

# 參加世界動物衛生組織第 27 屆亞太區域委員會會議

## 壹、緣起及目的

世界動物衛生組織(OIE)下設亞太、中東、歐洲、非洲及美洲五個區域委員會，各區域委員會應至少每 2 年舉行一次區域委員會會議，討論區域內重要動物衛生議題及疫情之因應策略，形成區域之共識。第 27 屆亞太區域委員會會議於 100 年 11 月 20 日至 23 日在伊朗德黑蘭舉行，本次會議共有 16 個會員、2 個國際組織及 4 個觀察員組織派員出席，共計 60 人參加。本次會議除有各相關單位之工作報告及未來工作展望外，另有「會員主動參與 OIE 法典之制定」及「亞洲口蹄疫防治與流行病學資訊之建構」等兩項技術性議題報告。會中 OIE 執行長 Dr. Bernard Vallat 表示，亞太區域委員會的會員，擁有全世界最大量的畜禽數量、畜禽飼養者及人口數，對 OIE 來說是非常重要的區域，他希望會員導入 OIE 動物衛生標準，並通報疫情，以減低疫病跨國傳播的風險。本次會議防檢局指派我國 OIE 常任代表黃副局長國青率動物檢疫組董好德副組長及高黃霖技正參加，外交部另派該部國際組織司周簡任秘書民淦及亞西司蔣專門委員嘉一隨團與會。會中代表團成員除積極參與各項技術性議題討論外，並與區域內之會員代表建立友好及合作關係，提升我國之國際能見度。

## 貳、參加世界動物衛生組織第 27 屆亞太區域委員會會議摘要報告

### 一、100 年 11 月 18-19 日

下午 2 時搭機自桃園國際機場出發前往伊朗德黑蘭，因無班機可立即銜接，必須於泰國曼谷過夜轉機。19 日上午 10 時 50 分續自曼谷搭機出發，於伊朗當地時間下午 5 時抵達德黑蘭。

### 二、100 年 11 月 20 日

#### 開幕式

開幕式首先由地主國伊朗副總統 Dr. Mohammad-Reza Rahimi 與該國常任代表 Dr. Seyed Mohsen Dastoor 先後致歡迎詞，除歡迎區域內會員及其他國際組織派員參加外，並簡要說明伊朗的獸醫服務體系架構，其中央主管機關「伊朗獸醫局(Iran Veterinary Organization)」具有 80 年之悠久歷史，督導 31 個省級辦公室及 747 個技術單位。伊朗位處中亞，是東亞與歐洲的橋樑，因此，在動物疫病管控上也扮演重要角色。接著由 OIE 主席 Dr. Carlos A. Correa Messuti、OIE 亞太區域委員會主席 Dr. Toshiro Kawashima 及 OIE 執行長 Dr. Bernard Vallat 致歡迎詞，渠等均表示感謝伊朗舉辦此次會議，希望會議順利成功並獲致豐碩的成果。

#### OIE 未來願景

本議題由 OIE 執行長 Dr. Bernard Vallat 報告，他首先回顧成立 1924 年 OIE 的目的，係為撲滅全球牛瘟疫情。OIE 目前有 178 個會員，遍佈於 OIE 之五個區域委員會，每個區域委員會都有其特性與特別之需求。區域代表處 (Regional Representations) 與區域委員會緊密合作，以共同應對區域內之特殊議題。會員之常任代表與業務聯絡人 (Focal points) 是會員之 OIE 業務執行單位，常任代表是主要的聯繫管道，而業務聯絡人則是受常任代表指派來協助與 OIE 進行各種業務之聯繫，如野生動物、水生動物、動物用藥品、動物產品食品衛生、溝通及疫情通報 OIE 等。

由於人類、動物及產品頻繁地移動，全球化的程度也造成疫病風險的散播。全球人

口的增加也導致動物生產的需求增加，預估至 2030 年，尤其在開發中國家，動物性蛋白質的需求將增加 50%。因此，糧食安全與食品安全成爲被重視的議題，獸醫師在這些議題上扮演重要的角色，不僅在控制疫情及減少損失，更應整合最新研究成果來增加動物生產量，提供每一個人充足的蛋白質來源。

OIE 自 1990 年起以每 5 年一個周期，推動策略計畫（Strategic Plan）來規劃其重要工作。第 5 策略計畫係自 2011 年至 2015 年止，於 2010 年第 77 屆年會獲採認，承接第 4 策略計畫的成果，並加入新的元素以強化動物衛生、獸醫公共衛生及動物福利。爲了確保糧食安全與食品安全，OIE 與 WHO 及 FAO 共同推動 One Health「衛生標準整合」觀點，以減少疾病在動物、人類及環境造成的風險，這些工作可能要在一些非傳統領域如野生、競賽、伴侶動物及供人食用動物之疾病防治上予以強化。除此之外，有些非人畜共通傳染病之疾病也應該優先予以控制，以免影響糧食安全，進而演變爲公共衛生議題。

他提到 OIE 爲強化會員之獸醫服務體系，推動各項能力建構活動（Capacity Building），包括由各區域辦理之新任常任代表及各類業務聯絡人研習會、持續建構並支持 OIE 參考實驗室與合作中心；推動實驗室偶合計畫（Twining program）以移轉參考實驗室之成功經驗；支持獸醫教育，建構獸醫科系畢業生最起碼且必備之能力，以便能在獸醫服務體系中服務公部門與公眾領域。

對於全球牛瘟疫情的宣告撲滅，他特別提到這是會員政府、國際社會、區域組織、國際特殊協調平台間的通力合作，在疫情撲滅後的未來，這些合作還需要繼續維持。下一步，OIE 將關注口蹄疫的全球疫情狀況，對於這種高度傳播性的疾病，在建構全球口蹄疫防治策略時，必須同時考慮區域及個別國家的狀況。目前全球口蹄疫防治策略是由 OIE 與 FAO 共同合作的全球跨國動物傳染病防治計畫（Global Framework for the Progressive Control of Transboundary Animal Diseases, GF-TADs）所建構，首先須維持現有「不施打疫苗之非疫國（區）」的清淨狀態，而施打疫苗之非疫國（區）則朝向「不施打疫苗之非疫國（區）」努力，至於呈現流行狀態之國家（地區）其疫情則漸進地受到控制。OIE 與 FAO 推動之口蹄疫漸進式疫情控制路徑（Progressive Control Pathway, PCP）可以協助口蹄疫疫情流行國家漸漸地減緩疫情帶來的負面影響。

OIE 爲強化會員獸醫服務體系，提供會員獸醫服務體系評估工作，該項評估是以 OIE 訂定之獸醫服務體系表現（Performance of Veterinary Service, PVS）評估程序爲之，尤

其是需要捐助國金援的國家，進行 PVS 評估對捐助國來說可以更瞭解受捐助國獸醫服務體系之弱點。在 178 個會員中，已有 104 個已完成 PVS 評估，其中有 68 個會員再申請 PVS 差異分析（PVS Gap Analysis）。在亞太區域，則有 17 個會員完成 PVS 評估，有 12 個會員再申請 PVS 差異分析。

最後，Dr. Bernard Vallat 以最近 OIE 推動的重要工作總結：

- 一、全球口蹄疫、狂犬病及小反芻獸疫情控制之標準與建議。
- 二、獸醫教育機構與獸醫監督組織（Veterinary Statutory Bodies）之偶合新計畫。
- 三、舉辦口蹄疫全球研討會（2012 年 6 月在曼谷）、狂犬病全球研討會（2011 年 9 月在首爾）、動物福利全球研討會（2012 年 11 月在吉隆坡）。
- 四、協助會員進行獸醫立法工作，尤其是動物用藥品管理。
- 五、野生動物疾病監測與通報之 OIE 政策。
- 六、OIE 對於豬瘟、非洲馬疫及小反芻獸疫之非疫區認定工作。

## OIE 亞太區域代表處及東南亞次區域代表處活動介紹

### 亞太區域代表處

本議題由 OIE 亞太區域代表處代表 Dr. Itsuo Shimohira 報告該處各項活動成果。他首先提到代表處透過舉辦會議、研討會、訓練班及專家實地訪查等活動，以推動改善動物衛生、強化獸醫服務體系、符合國際動物衛生標準、獸醫服務體系能力建構（包括獸醫立法、疾病監測與診斷）、區域合作等工作。在 2011 年間，亞太區域代表處在北京舉辦疫情通報 OIE 之業務聯絡人研討會，以及在泰國清邁舉行強化流行病學網絡研討會，來協助會員進行能力建構。同時，亞太區域代表處也與 FAO 合作舉辦如跨國動物傳染病、藍舌病、動物疫苗風險分析等主題之研討會。為了強化亞洲地區高病原性家禽流行性感冒（HPAI）的防治工作，亞太區域代表處舉辦了多場以 HPAI 為主題的研討會，也進行了候鳥遷徙路徑的監測活動，病毒學研究則是在越南及蒙古收集樣本送往 OIE 參考實驗室進行分析。

在 2012 年的工作規劃方面，將辦理新任常任代表研習會、動物福利業務聯絡人研討會，以及 HPAI、藍舌病、豬病之疫情控制研討會，以強化會員的獸醫服務體系及促進

區域之合作。此外，有鑑於亞洲口蹄疫疫情造成的重大危害，OIE 與日本信託基金 JTF 成立了亞洲口蹄疫控制計畫，以建構東亞口蹄疫撲滅願景（Roadmap）及策略，並強化資訊分享及疾病防治措施與實驗室診斷能力，共有 6 個成員如日本、韓國、蒙古、中國大陸、臺灣及香港參與此計畫，第一次會議於 2011 年 12 月於日本東京召開。最後，Dr. Itsuo Shimohira 強調在此疫情瞬息萬變的時代，惟有與國際及區域組織如 FAO、WHO、WTO、東南亞國協、南亞區域合作組織及太平洋聯盟等加強合作，結合利益相關者及捐助國的努力才能妥善因應。

### 東南亞次區域代表處

接著由東南亞次區域代表處代表 Dr. Ronello Abila 報告該處各項重要活動成果。該處係於 2010 年 6 月正式成立，但於 2011 年由 OIE 與泰國農業部簽訂備忘錄後，擴充其功能，尤其是推動一個名為 STANDZ（Stop Transboundary Animals Diseases and Zoonoses）的計畫（由澳大利亞政府出資），這個計畫是將現有澳大利亞援助組織 AusAID 資助之「東南亞與中國大陸口蹄疫聯防計畫（SEACFMD）」、「強化獸醫服務體系計畫」及狂犬病等人畜共通傳染病防治計畫納入其架構下。此外，該處也持續推動歐盟資助之 HPED（Highly Pathogenic Emerging and Re-Emerging Diseases）計畫。前述這些計畫形成該處運轉的核心，並符合 OIE 第 5 策略計畫之精神。

在 2011 年的活動成果方面，該處主要核心工作有「動物疫情資訊」、「動物疫病（包括人畜共通傳染病）預防控制及撲滅」、「國家獸醫服務體系能力建構」及「政策規劃、應用研究及管理之影響」等，這些工作係 OIE 第 5 策略計畫的核心之一。該處持續協助會員強化其疫情通報義務，尤其在 OIE 與東南亞國協簽訂備忘錄後，已能將東南亞國家疫情資訊系統與 OIE 之全球動物疫情資訊系統互相連結。該處也將持續推動 SEACFMD，2011 年已將第 2 版的 SEACFMD 2020 願景定案，菲律賓呂宋島第 2 區在 2011 年獲 OIE 認可為不施打口蹄疫疫苗之非疫區後，菲國主要領土已成爲不施打口蹄疫疫苗之非疫國。2011 年 SEACFMD 次委員會在印尼巴厘島舉行會議，加入了中國大陸、汶萊及新加坡成爲正式會員。此外，該處亦協助 OIE 總部辦理區域會員的獸醫服務體系評估及差異分析，並舉辦了第一屆東南亞獸醫與人類醫學實驗室會議，呼應 OIE 之衛生標準整合觀點「One Health」。

在 2012 年的工作規劃方面，該處將持續落實 OIE 第 5 策略計畫，辦理東南亞國家

疫情資訊系統與 OIE 之全球動物疫情資訊系統整合之研討會。SEACFMD 也會有 STANDZ 與 HPED 疫苗銀行的協助，會員的口蹄疫控制計畫將依 PCP 來進行評估，部份已達到 PCP 第 3 階段之會員，將被鼓勵向 OIE 申請認定其口蹄疫國家控制計畫。該處也將在 2012 年舉辦獸醫監督機構（Veterinary Statutory Bodies）研討會，以協助會員建構其 VSB。最後，Dr. Ronello Abila 表示該處將繼續致力於尋求會員高階政府階層支持獸醫服務體系之承諾。

#### 技術性議題一：會員主動參與 OIE 法典之制定（附帶問卷）

本議題由 OIE 陸生動物衛生法典委員會成員紐西蘭籍 Dr Stuart MacDiarmid 報告，本議題為附帶問卷之技術性研究，主要係為瞭解本區域會員在其國內如何參與 OIE 動物衛生標準制定（修正）之情形，及其所遭遇的困難，供 OIE 未來在強化動物衛生標準制定流程之參考。

本研究共發出 36 份問卷，有效問卷為 21 份（包括我國在內），Dr. Stuart MacDiarmid 滿意會員參與問卷之填答。他同時提到，經統計 2008 年至 2010 年，本區域僅 11 個會員（包括我國在內）例行地針對 OIE 提出之陸生及水生動物衛生標準修正案提供修正意見，他鼓勵本區域其他尚未參與之會員應積極參與。經統計結果，多數會員均瞭解 OIE 之動物衛生標準制定（修正）流程，也會將修正草案轉知利益相關者，包括學術研究機關、產業團體及參考實驗室等。惟會員表示目前遭遇之最大障礙是專家的支援不足，以及 OIE 提供給會員的評論期過短，影響提送修正意見之意願。OIE 執行長 Dr. Bernard Vallat 表示，目前 OIE 採取之流程已儘可能符合多數會員的需求，OIE 將持續鼓勵會員積極參與動物衛生標準的制定（修正）。

#### OIE 亞太區域委員會活動介紹及 2011-2015 年區域工作規劃案

本主題由亞太區域委員會主席 Dr. Toshiro Kawashima 報告，由於本區域委員會之主席等職位甫於 98 年 5 月年會時改選，他特地再次介紹該等幹部予與會人員，分別是副主席菲律賓常任代表 Dr. Davinio Catbagan、中國大陸常任代表張仲秋，秘書長柬埔寨常任代表 Dr. Sen Sovann。隨後他介紹了委員會辦理之各項活動，包括在 2011 年 OIE 第 79 屆年會時舉行之區域委員會會議，以及 2011 年 7 月在日本東京舉行之亞太地區 OIE/FAO

GF-TADs 執委會會議。2011-2015 年區域工作規劃案係由本區域委員會主席、兩位副主席、秘書長、澳大利亞常任代表、紐西蘭常任代表及不丹常任代表所草擬，經送請會員評論後業於 2011 年 OIE 第 79 屆年會時提出，不過其名稱依 OIE 總部建議修正為 2011-2015 年區域工作計畫架構 (Regional Work Plan Framework 2011-2015)，該計畫架構在本次會議中獲全體會員一致支持。

#### 會員實施 OIE 陸生及水生動物之衛生標準

本議題仍由 Dr. Stuart MacDiarmid 報告，他首先提到 OIE 的動物衛生標準與 WTO-SPS 的關連性，WTO 的成員必須遵守 SPS 協定，而 SPS 協定中有關動物衛生標準的制定機構即 OIE。OIE 的動物衛生標準之制定及修正係遵循一個固定的流程，OIE 的四個專家委員會如陸生動物衛生標準委員會、水生動物衛生標準委員會、生物標準委員會、動物疾病科學委員會等均參與其中。會員必須注意 OIE 寄發之各項訊息，包括前述委員會的會議報告，其中將包括供會員評論之動物衛生標準之章節，以及會員感興趣的各工作小組之會議報告。

接著他簡介陸生及水生動物衛生法典之架構，前半部為總論及一般性規定，後半部則為各種表列疾病之個別章節。以 2011 年 9 月召開之陸生動物衛生標準委員會會議為例，其會議報告包含了名詞定義、動物福利、狂犬病等疾病章節等，列入表列應通報疾病之標準則被特別提出來告訴會員。他鼓勵會員藉由提供對於陸生及水生動物衛生標準修正案之修正意見來積極參與 OIE 動物衛生標準之制定 (修正)。

#### 伊朗慶祝全球獸醫年 (VET2011) 活動

由伊朗聽障生進行手語歌唱及民俗舞蹈表演。

### 三、100 年 11 月 21 日

#### 技術性議題二：亞洲口蹄疫防治與流行病學資訊之建構

本議題由 OIE 動物疾病科學委員會成員日本籍 Dr. Kenichi Sakamoto 報告，他首先介紹亞太地區口蹄疫疫情之最新狀況，包括各國爆發病例數及血清型分布之差異，目前本區域流行之血清型以 O、A、Asia 1 為主，以 O 型最多。接著他以 2010 年 3 月至 7 月間造

成日本畜牧業重大衝擊之 O 型 (Mya-98,SEA Topotype) 口蹄疫之防治經驗為例，說明早期發現及快速反應對於控制疫情的重要性。

鑒於口蹄疫病毒具有傳播迅速之特性，跨國聯防成爲口蹄疫全球控制之必要手段。目前本區域有東南亞及中國口蹄疫聯防計畫 (SEACFMD)，規劃 2020 年達到全區爲施打口蹄疫疫苗之非疫區之願景。OIE 與 JTF 共同出資成立之亞洲口蹄疫控制計畫亦將開始推動，該計畫成員包括日本、韓國、中國大陸、臺灣、香港及蒙古等，藉由分享疫情及流行病學資訊，研商並調和口蹄疫區域防治策略。

此外，Dr. Kenichi Sakamoto 並提及一種新的抗病毒藥物 T-1105，它可以在施打疫苗產生抗體前，於很短時間內控制動物體內病毒的複製，達到阻止病毒傳播的效果，惟目前仍屬研發階段，有關藥物安全性及殘留的問題，還須進行更多的研究，未來具有發展潛力。

經由病毒分子生物學的分析，目前在本區域發生的口蹄疫疫情，均具有高度相關性，他鼓勵會員應儘速通報疫情，以減低疫情散播之危害。國際合作與資源之投入如 OIE 與 FAO 合作之 GF-TADs 亦須持續進行。有效的疫苗控制計畫，其成功關鍵是疫苗病毒株之選擇與全球疫苗銀行之建立，OIE 鼓勵會員持續進行病毒流行病學研究，包括疫苗比對 (Vaccine matching)，以有效強化疫苗防治策略之效果。OIE 將在 2012 年 6 月於泰國曼谷舉辦第二屆全球口蹄疫會議，凝聚共識討論有效的防治策略，以控制全球口蹄疫之疫情。

### 亞太區域會員之獸醫立法現況

本議題由 OIE 東南亞次區代表處技術顧問 Dr. Alexandre Bouchot 報告，他指出由於全球化、國際貿易的增加、氣候變遷、新興與再浮現跨國動物傳染病等因素，對於糧食安全、公共衛生、國際貿易、人類福祉及生活環境產生了負面的影響。這些影響也催促著會員的政府權責機關要重新檢視其政策，尤其是動物福利及動物疾病預防與控制層面。獸醫服務體系的優良管理應落實獸醫立法，且當成是核心工具來促使其政府建構必要的法令架構來達成目標。

亞太地區會員的獸醫立法經常是過時且不足以應付現今面臨的嚴峻挑戰，然而形成新政策與新法令的速度相當緩慢，過程也有些複雜，要經過許多階段，在最後形成政策與法令前必須針對重要議題進行辯論與協商。每一個國家的立法體系不僅有其特性，也有經濟、貿易、政府結構上的差異，因此在一項法令或政策實施及產生影響前，可能要耗費好



幾年的時間。在動物衛生的主體上，權責機關的角色與功能，其本質主要是管制者，這也是 OIE 動物衛生標準對於獸醫權責機關的建議。經過法令的授權，這些功能可由公部門、私部門及機構來落實。這表示有需要嚴密監控這些權力的委授，保留監督管理的能力，藉由明確的指揮系統來維持危機事件發生時的應變能力。

OIE 的 PVS 評估在過去四年中已經再很多國家進行，在亞太區域已有 11 個國家完成評估並有報告可參閱，有些會員之 46 項獸醫服務體系基礎要件 (Fundamental components) 中，在國家立法的建構與落實嚴重不足，尤其是缺乏願景，這通常是因為沒有聚焦於國家優先工作與策略，有些國家甚至其立法工作的架構與國際慣例相去甚遠。有些會員的中央級的獸醫服務體系中沒有具備立法知識的職員，例如不知如何草擬適當的法令條文。有些會員訂定的法令竟然沒有授權政府部門足夠權力在各個層面去執行其工作，因此在面臨時間上的急迫時，減弱了命令的傳達，也無法明確規範畜主及其他利益相關者的責任。大家都相信，一個永遠不變的獸醫法令通常是因為草草擬定，且後續又刻意不重視前版法令條文有需要修正的地方，且忽視保留彈性與反應能力的需要。前述這些不足之處會阻礙獸醫服務體系的表現。

最後，Dr. Alexandre Bouchot 表示，會員要規劃出願景結合獸醫服務體系所須之人力、物力與財力資源，以致力於完成其法規架構，並藉此增加獸醫領域內所須的政府部門，以落實整體動物衛生政策與策略。OIE 在這方面也在動物衛生標準上訂定規範，協助並支持會員在其自願向 OIE 申請的前提下，由 OIE 以 PVS 評估程序來作評估，再藉由 PVS 差異分析來找出受評估會員的優先改善事項及所須之人力及財力資源成本。OIE 有一套名為獸醫立法協助計畫 (Veterinary Legislation Support Programme, VLSP) 來協助會員，有些國際組織如 FAO 也提供免費的協助，例如經由技術性分析，可以促使會員以長期且健全的方法來強化立法，並具自主性與活躍性。

### 2011 年亞太地區會員之重要動物疫情摘要

本議題由 OIE 動物衛生資訊部 Dr. Karim Ben Jebara 報告亞太區域委員會會員 2011 年 (至 11 月 3 日為止) 動物衛生資訊 (含 2011 年上半年之疫情現況)，摘要如下：

#### 動物族群數

依據 WAHIS 2005 年至 2010 年的資料統計，本區域禽鳥類數量年平均約為 209 億隻，

豬隻數量約為 12 億頭，羊約為 11 億頭，牛約為 6 億頭。中國大陸飼養的豬隻佔亞太區域豬隻的 90%，禽鳥類則佔 74%。羊隻數量前三名為印度、澳大利亞及紐西蘭（共佔亞太區域數量的 80%）。牛隻數量前三名為印度、中國大陸及巴基斯坦（共佔亞太區域數量的 76%）。在水生動物數量方面，只有 20 個區域會員有通報，因此不容易估計本區域的水生動物族群數。

### 特殊的流行病學事件

本區域 2011 年共計通報 38 件立即通報，佔全球所有通報數的 25%。最常通報的疾病為 HPAI（10 件）、口蹄疫（8 件）、豬呼吸及生殖道症候群（PRRS）（3 件）、綿羊搔癢症（2 件）、低病原性家禽流行性感冒（2 件）。在首次發生的疾病方面，有阿富汗的馬鼻疽、蒙古及緬甸的 PRRS、新克里多尼亞的利什曼原蟲病、越南的 Infection with *Perkinsus olseni*、日本的 Infection with *Xenohaliotis californiensis*、汶萊的白點病及玻里尼西亞的豬傳染性胃腸炎等。

### 獸醫服務體系

本區域會員共有 362,278 位獸醫師，其中 210,438 人服務於動物衛生部門，152,820 人服務於公共衛生部門。

### 疫情狀態

爲了本次研討會，OIE 援例請會員提供 2011 年上半年動物疫情概況，在 35 個會員中只有 20 個會員（包含我國在內）提供資料。

#### 1. 口蹄疫

(1) 中國大陸：2010 年 2 月廣東省發生 O 型口蹄疫，感染場所有感受性動物均撲殺銷燬。

2011 年 1-6 月通報 4 個病例，共 424 頭動物感染（牛及豬），撲殺 4,780 頭動物。

(2) 韓國：2010 年 1 月發生 A 型口蹄疫，同年 4 月爆發 O 型口蹄疫，8 例發生在京畿道及仁川市，5 例發生在忠清南道，前述病例在 2 個月內就清除完畢，未施打疫苗。2010 年 11 月 O 型口蹄疫再次爆發，共有 155 例，331,135 頭牛、羊及豬遭撲殺銷燬，疫情發生初期，韓國採取撲殺清場策略，但自 2010 年 12 月 25 日起，在選定地區開始採取緊急施打疫苗策略，在未施打疫苗的地區，感染場及其半徑周圍 500 公尺內之感受性動物均須撲殺銷毀；在施打疫苗的地區，只有感染場的動物需要撲殺銷燬。

(3) 蒙古：2010 年 8 月通報東部地區 6 例 O 型口蹄疫病例，發生在牛、駱駝、山羊、綿

羊及蒙古瞪羚，共有 6,562,671 頭動物接種疫苗，蒙古瞪羚被視為傳播疾病的角色。

- (4) 臺灣：2009 年 2 月通報口蹄疫疫情再次發生後，因採取全面施打疫苗及主動監測的策略，口蹄疫疫情已控制良好。2011 年 1-7 月共通報 6 例，2011 年 11 月經由主動監測，發現 NSP 抗體陽性的豬隻，而病毒分離及 RT-PCR 結果均為陰性。發生場半徑 3 公里內之偶蹄類動物農場均已完成疫情訪視，未發現其他病例。
- (5) 其他國家：緬甸於 2011 年 2 月終於控制 2010 年 9 月發生的 A 型口蹄疫，採取施打疫苗策略；北韓在 2010 年 12 月通報 O 型口蹄疫，發生在牛、豬及羊，施打該國自製之疫苗；伊拉克在 2011 年通報 362 例疫情，超過 153 萬頭牛隻施打疫苗；俄羅斯 2011 年 3 月通報在與蒙古接壤地區發生 O 型口蹄疫疫情，該國在該疫情發生地區施打 O、A、Asia 1 三價疫苗。
- (6) 口蹄疫非疫國（區）：有澳大利亞、紐西蘭、印尼、日本、新克里多尼亞、新加坡、萬那杜、馬來西亞及菲律賓。

## 2. 狂犬病

狂犬病仍然是亞洲及遠東地區的重要人畜共通傳染病，動物以及未及時處理的人類案例會造成 100% 的死亡率，在很多國家造成社會與經濟發展的顯著負擔，OIE、WHO 及 FAO 已將狂犬病防治列為優先工作，鼓勵國際間協助需要的國家進行教育宣導、訊息交流及狂犬病控制。目前各國大致都認為犬隻數量需要監視與控制，也有很多國家報告野生犬科動物是控制狂犬病疫情的問題之一，在狂犬病發生國家，犬是保毒者的角色，並導致人類案例的發生。施打疫苗仍是最具經濟效益的方法之一，可以充分保護動物及人類免於感染的威脅。

本區域除澳大利亞、汶萊、柬埔寨、臺灣、斐濟、日本、馬爾地夫、新克里多尼亞、紐西蘭、巴布亞新幾內亞及新加坡等通報未發生狂犬病外，其餘國家均有疫情發生。印尼多數島嶼未發生狂犬病，但巴里島在 2008 年發生狂犬病，自 2008 年 11 月至 2011 年 3 月，共有 109 例犬隻案例，70,371 頭犬及 916 頭貓有施打疫苗，現在狂犬病在巴里島地區已成為常在疾病。臺灣自 1961 年起即未再發生狂犬病，經由流浪狗及疑患動物腦組織切片的檢查，均未發現有病毒的蹤跡。泰國訂有狂犬病清除計畫，2011 年上半年通報 36 例疫情，其中 31 例為犬隻。

## 3. HPAI

自 2003 年以來，HPAI 已是本區域重要的疾病，會造成家禽生產的損失並會傳給人類。撲殺策略已被多個國家採行，以控制疫情散播及人類的感染病例數。各國亦已進行家禽與野鳥的監測，採行這些策略後，疫情自 2006 年以來已逐漸降溫。

2011 年有通報 H5N1 HPAI 疫情之國家及狀況如下

- (1) 孟加拉：共有 161 例，93,931 隻動物，該國採取撲殺、移動管制及消毒策略。
- (2) 柬埔寨：共有 4 例，分別發生在 1 月（1 例）及 7 月（3 例），1 月的病例發生在南部的家禽場，7 月的病例有 1 例是發生在野鳥中心，另 2 例則發生在西部的家禽場。
- (3) 香港：2011 年 1 月經由主動監測發現野鳥感染病例，共發現 8 隻野鳥感染。香港已加強監測作為，針對家禽場、家禽市場、寵物鳥市場、公園鳥類及野鳥進行監測。
- (4) 印度：2011 年 2 月及 9 月各通報 2 例，感染場及其周圍 3 公里內之家禽場均採撲殺清場策略並由政府補償。半徑 10 公里內則進行監測，並採取關閉家禽市場、禁止交易及移動等，以及清場後之消毒措施等。
- (5) 伊朗：2011 年 10 月在北部地區通報 3 例，實施主動與被動監測，採取撲殺清場、隔離、移動管制與消毒等措施。
- (6) 日本：2010 年 11 月至 2011 年 3 月間通報發生在 10 個縣共 25 例家禽疫情，野鳥病例則發生在 17 個縣共 46 例疫情。感染源推測是來自北方西伯利亞。依據 OIE 規範，日本已於 2011 年 6 月 25 日自行宣告恢復為非疫國。
- (7) 韓國：2010 年 11 月至 2011 年 5 月間通報 58 例疫情，該國採取清場及感染場消毒措施，共有 354 個家禽場，其中有 53 個感染場、半徑 500 公尺內的 267 個家禽場，以及 34 個流行病學相關飼養場。經過加強監測，共有 1,629 個家禽場、96 個家禽市場、51 個野鳥採樣點，均未再發現病毒。依據 OIE 規範，韓國已於 2011 年 8 月 23 日自行宣告恢復為非疫區。
- (8) 蒙古：2011 年 4 月通報天鵝發生疫情，於 5 月間宣告疫情結束。
- (9) 緬甸：2011 年 1 月至 4 月間通報 10 例疫情，該國採取撲殺、隔離、移動管制與感染場消毒等措施。
- (10) 越南：2011 年上半年通報 26 例疫情，主要發生在未施打疫苗的鴨群。南部地區主要分離到的病毒屬 Clade 1；而北部及中部地區分離到的病毒主要為 Clade 2.3.2，且 Re-5 疫苗對其並無保護效果。Re-5 病毒只使用在南部，而未使用在北部地區。

位於中國大陸哈爾濱的 OIE 參考實驗室已開發出新的疫苗，經由實驗證實可以保護家禽免於 H5N1 HPAI Clade 2.3.2 的感染。待疫苗問世後，即可供越南及部分中國大陸地區使用。

在其他未發生 HPAI 的國家，如汶萊、臺灣、新加坡、斯里蘭卡、馬來西亞、尼泊爾及巴布亞新幾內亞，都實施嚴密的監測與監視，包括家禽與野鳥族群在內。

#### 4.PRRS

PRRS 在 1987 年首度在美國被發現，接著北美及歐洲地區均證實發生 PRRS 的疫情，如 1991 年在荷蘭發生的病例。目前，本病廣泛發生在養豬的地方，中國大陸在 1995 年證實首例 PRRS，2007 年 4 月並發現病毒致病力（Pathogenicity）的變化，包括基因突變、感染率與致死率比以往傳統發生的病例要高過 50%。自 2007 年 4 月起，PRRS 在中國大陸已成為常在疾病，2011 年上半年共通報 19 例疫情。

越南在 2007 年 3 月通報高致病性的 PRRS，因感染場未依規定進行疾病管控措施致疾病散播至全國。自 2008 年 2 月起，PRRS 在越南已成為常在疾病，2011 年上半年共通報 119 例疫情。

其他國家如蒙古、緬甸、臺灣、俄羅斯、泰國、日本及菲律賓等在 2011 年上半年有通報疫情，以通報感染頭數來看，前 3 名分別是泰國（2639）、緬甸（2015）及中國大陸（267 頭）。本病雖然廣泛發生，但其流行病學上的變化，如致病力、感染率及死亡率等，有必要進一步評估防治策略，並實施有效的疾病管控措施，例如施打疫苗。

#### 亞太區域會員所須之獸醫教育方針

本議題由 OIE 亞太區域代表處副代表 Dr. Tomoko Ishibashi 報告，OIE 做為一個強化動物衛生與動物福利的國際組織，已經體認到獸醫教育對於提升獸醫服務體系品質的重要性。OIE 於 2009 年 10 月舉辦第一屆全球獸醫教育會議，邀請獸醫服務體系的代表、獸醫學院院長及教育部門參加，大家都一致同意尤其在開發中國家確實有強化的需求，也呼籲 OIE 建構獸醫教育之國際標準，為此，OIE 已經先成立專家小組進行後續規劃事宜。該小組係由各區域內的獸醫學院院長及教授所組成，其主要的功能係定義出獸醫師執行必要公共政策的最小能力，目前正在草擬「獸醫畢業生第一天最起碼的專業能力」（Minimum competencies of Day 1 veterinary graduates），草案已列入陸生動物衛生法典委員會 2011 年

10月會議之報告中供會員周知。在2011年5月舉行的第二屆全球獸醫教育會議，一致決議感謝並鼓勵OIE藉由推動PVS評估來強化全球獸醫服務體系的優良管理，除了「獸醫畢業生第一天最起碼的專業能力」外，也提到獸醫監督機構（Veterinary Statutory Bodies, VSB）在獸醫教育機構的監督角色。

獸醫教育雖不是PVS評估工具中單獨的評估指標，但在基礎要件如人力、物力及財力、獸醫服務體系的專業與技術能力、獸醫師與獸醫佐的能力等，均與獸醫教育息息相關。她分析區域內申請PVS評估的16個會員報告指出，需要強化獸醫服務體系的人力，以提供動物衛生及技術方面的專業能力，換句話說，畢業生人數必須再增加，也要有更多適當的獸醫師教育，尤其是關於動物衛生標準方面。半數的會員其獸醫服務體系並無法有效地將獸醫與技術功能發揮在臨床或是行政活動上，因此，對於特定領域如流行病學監測、早期預警與公共衛生，有強化教育的需求。值得注意的是，多數會員並無例行性的繼續教育計畫，對於獸醫佐也沒有認可標準或訓練計畫。

亞洲獸醫院校協會（The Asian Association of Veterinary Schools, AAVS）在2001年成立，其宗旨係促進獸醫科學的教育、研究與公共服務，目前有包括11個東南亞及東亞會員，35個獸醫院校參加，在2010年舉行的第10屆會議中討論了動物福利、環境毒物學、食品衛生與人畜共通傳染病等領域，也瞭解到這些領域的教育對於獸醫院校與獸醫專業是非常重要的。第11屆會議議題將聚焦在亞洲獸醫院校的合作，以及「衛生整合觀點」(One Health)。AAVS認為，因為各會員的研究與教育系統有明顯的差異，目前對於推動共同認證與課程調和仍有困難，不過AAVS也認為目前最重要的事就是持續地開會，並尋求任何合作的可能性。

最後，她提到獸醫學生的觀點，國際獸醫院校學生協會的區域會員及日本帶廣大學研究所的亞洲學生分享了他們的觀點，多數學生對於其國家之獸醫教育體系有自己的看法，多數國家的學生把公共服務列為其前三大志業之一；提到出國深造，美國、加拿大及英國是學生最想去的家，因為其專業課程完備且語言溝通容易。在亞太區域，日本、澳大利亞與泰國為學生最想去的家。在教學方面，學生們認為有必要強化流行病學、人畜共通傳染病、食品衛生、動物福利、野生動物及環境等層面之教學內容。學生們也認為大動物疾病診療與食品衛生檢查實習的機會不足。此外，溝通技巧也應該列入課程，以強化獸醫學與社會大眾（Human society）之結合。

### 個案研究－實施 OIE 獸醫服務體系評估路徑之經驗

本議題由菲律賓 OIE 常任代表 Dr. Davino Catbagan 報告該國由 OIE 以獸醫服務體系評估路徑（PVS Pathway）進行評估之經驗。他指出由於國際貿易及全球化的與日俱增，各國獸醫服務體系有強化之必要，以因應動物傳染病的散播。OIE 於 2006 年建構會員獸醫服務體系評估工具（Tool for Performance of Veterinary Services, PVS Tool），就是要協助會員的獸醫服務體系能符合 OIE 規範以預防及控制動物疾病，並順暢動物及動物產品的國際貿易。

菲律賓於 2008 年向 OIE 提出 PVS 評估申請，並獲得菲國畜產局的支持。獸醫服務體系的現況已評估完畢，已找出缺點且提出建議改進事項。在追蹤（Follow-up）評估方面，政府已與畜牧產業的利益相關者進行溝通並取得支持，朝向 PVS 的評估路徑努力。接下來 OIE 進行了 PVS 差異分析，以瞭解必須強化的各項細節，並須獲得政府的預算支持以強化獸醫服務體系。後來適逢菲國畜產局進行組織結構調整，配合獸醫立法工作，建構菲國獸醫服務體系的策略計畫，新的法令名為「強化菲國畜牧與獸醫服務體系法」，並提交國會認可。

最後他指出，實施現代化的法令以及其他強化管理的要件是協助菲國獸醫服務體系朝向 OIE PVS 評估路徑，讓菲國獸醫服務體系符合 OIE 規範達到高品質的水準。

### 本區域實施口蹄疫漸進式疫情控制路徑（Progressive Control Pathway, PCP）及 OIE 認可之口蹄疫控制計畫

本議題由 OIE 亞太次區域代表處代表 Dr. Ronello Abila 報告，亞洲地區有很多國家受口蹄疫疫情所苦，血清型主要是 O、A 及 Asia 1 三型。依地理上的分布也分為三區，第一區是東南亞及中國大陸等國家，第二區則為南亞國家，第三區則為中亞與靠近歐洲的地區。這三區都有其特殊的流行病學型態，因此更須因應不同的型態去控制疫情。在東南亞及中國大陸地區，OIE 在 1997 年成立了「東南亞及中國大陸口蹄疫聯防」的次區域計畫。在南亞地區，FAO 已經成立一個次區域的口蹄疫控制計畫。在東亞地區，一個新的口蹄疫控制計畫即將成立，來協助清淨國免於疫情之發生，流行地區之疫情得以控制。在中亞地區，該等國家已參與歐盟之歐亞西部地區口蹄疫協調計畫。

Dr. Ronello Abila 指出，OIE 與 FAO 在 2009 年於巴拉圭舉行之第一屆全球口蹄疫會議之後，本區域持續推動之各項口蹄疫防治工作已經成為控制全球口蹄疫工作的一部份。該會議建議在建構全球口蹄疫防治策略時必須考慮各區域及次區域的口蹄疫防治合作。在亞洲地區，「東南亞與中國大陸口蹄疫控制 2020 願景」已經被認為是區域口蹄疫防治之最佳典範。

在第一屆全球口蹄疫會議時建議應由 OIE 與 FAO 成立全球口蹄疫工作小組，這個小組的運作是在 GF-TADs 下，以建構全球防治策略。這個工作小組第一個成果，就是獲得 OIE 與 FAO 認可的 PCP。PCP 的構想是由歐盟口蹄疫聯防（EUFMD）及 FAO 所草創，並由全球口蹄疫工作小組再予修正改進。PCP 是由一套工具所組成，其目的是為了協助及促使各國能漸進地減低口蹄疫及病毒的影響。它有 6 個階段：

第 0 期：口蹄疫病毒持續地散播，且該國並未通報疫情並採取防治措施。

第 1 期：找出口蹄疫的風險且正在建構以風險分析為基礎的口蹄疫控制計畫。

第 2 期：以風險分析為基礎的口蹄疫控制計畫已有效落實執行，因此降低了疫情發生率。

第 3 期：以風險分析為基礎的口蹄疫控制計畫已嚴格執行，只有零星疫情案例發生。。

第 4 期：當疫情發生率已控制近趨於零，且該國已有資格向 OIE 申請為施打疫苗的非疫國。

第 5 期：當該國持續維持為清淨狀態，且決定停打疫苗並向 OIE 申請為不施打疫苗的非疫國。

Dr. Ronello Abila 解釋，為了確認會員是不是認真地執行口蹄疫控制計畫，OIE 已針對會員的口蹄疫官方控制計畫建構 OIE 的採認標準，它記載在陸生動物衛生法典第 8.5.48 節：「OIE 認可的口蹄疫官方控制計畫是為會員能漸進地改善其疫情狀況，最後能獲致清淨狀態。會員可自願地向 OIE 提出採認申請，如其控制計畫能符合本節規範，則將在年會獲通過採認」。這項採認不但不會影響會員原有的疫情狀態認定，而且可以提供額外的保證，證實這個國家或是部份區域已能控制疫情，去說服政府與捐助國投入更多的努力與資源。如此一來，也能提升口蹄疫控制計畫的評價，在向 OIE 提出申請認可為施打或不施打疫苗之非疫國（區）時能更容易被接受。目前多數發生口蹄疫的亞洲國家正處於第 1 期狀態，有些 SEACFMD 聯防國家或區域已將疫情侷限在某些區域，正處於第 3 期狀態（如中國大陸、馬來西亞及泰國），這些會員也許可以向 OIE 提出申請採認其口蹄疫官方



控制計畫。

### 國際組織報告

分別由 FAO 與歐盟代表簡要報告該等組織在 2010-2011 年各項與 OIE 及 FAO 進行合作的計畫成果，以及 2012 年即將辦理的相關工作。

### 本區域 OIE 實驗室偶合計畫 (Twinning program) 現況

本議題由 OIE 區域活動部主管 Dr. Francois Caya 報告，他首先以 OIE 參考實驗室的地理分布圖來說明為何 OIE 要建構其參考實驗室（包含合作中心）與開發中國家的實驗室的伙伴關係，這也是偶合計畫最重要的目的。Dr. Francois Caya 報告了參考實驗室及合作中心之任務、數量及地理分布，並仔細地說明偶合計畫的概念。偶合計畫的工作應聚焦在專業技術的移轉，並應注意不該藉偶合計畫籌措資金來強化實驗室的硬體設施，偶合計畫的最終目標是爲了使開發中國家的實驗室能成爲 OIE 參考實驗室，這通常不會太快達成。在偶合計畫成功之後，重要的是能與國際科學組織成爲積極的伙伴關係。2011 年 3 月 OIE 舉辦了實驗室偶合計畫的執行心得研討會，與會人員提出很多具體的建議，來強化未來的偶合工作。

他進一步指出，目前申請實驗室偶合計畫的案件很多，超出 OIE 經費許可的範圍，目前 OIE 正在努力地尋找更多的經費來源。OIE 網站內也有很多關於整體能力建構活動，尤其是實驗室間的偶合計畫。

### 第 28 屆亞太區域會議舉辦時間、地點及議程

委員會建議第 28 屆亞太區域委員會會議於 2013 年 11 月於菲律賓宿霧舉行，技術性議題將於 2012 年第 80 屆年會時討論。

四、100 年 11 月 22 日

參訪伊朗中央獸醫實驗室 (Central Veterinary Laboratory)。

五、100 年 11 月 23 日

確認第一科技主題與第二科技主題之建議案，重點如下：

#### (一) 第一科技主題－會員主動參與 OIE 之法典制定

1. OIE 持續提供亞太及大洋洲地區會員協助，於有需要時以實施 OIE PVS 評估路徑來強化獸醫服務體系。
2. OIE 會員應儘可能維持業務聯絡人之穩定性，以確保這些業務聯絡人從 OIE 能力建構活動所獲得的專業才能在獸醫服務體系中得以維持。
3. OIE 經由未來規劃辦理之業務聯絡人研討會，持續提供亞太及大洋洲地區會員協助。
4. OIE 區域及次區域代表處在總部及特別委員會成員支持下，辦理研討會以訓練會員提出具有建設性的法典修正草案意見。
5. 鼓勵本區域的 OIE 會員建立有效率的流程，包括電子郵件清單，以通知有關網頁資料之更新，並針對即將修改的法典內容諮詢利益相關者，並在獲 OIE 通過後，再通知利益相關者有關法典章節的改變。
6. OIE 區域及次區域代表處在總部的支持下，舉辦研討會協助會員建構電子郵件清單，以通知有關網頁資料更新的方式，來與利益相關者進行溝通。
7. 本區域 OIE 會員在針對修正內容提出建議時，應加強與農場及養殖場利益相關者的溝通。
8. 本區域 OIE 會員考慮建構形成修正意見之機制，針對法典修正內容形成區域之修正意見。
9. 在 OIE 總部協助下，由陸生及水生動物衛生標準委員會提議制定 OIE 法典修正流程，並供會員參考。
10. OIE 建構一個提供詳細科學訊息的機制，必要時按各修正章節提供說明資料。

#### (二) 第二科技主題－亞洲口蹄疫防治與流行病學資訊之建構

1. OIE 持續支持經由獸醫服務體系評估路徑（PVS pathway）來建構獸醫服務體系之優良管理。
2. 爲了防止口蹄疫疫情在本區域擴散，OIE 會員應該藉由雙邊合作來建立更有效的措施以強化邊境管制。

3. 爲了減低本區域口蹄疫疫情對經濟上的損失，OIE 會員應使用 OIE 全球疫情通報系統（WAHIS）儘早通報口蹄疫疫情。
4. OIE 會員應持續強化其口蹄疫防治策略，以確保口蹄疫疫情之早期偵測與快速控制。
5. OIE 會員應確保口蹄疫疫苗之使用符合 OIE 陸生動物疾病診斷與疫苗手冊之規範，疫苗應儘可能不要含有非結構蛋白（NSP）。
6. OIE 會員應將分離到之病毒送到 OIE 口蹄疫參考實驗室進行病毒分析，以確保疫苗病毒株能有效對抗野外病毒株。
7. OIE 支持強化本區域之口蹄疫診斷能力，在會員國推廣及實施實驗室偶合計畫之活動，以及辦理區域研討會。
8. OIE 在會員的支持下，由 OIE 參考實驗室及合作中心評估具潛力的替代工具，例如在豬隻使用抗病毒藥物，作爲現行疾病控制方法的替代方案。
9. OIE 會員應該確認口蹄疫全球防治策略反映出該國之現況，主動積極參加東南亞及中國大陸口蹄疫聯防計畫及 OIE/JTF 亞洲口蹄疫控制計畫，必要時在 PCP 的架構下向 OIE 申請認可其國家控制計畫。
10. 本區域的 OIE 會員應互相合作並分享資訊以調和口蹄疫控制計畫。
11. 藉由疫苗銀行先導計畫之經驗，尤其是口蹄疫疫苗，OIE 應擴展這些觀念至其他區域。

### 閉幕式

在伊朗常任代表 Dr. Seyed Mohsen Dastoor、OIE 亞太區域委員會主席 Dr. Toshiro Kawashima、OIE 主席 Dr. Carlos A. Correa Messuti 及 OIE 執行長 Dr. Bernard Vallat 先後致詞感謝會員的參與後，第 27 屆亞太區域委員會會議正式結束，大家相約 2013 年於菲律賓宿霧再見。

### **參、心得與建議**

本次參加世界動物衛生組織第 27 屆亞太區域委員會會議之心得與建議繼續努力之方向如下：

- 一、為落實參與 OIE 之動物衛生標準制定或修正，建議本局應於接獲 OIE 通知有關陸生或水生動物衛生標準修正草案時，增加文件通知與參與討論之對象，包括產業團體及學術研究單位。
- 二、為強化與本區域會員之交流，建議本局可就 OIE 陸生或水生動物衛生標準修正草案之我國修正意見與其他會員交換訊息，並可將其他會員提供之修正意見傳送予利益相關者參考。
- 三、OIE 刻正與 FAO 全力推動全球口蹄疫控制計畫，並已規劃 PCP，可供作我國進行口蹄疫防疫工作之參考。

#### 肆、致謝

感謝外交部協助分攤防檢局兩員之出國旅費、防檢局新竹分局同仁協助機場通關，以及外貿協會德黑蘭臺灣貿易中心林主任政得提供與會期間之協助，尤其感謝 OIE 亞太區域代表處同仁之協助，使我國得以派員順利出席本次會議，圓滿成功。



代表團與 OIE 執行長 Dr. Bernard Vallat 與 OIE 主席 Dr. Carlos A. Correa Messuti 合影



參加 OIE 第 27 屆亞太區域委員會會議全體與會人員合影