

2024 臺南防疫 全民參與 第一次防疫會議

臺南市政府衛生局
2024.03.11

400

400

TAINAN
400



2024「臺南市政府登革熱誓師大會」暨 2024「台南防疫 全民參與」第一次防疫會議 議程表

- 一、主 席：黃市長偉哲
- 二、會議地點：永華市政中心10樓簡報室（安平區永華路二段6號）
- 三、會議日期：113年3月11日（星期一）
- 四、會議時間：下午3：00～下午5：00

時間	內容	主講人 / 主持人
2024「臺南市政府登革熱誓師大會」		
14：30～15：00	報 到	臺南市政府衛生局
15：00～15：05	主席致詞	黃市長偉哲
15：05～15：20	2024臺南市政府登革熱誓師大會 暨全體大合照	黃市長偉哲及全體人員
2024「臺南防疫 全民參與」第一次防疫會議		
15：20～15：40	衛生局重要傳染病工作報告 (登革熱、新冠肺炎、流感、腸病毒)	臺南市政府衛生局 臺南市政府登革熱防治中心
15：40～16：00	環保局防治工作報告	臺南市政府環境保護局
16：00～16：20	農業局防治工作報告	臺南市動物防疫保護處
16：20～16：40	各局處防治工作報告	黃市長偉哲
16：40～17：00	提案及綜合討論	黃市長偉哲
17：00-	散 會	

大綱

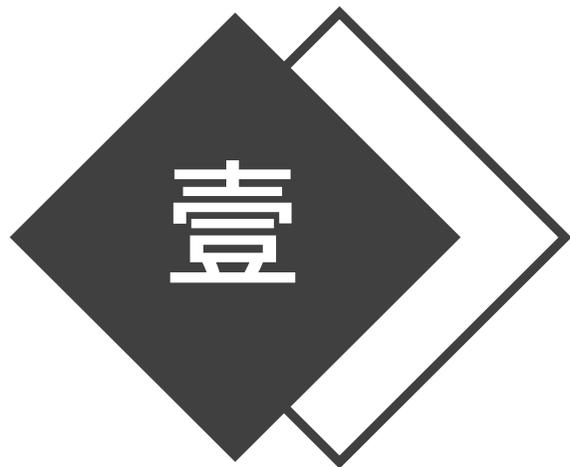


登革熱

- 疫情概況
- 整備與因應

嚴重特殊傳染性肺炎、流感及腸病毒

- 疫情概況



登革熱疫情概況



登革熱疫情現況【國際疫情】



- 2024年國外疫情以**馬來西亞為最高**，累計至3月4日止共**32,545例**；其次為**泰國**，累計至2月28日止共**16,512例**。
- 2024年與2023年同期疫情相比，**增加最顯著的為馬來西亞**，與2023年相比增加**12,855人**。

國家	2024病例數 (死亡數)	2024 統計截止點	2023年同期病例數 (死亡數)	2023同期 統計截止點	與2023同期 比較
菲律賓 ^{*1}	-	-	19,404 (61)	2/25	-
越南 ^{*7}	3,758	1/14	5,650 (1)	1/14	減少1,892人
			18,823 (3)	3/5	減少15,065人
馬來西亞 ^{*2}	32,545 (19)	3/4	19,690 (14)	3/5 (2/26)	增加12,855人
泰國 ^{*3}	16,512 (17)	2/28	7,596 (8)	2/28	增加8,916人
柬埔寨 ^{*1}	2,634 (8)	2/11	1,176 (3)	2/18	增加1,458人
斯里蘭卡 ^{*4}	15,332 (-)	2/9	9,598 (-)	2/10	增加5,734人
			12,496 (-)	3/3	減少2,836人
印尼 ^{*6}	392 (-)	2/24	-	-	-
寮國 ^{*1}	966 (0)	2/18	363 (0)	2/18	增加603人
			446 (0)	3/5	增加520人
新加坡 ^{*5}	3,686 (-)	3/1	1,847 (-)	3/3	增加1,839人
帛琉 ^{*1}	1 (-)	2/18	0 (-)	2/26	增加1人

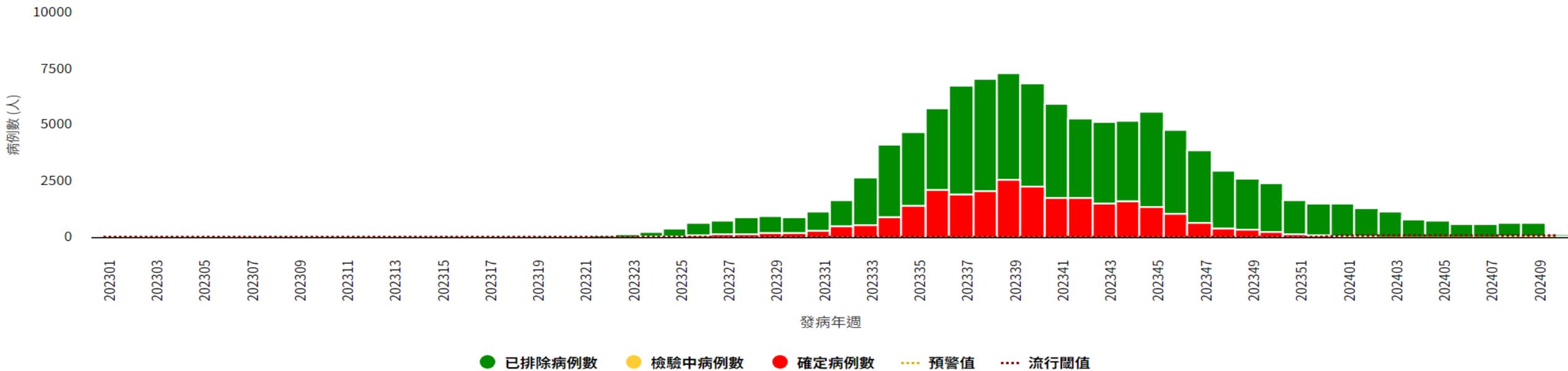
資料來源：*1WPRO、*2iDengue、*3泰國衛生部、*4斯里蘭卡衛生部、*5新加坡環境局、*6ANTARA News、*7Vietnam+

登革熱疫情現況【國內疫情】



- **本土病例**：2024年累計147例(發病日計)：分布4縣市，高雄市118例、臺南市19例、屏東縣9例、嘉義縣1例
 - **2023年迄今累計26,576例**：分布20個縣市，以臺南市21,532例、高雄市3,263例及雲林縣737例為多，其餘17縣市介於1-413例；累計138例重症、60例死亡。
- **境外移入**：2024年累計27例，自馬來西亞、印尼、泰國、柬埔寨、菲律賓及越南移入

全國 登革熱 本土病例及境外移入病例 趨勢圖 (2023年1週-2024年10週)
[發病日 2023/01/01-2024/03/09]



登革熱疫情現況【本市疫情】



- **本土病例：新增19例(1/1-3/7)(發病日計)**，安南區4例、永康區及中西區各3例，東區及南區各2例，安平區、新化區、歸仁區、仁德區及北區各1例；
隱藏期介於0-10日；無新增重症及死亡病例
 - **2023年迄今累計21,532例**：分布35個行政區，以東區4,329例、永康區3,291例及安南區3,259例為最多。
- **境外移入：新增3例(1/1-3/5)**，自印尼及馬來西亞移入。
 - 印尼：麻豆區新興里
 - 馬來西亞：新營區王公里、東區大學里
 - **2023年累計33例**：感染國家以東南亞國家為主。



誘卵桶陽性率40%以上高風險里別外部稽查【2月份】

- 針對誘卵桶陽性率或布氏級數較高之區里進行稽查，共完成3里次，動員孳清162戶，調查26個積水容器，查獲0個陽性容器並完成清除，動員38人次，衛教62人次。
- 另中心暨衛生所複查積水容器數21個，陽性容器數1個（中西區五條港里）。

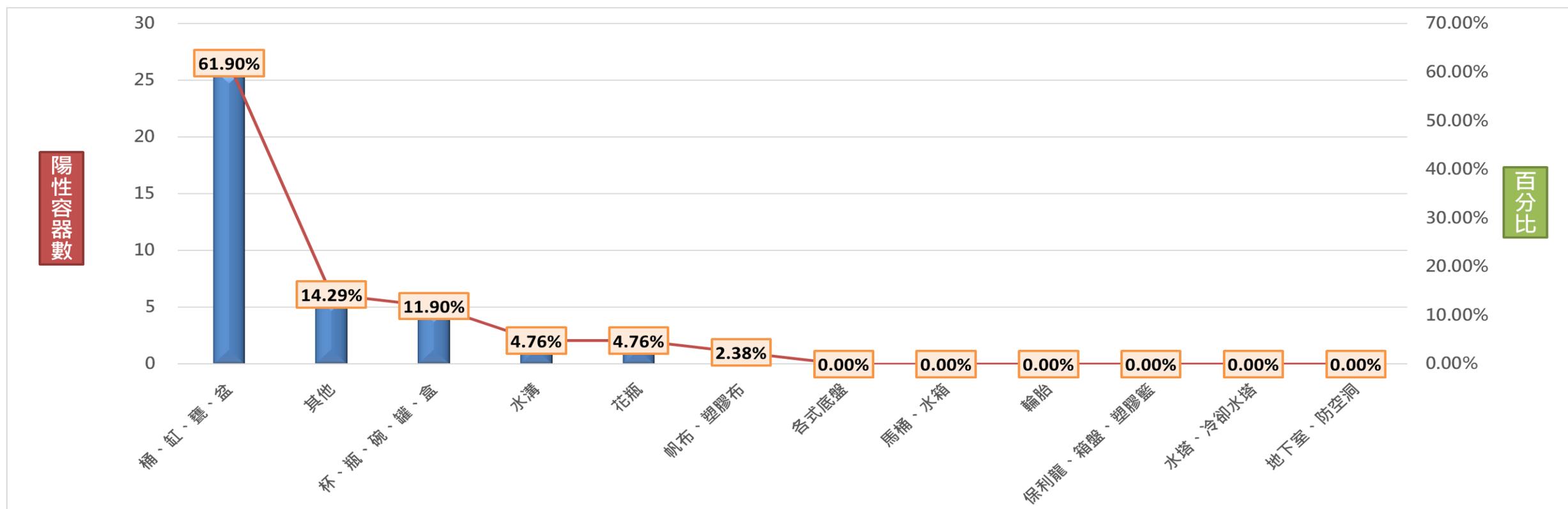
區別	里次	動員孳清戶數	調查積水容器數	查獲陽性容器數	動員人次	衛教人次	中心複查積水容器數	中心複查陽性容器數
合計	3	162	26	0	38	62	21	1
中西區	1	80	4	0	2	12	6	1
仁德區	1	52	2	0	35	40	6	0
北區	1	30	20	0	1	10	9	0

病媒蚊陽性容器樣態調查【2月份】



■ 陽性容器仍以桶、缸、甕、盆 (61.90%) 為最多，加強民眾衛教，如容器不用時請清除或倒置。

種類	桶、缸、甕、盆	其他	杯、瓶、碗、罐、盒	水溝	花瓶	帆布、塑膠布	各式底盤	馬桶、水箱	輪胎	保利龍、箱盤、塑膠籃	水塔、冷卻水塔	地下室、防空洞	合計
陽性容器數	26	6	5	2	2	1	0	0	0	0	0	0	42
百分比	61.90%	14.29%	11.90%	4.76%	4.76%	2.38%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100%



跨局處聯合稽查【2月份】



查核單位：疾管署南區管制中心、登革熱防治中心、環保局、區公所、衛生所、權管單位

查核成果：共完成6場次，查獲3個陽性容器並完成積水容器之清除，動員53人次。

查核日期	區別	里別	查核地點	積水容器數	陽性容器數	斑蚊掃獲	動員人力
2/2	中西區	赤崁里	臺灣祀典武廟	5	0	0	7
	東區	成大里	1. 臺鐵台南站及週圍環境 2. 臺南市文化創意產業園區	18	0	0	12
2/16	仁德區	成功里	臺南都會公園	2	0	0	11
	南區	新昌里	藍晒圖文創園區	6	0	0	7
2/23	永康區	甲頂里	飛雁新村(慈恩五村)	7	3	2 (白線斑蚊)	10
	安南區	城東里	臺南土城正統鹿耳門聖母廟+對面小公園+活動中心	14	0	0	6

病媒蚊密度調查、區里評比及防疫志工隊成果



113年2月份【病媒蚊密度調查】布氏指數之級數

調查單位	0級	1級	2級	合計里數
衛生所	752里	31里	2里 下營區西連里、永康區甲頂里	785里

113年2月份【登革熱區里評比計畫】每月第二個星期六結合環保局環境清潔日，實行跨區評比

實行單位	調查戶數	陽性戶數	調查容器	陽性容器	動員人次	衛教人次
區公所	1,944	0	318	0	1,236	1,229

113年2月份【防疫志工隊動員】

隊數	調查戶數	陽性戶數	調查容器數	陽性容器數	動員人數	衛教人數	動員次數	平均動員次數
412	112,329	6	13,301	6	19,500	43,864	2,191	5.3

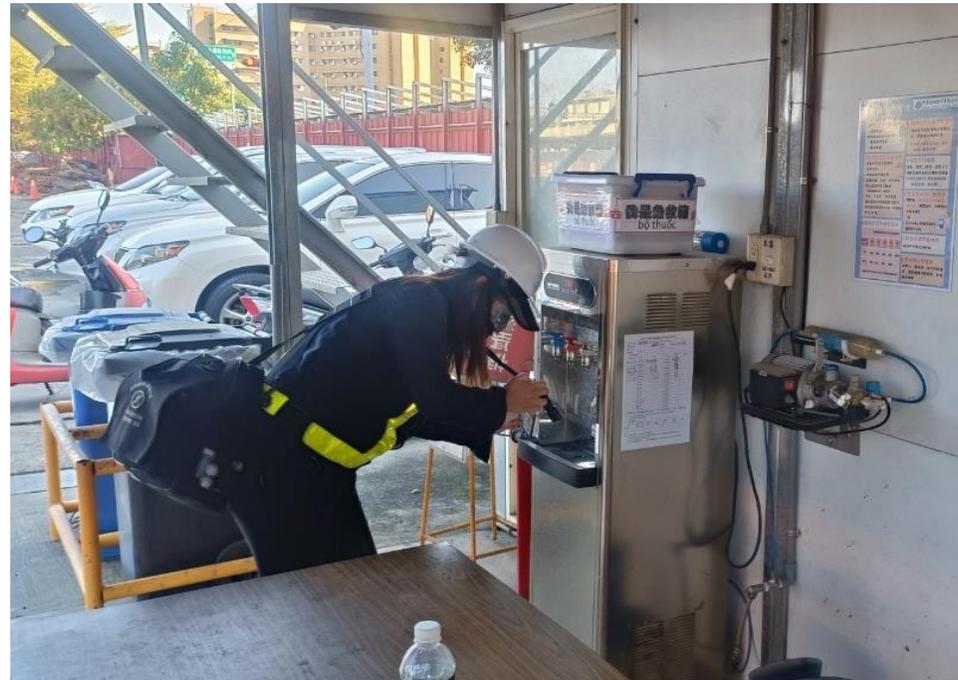
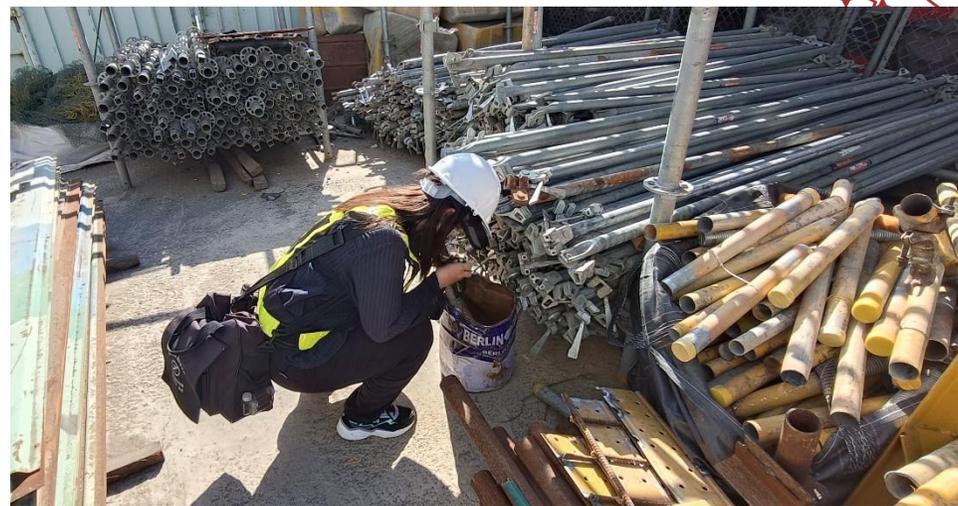
- 查獲陽性之區里：東區(東門里1、後甲里1、崇成里1、崇德里1、關聖里1)、將軍區苓仔寮里1

巡視環境，清除積水容器，並進行社區衛教宣導

臺南市鐵路地下化計畫【2月份】



高卵粒點病媒調查 (登革熱防治中心)				
調查月份	動員人力	積水容器	陽性容器	查核地點
2/1	3	3	0	C211標
	3	3	0	C213標
2/22	3	8	0	C212標
	3	3	0	C211標



提醒工程單位注意積水情形，並衛教宣導



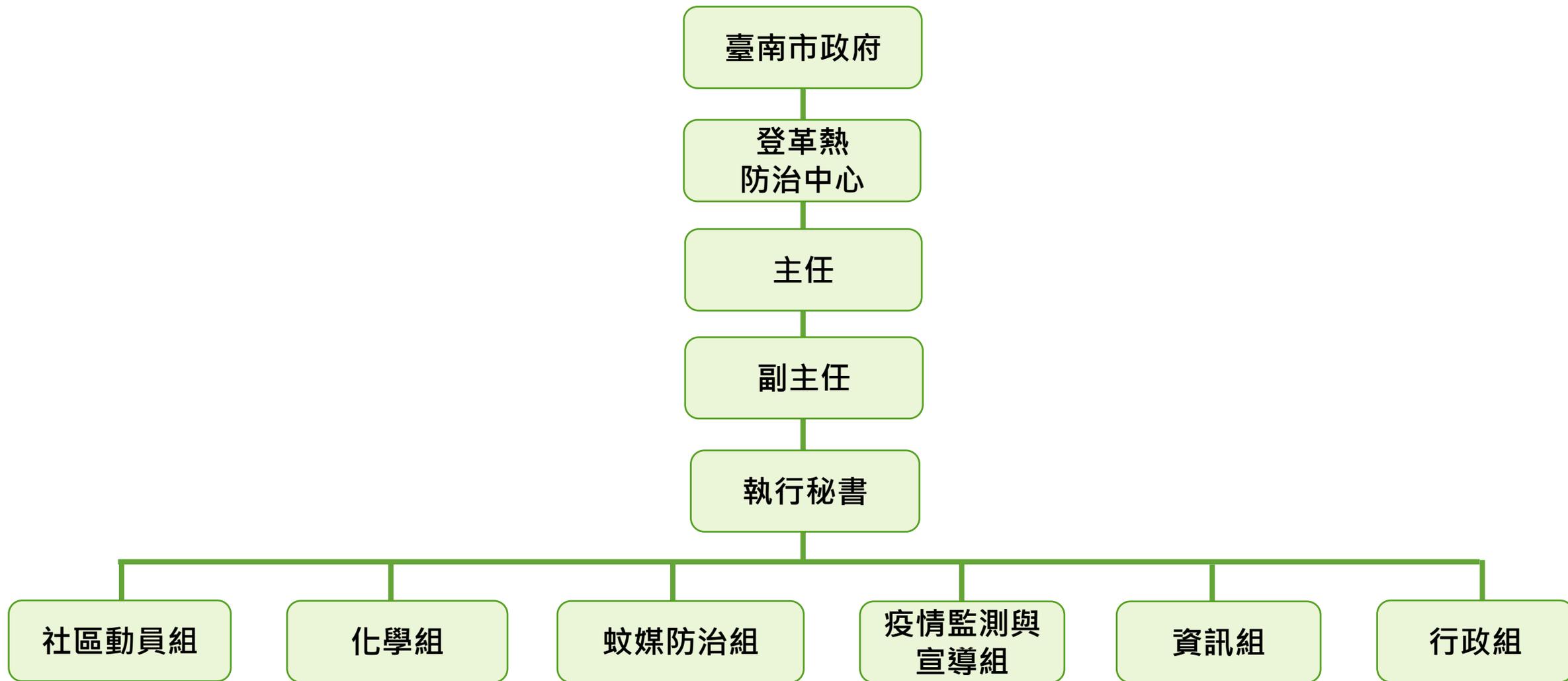
防範113年度 登革熱疫情整備與因應





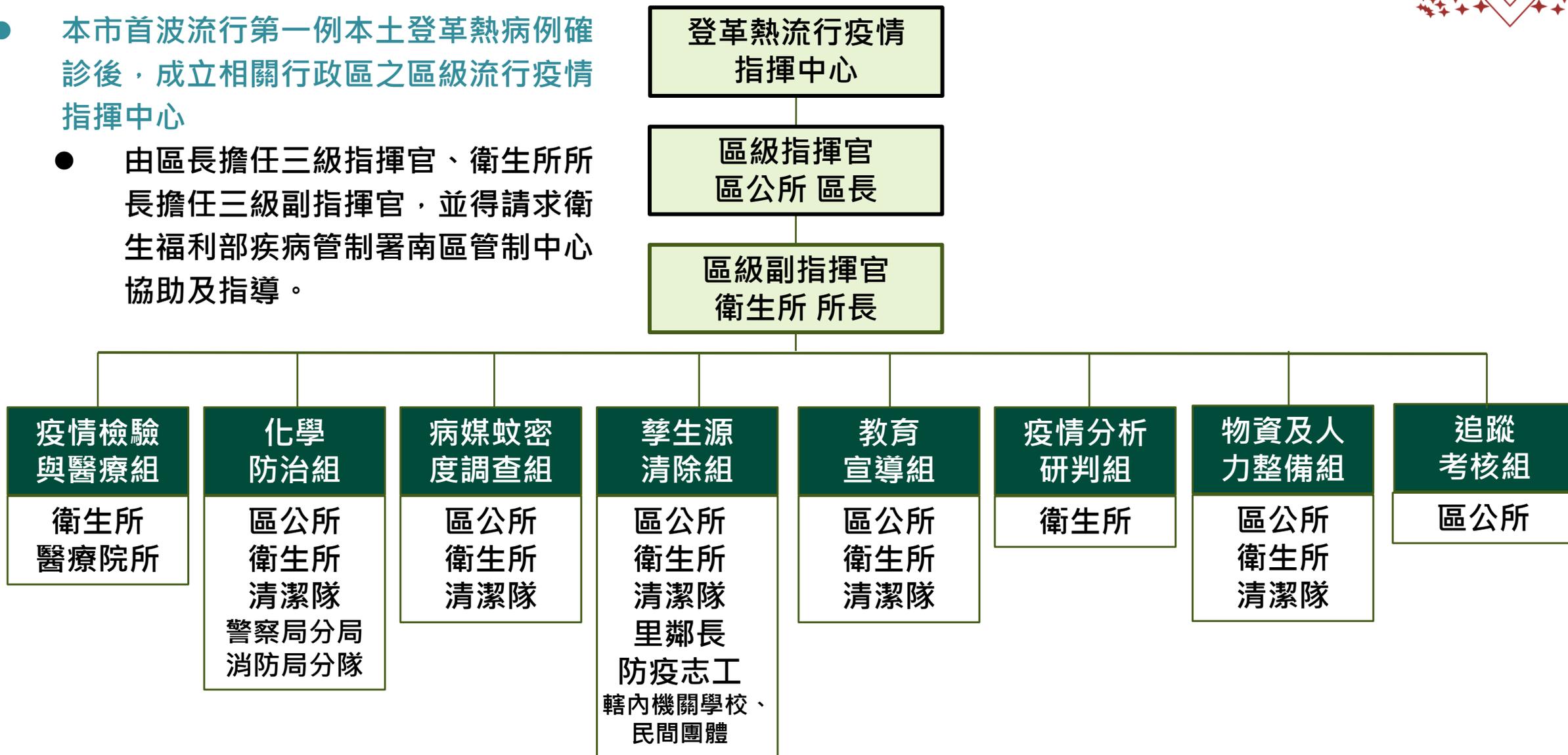
- **登革熱防治中心新增社區動員組**：結合區公所、里幹事、里鄰長與防疫志工，積極推動社區環境整頓與管理等登革熱防治工作，於疫情發生時能立即啟動社區動員機制，進行環境孳生源清除，防堵疫情擴散。
- 現行之流行疫情指揮中心開設標準過於複雜，並考量實務運作，今年度修正本市因應登革熱流行疫情各級指揮中心作業規定。
- 本市登革熱疫情指揮中心之開設採分區分級方式辦理。

臺南市政府登革熱防治中心組織架構



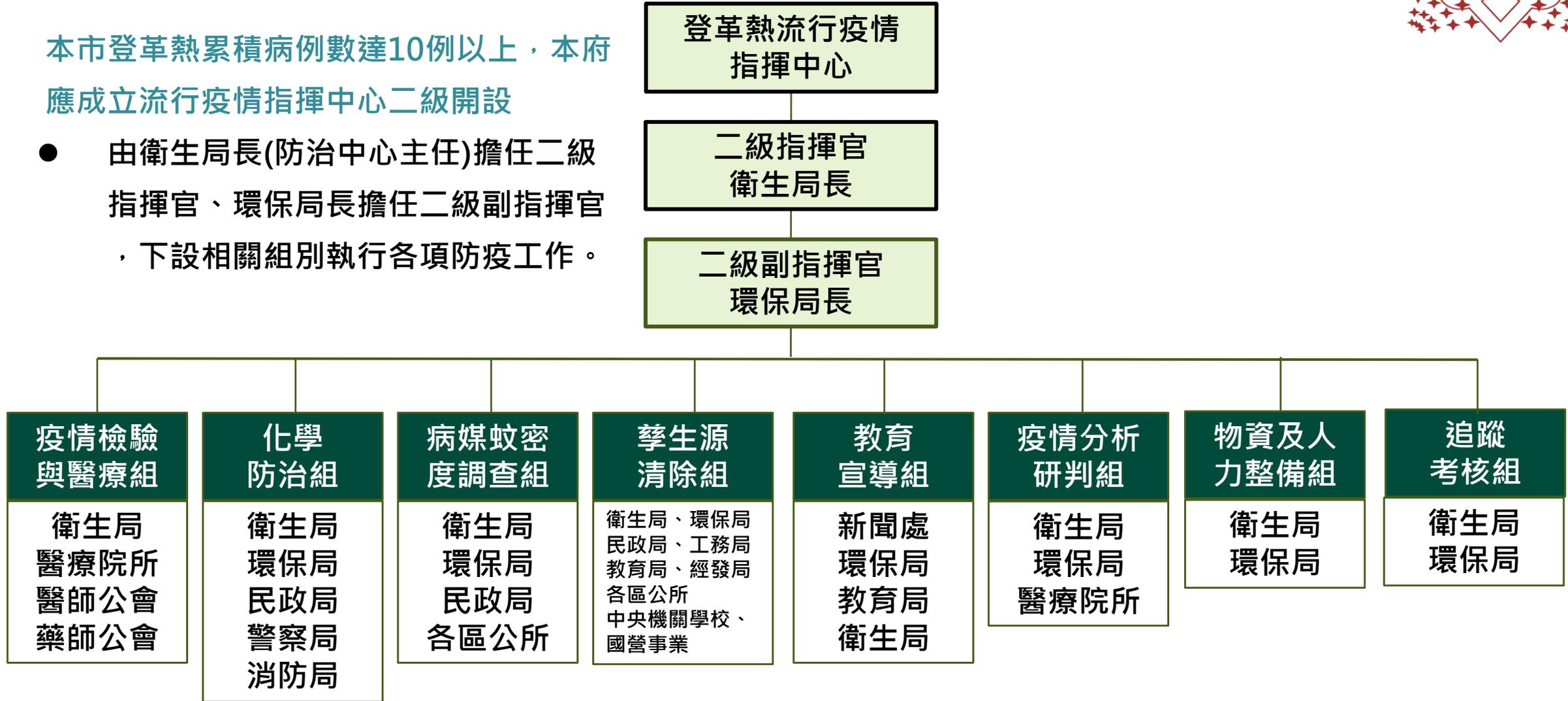


- 本市首波流行第一例本土登革熱病例確診後，成立相關行政區之區級流行疫情指揮中心
 - 由區長擔任三級指揮官、衛生所所長擔任三級副指揮官，並得請求衛生福利部疾病管制署南區管制中心協助及指導。





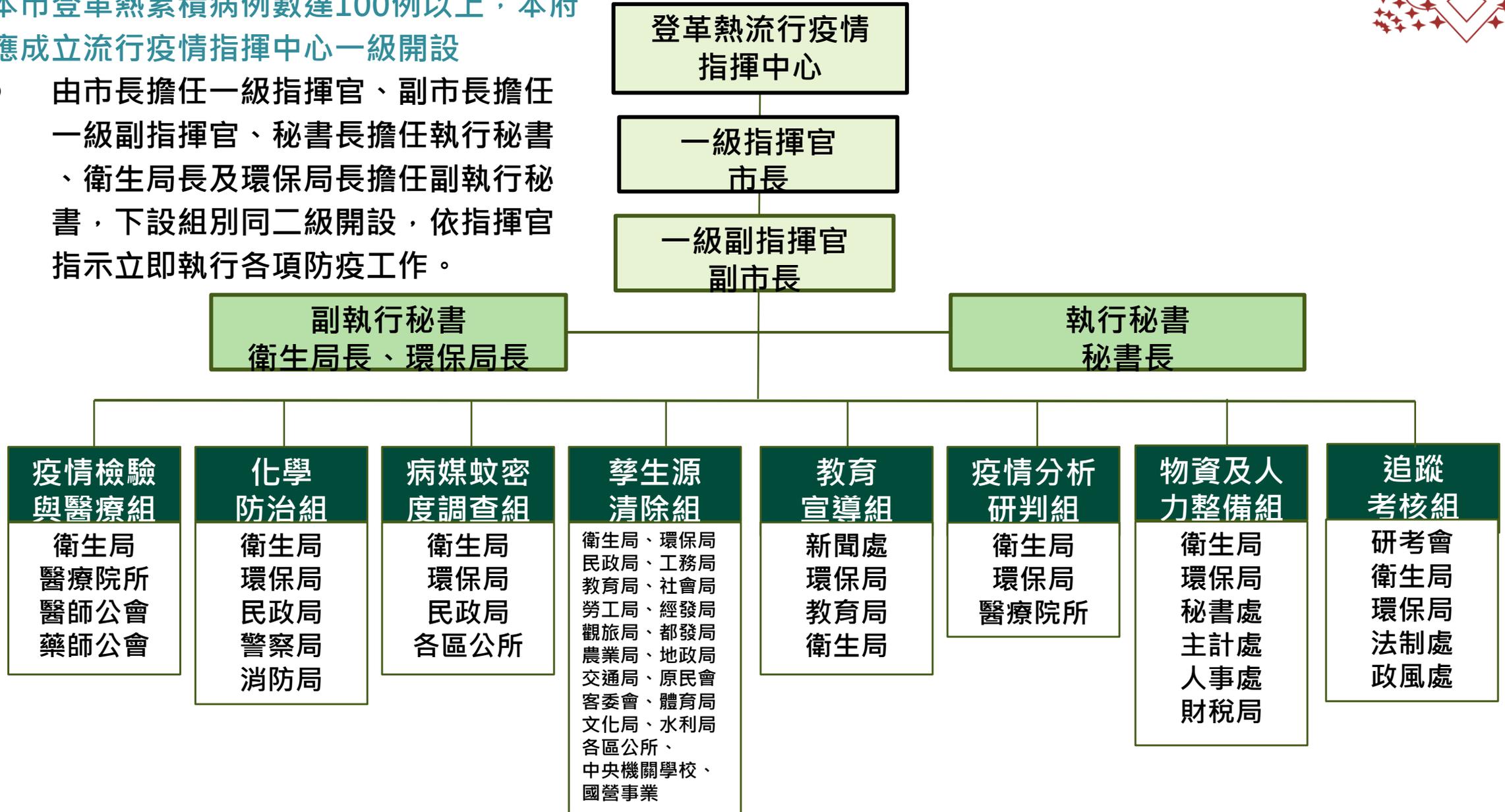
- 本市登革熱累積病例數達10例以上，本府應成立流行疫情指揮中心二級開設
- 由衛生局長(防治中心主任)擔任二級指揮官、環保局長擔任二級副指揮官，下設相關組別執行各項防疫工作。



臺南市登革熱疫情一級指揮中心組織架構



- 本市登革熱累積病例數達100例以上，本府應成立流行疫情指揮中心一級開設
- 由市長擔任一級指揮官、副市長擔任一級副指揮官、秘書長擔任執行秘書、衛生局長及環保局長擔任副執行秘書，下設組別同二級開設，依指揮官指示立即執行各項防疫工作。





疫情調查

1. 24 小時內完成疑似通報之疫情調查，調查發病前最短至最長潛伏期之活動史，儘速至可能感染地點或病毒血症期停留地點附近之住家或場所，加強衛教宣導，針對高度疑似個案之密切接觸者進行接觸者採檢及健康追蹤。
2. 當發生病群聚疫情時，以各病例分布地點為中心，病媒蚊密調同時衛教周圍半徑100（含）公尺內之民眾，有疑似症狀時，應儘速就醫或到衛生所抽血檢驗（視疫情發展設立社區擴採站），以確認是否遭感染。

醫事機構管理

1. 為強化傳染病臨床診療專業知能，辦理臨床醫事人員教育訓練，提升臨床醫師對蟲媒傳染病之通報警覺和診療能力，降低疑似病例之就醫次數和縮短隱藏期。
2. 鼓勵基層診所積極進行通報並加入公費登革熱NS1合約診所行列，提高民眾使用登革熱快篩試劑之可近性及便利性。
3. 針對確診病例曾就診但未被通報之醫療院所，或是確診病例多次就診後才被通報(隱藏期長)之醫療院所予以加強輔導。



阻絕境外

- 辦理旅行業、導遊等相關業者登革熱防治教育訓練，提醒旅遊民眾至登革熱流行地區應加強防蚊措施，回國後兩週如有身體不適應盡速就醫。
- 利用公車侯車亭跑馬燈宣導，臺南機場放置中、英、越、泰及印尼文登革熱宣導面紙與越語宣導單張，並配置越裔臺籍防疫志工針對來往越南的民眾、新住民、移工及外籍學生宣導登革熱防治措施。
- 加強東南亞、南亞國家外籍學生及新住民返鄉探親時之防蚊措施，返鄉前轄區衛生所及學校得提供「防疫福袋包」。
- 辦理仲介業、外籍移工業者登革熱防治教育訓練，加強病媒蚊孳生源清除及環境容器管理。
- 旅遊季前，以新聞稿或記者會等方式，強化民眾於出國前落實居家環境「巡、倒、清、刷」四步驟，培養去除積水容器的生活習慣。



全民參與

- 針對不同場域，利用多國語言衛教單張、海報、垃圾車廣播等各類宣導，另亦配合里及社區活動與節慶進行防治宣導。
- 發布登革熱防疫月刊及週刊；不定期發布新聞稿、LINE訊息提醒民眾進行孳生源清除及防蚊措施。
- 透過防疫志工隊訓練培訓種子教師、訓練社區志工、在社區中成立巡查隊，推動社區里鄰長、民眾主動參與各項巡查、清除和宣導工作。
- 與國家蚊媒傳染病防治研究中心合作，辦理「國小登革熱冬令營」、「病媒蚊蟲防治在地生活教育深耕計畫」，將防治觀念深耕校園，培育師生成為校園防疫種子人員。
- 依轄區內農園、果園，實際分布情形、登革熱流行疫情狀況以及轄區內防疫資源條件，透過多元管道，將登革熱防治理念融入日常生活，以降低果(菜)園病媒蚊風險程度。



登革熱防治中心教育訓練辦理期程

項目	日期
113年衛生所登革熱承辦人員登革熱防治教育訓練	2/26(星期一)
112年南高屏登革熱防治回顧暨113年精進策略研討會	3/1(星期五)
防疫志工隊教育訓練	3/5~3/7(星期二~星期四)
醫事人員教育訓練	3/17(星期日)
113年臺南市矮小瘧蚊監測教育訓練及戶外掛燈實習訓練	3/20(星期三)
113年臺南市外籍移工仲介業者暨旅遊業者傳染病防治教育訓練	3/27(星期三)



1. 病媒蚊密度調查與誘卵桶監測

- 進行病媒蚊密度調查，每2人1組，每組每日執行2次，每次進行在戶50戶病媒蚊密度調查，2級以上將轉請各級單位進行。
- 於本市10個監測區，271里中佈設3,252個誘卵桶，每週監測病媒蚊密度，依監測結果規劃與執行防治作業。

2. 大型誘殺桶輔助防治與監測：設置於活動中心等社區人流密集處，即時黏殺成蚊。

3. 聯合稽查：針對高風險場域進行跨局處聯合稽查，查出隱性孳生源，進行環境風險評估，並請權責單位進行改善。

4. 各項專案巡查：依季節與場域特性，如春節前進行旅遊熱點與市場花卉店家巡查，開學前後進行校園巡查，及鐵路地下化工程巡查等等。



天溝防治計畫

- ◆ 本中心於113年2月22日登革熱防治跨局處工作小組第2次會議提案：
 - 將請本府各局處盤點所轄天溝並評估填報拆除或維護管理，回報資料彙整後並召開會議達成共識後提報相關計畫。
 - 新建建物將請本府工務局及水利局針對臺南市訂定之「臺南市免請領建築執照建築物或雜項工作物處理原則」其中涉及天溝之條文，參酌國土管理署建議，提供專業意見以做為日後新建物設置天溝之依據。



1. 民政局

- 督導各區區公所加強空地、空屋、菜園、防火巷、天溝、屋後溝、髒亂點之查報、環境整頓、孳生源清除及造冊工作。
- 社區動員清除孳生源及推動社區綠美化。
- 稽查輔導宗教、寺廟等之孳生源清除。

2. 區公所

- 轄區內空地、空屋、積水地下室、菜園、防火巷、天溝、屋後溝、髒亂點之列管、查報及會勘。
- 社區鄰里宣導及容器減量活動及滅蚊防疫志工隊組織及動員。
- 本土確定病例成立區級指揮中心(境外移入病例視情況成立)，統籌執行區域內各項防治工作；製作防疫地圖。
- 小型積水區抽水。



物資、機具整備及教育訓練

- 1.繪製預防性化學防治地圖，並於防治後進行成效評估工作
- 2.辦理防疫人員教育訓練(回訓)工作
- 3.定期保養維護化學防治機具
- 4.定期盤點化學防治藥劑(特殊環藥及助煙劑)
- 5.辦理防疫物資載運、噴藥作業委外人力服務、強制開鎖作業委外人力服務採購案



即時防治，殲滅病蚊

- 1.接獲登革熱確診病例通報後繪製戶內外防治地圖並進行化學防治。
- 2.進行化學防治後之成效評估。
- 3.即時盤點防疫物資載運、噴藥作業委外人力服務、化學防治藥劑(特殊環藥及助煙劑) 及強制開鎖作業委外人力服務採購案，補足防疫需求。

臺南登革熱疫情地理資訊系統(TDEGIS)



- 113年規劃建置之風險地圖，將現有GIS內含有地理位置資訊之功能整合至同一張地圖。
- 以圖層方式進行套疊，並可根據需求開關不同圖層，達到快速比對各項風險因子之間的關聯性以及提高決策準確率。





「臺南市登革熱防疫現場數位工具」優化

- 於112年登革熱疫情期間，由「數位發展部」委託「好想工作室」所開發的「臺南市登革熱防疫現場數位工具」一套輔助噴藥現場作業流程的網頁版工具。
- 簡單易上手的操作介面及廣泛的相容性設計，大幅減少衛生所對化學防治作業所之人力耗費，讓防疫作業得以更快速且有效率的進行。
- 有鑑於對此工具皆有繼續使用之意願，因此今年也與各區衛生所召開討論會，登防中心總結後將洽廠商進行優化與改進。

貼單作業輔助

即時進度回報

現場照片上傳

紀錄快速查詢

報表靈活產出

一鍵統計分析

整備作為



	噴霧罐 (罐)	亞培松粒劑 (包)	蘇力菌 (包)	防蚊液 (瓶)	平面口罩 (盒/50個)	活性碳口罩 (盒/50個)	N95口罩 (盒/20個)	NS1抗原快篩 庫存量
領用量 (2/25-3/1)	1,008	3	2	0	3	0	0	0
庫存量 (截至3/1)	285,478	559	385	10,813	473	1,373	119	38,565

即時監測

- 每日進行疫情討論工作小組會議，即時掌握通報個案，分析風險程度及依照SOP擬定防治策略。

快速動員

- 監測人力由區公所改為登革熱防治中心自行聘任。
- 「113年登革熱防治噴藥作業人力委外服務」(開口契約)採購金額為149萬7,600元，預估數量為936件。

檢討分析

- 每週召開組長會議，盤點各組業務的推展。

全民警覺

- 每日新聞稿發佈，增加訊息曝光率，提升民眾防疫警覺。
- 強化社區宣導，配合政府公告執行公權力，1/1至3/31為勸導期，4/1到12/31逕行舉發。



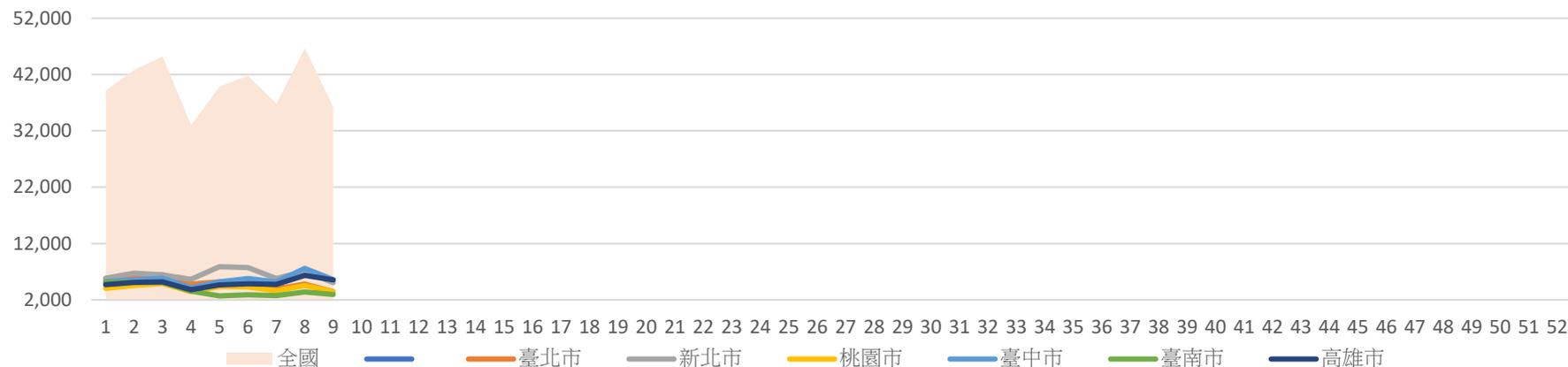
嚴重特殊傳染性肺炎、 流感及腸病毒疫情概況





嚴重特殊傳染性肺炎概況

113年度全國暨直轄市六都嚴重特殊傳染性肺炎門急診就診人次



區域	COVID-19累積就診門次 (截至3/2)	COVID-19發生率*	排名
臺北市	46,069	1.84%	1
臺南市	33,866	1.82%	2
臺中市	50,385	1.77%	3
桃園市	37,426	1.68%	4
高雄市	45,141	1.65%	5
新北市	58,455	1.45%	6
全國	361,542	0.54%	

資料日期:113/3/3
資料來源:中央健康保險署

*發生率計算: COVID-19門急診就診總人次/113年人口和*100%

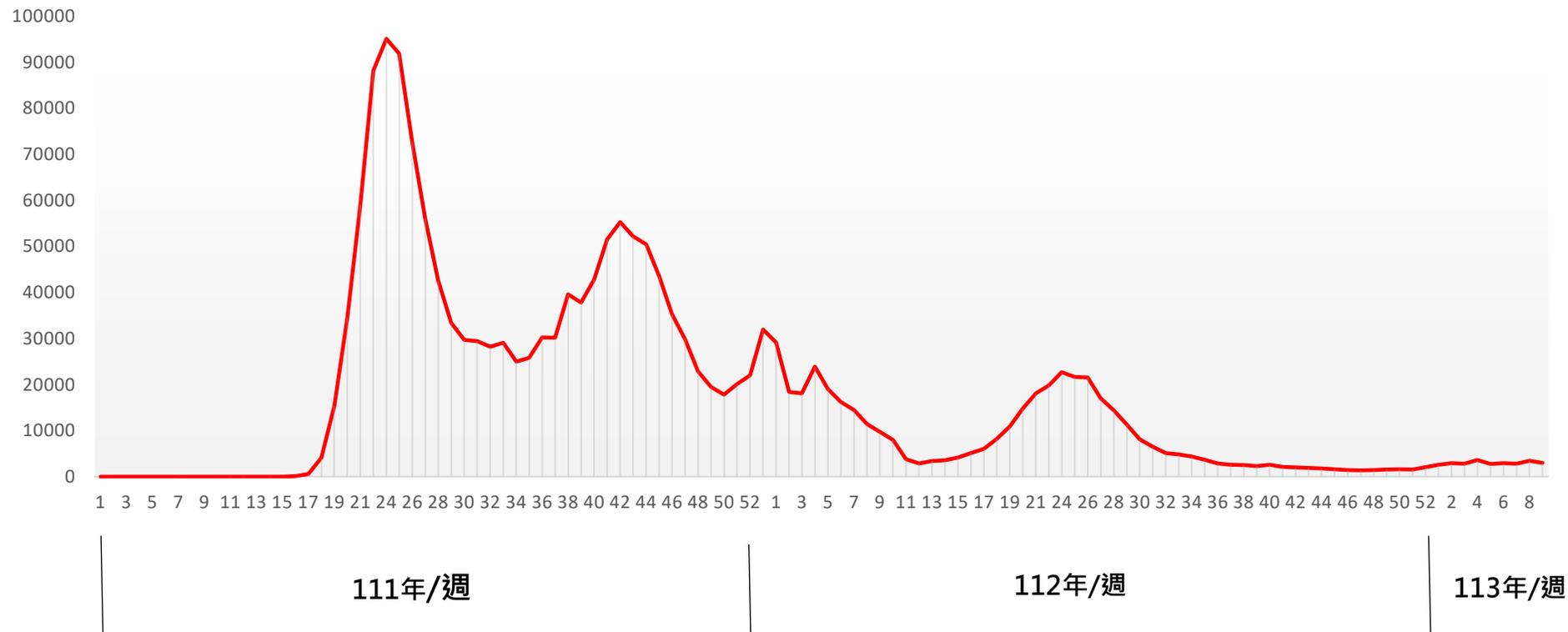


嚴重特殊傳染性肺炎概況

- 本市113年第9週COVID-19門急診就診計**2,964**人次，較前一週(3,416人次)**下降0.14%**。

資料更新日期:113/3/3
資料來源:中央健康保險署

111年-113年臺南市COVID-19門急診就診人次

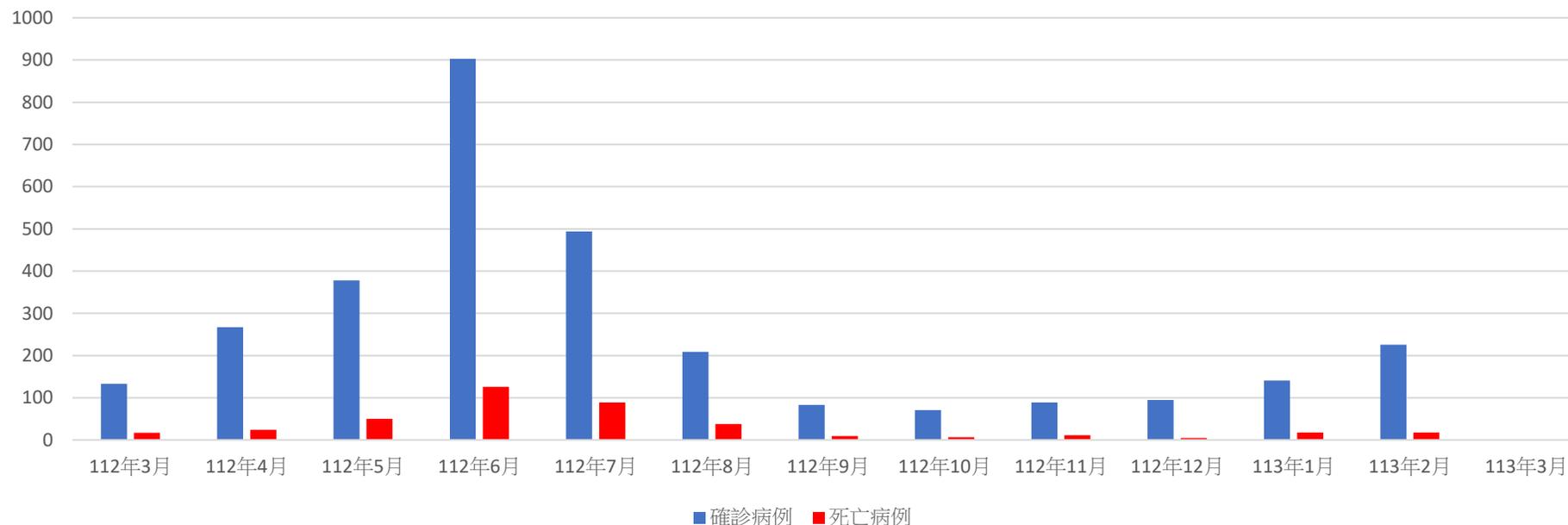




嚴重特殊傳染性肺炎概況

臺南市嚴重特殊傳染性肺炎(併發重症)通報病例監視

資料更新日期:113/3/3



2/18-2/24(第8週)		2/25-3/2(第9週)	
新增病例數	死亡數	新增病例數	死亡數
50	7	43 ↓	1 ↓

➤ 截至113年3月2日，本市嚴重特殊傳染性肺炎
確診病例累計共**367例**（**65歲以上佔80%**）、
死亡病例共**36例**（**65歲以上佔89%**）。



嚴重特殊傳染性肺炎概況

113年度全國嚴重特殊傳染性肺炎(併發重症)疫情

資料更新日期:113/3/2

嚴重特殊傳染性肺炎(併發重症) 六都確診數比較

縣市別	確定病例	死亡率 (人/每十萬人)	排名
臺中市	749	26.46	1
臺北市	601	24.08	2
新北市	964	23.99	3
臺南市	367	19.77	4
桃園市	419	18.22	5
高雄市	472	17.27	6
全國	5005	21.37	

*發生率(每十萬人口): COVID-19(併發重症)確定病例/ 113年人口和*100,000

嚴重特殊傳染性肺炎(併發重症) 六都死亡病例數比較

縣市別	死亡病例	死亡率 (人/每十萬人)	排名
高雄市	66	2.4149	1
臺中市	62	2.1907	2
新北市	87	2.1651	3
臺北市	49	1.9629	4
臺南市	36	1.9392	5
桃園市	37	1.6091	6
全國	489	208.79	

*死亡率計算(每十萬人口): COVID-19(併發重症)死亡病例/ 113年人口和*100,000

臺南市新冠XBB疫苗接種情形



• 資料下載截止日期：2024年3月5日

112年9月26日起_6個月以上各縣市新冠XBB.1.5疫苗接種情形_週報(戶籍地)

戶籍縣市	全國	6都排名	6M-4歲	5-11歲	12-17歲	18-19歲	30-49歲	50-64歲	65歲以上
臺北市	7.15	4	2.78	2.73	3.83	3.01	5.33	8.14	13.59
新北市	6.70	5	2.54	1.88	2.08	2.41	4.70	7.49	16.07
桃園市	8.02	3	4.43	16.65	15.58	2.90	5.33	7.41	14.08
臺中市	5.96	6	2.51	1.97	2.42	2.74	4.75	7.44	13.31
臺南市	12.19	1	5.93	8.91	9.34	5.36	9.72	13.59	22.40
高雄市	9.19	2	3.41	5.48	6.45	3.62	6.22	8.71	21.45
總計	7.99		3.30	5.97	5.88	3.04	5.50	8.58	17.46

• 註：

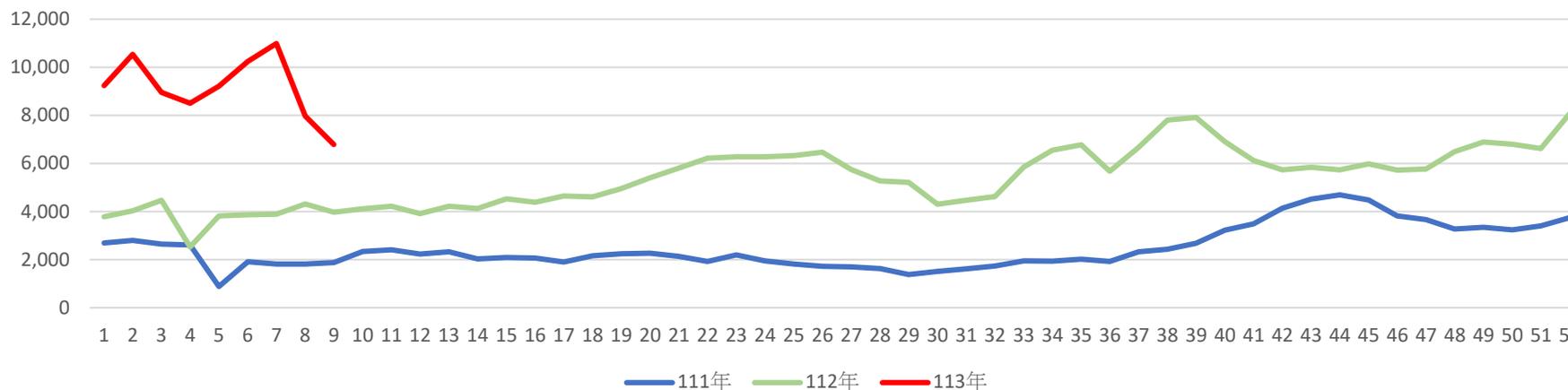
本國籍接種人數(不含死亡人數及外籍人士) / 內政部戶政司全球資訊網人口統計我國人口數(2339.96萬人)*100

【人口更新日期：112年9月26日】



流感疫情概況

臺南市類流感門急診就診人次



區域	類流感累積就診門次 (截至3/2)	類流感發生率*	排名
臺中市	141,169	4.96%	1
臺南市	82,433	4.43%	2
桃園市	94,084	4.24%	3
新北市	147,899	3.66%	4
臺北市	90,757	3.63%	5
高雄市	90,374	3.30%	6
全國	868,860	3.71%	

- 113年第9週，本市類流感門急診就診累計**6,788**人次，較前一週(7,966人次)**下降0.15%**。
- 截至113年3月2日，本市類流感門急診就診人次累計**82,433**人次。

資料更新日期:113/3/2
資料來源:中央健康保險署

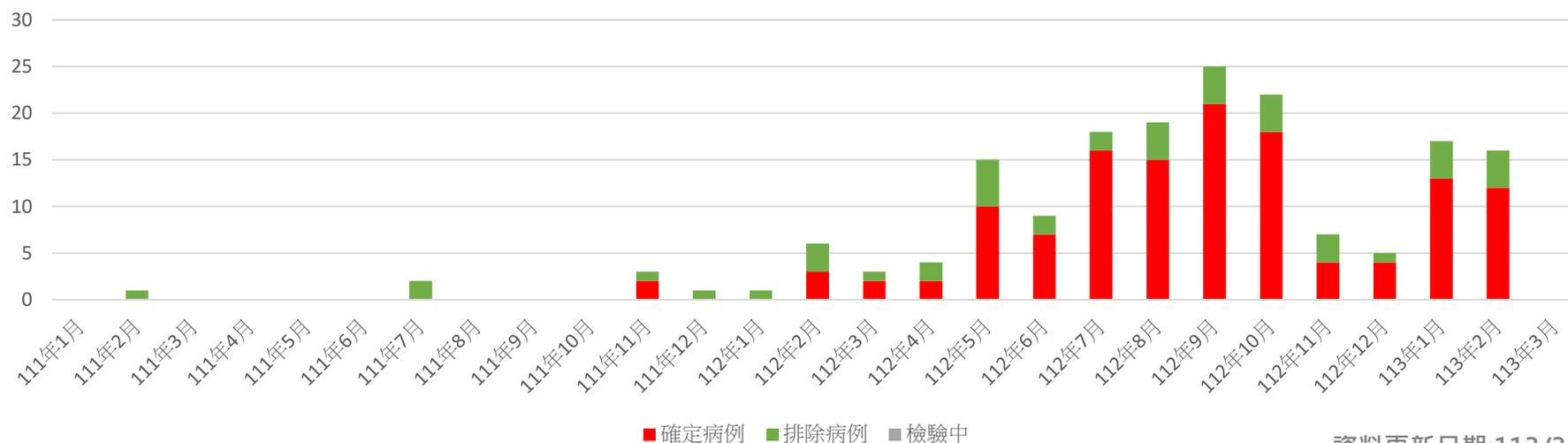
*發生率計算: 類流感門急診就診總人次/113年人口和*100%



流感疫情概況

流感併發重症通報病例監視

2/18-2/24(第8週)		2/25-3/2(第9週)	
新增病例數	死亡數	新增病例數	死亡數
4	0	2 ↓	0



資料更新日期:113/3/2

- 截至113年3月2日，全國累計通報**427例**流感併發重症，**316例**為確定病例，其中**48例**死亡。
- 截至113年3月2日，本市累計通報**33例**流感併發重症，**25例**為確定病例，其中**4例**死亡，4例具有慢性病史，4例未施打流感疫苗，4例為65歲以上長者。

抗病毒藥物使用情形



公費流感抗病毒藥劑統計				
統計期間 2/25-3/2(第9週)	克流感(顆)	易剋冒(顆)	瑞樂沙(盒)	速剋流(盒)
撥入量	0	0	0	0
使用量	12,943	8,492	40	57
總庫存量(截至3/2)	147,165	66,579	2,015	443

本市113年度(截至3/2)克流感使用量共計146,239顆、易剋冒共計77,672顆、瑞樂沙共計573盒、速剋流共計945盒。

臺南市 COVID-19 抗病毒藥物使用

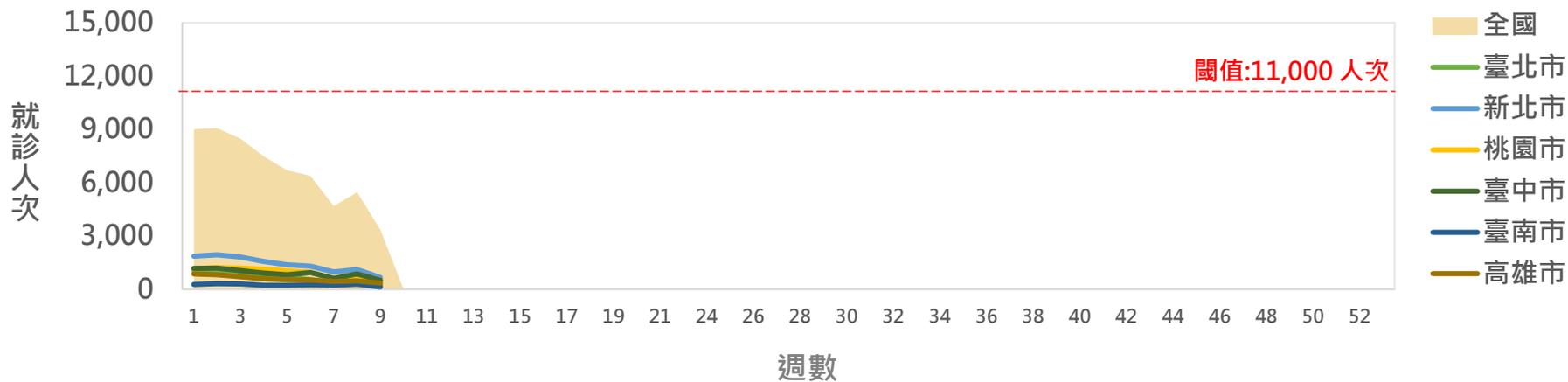
COVID-19 抗病毒藥物統計			
統計期間(2/23-3/1)	瑞德西韋remdesivir	Molnupiravir	Paxlovid
		默拉皮拉韋	
撥入量	0	0	0
使用量	294	125	514
總庫存量(截至3/1)	2842	3096	7949

113/3/1統計配置COVID藥物地點			
	Molnupiravir莫拉皮拉韋	Paxlovid	瑞德西韋remdesivir
醫院	17間	20間	14間
診所	21間	44間	
藥局		63間 (其中33間為特定診所合作藥局)	



腸病毒門急診就診人次

2024年全國暨直轄市六都腸病毒門急診就診人次趨勢圖



區域	腸病毒累積就診門次 (截至2/19)	腸病毒發生率*	排名
臺北市	6,158	0.25%	4
新北市	12,673	0.31%	2
桃園市	8,451	0.37%	1
臺中市	8,130	0.29%	3
臺南市	2,286	0.12%	6
高雄市	5,346	0.20%	5
全國	60,623	0.03%	

資料最後更新期:2024/3/4

資料來源:中央健康保險署

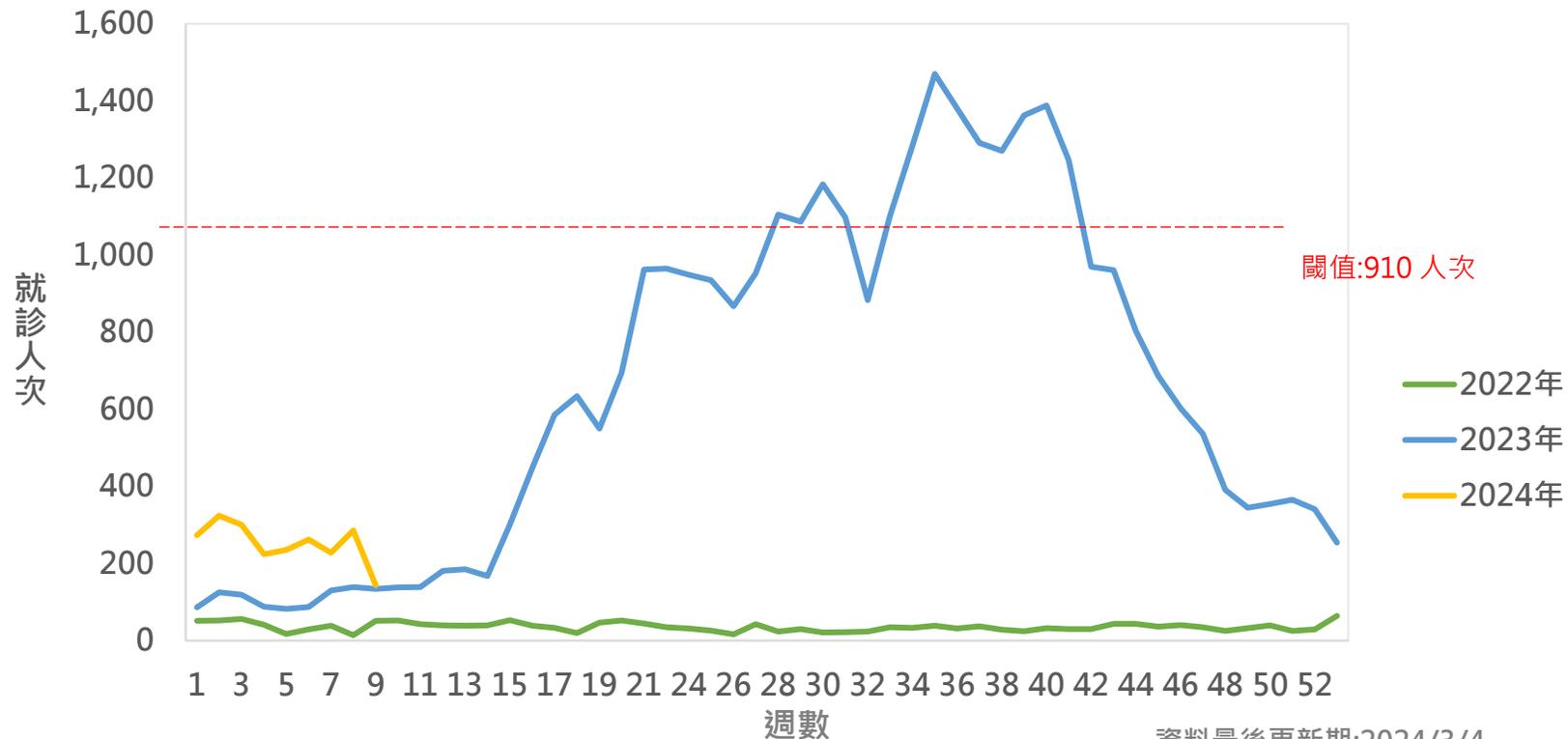
*發生率計算: 腸病毒門急診就診總人次/112年年中人口和*100%

腸病毒門急診就診人次



- 第9週本市腸病毒門急診就診計143人次，較前一周(286人次)下降50%，和2023年同期(134人次)增加6.7%。

臺南市腸病毒門急診就診人次



資料最後更新期:2024/3/4
資料來源:中央健康保險署



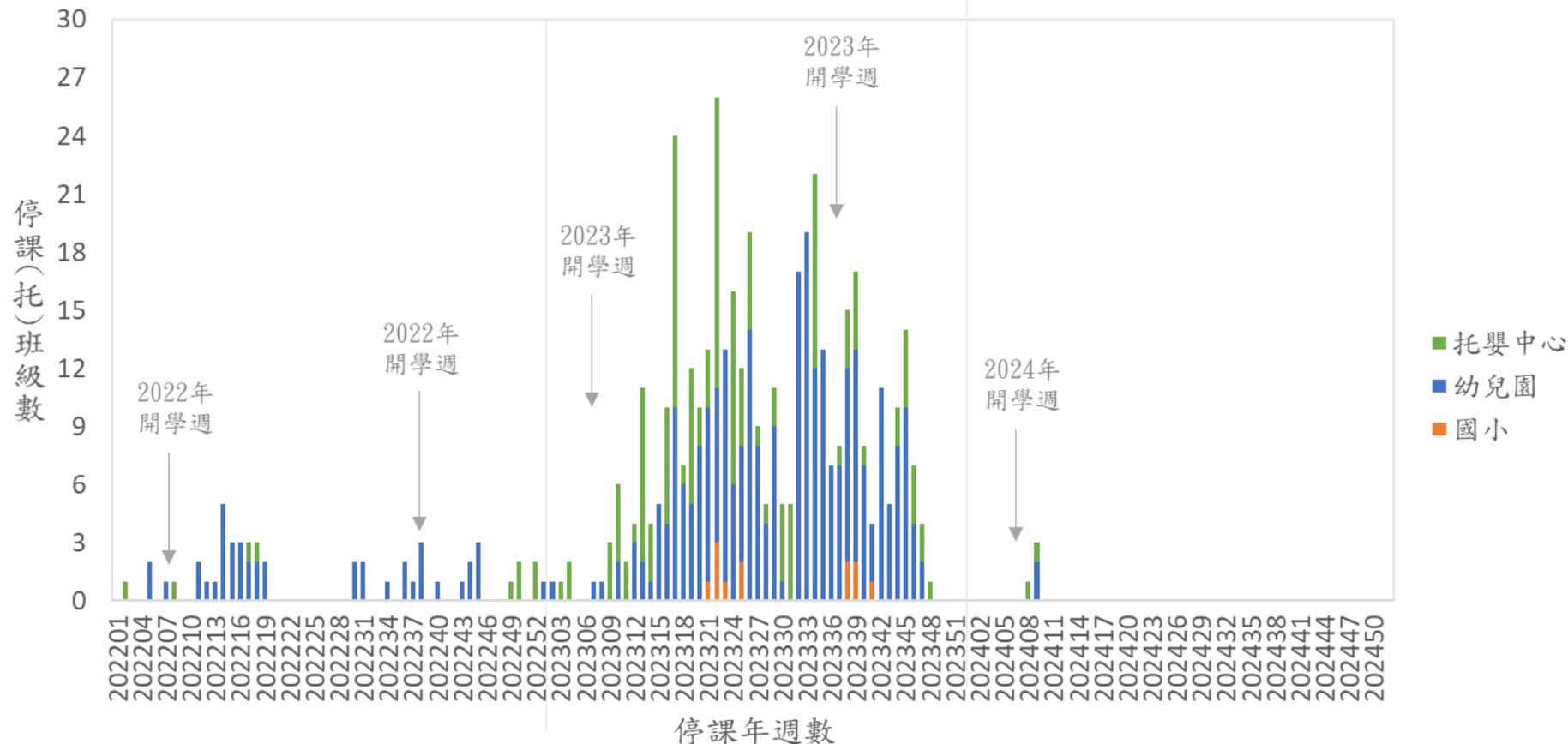
腸病毒重症通報病例監視

年度	全國			臺南市		
	通報病例數	確診病例數	死亡數	通報病例數	確診病例數	死亡數
2020	121	19	1	10	1	0
2021	60	0	0	4	0	0
2022	39	3	0	0	0	0
2023	142	11	1	9	0	0
2024*	13	0	0	0	0	0

資料最後更新日期:2024/3/4



臺南市因腸病毒停課(托)數趨勢圖



■ 擬辦理防治工作

1. 專業人員教育訓練:為強化本市教托人員及衛生所防疫人員腸病毒防治知能，預計於113年3月9日及3月18日辦理研習課程。
2. 衛生稽核：113年2月起因應開學各衛生所陸續安排上半年校園查核，預計4月12日前完成全市219家國小及557家幼兒園洗手設備查核。
3. 重症醫療：113年2月陸續辦理本市腸病毒重症責任醫院(永康奇美醫院、郭綜合醫院、成大醫院、台南新樓醫院、麻豆新樓醫院)查核，預計3月21日前完成督導重症醫療網責任醫院醫療資源協調與運用。



簡報結束 恭請指導