

國內疫情

106/06/16~106/06/30

資料來源：衛生福利部疾病管制署

◎ 流感疫情持續，請民眾落實就醫分流，有類流感症狀請至鄰近合約院所就醫，出現流感危險徵兆者請速至大醫院(2017-06-27)

近期流感疫情持續，疾病管制署提醒民眾應落實就醫分流，如出現類流感症狀，請至鄰近公費流感抗病毒藥劑合約診所就醫，**凡經醫師臨床判斷判定符合公費用藥劑使用條件者，不需快篩，即可開立公費流感抗病毒藥劑**，以減少疾病傳播及重症與死亡的發生。避免集中至大醫院急診，以避免造成急診壅塞；但如有呼吸困難、急促、發紺（缺氧）、血痰或痰液變濃、胸痛、意識改變、低血壓等流感危險徵兆者，則應儘速至大醫院接受治療。

流感病毒主要透過**飛沫傳播造成上呼吸道感染**，潛伏期**1至4天（平均約2天）**，**主要症狀為發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛及咳嗽**等，大多數患者經就醫服藥、休養後會自行痊癒，但**65歲以上長者或具慢性疾病者為流感重症高危險群**，應特別留意個人健康情形，一旦出現前述流感危險徵兆務必儘速至大醫院，以免引發重症或死亡。

◎ 新增2例腸病毒重症確定病例，經治療已康復，暑假將至，提醒家長留意孩童健康，並落實正確勤洗手(2017-06-27)

國內新增2例腸病毒重症確定病例，為南部女嬰與北部男嬰，發病年齡均為2歲以下，因陸續出現發燒、肌抽躍等情形就醫，並由醫院通報採檢。經檢驗及審查，其中南部女嬰確認為伊科5型腸病毒重症，北部男嬰確認為克沙奇A6型腸病毒重症目前健康情形良好。

腸病毒的傳染力極強，主要由腸胃道或呼吸道傳染，也可由接觸病患皮膚上的水泡及分泌物而傳染，正確勤洗手是預防最有效的預防方法。暑假即將到來，孩童如出入人口密集、互動頻繁的場所（如安親班、室內兒童樂園），**返家或進食前需確實洗手，以降低感染風險**。大人工作返家則務必先更衣，摟抱、餵食嬰幼兒前，亦應以肥皂正確洗手。

腸病毒重症病程發展快速，5歲以下嬰幼兒為重症高危險群，若家中嬰幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，應在家休息並避免與其他幼兒接觸，以降低交叉感染的機會。一旦發現嬰幼兒出現嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力、肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）、持續嘔吐與呼吸急促或心跳加快等重症前兆病徵，請儘速送往醫院接受治療。

◎ 日本腦炎現蹤新北市，再次呼籲民眾落實防蚊及接種疫苗等預防措施(2017-06-22)

現值日本腦炎流行高峰，民眾不可不慎！疾病管制署公布國內新增1例日本腦炎確定病例，也是**新北市今（2017）年首例**，個案為56歲女性。國內今年截至目前共**5例日本腦炎確定病例（高雄市2例，台南市、屏東縣及新北市各1例）**。

民眾仍不能掉以輕心。**接種疫苗為最有效的預防方法**，住家或活動場所鄰近豬舍、水稻田等高風險環境或自覺有感染風險的民眾，可至衛生福利部部立醫院等醫療院所自費接種疫苗；家中適齡嬰幼兒如未完成疫苗接種，也應儘速帶往鄰近衛生所或指定醫療機構完成接種，以避免感染及衍生嚴重後遺症。

每年5至10月為台灣日本腦炎流行季，其中6至7月為流行高峰，以三斑家蚊為主要病媒蚊，常孳生於水稻田、池塘及灌溉溝渠等處。疾管署呼籲，民眾應儘量**避免於黃昏與黎明等病媒蚊吸血高峰時段，在豬舍、其他動物畜舍或病媒蚊孳生地點等高風險環境附近活動，如果無法避免，應穿著淺色長袖衣褲，並於身體裸露處使用衛福部核可的防蚊藥劑，避免被病媒蚊叮咬而感染**。

國內疫情

106/06/16~106/06/30

資料來源：衛生福利部疾病管制署

◎ 因應流感疫情未歇，疾管署延長擴大公費抗病毒藥劑使用對象至 7 月底，籲請民眾落實「生病不上課、不上班」(2017-06-20)

上週(6月11日至6月17日)國內類流感門急診總就診人次較前一週上升；其中7至18歲學齡族群急診就診人次上升幅度高於其他年齡層。上呼吸道/類流感群聚通報及檢出流感陽性件數亦呈上升，發生場所以學校為多。學校等人口密集機構因人群密切接觸，容易出現群聚疫情，應落實「生病不上課、不上班」，如有呼吸道症狀，應配戴口罩儘速就醫，依醫師判斷使用流感抗病毒藥劑，以降低疫情傳播。

因應此波流感疫情持續，疾管署依衛生福利部傳染病防治諮詢會流感防治組委員建議，將公費藥劑擴大使用條件「家人/同事/同班同學有類流感發病者」適用期間，由6月30日延長至7月31日，以即時提供民眾用藥需求。學校及人口密集機構等應提高警覺，若出現疑似流感群聚疫情，請儘速通報及處置；民眾如有疑似流感症狀，可至全國3千多家公費藥劑合約醫療機構就醫，凡經醫師臨床判斷判定符合公費用藥劑使用條件者，不需快篩，均可依規定使用公費抗病毒藥劑。

◎ 屏東 5 旬婦人確診日本腦炎住院治療中，正值流行季，民眾應提高警覺，落實防蚊與接種疫苗(2017-06-19)

屏東縣新增 1 例日本腦炎確定病例，為該縣今(2017)年首例，個案為 53 歲女性，從事家管，個案無相關疫苗接種史，近期亦無旅遊史，平時活動地以住家為主，距個案居住地周邊 2 公里內發現鴿舍及禽舍，目前個案接觸者無疑似症狀。衛生單位將至個案活動地周邊進行環境調查及懸掛誘蚊燈誘捕病媒蚊等防治措施，同時加強民眾衛教宣導，以及適齡幼兒及高風險地區成人疫苗催種工作。

國內今年截至目前共 4 例日本腦炎確定病例(高雄市 2 例、台南市及屏東縣各 1 例)；2 各縣市均曾有確定病例發生，惟均為散發病例。接種疫苗為預防日本腦炎最有效的方法，民眾如住家或活動場所鄰近豬舍、水稻田等高風險環境或自覺有感染風險者，可前往衛生福利部部立醫院等醫療院所自費接種疫苗；家中如有未完成疫苗接種之適齡嬰幼兒，應儘速帶往當地衛生所或指定醫療機構完成接種，以避免感染，衍生嚴重後遺症。

◎ 肺炎位居 105 年國人十大死因第 3 位，籲請流感及肺炎鏈球菌感染重症高危險族群強化防護措施，降低重症死亡風險(2017-06-19)

衛生福利部統計處今日(6月19日)公布去(105)年國人死因統計結果，數據顯示去年死於肺炎的人數共 12,212 人，九成為 65 歲(含)以上年長者；相較前(104)年肺炎死亡人數增加 1,451 人(增加 13.5%)，死因排名上升 1 位，為國人十大死因第 3 位；另流感死亡為 578 人。

針對預防感染所造成之肺炎死亡，疾管署除每年針對重症高危險群及高傳播群執行流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗接種計畫外，去年 10 月已將公費流感疫苗數量由往年 300 萬劑擴增至 600 萬劑，新增接種對象包括：50 歲以下高風險慢性病患、高 BMI 者、產後 6 個月內婦女、50 至 64 歲成人、國中生、高中/職以及五專一至三年級學生等；於流行季提供公費流感抗病毒藥劑予重症高風險族群，並視疫情狀況擴大使用對象。