

第三章 個案通報登記

2002 年 8 月 1 日研訂

2009 年 3 月 16 日第 2 次修訂

2015 年 12 月 9 日第 3 次修訂

壹、前言

加強結核病通報工作，以及時啟動相關防疫作為，如都治關懷送藥、監測用藥副作用等相關服務、指標個案確診後之接觸者檢查及潛伏結核感染治療等，是結核病防治之重要工作。疾管署除了改善通報流程，提供網路通報外，另規劃包括通報資料批次自動上傳、實驗室通報等更便捷的通報方式；同時注意通報品質，針對醫院通報的時效、主管機關收案列管時效等定期/不定期監測，並公布監測結果，協助地方主管機關適時介入輔導，以提昇通報效率及品質。

此外，疾管署自 2007 年起執行卡介苗不良反應主動監測作業流程，針對 5 歲以下肺外結核病通報個案提供肺外檢體分子生物學鑑定等檢驗資源，以評估肺外結核病幼童與卡介苗接種之關聯性，並將監測結果回饋予縣市衛生局，並協助 BCG 不良反應幼童 VICP 之申請事宜。

結核病通報作業流程及條件等並將適時進行修訂，俾益相關程序及後續處置措施更臻周延。

貳、依據

傳染病防治法（2015 年 6 月 17 日修正公布）相關規定：

- 一、多重抗藥性結核病屬於第二類傳染病，結核病（多重抗藥性結核病除外）屬第三類傳染病。（第三條）
- 二、醫師診治病人或醫師、法醫師檢驗屍體，發現傳染病或疑似傳染病時，應立即採行必要之感染控制措施，並報告當地主管機關。前項病例之報告，第二類傳染病應於二十四小時內完成，第三類傳染病應於一週內完成。醫師對外說

明相關個案病情時，應先向當地主管機關報告並獲證實，始得為之。且應依主管機關之要求，提供傳染病病人後續之相關檢驗結果及治療情形。(第三十九條)

三、醫師以外醫事人員執行業務，發現傳染病病人、疑似傳染病病人或其屍體時，應即報告醫師或依第三十九條第二項規定報告當地主管機關。醫事機構應指定專責人員負責督促所屬醫事人員依第四十條第一項或第三十九條規定辦理。(第四十條)

四、醫師及醫師以外醫事人員違反前述規定時，處新臺幣九萬元以上四十五萬元以下罰鍰；其服務之醫事機構併處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰。(第六十四、六十五條)

參、通報

一、權責：

(一)醫療院所、慢性病防治所、衛生所發現之個案由醫師通報。

(二)X光巡迴檢查發現之個案(含疑似個案)由執行巡檢之縣/市衛生局通報。

(三)醫院檢驗室發現陽性個案應即報告醫師或逕行通報。

二、流程：

(一)結核病及多重抗藥結核病之通報定義公告於疾管署網站(專業版首頁>通報與檢驗>傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項)

(二)相關通報單位或人員發現多重抗藥性結核病及結核病個案(包括確定及疑似個案)，應依傳染病防治法規定向當地衛生主管機關通報。

(三)針對疑似多重抗藥性結核病人(MDR-TB)或廣泛多重抗藥性結核病人(XDR-TB)，通報單位及實驗室(包括合約/認可實驗室)應將原始檢體之陽性培養菌株送至疾管署愛滋及結核病組(下稱慢性組)分枝桿菌實驗室(下稱分枝桿菌

實驗室)進行抗藥性複驗及二線藥敏試驗。

1. 經分枝桿菌實驗室檢驗確認菌株為多重抗藥性結核病菌株者，管理個案之疾管署該管管中心(下稱管中心)應於收到確認報告後，於 24 小時內至中央傳染病追蹤管理系統(下稱追管系統)完成多重抗藥性結核病之登記作業。
2. 經分枝桿菌實驗室檢驗確認菌株為廣泛多重抗藥性結核病菌株者，管中心應於收到確認報告後，24 小時內將確認報告掃描為電子檔並回傳慢性組，由慢性組辦理廣泛多重抗藥性結核病之登記作業。
3. 完成登記之結核病個案，縣市衛生局必須於疾管署登記後 24 小時內於追管系統完成登記作業，以宣告該衛生局已掌握轄區該名多重/廣泛多重抗藥性結核病個案（登記作業辦理方式比照一般結核病個案之登記作業）。

三、方式：

(一)通報者可選擇書面通報及網路通報方式，網路通報須以線上申請之方式先向疾管署申請密碼，同時為確保個案隱私，所有授權使用者需以插卡（健保卡、醫事人員卡或自然人憑證）方式確認身分後，始得登錄系統進行通報作業。

(二)書面通報：

1. 填寫「法定及新興傳染病個案(含疑似病例)報告單」(疾管署網站>專業版>傳染病通報>法定傳染病監視通報系統)送達當地衛生局。
2. 為爭取時效及確認通報完成，宜於採傳真先行通報後，再以電話確認。
3. 衛生局接獲非本縣市個案之書面報告單後，應儘速轉其居住地衛生局處理，並應確認個案居住地之衛生局已接獲該份報告單。

(三)網路通報：

1. 由網際網路登入疾管署網站專業版
(www.cdc.gov.tw)，點選「傳染病通報」進入「法定傳染病監視通報系統」項下之「傳染病個案通報系統」，登錄密碼進入系統後，輸入個案身分證字號，逐項據實輸入資料，完成通報程序（資料輸入完畢應再次確認以免輸入錯誤），個案現住地址務必詳細填寫，以利個案之後續追蹤管理。
2. 如病人曾於全國結核病人資料庫中建檔，請另依本章肆、登記（五）重開案處理說明進行處理。
3. 帶有「*」的欄位為必要欄位，必須輸入資料，否則無法完成通報手續。
4. 部分欄位（如身分別、診斷日期...）系統自動顯示預設值，應改為實際資料。
5. ~~身分證字號/護照號碼欄位之例外處理：~~
 - (1)外籍人士於身分證字號欄位應優先輸入護照號碼，且「身分別」欄位應維護為「外國人」。
 - (2)如個案證號不詳，為便利防疫人員建檔及後續追蹤，建議依以下原則暫編：~~第1、2碼為縣市代碼，第3碼至第9碼為登記民國年月日，第10碼為當日無證號個案流水號。如：台中市於民國104年10月1日當日登記之第1名遊民暫編為：「0310410011」；如系統顯示該流水號已由其他個案使用，則遞延1碼，改以「0310410012」進行通報。待防疫人員日後獲知正確身分證號，將另向疾管署疫情中心申請更正身分證號。~~
 - (3)縣市代碼請參閱追管系統>公文調閱>2014年7月31日公文>縣市鄉鎮代碼表。

四、 監測作業：

- (一) 由於結核病診斷較為複雜，往往須綜合臨床表現、放射線學變化、實驗室檢驗結果，方能進行診斷，因此縣市衛生局於監督醫院或醫師是否依規定完成通報作業時，應綜合相關病

歷/診斷等資料，甚或醫師之相關說明等進行綜合研判，不宜逕依單一資料 ~~如檢驗結果(如痰塗片等)~~，作為裁罰依據。

- (二) 縣市衛生局對於符合通報定義且已具有明確證據之結核病人，則應立即監督醫院落實通報作業。~~包含：(1)已開始抗結核藥物治療之病人；或(2)檢體培養且鑑定為結核菌之病人。~~
- (三) ~~縣市衛生局應每週至追管系統下載「結核病代檢網查痰陽性未通報清冊」(預警查詢>痰代檢網專案)，針對痰培養鑑定為結核分枝桿菌但尚未完成通報作業之個案，通知醫院應儘速辦理通報作業；倘醫院仍未通報，則應將個案病歷資料與醫院診斷之佐證資料，一併送「結核病診療諮詢小組」進行討論。衛生局並應請醫院就該通報未完成之原因進行說明後，依傳染病防治法逕行處理。~~
- (四) ~~管制中心應輔導衛生局落實監督該轄下醫院之通報作業情形。慢性組將不定期提供未通報名單清冊予衛生局，並由衛生局查明原因後，函復處理情形。~~

肆、登記

- 一、 凡經通報之個案均須由該管衛生局辦理登記。
- 二、 書面通報案件：衛生局接獲醫療院所之傳染病個案報告單後，應於1日內（不含例假日）由網際網路登入疾管署網站專業版(www.cdc.gov.tw)，點選「傳染病通報」進「法定傳染病監視通報系統」項下之「傳染病個案通報系統」，登錄密碼進入系統後，輸入個案身分證字號，逐項據實輸入資料，完成通報程序。完成通報後進入追管系統，插卡並登錄密碼後，點選「登記作業」，完成登記作業。
- 三、 網路通報案件：衛生局應每日由網際網路登入疾管署網站專業版(www.cdc.gov.tw)，點選「傳染病通報」進入追管系統，插卡並登錄密碼後，點選「登記作業」。系統即呈現甫經醫療院所完成網路通報，尚待登記之該縣市案件名單，工作人員即可辦理登記作業。

四、 衛生局完成登記作業後，系統將自動送出總編號。衛生局接獲醫院結核病個案通報後，於辦理登記時，應詳實登錄相關資訊，如：個案居住地等，不可擅自更改。即使確知醫院通報之居住地有誤，亦應待登記收案後，始依循本工作手冊「第四章個案管理」規範執行遷出入作業。

五、 重開案受理作業：

(一) 醫療院所網路通報之個案如曾於全國結核病人資料庫中建檔，於通報時系統將自動提醒至追管系統中使用「預警查詢」選項查詢個案目前狀況、銷案原因、銷案日期：

1. 如為管理中個案，不須再通報。
2. 如為曾列管而目前已銷案之個案，應由通報院所醫師依專業判斷確定應重開案管理後，填具傳染病個案報告單，以書面通報方式向衛生局通報，由衛生局審核後，送管制中心辦理重開案作業。

(二) 衛生局接獲醫療院所書面通報之個案如曾於全國結核病人資料庫中建檔，衛生局辦理通報及登記作業時，系統將自動提醒至追管系統中使用「預警查詢」選項查詢個案目前狀況、銷案原因及銷案日期：

1. 如為管理中個案，不須再建檔；
2. 如為曾列管而目前已銷案之個案，衛生局應再次洽詢通報院所醫師並請其依專業判斷，確定應重開案管理後，將傳染病個案報告單送管制中心辦理重開案作業。

(三) 管制中心收到重開案通報時，應詳細審查資料，符合以下條件之個案，以重開案登記：

1. 過去曾於全國結核病人資料庫登記有案，因 a.治癒或完成治療；b.排除診斷；c.轉出；d.行蹤不明（已於 2007 年列為不得銷案項目）；e.副作用（已於 2002 年列為不得銷案項目）等管理結果銷案，再度被通報者。
2. 已銷案但未滿 2 年而擬辦理重開之個案，應檢視本次通報是否符合下述任一條件，對於肺結核病人另應儘速

協助留滿 3 套初痰：

- (1) 至少 1 次檢體塗片顯微鏡鏡檢陽性，且同套檢體核酸增幅檢驗(NAA 檢驗)陽性；
- (2) 至少 1 次檢體結核菌培養鑑定為結核菌(MTBC)。

倘個案均不符合上述條件者，則管制中心應督導衛生局檢具相關資料送結核病診療諮詢小組，經審查通過後，始可由管制中心執行重開案作業；管制中心應於衛生局將資料(含諮詢小組審查單及重開通報單)送達後 2 週內完成審查登記。惟前次銷案日距此次重開案通報日未滿 3 個月(90 日曆天)之個案，應取消前次銷案紀錄繼續列管，不予重開案。

- (四)為顧及病患權益，結核病患等待重開案作業行政審查期間之結核病就醫部分負擔補助，可回溯至醫療院所本次通報日起算。衛生所防疫人員於訪視重開個案時，應告知病患得於重開日起算 2 個月內，憑 TB 就診手冊及部分負擔之繳費收據向原就診醫療院所(限健保署之特約醫療院所)辦理退費。

伍、特殊個案通報作業

一、5 歲以下幼童診斷為疑似結核病或疑似卡介苗不良反應案件：

- (一)卡介苗接種部位局部病灶或同側腋下淋巴結腫大，但不需抗結核藥物治療者，毋須通報。
- (二)卡介苗接種部位局部病灶或同側腋下淋巴結腫大，且需抗結核藥物治療者，須進行通報，但毋須進行胸部 X 光及痰液檢查。本類個案通報時，應於「傳染病個案通報系統」診斷報告資料項下「肺外依據」欄位點選下列其一選項：
 1. 疑似 BCG 不良反應(接種部位局部病灶)
 2. 疑似 BCG 不良反應(接種部位同側腋下淋巴結腫大)
- (三)醫療院所針對個案之病理檢體，除應施行耐酸染色及結核菌培養，並將檢體併送驗單寄送疾管署分枝桿菌實驗室進行卡

介苗鑑定(檢體送驗注意事項，詳請參見工作手冊第四章「特殊個案管理」)。

(四) 疑似結核病或疑似卡介苗不良反應(但未符合接種部位局部病灶或同側腋下淋巴結腫大者)依一般結核病個案通報作業方式辦理。

二、膀胱癌病人使用卡介苗引起活動性卡介苗炎

(一) 部分膀胱癌病人於術後醫囑進行商用卡介苗灌注膀胱者，以控制病情及預防復發。病人如果引起活動性卡介苗炎且需抗結核藥物治療者，須進行通報。

(二) 通報前須先進行胸部 X 光檢查，以釐清是否合併肺結核。

(三) 本類個案通報時，應於「傳染病個案通報系統」診斷報告資料項下「肺外依據」欄位點選「膀胱癌灌注治療(泌尿系統結核)」。

(四) 此類個案不需進行結核病衛教及接觸者檢查，但應確認通報資料是否完整、於系統上傳相關報告並收集臨床相關資料提送「結核病診療諮詢小組」，並於審查後，以 BCG 排除銷案。