肝炎表面抗原陽性者，建議轉介醫學中心內科或兒科之消化科、感染科等相關專科醫師，進行後續諮詢及追蹤等，以維護其健康。並請針對受檢學生予以衛教宣導，其檢查或補接種之紀錄應妥為保存，以提供日後健康查詢之需。
- (五) 肝炎防治工作向為該局重要之防疫政策，對於B型肝炎疫



苗之接種執行效益、國內的B型肝炎感染趨勢與流行病學變化等狀況，均審慎密切追蹤，隨時評估疫苗接種政策，以期妥善照顧國民健康。

三、請 貴校依循辦理並加強衛教宣導，讓師生及家長獲得正確訊息，減少疑慮。

正本：公私立大專校院

副本：本部體育司

100/01/17  
08:49:53

裝



訂

線

依分層負責規定授權單位主管決行