

立法院第 8 屆第 3 會期

社會福利及衛生環境委員會第 14 次全體委員會議

「H7N9 禽流感疫情對人體健康、
食品安全及衛生之衝擊影響，以
及國家防疫體系之應變措施」

（書面報告）

報 告 人：行政院衛生署

報告日期：中華民國 102 年 4 月 24 日

行政院衛生署「H7N9 禽流感疫情對人體健康、食品安全及衛生之衝擊影響，以及國家防疫體系之應變措施」報告

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院社會福利及衛生環境委員會會議，本署就「H7N9 禽流感疫情對人體健康、食品安全及衛生之衝擊影響，以及國家防疫體系之應變措施」，提出簡要報告，敬請各位 委員不吝指教：

壹、全球疫情現況

一、國際疫情現況

截至本(102)年 4 月 22 日上午 8 時止，中國大陸已知 102 例 H7N9 流感病例（上海市 33 例、江蘇省 24 例、浙江省 38 例、安徽省 3 例、北京市 1 例、河南省 3 例），其中 20 例死亡（上海市 11 例、浙江省 5 例、江蘇省 3 例、安徽省 1 例）。目前發生兩起家庭群聚，不排除為局限性的人傳人事件，然無證據顯示有持續性人傳人現象。

全球目前僅中國大陸傳出人類 H7N9 流感確診病例，病例分布地區分別為：上海市、安徽省、江蘇省、浙江省、北京市、河南省。

二、國內疫情現況

自本年4月3日至22日上午8時止，共115例「H7N9 流感」通報病例，114例已排除感染H7N9（其中16例檢出H1N1，15例檢出H3N2，2例檢出B型），1例檢驗中。自今年1月1日起共通報98例不明原因肺炎個案(其中29例曾有中國大陸旅遊史，3例曾有香港旅遊史)，其中7例檢驗中，餘均排除感染H7N9。另自今年1月1日以來通報流感併發症且曾經有中國大陸、香港或澳門旅遊史個案共28例，其中7例流感併發症確定病例(2例H3N2；5例H1N1)，餘均排除感染H7N9。

此外，有關港埠邊境檢疫監視部分，自4月3日迄今，來自中港澳有發燒症狀旅客共計286人。其中57例來自病例發生地區，有24例符合後送就醫(23例排除，1例檢驗中)，其餘均不符合後送就醫條件。

貳、防疫工作辦理情形

一、進行跨部會協調及動員

於4月3日奉行政院核定依傳染病防治法第十七條成立「H7N9 流感中央流行疫情指揮中心」(以下簡稱指揮中心)。每週至少召開一次指揮中心會議，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；截至 4 月 23 日止，共召開 5 次指揮中心會議，計有農委會、陸委會、交通部、經濟部、內政部、外交部及教育部等 31 個部會參加，另召開 19 次工作會報及 4 次工作小組會議。現階段 H7N9 流感疫情之等級維持第三級，指揮中心指揮官為張峰義局長，後續將視疫情發展及世界衛生組織之建議，於必要時提升防疫等級及指揮層級。另 22 縣市地方政府均已成立指揮中心或應變小組辦理 H7N9 流感疫情之各項防治措施。

此外，有鑑於此為全球首度出現人類感染 H7N9 流感病毒並致死亡之疫情，本署於 4 月 3 日召開專家諮詢會議，經討論後即將「H7N9 流感」公告為第五類法定傳染病。

二、H7N9 流感病毒之監測

本署持續利用傳染病監測系統、全民健保資料結合社區病毒監測、肺炎與流感死亡即時監測、不明原因肺炎之監測，以及急診即時疫情監測預警系統（RODS），全面掌握流感疫情之趨勢變化情形，以適時調整為最適切的防治因應作為。4 月 6 日派遣兩名防疫專家赴上海，深入了解當地 H7N9 流感疫情與相關防治策略，包括：監測通報、醫療處置、診治檢驗、公共衛生介入措

施、醫院感染管制及防治工作等。本署已參考該二名防疫專家之實地觀察，增修我國相關病患治療及感控指引，並將禽源控制納為疫情防治之重要策略。

三、邊境檢疫

為因應中國 H7N9 疫情，本署已提升港埠之檢疫措施，針對自病例發生地區返台出現發燒且有呼吸道症狀者，將其後送至醫院檢查檢驗，至排除感染 H7N9 流感為止。

四、妥善運用及儲備抗病毒藥劑

為使 H7N9 流感患者經醫師診治後，能即時獲得抗病毒藥物之治療，已將 H7N9 流感通報病例及確診病例之密切接觸者，列屬公費流感抗病毒藥劑用藥對象，可由醫師開立公費藥劑治療或提供預防性投藥。目前本署儲備有克流感 366 萬人份、瑞樂沙 150 萬人份及 Rapiacta 針劑，達全國總人口數之 22%，未來將視疫情狀況提升抗病毒藥劑儲備量。

五、醫療照護之整備因應

在 H7N9 流感之醫療照護部分，本署傳染病防治醫療網各網區的正/副指揮官及本署疾管局已完成所有應變醫院之實地視察，確認應變醫院之整備情形。此外，指揮中心亦已制訂「H7N9 流感醫院感染管制措施」等

相關指引，強化醫療機構之感染管制，並函請相關部會與直轄市及各縣市衛生局前往各所屬或轄區醫院，依「醫院因應 H7N9 整備現況查檢表」內容進行實地稽查工作，以確保各醫院做好因應收治病人之準備。

為使 H7N9 流感病患獲得妥適治療及預防傳播，凡經衛生單位評估須隔離收治者，皆妥為收治。另為提升醫療院所診治 H7N9 流感病患之能力，指揮中心已公布 H7N9 流感臨床治療準則，提供臨床醫師診治參考。

六、H7N9 流感疫苗準備工作

本署已透過多方管道向美國疾病管制中心(USCDC)、日本感染症防治研究所(NIID)、WHO 及中國大陸等索取 H7N9 流感疫苗株或病毒株。疾病管制局已於 4 月 20 日自中國大陸取得病毒株，目前正由該局實驗室進行病毒株複製工作，再用以測試現有檢驗試劑之敏感度，另進行 H7N9 流感病毒生物特性及相關研發工作。

另本署已成立「疫苗工作小組」，由本署林奏延副署長擔任召集人，積極準備 H7N9 疫苗之研發及產製工作。本署傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)於 4 月 18 日召開 102 年度第 1 次臨時會議，建議政府應積極協助提升國內疫苗研發能力。倘疫情提升至第 4 級，則應準

備疫苗，提供予醫事、衛生防疫人員等高風險族群優先接種；倘疫情再提升至第 5 級以上，先以 98 年 H1N1 新流感大流行之疫苗接種優先順序為原則，屆時再視流行病學資料調整。同時建議政府應參考國際作法，採預購疫苗方式，以確保大流行發生時可及時取得疫苗。

七、持續辦理大眾衛教宣導

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、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，如勤洗手、呼吸道衛生與咳嗽禮節及生病在家等。指揮中心定時召開記者會，公布國內最新疫情狀況，同時宣導預防因應措施，截至 4 月 23 日，計召開 24 場次記者會及發布新聞稿 29 則。另已製作「預防 H7N9 民眾出國返國須知」影片等多種衛教宣導素材，發送相關單位並置放於疾病管制局全球資訊網之 H7N9 流感資訊專區（www.cdc.gov.tw），供各界自行下載使用。此外，本署疾病管制局亦設有 1922 專線，提供民眾 24 小時疫情通報及各項諮詢服務。

此外，依據指揮中心於 4 月 12 至 14 日針對全國 18 歲以上民眾（樣本數 1,293 人）之電訪民調顯示，71% 民眾滿意政府現階段防疫作為，75% 民眾對未來防疫有

信心。指揮中心仍將持續掌握民眾意見，即時回應相關輿情。

參、禽肉食品安全

一、食品衛生稽查

為推動禽肉衛生管理，本署自 96 年起即配合經濟部及農委會等推動傳統市場禁止宰殺活禽宣導案，並組成聯合稽查小組，協助稽核禽肉攤商業者之販售衛生，以保障食品安全，維護民眾健康。

二、推動傳統市場活禽禁宰措施

農委會、經濟部及本署於 4 月 15 日召開研商禁止我國傳統市場販售及屠宰活禽案協調會議及專家會議，鑑於國內已發證屠宰場之數量足以供應市場需求，故基於國人健康及實際防疫需要，共識全面實施我國傳統市場禁宰活禽，並提經 4 月 16 日 H7N9 流感中央流行疫情指揮中心第 4 次會議決定，由農委會公告自本年 6 月 17 日起實施全面禁止我國傳統市場屠宰活禽，惟實施前若因候鳥提前南遷，或農方監測資料顯示我國候鳥或家禽檢出 H7N9 流感病毒，或是國內出現第一例感染 H7N9 禽流感病毒之本土人類病例時等特殊因素發生，將提前實施該項措施。另農委會、經濟部及本署刻正共同辦理前開禁宰措施之準備事宜，並請各縣市政府預

先規劃相關前置及因應作為。

肆、總結

本署將秉持「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。由於目前全球 H7N9 疫情潛勢及傳染途徑尚未十分明確，將持續密切掌握後續發展，審慎因應，並適時提升指揮層級，落實跨部會分工合作，即時調整最適切的因應作為。以上報告，敬請 指教。