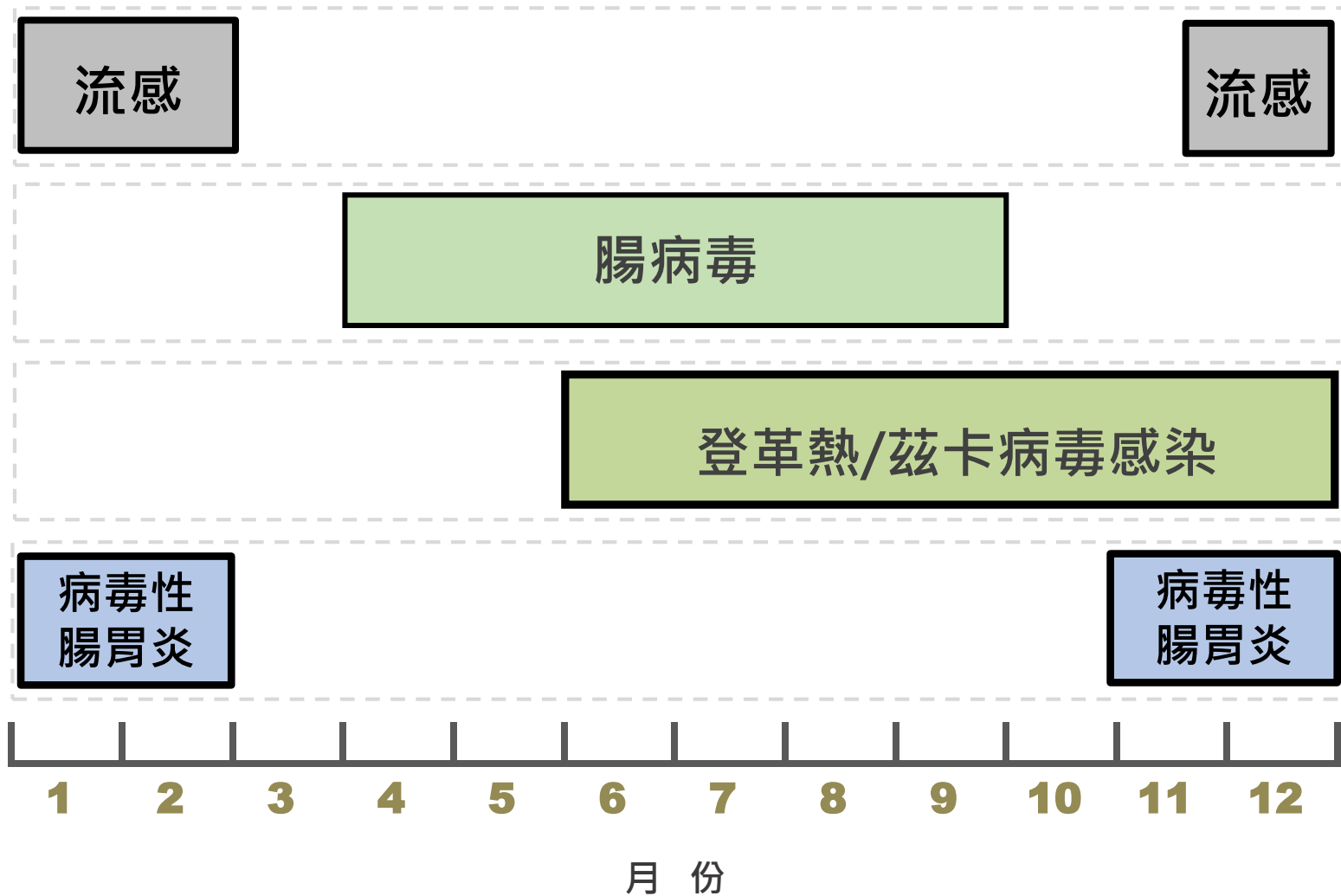


# 重要急性傳染病監測與因應

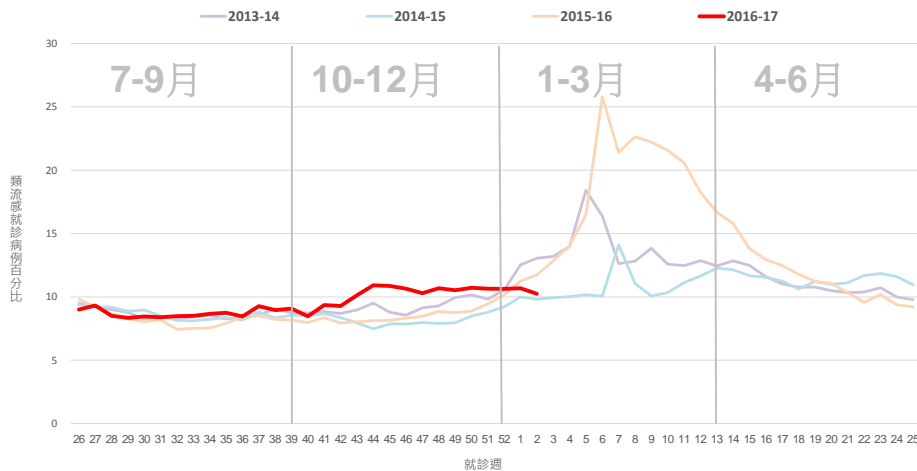
# 當前主要疫病之流行季



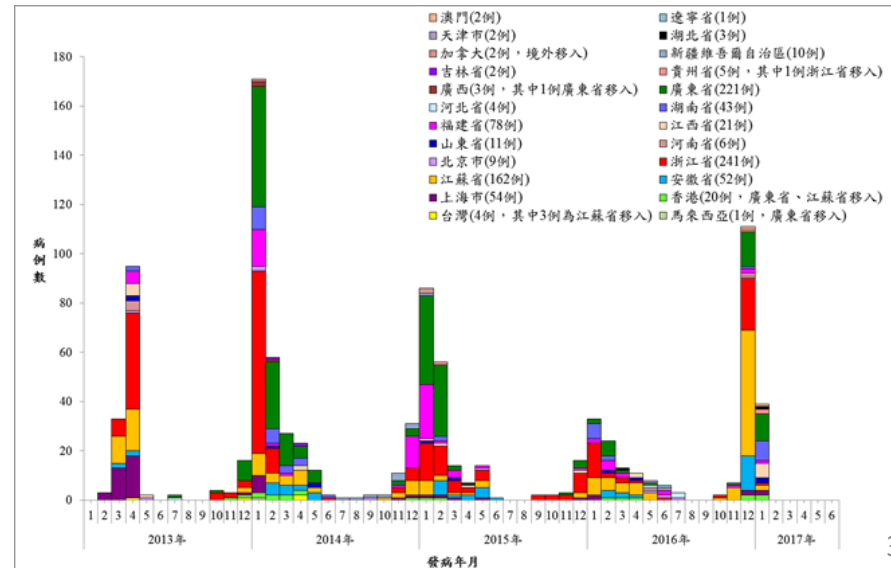
# 流感/禽流感疫情趨勢

- 本季國內流感疫情較往年提前，於105年10月中開始上升，惟11月中旬起疫情呈持平，主要流行病毒為H3N2，大致與疫苗株吻合，無抗藥性病毒株；重症病例自去年7月截至目前共計274例，34例死亡。
- 中國大陸人類感染禽流感病毒型別以H7N9為主，近期病例明顯增加，病例數自去年10月迄今達159例，為歷年同期最高。

歷年急診類流感就診病例百分比



中國大陸H7N9流感病例流行趨勢

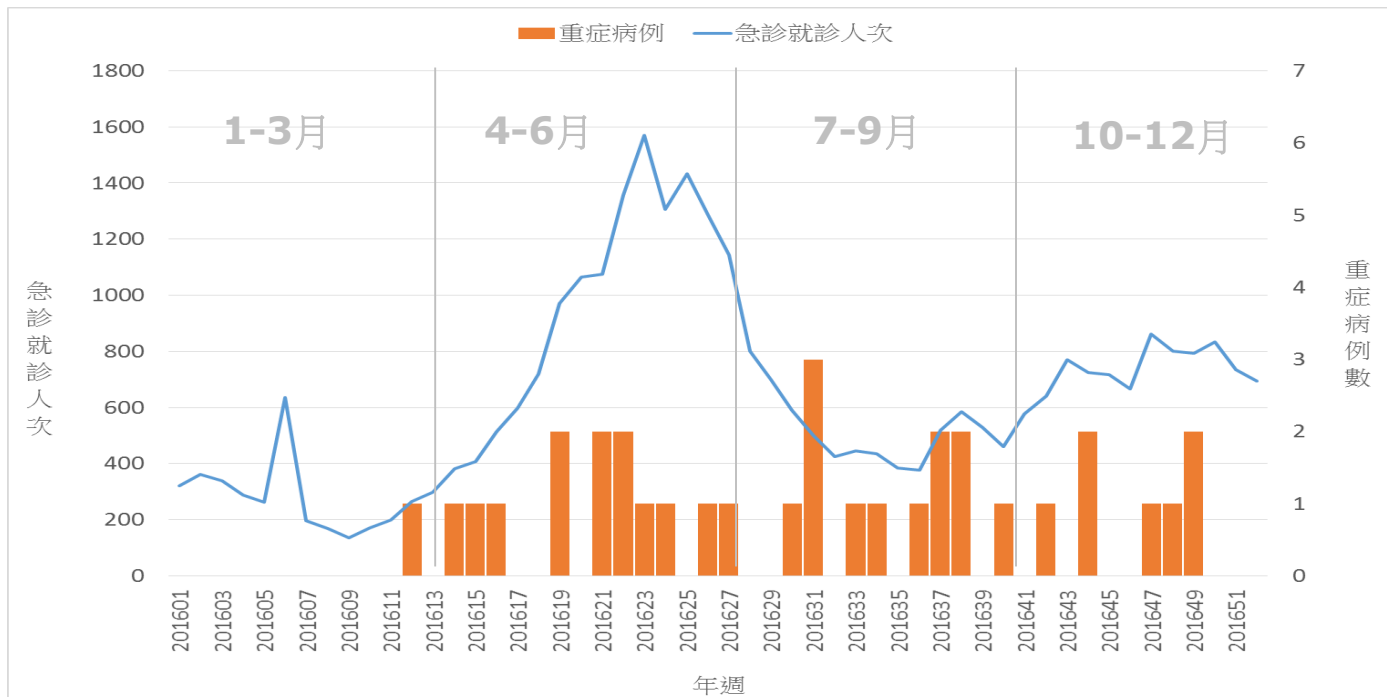


# 流感/禽流感疫情因應作為

- **監測疫情**
  - 嚴密監測國內流感/新型流感流行趨勢與病毒活動，並加強入境旅客健康監視
- **疫苗接種**
  - 全人口涵蓋率由13%提升至 27%
- **醫療整備**
  - 105/12/1~106/3/31於3,750個配置院所擴大提供公費抗病毒藥劑
  - 1/21-2/5春節期間於全國共85家醫療機構開設900診次類流感特別門診
  - 鼓勵醫療機構及基層診所假日開診
  - 監測急診待診人數、待床人數，即時啟動急診壅塞醫院轉診及儀器調度機制
- **民眾及醫界溝通**
  - 提供便捷之春節期間醫療院所開診資訊供民眾查詢，於鄰近診所就醫
  - 加強民眾之個人衛生教育及宣導民眾配合分級醫療與轉診措施
  - 提醒醫界妥適用藥、注意病人旅遊史及加強疑似病例通報
- **國內禽類疫情因應**
  - 持續進行跨部會協作，密切監測禽場人員及防疫人員的健康情形
  - 針對禽畜相關從業人員加強宣導自我防護與健康管理

# 腸病毒疫情趨勢

- 105年疫情趨勢與往年相同，自3月下旬上升，5月底至6月中達高峰後下降，9月份開學後社區疫情持續，惟以感染克沙奇A型輕症為主
- 105年流行病毒以克沙奇A型為主，EV71有零星個案；105年重症病例共計33例(23例感染EV71，其中1例死亡)，較前兩年為高



# 腸病毒疫情因應作為

- **疫情監控**

- 運用多元監視系統，嚴密監測腸病毒門、急診、重症、病毒型別、分布與停課情形

- **預防層面**

- 透過多元衛教宣導管道，提升預防觀念及重症前兆認知
- 與教育部、地方政府合作，加強教托育機構及兒童常出入場所之衛生督導查核
- 透過記者會、新媒體，發布新聞稿，提醒民眾勤洗手及留意重症前兆等訊息

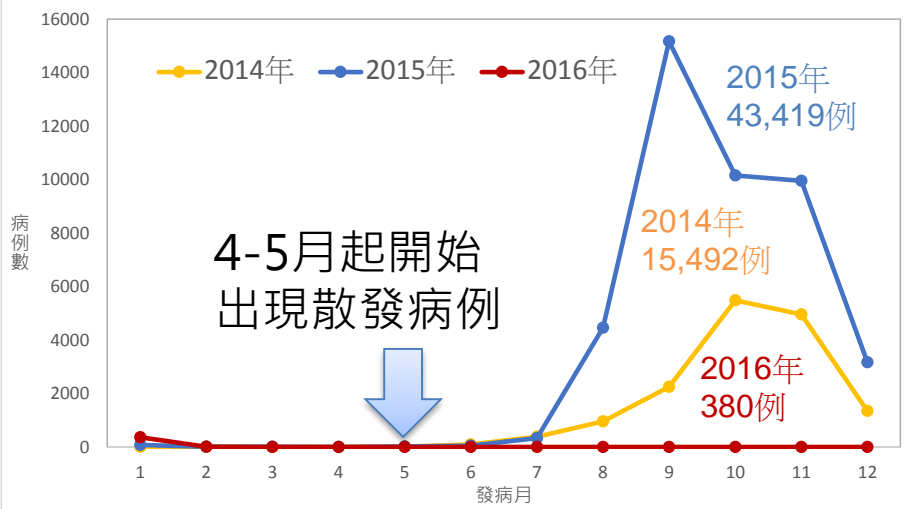
- **醫療層面**

- 指定責任醫院，完備重症醫療網絡
- 規劃辦理醫護人員教育訓練
- 強化院際聯繫，提升轉診效率，妥善處理疑似重症個案

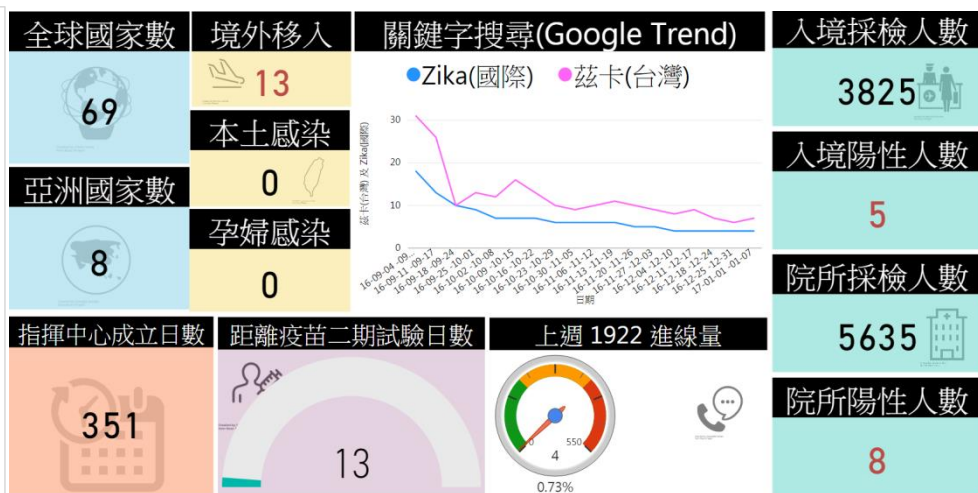
# 登革熱/茲卡疫情趨勢

- 登革熱：2016年本土病例380例，多為2015年疫情之延續，入夏以來僅8例。惟境外移入363例為歷年次高。
- 茲卡：自2016年列為法定傳染病以來，共通報208例，其中確診13例，均為境外移入，10例感染地為東南亞國家。

## 本土登革熱確診病例趨勢



## 茲卡



# 登革熱/茲卡疫情因應作為



擴增實驗室診斷  
量能，引進檢驗  
新技術

提升臨床診斷與  
處置品質，降低  
死亡率

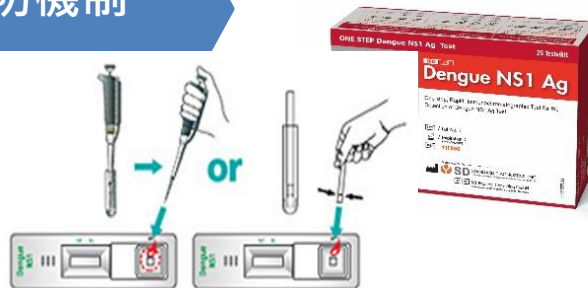
持續推動國際合  
作交流，研發防  
治新技術

深化社區動員及  
衛教宣導，增進  
全民正確認知

推廣NS1快速檢  
驗試劑運用，早  
期發現病例

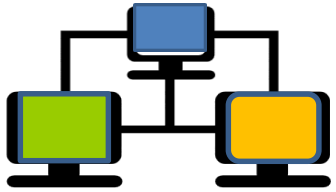
病媒調查與及時  
啟動預防機制

加強邊境檢疫與  
境外防疫，防杜  
病毒進入社區





# 病毒性腸胃炎疫情因應作為



- 持續國內急性腸胃炎疫情監測，掌握流行趨勢，適時提供警訊
- 密切監測鄰近國家疫情，強化入境旅客健康監測



- 與教育部、交通部觀光局及食藥署建立協調平台與合作機制。
- 協助督導地方衛生單位落實執行腹瀉群聚事件調查及介入處置。

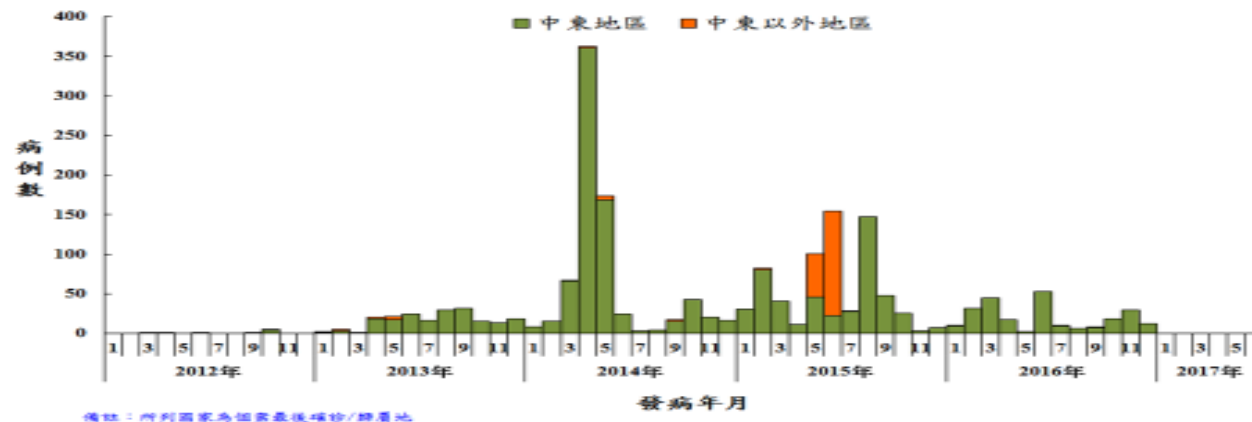


- 運用多元化管道進行衛教宣導，加強疫病防護與衛教溝通

# MERS疫情趨勢

- 近期中東地區MERS病例持續發生，以沙烏地阿拉伯為多，WHO表示該地區全年均可能發生散發病例及醫院群聚疫情，並可能出現境外輸出病例。
- 南韓2015年發生大規模MERS醫療機構群聚疫情，歷經7個月，累計186例病例，36例死亡，致死率19%，影響醫院共18家，個案多為病患、病患親友及醫護人員。
- MERS自2012年列入法定傳染病以來，國內共通報12例疑似病例，經檢驗後均排除感染。

## MERS確診病例流行趨勢



# MERS因應作為

- **監控疫情及風險評估**
  - 嚴密監控國際間疫情
  - 就我國疫情發生可能性及衝擊進行風險評估
- **落實邊境管制**
  - 持續發燒檢疫措施，針對出入境旅客進行衛教宣導
- **提升檢驗量能**
  - 建置檢驗方法，能於收件後12小時內(含例假日)完成
- **完成醫療體系整備**
  - 完成6家網區及3家離島應變醫院人員及軟硬體設備整備，隨時可啟動收治病患
- **持續風險溝通**
  - 即時發布新聞稿、旅遊警示及1922防疫專線等多元管道進行分眾溝通及衛教
  - 發布致醫界通函等，請醫師提高警覺加強通報



# 2017年防疫策略方向

