

110年臺南市政府登革熱防治策略



中華民國 110 年 1 月

壹、緣起及109年疫情回顧	1
貳、策略及行動	3
一、阻絕境外	3
(一) 移入防止	3
(二) 自覺通報	4
(三) 即時防治	5
二、全民參與	6
(一) 社區動員	6
(二) 團隊資源	6
(三) 環境診斷	7
三、科學防疫	8
(一) 分級指揮	8
(二) 創新計畫	8
(三) 指標監測	9
(四) 科技輔助	9
叁、110年臺南市病媒蚊防治作為	10
肆、接獲疑似或確診病例作為	13
一、疫情調查	13
二、密度調查及孳生源清除	14
三、化學防治	14
四、擴大密度調查、孳生源清除、擴大採血及健康追蹤	16
五、確診本土登革熱病例各級指揮中心作業	17
附件1 臺南市政府登革熱防治中心病媒蚊居家診斷流程	20
附件2 臺南市各級登革熱流行疫情各級指揮中心組織架構圖	21
附件3 臺南市政府110年各局處(單位)權責分工表	23

壹、緣起及 109 年疫情回顧

109 年全國登革熱本土病例 73 例，境外移入病例 64 例，臺南市僅有境外移入 7 例，無論本土或境外案例數，均較前(108)年低。近 50 年來，登革熱疫情於全球快速攀升，其中 70%病例分布於東南亞國家，氣溫升高或國際間人口移動頻繁等因素，造成各國疫情呈一致性連動發展趨勢。分析結果顯示，東南亞各國近年疫情發展均呈逐年上升，尤以印尼、菲律賓、泰國等疫情最為嚴峻；每 3 年至 5 年出現一次疫情高峰循環週期，每年 5 月至 10 月為多數國家好發季節，登革熱或登革出血熱病例年齡以 15 歲以下或 20 歲至 44 歲青壯年為主；致死率呈逐年下降或持平趨勢，死亡年齡則有攀升趨勢。整體而言，東南亞國家登革熱好發季節性亦正值國人出遊旺季，為國人赴東南亞國家感染風險最高傳染病之一。我國境外移入個案數與東南亞國家疫情規模趨勢有關，故監測東南亞國家疫情發展可供國內預測疫情之參考。(王小棋等，2016)

惟 109 年因應國際嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)大流行，我國實施邊境管制及相關防疫措施，除了民眾防疫觀念與健康識能提升外，或間接影響台灣本土登革熱風險主要因子，一是境外移入，二是在地病媒蚊傳播，而降低本土疫情流行常係境外移入造成之效應。

登革熱患者有 3 天至 14 天的潛伏期，病患回國時，不一定能在機場或港口發燒篩檢站檢出，這些沒有症狀的潛在風險，往往成為境外移入引發本土病例的未爆彈，所以強化醫療院所及民眾警覺與相關知識，並利用 NSI 快篩迅速診斷病患，平常控制病媒蚊數量，減少無症狀感染者被登革熱病媒蚊叮咬的風險，

即時進行防治作為，降低疫情傳播的機率，可減少登革熱疫情在社區擴散的風險。此外，平常控制病媒蚊數量，減少無症狀感染者被登革熱病媒蚊叮咬的風險，進而降低疫情傳播機率，也是防治登革熱的重要方針。

臺南市登革熱防疫團隊落實由下而上的防疫體系，以及深耕社區的病媒蚊密度監測系統；以誘卵桶當監測環境指標，利用 GIS 圖資運用與呈現，收集登革熱疫情相關資料，以進行社區動員及衛教，並裝備志工隊在社區推動孳生源清除及容器減量。此外，利用 NS1 快篩、TOCC 問診，強化早期登革熱通報及確診等防治作為，不因 109 年所轄無本土病例而有鬆懈。

貳、策略及行動

109 年本市登革熱防治秉持著三大策略及十大行動—三大策略為「阻絕境外」、「全民參與」、「科學防疫」，十大行動分別為「移入防止」、「自覺通報」、「即時防治」、「社區動員」、「團隊資源」、「環境診斷」、「分級指揮」、「創新計畫」、「指標監測」及「科技輔助」—全力阻絕境外移入病例發生。今(110)年將延續前述策略及行動，全力防堵境外移入病例及本土病例，避免疫情發生及擴散，守護市民健康。

一、阻絕境外

(一) 移入防止

1. 出國保平安，回家保健康：

- (1) 出國前：針對旅行公會、導遊等相關業者辦理訓練，並設計旅遊宣導品提供和提醒即將出國民眾。於旅遊季前，以新聞稿或記者會等方式，強化東南亞旅遊民眾於出國前落實居家「巡、倒、清、刷」管理，另提供返鄉探親新住民與大專院校學生防疫福袋健康包。
- (2) 旅遊中：正確自我防護管理，使用 DEET 成分防蚊液、著長袖衣褲。
- (3) 返國後：自登革熱流行地區返台 14 天內執行自主健康管理，有發燒或出疹等疑似症狀應儘速就醫，輔以機場衛教宣導，提升民眾登革熱症狀敏感度，提醒民眾就醫時務必主動告知

旅遊及活動史等資訊。

2. 症狀通報與快速篩檢同步：

- (1) 衛生福利部疾病管制署檢疫站篩檢：於入境通關處，針對發燒旅客配合使用登革熱 NS1 抗原快篩。倘檢驗呈陽性，加強衛教並給予防蚊液、乘坐車輛放置噴霧罐；若於病毒血症期，陪同以便監測活動行程的地點、提前至活動及夜宿等地進行孳生源清除及放置噴霧罐等防治。若入境時發燒，但 NS1 抗原快篩為陰性者，仍建議住院或自主管理，待 PCR 檢出為陰性，才建議解除活動限制。
- (2) 仲介業、旅行公會、導遊等相關業者配合：登革熱高風險國家入境旅客或外籍移工等，倘有發燒症狀，衛教鼓勵立即就醫，發放健康關懷敬告書，停留(居住)點孳生源清除及放噴霧罐等防治作為；執行外籍移工宿舍移入(出)通報及孳生源監測計畫。
- (3) 外籍移工第 1 次入境作為：針對首次入境東南亞外籍移工於入境前 14 日內有發燒者進行 NS1 登革熱快篩。

(二) 自覺通報

1. 對於發燒民眾，防疫人員進行衛教及健康關懷，規勸民眾於發燒期間盡速就醫治療，避免外出及不必要之停留，且自主管理直至報告結果為陰性為止。

2. 辦理醫事人員教育訓練，增加其登革熱症狀敏感性與通報認知。
3. 完成醫療院所訪查，強化其旅遊史、職業史、接觸史、群聚史 (T.O.C.C)問診認知。
4. 提供 NSI 快篩合約醫療院所，方便民眾查詢與就醫。

(三) 即時防治

1. 孳清旗使用(插立與撤除)時機與社區環境動員作為：
 - (1) 誘卵桶監測期間，如發現陽性率 60%(含)以上或總卵數 500 粒(含)以上，列為優先管理，即刻通知當地區公所進行社區環境強力孳清，衛生所及登革熱防治中心安排複查。
 - (2) 動員孳清後隔週指數未有效下降，指數反升高平均陽性率 60%(含)以上且卵粒數 500 粒(含)以上，區公所應於該里高風險處插立黃色宣導孳清旗，孳清旗插立以陽性點附近 50 公尺為主，每里至少 2 支，提醒民眾加強環境自主管理。當已插立宣導孳清旗區里，若誘卵桶監測指數下降至平均陽性率未滿 60%且卵粒數未滿 500 粒，平均陽性率與上週比至少下降 15%及卵粒數下降至少 200 粒時，則撤除孳清旗。
2. 預防性化學防治：
 - (1) 若誘卵桶監測指數達平均陽性率 60%(含)以上或卵粒數 500 粒(含)以上，動員孳清後隔週指數未有效下降，指數反升高達平均陽性率 60%(含)以上且卵粒數 500 粒(含)以上。

(2) 病媒蚊密度調查布氏級數 3 級(含)以上里別，經複查仍達 3 級(含)以上者，經評估後提供環保局規劃執行預防性化學防治，即時消滅成蚊及降低密度。

3. 輔助性成蟲化學防治：接獲境外或本土高度疑似或確診病例通報時，以病例可能感染地點及病毒血症期間停留地點為中心，市府團隊經評估後規劃執行戶內半徑 50 公尺及戶外半徑 100 公尺化學防治，快速切斷傳染環。

二、 全民參與

(一) 社區動員

1. 製作多國語言衛教單張、海報、垃圾車廣播及電視等多元化宣導。
2. 輔導各區里成立防疫志工隊，並舉辦專業教育及社區實務訓練。
3. 辦理校園容器減量及培育校園防疫小尖兵等活動。
4. 與國家蚊媒傳染病防治研究中心合作，辦理「病媒蚊蟲防治在地生活教育深耕計畫」，培育師生成為校園防疫種子人員。

(二) 團隊資源

1. 臺南市政府登革熱防治中心：本府於 105 年 4 月 20 日成立「臺南市政府登革熱防治中心」(以下簡稱本中心)，專責登革熱防治工作，組織包含主任，下有副主任、執行秘書各 1 人，下設蚊媒組、疫情組、化學組、行政組及資訊組共 5 組。

(1) 「登革熱跨局處工作小組會議」：每月召開，由相關局處(單

位)、人口密集區之區公所及衛生所與會，及時掌握疫情現況及研商防治策略。

(2) 「台南防疫、全民參與」會議：每年 2 次，進行登革熱防治工作成果報告與檢討，並討論流行傳染病防治策略規劃。

2. 國家蚊媒傳染病防治研究中心：本中心與衛生福利部疾病管制署南區管制中心及國家蚊媒傳染病防治研究中心合署辦公，每月召開聯繫會議，即時分享社區監測風險與疫情現況、規劃研商防治策略。
3. 衛生福利部疾病管制署：每月參與「行政院重要蚊媒傳染病防治會議」，與高雄市、屏東縣等縣市政府及行政院相關部會，分享重要蚊媒傳染病疫情現況與發展、戶(內)外孳生源清除情形、登革熱高風險縣市防治工作及新興登革熱防治經驗或技術等。

(三) 環境診斷：建立登革熱跨局處居家環境診斷流程，目的降低社區環境風險，改善民眾因家戶紗窗或房屋破損致病媒蚊叮咬而感染登革熱。由本中心或區公所監測同仁至家戶衛教、稽查或放置誘卵桶時，如果發現住戶紗窗或房屋破損，提送資料至本中心彙整討論後，轉介修繕名單移案至該區區公所，請區公所確認該民眾是否符合低收入戶、中低收入戶、身心障礙及獨居老人等救助條件，後續連結相關跨局處資源，如社會局提供社會福利資源協助修繕，或勞工局提供義工支援修復等。本中心規劃建置跨局處居家環境診斷流程圖(附件 1)，供各局處依此架構落實本市防疫與關懷並重的模式。

三、 科學防疫

(一) 分級指揮

1. 區級會議：

- (1) 於年度首例本土登革熱病例確診後，成立區級會議，由區長擔任指揮官，立即執行相關防疫作為。當最後 1 例確定病例之發病日期(第 0 天)起算，31 天內無新增確定病例時，則解除列管。
- (2) 成員包括環保局清潔隊區隊長、里長、區公所民政課長、衛生所護理長及相關人員、本中心疫情監測組、衛生福利部疾病管制署南區管制中心人員及其他必要之人員。

2. 登革熱跨局處團隊會議：

- (1) 由市長視疫情需要，授權衛生局長擔任指揮官，成立登革熱跨局處團隊，立即執行相關防疫作為。最後 1 例確定病例之發病日期(第 0 天)起算，31 天內無新增確定病例時，則解除列管。
- (2) 成員包括衛生局、環保局、民政局、工務局、經濟發展局、水利局、教育局、區公所、衛生所，並得視實際情況增加。

- (二) 創新計畫：與國家蚊媒傳染病防治研究中心及長榮大學等合作，於選定的市場、廟宇、住家、花店、學校及護理之家等場域，進行 BG-trap 捕蚊機及天羅捕蚊機試辦計畫。配合國家衛生研究院沃巴赫氏菌

(Wolbachia)試驗計畫，討論登革熱防治除化學防治外的其他可行性，以及斑蚊的分佈區域調查。

(三) 指標監測

1. 誘卵桶監測：於監測區每一里設立 12 個誘卵桶(室內與室外比例為 2 比 10)，依蚊媒產卵於誘卵桶情形，統計其陽性率及卵粒數，分析該區里登革熱病媒蚊密度和風險高低。
2. 家戶密度調查：衛生所登革熱承辦人，每日規劃分配里別防治地圖，監測人員 2 人 1 組依該地圖執行相關勤務，每組每日上(下)午各執行 1 個里別在戶家戶 50 戶密度調查與衛教，統計分析每組每日在戶家戶 100 戶之調查結果。執行密度調查時，併同施行孳生源清除衛教，讓民眾落實了解「巡、倒、清、刷」防治作為，協助尋找隱性孳生源，提升民眾做好自主環境管理。

(四) 科技輔助：本市自 105 年 9 月建置登革熱疫情地理資訊系統(GIS)，將紙本資料資訊化，利用線上資料庫管理來加速資訊搜尋及報表產出，有效減少人力並增加資料正確性，市民亦可經由 GIS 公開閱覽平台得知疫情及社區病媒蚊密度現況、化學防治資訊、衛教宣導等訊息，透過中央與本市資訊系統的整合，提供即時且正確的疫情資訊及各項防治作為，強化中央與地方及各局處(單位)間連繫機制，提升整體科技防疫效能。為使系統全面化，更逐步依防疫需求充實資訊系統功能，並透過前端使用者回饋機制，修改系統更臻人性和友善化。

參、110年臺南市病媒蚊防治作為

期別	1	2	3	4	5
名稱	整備期	上升期	高原期	下降期	緩和期
期間	第1週至第9週 (1/1~3/6)	第10週至第15週 (3/7~4/17)	第16週至第43週 (4/18~10/30)	第44週至第49週 (10/31~12/11)	第50週至第52週 (12/12~12/31)
工作項目及內容	團隊資源盤點 規劃並採購當年防疫物資。 1. 每月盤點各醫療院所登革熱NSI快篩試劑庫存量並於存量不足時進行配送。 2. 每月盤點化學防治用藥品，每季盤點防蚊液等其他防疫物資。		防疫物資及人力的再盤點與充實。如有不足，除發辦動支本府第二預備金外，應向中央申請補助。		
	召開聯繫會議及活動參與 1. 由本巿各區公所辦理該行政區「登革熱誓師大會」。 2. 辦理「台南防疫、全民參與」第1次會議，邀集本巿轄區內之中央機關、國營事業、國軍單位、大學校院及臺南市醫師公會、醫檢師公會及藥師公會派員列席。 1. 每月參與「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」。 2. 每月召開「登革熱跨局處工作小組」會議，視情況邀請專家學者提供研討防治策略，請各局處(單位)依權責繪製防疫地圖，進行防疫整備，並依地圖定期進行孳生源清除。 3. 不定期辦理記者會。	視情況針對學校、軍方等高風險單位進行個別登革熱防治會議。	1. 視情況針對學校、軍方等高風險單位進行個別登革熱防治會議。 2. 辦理「台南防疫、全民參與」第2次會議，邀集本巿轄區內之中央機關、國營事業、國軍單位、大學校院及臺南市醫師公會、醫檢師公會及藥師公會派員列席。		研擬次年臺南巿政府登革熱防治策略。

衛教宣導及教育訓練	防疫人員： (1)辦理衛生局(所)及區公所防疫人員教育訓練。 (2)辦理全區防疫志工隊病媒蚊教育訓練及實務訓練。 (3)由各區公所辦理該行政區防疫志工隊訓練，讓全民參與社區動員起來。 (4)化學防治人員教育訓練，進行化學防治標準作業流程介紹、環境衛生用藥安全使用、防護、急救及化學防治機具實務等課程。 2. 醫療人員： (1)辦理醫事人員教育訓練等，阻絕境外，強化通報。 (2)不定期發布LINE通知醫療院所加強發燒民眾就醫及TOCC詢問。 3. 學校： (1)教育局進行國(中)小寒暑假期間和開學日，校園學生源清除及衛教宣導，並由本中心及衛生所進行複查。 (2)與國家蚊媒傳染病防治研究中心，共同辦理如「國小登革熱冬令營」、「病媒蚊蟲防治在地生活教育深耕計畫」等等活動，將防治觀念深耕校園，培育師生成為防疫種子。 (3)大專院校訂定校園登革熱防治策略。 4. 外籍人士： (1)進行機場登革熱防治宣導。 (2)辦理外籍移工業者教育訓練。 (3)提供返鄉探親新住民及大專院校外籍(東南亞、南亞國家)學生寒、暑假返鄉防疫福袋健康包等創新作為，提高自我管理與自覺通報。 (4)學生從登革熱高流行國家入境自主管理14天，並持續追蹤。 (5)學校提供登革熱疫情資訊網站予學生點閱。 (6)入境學生境外通報為登革熱陽性個案確診病例時，需提供敬告書及衛教宣導，校園周遭環境動員學生源清除，協助有接觸到個案的人員管理與監測，進行發燒篩檢及隔離。 5. 民眾： (1)農業局辦理果農、菜農等農民教育訓練及實務訓練，以降低果(菜)園病媒蚊風險程度。 (2)本中心針對不同場域，利用單張、海報、垃圾車廣播等各類宣導，配合里及社區活動與節慶防疫宣導等。 (3)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：進行學生源清除及防蚊措施；已進入登革熱流行期及梅雨季節加強學生源清除，查獲學生源立即開罰；如有症狀籲請民眾至提供免費快篩醫療院所及早就醫，並提供活動史以掌握疫情等。 (4)加強暑期期間民眾出遊宣導，請民眾至衛生福利部疾病管制署查看國際旅遊疫情狀況，進行防護措施，回國後有發燒即至醫院就醫勿返回社區，並提供活動史以利掌握疫情。
阻絕境外移入病例	1. (1)(2)(3) 2. (1) 3. (1)(2) 4. (1)(2)(3)(4)(5)(6) 5. (1)(2)(3) 針對本市具一定規模(10人以上)之外籍移工宿舍抽查(10%)，進行環境稽核，針對查獲陽性容器者進行焚燬及複查。 1. 執行外籍移工宿舍移入通報及學生源監測計畫。 2. 鼓勵基層醫療院所加入免費NSI快篩試劑合約醫療院所。 3. 追蹤自登革熱流行國家返台有發燒症狀之旅客，監測及防堵境外及本土疑似病例。 4. 監測返鄉新住民及東南亞、南亞國家外籍學生健康狀況。 5. 請醫療院所儘量收治登革熱疑似個案住院，來防堵病毒的傳播。 6. 請中介填報新入境外籍移工自主健康管理體溫量測紀錄表，並由本中心不定期抽查。 7. 新入境東南亞移工14天內發燒進行NSI檢測。

降低社區病媒蚊密度	各區區公所執行社區動員頻率達4.5次(含)以上(社區動員次數/防疫志工隊總數)。	1. 各區區公所執行社區動員頻率達5次(含)以上(社區動員次數/防疫志工隊總數)。 2. 列管點積水處預防性投藥。	1. 各區區公所執行社區動員頻率達5次(含)以上(社區動員次數/防疫志工隊總數)。 2. 列管點積水處預防性投藥。 3. 雨後3天後由蚊媒組機動人員至可能之高風險區進行評估及後續執行；使用空拍機或巡查棒針對無法勘查之環境，如住戶天溝進行勘查，以尋找隱性孳生源；同時可衛教民眾加強積水處的清除，避免登革熱孳生源形成。	1. 各區區公所執行社區動員頻率達4.5次(含)以上(社區動員次數/防疫志工隊總數)。 2. 列管點積水處預防性投藥。 3. 雨後3天後由蚊媒組機動人員至可能之高風險區進行評估及後續執行；使用空拍機或巡查棒針對無法勘查之環境，如住戶天溝進行勘查，以尋找隱性孳生源；同時可衛教民眾加強積水處的清除，避免登革熱孳生源形成。	各區區公所執行社區動員頻率達4.5次(含)以上(社區動員次數/防疫志工隊總數)。
1. 每月第2個週六配合「環境清潔日」辦理孳生源密度調查區里評比。 2. 教育局辦理校園容器減量運動，訂定本市所轄國中小校園每週五下午為全校清潔日。 3. 列管點分級查核制度，週期性查核追蹤列管： (1) 各權管單位進行列管點分級查核制度，增列民眾陳情案件及疾病管制署機動防疫隊發現之陽性點，勘查後需定期追蹤者，本中心每月至少抽查10%。 (2) 將轄區內之列管點①積水地下至②儲水菜園③聯乳空地④聯乳空地⑤廢棄冷卻水塔⑥資源回收場⑦陽性水溝⑧其他等9大列管點，分為A、B、C、D四級，由各權管單位依複查所需時間，自行分為A級2週抽查1次，B級為1個月抽查1次，C級為兩週抽查1次，D級為現已無積水但恐日後積水者，不定期抽查。 (3) 各權管單位完成列管點巡查後須於5日內將查核結果回報到各區衛生所，以利衛生所登錄至登革熱疫情地理資訊系統。 4. 病媒蚊密度調查：每月至少針對監測區50%、非監測區20%「里次」進行病媒蚊密度調查，並優先執行高風險里別；另每2個月須完成全區共649(里次)孳生源密度調查工作。針對非監測區連續2個月布氏指數為0級的里別，由本中心各組組長及執行秘書實施抽查。 5. 誘卵桶監測系統：誘卵桶佈設於人口密集區全區271里，執行誘卵桶配合昆蟲生長調節劑監測。有佈設誘卵桶之里別，以2只誘卵桶置於室內；10只置於室外為原則，於每星期回報誘卵桶卵粒數，藉由統計誘卵桶陽性數及卵粒數得知該區里之登革熱病媒蚊風險高低。 6. 執行BG-trap查核及收蚊行動，以監測該地病媒蚊情形。 7. 注意管理與優先注意管理風險里別動員及防治： (1) 病媒蚊布氏指數2級(含)誘卵桶陽性率大於40%以上為次高風險里(注意管理)，通知區公所加強清除；若連續2週布氏指數3級以上於該里插立黃色孽清旗；衛生所複查高風險里別(布氏指數3級以上/誘卵桶陽性率60%(含)以上，達優先注意管理)。 (2) 若誘卵桶監測指數達平均陽性率60%(含)以上或卵粒數500粒(含)以上，動員清除後隔週指數未有效下降，指數反升高達平均陽性率60%(含)以上且卵粒數500粒(含)以上；病媒蚊密度調查布氏指數3級(含)以上時視為高風險里，通知區公所進行強力清除，環保局評估規劃執行戶外預防性化學防治。 8. 聯合稽查：每月安排特定稽查重點，如市場、觀光景點、學校、廟宇等，並會同環保局、衛生所、區公所、權管單位，進行6至10場跨局處聯合稽查，並配合其他局處，如工務局(工地)、教育局(補習班、課輔中心)及區公所等相關單位聯合會勘。					

肆、接獲疑似或確診病例作為

一、 疫情調查

(一) 疑似或確診病例疫情調查：登革熱最長潛伏期達 14 天，病毒血症期為發病前 1 日至後 5 日，調查發病前 15 日至發病後 5 日之活動地點，以追查可能感染源及日後可能發生疫情之地點。高風險國家入境之外籍移工、外籍人士，登革熱疫調時詢問機場入境時間、搭乘工具、有無自行服退燒藥、確認體溫最高到幾度、是否首次入境移工、未來工作地、居住地、入境後活動地、慢性病等等。

(二) 確定病例報告應於 24 小時內進行擴大疫情調查

1. 病例在發病前 2 週曾出國者：

(1) 同行者衛教宣導及 30 天健康監視，疑似症狀者須進行採檢送驗。

(2) 病例進入社區後病毒血症期首日起算 11 天之接觸者，含家人、同事、住家周圍半徑 50 公尺之鄰居、曾拜會或相聚之親戚朋友等，衛教宣導及 30 天健康監視，疑似症狀者須進行採檢送驗。

2. 病例在發病前 2 週未曾出國者：

(1) 病例住家及主要活動地點為中心半徑至少 50 公尺地區之民眾，確認是否在確定病例發病日期前 2 個月內出國並進行 30 天健康監視，疑似症狀者須進行採檢送驗，以確認感染源。

- (2) 訪查病例住家附近的醫院診所，瞭解是否有曾至醫院診所就醫，且與病例住家(感染地、工作或活動地點)有地緣關係之疑似登革熱個案。

二、 密度調查及孳生源清除

- (一) 個案居住地、工作地(通報個案是外籍移工包含未來工作地)等停留大於 2 小時之活動地，至少半徑 50 公尺病媒蚊密度調查及病媒蚊孳生源清除。
- (二) 病媒密度調查報表填寫，調查布氏級數 3 級以上區域，隔週內完成複查。

三、 化學防治

- (一) 以個案可能感染地點及病毒血症期間停留或高風險區域地點為中心，其周圍半徑 50 公尺為原則強制執行病媒蚊孳生源清除及戶內化學防治噴藥。
1. 戶內化學防治以合成除蟲菊酯類、助煙劑搭配熱煙霧機機具施作，將特殊環境用藥碎裂成小於 10 至 30 微米的微細顆粒，噴於戶內空間中使能漂浮並均勻分布，達到觸殺飛行蚊科昆蟲機會。
 2. 戶內化學防治施作方式：
 - (1) 依據戶內化學防治地圖範圍執行戶內環境化學施藥。
 - (2) 施藥人員進入噴藥地點進行噴藥，依既定路線，順序進行噴灑，聽從領噴人員指導，各樓層由上而下，由內而外移動噴

灑，每個房間由下而上噴灑，先噴傢俱、床鋪等下面驚動蚊蟲飛舞，然後向上噴，後退行進，並左右擺動噴嘴，維持藥劑空間懸浮效果。

- (3) 噴藥時噴嘴與標的距離，保持 2 公尺以上，勿靠近牆壁、地面或天花板，將藥劑噴在空間漂浮。
- (4) 噴藥完成後，將門關上，並衛教民眾保持密閉維持至少 1 小時，完成後再打開門窗通風及進行後續清潔工作。
- (5) 如遇不在戶，則由委外開鎖鎖匠進行強制開鎖作業並會同警方配合強制開鎖採證(錄影)，而後進行戶內化學防治噴藥作業。

(二) 以個案可能感染地點及病毒血症期間停留或高風險區域地點為中心，其周圍半徑 100 公尺為原則，強制執行病媒蚊孳生源清除及戶外化學防治噴藥。

1. 戶外化學防治施作機具：

- (1) 空間噴灑：以合成除蟲菊酯類、助煙劑搭配熱煙霧機機具使用，將特殊環境用藥碎裂成小於 10 至 30 微米的微細顆粒，噴於水溝空間中使能漂浮並均勻分布，達到觸殺飛行蚊科昆蟲機會。
- (2) 殘效噴灑：選用長效之特殊環境用藥(如有機磷系藥劑)搭配背負式水噴機、車載式水噴機等機具使用。

2. 戶外化學防治施作方式：

- (1) 執行戶外化學防治噴藥時，同步執行空間噴灑及殘效噴灑。
- (2) 空間噴灑時，噴於空間中使能漂浮並均勻分布，達到觸殺飛行蚊科昆蟲機會。執行對象為水溝空間時，應開啟水溝蓋，並於熱煙霧機插入點直線適當距離間，每一水溝蓋鋪上蓋板，噴藥時其熱煙霧槍須伸入水溝內部至少需 5 秒以上或以未蓋水溝蓋板處有藥劑煙霧竄出煙霧為準，以使藥劑能完全注入水溝內部達到觸殺蚊蟲成效。
- (3) 殘效噴灑時，將藥劑均勻灑佈至潮濕、陰暗、不通風之喬木或灌木或草叢週邊環境表面或器物上等蚊科昆蟲可能棲息場所，使其藥劑殘留於介質上，形成屏障帶，並經由蟲體的接觸，滲入其身而殺死蚊蟲。

四、 擴大密度調查、孳生源清除、擴大採血及健康追蹤

- (一) 個案居住地、工作地(通報個案是外籍移工包含未來工作地)等停留 2 小時之活動地，至少半徑 100 公尺病媒蚊密度調查及病媒蚊孳生源清除。
- (二) 病媒密度調查報表填寫，調查布氏級數 3 級以上區域，隔週一週內完成複查。
- (三) 請區公所動員該里與鄰近里別清除孳生源。

(四) 病媒蚊密調同時衛教民眾有疑似症狀時，應儘速就醫或到衛生所抽血檢驗。

(五) 社區、診所及學校民眾健康追蹤。

(六) 重點防疫。

五、 確診本土登革熱病例各級指揮中心作業(附件 2、附件 3)

(一) 為因應登革熱疫情，本市流行疫情指揮中心之開設採分區分級方式辦理。

(二) 本市首例本土登革熱病例確診後，成立相關行政區之區級會議，疫情指揮中心為區級開設，由區長擔任區級指揮官、衛生所所長擔任區級副指揮官，成員包括環保局清潔隊區隊長、里長、區公所民政課長、衛生所護理長及相關人員、本中心疫情組及其他必要之人員，並得請求衛生福利部疾病管制署南區管制中心(以下簡稱南管中心)協助及指導。其任務如下：

1. 製作里防疫地圖。
2. 進行確診個案疫調分析，陳報本中心規劃化學防治及強制孳清等防疫措施，請南管中心協助研判病毒抗原型別。
3. 執行本中心規劃之防疫作為。
4. 結合防疫志工辦理里(社區)環境孳生源清除、容器減量及衛教宣導工作。
5. 防疫物資之調度與協助人員之調度。

6. 訂定追蹤考核機制，評估防治成效。

7. 其他與防疫作為相關之事項。

(三) 本市累積本土登革熱病例時，由市長授權開設登革熱跨局處團隊會議，由衛生局長擔任指揮官，立即執行相關防疫作為。環保局長擔任副指揮官，成員包括民政局、工務局、經濟發展局、水利局、教育局等局處及各該區公所及衛生所代表，負責執行各項防疫工作。

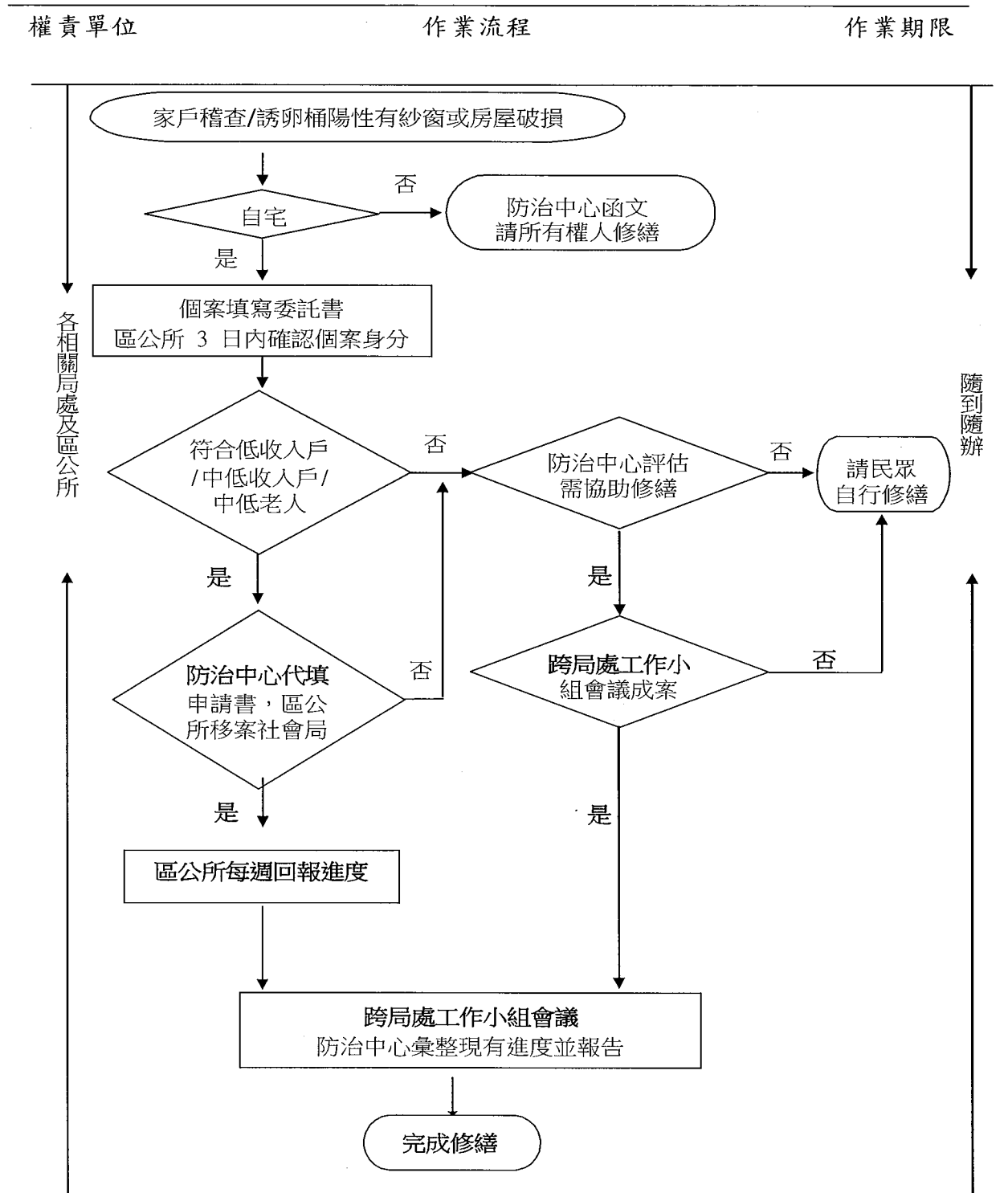
(四) 「台南防疫、全民參與」會議開設：由市長擔任指揮官、副市長擔任副指揮官、秘書長擔任執行秘書、衛生局長及環保局長擔任副執行秘書，下設疫情檢驗與醫療組、化學防治組、病媒蚊密度調查組、孳生源清除組、教育宣導組、疫情分析研判組、物資及人力整備組、追蹤考核組。

(五) 本市登革熱跨局處團隊會議開設時，區級會議同步提升等級，並依指示辦理各項防疫工作，必要時應於各里成立前進指揮所，結合里民之力量，共同執行防疫作為。

(六) 區級會議於各區公所開設，結合各衛生所及環保局各區清潔隊提供必要的防疫物資進行防疫作為，並與本中心及南管中心隨時交換資訊與研判疫情。由衛生局或本中心設置各相關資訊的整備及通訊作業，但得依疫情的需要，報請市長同意指定其他地點開設之。

- (七) 「台南防疫、全民參與」開設時，應邀集本市轄區內之中央機關、國營事業、國軍單位、大學校院及臺南市醫師公會、醫檢師公會及藥師公會派員列席，共同執行防疫作為。
- (八) 由市長授權，得依需要，聘請專家學者擔任諮詢顧問，協助防疫工作。
- (九) 各流行疫情指揮中心編組機關(單位)相關人員執行各項防疫任務成效卓著者，依規定敘獎，執行不力且情節重大者，依規定懲處。

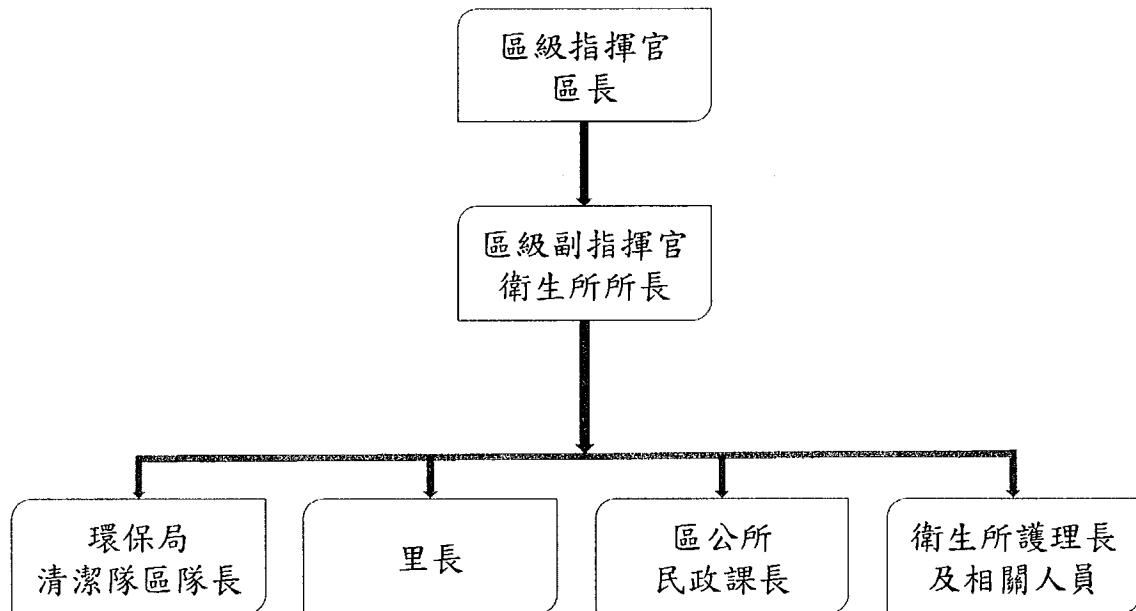
附件1 臺南市政府登革熱防治中心病媒蚊居家診斷流程



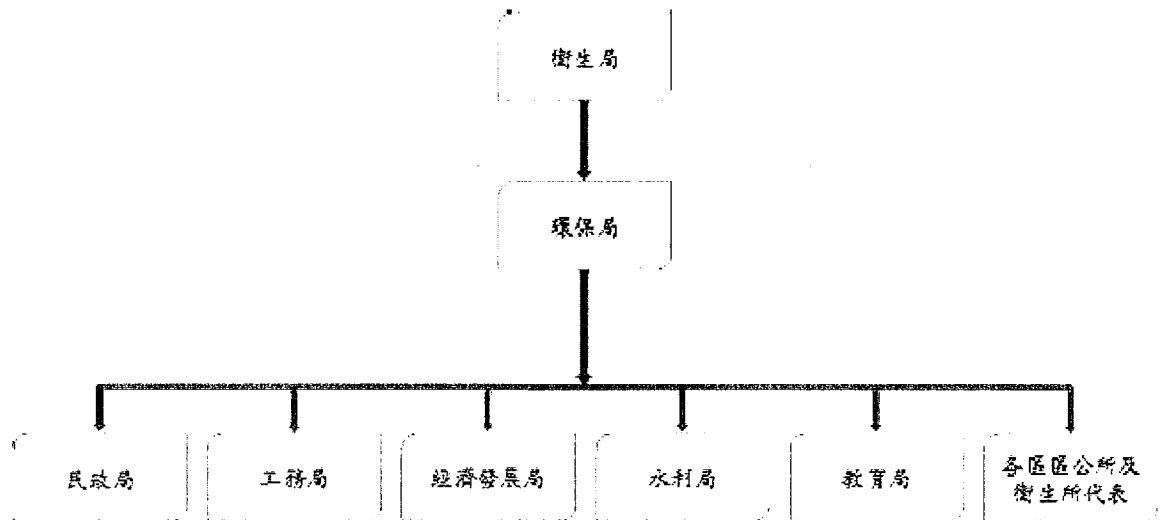
附件2 臺南市登革熱流行疫情指揮中心組織架構圖

區級會議

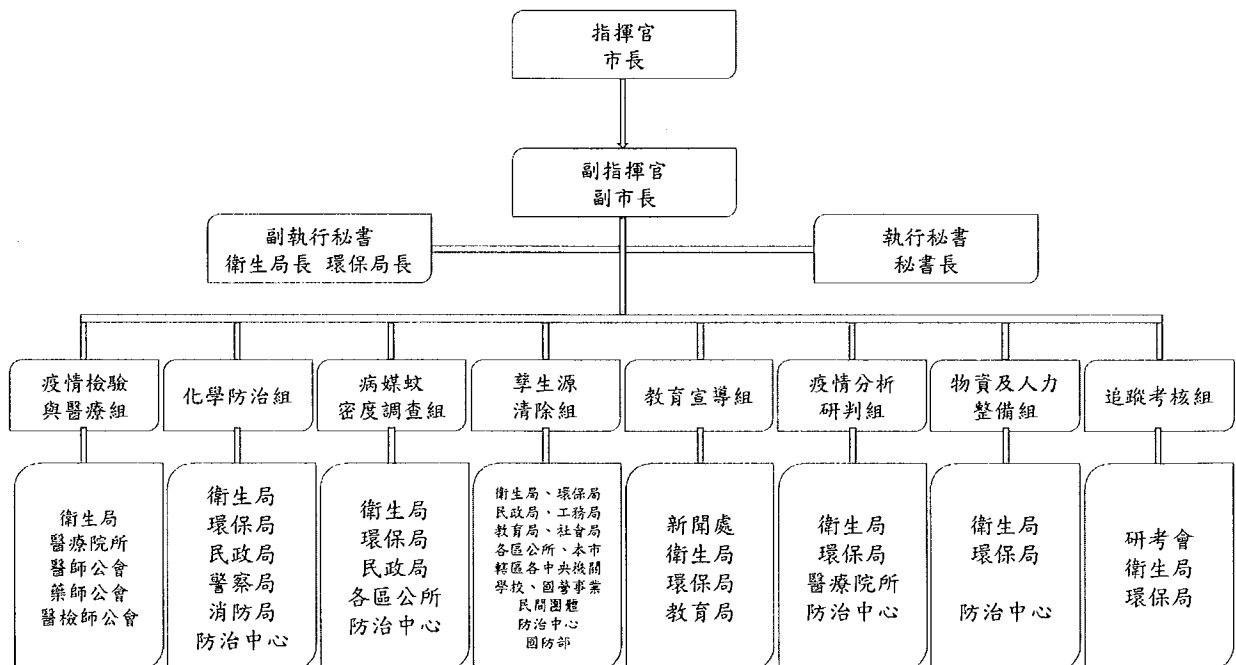
當年首例本土登革熱病例確診後即成立相關行政區之區級疫情指揮中心



登革熱跨局處團隊會議
市長授權開設



「台南防疫、全民參與」
市長主持



附件3 臺南市政府110年各局處(單位)權責分工表

主辦機關	權責分工
衛生局(登革熱防治中心)	1. 本市跨部會及跨局處登革熱總窗口。 2. 防疫物資整備。 3. 病媒蚊孳生源密度調查及布氏指數3級以上複查作業。 4. 提供區公所及環保局高風險里別，規劃戶外預防性化學防治。 5. 列管點分級追蹤與抽查。 6. 區里評比作業規劃與執行。 7. 聯合稽查作業規劃、聯繫與執行。 8. 蚊子多專線及登革熱病媒蚊陳情案處理。 9. 疫情調查及監控。 10. 檢體運送作業。 11. 疑似或確診個案之就醫協調。 12. 醫療院所訪查。 13. 召開流行疫情指揮中心登革熱跨局處團隊會議 14. 化學防治作業規劃及戶內化學防治作業執行。 15. 辦理衛教宣導活動及宣導品製作。 16. 違反傳染病防治法之裁罰案件。
環保局	1. 戶外環境巡查、髒亂點處理及告發。 2. 容器減量作業推動。 3. 環境清潔日及一里一日清作業推動及督導。 4. 定期清除資源回收業者或個體戶回收之積水容器。 5. 建立資源回收場有效控管制度。 6. 戶外化學防治作業執行。 7. 病媒蚊指數2級以上戶外孳生源清除作業。 8. 依誘卵桶及病媒蚊密度調查結果實施預防性化學防治。 9. 空地空屋及營建工地查報處分。 10. 側溝清淤。 11. 協助區公所水溝細紗網鋪設。 12. 流行期期間利用垃圾車廣播防治宣導工作。
民政局	1. 督導各區區公所加強空地、空屋、菜園、防火巷、屋後溝、髒亂點之查報、環境整頓、孳生源清除及造冊工作。 2. 社區動員清除孳生源工作。 3. 推動社區綠美化工作。 4. 稽查輔導宗教、寺廟坊所之孳生源清除。
區公所	1. 轄區內空地、空屋、積水地下室、菜園、防火巷、屋後溝、髒亂點之列管、查報及會勘。 2. 社區鄰里宣導。 3. 滅蚊防疫志工隊組織。 4. 結合里鄰動員防疫。 5. 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，並製作防疫地圖。 6. 小型積水區抽水。
教育局	1. 督導及稽查所轄各級學校落實清除病媒蚊孳生源。

	- 督導所轄各級學校辦理登革熱防治教育訓練。 - 配合推動校園容器減量活動。
警察局	- 督導所轄分局、派出所環境整頓以及轄區防火巷管理。 - 化學防治及強力孳生源查核作業之安全維護及存證工作。
交通局	- 督導所轄辦公場所及轄管之公有停車場，保持環境衛生並清除孳生源，協助清查髒亂點，定期辦理孳生源清除及自我檢查。 - 督請各單位、私人停車場經營業者及大眾運輸業者，就所經營之停車場、公共運輸場站(轉運站)等公共空間，保持環境衛生並清除孳生源，協助清查髒亂點及進行自我檢查工作。 - 運用公車站及公車進行宣導工作。
工務局	- 依據建築法辦理本市所有工地內之環境衛生維護及病媒蚊孳生源清除稽查等工作。建築工地稽查遇有積水情形，要求立即抽乾或投藥改善，一旦查獲孳生病媒蚊幼蟲，依法勒令停工至改善為止。 - 通函建築相關公會，要求所屬會員，於申報開工前，派員參加本局主辦之『建築工地登革熱防治工作講習』課程，作為開工前必備文件及未來稽查重點。 - 已領有建築執照的工地，於申報開工前，應檢附建築工地登革熱防治計畫及工地主任(或工地負責人)講習時數證明書。 - 督導本市集合型住宅公寓大廈地下室積水稽查管理等工作及登革熱防治宣導工作。 - 定期巡檢公園，可能積水樹洞以泥土或乾燥水草填塞。 - 公園排水溝蓋板加裝金屬細網以杜絕蚊蟲進出，針對水溝、陰井處有積 - 積水不易排除之處，投置乳塊防治孳生。
農業局	督導所轄之肉品市場、果菜市場、漁市場、漁港、漁會、農會及休閒農場，整頓環境衛生，每週定期清除積水容器等孳生源並辦理農民教育訓練及實務訓練。
經濟發展局	- 督導所轄公有零售市場等整頓環境衛生、清除病媒孳生源，針對髒亂市場及高危險里別里內之市場定期複查列管。 - 督導所轄大潤發賣場等商號加強戶內及周圍孳生源清除。 - 辦理市場管理人員教育訓練。 - 輔導私有市場防疫工作。
觀光旅遊局	- 配合衛生局登革熱提供相關宣導資訊，運用相關軟硬體協助宣導，並於舉辦重要防疫活動時，告知市民配合整頓環境宣導工作。 - 督促本市各風景區清理髒亂死角，每週定期清除積水容器等孳生源。 - 推廣國內外旅客對登革熱防治的警覺性。
水利局	- 督促各水利公共工程工地業者配合清除廢棄物及每週定期清除積水容器等孳生源。 - 配合嚴重積水區，協助抽水設備。 - 督導所轄每週定期辦理內外環境孳生源清除。
社會局	定期巡查本市立案之托育機構、養護中心、社福單位之環境衛生。
勞工局	- 配合執行所轄工地環境衛生，清除病媒孳生源。 - 外籍勞工之衛教宣導。
地政局	- 協助清查建立空屋、空地資料以及病媒蚊孳生源所在處之所有人資料。 - 督導權管處所定期巡察及清除積水容器。

都市發展局	配合執行所轄工地環境衛生，清除病媒孳生源。
文化局	督導所轄圖書館、文化中心、地方文化館、文化園區美術館、藝術館、表演場所及古蹟工地每週定期辦理內外環境孳生源清除。
財政處	執行本市公有土地、建物環境整頓及病媒蚊孳生源清除。
主計處	協助登革熱防治工作預算籌編與預算執行之相關問題。
新聞及國際關係處	1. 運用本府所屬機關、學校之電子螢幕(如LED、電腦動畫)、地方有線電視跑馬、臺南市政府官方帳號(LINE)等管道宣傳，呼籲市民配合各項防治工作。 2. 適時配合本府相關防疫政策/記者會的舉辦，發布新聞加強宣傳。
人事處	協助辦理公務人員登革熱防治請假疑義獎懲事項。
秘書處	督導本府市政大樓及所屬宿舍環境整理及孳生源清除。
政風處	監督防疫各項作為的政風事項。
法制處	就防疫工作所生之法律問題、法規制(訂)定提供必要之協助。
研考會	列管追蹤各項防疫工作。