

立法院經濟委員會

赴公平交易委員會針對「狂犬病防治業務」考察會議

狂犬病防治業務報告

(書面報告)

報告人：衛生福利部

報告日期：102年8月8日

衛生福利部「狂犬病防治業務」報告

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院經濟委員會赴公平交易委員會進行考察，本部就「狂犬病防治業務」提出簡要報告，敬請各位 委員不吝指教：

壹、全球疫情狀況

一、國外疫情流行病學

狂犬病之發生屬全球性，主要發生於亞洲及非洲等地區，根據世界衛生組織估計：每年約有 55,000 死亡病例，其中亞洲國家以印度、中國大陸、印尼及菲律賓病例數最多。全球目前僅有 9 個國家不是狂犬病疫區，顯示狂犬病並不是罕見疾病，且絕大多數國家均為疫區，但高死亡率多發生在落後地區。

二、國內疫情狀況

臺灣自 48 年起即不再有人類本土病例，91 年及 101 年各發生一例自中國大陸境外移入病例，102 年發生一例自菲律賓境外移入病例，國內無本土人類狂犬病病例發生。

貳、防疫工作辦理情形

一、進行跨部會協調及動員

為因應狂犬病疫情，自 7 月 24 日起由農委會與衛福部邀集相關部會，成立跨部會工作小組。7 月 27 日起由中央災害防救委員會主任委員毛副院長督導，農委會主委及衛生福利部部長擔任召集人。每日召開跨部會防治工作會議，並於會議結束後召開記者會，將

最新防疫政策對外發布。另因應狂犬病疫情狀況，於8月1日成立「狂犬病中央流行疫情指揮中心」（以下簡稱指揮中心），是日召開第1次會議。並規劃每週召開二次指揮中心會議，以做為各部會溝通之平台，凝聚並整合各部會量能，加速防治作為的執行。

二、妥善運用及採購人用狂犬病疫苗及免疫球蛋白

自國內動物狂犬病疫情發生初期，本部立即召開傳染病諮詢委員會預防接種組臨時會議，依據農委會動物監測資料，修訂人用狂犬病疫苗及免疫球蛋白接種建議對象，確保每一位遭受動物抓咬傷之高風險民眾皆有疫苗可用。為提高疫苗的可近性，本部立即於各縣市擴增狂犬病疫苗儲備醫院，目前已擴充達到54家。

為使遭動物抓咬傷患者經醫師診治後，能即時獲得疫苗接種，符合本部建議暴露後接種對象者，列屬公費人用狂犬病疫苗及免疫球蛋白接種對象，可由醫院提出申請表後，經本部疾病管制署各區管制中心審查後即可接種。另，為確保第一線動物防疫人員在執行業務之安全，由縣市政府彙整相關名冊，由本部疾管署安排充足的疫苗至各縣市儲備，依序完成狂犬病暴露前預防接種。

本部積極協調專案進口人用狂犬病疫苗，目前確認掌握47,500劑疫苗進口，另狂犬病免疫球蛋白亦已逐批進口，國內狂犬病暴露前後預防接種疫苗供應無虞。

三、醫療處置

為使遭動物抓咬傷民眾可獲得妥適治療及預防傳播，凡經衛生單位評估須接種疫苗者，皆妥為處置。另為提升醫療院所診治疑似狂犬病動物抓咬傷之能力，指揮中心已公布「疑似狂犬病動物抓咬傷臨床處置指引」，提供臨床醫師診治參考。

四、衛教宣導

為提供民眾即時防疫訊息及宣導正確預防知識，

指揮中心針對不同目標族群(含原住民等族群)、運用多元溝通管道進行風險溝通，避免恐慌，並強化衛生觀念之建立。為強化民眾宣導，於動物疫情發生後，定時召開記者會，公布國內最新疫情狀況，同時宣導預防因應措施，召開記者會、發布新聞稿、接收媒體邀訪及發布醫界通函等。另已製作「狂犬病防疫宣導預防篇」影片等多種衛教宣導素材，發送相關單位並置放本部疾管署全球資訊網之狂犬病資訊專區，供各界自行下載使用。此外，本部署疾病管制署亦設有 1922 專線，提供民眾 24 小時疫情通報及諮詢服務。

參、總結

因應狂犬病防治作業要有三條戰線必須完備，第一：落實家犬家貓之動物疫苗接種；第二：第一線動物防疫人員獲得暴露前預防接種之保障；第三：一旦遭動物抓咬傷後，要能即時接受暴露後處置，有關狂犬病疫苗儲備醫院及相關訊息均可由本部 24 小時免付費電話 1922 得知。

本部將秉持「防疫視同作戰」之精神，記取 SARS 及 H1N1 流感大流行之經驗，嚴肅以對，加強防疫醫療體系及物資之整備，採取適當之策略與資源規劃。由於目前臺灣狂犬病動物疫情潛勢及分布尚未明確，本部將持續與農委會密切掌握後續發展，審慎因應。並透過中央流行疫情指揮中心的運作，落實跨部會分工合作，即時調整因應作為。以上報告，敬請指教。