

副本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

高雄市政府衛生局 函

高雄市醫師公會	
收	114. 4. 29日
文	字第582號

801003

高雄市前金區市中一路225號4樓

地址：802511高雄市苓雅區凱旋二路132之1號

承辦單位：疾病管制處

承辦人：陳怡君

電話：07-7134000*1222

傳真：07-7131571

電子信箱：chenyj@kcg.gov.tw

受文者：社團法人高雄市醫師公會

發文日期：中華民國114年4月23日

發文字號：高市衛疾管字第11434498200號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：急性病毒性A型肝炎確定病例本土/境外研判邏輯

主旨：為降低急性病毒性A型肝炎傳播風險，請貴院所依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署（下稱疾管署）114年4月21日疾管防字第1140200368號函辦理。
- 二、查本（114）年截至4月18日，A型肝炎確定病例累計56例，為近3年同期最高，其中41例為本土病例，15例為境外移入病例，個案以30-39歲男性為多。惟近期發現部分個案之感染來源研判有疑義，部份本土病例被誤判為境外移入病例，此可能影響後續防治作為，地方衛生局依據疾管署訂定之「急性病毒性A型肝炎確定病例本土/境外研判邏輯」（附件），據以於傳染病通報系統研判感染來源。
- 三、A型肝炎主要經由糞口途徑傳播，可藉由食用、飲用受病毒污染的食物或水，或經由與感染者密切接觸（包含同性或異性間性接觸、肛交及口交等行為）而感染。經調查顯示，本年截至4月18日，計9例本土個案之感染途徑可能與口肛交或男男間性行為相關（其中2例合併感染HIV），不明原因仍佔多數。為降低A型肝炎傳播之風險，請轄區衛生所依「急性病毒性A型肝炎工作手冊」落實疫情調查，加強詢問個案性

接觸史及匡列接觸者。

- 四、疾管署自105年起提供A型肝炎確定病例接觸者（家庭成員、同住者、性伴侶、經疫調懷疑有共同感染源者）於可傳染期最後一次接觸後14天內免費接種1劑A型肝炎疫苗；復查本年每例A型肝炎確定病例平均匡列2.3名接觸者，符合接觸者公費疫苗接種條件且完成接種者佔65.9%。由地方衛生局妥為說明及妥善安排符合公費疫苗接種條件之接觸者即時接種A型肝炎疫苗。
- 五、請貴院如診治HIV感染者、男男間性行為者等高風險族群，請加強A型肝炎預防措施宣導，並特別提示依時程自費接種2劑A型肝炎疫苗（間隔6-12個月）為最有效的自我保護措施。
- 六、有關急性病毒性A型肝炎相關資訊，請至疾管署全球資訊網（<https://www.cdc.gov.tw>）首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第二類法定傳染病>急性病毒性A型肝炎項下查閱。
- 七、請社團法人高雄市醫師公會、社團法人高雄縣醫師公會協助轉知會員配合辦理。

正本：本市81家醫院、本市38區衛生所

副本：社團法人高雄市醫師公會、社團法人高雄縣醫師公會

局長 黃 志 中

副知本會

抄：刊網站 FB

康維敏 4/29/2015

本案依分層負責規定授權業務主管判發

9
高雄市醫師公會
理事長陳金順 2502/150

急性病毒性A型肝炎確定病例本土及境外研判邏輯表

邏輯1	個案於潛伏期間，均在國內，研判為「本土病例」。
邏輯2	個案於潛伏期間，均在國外，研判為「境外移入」。
邏輯3	個案於潛伏期間，部分時間在國外： 3-1：經疫情調查發現在國內有風險暴露（如不安全性行為、風險飲食），研判為「本土病例」。 3-2：經疫情調查發現僅於國外有風險暴露或該旅遊國家為A型肝炎高盛行率地區，研判為「境外移入」。 3-3：經疫情調查，若無相關研判依據，考量防疫審慎及嚴謹，研判為「本土病例」。 未來如有實驗室病毒株親緣性分析相關佐證，再予調整。
邏輯4	個案於潛伏期間，部分時間於國外，依其實驗室病毒株親緣性分析結果研判： 4-1：與前往的國家之病毒株屬於同一個Cluster，或經基因資料庫比對具有地域相關性者，研判為「境外移入」。 4-2：與前往的國家之病毒株無地域相關性，依前述邏輯1至3研判；但若為國內本土流行病毒株，則研判為「本土病例」。

急性病毒性 A 型肝炎確定病例本土及境外研判流程圖

