

專案質詢

8-8-3-0164

## 立法院議案關係文書 中華民國 104 年 9 月 23 日印發

案由：本院許委員淑華，針對登革熱疫情持續延燒，根據衛福部公布最新統計，今年入夏以來累計將突破萬例本土病例。其中，疫情飆升嚴重的區域以臺南市為最，其次則是雲嘉高屏等縣市。行政院已成立「中央流行疫情指揮中心」，並呼籲全國民眾「防疫視同作戰」，面對疫情可能隨時擴大，政府團隊將結合中央、地方能量，調度所需的物資與人力進行防治，而最重要的是人人都須成為防疫尖兵，做好病媒蚊孳生源的清除工作。相信只要國人齊心努力，必能有效控制疫情，戰勝登革熱肆虐所帶來的衝擊威脅。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、登革熱是由登革熱病毒引發、病媒蚊傳播的一種急性傳染病，臨床特徵為起病急驟、高熱、全身肌肉、骨髓及關節痛、極度疲乏，部分患者伴有皮疹、出血傾向和淋巴結腫大現象。該病於 1779 年在埃及開羅、印尼雅加達及美國費城發現，並據症狀命名為關節熱和骨折熱；1869 年由英國倫敦皇家內科學會命名為登革熱。
- 二、登革熱的好發地區主要集中在熱帶、亞熱帶等有埃及斑蚊和白線斑蚊分布的國家，但隨著世界地球村發展方興未艾，除相互流通愈趨頻繁外，因城市化、人口增長，以及全球暖化等綜合因素激化，自 1980 年之後，登革熱開始向全球各地蔓延，現已在 110 多個國家流行。目前全世界登革熱發生率，較過去 50 年間增加 30 倍，成為全球最嚴重的公共衛生問題之一。就此，國際第一個抗登革熱日，於 2011 年在印尼雅加達舉行，設立目的就是提高對登革熱的公眾意識、調動資源對其進行預防和控制，並表明亞洲地區戰勝此一疾病的決心。
- 三、我國位於亞熱帶地區，潮濕悶熱的氣候，形成蚊子最喜歡的生長環境。依國家衛生研究院資料，早年國內每年發生的登革熱疫情，幾乎都從東南亞地區境外移入，到了冬季時就會

## 立法院第 8 屆第 8 會期第 3 次會議議案關係文書

消失。但近年來氣候暖化，加上我國與東南亞地區交流頻繁，本土型登革熱也開始在臺灣南部地區流行。從 2005 年迄今的病例數來看，以較高的 2007 和 2010 年而言，仍在 2 千人左右。然而去年臺灣登革熱的病例數，卻來到近年的高點，達 1 萬 5,732 人。

- 四、雖然近日氣溫略微下降，大家也期望隨著天氣轉涼，蚊子不再那麼兇惡，但是對照去年，今年的疫情應該只走了一半，距離結束至少還有 14 週。疾管署日前也憂心忡忡指出，據防疫專家學者推估，今年全國本土病例，最高可能到達 3 萬至 3 萬 7,000 例。行政院長毛治國在院會聽取衛福部及環保署「登革熱疫情現況與防治作為」報告後特別指示，今年全球登革熱疫情嚴峻，臺灣面臨疫情升高情況，需中央各部會和地方縣市政府攜手合作、共同防疫；臺南市與南部地區須持續控制疫情，其他縣市則要做好預防工作。
- 五、事實上，為阻隔登革熱疫情擴散，必須從政府到地方，動員民眾齊心全力抗疫，方能打贏防蚊大戰。目前政策上由「提升病例偵測效能」、「整合調度防疫資源」、「加強民眾衛教溝通」及「協同地方政府共同防疫」等 4 方面著手，並立即投入政院第二預備金，支援地方政府僱用防疫人力、備置環境清消所需設備藥品，同時購置 NS1 快篩試劑 1 萬劑、成立「快篩協調小組」，在臺南也已成立 4 家應變醫院，協助醫療救護。疾管署「1992 防疫專線」也整理出「登革熱 10 問答」，提供民眾衛教運用。經過這些施政作為及密集文宣傳播，現已能在 24 小時內掌握確診病患，確實有助減少社區感染風險。
- 六、其次，病媒蚊對於叮咬對象並無選擇性，一旦生活周遭有病媒蚊孳生源，就有登革熱流行的可能性。所以正本清源之道，在於民眾必須清除家中不必要的積水容器，澈底落實「巡、倒、清、刷」的要求；而外出則應穿著淺色長袖衣、褲，使用衛福部核准、含有 DEET（敵避）成分的防蚊液人用藥，也是避免被病媒蚊叮咬的良方。質言之，從政府迅速地研擬及依據各種情境，調度所需的物資與人力，進行超前部署防治；以及民眾自動自發協助因應，確實做到病媒蚊孳生源的清除工作後，種種防疫作為的努力，應可讓升高的趨勢漸緩。
- 七、此外，特別值得一提的是，國軍素為國家疫情防治重要一環。歷年面臨各式疫情，部隊官兵與醫護人員無不配合政府各項防疫措施，在第一時間投入疫區，始終以「防疫急先鋒」角色自許。尤其，在此波登革熱疫情持續攀升之際，國軍正值年度漢光演習整備與實施階段，但全軍在計畫作為下，有效調度兵力，一方面成功圓滿達成演習任務；一方面運用化學兵在內的各地部隊，依地方政府需求，立即且持續性地投入兵力，擴大防疫範圍，扮演抑制疫情蔓延的關鍵力量。
- 八、展望未來，防疫的路仍相當艱險漫長，國人及官兵必須強化正確的防疫認知，落實自主健康管理、確保個人及部隊整體戰力，方能共同携抗疫，讓我們的家園早日遠離病媒蚊的危害。