

108 年臺南市政府登革熱防治策略



中華民國 108 年 1 月

壹、緣起及 107 年疫情回顧	1
貳、目標及原則	3
一、阻絕境外：	3
(一) 移入防止	3
(二) 自覺通報	4
(三) 即時防治	4
二、全民參與	5
(四) 社區動員	5
(五) 團隊資源	5
(六) 環境診斷	6
三、科學防疫：	6
(七) 分級指揮	6
(八) 創新計畫	7
(九) 指標監測	8
(十) 科技輔助	8
參、108 年臺南市病媒蚊防治作為	10
一、整備期	10
二、上升期	13
三、高原期	15
四、下降期	19
五、緩和期	21
肆、接獲疑似或確診病例作為	24
一、疫情調查	24
二、密度調查及孳生源清除	24
三、化學防治	25
四、擴大密度調查及孳生源清除	26
五、確診本土登革熱病例各級指揮中心作業	27
附件 1 臺南市各級登革熱流行疫情各級指揮中心組織架構圖	30
附件 2 臺南市政府登革熱防治中心病媒蚊居家診斷流程	32
附件 3 臺南市政府 108 年各局處(單位)權責分工表	33
附件 4 臺南市政府 107 年第一例本土登革熱病例相關防治作為	36

壹、緣起及 107 年疫情回顧

104 年臺南市雖面臨嚴峻的登革熱疫情，當時確診病例達 22,760 例、112 人死亡；由於蘇益仁教授等專家學者參與及建議，協助並精進市府防疫政策與方針，使用多元化平台提供疫情現況和即時宣導正確防疫知識，由里長結合鄰長、社區志工全體動員，上下同心統一並強化防治體系，在本府各局處及中央共同合作下，疫情得以逆轉。

有鑑於此，「臺南市政府登革熱防治中心」在積極籌備及規劃下，於 105 年 4 月 20 日正式揭牌，聘用專責人員負責病媒蚊監測、疫情分析、化學防治與行政後勤等工作，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。每月會同高雄市、屏東縣政府及行政院相關部會共同於行政院重要蚊媒傳染病防治會議研商防治策略。除縱向連繫外，本府定期「台南防疫全民參與」會議，執行登革熱防治工作和成果報告與檢討，暨茲卡病毒感染症、新型流感、腸病毒及中東呼吸症候群冠狀病毒感染症、禽流感等可能流行傳染病防治策略規劃進行討論。每月召集本府登革熱防治相關局處、人口密集區之區公所及衛生所共同參與「臺南市登革熱防治跨局處工作小組會議」，分析登革熱疫情現況及協調各局處、區公所及里長等需配合辦理事項。

為落實由下而上防疫體系，本府持續輔導區里成立防疫志工隊，107 年度共組 461 隊，協助進行社區孳生源巡查、清除及衛教。平常期(2-5 月，12 月)平均動員次數 5.3 次；流行期多雨(1 月及 6-11 月)雖然平均動員次數 5.1 次，但雨後 1 週內執行強力孳清。每週根據社區環境病媒蚊監測指數與疫情發布新聞稿，使用 line 等媒禮提供疫情週報及月報；每月依月份主題辦理記者會，將目前登革熱防治策略透過多元方式進行宣導，提高市民登革熱防治知能。

為避免登革熱病例發病到通報時間過長，影響即時防疫作為及成效，105 年除對醫事人員教育訓練和加強醫療院所訪查宣導外，並採購 1 萬劑登革熱非結構

性蛋白 1 抗原(NS1)快篩試劑，提供本市衛生所及基層醫療院所 200 餘家檢驗使用，並懸掛紅布條「本院所備有登革熱快篩試劑」在診所門口供民眾辨識詢問。106 年更採購 1 萬 5,000 劑登革熱非結構性蛋白 1 抗原(NS1)快篩試劑，並積極擴充 NS1 合約醫療院所達 259 家；107 年採購 1 萬 6,320 劑登革熱非結構性蛋白 1 抗原(NS1)快篩診斷，擴充 NS1 合約醫療院所達 280 家，方便民眾查詢與迅速就醫。105 年結合國立成功大學資訊工程研究所莊坤達老師團隊研發防疫掌蚊人 APP，方便民眾利用手機定位，即可搜尋所在地附近有哪些診所備有「登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑」，藉資訊透明化，讓民眾快速查詢與就醫。

本府登革熱防治中心以 105 年現有登革熱防疫流程為基礎，導入科技規劃建置登革熱疫情地理資訊系統，將:個案病例管理、疫情調查表、緊急噴藥管理等功能，運用資訊作業簡化工作，同時蒐集運算線上資料產製報表，精進疫情資訊提供的即時性和正確性。並與國家衛生研究院蚊媒傳染病防治研究中心合作，在社區佈設誘卵桶或 BG-trap 捕捉成蚊，於民眾活動熱點例如:市場、廟宇、學校等（現有 12 點）監測成蚊密度，輔助孳生源清除防治降低風險，確保社區環境安全。另深入校園，計劃性以社團方式帶動師生進行登革熱深耕教育，用寓教於樂多元教材讓師生更了解蚊蟲生態及防治重要性，再由參與者將所學觀念帶回校園、家庭及社區，影響家人及社區民眾協力合作進行登革熱防治。

臺南市 107 年將疫情控制良好，本土病例僅 1 例，境外移入 25 例。更以「科技防疫-GIS 雲端物聯網防蚊策略」為主題榮獲「2018 智慧城市創新應用獎」、以「科技防疫 現代蚊清」接獲行政院國家發展委會頒發第 1 屆政府服務獎（專案規劃類），更以「科技防疫 蚊風而治 掌蚊在握」獲得 107 年健康城市暨高齡友善城市-健康城市創新成果獎(智慧城市)等佳績，與團隊和市民共享榮耀。

基於 105-107 年防治經驗，輔以積極參與各項新興計畫，精進「阻絕境外、全民參與及科學防疫」等作為，規劃本(108)年登革熱防治策略及行事曆。

貳、目標及原則

107年本市登革熱防治秉持著三大目標及十大原則，三大目標為「阻絕境外、全民參與、科學防疫」，十大原則分別：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」等，全力阻絕境外移入病例。108年將延續前述目標及原則，作為本年度登革熱防治策略，全力防堵境外移入病例及本土病例的發生。

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，出國前落實居家「巡、倒、清、刷」管理，旅遊中穿淺色長袖衣褲及正確使用含DEET成分防蚊液達自我防護。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

入境通關處，針對發燒旅客配合使用登革熱 NS1 抗原快速檢驗。倘檢驗呈陽性，加強衛教並給予防蚊液、乘座車輛放置噴霧罐、若於菌血症期，陪同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。

(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發燒旅客或外籍移工等，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) 外籍移工第一次入境作為

針對首次入境東南亞國家移工 14 日內有發燒進行 NS1 登革熱快篩。

(二) 自覺通報

1. 民眾發燒作為

防疫人員進行民眾衛教及健康關懷，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，且自主管理直至病例報告陰性為止。

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. 必要時，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. NS1 快篩合約醫療院所，目標達 300 家，方便民眾查詢與就醫。

(三) 即時防治

1. 預防性化學防治

連續 2 週監測誘卵桶陽性率大於 60%且總卵數大於 500 粒時，或病媒蚊密度調查經複查布氏指數仍達 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。

2. 孳清旗使用(插立與撤除)時機與社區環境動員作為

誘卵桶監測期間，如發現陽性率大於 60%或總卵數大於 500 粒列為優先管理，即刻通知當區公所進行社區環境強力孳清，衛生所

及防治中心安排複查；倘，該里連續 2 週誘卵桶監測，陽性率達優先管理等級(陽性率 60%以上且卵數 500 粒以上)，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，已插立孳清旗區域，誘卵桶監測陽性率下降至未達優先管理等級時，則撤除孳清旗。

3. 輔助性成蟲化學防治

接獲境外/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

(四) 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。

(五) 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」專責登革熱防治工作(以下簡稱本中心)，組織包含主任、副主任、執行秘書，下設蚊媒組、疫情組、化學組、行政組及資訊組共 5 組。

每月召開「登革熱跨局處工作小組會議」，由相關局處(單位)及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；每年辦理 2 次「台南防疫 全民參與」會議，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. 衛生福利部疾病管制署及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；另，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。

(六) 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。由登革熱防治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俾利進行修繕或勞工局提供義工協助修復等。本中心規劃建置跨局處居家環境診斷流程圖(附件 3)，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

(七) 分級指揮

定義：A級病例：單一行政區有2-5個確診本土病例。

B級病例：單一行政區有6個以上確診本土病例。

集中區：各病例間居住地/活動地彼此不超過150公尺且發病日期間隔要小於或等於14天。

1. 三級開設時機

當年度第一例本土登革熱病例確診後，成立區級疫情指揮中心三級開設，由區長擔任指揮官，立即執行相關防疫作為。當最近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. 二級開設時機

3個行政區有A級病例集中區、或2個行政區有B級病例集中區時，提升為二級開設，由衛生局長擔任指揮官，立即執行相關防疫作為。當最近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。

3. 一級開設時機

累積病例已達全市4個行政區A級或3個行政區B級時，成立臺南市流行疫情指揮中心一級開設，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，立即執行相關防疫作為。當最近1例確定病例發病日期(第0天)起算，31天內無新增確定病例時，則解除列管。

(八) 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研商沃巴赫氏菌 (Wolbachia) 試驗計畫可行性。

(九) 指標監測

1. 區里誘卵桶監測

於人口密集區每一里設立 12 個誘卵桶(室內:室外=2:10)，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。監測期間如發現誘卵桶陽性率大於 60%或總卵數大於 500 粒列為優先管理，即刻通知當區公所進行強力孳清，衛生所及防治中心安排複查；連續 2 週誘卵桶陽性率大於 60%，里內豎立警戒旗提醒民眾加強環境自主管理。

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 個里別之在戶家戶 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。密調時，進行孳生源清除衛教，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。

(十) 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、 108 年臺南市病媒蚊防治作為

一、 整備期

依據 106~107 年本市誘卵桶陽性率、卵粒數暨溫度和雨量等風險參數分析，統計平時社區環境病媒蚊密度及廣度資料，當平均陽性率低於 24%、平均卵數低於 8 粒、週平均溫達 23°C、週平均高溫達 28°C、週平均低溫達 20°C、週累計雨量達 10mm 為整備期，時間為 108 年第 1~9 週(108.01.01~108.03.03)。

工作項目及內容：(*為本期重點)

(一) 團隊資源盤點

1. 每月盤點各醫療院所登革熱(NS1)快篩試劑庫存量並於存量不足時進行配送。
2. 規劃並採購該年防疫物資，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。

(二) 召開聯繫會議及活動參與

1. 每月參與「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」。
2. 辦理「台南防疫全民參與」第一次會議，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及藥師公會派員列席。(*)
3. 每月召開「登革熱跨局處工作小組」會議，請各局處(單位)繪製依權責繪製防疫地圖，並進行防疫整備。
4. 辦理本市「登革熱誓師大會」，由各區公所辦理該行政區「登革熱誓師大會」。(*)
5. 不定期辦理記者會。

(三)衛教宣導及教育訓練

1. 防疫人員：辦理衛生局(所)及區公所防疫人員教育訓練、辦理全區防疫志工隊病媒蚊教育訓練及實務訓練、由各區公所辦理該行政區防疫志工隊訓練等讓全民參與社區動員起來。
2. 醫療人員：辦理醫事人員教育訓練等，阻絕境外強化通報。
3. 學校：**教育局進行國(中)小寒假期間和開學日**，校園孳生源清除及衛教宣導，並由登革熱防治中心及衛生所進行複查；與國家蚊媒傳染病防治研究中心(以下簡稱國家蚊媒病中心)，共同辦理「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，培育師生成為防疫種子。(*)
4. 外籍人士：進行機場登革熱防治宣導、辦理外籍移工業者教育訓練、**提供返鄉探親新住民及大專院校外籍學生(東南亞、南亞國家)寒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。(*)
5. 民眾：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；防治中心針對不同場域，利用單張、海報、垃圾車廣播各類宣導，配合里社區活動及節慶防治宣導；發布登革熱防疫月刊及週刊；不定期發布新聞稿提醒民眾進行孳生源清除及防蚊措施。

(四)阻絕境外移入病例

1. 執行外籍移工宿舍移入移出通報及孳生源監測計畫。
2. 鼓勵基層醫療院所加入免費 NS1 快篩試劑合約醫療院所。
3. 登革熱流行國家症狀系統發燒旅客追蹤，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. 請仲介填報新入境外籍移工自主健康管理體溫量測紀錄表，登革熱防治中心不定期抽查。
7. 新入境東南亞移工 14 天內發燒進行 NS1 檢測。

(五)降低社區病媒蚊密度

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. 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。
3. 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。
4. 列管點分級查核制度
 - (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積水地下室②儲水菜園③髒亂空地④髒亂空屋⑤廢棄輪胎回收⑥廢棄冷卻水塔⑦資源回收場⑧陽性水溝⑨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須時間，自行分為 A 級為 2 週勘查一次，B 級為 1 個月勘查一次，C 級為雨後勘查，D 級為勘查已無積水恐日後積水者為不定期勘查。
 - (3) 各權管單位完成列管點巡查後需於 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。
5. 病媒蚊密度調查:每月至少針對各區 **50%「里數」**進行病媒蚊密度調查，並優先執行高風險里別；另每 2 個月需完成全區共 649(里次)孳生源密度調查工作，布氏指數 2 級以下之里達 **97%以上** (2 級以下村里/總調查村里)。
6. 誘卵桶監測系統: 誘卵桶佈設於人口密集區全區 258 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 只置於室外為準則，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蚊風險高低。
7. 執行 BG-trap 查核及收蚊行動，以監測該地點病媒蚊情形。
8. 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%)以上是為次高風險(注意管理)里，通知區公所加強孳清，**若連續 2 週布氏指數 3 級以上於該里插立黃色孳清旗**；衛生所複查高風險(布氏指數 3 級以上/誘卵桶陽性率大於 60%，達優先注意管理)里別。
 - (2) 當連續 2 週誘卵桶陽性率大於 60%且總卵數大於 500 粒時或病媒蚊密度調查經複查布氏指數 3 級(含)以上時是為高風險里(優先或注意管理)，通知當區區公所進行強力孳清，經評估後提供環保局規劃執行

戶外預防性化學防治。

9. 聯合稽查: 每月安排特定稽查重點如安排市場、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 **8-10 場跨局處聯合稽查**。

二、上升期

依據 106~107 年本市誘卵桶陽性率、卵粒數暨溫度和雨量等風險參數分析，統計平時社區環境病媒蚊密度及廣度資料，當平均陽性率介於 23~40%、平均卵數介於 8~15 粒、週平均溫達 27°C、週平均高溫達 31°C、週平均低溫達 26°C、週累計雨量達 195mm 為上升期，時間為 108 年第 10~15 週 (108.03.04~108.04.14)。

工作項目及內容：(*為本期重點)

(一)團隊資源盤點

1. 每月盤點各醫療院所登革熱(NS1)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。

(二)召開聯繫會議及活動參與

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)依防疫地圖定期進行孳生源清除。
3. 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。
4. 不定期辦理記者會。

(三)衛教宣導及教育訓練

1. 防疫人員：**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、防護及急救及化學防治機具實務等課程。(*)
2. 學校：與國家蚊媒病中心共同辦理「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，培育師生成為防疫種子。
3. 外籍人士：進行機場登革熱防治宣導、提供返鄉探親新住民及大專院校外籍學生(東南亞、南亞國家)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. 民眾：使用新聞稿、LINE 提醒民眾已進入登革熱流行期及梅雨季節加強孳生源清除，查獲孳生源即刻開罰。並利用官方 LINE 提醒市民，如有症狀籲請民眾至提供免費快篩醫療院所及早就醫，並提供活動史以利掌握疫情，配合里社區活動及節慶防治宣導；發布登革熱防疫月刊及週刊。

(四)阻絕境外移入病例

1. 執行外籍移工宿舍移入移出通報及孳生源監測計畫。
2. 鼓勵基層醫療院所加入免費 NS1 快篩試劑合約醫療院所。
3. 登革熱流行國家症狀系統發燒旅客追蹤，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. 請仲介填報新入境外籍移工自主健康管理體溫量測紀錄表，登革熱防治中心不定期抽查。
7. 新入境東南亞移工 14 天內發燒進行 NS1 檢測。

(五)降低社區病媒蚊密度

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. 持續辦理每月第 2 個週六配合「環境清潔日」孳生源密度調查區里評

比。

3. 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。
4. 列管點分級查核制度，週期性查核追蹤列管。
5. 病媒蚊密度調查:每月至少針對各區 **50%**「里數」進行病媒蚊密度調查，並優先執行高風險里別；另每2個月需完成全區共649(里次)孳生源密度調查工作，布氏指數2級以下之里達**95%**以上(2級以下村里/總調查村里)。
6. 誘卵桶監測系統:誘卵桶佈設於人口密集區全區258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只置於室外為準則，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蚊風險高低。
7. 執行BG-trap查核及收蚊行動，以監測該地點病媒蚊情形。
8. 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，通知區公所加強孳清，**若連續2週布氏指數3級以上於該里插立黃色孳清旗**；衛生所複查優先或注意管理風險里別(布氏指數3級以上/誘卵桶陽性率大於60%)。
 - (2) 當連續2週誘卵桶陽性率大於60%且總卵數大於500粒時或病媒蚊密度調查經複查布氏指數3級(含)以上時，通知當區區公所進行強力孳清，經評估後提供環保局規劃執行戶外預防性化學防治。
9. 列管點積水處預防性投藥。
10. 聯合稽查: 每月安排特定稽查重點如安排市場、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**8-10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。

三、高原期

依據 106~107 年本市誘卵桶陽性率、卵粒數暨溫度和雨量等風險參數分析，統計平時社區環境病媒蚊密度及廣度資料，當平均陽性率達 49%、平均卵

數達 18 粒、週平均溫達 30°C、週平均高溫達 34°C、週平均低溫達 28°C、週累計雨量介於 39~94mm 為高原期，時間為 108 年第 16~43 週 (108.04.15~108.10.27)。

工作項目及內容：(*為本期重點)

(一)團隊資源盤點

1. 每月盤點各醫療院所登革熱(NS1)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。
3. 防疫物資及人力的再盤點與充實。如有不足，除動支本府第二預備金外，應即向行政院申請補助。(*)

(二)召開聯繫會議及活動參與

1. 每月參與「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」，並視疫情提出支援需求。
2. 每月召開「登革熱跨局處工作小組」會議，視情況邀請市長主持會議，邀請專家學者提供研討防治策略，請各局處(單位)依防疫地圖定期進行孳生源清除。
3. 辦理「台南防疫全民參與」第二次會議，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及藥師公會派員列席。(*)
4. 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。
5. 辦理登革熱防治專家諮詢小組會議。(*)
6. 不定期辦理記者會。

(三)衛教宣導及教育訓練

1. 醫療人員：不定期發布 LINE 通知醫療院所加強發燒民眾就醫 TOCC 詢問及本市疫情狀況。
2. 學校：**教育局進行國(中)小暑假期間和開學日**，校園孳生源清除及衛教宣導，並由登革熱防治中心及衛生所進行複查；與國家蚊媒病中心共同辦理「國小夏令營」、「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，培育師生成為防疫種子。(*)
3. 外籍人士：進行機場登革熱防治宣導；提供返鄉探親新住民及大專院校外籍學生(東南亞、南亞國家)**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. 民眾：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，配合里社區活動及節慶防治宣導，發布登革熱防疫月刊、週刊及新聞稿提醒民眾進行孳生源清除及防蚊措施。

(四)阻絕境外移入病例

1. 執行外籍移工宿舍移入移出通報及孳生源監測計畫。
2. 鼓勵基層醫療院所加入免費 NS1 快篩試劑合約醫療院所。
3. 登革熱流行國家症狀系統發燒旅客追蹤，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. 醫療院所訪查及抽查。
6. 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。
7. 請仲介填報新入境外籍移工自主健康管理體溫量測紀錄表，登革熱防治中心不定期抽查。
8. 新入境東南亞移工 14 天內發燒進行 NS1 檢測。

(五)降低社區病媒蚊密度

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. 持續辦理每月第 2 個週六配合「環境清潔日」孳生源密度調查區里評比。
3. 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。
4. 列管點分級查核制度，週期性查核追蹤列管。
5. 病媒蚊密度調查:每月至少針對各區 **60%**「里數」進行病媒蚊密度調查，並優先執行高風險里別；另每 2 個月需完成全區共 649(里次)孳生源密度調查工作，布氏指數 2 級以下之里達 **93%**以上(2 級以下村里/總調查村里)。
6. 誘卵桶監測系統:誘卵桶佈設於人口密集區全區 258 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 只置於室外為準則，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蚊風險高低。
7. 執行 BG-trap 查核及收蚊行動，以監測該地點病媒蚊情形。
8. 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，通知區公所加強孳清，**若連續 2 週布氏指數 3 級以上於該里插立黃色孳清旗**；衛生所複查優先或注意管理風險里別(布氏指數 3 級以上/誘卵桶陽性率大於 60%)。
 - (2) 當連續 2 週誘卵桶陽性率大於 60%且總卵數大於 500 粒時或病媒蚊密度調查經複查布氏指數 3 級(含)以上時，通知當區區公所進行強力孳清，經評估後提供環保局規劃執行戶外預防性化學防治。
 - (3) 雨後三天後由蚊媒組機動人員至可能之高風險區評估後執行，使用空拍機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。
9. 列管點積水處預防性投藥。
10. 聯合稽查: 每月安排特定稽查重點如安排市場、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 **8-10 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。

四、下降期

依據 106~107 年本市誘卵桶陽性率、卵粒數暨溫度和雨量等風險參數分析，統計平時社區環境病媒蚊密度及廣度資料，當平均陽性率介於 23~40%、平均卵數介於 8~15 粒、週平均溫達 27°C、週平均高溫達 31°C、週平均低溫達 26°C、週累計雨量達 195mm 為下降期，時間為 108 年第 44~49 週 (108.10.28~108.12.08)。

工作項目及內容：(*為本期重點)

(一)團隊資源盤點

1. 每月盤點各醫療院所登革熱(NS1)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。

(二)召開聯繫會議及活動參與

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。
3. 不定期辦理記者會。

(三)衛教宣導及教育訓練

1. 學校：與國家蚊媒病中心共同辦理「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，培育師生成為防疫種子。
2. 外籍人士：進行機場登革熱防治宣導；提供返鄉探親新住民及大專院校外籍學生(東南亞、南亞國家)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。
3. 民眾：配合里社區活動及節慶防治宣導，發布登革熱防疫月刊及週刊，不定期發布新聞稿提醒民眾進行孳生源清除及防蚊措施。

(四)阻絕境外移入病例

1. 執行外籍移工宿舍移入移出通報及孳生源監測計畫。
2. 鼓勵基層醫療院所加入免費 NS1 快篩試劑合約醫療院所。
3. 登革熱流行國家症狀系統發燒旅客追蹤，監測及防堵境外及本土疑似病例。
4. 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。
5. 請仲介填報新入境外籍移工自主健康管理體溫量測紀錄表，登革熱防治中心不定期抽查。
6. 新入境東南亞移工 14 天內發燒進行 NS1 檢測。

(五)降低社區病媒蚊密度

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. 持續辦理每月第 2 個週六配合「環境清潔日」孳生源密度調查區里評比。
3. 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。
4. 列管點分級查核制度，週期性查核追蹤列管。
5. 病媒蚊密度調查:每月至少針對各區 **50%**「里數」進行病媒蚊密度調查，並優先執行高風險里別；另每 2 個月需完成全區共 649(里次)孳生源密度調查工作，布氏指數 2 級以下之里達 **93%**以上（2 級以下村里/總調查村里）。
6. 誘卵桶監測系統:誘卵桶佈設於人口密集區全區 258 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 只置於室外為準則，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蚊風險高低。
7. 執行 BG-trap 查核及收蚊行動，以監測該地點病媒蚊情形。

8. 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，通知區公所加強孳清，若**連續 2 週布氏指數 3 級以上於該里插立黃色孳清旗**；衛生所複查優先注意管理風險里別(布氏指數 3 級以上/誘卵桶陽性率大於 60%)。
 - (2)當連續 2 週誘卵桶陽性率大於 60%且總卵數大於 500 粒時或病媒蚊密度調查經複查布氏指數 3 級(含)以上時，通知當區區公所進行強力孳清，經評估後提供環保局規劃執行戶外預防性化學防治。
 - (3)雨後三天後由蚊媒組機動人員至可能之高風險區評估後執行，使用空拍機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。
9. 聯合稽查: 每月安排特定稽查重點如安排市場、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**8-10 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。

五、緩和期

依據 106~107 年本市誘卵桶陽性率、卵粒數暨溫度和雨量等風險參數分析，統計平時社區環境病媒蚊密度及廣度資料，當平均陽性率低於 24%、平均卵數低於 8 粒、週平均溫達 23°C、週平均高溫達 28°C、週平均低溫達 20°C、週累計雨量達 10mm 為緩和期，時間為 108 年第 50~53 週(108.12.09~108.12.31)。

工作項目及內容：(*為本期重點)

(一)團隊資源盤點

1. 盤點各醫療院所登革熱(NS1)快篩試劑庫存量並於存量不足時進行配送。
2. 盤點化學防治用藥品，每季盤點防蚊液等其他防疫物資。

(二)召開聯繫會議及活動參與

1. 參與「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」。

2. 召開「登革熱跨局處工作小組」會議，著手檢討 108 年各項登革熱防治作為，並研擬 109 年臺南市政府登革熱防治策略。(*)
3. 辦理登革熱防治專家諮詢會議。(*)
4. 不定期辦理記者會。

(三)衛教宣導及教育訓練

1. 學校：與國家蚊媒病中心共同辦理「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，培育師生成為防疫種子。
2. 外籍人士：進行機場登革熱防治宣導；提供返鄉探親新住民及大專院校外籍學生(東南亞、南亞國家)寒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。
3. 民眾：配合里社區活動及節慶防治宣導，發布登革熱防疫月刊及週刊，不定期發布新聞稿提醒民眾進行孳生源清除及防蚊措施。

(四)阻絕境外移入病例

1. 執行外籍移工宿舍移入移出通報及孳生源監測計畫。
2. 鼓勵基層醫療院所加入免費 NS1 快篩試劑合約醫療院所。
3. 登革熱流行國家症狀系統發燒旅客追蹤，監測及防堵境外及本土疑似病例。
4. 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。
5. 請仲介填報新入境外籍移工自主健康管理體溫量測紀錄表，登革熱防治中心不定期抽查。
6. 新入境東南亞移工 14 天內發燒進行 NS1 檢測。

(五)降低社區病媒蚊密度

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. 持續辦理每月第 2 個週六配合「環境清潔日」孳生源密度調查區里評

比。

3. 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。
4. 列管點分級查核制度，週期性查核追蹤列管。
5. 病媒蚊密度調查:每月至少針對各區 **50%**「里數」進行病媒蚊密度調查，並優先執行高風險里別；另每 2 個月需完成全區共 649(里次)孳生源密度調查工作，布氏指數 2 級以下之里達 **93%**以上（2 級以下村里/總調查村里）。
6. 誘卵桶監測系統: 誘卵桶佈設於人口密集區全區 258 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 只置於室外為準則，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蚊風險高低。
7. 執行 BG-trap 查核及收蚊行動，以監測該地點病媒蚊情形。
8. 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，通知區公所加強孳清，**連續 2 週布氏指數 3 級以下該里撤下黃色孳清旗**；衛生所複查優先注意管理風險里別(布氏指數 3 級以上/誘卵桶陽性率大於 60%)。
 - (2) 當連續 2 週誘卵桶陽性率大於 60%且總卵數大於 500 粒時或病媒蚊密度調查經複查布氏指數 3 級(含)以上時，通知當區區公所進行強力孳清，經評估後提供環保局規劃執行戶外預防性化學防治。
9. 聯合稽查: 每月安排特定稽查重點如安排市場、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 **6-10 場跨局處聯合稽查**。

肆、接獲疑似或確診病例作為：(請參考附件 4)

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。

(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，一週內完成複查。

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，以方式將特殊環境用藥碎裂成小於 10-30 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、床舖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察、刑警配合強制開鎖採證(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. 戶內化學防治施作機具：

(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 10-30 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。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藥劑煙霧竄出煙霧，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，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

(一)、臺南市政府(以下簡稱本府)為因應登革熱疫情，特規範臺南市(以下簡稱本市)各級流行疫情指揮中心任務、開設時機、程序、編組及相關作業等應遵行事項，並訂定本規定。

(二)、為因應氣候變遷及國際間所帶來的登革熱疫情，本市流行疫情指揮中心之開設採分區分級方式辦理。

(三)、定義

A級病例：單一行政區有 2-5 個確診本土病例。

B級病例：單一行政區有 6 個以上確診本土病例。

集中區：各病例間居住地/活動地彼此不超過 150 公尺且發病日間隔要小於或等於 14 天。

(四)、本市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，為三級開設，由區長擔任三級指揮官、衛生所所長擔任三級副指揮官，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、臺南市登革熱防治中心(以下簡稱防治中心)疫情監測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：

(一) 製作里防疫地圖。

(二) 進行確診個案疫調分析，陳報防治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。

(三) 執行防治中心規劃之防疫作為。

(四) 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。

(五) 防疫物資之調度與協助人員之調度。

(六) 訂定追蹤考核機制，評估防治成效。

(七) 其他與防疫作為相關之事項。

(五)、本市累積本土登革熱病例全市三個行政區已達 A 級或二個行政區已達 B 級時，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，成員包括民政局、工務局、經濟發展局、水利局、教育局及各該區公所及衛生所代表，負責執行各項防疫工作。

(六)、本市累積本土登革熱病例全市四行政區已達 A 級或三個行政區已達 B 級時，應成立臺南市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。

(七)、本市流行疫情指揮中心二級或一級開設時，區級流行疫情指揮中心同步提升等級，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。

(八)、區級流行疫情指揮中心於各區公所開設，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，並與本市防治中心及南管中心隨時交換資訊與研判疫情。本市流行疫情指揮中心地點原則上在本府衛生局開設，由衛生局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。

(九)、本市流行疫情指揮中心一級開設時，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及藥師公會派員列席，共同執行防疫作為。

(十)、本市流行疫情指揮中心一級開設時，得依需要，聘請專家學者擔任諮詢

顧問，協助防疫工作。

(十一)、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. 臺南市各級登革熱流行疫情各級指揮中心組織架構圖

定義：A級病例：單一行政區有 2-5 個確診本土病例。

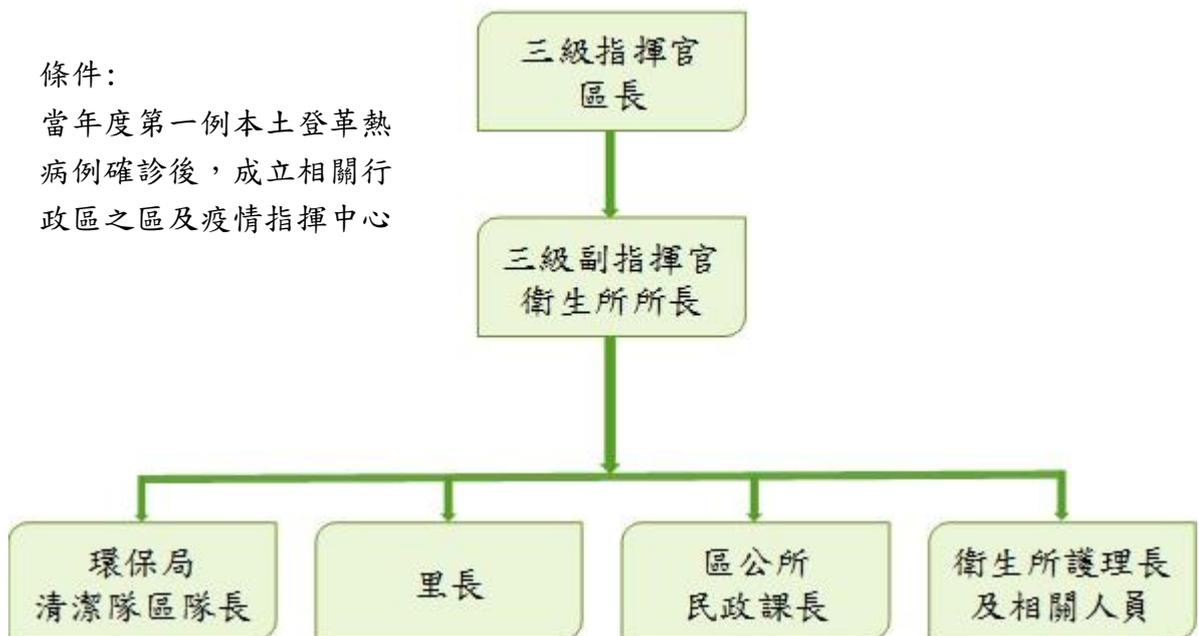
B級病例：單一行政區有 6 個以上確診本土病例。

集中區：各病例間居住地/活動地彼此不超過 150 公尺且發病日
間隔要小於或等於 14 天。

(一) 流行疫情指揮中心三級開設

條件：

當年度第一例本土登革熱
病例確診後，成立相關行
政區之區及疫情指揮中心



(二) 流行疫情指揮中心二級開設

條件:

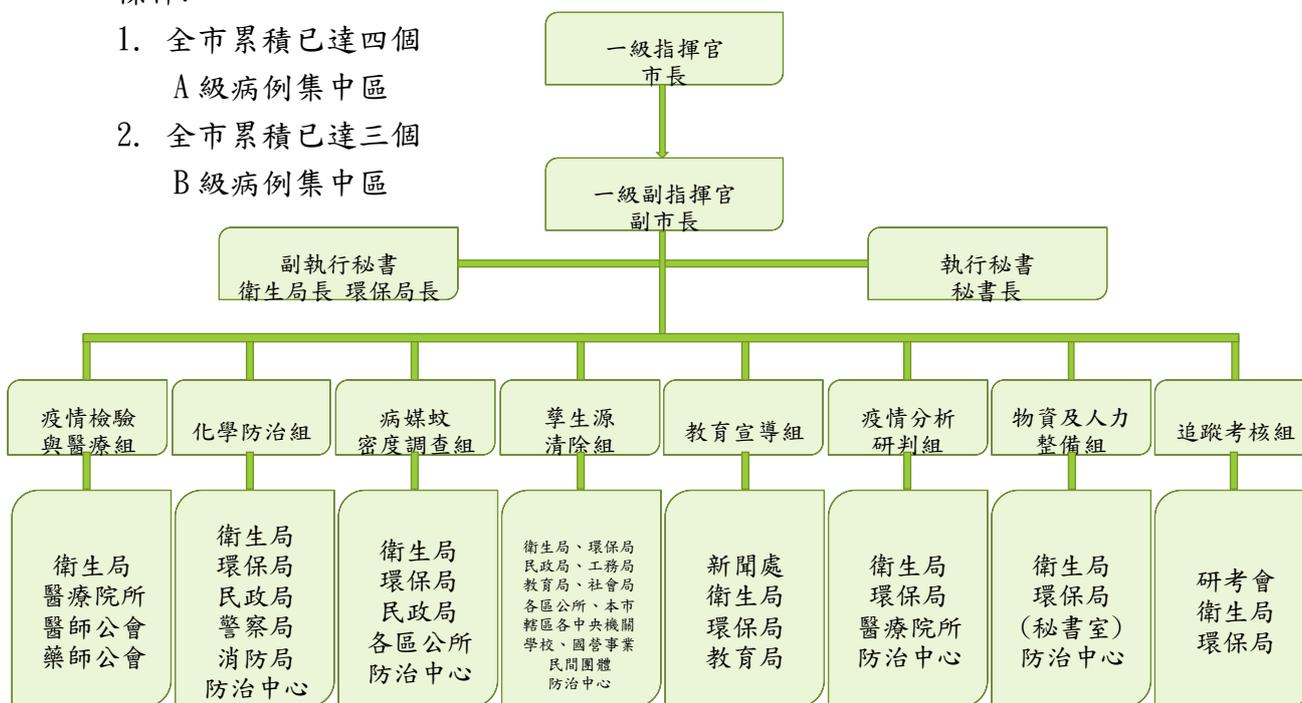
1. 全市累積已達三個 A 級病例集中區
2. 全市累積已達兩個 B 級病例集中區



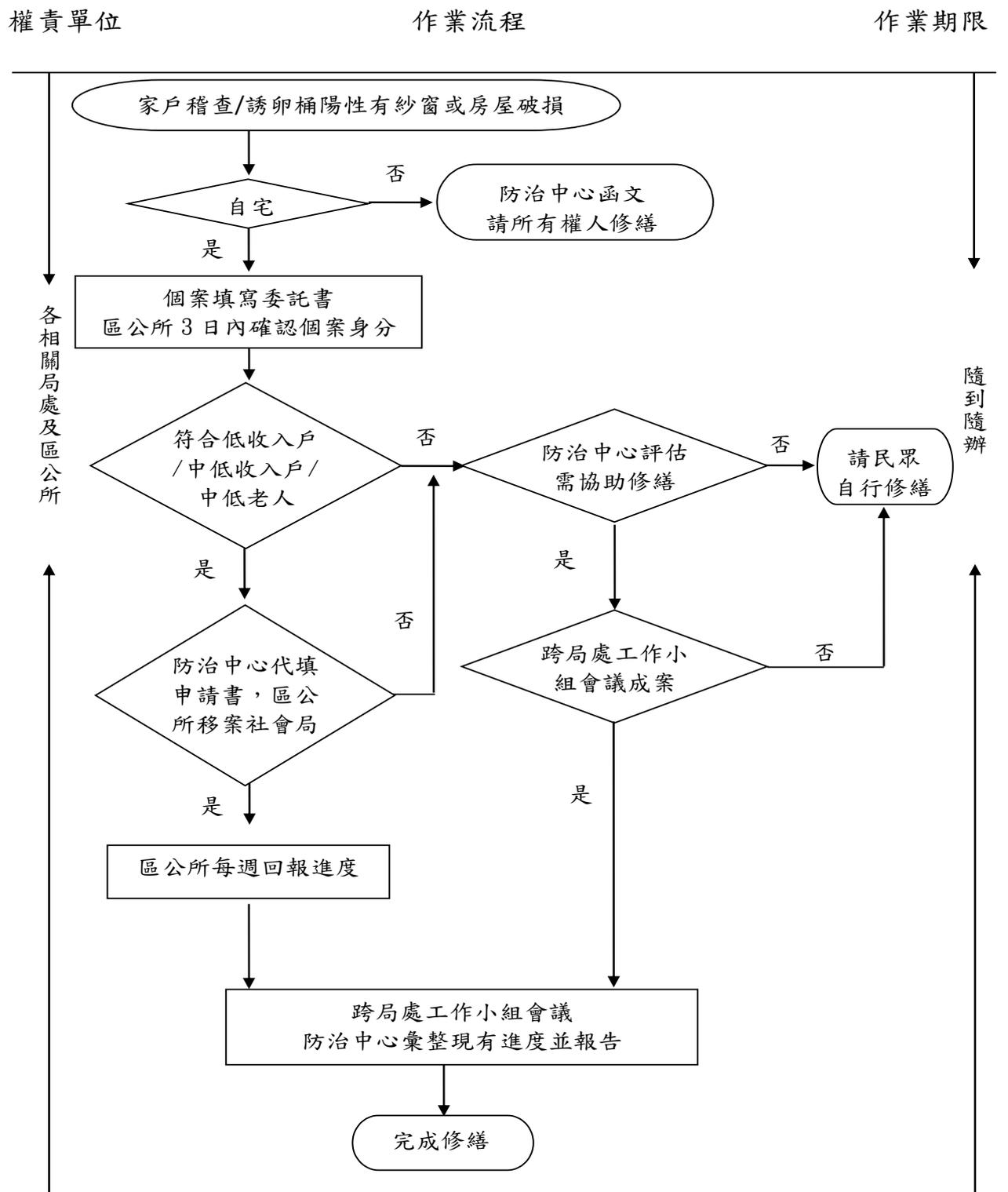
(三) 流行疫情指揮中心一級開設

條件:

1. 全市累積已達四個 A 級病例集中區
2. 全市累積已達三個 B 級病例集中區



附件 2.臺南市政府登革熱防治中心病媒蚊居家診斷流程



附件 3.臺南市政府 108 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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.成立流行疫情指揮中心二級開設 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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

	<p>區域內各項防治工作，並製作防疫地圖。</p> <p>6.小型積水區抽水。</p>
教育局	<p>1.督導及稽查所轄各級學校落實清除病媒蚊孳生源。</p> <p>2.督導所轄各級學校辦理登革熱防治教育訓練。</p> <p>3.配合推動校園容器減量活動。</p>
警察局	<p>1.督導所轄分局、派出所環境整頓以及轄區防火巷管理。</p> <p>2.化學防治及強力孳生源查核作業之安全維護及存證工作。</p>
交通局	<p>1.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。</p> <p>2.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。</p> <p>3.運用公車站及公車進行宣導工作。</p>
工務局	<p>1.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。</p> <p>2.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。</p> <p>3.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。</p> <p>4.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。</p> <p>5.定期巡檢公園，可能積水樹洞以泥土或乾燥水草填塞。</p> <p>6.公園排水溝蓋板加裝金屬細網以杜絕蚊蟲進出，針對水溝、陰井處有積水不易排除地方，投置乳塊防治孳生。</p>
農業局	<p>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。</p>
經濟發展局	<p>1.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。</p> <p>2.督導所轄大潤發賣場等商號加強戶內及周圍孳生源清除。</p> <p>3.辦理市場管理人員教育訓練。</p> <p>4.輔導私有市場防疫工作。</p>
觀光旅遊局	<p>1.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。</p> <p>2.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。</p> <p>3.推廣國內外旅客對登革熱防治的警覺性。</p>
水利局	<p>1.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。</p> <p>2.配合嚴重積水區，協助抽水設備。</p> <p>3.督導所轄每週定期辦理內外環境孳生源清除。</p>

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	1.配合執行所轄工地環境衛生，清除病媒孳生源。 2.外籍勞工之衛教宣導。
地政局	1.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。 2.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。

附件 4.臺南市政府 107 年第一例本土登革熱病例相關防治作為

一、 疫情監測

1. 107 年 1 月至 11 月 30 日止臺南市登革熱疑似及確診病例數共計 293 例，本土病例 1 例，境外確診 18 例。
2. 107 年南區明亮里本土確診病例疫調分析

2.1 疫情調查

南區明亮里確診病例為 78 歲女性，無國外旅遊史，活動地以住家、鹽埕市場及利南街黃昏市場為主。個案於 9 月 8 日開始出現發燒症狀，9 月 9 日感全身無力，當日下午至醫院急診就醫，進行流感快篩陰性、登革熱 NS1 快篩陰性。於 9 月 10 日上午至該院感染科門診回診，經醫師診察後因相關血液檢查數值異常，予以住院治療。登革熱防治中心於 9 月 10 日上午接獲醫院通報，立即將檢體送至臺南市政府衛生局檢驗中心進行檢驗，於當日 21:30 確診，基因型別為登革熱第四型。

2.2 症狀及檢驗

9 月 9 日有發燒、寒顫，9 月 10 日郭綜合醫院使用登革熱快篩結果陰性，當日經臺南市政府衛生局檢驗中心研判，確診感染登革病毒第四型；個案於 9 月 10 日住院治療，本府進行密集觀察追蹤，個案於 9 月 14 日出院並已恢復健康。

2.3 擴大採血及健康追蹤

2.3.1 社區採血

個案同住家人及社區民眾未發現有疑似症狀者，本府持續追蹤接觸者健康情形，並於個案活動地周邊進行疫情調查、孳生源清除及衛教等防治工作，自 9 月 11 日至 10 月 8 日止，進行個案住家及活動地設站擴大採血 50 人，研判結果均為陰性。

2.3.2 社區、診所、學校健康追蹤

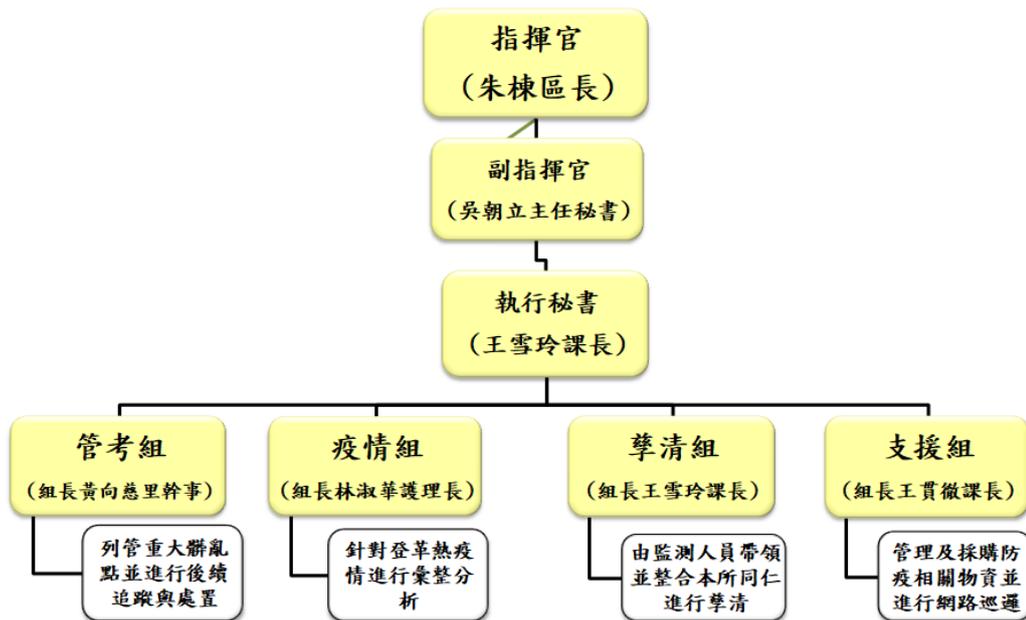
本府登革熱防治中心每日進行醫院訪查 8 家(唐勳章診所、戴山水診所、林黑潮診所、迦南診所、洪元宗診所、上恩診所、信華中醫、日月堂中醫)、學校 2 所(永華國小、日新國小)、社區民眾，自 8 月 25 日起至 10 月 8 日止，健康追蹤 331 人，完成率達 100%。

二、 緊急防治

1.指揮中心三級開設及召開應變會議

1.1 區級指揮中心開設

南區明亮里於9月10日登革熱第一例確診病例後，臺南市南區區公所於9月11日上午八時二十分開設三級區級指揮中心並召開防疫會議，由區長朱棟主持，防治中心陳怡主任、疾病管制署南區管制中心李翠鳳主任及相關人員亦參與，針對此個案依規定之標準作業程序進行全面防治工作，自9月11日至10月11日共召開18次。



南區區公所區級指揮中心三級開設組織圖

1.2 臺南市政府登革熱防治中心應變會議

因本市出現第一例本土登革熱案例，每周一、三、五上午11時於登革熱防治中心召開應變會議，自9月12日起至10月9日共召開28次會議，並於每日下午四時發布新聞稿。

各組分工如下

- (1) 疫情組：疫情監測、疫情現況、擴採人數及結果、健康監視人數及結果(含社區及醫療院所發燒人數)。
- (2) 蚊媒組：孳生源清除，含應完成戶數、已完成戶數、陽性容器數。
- (3) 化學組：化學防治，含戶外噴藥、戶內應完成戶數、已完成戶數、成效評估結果。
- (4) 行政組：宣導成果，含家戶宣導人數、廣播宣導、小蜜蜂宣導、媒體露出篇數及其

他。

(5)資訊組：發布新聞稿於登革熱防治中心臉書、登革熱防治中心網站及臺南市衛生局網站。

三、 緊急疫情防治作為

1.孳生源清除成果

1.1 登革熱防治中心、區公所、環保局、環保局區隊及衛生所孳清成果

自 9 月 11 日起，針對南區確診病例動員登革熱防治中心、衛生所、區公所及環保局進行南區明亮里及鄰近里別強力孳清，包含府南里、鹽埕里、新興里及郡南里，學校部份有日新國小及永華國小，個案活動地市場有金華市場、利南市場及鹽埕市場，期間接獲疑似病例，立即編組進行疑似病例家戶周圍 50 公尺孳清，為提升防疫能力及落實防疫巡檢，平日假日同步進行日間不在戶夜間訪查孳清，秉持防疫無假期精神，達到「學校-家戶-社區」全面性防疫，截至 10 月 5 日止，明亮里完成四輪全里孳清，合計調查戶數 5,857 戶，積水容器 2,673 個，陽性容器 266 個，清里髒亂點 430 個，機具 22 座，動員 1,051 人，衛教 7,178 人次，敬告單發放 1,430 張。



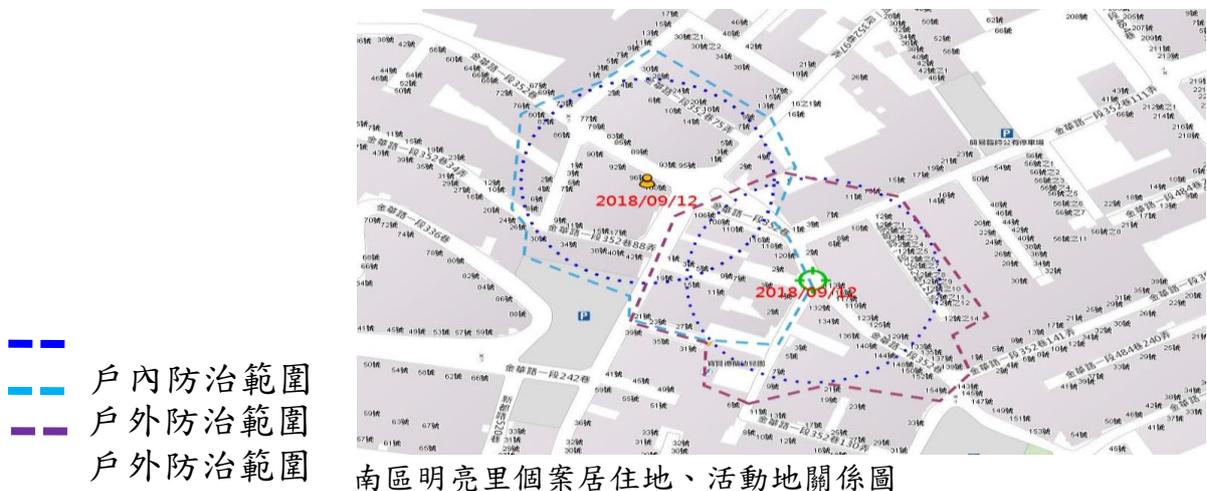
2.化學防治及成效評估

2.1 戶內化學防治

登革熱防治中心於9月12日進行個案居住地及活動地半徑50公尺戶內，強制孳清及化學防治，合計孳清135戶，實噴戶數163戶，動員人力104人。

2.1.1 戶外化學防治

環保局於9月12日進行個案居住地及活動地100公尺戶外強制孳清及化學防治，噴藥面積4040平方公尺，調查積水容器68個，陽性容器0個，髒亂點47處。



2.2 成效評估

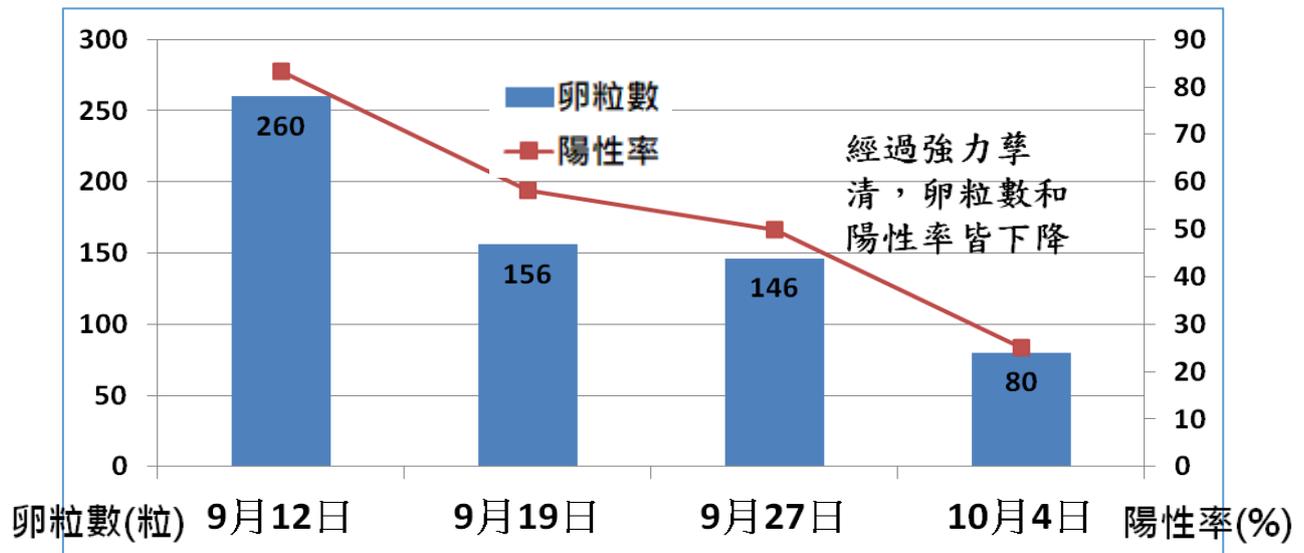
登革熱防治中心於9月13日上午進行化學防治後成效評估，執行戶內外掃蚊、孳生源清除及民眾衛教。於噴藥範圍內未掃獲斑蚊且未發現孳生源，戶外噴藥範圍內，金華路一段352巷130弄16號住家戶外旁電線桿下，尋獲陽性容器(金爐)，已當場開立舉發通知書並對該處旁住戶進行衛教及協助當場清除，並請南區衛生所加強擴大巡檢附近隱藏孳生源及進行後續追蹤複查。

四、 重點防疫作為

1. 誘卵桶防治

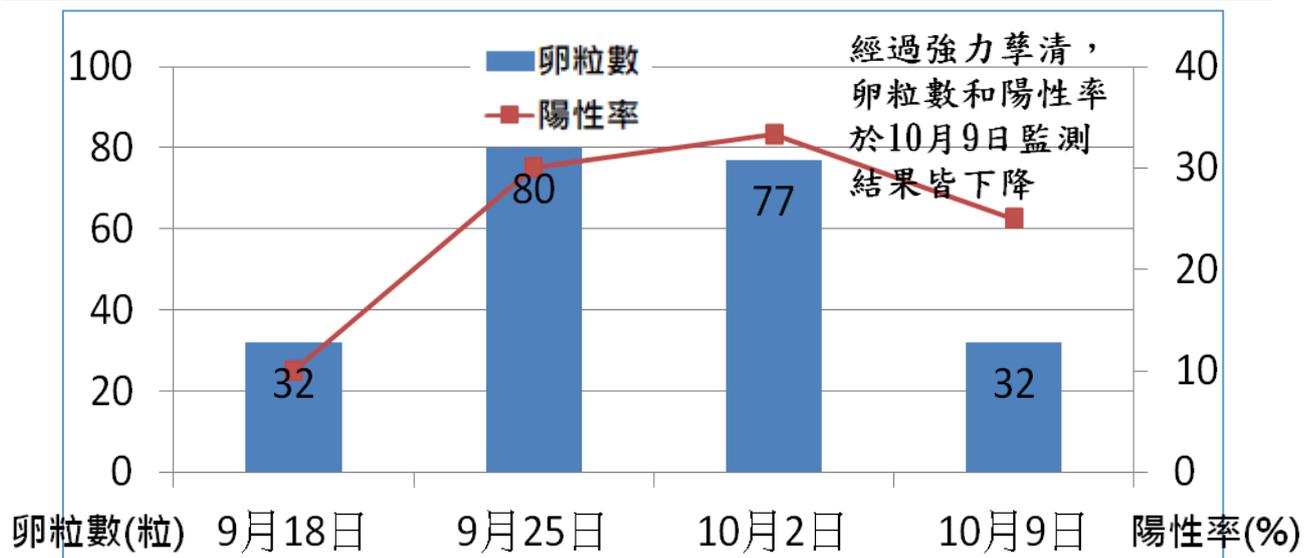
(1) 9月11日動員強力孳清起，明亮里誘卵桶數據變化情形如下：

日期	9月12日	9月19日	9月27日	10月4日
卵粒數(粒)	260	156	146	80
陽性率(%)	83.3	58.3	50	25



(2) 9月11日，國衛院另於案主住處週邊佈設 10 桶誘卵桶進行登革熱病媒蚊密度監測

日期	9月18日	9月25日	10月2日	10月9日
卵粒數(粒)	32	80	77	32
陽性率(%)	10	30	33.3	25



2.校園防治

9月11日公告提醒學校落實校園環境維護工作，並請位於南區之學校提高警覺，指派專人掌握疫情資訊，同時啟動校園防疫應變小組機制。

2.1 孳生源清除

教育局稽查小組9月12日前往日新國小(鄰近利南街黃昏市場)及永華國小(鄰近鹽埕市場)稽查，均未發現陽性容器，提醒學校須注意之處及加強衛教宣導，並請特別留意新住民學生健康狀況(暑假期間可能隨家人返回東南亞)，如有身體不適請其儘速就醫。孳清成果如下表：

查核單位	調查戶數	積水容器	陽性容器	動員人數
永華國小	1	2	0	3
日新國小	1	0	0	4

2.1.1 公告

9月11日公告提醒學校落實校園環境維護工作，並請位於南區之學校提高警覺，指派專人掌握疫情資訊，同時啟動校園防疫應變小組機制。

教育局公告 {129563}	
公告單位:學輔科	公告人:周沛吩 ☎ 99559
公告期間:2018/09/11~2018/10/31	發佈日:2018/09/11 15:24:45
簽收: 簽收狀況 列印	公文文號:無
附件:無	
標題:注意!!台南市出現首例登革熱本土病例，請貴校(園)提高警覺並加強孳生源清除及防蚊工作，請查照。	
說明： 一、本市於9月10日確診今(107)年首例登革熱本土病例(登革熱第四型)，該病例為南區明亮里78歲女性，無出國旅遊史，亦無其他縣市活動史，主要活動範圍於住家周圍、鹽埕市場及利南街黃昏市場，病例於9月8日開始出現發燒症狀，9月9日感覺全身無力，當日下午至醫院急診就醫，進行流感快篩陰性、登革熱NS1快篩陰性，該病例拒絕住院故返家後，於9月10日上午至醫院感染科門診回診，經醫師診察後因相關血液檢查數值異常，即予以住院治療。 二、南區公所業立即於9月11日上午成立三級指揮中心，結合疾管署及登革熱防治中心，擬訂相關防治措施，期能找出感染源及接觸者，並加強環境孳生源清除，俾將病例控制避免疫情擴散。 三、請位於南區之學校提高警覺，並指派專人掌握疫情資訊，同時啟動校園防疫應變小組機制，確實落實校園環境巡檢及孳生源清除工作。	
四、重申依據傳染病防治法第25條，請公私場所之所有人、管理人或使用人應主動動手清除孳生源，落實「巡、倒、清、刷」，市府將派員嚴格巡查，查獲孳生源者予立刻告發開罰，無任何限期改善空間。	
五、另依「校園安全及災害事件通報作業要點」規定，登革熱屬「疾病事件」、「法定傳染病」之乙級通報事件，應於知悉後至遲不得逾24小時進行校安通報。請貴校知悉經醫師確診登革熱感染案例時，立即上網通報；並請依本局105年3月10日南市教安(二)字第1050192465號函頒之校園登革熱疫情調查表進行確診個案之疫情調查，並請於完成疫情調查將該疫調表寄至本局承辦人周沛吩之電子郵件信箱(pei.fanchou@tn.edu.tw)，並請來電確認是否收訖。	
六、有關登革熱疫情訊息、預防方法及孳生源清除等相關資訊，請逕上衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (http://www.cdc.gov.tw) 查詢並下載運用，或撥打國內免付費防疫專線1922 (或0800-001922) 洽詢。	
瀏覽人數:791	
受文單位:公立國小、公立國中(含市立高中)、私立國小、私立國中、國立國小、學校附設幼兒	

教育局公告

2.1.2 自我檢查表

學校學生發送自我檢查表，請學生貼於家庭聯絡簿，回家確實自我檢查並清除家戶孳生源，共發放 5,867 份。

學校	發放份數
南寧高中	850
新興國中	530
大成國中	783
志開國小	102
新興國小	728
省躬國小	650
喜樹國小	286
龍崗國小	128
日新國小	780
永華國小	850
市立第二幼兒園	180
合計	5,867



3. 市場防治

3.1 自主檢查

由市場處管理員即時通知鹽埕民有及利南民有黃昏市場加強孳清與消慣，督導該等市場防治小組確實自主檢查。

3.1.2 孳清成果

為有效因應利南和鹽埕民有市場孳清防治，積極調整其他市場互查小組人力，自 9 月 19 日起，以臨時任務編組模式，每週各互查小組皆需巡查所分配的南區市場 2 次，管理員則至少複查 1 次，列管期間每周 5 天派人巡查利南及鹽埕市場，加上轄管管理員民有市場每周巡查兩次(加倍巡查)，每周巡查 7 次，形同駐點。自 9 月 11 日至 10 月 8 日止，共動員 201 人次，清除 739 個積水容器，其中 26 個陽性容器，衛教人數 160 人。

查核市場	市場處查核		環保局複查		
	積水容器	陽性容器	孳清次數	積水容器	陽性容器
鹽埕市場	739	26	4	19	0
利南市場			4	41	1
文華市場			2	3	2
金華市場			2	16	2
觀光城			2	3	0
合計	739 個	26 個	14 次	82 個	5 個

3.2.3 定期巡查

為有效因應利南和鹽埕民有市場孳清防治，積極調整其他市場互查小組人力，自9月19日起，以臨時任務編組模式，每週各互查小組皆需巡查所分配的南區市場2次，管理員則至少複查1次，列管期間每周5天派人巡查利南及鹽埕市場，加上轄管管理員民有市場每周巡查兩次(加倍巡查)，每周巡查7次。

4. 營建工地

4.1 工地稽查

加強南區建築工地稽查，每月至少5場，如經工務局稽查小組發現積水容器並孳生子孑，將依違反建築法第58條規定，予以勒令停工。截至10月29日，南區建築工地共計停工16件。

4.1.1 稽查成果

107年7月起已加強登革熱稽查件數，7月9場、8月13場、9月7場、10月5場，並於10月5日辦理建築工地登革熱防治宣導。

5. 資源回收個體戶

5.1 資源回收個體戶

9月8日至10月10日，經查本市南區登革熱輔導稽查個體業者38戶，12戶有積水容器，發現積水容器共39個。

5.2 資源回收場

9月8日至10月10日，經查本市回收場共18家，11家有積水，發現積水容器115個，陽性容器告發3家。

6.防疫清潔日

6.1 無本土病例行政區：每月第二個星期六舉辦。

6.2 發生本土病例行政區：各區公所成立區級登革熱疫情防治前進指揮所當週起，變更為每週六防疫清潔日，至衛生局宣布該病例區解除列管當週起，得再恢復正常環境清潔日。南區公所已於9月15日啟動第一週防疫清潔日。自9月15日起至10月9日共辦理4場次(9月15日、9月22日、9月29日、10月13日)。

防疫清潔日	里別	南區公所		環保局複查	
		動員志工人數(人)	調查容器數(個)	積水倒除(個)	陽性容器(個)
9/15(六)	府南里	35	23	2	0
9/22(六)	明亮里	18	8	3	2
9/29(六)	白雪里	14	13	3	1
10/6(六)	光明里	40	23	2	0
合計		72	44	8	3



上圖：南區府南里，下圖：南區明亮里



五、 衛教宣導

1.新聞稿發布

登革熱防治中心、南區區公所發布新聞稿公布登革熱最新疫情資訊及決策、針對錯誤謠言予以澄清應，9月10日至10月9日新聞稿總計刊登37則，澄清稿1則。

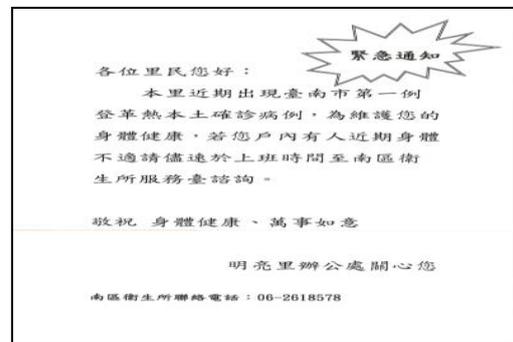
2.媒體露出：官方網站及FB露出登革熱訊息

日期	網站	FB
9月10日~10月8日	99則	10則

3.敬告單發放及小蜜蜂宣導



小蜜蜂進行里內登革熱防治宣導



敬告單發送里民 1,430 張

4.垃圾車播放宣導

為防止登革熱疫情擴散和降低傳染之風險，由市長錄製登革熱衛教錄音檔，期藉由垃圾車宣導提醒民眾出現疑似登革熱症狀務必盡速就醫，並隨時注意居家環境積水容器之清除，撥放時間 107 年 9 月 27 至 107 年 12 月 31 日。

5.警戒旗設置及移除

9月11日本府登革熱防治中心人員於個案住家設置5處「登革熱疫情警戒旗」，請民眾多加注意，並宣導加強「巡、倒、清、刷」清除積水容器，並於10月9日疫情解除日上午八時移除警戒旗。



警戒旗設置及移除

六、南區明亮里病例时序表

107 年臺南市登革熱本土確診病例南區明亮里时序表		
週數	日期	說明
第 35 週	08.25-09.07	潛伏期活動點住家、鹽埕市場、利南街黃昏市場
第 36 週	09.08	個案開有發燒症狀
第 37 週	09.09	個案全身無力至郭綜合就醫
	09.10	郭綜合就醫住院治療，確診登革熱第四型
	09.11	南區公所區級登革熱指揮中心第一次會議(上午 8：20)
		南區公所區級登革熱指揮中心第二次會議(下午 2：00)
		南區公所區級登革熱指揮中心第三次會議(下午 5：00)
		國衛院佈設室內小型誘殺桶(50 戶，99 個)
		明亮里設立諮詢站暨篩檢站
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市出現本土首例病例，請民眾加強清除積水容器，做好防蚊措施！
	09.12	南區公所區級登革熱指揮中心第四次會議(下午 1：40)
		南區公所區級登革熱指揮中心第五次會議(下午 5：00)
		臺南市政府登革熱防治中心第一次應變會議
		明亮里室內外化學防治作業(163 戶，動員 20 組機具，人員共 104 人)
		鹽埕及利南黃昏市場噴藥
		鹽埕及利南黃昏市場設立諮詢站暨篩檢站
		南區轄內高中以下學校各校發放「病媒蚊孳生源自我檢查表」，進行衛教宣導
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.13	南區公所區級登革熱指揮中心第六次會議
		登革熱防治中心化學防治成效評估
小蜜蜂沿街防疫宣導		
不在戶進行夜間訪查孳清，發放敬告單		

第 38 週		南區轄內診所提供 8 月 26 日以後之發燒名單，做後續關懷追蹤，給予登革熱相關衛教及篩檢訊息衛教
		衛生所於明亮里設立諮詢站暨篩檢站
		製作案家及高風險戶半徑 50 公尺住戶聯絡資料，即日起由衛生所每日關懷健康情形
		明亮里三角公園設立諮詢站暨篩檢站
	09.14	南區公所區級登革熱指揮中心第七次會議(下午 1:40)
		南區公所區級登革熱指揮中心第八次會議(下午 5:00)
		臺南市政府登革熱防治中心第二次應變會議
		設置大型誘殺桶(10 桶)
		發放敬告單於市場攤商及往來民眾
		鹽埕及利南黃昏市場設立諮詢站暨篩檢站
	09.15	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
		明亮里、鹽埕及利南黃昏市場週邊擴大孳清，夜間不在戶訪查
		登革熱防治中心澄清稿發布 1 則
	09.16	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：外縣市新增本土病例，於病毒血症可傳染期回佳里區活動，請民加強「巡、倒、清、刷」清除積水容器並做好防蚊措施！		
明亮里、鹽埕及利南黃昏市場週邊擴大孳清，夜間不在戶訪查		
09.17	南區公所區級登革熱指揮中心第九次會議	
	臺南市政府登革熱防治中心第三次應變會議	
	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：截至 9 月 16 日止台南市 107 年本土病例數為 1 例！	
	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷	
09.18	南區公所區級登革熱指揮中心第十次會議	
	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷	
09.19	南區公所區級登革熱指揮中心第十一次會議	

		臺南市政府登革熱防治中心第四次應變會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.20	南區公所區級登革熱指揮中心第十二次會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.21	南區公所區級登革熱指揮中心第十三次會議
		明亮里三角公園設立諮詢站暨篩檢站
		臺南市政府登革熱防治中心第五次應變會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.22	明亮里、鹽埕及利南黃昏市場週邊擴大孳清，夜間不在戶訪查
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
第 39 週	09.23	明亮里、鹽埕及利南黃昏市場週邊擴大孳清，夜間不在戶訪查
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.24	明亮里、鹽埕及利南黃昏市場週邊擴大孳清，夜間不在戶訪查
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.25	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.26	南區公所區級登革熱指揮中心第十四次會議
		臺南市政府登革熱防治中心第六次應變會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.27	垃圾車播放宣導
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	09.28	南區公所區級登革熱指揮中心第十五次會議
		臺南市政府登革熱防治中心第七次應變會議
	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷	
09.29	明亮里、鹽埕及利南黃昏市場週邊擴大孳清，夜間不在戶訪查	

		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
第 40 週	10.01	臺南市政府登革熱防治中心第八次應變會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	10.02	南區公所區級登革熱指揮中心第十六次會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	10.03	臺南市政府登革熱防治中心第九次應變會議會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	10.04	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
10.05	南區公所區級登革熱指揮中心第十七次會議	
	臺南市政府登革熱防治中心第十次應變會議會議	
10.06	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷	
第 41 週	10.07	登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	10.08	南區公所區級登革熱指揮中心第十八次會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷
	10.09	臺南市政府登革熱防治中心第十一次應變會議會議
		登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市南區明亮里登革熱本土疫情今日解除！
登革熱防治中心新聞稿發布 1 則：台南市針對首例登革熱本土病例，防治從未間斷		
		無新增確診病例，疫情解除

結論及建議

臺南市於9月10日確診之南區明亮里首例本土登革熱病例，經過市府團隊持續加強的防治措施，疾病管制署南區管制中心與國家衛生研究院蚊媒傳染病防治研究中心的協助，該例疫情於10月9日解除。

自個案於9月10日夜間確診後，南區區公所、登革熱防治中心、環境保護局、疾管署南區管制中心及國衛院蚊媒中心，即開始進行橫向聯繫，並於9月11日上午由南區朱棟區長於區公所成立指揮中心，召開會議擬訂相關防治措施。為防止次波疫情出現，除進行戶內外化學防治外，並反覆進行明亮里環境的巡查孳生源積水容器清除，持續監測民眾健康狀況，在市府團隊努力，疾管署及國衛院積極協助，市民配合之下，疫情在監測31天後，南區明亮里無再新增本土病例，疫情正式解除。

為有效防堵本土登革熱疫情於社區傳播，不論是市府團隊、疾管署南區管制中心、國衛院蚊媒中心及市民們，皆竭盡心力一起努力進行及配合相關防治工作，沒有民眾再受到感染最好的成果展現。