

新冠肺炎全球大流行的風險 評估和防疫規劃

詹長權院長

台大公共衛生學院

2020/3/16

美國流感風險評估架構下的新冠肺炎大流行的風險評估

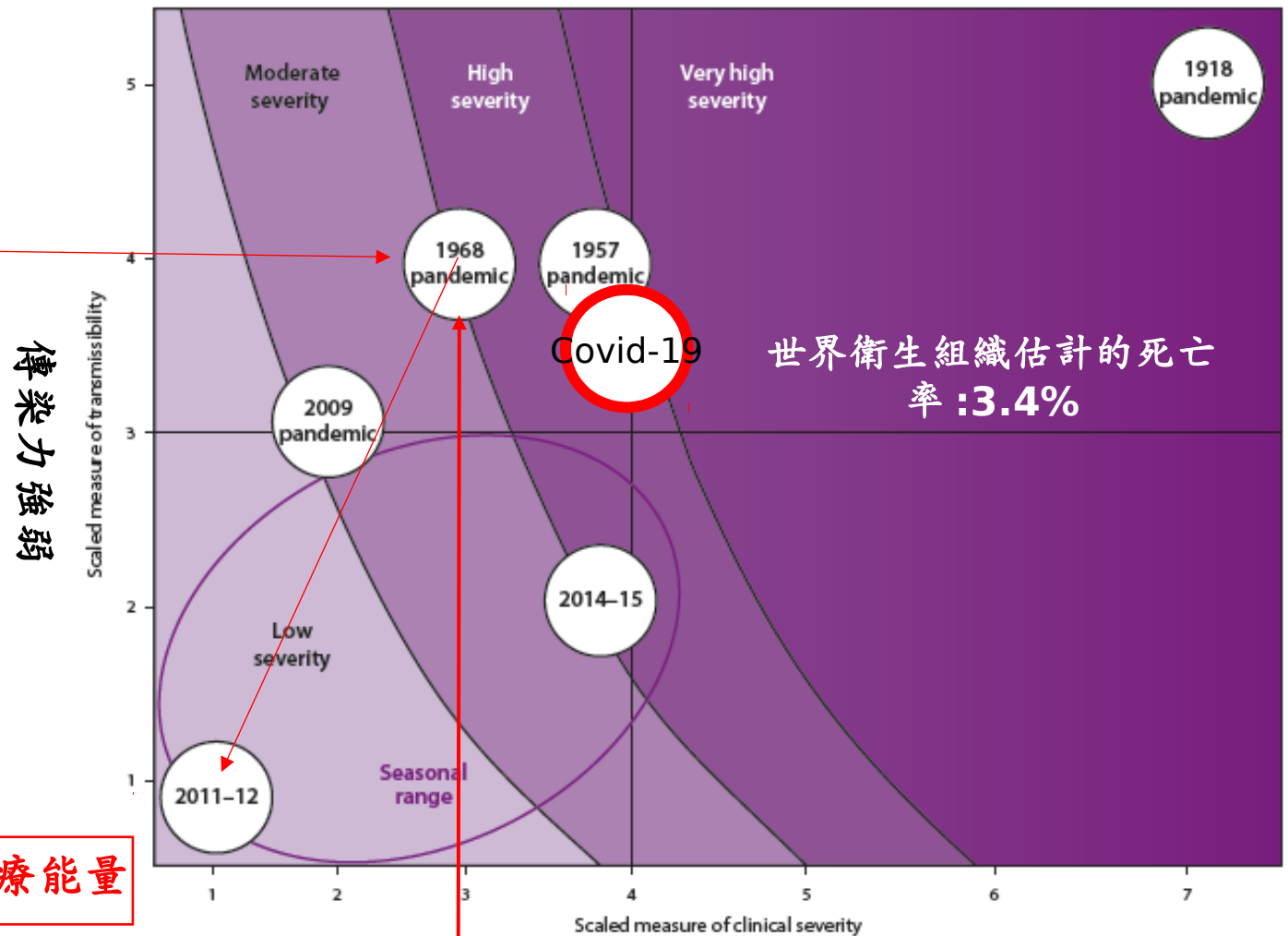
FIGURE 6. U.S. Department of Health and Human Services pandemic planning scenarios based on the Pandemic Severity Assessment Framework

COVID-19
一人傳兩人 (R_0 of 2.2)

傳染力強弱

拉長人和人的距離

保持醫療能量



世界衛生組織估計的死亡率: 3.4%

比爾蓋茲
Responding to Covid-19 — A Once-in-a-Century Pandemic?
Bill Gates
February 28, 2020
DOI: 10.1056/NEJMp2003762

Source: Adapted from: Reed C, Biggerstaff M, Finelli L, et al. Novel framework for assessing epidemiologic effects of influenza epidemics and pandemics. Emerg Infect Dis 2013;19:85-91.

嚴重度大小

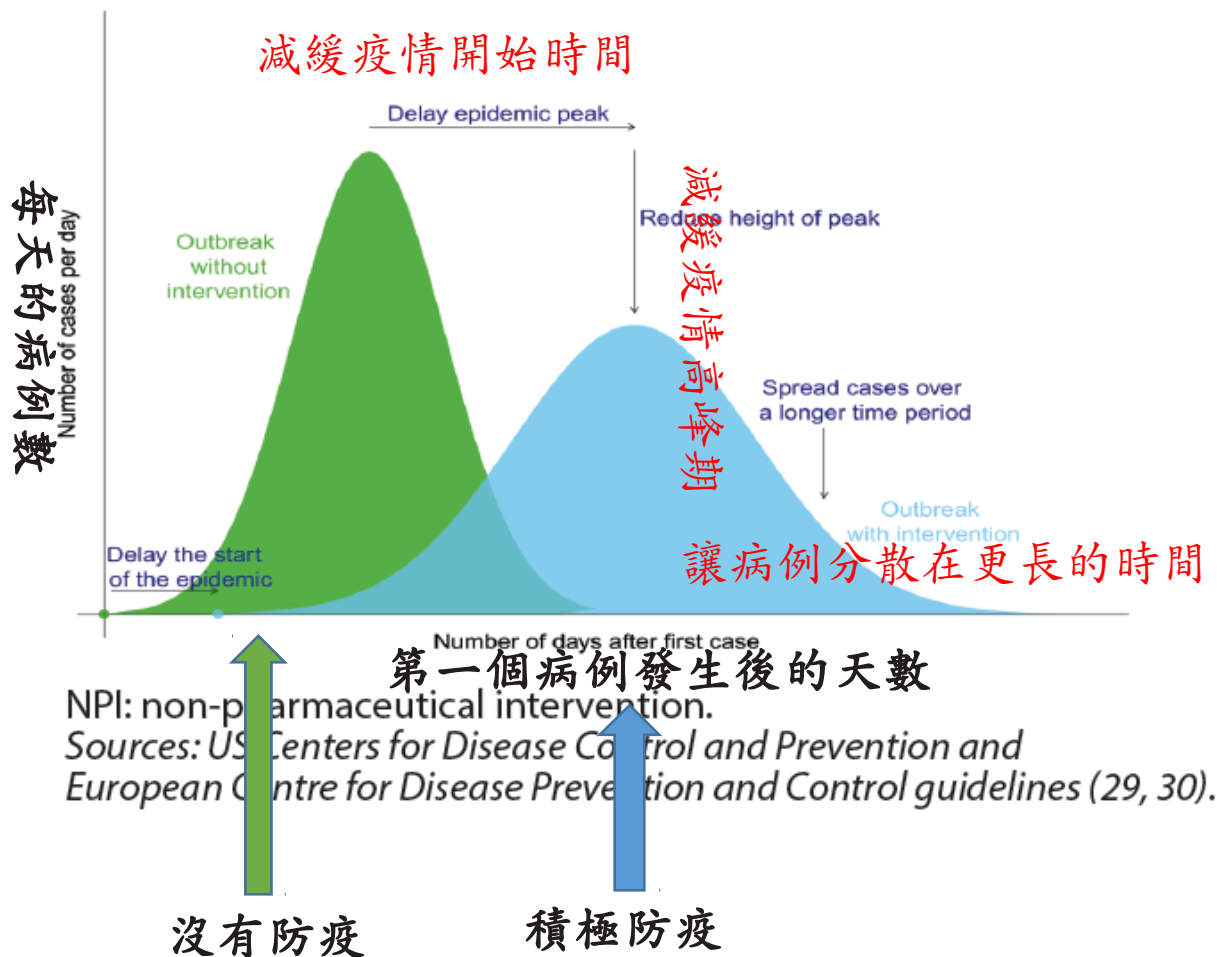
COVID-19

Covid-19 — Navigating the Uncharted

Anthony S. Fauci, M.D., H. Clifford Lane, M.D., and Robert R. Redfield, M.D.

大流行疫情期間公共衛生「非藥物介入」 (NPIs) 對減少人對人傳染的減少

Fig. 1. Intended impact of NPIs on an influenza epidemic or pandemic by reducing person-to-person transmission.



Non-pharmaceutical interventions (NPIs)

- 疫苗、藥物之外最能減緩疫情的介入方式
- 疫情初期 NPIs 通常是最容易達成的介入
- NPIs 有可能透過減緩疫情開始時間，或減緩疫情高峰期，爭取發展疫苗或是健康照護人員準備的時間
- 讓疫情時間拉長且降低疫情高峰，在衛生資源有限時尤其重要，也可以降低整體發病率和致死率

https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/

新冠肺炎全球大流行的尚待加強的公共衛生防疫措施

- 以全國動員的方式、採圍堵和減災並行的防疫策略
- 加大病人和醫院的社會距離：
 - 通訊診療、遠距醫療來維持常態診療但是
 - 慢性處方簽自動延長一次，提供慢簽快速、跨區取藥服務
- 針對醫院重症病人、長照機構和據點長者 Covid-19 感染與否進行主動檢測
- 針對國人 Covid-19 感染與否進行主動檢測
- 極大化「社會距離」增加人和人之間的接觸距離，以至少 1.8 公尺間距來規定長照機構和據點長者起居和活動總人數
- 極大化「社會距離」增加人和人之間的接觸距離，以至少 1 公尺間距來規定交通工具、室內空間、戶外聚會的活動總人數
- 調整上學、上班、通勤、開會、活動的時間和空間來符合總人數上限
- 提前規劃個別縣市、全國全面停班、停課的配套措施。

謝謝聆聽！

詹長權

台大公共衛生學院

2020/3/16