



高雄市登革熱研究中心

Center for Dengue Research Kaohsiung City

本期目錄

- 防疫新知 |
 - 疫情調查及配套法源依據
- 登革熱疫情 |
 - 本市疫情
 - 國內外疫情
- 專題報告 |
 - 通報/確診個案的防疫作為及成本
- 病媒蚊密度調查 |
 - 陽性容器指數



防疫新知 登革熱疫情 專題報告 病媒蚊密度調查

防疫新知

疫情調查

實施疫情調查的目的在於迅速查明疫情發生的原因，找出感染源，採取緊急防治措施，控制疫情，防止疫情蔓延。同時根據收集到的資料，進行分析，預測疫情可能的範圍、評估需要注意的高危險群體及地區，以做為疫情的防治策略指引。因此，任何人都有配合主管機關疫情調查之義務(參照如下傳染病防治法第43條及第48條)，共同合作防範疫情之發生或擴散。

疫情調查的措施，包括病例活動史的調查及擴大疫情調查，並依調查結果分析疫情狀況，發現可疑的傳染地點，方可使後續的防疫工作更有效率。以下說明疫情調查之各項法源依據。



法源依據

1. 政府執行疫情調查

地方主管機關依「傳染病防治法」[第5條第2項第2款](#)、[第7條](#)及[第43條](#)，執行轄區各項傳染病防治相關疫情調查工作，以預防傳染病之發生或已發生之時迅速予以控制疫情。

2. 民眾配合疫情調查

依「傳染病防治法」[第31條](#)、[第36條](#)、[第43條](#)及[第48條](#)，民眾有配合各項疫情調查之義務。

3. 醫療機構人員配合疫情調查

依「傳染病防治法」[第31條](#)，臨床醫療人員診治疑似患有感染症之病患時，應主動問診病患詳細的T.O.C.C. (旅遊史Travel、職業史Occupation、接觸史Contact、群聚情形Cluster)、病史及就醫史等，除了協助鑑別疾病之外更能加強掌握疫情的流行動態。

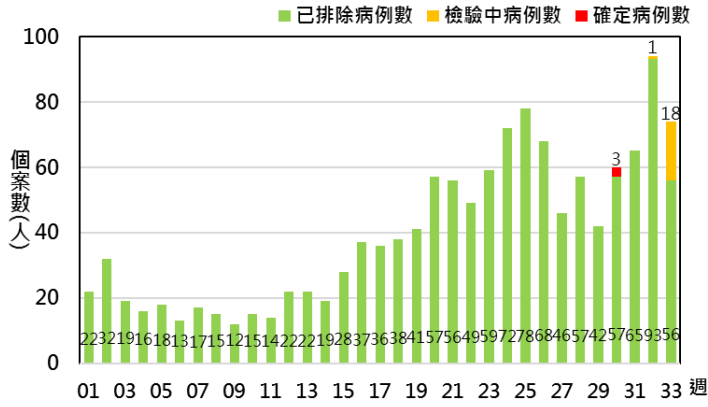


條目	傳染病防治法條文內容
第5條第2項第2款	「執行轄區各項傳染病防治工作，包括預防接種、傳染病預防、流行疫情監視、通報、調查、檢驗、處理、演習、分級動員、訓練、防疫藥品、器材、防護裝備之儲備及居家隔離民眾之服務等事項。」
第7條	「主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生；傳染病已發生或流行時，應儘速控制，防止其蔓延。」
第31條	「醫療機構人員於病人就診時，應詢問其病史、就醫紀錄、接觸史、旅遊史及其他與傳染病有關之事項；病人或其家屬，應據實陳述。」
第36條	「民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施。」
第43條	「地方主管機關接獲傳染病或疑似傳染病之報告或通知時，應迅速檢驗診斷，調查傳染病來源或採行其他必要之措施，並報告中央主管機關。傳染病或疑似傳染病人及相關人員對於前項之檢驗診斷、調查及處置，不得拒絕、規避或妨礙。」
第48條	「主管機關對於曾與傳染病人接觸或疑似被傳染者，得予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置。中央主管機關得就傳染病之危險群及特定對象實施防疫措施；其實施對象、範圍及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」

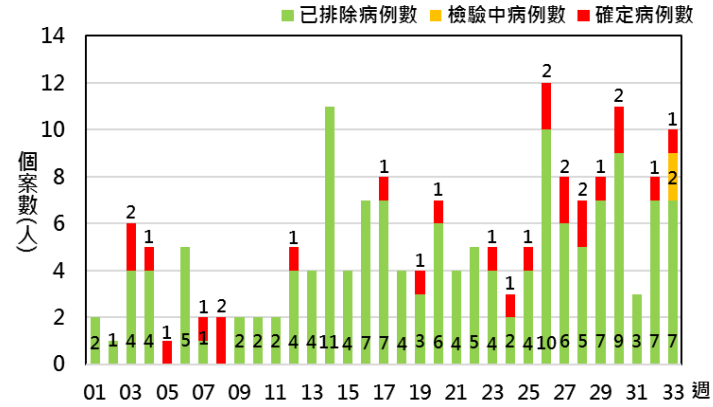
本市疫情

2017年登革熱疫情監測統計截至8月19日(第33週)，高雄市總計通報病例為1,498例，陽性病例計29例，3例為本土病例、26例為境外移入病例，感染地分別為越南8例、馬來西亞5例、菲律賓2例、泰國2例、緬甸2例、印尼、新加坡、孟加拉、馬紹爾群島、斯里蘭卡、柬埔寨及印度各1例。

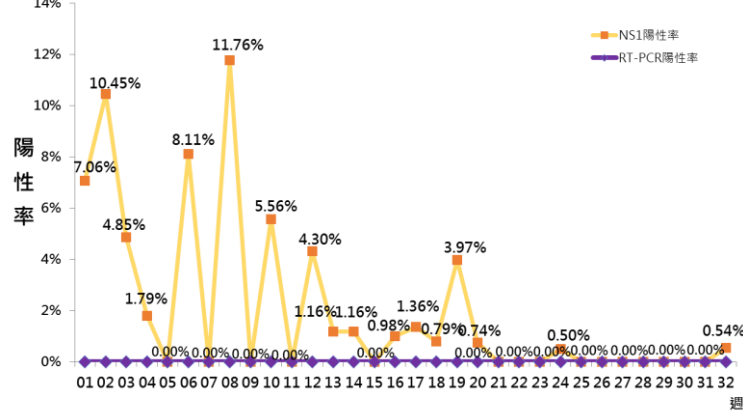
本土病例



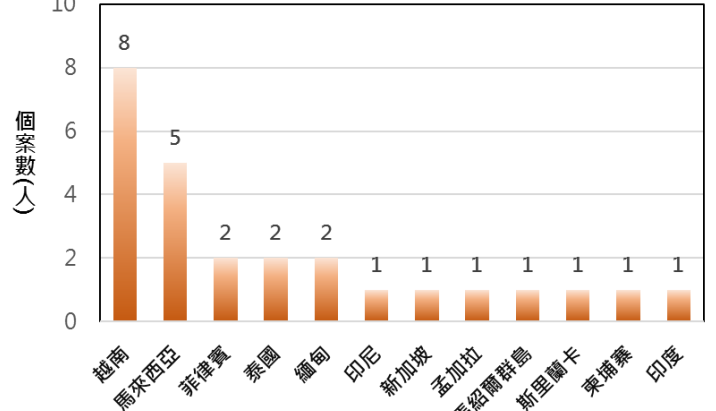
境外移入病例



蚊體病毒監測(NS1/RT-PCR)趨勢圖



境外移入確診病例入境國家統計



國內外疫情

2017年登革熱疫情監測統計截至8月19日，台灣總計通報病例為2,297例，陽性病例計191例，3例為本土病例、188例為境外移入病例。國際疫情方面，東南亞國家疫情持續升溫，越南、泰國、馬來西亞、斯里蘭卡及寮國報告數持續增加，皆高於去年同期，其中馬來西亞迄今累計病例數已逾6萬例、越南逾9萬例，越南大部分病患來自河內及胡志明市，民眾如前往流行地區應做好防蚊措施，提高警覺。

資料時間：2017.08.19



資料時間：2017.08.19

通報/確診個案的防疫作為及成本

1. 防疫作為

✓ 疫情調查及擴大疫調

接獲疑似或確診個案通報時，衛生局(所)於24小時內完成疫情調查及擴大疫調，疫情調查是了解由發病前到最長潛伏期之活動地點及病毒血症期活動地點，逐一分析可疑的感染地點；擴大疫調對象則可分為個案在發病前2週曾出國者及未曾出國者，前者會對同行疑似症狀者、回國後病毒血症期接觸者(如家人、同事、住家周圍半徑50公尺之鄰居、曾拜會之親友)有疑似症狀者採血送驗，並持續追蹤1個月。後者針對個案住家/主要活動地點為中心，周圍半徑至少50公尺地區之民眾進行健康追蹤，有疑似症狀者即採血送驗，並訪查個案住家附近的醫院診所，瞭解是否有曾至醫院診所就醫且與個案住家(感染地、工作或活動地點)有地緣關係之疑似登革熱個案。

✓ 病媒蚊孳生源查核

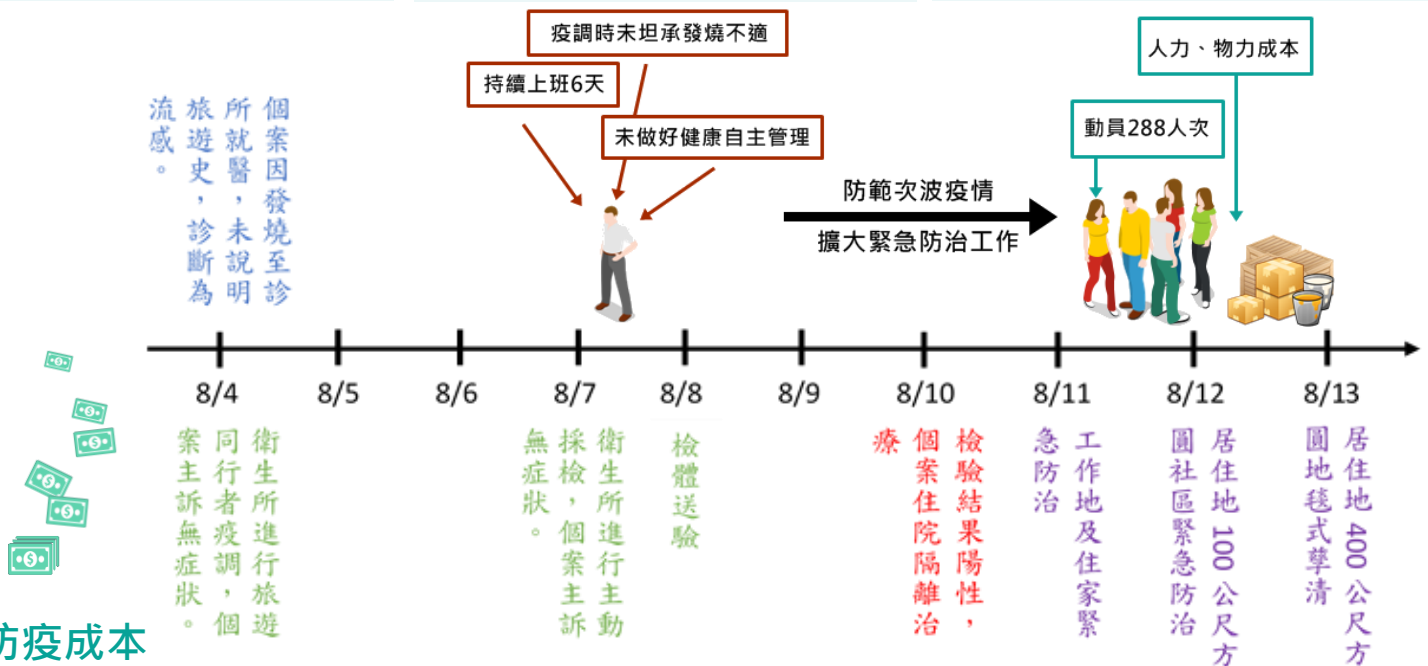
針對個案居住地、工作地及病毒血症期間停留達2小時以上之各種可能感染地點，周圍至少50公尺之每一住家戶內外進行的病媒蚊孳生源查核。

✓ 社區動員

整合社區中可動員之各類組織或團體，或辦理社區登革熱防治相關活動，動員各村里之「村里滅蚊隊」參與社區衛教宣導、辦理容器減量及清除孳生源。

✓ 輔助性成蟲化學防治措施

以個案可能感染地點及病毒血症期間停留地點為中心之周圍半徑50公尺為原則，強制執行病媒蚊孳生源清除及查核，並評估實施成蟲化學防治措施之必要。



2. 防疫成本

一旦接獲疑似或確診個案時，將會啟動一連串防疫工作，如上所述之防疫工作皆需付出相當多的人力及物力成本，而這些防疫成本會依據個案情況有所差異。以本市上(32)週一名境外移入確診個案舉例，此個案有出國史，返國後同行者確診登革熱，但此個案兩次疫調均未坦承已出現發燒等不適之情況，且發病期間未做好健康自主管理，造成社區病毒擴散風險增加，故衛生局啟動擴大緊急防治工作，動員288人次，耗用防治人力及物力成本高達44萬元，此個案已依傳染病防治法規定開罰6萬元。由此可知，當有出現身體不適之情況時，應盡早就醫並說明旅遊史，才可及早確認疾病、及早治療，不但可減少自身及週遭人員健康之風險，亦可減少相關防疫成本與病毒傳播之危害。

病媒蚊密度調查

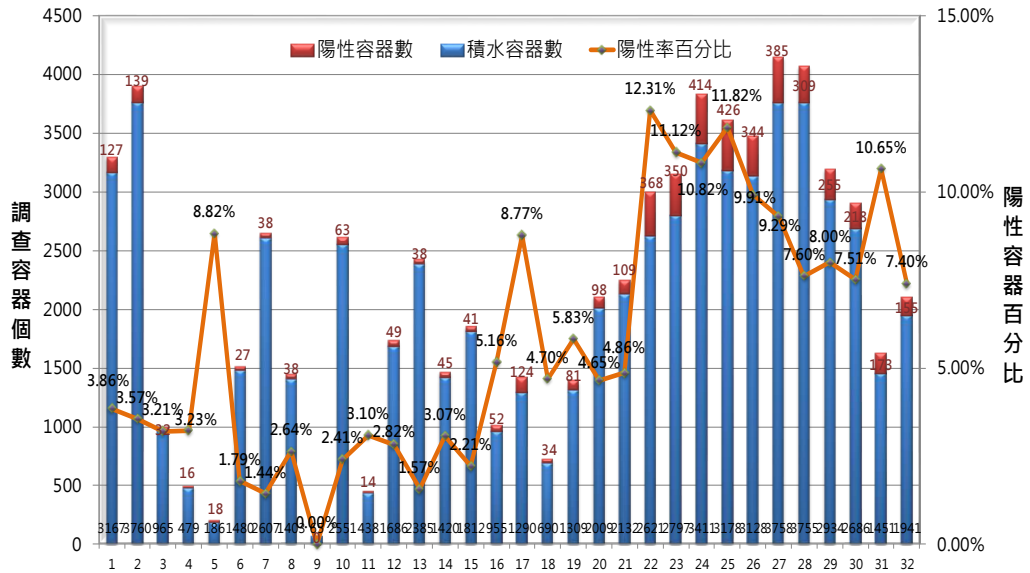
陽性容器指數



病媒調查是監控社區病媒蚊密度，高雄市定期於進行社區例行性的病媒蚊監測，以瞭解各行政區及各里別的病媒蚊數量變動狀況，並針對陽性處立即因地制宜執行各項的防治工作。下圖為106年1月至8月(1-32週)高雄市陽性容器調查及陽性容器樣態調查，共查獲積水容器74,731(↑ 2124)處，其中有4,775(↑ 161)處

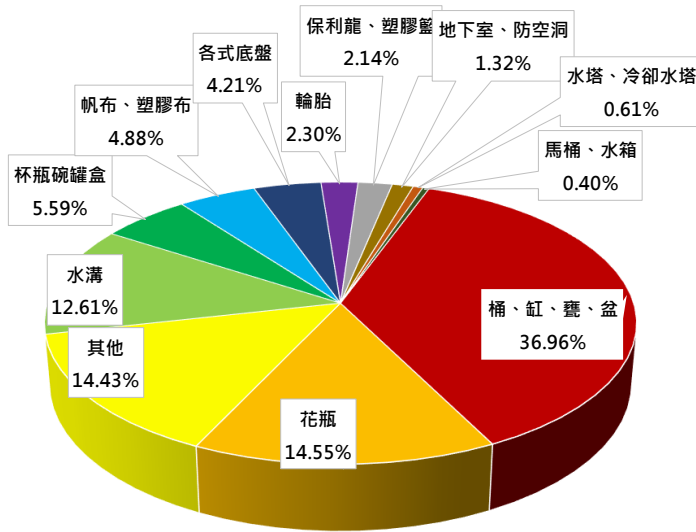
已孳生病媒蚊幼蟲，以桶缸盆甕為最常見(36.96%, ↑ 0.01%)，其次為花瓶(14.55%, ↑ 0.05%)。暑假期間是颱風生成的旺季，民眾應隨時掌握社區環境的清潔衛生，定期巡視並清除戶內外孳生源，尤其是最常見的各式桶缸盆甕及花器等器皿，以及屋簷天溝等易阻塞積水之處，徹底滅絕登革熱病媒蚊孳生之處，以維護大眾的健康安全。

高雄市106年病媒蚊密度調查陽性容器趨勢圖(1-32週)

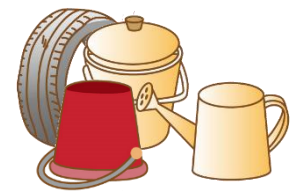


陽性容器樣態(1月-8月)

資料時間:106年8月12日



知識補給站



「傳染病防治法」：

傳染病防治法自民國33年12月6日國民政府制定公布迄今，歷經12度修正，於104年12月30日公布最新版，本法目的為杜絕傳染病之發生、傳染及蔓延。共分為總則、防治體系、傳染病預防、防疫措施、檢疫措施、罰則及附則共七章，詳列各項中央及地方主管機關之權責、配合及協助辦理傳染病防治事項、防治義務、建立疫情監視、預警及防疫資源系統、醫療機構之防治措施、傳染病發生時之採行措施、防疫工作之施行、隔離治療、流行疫情及相關資訊之報導等各項條文。

