



衛生福利部疾病管制署
Centers for Disease Control

**108 年電子病歷傳染病自動通報
通報作業工作說明書**

V2.1.2

中華民國一〇七年十一月十三日

版本變更記錄

版本	發行日期	修訂說明	修訂單位
V0.1	2014/1/22	草案初版	衛生福利部疾病管制署
V0.2	2014/2/13	學會審查 P. 13 產生通報單腦編號=>產生通報單電腦編號	衛生福利部疾病管制署
V1.0	2014/2/20	1. 更新急性 B 型/C 型附加資訊畫面。 2. 更新 CREVISA/VRSA 附加資訊畫面 3. 版次變更為 1.0	衛生福利部疾病管制署
V1.01	2014/4/29	1. 新增 TB 通報單 2. 新增 HIV 通報單 3. 新增 AIDS 通報單 4. 修訂通報單共通欄位格式 5. 修訂檢驗送驗單 6. 新增(十九)通報來源表格 7. 修訂 TB 通報單欄位格式 8. 修訂 HIV 通報單欄位格式 9. 新增(二十)至(二十四)通報來源表格 10. 新增編碼欄位對照目錄表	衛生福利部疾病管制署
V1.02	2014/4/30	1. 新增(二五)至(二十八)通報來源表格 2. 更新 XML 範例	衛生福利部疾病管制署
V1.03	2014/5/12	1. 新增疾病 NF1uA 2. 取消 H7N9/H5N1 通報 3. 更新結核病送驗項目	衛生福利部疾病管制署
V1.04	2014/5/20	1. 補充”身分證號/護照號碼”之說明 2. 新增”是否有旅遊史”欄位 3. HIV 確診定義補充說明	衛生福利部疾病管制署
V1.1	2014/5/22	1. 修訂資料檢核錯誤代碼。加註疾病定義公告事項。	衛生福利部疾病管制署
V1.2	2014/8/1	1. 梅毒、淋病、新型 A 型流感、流感併發重症附加資訊變更 2. 更新 487a 疾病代碼為流感病發重症	衛生福利部疾病管制署
V1.3	2014/8/8	1. 新增主要症狀選項	衛生福利部疾病管制署
	2014/9/24	1. P21 婚姻狀態=>婚姻狀況 2. P22 住院狀況=>住院情況 3. P40 健保卡序號必要性 M=>O 4. 修改”其他旅遊國家名稱”之說明 5. 增加病患資料、主要症狀、TB 通報單、HIV 附加資訊之回應代碼 6. 更新新型 A 型流感疾病代碼 7. 修改(十七)居留狀態代碼	衛生福利部疾病管制署
	2014/10/20	1. P23 修改是否有旅遊史說明欄位 2. P24 增加有無症狀欄位 3. P38 修改個案資料說明欄位	衛生福利部疾病管制署
	2014/11/14	1. P41 增加食物中毒送驗、速報單號、優先檢驗順序等欄位	衛生福利部疾病管制署
V1.4	2014/12/01	1. 調整通報單欄位中[國家]、[非本國居民身份]、[是否為受刑人]、[居住合法性]、[手機]、[住家電話]、[發病日]、[診斷日]、[報告日期]、[感染地區]、[感染地區鄉鎮]、[感染國家代碼]、[是否有旅遊史]、[旅遊史]、[是否接觸動物]、[動物接觸史]、[過去 12 個	衛生福利部疾病管制署

		<p>月內是否接種流感疫苗]、[主要症狀]、[有無症狀]、[結核病通報資訊]、[病理報告結果]、[X光診斷結果]、[痰塗片結果]、[痰培養結果]、[PCR鑑定鑑定結果]、[檢體種類]、[塗片結果]、[培養結果]、[PCR結果]、[病理報告結果]、[檢查結果]、[檢驗日期]、[檢驗結果]、[開始日期]、[罹病年]、[家族接觸史]、[HIV資訊]、[確診定義]、[西方墨點法檢驗單位]、[NAT檢驗單位]、[性行為對象]、[其他危險因子]、[是否給予預防性投藥]、[藥名及劑量資料]、[研判狀態]、[個案研判]、[原因]、[其他原因]、[AIDS資訊]，送驗單欄位中[個案姓名]、[屍體解剖]、[備註]、[其他國家]、[結核病送驗]、[其他送驗項目]欄位的說明</p> <p>2. 調整附錄內容，代碼內容合併至附錄四、代碼彙整表</p> <p>3. 新增附錄二、送驗單友善列印畫面對應說明及附錄三、通報疾病檢核條件</p>	
V1.4.1	2014/12/12	<p>1. 修改「HIV資訊」區段欄位內容</p> <p>(1) 調整[確診定義]、[西方墨點法檢驗單位]、[NAT檢驗單位]、[案母資料]等欄位說明</p> <p>(2) 增加[p24篩檢單位]、[p24中和試驗單位]、[母子垂直感染研判]等欄位</p> <p>(3) 刪除[研判狀態]區段</p> <p>2. 修改「AIDS資訊」區段欄位內容</p> <p>(1) 調整[CD4值]欄位說明</p> <p>(2) 增加[CD4比例]欄位</p> <p>(3) 刪除[狀態值]欄位中的"疑似"及"待補"選項</p>	衛生福利部疾病管制署
V1.5	2014/12/25	公告版本，版次變更為V1.5	衛生福利部疾病管制署
V1.5.1	2015/01/12	<p>變更附錄五_法定傳染病附加資訊</p> <p>(1) 刪除中東呼吸症候群冠狀病毒感染的臨床條件第3選項</p> <p>變更附錄四_代碼彙整表</p> <p>(1) 疾病「Q熱」刪除症狀「心內膜炎」</p> <p>(2) 增加縣市代碼中宜蘭縣/宜蘭市/成功里、新東里、七結里、泰山里、大新里、中興里、擺厘里</p>	衛生福利部疾病管制署
V1.5.2	2015/03/20	<p>1. 依據變更單 2015030305，刪除附錄一、重覆通報中「登革出血熱/登革熱休克症候群」的項目，新增登革熱附加資訊內容及調整通報檢核邏輯。詳細變更內容請參閱各附錄之變更歷程紀錄。</p> <p>2. 修改「母子垂直感染研判」中之選項描述</p>	衛生福利部疾病管制署
V1.5.3	2015/04/07	<p>1. 刪除 p47「食物中毒送驗」欄位及子欄位</p> <p>2. 刪除附錄一、重覆通報中「食物中毒」的項目</p>	衛生福利部疾病管制署
V1.5.4	2015/05/13	<p>1. 修改 CD4 比例的說明</p> <p>2. 附錄三、革登熱通報檢核邏輯.</p> <p>3. 附錄四、增刪檢體種類.</p> <p>4. 附錄五、登革熱附加資訊內容修正及更新 AIDS 確診定義畫面.</p>	衛生福利部疾病管制署

VI.5.5	2015/06/03	<p>1. 變更附錄五_法定傳染病附加資訊</p> <p>(1) 修改中東呼吸呼吸症候群冠狀病毒感染的臨床條件</p> <p>(2) 新增中東呼吸呼吸症候群冠狀病毒感染的臨床條件</p> <p>(3) 更新中東呼吸呼吸症候群冠狀病毒感染附加資訊畫面。</p>	衛生福利部疾病管制署
VI.5.6	2015/07/17	<p>1. P19 修改疾管署主動回饋個案研判結果至通報單位個案研判結果回送</p> <p>2. P45 修改送驗單「送驗單位」區段欄位內容</p> <p>(1). 調整指定送件單位代碼欄位</p> <p>3. P46 修改送驗單「個案資料」區段欄位內容(修改敘述方式)</p> <p>(1). 調整「個案資料」之資料項目說明定義欄位</p> <p>4. P47、P48 修改送驗單「結核病送驗」區段欄位內容(修改敘述方式)</p> <p>(1). 調整「送驗項目」之備註欄位</p> <p>(2). 調整「抗結核菌藥物」之備註欄位</p> <p>5. 變更附錄四_代碼彙整表</p> <p>(1) 修正「處理結果」內容</p> <p>(2) 刪除「疾病代碼」中「A 群鏈球菌侵襲性感染或毒性休克症候群」之選項</p>	衛生福利部疾病管制署
VI.5.7	2015/12/15	<p>錯誤修正:</p> <p>1. 送驗單欄位(5)「送驗單編號」說明修正, 增加非必填之條件說明</p> <p>2. 通報單欄位(137)「培養採驗」名稱修正為「培養檢驗」</p> <p>3. 通報單欄位(243)「其它」名稱修正為「其他」</p> <p>4. 通報單欄位(54)「備註」格式長度修正為「文字/30」</p> <p>5. 結核病通報增加「戶籍地址」的相關欄位</p> <p>104 年擴充變更:</p> <p>1. 登革熱附加資訊新增 NS1 快速篩檢結果題組</p> <p>105 年擴充變更:</p> <p>1. 修改梅毒通報定義, 新增先天性梅毒通報定義</p> <p>2. 代碼彙整表中疾病代碼、主要症狀、疾病與症狀對應增加先天性梅毒及梅毒相關內容</p> <p>3. 變更梅毒附加資訊題組內容及代碼, 新增先天性梅毒附加資訊</p> <p>4. 通報單欄位(66)「是否有旅遊史」及通報單欄位(67)「旅遊史」資料項目說明定義及備註修正為結核病可通報</p> <p>5. 代碼彙整表中疾病之指定送驗單位代碼之關係刪除新型 A 型流感指定送驗單位</p> <p>6. 修改水痘併發症通報定義</p> <p>7. 修改水痘併發症附加資訊題組內容</p> <p>8. 代碼彙整表中症狀代碼、疾病與症狀對應增加傷寒和副傷寒相關內容</p> <p>9. 送驗單欄位(45)「送驗項目」格式長度修正為「文字/2」, 增加備註說明</p> <p>10. 代碼彙整表中結核病送驗項目代碼增加 "IGRA", 原"GenoType" 修改名稱為"分子快速檢測"</p>	衛生福利部疾病管制署

		<p>11. 代碼彙整表中結核病檢體類別增加血液</p> <p>12. 送驗單欄位(22)「指定送件單位代碼」備註刪除</p>	
V1.5.8	2016/6/17	<p>1. 修改附錄三、通報疾病檢核條件中「水痘併發症」通報定義</p> <p>2. 修改附錄四、代碼彙整表中「主要症狀」、「疾病與症狀對應」調整疾病「茲卡病毒感染症」及「裂谷熱」所對應之症狀內容；「國家代碼」更新</p> <p>3. 修改附錄五、附加資訊中「水痘併發症」附加資訊題組內容</p> <p>4. 修改附錄五、附加資訊中「流感併發重症」附加資訊題組內容</p>	衛生福利部疾病管制署
V2.0.0	2017/2/8	<p>1. 版本號修訂</p> <p>2. 依疾病管制署 106 年度功能擴充需求增修以下功能：</p> <p>(1). 修正「侵襲性肺炎鏈球菌感染症」附加資訊。</p> <p>(2). 更新法定傳染病可送驗之檢驗機構(認可實驗室)對照表。</p> <p>(3). 修正「類鼻疽」附加資訊。</p> <p>(4). 關閉「HIV 感染」送驗功能。</p> <p>(5). 增加「送驗單之綜合檢驗結果」主動回饋功能。</p>	衛生福利部疾病管制署
V2.1.0	2018/01/12	<p>1. 依疾病管制署功能擴增需求，增修以下功能：</p> <p>(1) 通報疾病增加「李斯特菌症」，疾病代碼為 027，對應可通報症狀請參考附錄四</p> <p>(2) 通報疾病「HIV 感染」增修「確診定義」欄位填寫方式，請參考 P35(傳染病通報單結構項次 210~224)</p> <p>(3) 通報疾病「後天免疫缺乏症候群」增加「排除急性初期感染」選項，請參考 P38(傳染病通報單結構項次 254)</p> <p>(4) 通報疾病「結核病」增加「院內檢體編號」欄位，請參考 P31(傳染病通報單結構項次 119)</p> <p>(5) 送驗疾病「結核病」增加「院內檢體編號」、「分子快速檢測送驗原因」及「分子快速檢測其他送驗原因」欄位，請參考 P40、P41(檢驗送驗單項次 43、51、52)</p> <p>(6) 通報疾病「梅毒」、「先天性梅毒」修改附加資訊的問題描述，請參考附錄五</p> <p>(7) 通報疾病「腸病毒感染併發重症」新增主要症狀代碼對應，新增對應症狀請參考附錄四</p> <p>(8) 送驗單檢驗結果主動回饋，增加血清學檢驗結果及病原體檢驗結果，請參考 P21(目錄項次三、(一)、庚)</p> <p>(9) 送驗單「指定送驗單位」欄位調整疾管署單位代碼定義，請參考附錄四「指定送驗單位_疾管署單位代碼」</p>	衛生福利部疾病管制署
V2.1.1	2018/7/16	<p>1. 送驗單「指定送件單位類型」「指定送件單位代碼」調整備註說明，</p>	衛生福利部疾病管制署

V2.1.2	2018/11/13	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調整版本號 2. 調整本文件中「西方墨點法」之文字，修改為「HIV-1/2 抗體確認檢驗方法」 3. 通報疾病「HIV 感染」修改「西方墨點法檢驗日期」及「西方墨點法檢驗單位」欄位名稱為「HIV-1 及 2 抗體確認檢驗方法檢驗日期」及「HIV-1 及 2 抗體確認檢驗方法檢驗單位」，請參考 P35(傳染病通報單結構項次 211, 212) 4. 調整「附錄三、通報疾病檢核條件說明」中 [HIV 感染]、[後天免疫缺乏症候群] 疾病的「西方墨點法」之文字，修改為「HIV-1/2 抗體確認檢驗方法」 5. 修正「附錄三、通報疾病檢核條件說明」中 [HIV 感染] 的通報檢核邏輯[出生通報母子垂直感染疑似個案] 的文字描述 6. 增加「附錄三、通報疾病檢核條件說明」中 [後天免疫缺乏症候群] 之 CD4 及 CD4 比例的通報檢核邏輯 7. 修正「附錄三、通報疾病檢核條件說明」中 [急性病毒性肝炎未定型] 之初判檢核系統畫面 8. 調整「附錄四、代碼彙整表」中「HIV 確診定義代碼」文字，將「西方墨點法」之文字取代為「HIV-1/2 抗體確認檢驗方法」 9. 修正「附錄五、法定傳染病附加資訊」中急性病毒性肝炎(A 型、B 型、C 型、D 型、未定型) 之附加資訊，檢驗值增加>, <, =符號欄位。 10. 修正「附錄五、法定傳染病附加資訊」中急性病毒 C 型肝炎附加資訊第 3 題第一點之答案說明。 	衛生福利部疾病管制署
--------	------------	--	------------

目 錄

一、 概述	4
(一)、 系統建置目的	4
(二)、 參考文件	4
二、 系統描述.....	5
(一)、 系統範圍	5
(二)、 系統目標	5
(三)、 系統架構	6
三、 功能流程.....	11
(一)、 主要功能說明	11
甲. 傳送機制主要功能說明.....	11
乙. 回饋機制主要功能說明.....	12
丙. 通報單與送驗單同時傳送.....	13
丁. 通報單傳送作業.....	15
戊. 送驗單傳送作業.....	17
己. 疾管署主動回饋個案研判結果至通報單位.....	19
庚. 疾管署主動回饋個案檢驗結果至通報單位.....	21
辛. 通報單位主動要求查詢個案研判結果.....	24
四、 交換訊息格式.....	25
(一)、 CDCMSG01 – 通報傳送訊息	25
甲、 傳染病通報單結構.....	26
乙、 檢驗送驗單.....	39
(二)、 CDCMSG02 – 研判結果查詢訊息	42
(三)、 HISMSG01 - 通報傳送回應訊息.....	42
(四)、 HISMSG02 - 個案研判結果訊息.....	43
附錄一、 重覆通報.....	44
附錄二、 送驗單友善列印畫面對應	47
附錄三、 通報疾病檢核條件	47
附錄四、 系統代碼.....	47
附錄五、 疾病附加資訊.....	47

圖目錄

圖 1 通訊網路架構圖.....	6
圖 2 通報單位端系統流程.....	7
圖 3 疾管署端處理流程.....	8
圖 4 通報單與送驗單同時傳送之完整處理流程.....	9
圖 5 通報單與送驗單分開傳送之完整處理流程.....	10
圖 6 同時進行傳染病通報與送驗作業.....	13
圖 7 通報單傳送作業.....	15
圖 8 先傳送通報單後傳送送驗單之作業.....	17
圖 9 個案研判結果回送.....	19
圖 10 研判結果查詢.....	24

表目錄

表 1 傳送機制主要功能表.....	11
表 2 回饋機制主要功能表.....	12
表 3 同時進行傳染病通報與送驗作業步驟清單.....	14
表 4 通報單傳送之作業流程步驟清單.....	16
表 5 先傳送通報單後傳送送驗單之作業步驟清單.....	17
表 6 疾管署主動回饋個案研判結果至通報單位步驟清單.....	19
表 7 通報單位主動要求查詢個案研判結果研判結果查詢流程.....	24
表 8 通報傳送訊息結構表.....	25
表 9 傳染病通報單結構表.....	26
表 10 送驗單欄位清單表.....	39
表 11 研判結果查詢訊息表.....	42
表 12 通報傳送回應訊息表.....	42
表 13 個案研判結果訊息表.....	43
表 14 疾病重複通報時間限制說明表.....	44

一、 概述

(一)、 系統建置目的

傳染病通報系統(Infectious Disease Announce System，以下簡稱 IDA)為疾病管制署(Centers for Disease Control，以下簡稱 CDC)收集疾病疫情訊息重要管道，目前系統蒐集疾病通報資訊的方式為透過感控人員登入系統輸入，為了減少重複登打之情況，並加速資料收集作業，故建立自動資料交換機制。自電子病歷擷取個案通報單資料自動交換至本署，以利本署及時掌握疫情。

(二)、 參考文件

1. 102 年度傳染病電子通報交換需求說明。
2. 103 年度傳染病通報系統功能擴充建置暨維護案規格書。
3. 法定及新興傳染病個案(含疑似病例)報告單 CDA R2 執行指引標準書。
4. 104 年度傳染病通報系統功能擴充建置暨維護案規格書。
5. 105 年度傳染病通報系統功能擴充建置暨維護案規格書。
6. 106 年度傳染病通報系統功能擴充建置暨維護案規格書。
7. 107 年度傳染病通報系統功能擴充建置暨維護案規格書。
8. 108 年度傳染病通報系統功能擴充建置暨維護案規格書。

二、 系統描述

本章節分成三個部分，分別為系統範圍、系統目標及系統架構，將描述本機制影響的範圍及所要達成的目標。

(一)、 系統範圍

電子病歷通報包含以下作業：

1. 第一至第五類法定傳染病及其他傳染病通報作業。
2. 第一至第五類法定傳染病及其他傳染病送驗作業。

以上作業機制仍依循現有傳染病通報系統上之限制，醫療院所可以新增通報單內容，完成通報作業後，通報單即無法以電子病歷通報機制再行異動，亦無法重覆通報(請參考附錄一)。送驗作業則可與通報作業同時進行，或是於通報完成後再行送驗。

(二)、 系統目標

1. 與現行傳染病通報系統介接，進行通報作業。
2. 透過自動通報機制，減少通報單位人工作業，進而提高通報效率。
3. 透過電子簽章機制，可確保資料之有效性及安全性與傳輸的正確性。

(三)、 系統架構

1. 網路架構圖

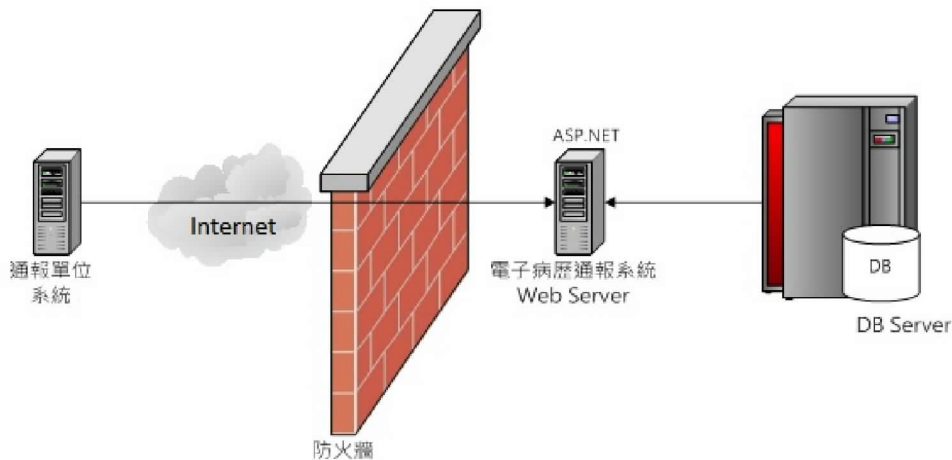


圖 1 通訊網路架構圖

2. 連線設定說明

通報單位與傳染病自動通報系統之間是透過 XML Web Service 方式傳送資料。疾管署端架設 Web Service 伺服器接收通報單位端的電子通報單，院所端則需準備 XML 發送程式，另亦可準備一個 Web Service 伺服器接收疾管署端的回送訊息。為了確保雙方之間連線被允許的，故請通報單位提供固定 IP 位置給予疾管署，而傳染病自動通報系統也有設置固定 IP，請通報單位端開放防火牆。

傳染病自動通報測試網站 WebSite：<https://emrinf.cdc.gov.tw>

傳染病自動通報正式 Web Services：

https://ida4emr.cdc.gov.tw/IDA_CDA_XML_ChangedApp1/IDACD2XmlWebService.asmx

3. 資料交換標準流程

甲、 通報單位端發送訊息

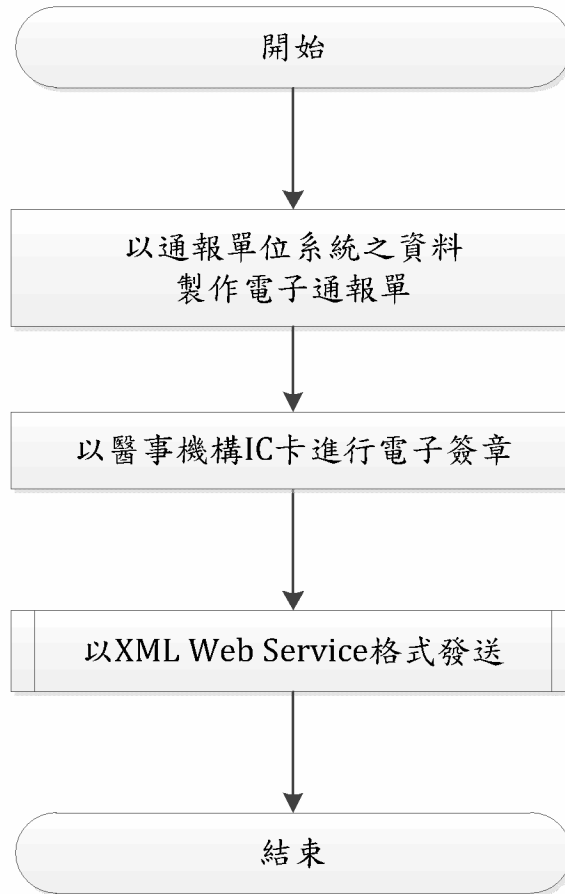


圖 2 通報單位端系統流程

乙、 疾管署端資料接收流程

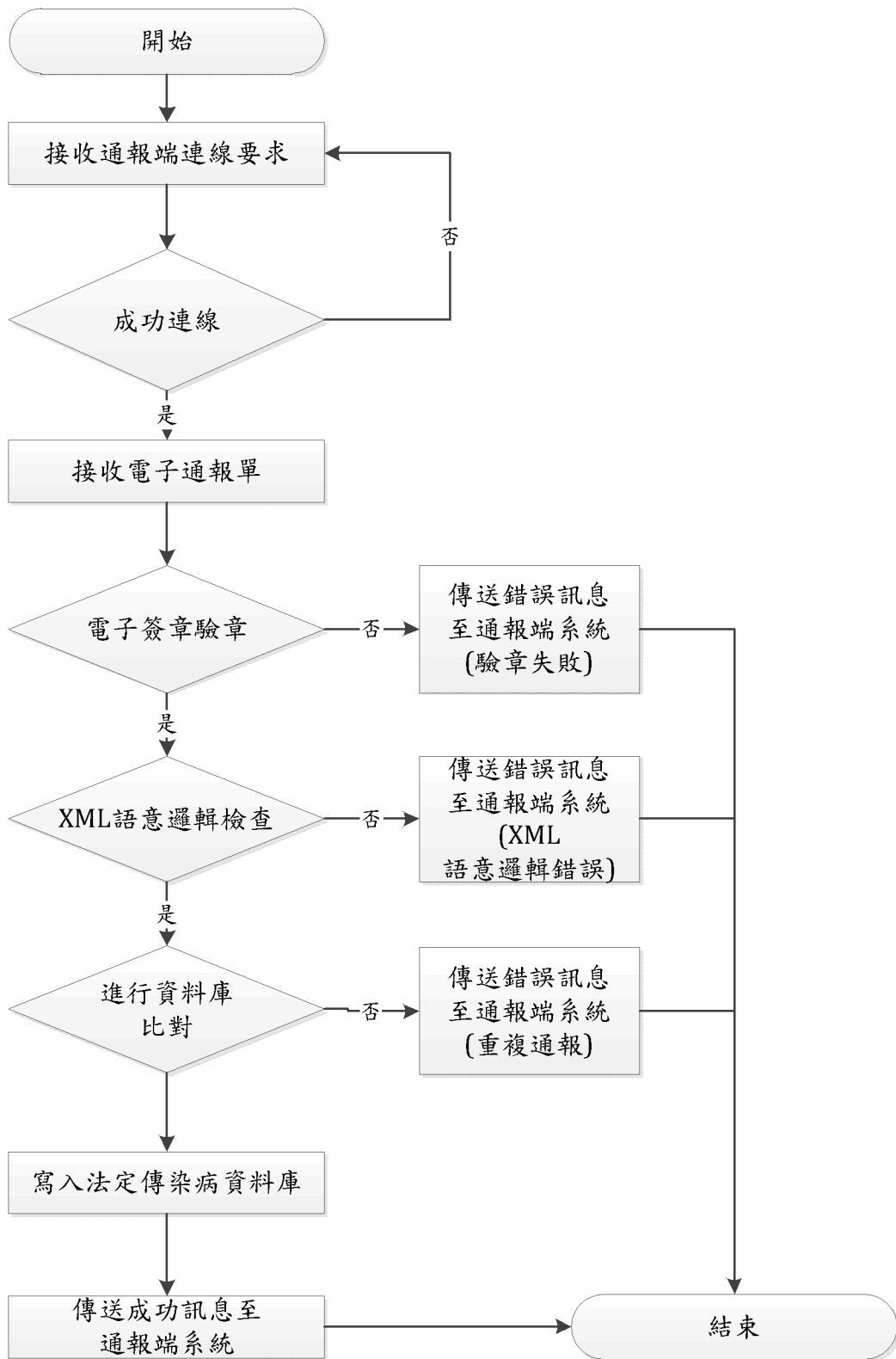


圖 3 疾管署端處理流程

甲、完整通報處理作業流程：

i. 通報單與送驗單同時傳送之完整處理流程

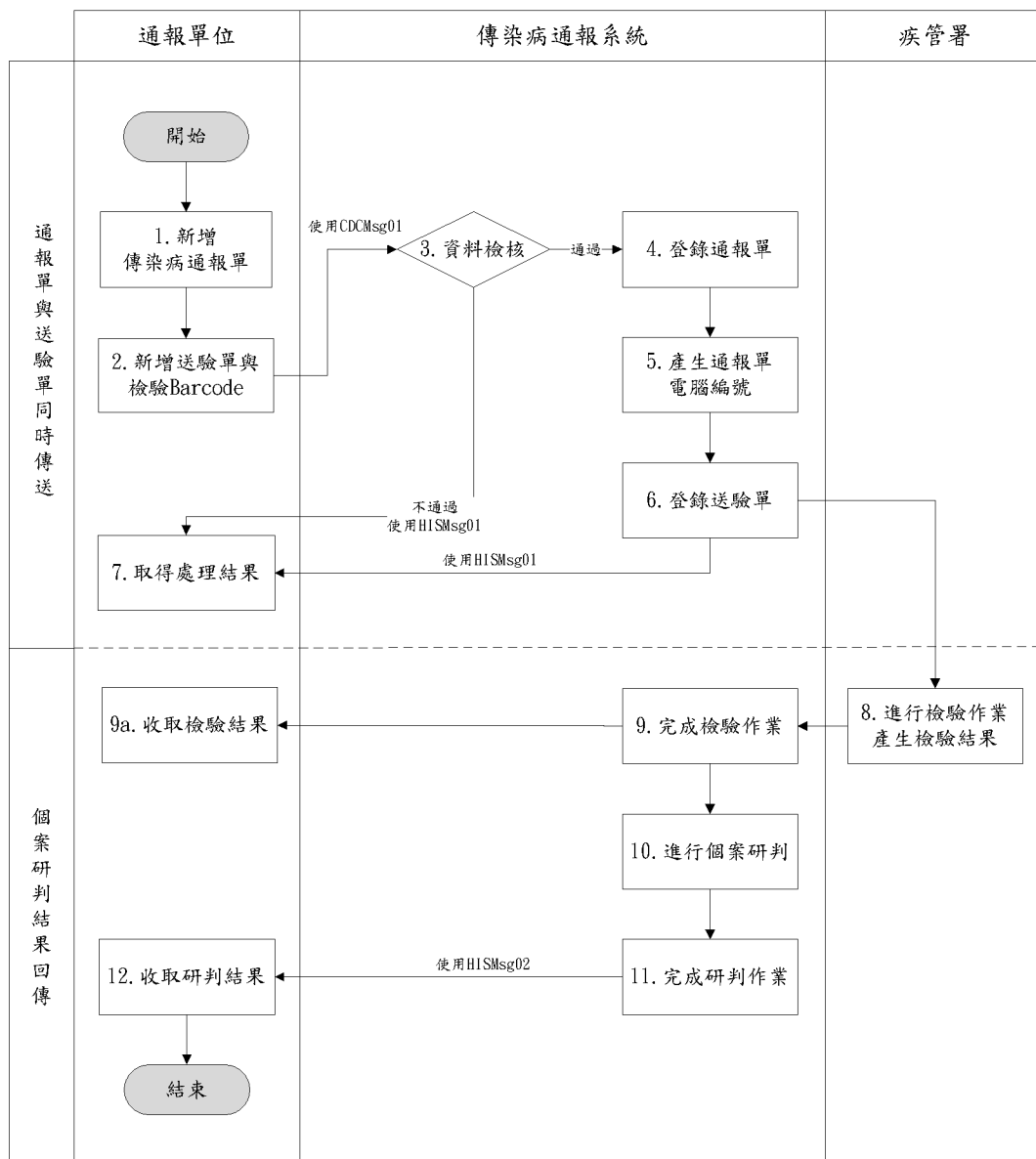


圖 4 通報單與送驗單同時傳送之完整處理流程

ii. 通報單與送驗單分開傳送之完整處理流程

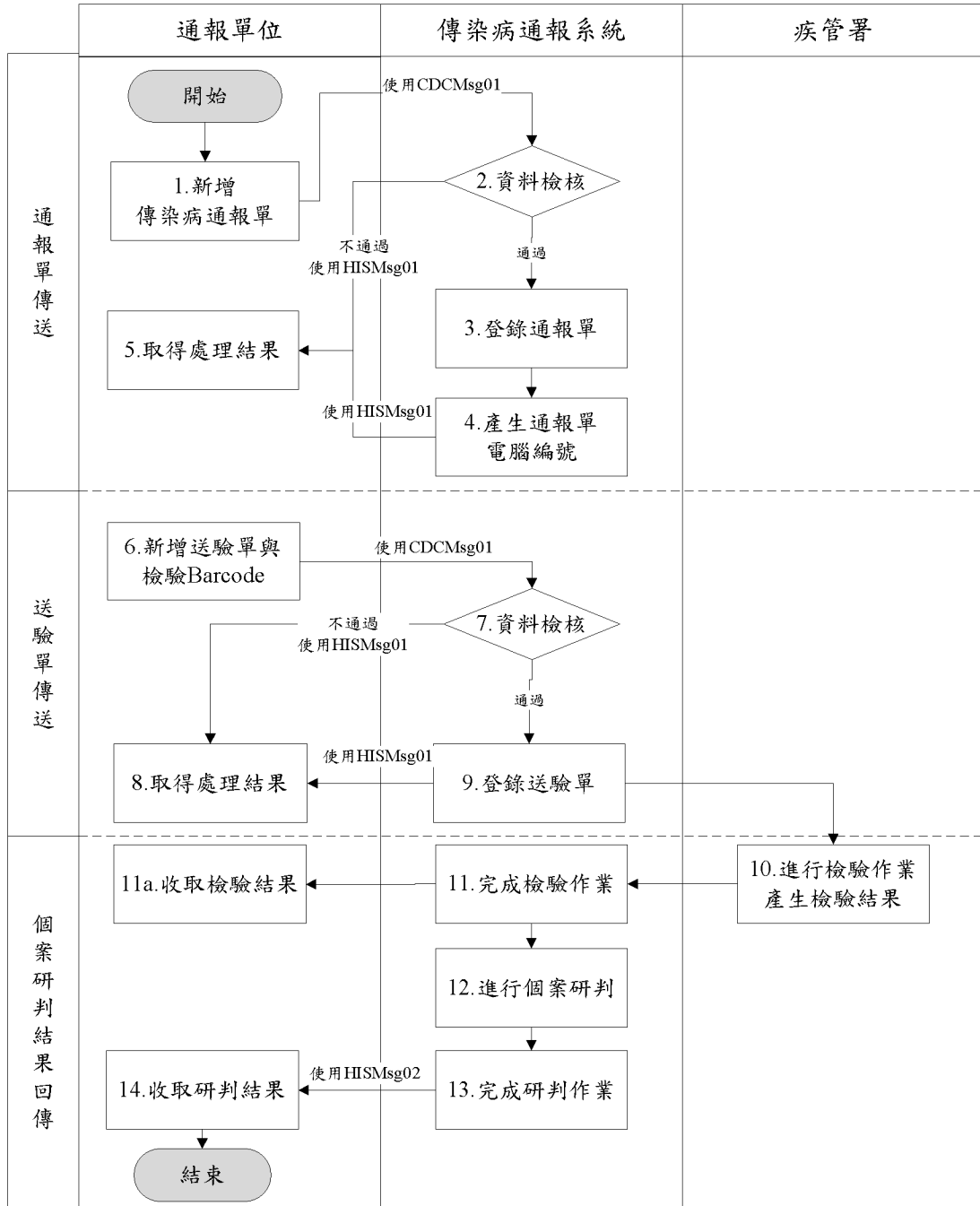


圖 5 通報單與送驗單分開傳送之完整處理流程

三、 功能流程

(一)、 主要功能說明

甲. 傳送機制主要功能說明

表 1 傳送機制主要功能表

項次	功能名稱	說明	送方	收方	備註
1	通報單與送驗單同時傳送				訊息格式請參考“ <u>四、交換訊息格式</u> ”
1-1	CDCMsg01	通報單位傳送個案單資訊至疾管署傳染病通報系統，個案資訊包含通報單與送驗單內容。	通報單位	疾管署	
1-2	HISMsg01	通報單位執行完 CDCMsg01 後，若通報成功，則疾管署傳染病通報系統會回覆通報單電腦編號，否則回覆錯誤訊息。	疾管署	通報單位	
2	通報單傳送				
2-1	CDCMsg01	通報單位傳送個案資訊給至疾管署傳染病通報系統，個案資訊只有通報單內容。	通報單位	疾管署	
2-2	HISMsg01	通報單位執行完 CDCMsg01 後，若通報成功，則疾管署傳染病通報系統會回覆通報單電腦編號，否則回覆錯誤訊息。	疾管署	通報單位	
3	送驗單傳送				
3-1	CDCMsg01	通報單位傳送送驗單(需含通報單電腦編號)至疾管署傳染病通報系統。	通報單位	疾管署	

3-2	HISMsg01	通報單位執行完 CDCMsg01 後，疾管署傳染病通報系統會回覆處理結果。	疾管署	通報單位	
-----	----------	---------------------------------------	-----	------	--

乙. 回饋機制主要功能說明

表 2 回饋機制主要功能表

項次	功能名稱	說明	送方	收方	備註
1	通報單位主動要求查詢個案研判結果				<u>訊息格式請參考”四、交換訊息格式”</u>
1-1	CDCMsg02	通報單位主動向疾管署傳染病通報系統，以通報單電腦編號查詢研判結果。	通報單位	疾管署	
1-2	HISMsg02	通報單位收到傳染病通報系統所回覆之訊息。	疾管署	通報單位	

丙. 通報單與送驗單同時傳送:

i. 作業流程圖例

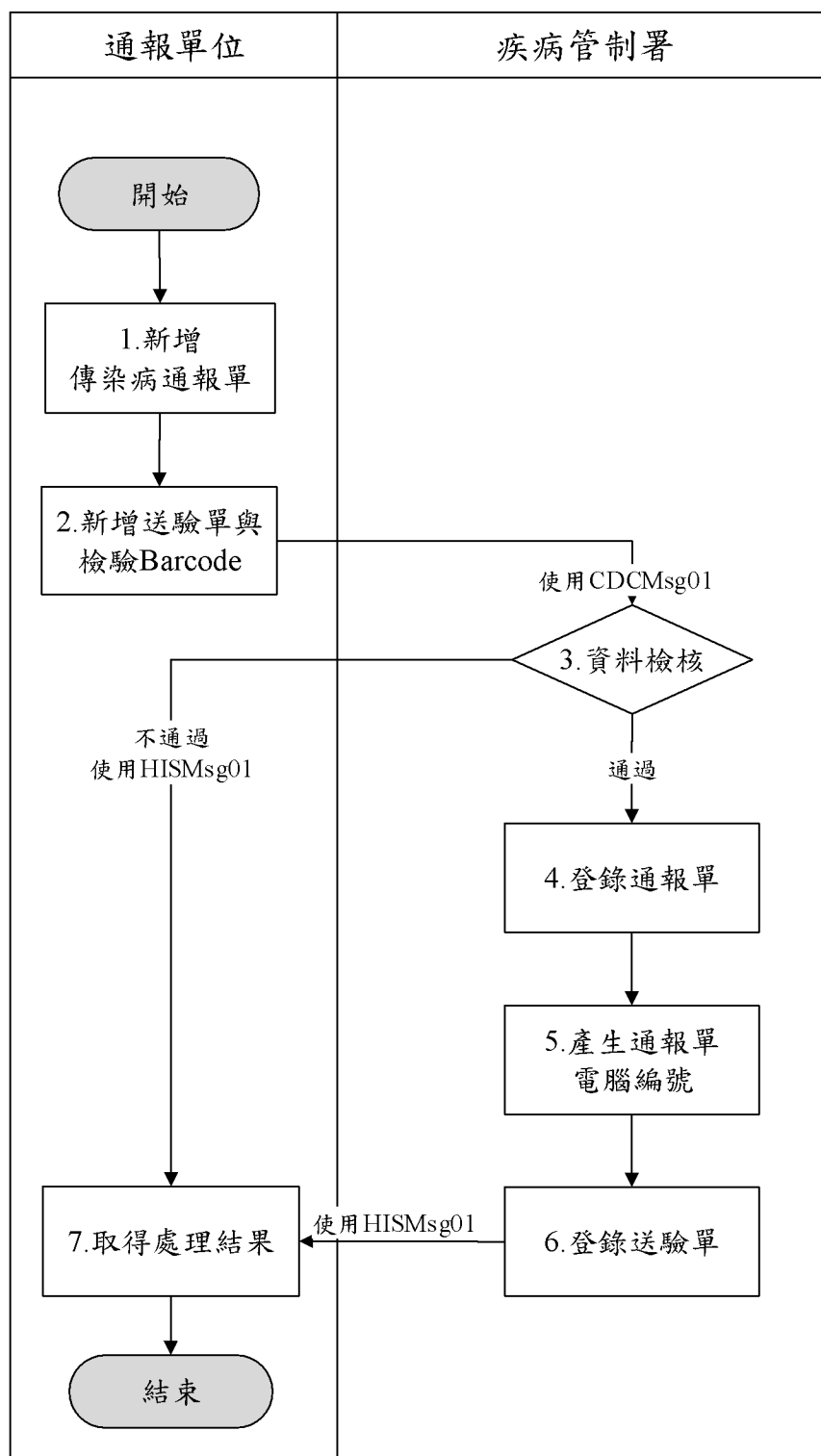


圖 6 同時進行傳染病通報與送驗作業

ii. 步驟清單：

表 3 同時進行傳染病通報與送驗作業步驟清單

步驟	步驟名稱	說明
1	新增傳染病通報單	通報單位需依照傳染病防治法於規定時間內，將個案通報至疾病管制署，需彙整 HIS 中個案之相關資訊，再產出傳染病通報單至疾管署。
2	新增送驗單	通報單位在通報個案時，已完成採檢作業，此時可將送驗資訊整理加上衛生局所配發的檢體 Barcode 來產出送驗單，並透過 CDCMsg01 方式傳送訊息至疾管署。
3	資料檢核	疾管署收到通報資料，會進行資料與格式的驗證，若此時無法通過驗證，系統會將錯誤訊息以 HISMsg01 傳送回覆通報單位。
4	登錄通報單	疾管署確認通報單資訊正確無誤後，便將該個案資料登錄至系統內。
5	產生通報單電腦編號	疾管署將該個案登錄至系統內後，會自動產生通報單電腦編號，透過 HISMsg01 訊息回覆給醫療院所。
6	登錄送驗單	疾管署確認送驗單資訊正確無誤後，便將該個案資料登錄至系統內。如果通報成功則回覆(通報單電腦編號、送驗單編號)。
7	取得處理結果	通報單位將通報資料與送驗資訊傳送到疾管署後，疾管署會透過 HISMsg01 回覆通報單電腦編號或錯誤訊息。

丁. 通報單傳送作業:

i. 作業流程圖例

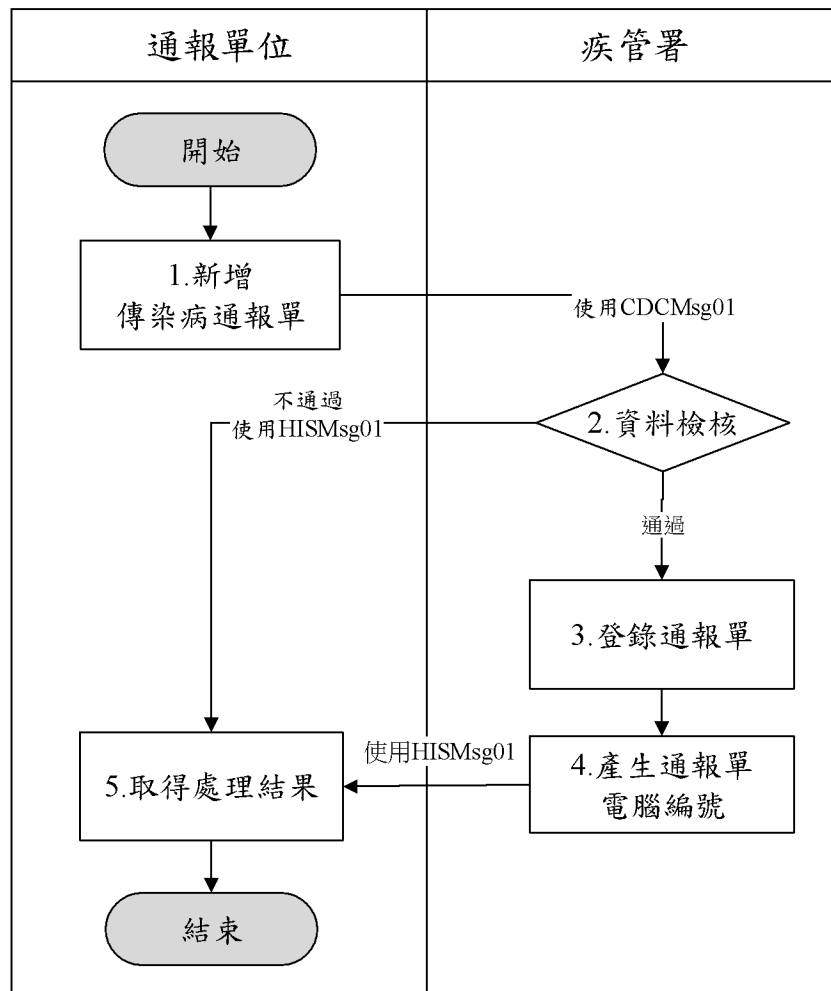


圖 7 通報單傳送作業

ii. 步驟清單：

表 4 通報單傳送之作業流程步驟清單

步驟	步驟名稱	說明
1	新增傳染病通報單	通報單位需依照傳染病防治法於規定時間內，將個案通報至疾病管制署，需彙整 HIS 中個案之相關資訊，再產出傳染病通報單至疾管署。
2	資料檢核	疾管署收到通報資料，會進行資料與格式的驗證，若此時無法通過驗證，系統會將錯誤訊息以 HISMsg01 傳送回覆通報單位。
3	登錄通報單	疾管署確認通報單資訊正確無誤後，便將該個案資料登錄至系統內。
4	產生通報單電腦編號	疾管署將該個案登錄至系統內後，會自動產生通報單電腦編號，透過 HISMsg01 訊息回覆給醫療院所。
5	取得處理結果	通報單位將通報資料與送驗資訊傳送到疾管署後，疾管署會透過 HISMsg01 回覆通報單電腦編號或錯誤訊息。

戊. 送驗單傳送作業：

i. 作業流程圖例

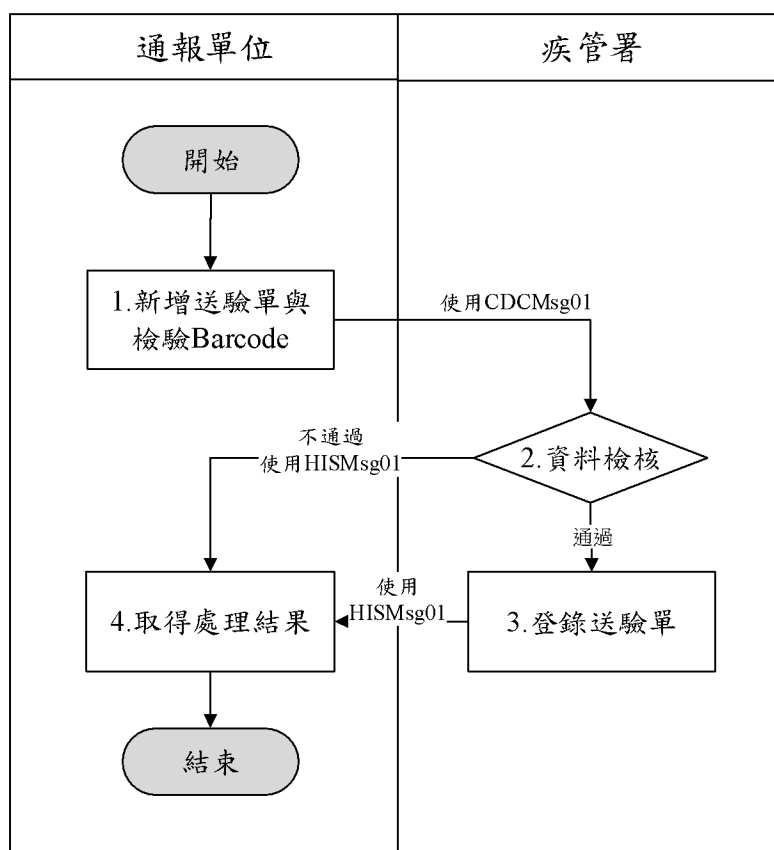


圖 8 先傳送通報單後傳送送驗單之作業

ii. 步驟清單：

表 5 先傳送通報單後傳送送驗單之作業步驟清單

步驟	步驟名稱	說明
1	新增送驗單	通報單位在通報個案時，已完成採檢作業，將送驗資訊、及所屬通報單電腦編號等資訊，並透過 CDCMsg01 方式傳送訊息至疾管署。(詳細資訊參考 CDCMsg01 格式)
2	資料檢核	疾管署收到檢驗資料，會進行資料與格式的驗證，若此時無法通過驗證，系統會將錯誤訊息以 HISMsg01 傳送回覆通報單位。
3	登錄送驗單	疾管署確認送驗單資訊正確無誤後，便將該個案資料登錄至系統內。如果通報成功則回覆(通報單電腦編號、送驗單編號)。
4	取得處理結果	疾管署確認送驗單資訊正確無誤後，便將該個

		案資料登錄至系統內。如果通報成功則回覆 (通報單電腦編號、送驗單編號)。
--	--	---

己. 疾管署主動回饋個案研判結果至通報單位

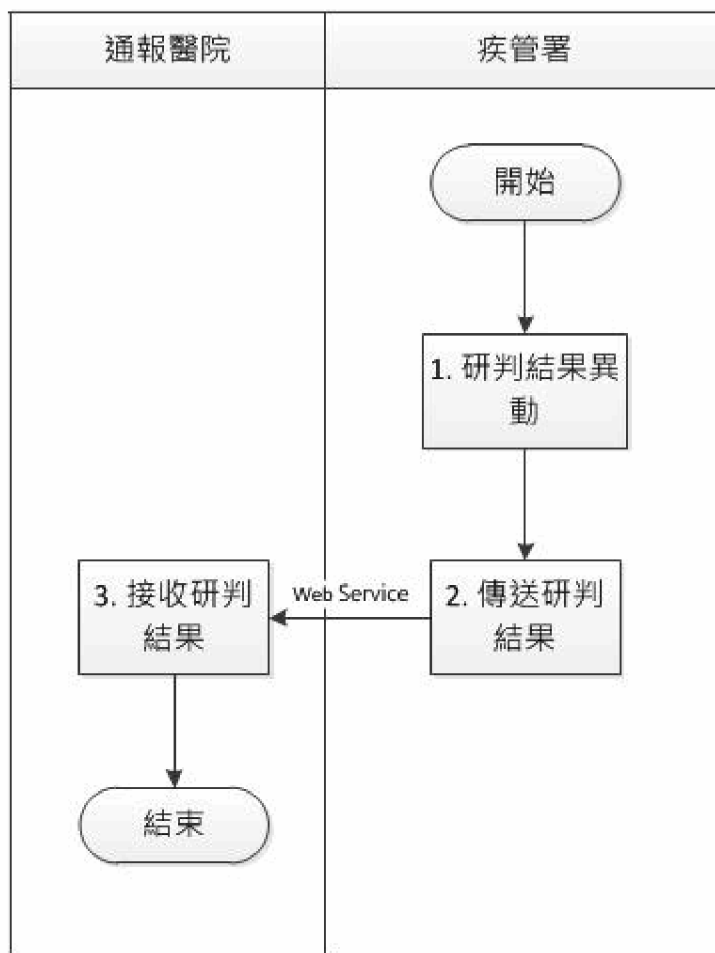


圖 9 個案研判結果回送

i. 步驟清單：

表 6 疾管署主動回饋個案研判結果至通報單位步驟清單

步驟	步驟名稱	說明
1	研判結果異動	當個案研判資訊有異動且 lastmodify 欄位時間大於上次異動時間時，疾管署系統會將研判結果透過 web services 發送給通報單位或轉院醫院。 <ul style="list-style-type: none"> ● 若該個案有轉院資訊則會傳送至轉院醫院。 ● 若該個案沒有轉院資訊則傳送至通報單位。
2	傳送研判結果	主要是透過 Web Service 方式傳送。醫院端需開發一個 Web Service 讓署方程式透過此 Web

		<p>Service 將資料傳送至通報醫院。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Web Service 參數如下： <ul style="list-style-type: none"> ■ 功能名稱：PushDetermineResult ■ 傳送參數名稱：ReportDetermineResult ■ 傳送參數定義：Class DetermineResult <ul style="list-style-type: none"> String ReportId String DiseaseId String DetermineStatus String DetermineDate ■ 回傳值：Boolean . Ture=成功，False=失敗 <p>範例如下(C#.net)</p> <pre>public class HospitalReceiveDetermineResult : System.Web.Services.WebService { [WebMethod] public bool PushDetermineResult(DetermineResult ReportDetermineResult) { return true; } } public class DetermineResult { public string ReportId { get; set; } public string DiseaseId { get; set; } public string DetermineStatus { get; set; } public string DetermineDate { get; set; } }</pre>
3	傳送參數定義說明	<p>ReportId: 通報單編號 DiseaseId: 通報疾病代碼 DetermineStatus: 研判結果代碼 DetermineDate: 研判時間</p>

庚. 疾管署主動回饋個案檢驗結果至通報單位

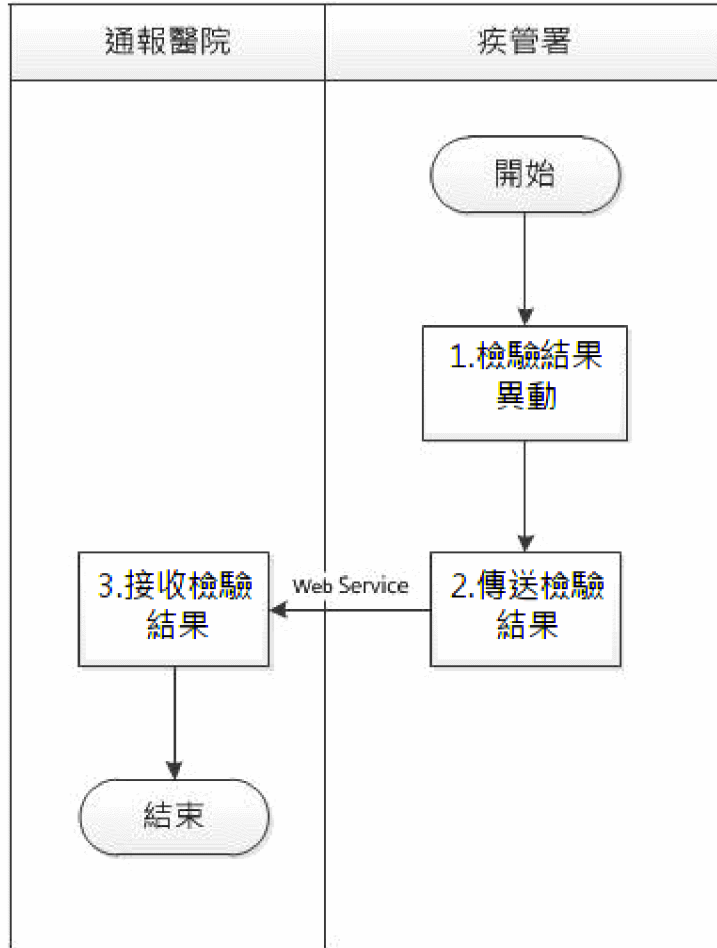


圖 10 個案送驗單檢驗結果回送

步驟	步驟名稱	說明
1	檢驗結果異動	<p>當個案送驗單檢驗結果有異動且 lastmodify 欄位時間大於上次異動時間時，疾管署系統會將綜合檢驗結果透過 web services 發送給通報單位或轉院醫院。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 若該個案有轉院資訊則會傳送至轉院醫院。 ● 若該個案沒有轉院資訊則傳送至通報單位。
2	傳送研判結果	<p>主要是透過 Web Service 方式傳送。醫院端需開發一個 Web Service 讓署方程式透過此 Web Service 將資料傳送至通報醫院。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Web Service 參數如下：

		<ul style="list-style-type: none"> ■ 功能名稱： PushSampleResult ■ 傳送參數名稱： SampleResult ■ 傳送參數定義： <pre> Class SampleResultByDisease String ReportId String SampleId String DiseaseId String DiseaseName DateTime ResultInformDay String ResultId String ResultName List<SampleAntibodyResult> SampleAntibodyResults List<SamplePathogenResult> SamplePathogenResults Class SampleAntibodyResult int SeqNo string AntibodyId string AntibodyName string AntibodyResultId string AntibodyResultName string Titer bool FourFoldRise string Comments DateTime ResultDay Class SamplePathogenResult int SeqNo string PathogenId string PathogenName string PathogenResultId string PathogenResultName string MasterId string MasterName string DetailId string DetailName string SubTypeId string SubTypeName string Comments DateTime ResultDay </pre> <ul style="list-style-type: none"> ■ 回傳值： Boolean . Ture=成功， False=失敗
3	傳送參數定義說明	<pre> SampleResultByDisease ReportId: 通報單編號 SampleId: 送驗單編號 DiseaseId: 送驗疾病代碼 DiseaseName: 送驗疾病中文名稱 </pre>

		<p>ResultInformDay: 檢驗結果時間 ResultId: 檢驗結果代碼 ResultName: 檢驗結果名稱</p> <p>SampleAntibodyResult SeqNo: 血清學檢驗序號 AntibodyId: 血清學檢驗方法代碼 AntibodyName: 血清學檢驗方法名稱 AntibodyResultId: 血清學檢驗結果代碼 AntibodyResultName: 血清學檢驗結果名稱 Titer: Titer FourFoldRise: 是否四倍上升 Comments: 血清學檢驗結果備註 ResultDay: 血清學檢驗日期</p> <p>SamplePathogenResult SeqNo: 病原體檢驗序號 PathogenId: 病原體檢驗方法代碼 PathogenName: 病原體檢驗方法名稱 PathogenResultId: 病原體檢驗結果代碼 PathogenResultName: 病原體檢驗結果名稱 MasterId: 病原體大類代碼 MasterName: 病原體大類名稱 DetailId: 病原體細類代碼 DetailName: 病原體細類名稱 SubTypeId: 病原體次分型代碼 SubTypeName: 病原體次分型名稱 Comments: 病原體檢驗結果備註 ResultDay: 病原體檢驗日期</p>
--	--	--

辛. 通報單位主動要求查詢個案研判結果

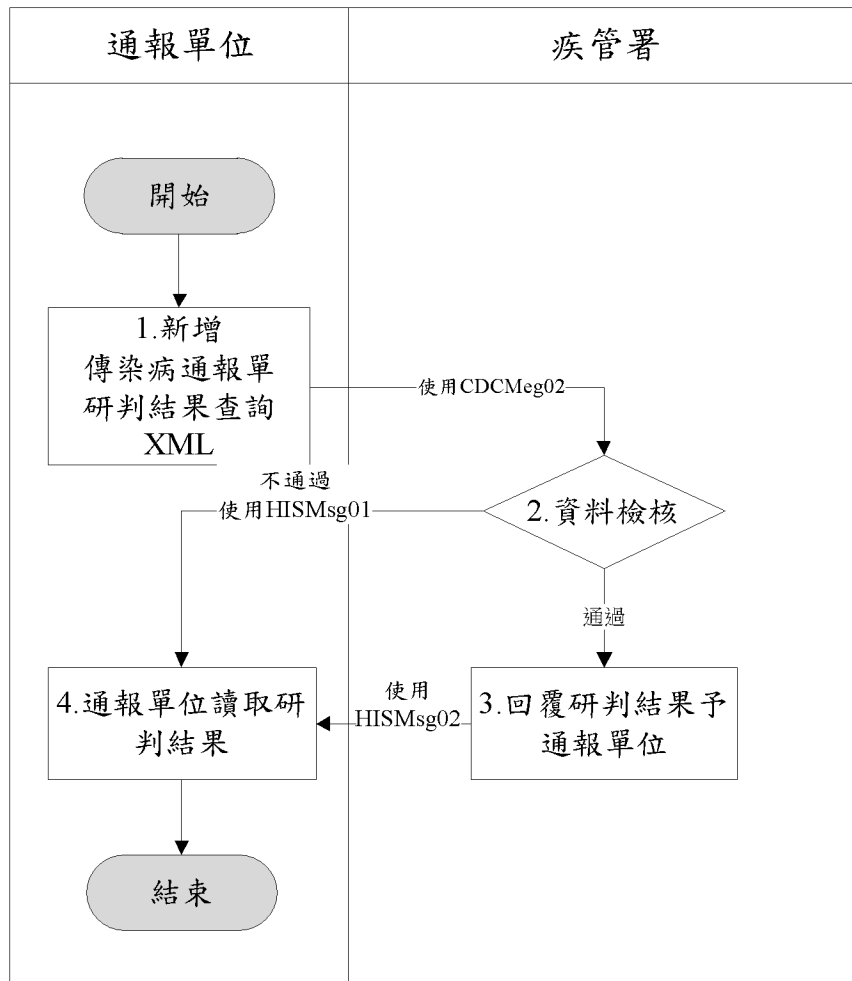


圖 11 研判結果查詢

ii. 步驟清單：

表 7 通報單位主動要求查詢個案研判結果研判結果查詢流程

步驟	步驟名稱	說明
1.	新增傳染病通報單研判結果查詢 XML	通報單位提交[通報單電腦編號]，並透過 XML 查詢格式向疾管署提出研判結果的查詢。
2.	資料檢核	疾管署收到通報單位查詢要求，會進行資料簽章與 XML 格式的驗證，若驗證失敗，系統會將錯誤訊息以 HISMsg01 回覆通報單位。
3.	回覆研判結果予通報單位	疾管署從系統中取得個案研判資訊。將研判結果透過 HISMsg02 訊息回覆給通報單位。
4.	通報單位讀取研判結果	詳細資訊參考 HISMsg01、HISMsg02 格式。

四、 交換訊息格式

本章節主要是定義通報單、送驗單、檢驗結果及研判結果的資料交換格式。

(一)、 CDCMsg01 – 通報傳送訊息

1. 本訊息主要結構使用符號說明如下:

表 8 通報傳送訊息結構表

次數	必要性	欄位名稱及階層
1..1	M	電子通報單
0..1	O	傳染病通報單
0..1	O	檢驗送驗單

■ 次數意義：

0..*：此 Tag 為可選，可重複出現。

1..*：此 Tag 為必要，可重複出現。

例如：

0..1：此 Tag 為可選，最多出現一次。

1..1：此 Tag 為必要，最多出現一次。

0..3：此 Tag 為可選，最多出現三次。

■ 必要性意義：

M：必填

O：選填

2. 以下是各區段之介紹

甲. 傳染病通報單結構

表 9 傳染病通報單結構表

項次	次數	必要性	欄位名稱及階層	資料項目說明定義	欄位型態/ 長度	備註
1	0..1	O	傳染病通報單			
2	1..1	M	醫院資料			醫院基本資料
3	1..1	M	院所代碼	通報單位院所代碼	文字/11	請填入醫事機構代碼
4	0..1	O	院所名稱	通報單的醫院診所(全名)	文字/90	
5	0..1	O	電話	通報單位院所電話。通報結核病時此欄位為必填	文字/30	
6	0..1	O	傳真	通報單位院所傳真	文字/30	
7	1..1	M	診斷醫師	負責此項診斷醫師	文字/20	
8	0..1	O	院所電子信箱	通報單位院所電子信箱	文字/60	
9	0..1	O	院所地址	通報單位院所地址	文字/100	
10	1..1	M	通報者	通報人員姓名	文字/30	請填寫通報人員姓名
11	1..1	M	個案資料			
12	1..1	M	身分證字號/護照號碼	由內政部所發放之身分證字號	文字/10	本國籍人士請填身分證號， 外國籍人士請填護照號碼。 代碼定義： AA：出生日期小於6個月之新生兒 BB：本國籍人士且無法得知身分證號時使用 CC：外國人人士且無法得知身分證號時使用
13	0..1	O	居留證號	外國人之居留證號	文字/20	
14	1..1	M	姓名	個案姓名	文字/30	
15	1..1	M	出生日期	個案出生日期	日期	日期格式為YYYYMMDD
16	1..1	M	性別	個案性別	文字/1	代碼定義： M:男;F:女
17	1..1	M	職業	個案目前從事之工作類別	數字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_職業代碼
18	0..1	O	職業場所或學校	個案工作地點或是學校地址	文字/200	
19	1..1	M	國籍別	判斷是否為本國人民 (通報結核病時為"身分別")	文字/1	代碼定義： 0:本國人;1:外國人
20	1..1	M	國籍	此區段包含個案國籍及身份資訊		
21	1..1	M	國家	一般是指所使用護照的發放國家。若國籍別為"本國人"，僅可填158，若為"外國人"，不可填寫158。	數字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_國家代碼
22	0..1	O	其他國家	當國家為"未知"時，此欄位為必填，填寫該國家名稱	文字/20	
23	0..1	O	非本國居民身份	1. 若為非本國籍時，此欄位應註記居留身分 2. 為結核病通報時，此欄位必填，此欄位對應為"身分別"	數字/2	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_居留代碼

24	0..1	0		其他居民身份	當非本國居民身份為"其他"時，此欄位必填	文字/20	
25	0..1	0		是否為受刑人	個案是否為受刑人 當「國籍別」為"本國人"時，此欄位才可填寫	文字/1	代碼定義： 0:否；1:是
26	0..1	0		受刑人矯正機關	矯正機關之名稱	數字/4	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_矯正機關代碼
27	0..1	0		居住合法性	註記是否擁有合法居住權 當「國籍別」為"外國人"時，此欄位才可填寫	文字/1	代碼定義： 0:非法；1:合法
28	0..1	0		婚姻狀況	個案目前的婚姻狀況	數字/1	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_婚姻代碼
29	0..1	0		手機	手機號碼 若通報TB時，此欄位對應"聯絡電話一"	文字/30	此欄位不可輸入數字以外的文字與符號
30	0..1	0		公司電話	個案公司電話代表號	文字/30	此欄位不可輸入數字以外的文字與符號
31	0..1	0		住家電話	個案家中電話代表號 若通報TB時，此欄位對應"聯絡電話二"	文字/30	此欄位不可輸入數字以外的文字與符號
32	1..1	M		居住地址	個案目前的通訊地址		
33	1..1	M		縣市	通訊地址之縣市別	文字/2	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_縣市代碼
34	1..1	M		市區鄉鎮	通訊地址之鄉鎮別	文字/4	
35	0..1	0		村里	通訊地址之村里別	文字/7	
36	0..1	0		詳細地址	通訊地址之其他資訊，路名相關資訊	文字/100	
37	1..1	M		病歷採檢與相關日期			
38	0..1	0		病歷號碼	個案於醫療院所內的編號。通報結核病時此欄位為必填	文字/10	
39	1..1	M		發病日	發病日期。發病日期不能大於診斷日期。通報結核病時，發病日為選填	日期	日期格式為 YYYYMMDD
40	1..1	M		診斷日	診斷日期。診斷日期不能小於發病日期，不可大於報告日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
41	0..1	0		住院情況	患者的住院情況，若為轉院其轉院資訊欄位為必填。	文字/1	代碼定義： Y:是；N:否；T:轉院
42	0..1	0		轉院資訊			
43	1..1	M		轉至院所	個案轉院後的醫療院所	文字/11	請填入醫事機構代碼
44	1..1	M		轉院日期	個案轉院的日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
45	1..1	M		轉院原因	個案轉院的原因	文字/120	
46	1..1	M		檢體採檢	是否具有檢體採驗	文字/1	代碼定義： 0:否；1:是

47	1..1	M		報告日期	醫院通報日期。報告日期不可小於診斷日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
48	0..1	O		死亡			
49	1..1	M		死亡日期	死亡日期，死亡日期不可小於發病日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
50	0..1	O		死亡原因	死亡原因	數字/1	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_死亡原因代碼
51	0..1	O		死亡備註	死亡備註說明	文字/40	
52	1..1	M		流行病學相關因子			
53	0..1	O		個案來源	個案通報來源	文字/2	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_個案來源代碼
54	0..1	O		備註	個案來源備註	文字/30	
55	0..1	O		自行檢驗結果	自行檢驗結果說明	文字/400	
56	0..1	O		個案調查	個案調查說明	文字/1	代碼定義： 0:無疫調；1:有疫調
57	0..1	O		境外移入	是否為境外移入	文字/1	代碼定義： 0:非境外移入；1:境外移入
58	0..1	O		入境類別	入境類別說明	文字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_入境類別代碼
59	0..1	O		入境類別說明	當入境類別為"其他"時，此欄位必填	文字/40	
60	0..1	O		修改備註	修改備註說明	文字/20	
61	0..1	O		感染地區	感染地區之區分，若「非境外移入」者，僅可填"本國"或"經疫調後無法判斷"，「境外移入」者僅可填"外國"	文字/1	代碼定義： 0:本國；1:外國；2:經疫調後無法判斷
62	0..1	O		感染地區鄉鎮	本國感染地區縣市鄉鎮代碼，若感染地區為"本國"，此欄位必填	文字/4	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_縣市代碼
63	0..1	O		感染地區村里	本國感染地區村里代碼	文字/7	
64	0..1	O		感染國家代碼	外國感染國家之代碼，若感染地區為"外國"，此欄位必填	文字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_國家代碼
65	0..1	O		其他感染國家名稱	當感染國家為"未知"時，此欄位必填	文字/20	
66	1..1	M		是否有旅遊史	個案是否曾經出國旅遊，若是，旅遊史相關欄位必填，若否，旅遊史相關欄位不可填寫。	文字/1	代碼定義： 1:是；0:否
67	0..3	O		旅遊史	旅遊資料。		
68	1..1	M		旅遊國家	個案過去旅遊記錄之地點	文字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_國家代碼
69	0..1	O		其他旅遊國家名稱	當旅遊國家為"未知"時，此欄位必填	文字/20	
70	1..1	M		旅遊開始日期	個案過去旅遊記錄之起始時間	日期	日期格式為 YYYYMMDD
71	1..1	M		旅遊結束日期	個案過去旅遊記錄之結束時間	日期	日期格式為 YYYYMMDD

72	0..1	0		是否接觸動物	個案是否曾經接觸過動物，若是，動物接觸史相關欄位(項次73-75)必填，若否，動物接觸史相關欄位不可填寫。若為TB通報，此欄位不可填寫	文字/1	代碼定義： 1:是；0:否
73	0..1	0		動物接觸史	個案接觸之動物資料。若為TB通報，此欄位不可填寫		
74	1..1	M		接觸動物	接觸動物之代碼	文字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_動物代碼
75	0..1	0		其他接觸動物	當接觸動物為"其他"時，此欄位必填	文字/20	
76	0..1	0		疫苗接種史			
77	1..1	M		過去12個月內是否接種流感疫苗	是否於過去12個月內曾接種流感疫苗	數字/1	通報疾病為時"487a"時，此欄位為必填。 代碼定義： 0:否；1:是
78	0..4	0		疫苗別			若通報疾病為"487a"，且「過去12個月內是否接種流感疫苗」為"是"者，此欄位必填，且至少一筆疫苗必須為"流行性感感冒疫苗"
79	1..1	M		疫苗代碼	接種疫苗之代碼	文字/10	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_疫苗代碼
80	0..1	0		接種總劑數	接種疫苗之劑數	數字/2	
81	0..1	0		最後接種日期	最後接種日期	日期	日期格式為YYYYMMDD
82	1..1	M		主要症狀	通報疾病之主要症狀。若為TB通報，此欄位不可填寫		
83	1..1	M		有無症狀	個案是否有症狀，若有，症狀相關欄位必填，若無，症狀相關欄位不可填寫。	文字/1	代碼定義： 0:無；1:有
84	0..1	0		症狀			
85	1..*	M		症狀代碼	個案主要症狀描述	文字/5	症狀代碼可選填項目與疾病代碼有關連性，若多個疾病有相同症狀時，不可重覆選填。 代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_症狀代碼及疾病與主要症狀關連
86	0..1	0		其他症狀	其他症狀描述	文字/200	症狀代碼包含"999"或"467"時，此欄位必填
87	1..1	M		通報疾病及附加資訊			
88	1..*	M		通報疾病	通報疾病資訊		
89	1..1	M		疾病代碼	個案通報疾病	文字/5	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_疾病代碼
90	0..1	0		其他病名	其他病名描述	文字/200	當疾病代碼為"0000"時，此欄位必填
91	0..1	0		附加資訊	通報傳染病之附加資訊	文字/10	各疾病的附加資訊問題及答案選項請參考附錄五、疾病附加資訊

92	1..*	M			問題		文字/10	
93	1..1	M			編號	附加資訊的問題代碼	文字/10	
94	1..1	M			答案	附加資訊的答案代碼	文字/10	
95	1..1	M			答案值	附加資訊問題的答案值	文字/2000	
96	0..1	0			結核病通報資訊	結核病通報附加資訊		若通報疾病為"010"，此欄位內之資料為必填，反之不可填寫
97	1..1	M			個案基本資料	個案基本資料		
98	0..1	0			TB 開始用藥日	開始用藥時間	日期	日期格式為 YYYYMMDD
99	1..1	M			個案體重	個案體重	數字/3	請輸入正整數
100	0..1	0			職業活動地點	個案職業的活動地點描述	文字/200	
101	0..1	0			戶籍地址	個案之戶籍地址		
102	1..1	M			縣市	戶籍地址之縣市別	文字/2	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_縣市代碼
103	1..1	M			市區鄉鎮	戶籍地址之鄉鎮別	文字/4	
104	0..1	0			村里	戶籍地址之村里別	文字/7	
105	0..1	0			詳細地址	戶籍地址之其他資訊，路名相關資訊	文字/100	
106	1..1	M			診斷報告資料			
107	1..1	M			本次用藥情形	是否使用抗結核藥物超過一個月	文字/1	代碼定義： Y:是；N:否
108	1..1	M			登記類別	結核病類別	數字/1	代碼定義： 1:肺內結核病；3:肺外結核病；5: 肺內外合併結核病
109	0..1	0			肋膜積水	肋膜是否積水	文字/1	代碼定義： Y:是；N:否
110	0..1	0			肺外依據	肺外依據	文字/1	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_肺外依據 代碼
111	0..1	0			病理採檢日	病理採檢日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
112	0..1	0			病理報告結果	病理採檢結果，若此欄位有值， 則病理採檢日為必填	文字/1	代碼定義： D:疑似；L:已驗未出；N:排除；Y: 確定
113	0..1	0			X 光診斷報告日	X 光診斷報告日	日期	日期格式為 YYYYMMDD
114	0..1	0			X 光診斷結果	X 光診斷結果，若此欄位有值， 則 X 光診斷報告日與 X 光診斷單 位代碼為必填	文字/1	代碼定義： A:正常；B:異常，但無空洞；C:異 常，且有空洞；D:異常，無關結核 病
115	0..1	0			X 光診斷單位代碼	X 光診斷單位代碼	文字/10	請填入醫事機構代碼
116	0..1	0			痰塗片檢驗資料			
117	0..3	0			痰塗片檢驗			
118	0..1	0			痰塗片採檢日	痰塗片採檢日	日期	日期格式為 YYYYMMDD
119	0..1	0			院內檢體編號	該個案於院內採檢時，院內賦予 之檢體編號	文字/20	

120	0..1	0		痰塗片結果	痰塗片結果 若此欄位有值，則痰塗片採檢日與痰塗片檢驗單位為必填	文字/4	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_痰檢驗結果代碼_痰塗片檢驗結果
121	0..1	0		痰塗片檢驗單位	痰塗片檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
122	0..1	0		痰培養檢驗資料			
123	0..3	0		痰培養檢驗			
124	0..1	0		痰培養採檢日	痰培養採檢日	日期	日期格式為 YYYYMMDD
125	0..1	0		痰培養結果	痰培養結果 若此欄位有值，則痰培養採檢日與痰培養檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_痰檢驗結果代碼_痰培養檢驗結果
126	0..1	0		痰培養檢驗單位	痰培養檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
127	0..1	0		痰培養鑑定	痰培養鑑定結果	文字/1	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_痰檢驗結果代碼_痰培養鑑定結果
128	0..1	M		PCR 鑑定			
129	1..1	M		PCR 鑑定採檢日	PCR 鑑定採檢日	日期	日期格式為 YYYYMMDD
130	1..1	M		PCR 鑑定鑑定結果	PCR 鑑定鑑定結果 若此欄位有值，則 PCR 鑑定採檢日與 PCR 鑑定鑑定單位為必填	文字/1	代碼定義： U: 未驗；L: 已驗未出；+: 陽性；-: 陰性
131	1..1	M		PCR 鑑定鑑定單位	PCR 鑑定鑑定單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
132	0..1	0		治療方式	治療結核病之方式	數值/1	代碼定義： 1: 初次治療；2: 再次治療；3: MDR 初治；4: MDR 再治
133	0..1	0		是否為多重抗藥	是否為多重抗藥	文字/1	代碼定義： Y: 是；N: 否；U: 未知
134	0..1	0		MDR 通報日	多重抗藥通報日	日期	日期格式為 YYYYMMDD
135	0..1	0		組織及其他體液檢查資料			
136	0..3	0		組織及其他體液檢查			
137	1..1	M		檢體種類	檢體種類，請直接填入備註所列之檢體名稱，非表列之檢體請填入「其他」	文字/50	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_組織及其他體液檢查檢體種類
138	0..1	0		其他種類	其他種類名稱 檢體種類為"其他"時，此欄位必填	文字	
139	0..1	0		塗片檢驗			
140	1..1	M		塗片採檢日	塗片採檢日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
141	1..1	M		塗片結果	塗片檢驗結果 若此欄位有值，則塗片採檢日與塗片檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： +: 陽性；-: 陰性；L: 已驗出；U: 未驗
142	1..1	M		塗片檢驗單位	塗片檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼

143	0..1	O			培養檢驗			
144	1..1	M			培養採檢日	培養採檢日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
145	1..1	M			培養結果	培養檢驗結果 若此欄位有值，則培養採檢日與培養檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： +:陽性；-:陰性；L:已驗出；U:未驗
146	1..1	M			培養檢驗單位	培養檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
147	1..1	M			培養鑑定	培養鑑定結果	文字/1	代碼定義： M:MTBC；N:NTM；B:無法判定； -:MTBC 陰性；9:其他
148	0..1	O			PCR 鑑定			
149	1..1	M			PCR 採檢日	PCR 採檢日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
150	1..1	M			PCR 結果	PCR 檢驗結果 若此欄位有值，則 PCR 採檢日與 PCR 檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： U:未驗；L:已驗未出；+:陽性；-:陰性
151	1..1	M			PCR 檢驗單位	PCR 檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
152	1..1	M			PCR 鑑定	PCR 鑑定結果	文字/1	代碼定義： M:MTBC；N:NTM；B:無法判定； -:MTBC 陰性；9:其他
153	0..1	O			病理報告			
154	1..1	M			病理報告採檢日	病理報告採檢日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
155	1..1	M			病理報告結果	病理報告檢驗結果 若此欄位有值，則病理報告採檢日與病理報告檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： D:疑似；L:已驗未出；N:排除；Y:確定
156	1..1	M			病理報告檢驗單位	病理報告檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
157	0..1	O			結核菌素皮膚測試資料			
158	0..3	O			結核菌素皮膚測試			
159	1..1	M			檢查日期	檢查日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
160	1..1	M			檢查結果	檢查結果	文字/1	代碼定義： U:未驗；L:已驗未出；+:陽性；-:陰性
161	1..1	M			檢驗值	檢驗值	數值/3	單位 mm
162	1..1	M			檢驗單位	檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
163	0..1	O			Interferon 血液測試			
164	0..1	O			QuantiferonTest			
165	1..1	M			檢查日期	檢查日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD

166	1..1	M			檢查結果	檢查結果 若此欄位有值，則檢查日期與檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： U:未驗；L:已驗未出；+:陽性；-:陰性
167	1..1	M			檢驗單位	檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
168	0..1	0			T-SPOT			
169	1..1	M			檢查日期	檢查日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
170	1..1	M			檢查結果	檢查結果 若此欄位有值，則檢查日期與檢驗單位為必填	文字/1	代碼定義： U:未驗；L:已驗未出；+:陽性；-:陰性
171	1..1	M			檢驗單位	檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼
172	0..1	0			疾病相關狀況			
173	0..*	0			狀況			
174	0..1	0			糖尿病狀況值	糖尿病狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
175	0..1	0			肝疾患狀況值	肝疾患狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
176	0..1	0			腎疾患狀況值	腎疾患狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
177	0..1	0			惡性腫瘤狀況值	惡性腫瘤狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
178	0..1	0			免疫不全狀況值	免疫不全狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
179	0..1	0			用類固醇狀況值	用類固醇狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
180	0..1	0			痛風狀況值	痛風狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
181	0..1	0			孕婦狀況值	孕婦狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
182	0..1	0			哺乳中狀況值	哺乳中狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
183	0..1	0			口服避孕藥狀況值	口服避孕藥狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
184	0..1	0			酒精濫用狀況值	酒精濫用狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
185	0..1	0			吸菸狀況值	吸菸狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
186	0..1	0			物質濫用狀況值	物質濫用狀況值	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
187	0..1	0			其他		文字	
188	0..1	0			HIV 相關			
189	0..1	0			HIV 檢驗	是否曾做過 HIV 檢驗	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
190	0..1	0			檢驗日期	HIV 檢驗日期 當「HIV 檢驗」為"有"，此欄位才可填寫	日期	日期格式為 YYYYMMDD
191	0..1	0			檢驗結果	HIV 檢驗結果 當「HIV 檢驗」為"有"，此欄位才可填寫	文字/1	代碼定義： +:陽性；-:陰性；U:未知

192	0..1	0		使用抗 AIDS 藥物	有無使用過抗 AIDS 藥物	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
193	0..1	0		開始日期	開始使用藥物日期 當「使用抗 AIDS 藥物」為"有"， 此欄位才可填寫	日期	日期格式為 YYYYMMDD
194	0..1	0		結核病史			
195	0..1	0		過去結核病史	有無罹患過結核病？	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
196	0..1	0		罹病年	罹患年 當「過去結核病史」為"有"，此 欄位才可填寫	數值/4	請填民國年
197	0..1	0		家族接觸史	是否有家族結核病接觸史 當「過去結核病史」為"有"，此 欄位才可填寫	文字/1	代碼定義： N:無；U:未知；Y:有
198	0..1	0		一線藥敏檢驗結果			
199	1..*	M		藥敏檢驗結果	各一線藥敏檢驗結果		
200	1..1	M		藥敏代碼	一線藥敏代碼	文字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_一線藥敏 代碼
201	1..1	M		檢驗結果	一線藥敏檢驗結果	文字/1	代碼定義： B:無法判斷；P:汙染；R:抗藥；S: 敏感；U:未作
202	0..1	0		其他藥敏名稱	一線藥敏其他藥敏名稱，當藥敏 代碼包含"其他"時，請在此欄位 填寫藥敏名稱。	文字/40	
203	0..1	0		二線藥敏檢驗結果			
204	1..*	M		藥敏檢驗結果	各二線藥敏檢驗結果		
205	1..1	M		藥敏代碼	二線藥敏代碼	文字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_二線藥敏 代碼
206	1..1	M		檢驗結果	二線藥敏檢驗結果	文字/1	代碼定義： B:無法判斷；P:汙染；R:抗藥；S: 敏感；U:未作
207	0..1	0		其他藥敏名稱	二線藥敏其他藥敏名稱，當藥敏 代碼包含"其他"時，請在此欄位 填寫藥敏名稱。	文字/40	
208	0..1	0		HIV 資訊	HIV 通報附加資訊		若通報疾病為"044"，此欄 位內之資料為必填，反之不 可填寫；通報邏輯請參考附 錄三、通報疾病檢核條件說 明
209	1..1	M		HIV 確診定義			

210	1..1	M		確診定義	HIV 確診定義。	文字	填寫方式請參考附錄三、通報疾病檢核條件說明。 代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_ HIV 確診定義代碼
211	0..1	0		HIV-1 及 2 抗體確認檢驗方法檢驗日期	HIV-1/2 抗體確認檢驗方法檢驗日期。「確診定義」有勾選「HIV-1/2 抗體確認檢驗方法陽性」時，此欄位可填，若為其他選項則不可填寫。	日期	日期格式為 YYYYMMDD
212	0..1	0		HIV-1 及 2 抗體確認檢驗方法檢驗單位	HIV-1/2 抗體確認檢驗方法檢驗單位。「確診定義」有勾選「HIV-1/2 抗體確認檢驗方法陽性」時，此欄位必填，若為其他選項則不可填寫。	文字/10	請填入醫事機構代碼，若檢驗單位為昆陽單一窗口或其他非醫事機構者，請參考附錄四代碼彙整表_虛擬醫事機構代碼
213	0..1	0		NAT 檢驗日期	NAT 檢驗日期。「確診定義」有勾選「分子生物學核酸檢測(NAT)陽性」時，此欄位可填，若為其他選項則不可填寫。	日期	日期格式為 YYYYMMDD
214	0..1	0		NAT 檢驗單位	NAT 檢驗單位。「確診定義」有勾選「分子生物學核酸檢測(NAT)陽性」時，此欄位必填，若為其他選項則不可填寫。	文字/10	請填入醫事機構代碼，若檢驗單位為昆陽單一窗口或其他非醫事機構者，請參考附錄四代碼彙整表_虛擬醫事機構代碼
215	0..1	0		p24 篩檢日期	HIV 抗原 p24 篩檢檢驗日期。「確診定義」有勾選「HIV 抗原 p24 篩檢陽性，且進行中和試驗確認陽性」時，此欄位可填，若為其他選項則不可填寫。	日期	日期格式為 YYYYMMDD
216	0..1	0		p24 篩檢單位	HIV 抗原 p24 篩檢檢驗單位。「確診定義」有勾選「HIV 抗原 p24 篩檢陽性，且進行中和試驗確認陽性」時，此欄位必填，若為其他選項則不可填寫。	文字/10	請填入醫事機構代碼，若檢驗單位為昆陽單一窗口或其他非醫事機構者，請參考附錄四代碼彙整表_虛擬醫事機構代碼
217	0..1	0		p24 中和試驗日期	HIV 抗原 p24 中和試驗檢驗日期。「確診定義」有勾選「HIV 抗原 p24 篩檢陽性，且進行中和試驗確認陽性」時，此欄位可填，若為其他選項則不可填寫。	日期	日期格式為 YYYYMMDD
218	0..1	0		p24 中和試驗單位	HIV 抗原 p24 中和試驗檢驗單位。「確診定義」有勾選「HIV 抗原 p24 篩檢陽性，且進行中和試驗確認陽性」時，此欄位必填，若為其他選項則不可填寫。	文字/10	請填入醫事機構代碼，若檢驗單位為昆陽單一窗口或其他非醫事機構者，請參考附錄四代碼彙整表_虛擬醫事機構代碼

219	0..1	0			急性初期感染判斷	急性初期感染定義。 「確診定義」有勾選「分子生物學核酸檢測(NAT)陽性」或「HIV 抗原 p24 篩檢陽性，且進行中和試驗確認陽性」時，此欄位必填，若為其他選項則不可填寫。	文字/2	代碼定義： NU: 前 180 天內(含本次)任一檢驗結果為「陰性或未確定」；NA: 前 180 天內(含本次)無相關檢驗結果
220	0..6	0			前 180 天檢驗項目	「急性初期感染判斷」若勾選『前 180 天內(含本次)任一檢驗結果為「陰性或未確定」』，此欄位可填，若為其他選項則不可填寫。		至多可填 6 組檢驗結果，但檢驗項目不可重覆
221	1..1	M			檢驗項目	檢驗項目	文字/1	代碼定義： 1: 抗體篩檢檢測(EIA 或 PA)；2: 抗原/抗體複合型檢測(combo)；3: HIV-1/2 抗體確認檢驗方法；4: 分子生物學核酸檢測(NAT)；5: HIV 抗原 p24 篩檢；6: 中和試驗(NT)
222	1..1	M			檢驗日期	檢驗日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
223	1..1	M			檢驗單位	檢驗單位	文字/10	請填入醫事機構代碼，若檢驗單位為昆陽單一窗口或其他非醫事機構者，請參考附錄四代碼彙整表_虛擬醫事機構代碼
224	1..1	M			檢驗結果	檢驗結果	文字/10	XML 填寫方式直接填寫選項文字，文字不一致者系統視為未填寫。 代碼定義： 陰性、未確定
225	0..1	0			母子垂直感染研判	出生通報母子垂直感染疑似個案選項。當「確診定義」勾選「出生通報母子垂直感染疑似個案」時，此欄位必填，若為其他選項則不可填寫。研判選項可複選，複選填寫方式為「選項代碼進行 Or() 運算」，例如，若三個選項都勾選，則是 100 010 001 運算結果為 111；選項包含"010"或"001"時，案母資料相關欄位必填	文字/3	代碼定義： 100: 新生兒以快速檢測法及抗體篩檢檢測呈陽性者 010: 新生兒之生母為人類免疫缺乏病毒感染者 001: 新生兒之生母臨產時為快速檢測法及抗體篩檢檢測陽性者
226	0..1	0			感染危險因子			
227	1..1	M			危險因子	請註明危險因子	文字/1	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_危險因子代碼
228	0..1	0			性行為對象	若危險因子為"性行為"，此欄位為必填。	文字/1	代碼定義： 1: 異性；2: 同性；3: 雙性

229	0..1	0		其他危險因子	若危險因子為"其他"，此欄位為必填。	文字/20	
230	0..1	0		個案資料	出生時間為18個月以下個案可填寫，18個月以上個案不可填寫		
231	0..1	0		出生體重	出生時的體重(公克)	數值/5	請填寫公克數即可，不用單位
232	0..1	0		出生健康狀況	請詳述健康狀況	文字/200	200字以內
233	0..1	0		是否給予預防性投藥	是否有進行預防性投藥，若是，則藥名及劑量資料相關欄位必填，若否或不詳，則藥名及劑量資料相關欄位不可填寫	文字/1	代碼定義： 0:否；1:是；2:不詳
234	0..1	0		藥名及劑量資料	當「是否給予預防性投藥」為"是"時，此區段必填		
235	1..3	M		藥名及劑量			
236	1..1	M		藥名	請選擇預投藥藥名	數值/2	代碼定義： 1:Retrovir；2:Viramune；3:3TC
237	1..1	M		劑量	請填寫劑量	數值/2	僅能填寫數字，單位為mg
238	1..1	M		小時	服用週期	數值/2	僅能填寫數字，單位為小時
239	1..1	M		天數	用藥期程	數值/2	僅能填寫數字，單位為天
240	0..1	0		採檢項目			
241	1..2	M		項目	填入採檢項目	數值/4	代碼定義： 0001:PCR；0002:ELISA
242	0..1	0		抽血日期	抽血日期	日期	日期格式為YYYYMMDD
243	0..1	0		出生後是否曾接受案母哺育母乳	出生後是否曾接受案母哺育母乳	文字/1	代碼定義： 0:否；1:是；2:不詳
244	0..1	0		案母資料	出生時間為18個月以下個案且「母子垂直感染研判」欄位值包含為"010"或"001"時，此區段為必填；出生超過18個月以上個案不可填寫		
245	1..1	M		身分證字號	案母之身分證字號	文字/10	
246	1..1	M		媽媽姓名	案母姓名	文字/30	
247	1..1	M		國籍	案母國籍別	文字/1	代碼定義： 0:本國籍；1:外國籍
248	0..1	0		出生日期	案母出生日期	日期	日期格式為YYYYMMDD
249	0..1	0		本次孕程中是否有使用雞尾酒療法	本次孕程中是否有使用雞尾酒療法	文字/1	代碼定義： 0:否；1:是；2:不詳
250	0..1	0		本次生產時是否注射AZT	本次生產時是否注射AZT	文字/1	代碼定義： 0:否；1:是；2:不詳

251	0..1	0		本次生產方式	本次生產方式	文字/1	代碼定義： 1:自然產；2:剖腹產；3:不詳
252	0..1	0		本次生產醫院	本次生產醫院名稱	文字/60	
253	0..1	0		AIDS 資訊	AIDS 通報附加資訊		若通報疾病為"042"，此欄位內之資料為必填，反之不可填寫；通報邏輯請參考附錄三、通報疾病檢核條件說明
254	1..1	M		排除急性初期感染	排除急性初期感染。 分子生物學核酸檢測陽性且該檢測前 180 天內任一初篩檢驗或 HIV-1/2 抗體確認檢驗方法結果是陰性或不確定者。	文字/1	代碼定義： Y:是；N:否
255	0..1	0		CD4 值	CD4 值，必須為整數。	數值/5	
256	0..1	0		CD4 比例	CD4 比例值。	數值/5	請輸入百分比值，可至小數點第 2 位
257	0..*	0		臨床症狀診斷依據	臨床症狀診斷依據	文字	
258	1..1	M		症狀 ID	臨床症狀診斷依據代碼	文字/2	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_ AIDS 臨床症狀代碼
259	1..1	M		狀態值	症狀狀態	文字/1	代碼定義： 0:是；1:否
260	0..1	0		其他	其他描述	文字/40	

乙、檢驗送驗單

表 10 送驗單欄位清單表

項次	次數	必要性	欄位名稱及階層	資料項目說明定義	欄位型態/ 長度	備註
1	0..1	0	檢驗送驗單			
2	1..1	M	送驗資料			
3	1..1	M	通報單編號	關連通報單之通報單電腦編號	文字/13	若為通報單與送驗單一併傳送，此欄位之值為"new"，若為結核病送驗無通報單時，請填寫"TB"
4	0..1	0	個案姓名	個案姓名 當「通報單編號」為"TB"時，此欄位必填	文字/30	
5	1..1	M	送驗單編號	採檢送驗之 Bar-Code，若送驗單之送驗醫院與指定收件單位一致，可不填送驗單號，由系統自動產生送驗單號	文字/13	疾管署所發放 bar-code，格式為 XX-XXX-XXXXXX 若為系統自動產生，送驗單號為 AL-XXX-XXXXXX
6	0..1	0	前次採檢送驗單編號	前次採檢送驗之 Bar-Code	文字/13	
7	0..1	0	屍體解剖	是否從屍體取得檢體，此欄位預設值為"0"	數字/1	代碼定義： 0:否；1:是
8	1..1	M	檢體類別	採檢檢體種類	文字/3	檢體類別依是否為屍體解剖或是是否通報結核病而可選填項目不同 代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表中的"活體檢體類別"、"屍體檢體類別"及"結核病檢體類別"代碼
9	0..1	0	備註	採檢檢體之說明 若「檢體類別」為"其他"，此欄位為必填	文字/120	
10	1..*	M	送驗疾病			
11	1..1	M	疾病代碼	檢驗的疾病代碼	文字/5	送驗疾病代碼不可為 044(HIV 感染) 代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_疾病代碼
12	1..1	M	送驗次數	檢驗次數	數字/2	
13	0..1	0	司法相驗項目備註	是否非醫院採集檢體	文字/200	
14	1..1	M	送驗單位			
15	0..1	0	電話	送驗單位院所電話	文字/30	
16	0..1	0	傳真	送驗單位院所傳真號碼	文字/30	結核病送驗時，此欄位必填
17	0..1	0	採檢前投藥情形	送驗前是否給予藥品	數字/1	代碼定義： 0:否；1:是
18	0..1	0	個案備註	備註	文字/200	
19	1..1	M	送驗人員	送驗人員姓名	文字/30	請填寫送驗人員姓名
20	1..1	M	送驗單位	送驗單位院所代碼	文字/30	請填入醫事機構代碼

21	1..1	M		指定送件單位類型	送件單位類型	文字/1	送件單位類型可選填項目與送驗疾病對應，對應關係可參考附錄四代碼彙整表_疾病代碼。 代碼定義： 1:疾管署；4:合約實驗室；6:認可傳染病檢驗機構(指定檢驗機構)
22	1..1	M		指定送件單位代碼	送件單位代碼	文字/10	單位代碼與指定送件單位類型對應，類型須一致。 代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_指定送驗單位_疾管署單位代碼、指定送驗單位_合約實驗室代碼、指定送驗單位_認可實驗室代碼
23	0..1	0		發病日	個案發病日期。發病日期不能大於診斷日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD
24	0..1	0		診斷日	醫生診斷日期。診斷日期不能小於發病日期，當通報單編號為"TB"時，此欄位必填	日期	日期格式為 YYYYMMDD。
25	1..1	M		檢體採檢日	檢體所採驗之日期。	日期	日期格式為 YYYYMMDD。
26	0..1	0		檢體送驗品質			
27	1..1	M		院所送件溫度	衛生所送件檢體溫度	文字/1	代碼定義： 1:冷凍；2:冷藏；3:常溫；9:不詳
28	0..1	0		個案資料	通報個案基本資料，若通報單編號為"TB"時，此欄位必填		
29	1..1	M		身分證字號	由內政部所發放之身分證字號	文字/10	
30	1..1	M		姓名	個案姓名	文字/30	
31	1..1	M		出生日期	個案出生日期	日期	日期格式為 YYYYMMDD。
32	1..1	M		性別	個案性別	文字/1	代碼定義： M:男；F:女
33	1..1	M		國籍別	判斷是否為本國人民(結核病送驗時為"個案身分")	文字/1	代碼定義： 0:本國人；1:外國人
34	1..1	M		國籍	此區段包含個案國籍及身份資訊		
35	1..1	M		國家	一般是指所使用護照的發放國家。	數字/3	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_國家代碼
36	0..1	0		其他國家	當國家為"未知"時，此欄位為必填，填寫該國家名稱	文字/20	
37	1..1	M		居住地址	個案目前的通訊地址		
38	1..1	M		縣市	通訊地址之縣市別	文字/2	代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_縣市代碼
39	1..1	M		市區鄉鎮	通訊地址之鄉鎮別	文字/4	
40	0..1	0		村里	通訊地址之村里別	文字/7	
41	0..1	0		詳細地址	通訊地址之其他資訊，路名相關資訊	文字/100	
42	0..1	0		結核病送驗	結核病送驗資訊，若送驗疾病為結核病，此欄位為必填，非送驗結核病則不可填寫		

43	0..1	0		院內檢體編號	該個案於院內採檢時，院內賦予之檢體編號	文字/20	
44	0..1	0		健保卡序號	通報個案時所使用之健保卡序號	文字/20	
45	1..1	M		送驗日	個案檢體送驗日期。	日期	日期格式為YYYYMMDD
46	1..*	M		送驗項目	該個案之送驗檢項目	文字/2	若送驗項目為"IGRA"，送驗檢體類別僅能點選"血液" 代碼定義： 請參考附錄四代碼彙整表_結核病送驗項目代碼；
47	0..1	0		其他送驗項目	當送驗項目為"其他"時，此欄位必填	文字/20	
48	1..1	0		抗結核菌藥物	該個案使用抗結核菌之藥物情況	文字/1	代碼定義： N:未服藥物；1:服用<兩週；2:服用>兩週
49	0..1	0		送驗原因	當送驗項目有[菌種鑑定]或[其他]時，且[指定收件單位]為疾管署研究檢驗中心時，此欄位必填。	文字/1	代碼定義： A:諮詢委員要求送驗，檢附諮詢委員會議記錄；B:BCG鑑定；0:其他
50	0..1	0		其他送驗原因	當送驗原因為"其他"時，此欄位必填	文字/100	
51	0..1	0		分子快速檢測送驗原因	當送驗項目有[疾管署分子快速檢測]時，此欄位必填。	文字/1000	XML填寫方式直接填寫選項文字，文字不一致者系統視為未填寫。 代碼定義： 失落再治、失敗再治、結核病復發、重開非復發曾使用抗結核藥物4週以上、抗藥性結核病個案接觸者、高風險鄉鎮新發生個案、曾長期停留高負擔國家、RMP抗藥、其他
52	0..1	0		分子快速檢測其他送驗原因	當分子快速檢測送驗原因送驗原因為"其他"時，此欄位必填	文字/500	

(二)、 CDCMsg02 – 研判結果查詢訊息

表 111 研判結果查詢訊息表

項目	次數	必要性	欄位名稱及階層	資料項目說明定義	訊息資料型態/長度	備註
1	1..1	M	研判結果查詢			
2	1..1	M	└ 通報單編號	欲查詢之通報單電腦編號	文字/13	
3	1..1	M	└ 查詢單位醫事機構代碼	查詢單位之醫事機構代碼	文字/11	請填入醫事機構代碼
4	1..1	M	└ 完成時間	處理日期時間。呈現樣式為西元年/月/日 時:分:秒	日期	

(三)、 HISMsg01 - 通報傳送回應訊息

表 122 通報傳送回應訊息表

項目	次數	必要性	欄位名稱及階層	資料項目說明定義	訊息資料型態/長度	備註
1	1..1	M	處理結果			
2	1..1	M	└ 通報資訊			
3	0..1	O	└ 通報單編號	通報單之通報單電腦編號	文字/13	
4	0..1	O	└ 送驗單編號	採檢送驗之 Bar-Code	文字/13	衛生局所發放 bar-code
5	1..1	M	└ 處理狀態			
6	1..1	M	└ 處理狀態	通報成功/失敗	文字/9	請參考附錄四代碼彙整表_研判結果代碼
7	1..1	M	└ 完成時間	處理日期時間。	日期	

(四)、 HISMsg02 - 個案研判結果訊息

表 133 個案研判結果訊息表

項目	次數	必要性	欄位名稱及階層	資料項目說明定義	訊息資料型態/長度	備註
1	1..1	M	研判結果			
2	1..1	M	└ 通報資訊			
3	1..1	M	└ 通報單電腦編號	通報單之通報單電腦編號	文字/13	
4	1..*	M	└ 通報疾病	通報的疾病	文字/5	
5	1..1	O	└ 個案研判狀態	疾病的研判狀態	文字/2	
6	0..1	O	└ 研判時間	研判完成時間	日期	

附錄一、重覆通報

為了避免系統重複處理相同個案，經檢核確認為重覆通報個案時，即由系統退回並顯示重覆通報的錯誤訊息；重覆通報是指同一個通報單位對於同一個案、同一疾病，該次個案通報的發病日與前次通報的發病日間隔天數在下表所列限制天數內，則定義為個案重複通報。若通報單位之系統判斷該個案為重複通報時，則無需通報至疾管署。

例：王大明於 104 年 1 月 5 日被衛生福利部台北醫院通報至疾管署罹患破傷風(發病日期為 104 年 1 月 4 日)，104 年 1 月 29 日再度於同醫院就診時，臨床醫師診斷仍符合破傷風的通報條件進行通報(發病日期為 104 年 1 月 23 日)，此時

1 月 23 日 - 1 月 4 日 = 19 天 (<21 天)

故此個案為重複通報個案，無須通報至疾管署。

表 144 疾病重複通報時間限制說明表

疾病名稱	限制時間(天)
白喉	5
鼠疫	7
流行性腦脊髓膜炎	10
退伍軍人病	10
侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症	14
侵襲性肺炎鏈球菌感染症	14
麻疹	14
百日咳	20
A 群鏈球菌侵襲性感染或毒性休克症候群	21
水痘併發症	21
伊波拉病毒出血熱	21
拉薩熱	21
疱疹 B 病毒感染症	21
破傷風	21
馬堡病毒出血熱	21
德國麻疹	21

流行性腮腺炎	25
桿菌性痢疾	30
腸道出血性大腸桿菌感染症	30
霍亂	30
肉毒桿菌中毒	40
副傷寒	40
傷寒	40
漢他病毒肺症候群	42
漢他病毒出血熱	60
H5N1 流感	90
Q 熱	90
弓形蟲感染症	90
日本腦炎	90
地方性斑疹傷寒	90
西尼羅熱	90
狂犬病	90
兔熱病	90
阿米巴性痢疾	90
流行性斑疹傷寒	90
炭疽病	90
恙蟲病	90
梅毒	90
淋病	90
萊姆病	90
裂谷熱	90
黃熱病	90
鈎端螺旋體病	90
類鼻疽	90
布氏桿菌病	180
屈公病	180
庫賈氏病	180
登革熱	180
瘧疾	180
急性病毒性 A 型肝炎	365

急性病毒性B型肝炎	365
急性病毒性C型肝炎	365
急性病毒性D型肝炎	365
急性病毒性E型肝炎	365
急性病毒性肝炎未定型	365
漢生病	365

附錄二、送驗單友善列印畫面對應

請參考文件「附錄二_送驗單友善列印畫面對應 XMLv2.1.2.docx」

附錄三、通報疾病檢核條件

請參考文件「附錄三_通報疾病檢核條件說明 v2.1.2.docx」

附錄四、系統代碼

請參考文件「附錄四__代碼彙整表 v2.1.2.xlsx」

附錄五、疾病附加資訊

請參考文件「附錄五_法定傳染病附加資訊_v2.1.2.docx」