

立法院第 屆第一會期
社會福利及衛生環境委員會第 1 次全體委員會議

流感疫情及防治作為
檢討專案報告
(書面報告)

報告機關：衛生福利部

報告日期：105 年 3 月 7 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 屆第一會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，承邀列席就流感疫情及防疫作為進行檢討專案報告，敬請各位委員指教。

壹、背景：

- 一、為有效防治流感疫情，本部疾管署每年針對高危險群及高傳播群執行流感疫苗接種計畫，以及提供公費流感抗病毒藥劑予「流感併發重症」通報病例及其他高風險族群使用。
- 二、依據監測資料顯示，國內流感併發重症通報在 2 月 22 日達到單日高峰（當日通報 105 例）後，已下降至 3 月 2 日之 68 例，各醫學中心的單日類流感就診人次也降到百人以下。本流感季從去（104）年 7 月到今（105）年 3 月 3 日，已累計有 1,266 名流感併發重症確定病例，其中 84 名死亡，上一流感季分別為 726 例及 131 例。
- 三、依病毒監測結果，我國此波流感疫情之流感病毒並無變異，流行株與疫苗株吻合度在 H1N1 為 88%，在 H3N2 及 B 型皆為 100%，疫苗確實具保護力達七成以上；且未發現抗藥性。

貳、因應整備：

- 一、本部依既有對流感疫情之整備量能，持續掌握、

調度及使用流感疫苗、流感抗病毒藥劑等防疫物資，並持續依「流感疫情高峰期應變作戰計畫」因應疫情高峰期之防疫需求，嚴密監測疫情發展，辦理擴大公費流感抗病毒藥劑適用對象/增設藥劑配置點及急診壅塞紓緩措施等相關作為。

二、提供流感抗病毒藥劑：

1. 本部疾管署目前儲備有流感抗病毒藥劑 294 萬 8 千餘盒（克流感膠囊 214 萬 5 千餘盒、瑞樂沙 80 萬 2 千餘盒、RAPIACPTA 466 袋），總計達全人口比例 12.8%。
2. 為減少秋冬流感疫情可能的衝擊，本部自去（104）年 12 月 1 日起擴大公費流感抗病毒藥劑適用對象至今（105）年 3 月 31 日止，增加「高燒持續 48 小時之類流感患者」及「家人/同事/同班同學有類流感發病者」二類適用對象；目前持續適用。
3. 隨時調度抗病毒藥劑，3 月 3 日共調度 14,556 盒（克流感 7,030 盒、瑞樂沙 7,538 盒）至屏東縣、桃園市、高雄市、基隆市、新北市、新竹市、嘉義市及嘉義縣等 8 縣市。

三、紓緩急診壅塞現象：

1. 因為今年流感高峰期適逢幾波寒流，同時引發慢性病患之急性惡化而有住院需求，造成自春節假期前迄今，醫院病床一直呈現吃緊情況，間接導致急診壅塞情形惡化，甚至有重症患者滯留急診待床。
2. 本部透過緊急醫療救護系統（EMS）掌握全國加護病床空床數資源，並每日與地方政府衛生局召開「因應流感疫情協調急診壅塞相關事宜研商視訊會議」，由中央與地方衛生機關共同攜手防治流感，解決急診擁擠的現況。
3. 於 3 月 3 日晚間公布由衛生局指定之 8 醫療區域（10 縣市）26 家流感應變醫院（如附件）。由衛生局每日上午 9 時監測轄區醫學中心加護病床（ICU）待床數大於 5 床時，啟動應變醫院機制，由衛生局通知轄區 A 級應變醫院（每家每日專門提供 2 床 ICU 空床接收轉診），A 級應變醫院滿床後啟動轄區 B 級應變醫院因應；此方案將於辦理一週後視疫情發展進行調整與檢討。

4. 衛生局將持續督導轄區急救責任醫院於流感高峰期加開類流感門診、協助宣導輕症病患（檢傷分類第4級與第5級）分流，避免醫學中心急診壅塞。本部、各區域緊急醫療應變中心（REMOC）與各縣市衛生局均全力支持調度醫院加護病床及相關醫療資源，另為有效紓緩本次流感導致之急診壅塞，亦請各醫院延後非緊急之手術與住院。
5. 本部（REMOC）持續定時彙整、監測各急救責任醫院ICU空床、葉克膜機器使用需求及各醫院急診室收治狀況等緊急醫療資源相關訊息，可以回饋與協助地方衛生機構掌握狀況。另有關EMS資料均由各急救責任醫院填報，為落實EMS資訊完整性與正確性、協助各家醫院順利轉診，如經發現系統顯示加護病床有空床，卻以無病床為由拒絕轉診之醫院，將由轄區衛生局介入了解與確認。
6. 目前急診以醫學中心待床情形較為嚴重，本部要求當地衛生局積極介入轉院協調等協助事宜

，亦呼籲民眾珍惜現有的寶貴緊急醫療資源，如非必要請勿佔用，把醫療資源留給最需要的人，並務必配合醫院疏散就醫，以紓緩急診待床現象。如有類流感症狀時，症狀輕微者請先至基層療院所就醫，症狀較嚴重或需要轉診之民眾，建議可先至全國 82 家中度級急救責任醫院及 36 家重度級急救責任醫院就診。

7. 本部疾管署持續派員前往醫學中心實地掌握急診及類流感病患分流情形。

四、訂定校園防治主軸：本部於 3 月 1 日召開流感專家諮詢會議，教育部亦派員與會，考量流感病毒沒有變異，疫苗確實具有保護力，且本次重症及死亡病例多發生在 50 歲以上成人，並非學齡兒童，而且流感之停課效益不明顯，同時疫情已趨緩，因此決議不訂定全國統一的停課標準，但保留縣市政府可因地制宜實施停課措施的彈性，然更重要的是應落實生病不上課，並且加強疫苗接種及衛生教育。

參、總結：

依疫情監測資訊，評估本波流感疫情已過高峰期，且以上各項醫療、物資及傳染阻絕等手段多管其下，預期對疫情控制有效；重症病患之衝擊預計再持續一周左右。除持續監控疫情發展及辦理相關作為，並將透過多元管道加強各項溝通及宣導，包括：

- 一、積極向民眾溝通說明流感疫情已呈下降趨勢，避免恐慌。
- 二、宣導流感併發重症之早期危險徵兆極可能之相關感染，以提高民眾與醫師之警覺心，並發布致醫界通函提醒臨床醫師即早適時使用公費藥劑。
- 三、基於流感併發重症死亡個案未接種流感疫苗的比率偏高，持續衛教溝通接種流感疫苗之重要性。
- 四、與相關團體和基層人員保持溝通，以適時調整相關作為共同度過難關。

另在進行流感疫情發展趨勢預判時，亦將一併整合考量醫療資源相關量能，並儘早因應。

| 縣市 | 醫學中心 | 應變醫院 | |
|--------------|--------------------------------------|-----------------|----------------|
| 臺北市 | 臺大醫院 台北榮總 新光醫院 台北國泰 內湖三總 | 市立和平院區(A級) | |
| | | 市立中興院區(A級) | |
| | | 國軍松山(A級) | |
| | | 市立仁愛醫院醫院(A級) | |
| | | 市立陽明院區(A級) | |
| 新北市 | 亞東醫院 馬偕醫院(淡水馬偕) | 新北市聯醫(三重院區)(A級) | |
| | | 雙和醫院(A級) | |
| | | 部立台北醫院(B級) | |
| 桃園市 | 林口長庚 | 國軍桃園總醫院(A級) | |
| | | 部立桃園醫院(B級) | |
| 新竹縣 | | | 敏盛綜合醫院(B級) |
| | | | 臺北榮總(新竹分院)(B級) |
| 臺中市 | 臺中榮總 中國附醫 | 中港澄清(A級) | |
| | | 部立臺中醫院(A級) | |
| | | 部立豐原醫院(A級) | |
| | | 國軍台中總醫院(A級) | |
| 嘉義市 | 嘉義長庚醫院 | 部立嘉義醫院(A級) | |
| | | 嘉義榮民醫院(A級) | |
| 台南市 | 成大醫院 奇美醫院 | 部立台南醫院(A級) | |
| | | 高榮台南分院(B級) | |
| 高雄市 | 高雄長庚醫院 高雄榮民總醫院 高醫中和紀念醫院 | 國軍高雄總醫院(A級) | |
| | | 國軍左營分院(A級) | |
| 高雄市立聯合醫院(A級) | | | |
| 屏東縣 | | | 部立屏東醫院(A級) |
| | 屏東基督教醫院(A級) | | |
| 花蓮縣 | 慈濟醫院 | 花蓮國軍總醫院(B級) | |