

第七章 特定職業、身分個案防治重點

103年3月12日修訂

壹、醫院工作者：

醫院之工作者較容易暴露於生物危害的環境中，尤其是醫護人員，因為直接照顧病患，或者因為進行可能會誘導咳嗽的醫療程序等，罹患結核病之危險性高於一般民眾^{*}。然而，不僅侷限於醫師或護理人員，其他如技術員、醫檢師、看護、緊急醫療救護人員、實習生、醫師助理、志工、負責飲食/內務整理/維修人員及院內行政人員等，也會因為頻繁與病人直接接觸、與未被診斷治療的結核病人接觸或院內感控措施不良等，都有比較高的危險性得到結核菌感染。因此，醫院工作者列為應加強結核病防治和保護之特定職業族群。

一、醫院職責：

(一)制定院內結核病診治之規範：

1. 依據「醫院感染管制查核作業查核基準」辦理。
2. 訂定醫院診斷發現結核病個案及接觸者調查追蹤的標準作業程序。
3. 規範各科別醫師在門診病人的問診中，加入結核病人接觸史及疑似症狀的問診。

(二)訂定醫院工作者及住院病人咳嗽監測機制及作業流程，對於不明原因咳嗽 5 天以上之醫院工作者及病患，應進行結核病診斷並追蹤列管。

(三)應安排每一位醫院工作者(含醫事人員、委外駐點人員、實習生、見習生及看護工)，於開始工作前接受職前胸部 X 光檢查，建立基本影像資料，並作為結核病的篩檢；之後工

*備註：

柯景馨，蘇文麟，陳永煌等：醫護人員生物性危害：職業性肺結核病例報告。中華職業醫學雜誌 2000;8:101-5。

3.Jelip J, Mathew GG, Yusin T, et al: Risk factors of tuberculosis among health care workers in Sabah, Malaysia. Tuberculosis 2004;84:19-23.

作者健康管理視同醫院感染管制措施，每年至少應做一次胸部 X 光檢查。

(四)「醫院工作者」被通報為結核病（含疑似），醫院應於完成法定通報 7 天內，填列附件 7-1「結核病列管族群個案（醫院工作者）防疫措施調查表」，逕送轄區衛生局專案列管；若通報個案於 7 天內依新佐證排除結核病，則得免填「結核病列管族群個案（醫院工作者）防疫措施調查表」，惟應依循程序辦理排除診斷銷案。

(五)若指標個案所服務/就診之醫院為醫院感染管制查核之對象，則該醫院對於院內接觸者追蹤得依據「醫院感染管制查核作業查核基準」辦理，主動完成疫調，並提供院內接觸者名單予公衛人員，以進行後續作業及列管追蹤事宜。

(六)非醫院感染管制查核對象之院內接觸者，則應依據工作手冊第 6 章「結核病接觸者檢查」辦理。

(七)當醫院被發現及通報有疑似結核病聚集感染事件(詳見工作手冊第 12 章)時，醫院應配合各級衛生主管機關之調查，提供當次事件之疫情相關資訊及菌株。

二、轄區衛生局職責：

(一)公衛人員發現通報個案身分為醫院工作者時，其個案管理原則及接觸者檢查請參考工作手冊第 4 章、第 6 章及「醫院感染管制查核作業查核基準」等相關規定辦理。

(二)通知醫院保留個案之菌株，以利後續經疫情調查，倘發現有疑似結核病聚集感染事件時，可進行相關個案之菌株比對。

(三)醫院工作者被確診為結核病個案後，應於確診 3 天內完成醫院之疫情調查，避免未被診斷出之感染源持續於該醫院內傳播。

(四)疫調後，應確認指標個案的可傳染期，並取得該期間醫院工

作者的班表，以及曾出入院之同病室病人清單，藉以釐清符合接觸者檢查定義之對象。

(五)院內接觸者列管之工作內容係包括接觸者衛教，其中同病室接觸者衛教，應由公衛端執行為原則；惟醫院端可與公衛協調，由醫院端進行同病室接觸者衛教，但仍應注意接觸者之轉銜作業，以利第 12 個月 CXR 追蹤作業之執行。

(六)查核基準未規範事項，諸如非屬院感查核基準規範提供之接觸者(例如：同病室病人之陪病家屬)，其調查及檢查(包含接觸者衛教)等相關工作，皆須由公衛端執行。

貳、軍人（含單位工作者）：

一、 軍方職責：

- (一)應將結核病確診個案之接觸者資料，主動提供轄區衛生局。
- (二)經轄區衛生局通知應進行接觸者檢查者時，請軍方自行安排胸部 X 光檢查，並將結果回饋予轄區衛生局。
- (三)安排檢查前先與轄區衛生局排定時間，辦理團體或個人衛教。

二、 轄區衛生局職責：

- (一)新登記確診個案為每日通勤軍人或宿營軍人，其管理單位之區辨，請參考第四章個案管理。
- (二)接觸者檢查方式請參考第六章之規定，安排符合接觸者檢查定義之軍人（或工作人員）。依傳染風險高低不同，先辦理同宿接觸者檢查；接續辦理同宿以外其他接觸者檢查。
- (三)進行接觸者檢查前，應依狀況辦理團體或個人衛教。
- (四)不論為每日通勤軍人或宿營軍人，均應由個案管理者陳報轄區衛生局，由轄區衛生局通知服役（務）單位安排職場接觸者檢查。
- (五)個案管理單位與服役（務）單位屬不同縣市時，由管理縣市

衛生局通知服役（務）單位所屬縣市衛生局處理。

參、矯正機關（含監獄、看守所、少年輔育院、觀護所、技能訓練所）

收容人及工作人員：

一、 矯正機關職責：

（一）新入監受刑人之處理作為：

1. 將世界衛生組織建議之篩檢內容併入矯正機關新入監之健康檢查表（或體檢表）進行結核病篩檢。篩檢內容包括：

（1）結核症狀篩檢

- A.咳嗽超過兩週。若有此症狀計 2 分，無則 0 分。
- B.有痰。若有此症狀計 2 分，無則 0 分。
- C.過去三個月有體重減輕情況。若有此情況計 1 分，無則 0 分。
- D.最近食慾不振。若有此情況計 1 分，無則 0 分。
- E.胸痛或肋間痛。若有此症狀計 1 分，無則 0 分。

（2）BMI 值計算：

$$\text{BMI} = \text{體重(公斤)} / \text{身高}^2(\text{公尺}^2)$$

2. 若新進收容人之結核症狀篩檢分數大於等於 5 分，或 BMI 值小於 20，應辦理下列事項：

- （1）立即提供外科手術口罩予收容人，要求其正確戴上口罩並儘可能與其他收容人分開監禁，直到排除其為活動性結核病為止。
- （2）應瞭解該疑似結核病之新進收容人過去是否有任何結核病相關治療紀錄，並儘速安排就醫，由醫師評估及檢查；如醫療資源不足，尚未做胸部 X 光檢查前，可先行取痰檢體送驗。

3. 原則上每個月一次（視收容人流動性而定）安排新進收

容人接受篩檢。

4. 建立收容人之健康資料紀錄小卡，內容包括入監篩檢資料及每次 X 光篩檢之日期及結果。

(二)已在監者之處理作為：

1. 每年一次全部收容人之例行性篩檢。
2. 矯正機關之戒護或衛生科人員應對收容人進行「咳嗽監測」，倘發現有咳嗽或呼吸道症狀者，即提供外科手術口罩，並進行個人衛生習慣之相關衛教；倘出現持續 3 週以上不明原因之咳嗽者，即應安排就醫。
3. 應儘速完成疑似結核病收容人之胸部 X 光篩檢及採檢 3 套痰檢體送驗，確定兩項檢查結果皆為陰性者，才不須佩戴口罩。倘為痰抹片陽性者，應儘可能在 24 小時內開始給予藥物及隔離治療，以避免進一步的傳播；倘為痰抹片陰性，而醫師判斷應開始治療者，暫不須隔離，惟於其痰培養陰轉前，須佩戴外科手術口罩。
4. 倘個案為確診結核病個案，應提供標準之持續治療及安排接受直接觀察治療（DOT）；傳染性個案則應持續接受隔離治療。
5. 倘有新發現結核病確診個案時，其接觸者檢查方式，轄區衛生局請參考工作手冊第 6 章相關規定辦理。
6. 累進處遇二級以上（假釋人）或即將出監者之處理作為：為協助結核病之收容人取得充分之醫療/公衛資源資訊，俾於出獄後可持續完成治療，矯正機關應通知轄區衛生局派員入監為收容人進行「出獄準備服務」，須執行之準備服務內容如附件 7-2。

(三)應將結核病確診個案之接觸者資料及每月體檢之胸部 X 光檢查結果，主動提供轄區衛生局。

(四)安排接觸者檢查前，應先與轄區衛生局協調排定時間，辦理團體或個人衛教。

二、 轄區衛生局職責：

(一)原則上每個月收受轄區內矯正機關體檢之胸部 X 光檢查結果，並確認疑似結核病個案之通報及其他異常個案轉介就醫進度。

(二)輔導轄區矯正機關，倘收容人檢查結果為結核病、疑似結核病或「其他異常肺浸潤(infiltration)」者，應儘速安排就醫，要求收容人佩戴外科手術口罩並儘可能與其他收容人分開監禁，直到排除為活動性結核病為止。

(三)對於矯正機關體檢發現之個案，於收案時，應於中央傳染病追蹤管理系統加註為矯正機關個案；通訊地址欄則填矯正機關地址，戶籍地址欄應填個案設籍地址，俾利辦理個案追蹤。

(四)與矯正機關合作，安排符合接觸者檢查定義的收容人（或工作人員），進行檢查及追蹤，並於安排檢查前，辦理團體或個人衛教。

(五)公衛人員經由個案管理追蹤及訪視個案過程，或自疾病管制署中央傳染病追蹤管理系統取得個案入監訊息，個案管理單位應於獲得該資訊後一個工作天內，聯絡及通知矯正機關該個案目前之疾病狀況與治療進度。

肆、安養院、教養院、精神病院院民：

一、 安養院等機構之職責：

(一)安養院、教養院、精神病院應於住民入住時及每年定期安排胸部 X 光檢查，並保存其資料。如有咳嗽超過 3 週，應給予住民戴口罩，並儘速安排就醫檢查。

(二)如該機構缺乏檢查設備，應由該機構安排住民至醫院進行檢

查，員工健康管理視同醫院感染管制，機構每年應安排至少一次胸部 X 光檢查。

(三)檢查後如發現痰塗片陽性結核病個案，應轉呼吸道隔離病房治療，或採適當隔離措施。

(四)應將結核病確診個案之接觸者資料，主動提供轄區衛生局。

(五)除例行篩檢外，住民（或工作人員）中如發現確診個案，另機構需比照接觸者檢查及醫院感染管制相關規定，安排符合接觸者檢查定義之住民（或工作人員），進行檢查及追蹤，並於安排檢查前先與衛生局所排定時間，辦理團體或個人衛教。

(六)結核病防治及接觸者追蹤相關事項，除上述規範外，宜參照「人口密集機構辦理結核病防治事項自我檢核表」(附件 7-3)辦理。

二、轄區衛生局職責：

(一)疫調後應確認指標個案的可傳染期，並取得該期間工作人員的班表及出入院之同病室院民清單，以釐清符合接觸者檢查定義之對象。

(二)安排檢查前先辦理團體或個人衛教。

伍、外籍勞工：

一、加強外籍勞工結核病之主動篩檢工作：

(一)依據現行「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」規定，外籍勞工(下稱外勞)於入國後 3 日內、入國工作滿 6 個月、18 個月及 30 個月當日之前後 30 日內，須至指定醫院辦理健康檢查(含胸部 X 光肺結核檢查)。外勞如經診斷為疑似肺結核或因故無法確認診斷時，得自健康檢查證明核發之日起 15 日內，由指定醫院通知雇主，偕同該外勞攜帶體檢報告、胸部 X 光片及前次體檢之胸部 X 光片，至指定機構進行複

驗。雇主並於收受指定機構核發診斷證明書之日起 15 日內送交主管機關備查；倘雇主未於上述規定期限內，安排受僱者複驗或檢具診斷證明書備查者，其健康檢查結果視為不合格。

(二)外勞入國後 3 日內之健康檢查報告，由雇主送勞動部申辦聘僱許可；外勞如為健檢不合格，無法取得聘僱許可者，由雇主負責遣返。外勞入國工作滿 6 個月、18 個月及 30 個月之健康檢查報告，由指定醫院送各縣市衛生局辦理健檢核備；對於健檢不合格且未申請在臺治療者，轄區衛生局不予核備並函復雇主(附件 7-4)，並副知勞動部，據以廢止聘僱許可，雇主即依相關規定將該外勞遣送出境。

(三)為提昇外勞健檢醫院胸部 X 光檢查品質，要求健檢醫院建立標準作業程序，疾病管制署各區管制中心應不定期進行品質查核。

二、 強化外勞因症就診與確診作業

(一)依據行政院衛生署署授疾字第 0970000964 號公告，外勞罹患肺結核為適用就業服務法第七十三條第四款廢止外國人聘僱許可之傳染病。故外勞於受聘僱期間因症就診，經通報確診為活動性肺結核(或結核性肋膜炎)者，倘未申請在臺治療，轄區衛生局應將外勞罹患肺結核之事實函知勞動部(附件 7-6)，由該會廢止其聘僱許可。雇主並依「就業服務法」第 74 條第 1 項規定，遣送該外勞出境。

(二)如有未能確診之爭議個案，得提報疾病管制署該區管中心結核病診療諮詢小組或由轄區衛生局聯繫診療醫師(院)取得病歷等資料送諮詢小組討論。

三、 外勞肺結核個案得在臺治療規定(自 103 年 1 月 17 日生效，或參見衛生福利部部授疾字第 1032100044 號公告修正「受

聘僱外國人入國後健康檢查作業規範」)：

- (一)適用對象：外勞於受聘僱期間或於入國工作 6、18、30 個月定期健檢(不含入國後 3 日內健檢)經確診為活動性肺結核或結核性肋膜炎個案，但多重抗藥性個案除外。
- (二)申請流程：雇主得於肺結核診斷證明書核發之日起 15 日內，檢具下列文件送交所在地衛生主管機關備查：
 - 1. 診斷證明書
 - 2. 雇主協助受僱者接受治療意願書
 - 3. 受僱者接受衛生單位安排都治同意書(表單格式，請查詢疾病管制署網站/出入境健康管理/外國人健檢)
- (三)倘經衛生局審核文件後，允許其在臺治療者，則衛生局承辦人員須將「受僱者接受衛生單位安排都治同意書」及「雇主協助受僱者接受治療意願書」影本轉交負責該個案管理之公衛護士，並函復雇主同意其聘僱之外勞在臺治療後再檢查，公文參考格式如附件 7-7。
- (四)外勞肺結核個案得於完成藥物治療後再檢查，再檢查結果為陰性者(或由診療醫師開立結核病已完成治療或排除診斷之診斷證明書)，視為合格。但未配合都治累計達 15 日(含)以上，或後續診斷為多重抗藥結核病者，視為健康檢查不合格，由所在地衛生局函送勞動部廢止其聘僱許可。
- (五)外勞肺結核個案如於聘期屆滿前，仍未完成治療者，則由衛生機關進行跨國轉介，提供其返回母國後繼續治療之參考依據。

四、落實外勞結核病個案管理工作

- (一)外勞如健康檢查不合格或於受聘僱期間經診斷罹患肺結核，且未符合得在臺治療規定者，轄區衛生局應函知勞動

部，依「就業服務法」第 73 條第 4 款規定廢止外勞聘僱許可，雇主即遣送該外勞出境。但痰檢查陽性個案須於直接觀察治療(DOTS)達 14 天或其他證據證實已無傳染之虞，才可搭乘單次飛航行程逾 8 小時之大眾航空器出國(境)；多重抗藥結核病患經痰培養為陰性者，始得搭乘大眾航空器出國(境)。

(二)針對疾病管制署中央傳染病追蹤管理系統之外勞個案，轄區衛生局應列管追蹤其正確居留證號碼、護照號碼及確實身分，掌握個案狀況；對於未確診個案，應追查其確診結果，建立個案管理異動、遣返等作業機制管理；疾病管制署將不定期監控稽核。

(三)個案管理者如發現罹患結核病之外勞失聯，應發函通知內政部入出國及移民署各縣市服務站，請該服務站於資訊系統「外僑居留檔」註記該外勞「曾為結核病個案，查獲時，請通知轄區衛生局」。

(四)內政部入出國及移民署外國人大型收容所，應定期為收容人安排胸部 X 光檢查及執行入所咳嗽篩檢問卷調查表(附件 7-5)；如所內有新發現結核病確診個案，所方應安排接觸者胸部 X 光檢查，其接觸者檢查及感染控制措施請參照矯正機關，二、已在監者之處理規定進行。

五、 其他應注意事項：

(一)雇主應將結核病確診個案之接觸者資料，主動提供轄區衛生局。

(二)轄區衛生局應安排符合接觸者檢查定義之外勞(工作人員或相關接觸者)進行檢查及追蹤，並於安排檢查前，先辦理團體或個人衛教。

(三)針對適用申請在臺治療之外勞，公衛人員應確認雇主及受僱

者是否取得「雇主協助受僱者接受治療意願書」及「受僱者接受衛生單位安排都治同意書」；因病就醫之確診個案，公衛人員應於訪視時，主動提供前述文件予雇主及受僱者。

(四)外勞個案管理事項請一併參見「外籍勞工肺結核個案在臺治療管理作業問答輯」(附件 7-8，或疾病管制署網站/傳染病介紹/結核病/治療照護/外籍勞工)

陸、傳染病防治法相關條文

- 一、第 33 條：「安養機構、養護機構、長期照顧機構、安置（教養）機構、矯正機關及其他類似場所，對於接受安養、養護、收容或矯正之人，應善盡健康管理及照護之責任。」、「前項機關（構）及場所，應防範機關（構）或場所內發生感染；對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規避或妨礙。」
- 二、36 條：「民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施。」
- 三、43 條：「地方主管機關接獲傳染病或疑似傳染病之報告或通知時，應迅速檢驗診斷，調查傳染病來源或採行其他必要之措施，並報告中央主管機關。」、「傳染病或疑似傳染病病人及相關人員對於前項之檢驗診斷、調查及處置，不得拒絕、規避或妨礙。」
- 四、48 條：「主管機關對於曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，得予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置。」
- 五、第 67 條：「有下列情事之一者，除逕行強制處分外，並得處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰：…。三、違反第三十八條、第四十三條第二項、第四十六條第一項或第五十條第

三項規定。四、違反主管機關依第四十八條第一項規定所為之留驗、檢查、預防接種、投藥及其他必要處置之命令。」