

市政統計週報

(第 263 號)

臺北市政府主計處
93年6月23日
聯絡人：游騰益 2720-3231
林瓊兒 2759-5117

【提要】92年臺北市居民 SARS 可能病例共有 157 人，又直接因 SARS 死亡者有 20 人，分占臺閩地區的 45.37%及 54.05%；同期有 66 人被通報確定為急性 B 型肝炎，占臺閩地區的 20.25%；另被通報確定的愛滋病毒感染者(HIV)及發病的愛滋病毒患者(AIDS)共有 178 位及 28 位，分別占臺閩地區之 19.45%及 12.28%；而通報確定之結核病人有 1,133 人，僅占臺閩地區的 8.22%，其發生率為每十萬人口 43.01 人，是各縣市第四低的地區；此外，確定登革熱病例共有 9 人，全屬境外移入病例；至確定腸病毒感染併發重症者有 2 人，分別僅占全臺閩地區的 6.21%及 2.86%。

在國際經貿快速發展下，各國人民往來頻繁，致加速傳染病的擴散，同時使傳染病防治成爲各國共同面臨的挑戰；92年因爲嚴重急性呼吸道症候群(SARS)疫情的密集爆發，讓久未經歷嚴重疫情的民眾，首度體驗了傳染病的震撼威力。依行政院衛生署疾病管制局以世界衛生組織(WHO)在 SARS 疫情時定義，92年臺北市居民的 SARS 可能病例共有 259 人，占臺閩地區 664 人的 39.01%，嗣依 WHO 病例定義及實驗室檢驗結果重新歸類後，上述可能病例改爲計 157 人(男 61 人、女 96 人)，占臺閩地區 346 人的 45.37%；而直接因 SARS 死亡者有 20 人，占臺閩地區 37 人的 54.05%。

除 SARS 外，現還有其他存在多年的傳染性疾病，目前都由醫事人員透過傳染病通報系統通報，使政府能即時監測掌握並控制疫情。結核病是經由帶結核菌的飛沫而傳播，在各種法定傳染病中感染的人數最多，早期是臺北市十大死因之一，75年後已排除在十大死因之外；92年臺北市居民被通報確定之結核病人有 1,133 人，其中開放性肺結核(具傳染力)病人有 782 人、其他結核病人 351 人，占臺閩地區之 13,788 人(開放性肺結核 8,454 人，其他結核病人 5,334 人)的 8.22%(開放性肺結核 9.25%，其他結核病人 6.58%)；其發生率為每十萬人口 43.01 人，遠低於臺閩地區的 61.11 人，在 25 縣市中僅高於連江縣、金門縣與新竹市，是第四低的地區。

慢性肝病及肝硬化是臺北市市民十大死因之一，另肝癌亦列市民主要癌症死因第二位；而 B 型肝炎是導致肝癌、慢性肝炎與肝硬化的重要原因之一。自 73 年起臺灣地區全面實施嬰兒 B 型肝炎預防注射，目前 20 歲以下的年輕人都已接種，未來肝炎的發生率必可降低。92年臺北市居民被通報確定的急性病毒肝炎病例共有 111 人，其中 66 人爲急性 B 型肝炎，較 91 年增加 1 人，占臺閩地區急性 B 型肝炎病例 326 人的 20.25%。

另臺北市居民 92 年被通報確定登革熱病例有 9 人，全屬境外移入病例，較 91 年之 23 人大幅減少 60.87%，占全臺閩地區 145 人的 6.21%。同期通報確定腸病毒感染併發重症共有 2 人，較 91 年之 7 人減少了 5 人，占全臺閩地區 70 人的 2.86%；又上述腸病毒病例減少，可能與 SARS 疫情期間，大家勤消毒、勤洗手有關，92 年是臺北市近五年來確定腸病毒感染併發重症人數最少的一年。

92 年臺北市居民被通報確定的愛滋病毒感染者(HIV)共有 178 位，通報確定發病的愛滋病毒患者(AIDS)有 28 位，分別占臺閩地區 915 人之 19.45%及 228 人之 12.28%；又臺北市近 10 年來，每年新增的愛滋病毒感染者與發病者逐漸成長，92 年新增感染者是 10 年前 35 人的 5.1 倍，新增發病者是 10 年前 8 人的 3.5 倍。我國自 75 年發現第一位本國籍愛滋病例至今，累計感染者共 5,683 人，累計發病者有 1,705 位，累計死亡者爲 966 位，而臺北市累計感染者共 1,309 人，累計發病者有 295 人，累計死亡者爲 190 人，分別占全臺閩地區的 23.03%、17.30%及 19.67%。

*本週報自 88.5.11 起透過下列網際網路發行，並自第 122 號起於本處網站發行電子報。

**本處網址 www.dbas.taipei.gov.tw。

市府網址 www.taipei.gov.tw 市府簡介之市政統計。

通報確定法定傳染病例數

單位：人

傳染病	臺北市		臺閩地區	傳染病	臺北市		臺閩地區
	91年	92年	92年		91年	92年	92年
霍亂	-	-	1	日本腦炎	-	2	25
鼠疫	-	-	-	癩病	2	-	3
黃熱病	-	-	-	德國麻疹	1	1	2
狂犬病	-	-	-	先天性德國麻疹症候群	-	-	-
伊波拉病毒出血熱	-	-	-	百日咳	1	5	26
流行性斑疹傷寒	-	-	-	猩紅熱	157	82	642
白喉	-	-	-	破傷風	-	-	-
流行性腦脊髓膜炎	4	4	26	恙蟲病	12	10	272
傷寒	4	8	40	急性病毒肝炎A型	44	33	160
副傷寒	-	2	15	急性病毒肝炎B型	65	66	326
炭疽病	-	-	-	急性病毒肝炎C型	2	10	168
小兒麻痺症	-	-	-	急性病毒肝炎D型	3	-	11
急性無力肢體麻痺	3	8	65	急性病毒肝炎E型	1	2	10
桿菌性痢疾	24	26	246	急性病毒肝炎未定型	-	-	-
阿米巴性痢疾	26	11	121	腮腺炎	-	-	-
登革熱	23	9	145	水痘	-	-	-
登革出血熱或休克症候群	1	-	2	退伍軍人症	5	11	109
瘧疾	6	1	34	侵襲性b型嗜血桿菌感染症	5	1	22
漢他病毒肺症候群	-	-	-	梅毒	665	639	3,939
漢他病毒出血熱	-	-	-	淋病	257	474	1,626
麻疹	1	-	6	流行性感冒併發重症	1	3	16
腸道出血性大腸桿菌感染症	-	-	-	後天免疫缺乏症候群感染者(HIV)	181	178	915
腸病毒感染併發重症	7	2	70	後天免疫缺乏症候群(AIDS)	32	28	228
開放性肺結核	836	782	8,454	肉毒桿菌中毒	-	-	-
其他結核病	685	351	5,334	SARS(嚴重急性呼吸道症候群) ①	-	-	1

資料來源：行政院衛生署疾病管制局 93 年 4 月底前確定之病例資料統計數。

附註：① 92 年臺閩地區全年 SARS 累計通報數 3,024 人，其中 1 人(臺北市無)為確定病例、664 人(臺北市 259 人)為可能病；復依 WHO 病例定義及實驗室檢驗結果重新歸類，664 人中有 346 人(臺北市 157 人)為可能病例。