

登革熱防治相關事宜  
專案報告

行政院院長 陳建仁

立法院第10屆第8會期

中華民國 112 年 9 月 23 日

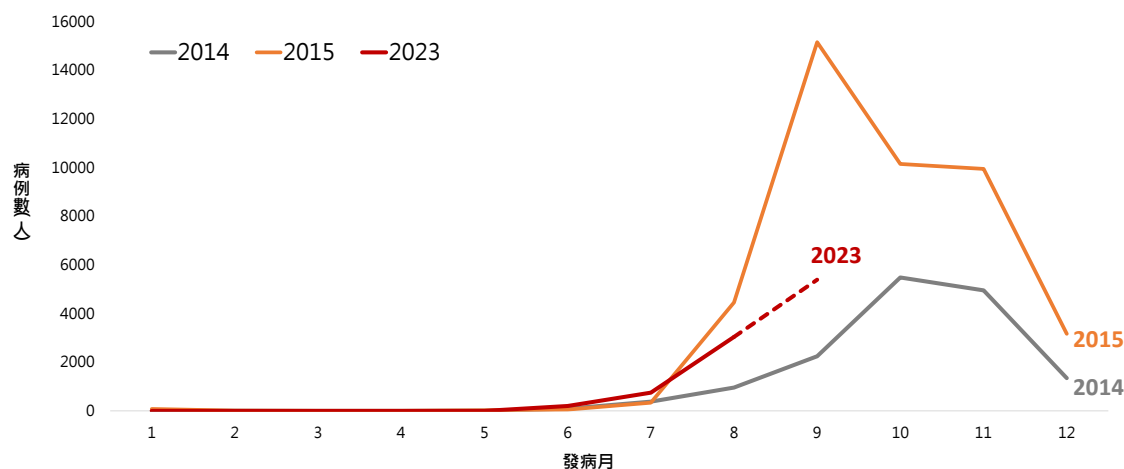
游院長、蔡副院長、各位委員先進，大家好：

今日建仁應貴院邀請，率相關部會首長就「登革熱防治相關事宜」進行專案報告，並備質詢，深感榮幸。

以下謹就今(112)年國內登革熱疫情現況及因應作為，說明如下：

### 壹、登革熱疫情現況：

今年登革熱疫情自 6 月中出現首例登革熱本土病例後，截至 9 月 21 日全國累計 9,380 例本土病例。病例主要集中於臺南市 8,450 例、雲林縣 403 例、高雄市 339 例，餘 13 縣市共計 188 例。登革熱重症個案累計 53 例，死亡個案累計 14 例，多為高齡長者或有潛在病史者，另有 159 例境外移入病例。今年本土累計病例數為 10 年同期次高，僅次於 2015 年同期的 15,992 例(圖一、表一)。



圖一 2014、2015 及 2023 年全國本土登革熱病例流行趨勢圖

表一 2014 至 2023 年登革熱本土病例主要居住縣市累計統計

居住縣市	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
全國總計	15,492	43,419	381	10	183	100	73	0	20	9,380
高雄市	14,999	19,723	342	3	12	58	0	0	18	339
台南市	156	22,760	10	0	1	31	0	0	0	8,450
屏東縣	223	402	21	0	0	0	0	0	0	50
雲林縣	7	24	0	0	0	0	0	0	0	403
新北市	16	86	1	6	44	7	50	0	0	18
台中市	15	77	1	0	113	1	0	0	2	18
台北市	13	84	4	0	2	2	0	0	0	14
桃園市	5	47	0	1	1	1	23	0	0	20
嘉義縣	4	37	0	0	2	0	0	0	0	31
彰化縣	4	41	0	0	8	0	0	0	0	5
新竹市	4	19	0	0	0	0	0	0	0	11
新竹縣	2	25	0	0	0	0	0	0	0	4
嘉義市	6	21	1	0	0	0	0	0	0	5
南投縣	2	7	0	0	0	0	0	0	0	9
苗栗縣	2	7	0	0	0	0	0	0	0	2
基隆市	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1

貳、今年疫情嚴峻之可能影響因素：

### 一、COVID-19 管制措施鬆綁後，國際與國內交流頻繁

109 年至 111 年間，我國因防範 COVID-19 疫情提高邊境管制強度，每年登革熱境外移入病例均不逾 70 例。隨著 COVID-19 邊境管制措施解除，入出境旅客較疫情期間大幅增加，境外移入風險提升，而國內 COVID-19 疫情趨緩，疫情期間相關管制措施取消，國人恢復疫前生活，加以交通便捷形成一日生活圈，均增加疾病傳播風險。

## 二、鄰近的東南亞國家疫情嚴峻

與我國鄰近的東南亞國家，包括越南、菲律賓、泰國、新加坡、馬來西亞、孟加拉、斯里蘭卡、柬埔寨、寮國等，今年登革熱疫情均高於近年同期(表二)。

表二 國內外登革熱疫情

國家	趨勢	近期疫情趨勢	2023年		人口數	每十萬人發生率	備註 ※累計數與往年相比
			截止點	報告數(死亡數)			
臺灣		略降	9/21	9,380(14)	23,264,620	40.32	2014-2022年同期次高
新加坡		上升	9/18	6,803(2)	5,975,383	113.85	高於2021年同期
孟加拉		上升	9/18	170,768(>800)	167,184,465	102.14	高於2022年同期
泰國		處高點	9/11	70,282 (7)	69,794,997	100.7	高於近4年同期
越南		上下波動	9/18	81,800 (23)	104,799,174	78.05	高於2020-2021年同期
菲律賓		上下波動	7/22	85,692 (299)	116,434,200	73.60	高於2020-2021年同期
馬來西亞		上下波動	9/18	85,401 (59)	34,219,975	249.56	高於近3年同期
斯里蘭卡		持平	9/16	63,340 (38)	21,877,904	289.52	高於近3年同期
柬埔寨		下降	9/15	17,000 (32)	16,891,245	100.64	高於近3年同期
寮國		下降	9/3	23,432 (14)	7,852,377	298.41	高於近3年同期

備註：臺灣人口數為111年12月底人口數，另臺灣報告數為本土病例數

## 三、氣候條件增添防治不利因素

依據聯合國世界氣象組織資料，今年6月至8月為全球有紀錄以來最熱的三個月，受午後熱對流及熱帶性低氣壓影響，降雨頻繁，加上近期數個颱風影響，造成多數縣市降下豪大雨並有積水，使環境中孳生源增加，病媒蚊密度大幅上升。

#### 四、感染登革熱個案年齡層高於往年

今年本土病例年齡分布 0 歲至 97 歲，年齡大於 60 歲長者 3,516 例(38%)，高於 103 至 111 年大於 60 歲累計病例數占比(26%)，具潛在病史之個案數增加，使重症病例發生風險提高。

參、疫情防治與因應作為：

##### 一、加強中央與地方政府跨部會協調合作

衛生福利部(下稱衛福部)與環境部定期每 1-2 個月召開「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」，作為中央跨部會與地方政府聯繫平台，強化登革熱防治工作之溝通與整合。因今年本土登革熱疫情發展，自 7 月 12 日起增加開會頻率為 2 週召開一次，截至 9 月 21 日已召開 9 次會議。

##### 二、密切監視國內外疫情

衛福部持續密切監視國內外登革熱疫情發展，針對新增確定病例疫調結果，儘速協同地方政府採取防治措施，並適時提醒臨床醫師與民眾提高警覺。

##### 三、訂定防治工作指引，督導各縣市防治整備

衛福部疾病管制署每年修訂公布「登革熱/屈公病防治工作指引」供各直轄市、縣（市）政府依循，並督導各地方政府於流行期來臨前完成防治工作盤點與整備，協助地方政府及早啟動防治作為。

環境部持續盤點全國可投入環境清消作業之機具及藥品，截至 9 月 19 日止計有 411 輛車載式高壓噴霧機、50 輛車載式煙霧機、1,979 臺噴霧機、755 臺熱煙霧機、8.1 萬餘公升液態及 2,000 公斤固態環境用藥。

#### **四、加強宣導民眾落實孳生源清除工作及就醫警覺，適時回應輿情**

- (一)適時發布新聞稿公布最新疫情訊息，提醒民眾預防措施及配合政府防疫工作，落實家戶內外孳生源清除。
- (二)衛教民眾前往登革熱流行地區，應注意個人防護措施、避免蚊子叮咬，以及前往旅遊門診諮詢評估；返國後 2 週內，如有疑似登革熱症狀，應儘速就醫，並主動告知醫師出國旅遊及活動史，以利醫師診斷。

- (三)透過電視及廣播公益頻道播放登革熱等蚊媒傳染病宣導短片，以及於節目置入生活化的宣導內容，並藉由印製單張/海報或 Facebook、Line 等多元管道加強宣導。
- (四)針對媒體報導高雄市登革熱用藥加倍劑量是否有違反環境用藥管理法之問題，環境部主動說明，環境用藥的使用，除依標示之建議濃度範圍使用外，尚需考慮到環境差異、抗藥性及緊急防治之必要。疫情期間，防疫相關用藥，均依衛生單位整體防疫考量與緊急防治需求使用，故沒有違反環境用藥管理法的問題。

## 五、建置全國病媒蚊風險監測地圖

與各地方政府合作，蒐集各地誘卵桶、誘殺桶等病媒蚊監測資料，以里別呈現方式建置全國病媒蚊風險監測地圖，公布於衛福部疾病管制署全球資訊網，供民眾查詢社區及居家附近病媒蚊風險情形。另由國家衛生研究院國家蚊媒傳染病防治研究中心，監測登革熱本土疫情發生地區及其他高風險地區病媒蚊密度，提供地方政府強化防治作為之科學依據。

## 六、補助地方政府執行登革熱緊急防治工作經費

衛福部為協助地方政府整備登革熱防治，於年初即補助各地方政府辦理登革熱防治計畫共計 1,912.9 萬元，其中補助雲林縣、臺南市、高雄市、屏東縣政府計 1,667.5 萬元。另為協助縣市因應登革熱疫情辦理緊急防治工作，增加挹注地方政府緊急防治經費雲林縣 1,000 萬元、臺南市 1 億 4,830 萬元、高雄市 8,419 萬元、屏東縣 300 萬元，共計 2 億 4,549 萬元。

環境部今年補助地方政府 5,678 萬元，採購防疫物資、藥品、噴藥機、割草機、環境衛生整頓、病媒防治等抽複查及僱工等登革熱防治業務，其中臺南市 807 萬 8,610 元、高雄市 150 萬元、雲林縣 309 萬 1,932 元及屏東縣 310 萬元。有關臺南市政府環保局爭取增加 1,000 萬元經費防治登革熱業務，環境部將由現有經費移緩濟急予以支持協助。

## 七、成立機動防疫隊督導及支援地方政府強化防治工作

衛福部持續督導已出現病例之地方政府衛生



局執行個案疫情調查及防治工作，包含加強醫療院所訪視，提醒醫師提高通報警覺性、執行高風險場所病媒蚊孳生源查核、緊急化學防治督軍及防治後之成效評估。衛福部疾病管制署自今年 6 月 26 日起成立登革熱機動防疫隊督導地方政府執行社區診斷、風險評估及化學防治督軍，截至 9 月 21 日，累計出動 984 組 1,991 人次。

自今年 6 月 13 日衛福部疾病管制署公布首例本土登革熱病例起，環境部與地方政府環保局即辦理複式動員、稽查及處罰。截至目前中央及地方環保單位已動員 10 萬 8,779 人次、清除孳生源 40 萬 1,056 處、噴藥 6,618 處及告發 2,464 件，依廢棄物清理法處分 1,200~6,000 元罰鍰，並限期改善。

環境部亦協調中央部會就權管「空地、空屋、公共工程工地」加強巡檢清除孳生源，請各中央部會協助再加強落實巡檢工作，並由環境部環境管理署三區環境管理中心會同各部會加強巡查處分。環境部環境管理署於今年 9 月 22 日邀集中央部會及地方環保局，召開「中央部會空地空屋及公共工程工地孳生源巡查整體進度檢討會議、環

保機關登革熱孳清及噴藥工作檢討協調會議」，傳達政策。

#### 八、適時提升應變機制，協助地方執行防治工作

因應臺南市疫情持續，衛福部提升登革熱應變機制，由衛福部疾病管制署成立「登革熱前進應變工作隊」，由該署副署長擔任隊長，自 9 月 18 日該週起率員進駐臺南市，環境部環境管理署副署長亦於同日進駐，以強化對該市疫情防治工作之協助及支援。

#### 九、辦理專業人員教育訓練，提升專業人員通報及防治知能

衛福部疾病管制署與中華民國醫師公會全國聯合會於今年 6 月 10 日辦理「登革熱、屈公病與蜃媒傳染病之醫事人員教育訓練」線上課程，計 1,057 人參訓，並於 7 月 13 日增加辦理「登革熱診斷及臨床個案處置」教育訓練，現場計有 303 人及線上 730 單位/人參加；另於 3 月 29 日至 31 日辦理全國防疫人員登革熱防治教育訓練，計 70 人參訓；7 月 14 日增加辦理「112 年登革熱疫情應變與緊急防治實務教育訓練」，計 249 人參訓。

## 十、推廣基層診所適時使用 NS1 快速診斷試劑，降低個案通報隱藏期

「登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑」(下稱 NS1 快篩試劑)費用以公務預算支應，推廣基層醫療院所適時使用 NS1 快篩試劑，輔助診斷參考，及早發現潛在登革熱個案，減少疑似病例之就醫次數和縮短隱藏期。並自今年 9 月 11 日起將 NS1 快篩試劑費用由 280 元調整為 300 元，以提升醫療院所使用 NS1 快篩試劑輔助診斷之意願。同時為加速病例之偵測，針對登革熱流行區通報個案，採用登革熱 NS1 快篩試劑檢驗結果為陽性者，即判定為確定病例。目前流行區為臺南市全市及雲林縣古坑鄉。

## 十一、規劃登革熱個案分流收治機制

目前臺南市誘卵桶指數雖呈現下降趨勢，惟病例數仍多，疫情傳播風險高，重症病例發生風險上升，已請臺南市政府預先規劃因登革熱病症嚴重等級不同之分流收治機制，市府登革熱一級指揮中心已設立專責之分級收治及轉診小組，每日盤點全市各醫院急診、病房、加護病房等收治量能並適時調度，以利因應未來可能增加之醫療

需求(圖二、圖三)。

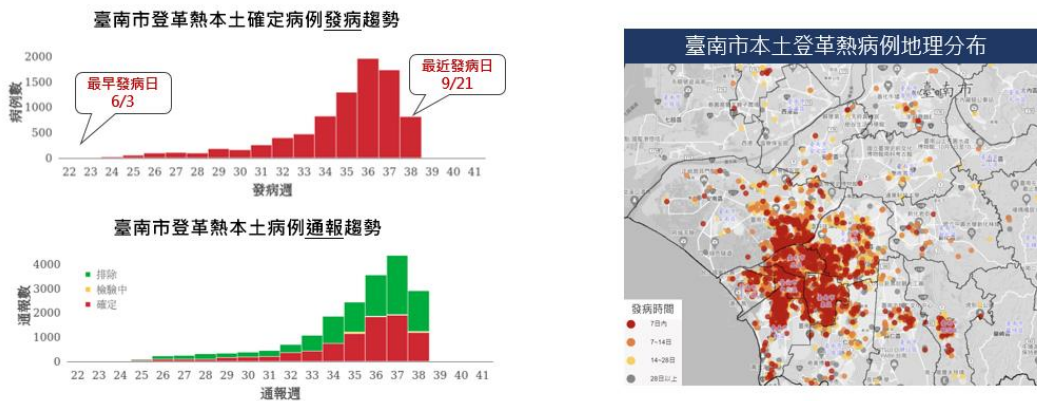
肆、總結：

今年登革熱流行疫情，主要受到全球疫情嚴峻、臺灣氣溫較高及雨量較多等氣候因素之影響，加上感染登革熱個案年齡層高於往年，重症及死亡發生風險增加。衛福部及環境部透過「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」，協調跨部會溝通與積極應變，持續與地方政府密切合作，並責成衛福部成立登革熱機動防疫隊督導地方政府執行各項防治工作。衛福部薛部長及疾病管制署等相關人員已多次南下瞭解地方政府登革熱防治實際工作情形與提供適時協助，本人亦於日前前往南臺灣實地瞭解第一線防治工作落實情形，並請衛福部成立「登革熱前進應變工作隊」，支援地方政府強化疫情防治工作。期望在中央與地方政府齊力合作下，全面遏止登革熱疫情蔓延。衛福部將持續密切監測疫情發展，並視疫情變化適時調整因應策略，維護國人健康。以上報告，並請各位委員給予指教。

## 2023年臺南市登革熱本土病例統計

資料截至: 2023/9/21 15:00

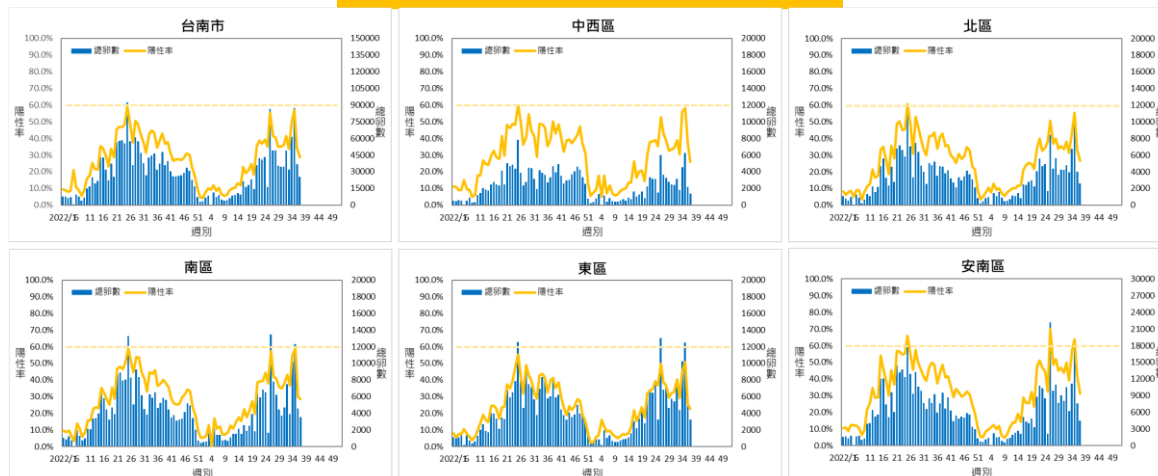
- 今年累計8,450例：分布33個行政區，以東區、安南區及永康區病例數為多(>1,000例)，年齡介於0-97歲(中位數52歲)，大於60歲3,103例(37%)；檢出登革病毒第一型；累計41例重症、12例死亡病例。
- 病例數仍多，疫情傳播風險高，重症病例發生風險上升，須留意急重症醫療量能等應變情形



圖二 臺南市登革熱本土病例統計

## 2022-23年台南市誘卵桶陽性率與總卵數

上週台南市各區誘卵桶指數均明顯下降



圖三 臺南市誘卵桶陽性率與總卵數