

# 現行法定及報告傳染病通報系統

張耀雄

行政院衛生署防疫處

## 傳染病監測 (Communicable disease surveillance)

(一)定義：有系統的收集疫情→加以統計分析→解釋及運用→及時回饋分析報告給有關人員

(二)種類：

1. 主動積極監測 (active surveillance)
2. 被動消極監測 (passive surveillance)
3. 定點監測 (sentinel surveillance)

(三)方式：

1. 全國性法定傳染病報告
2. 實驗報告
3. 醫院報告
4. 某特定人口羣之監測

## 法定傳染病

依據傳染病防治條例第二條所訂應報告之法定傳染病包括下列 11 種：(1)霍亂(2)桿菌性及阿米巴性痢疾(3)傷寒及副傷寒(4)流行性腦脊髓膜炎(5)白喉(6)猩紅熱(7)鼠疫(8)斑疹傷寒(9)回歸熱(10)狂犬病(11)黃熱病(12)愛滋病。(自民國 79 年 12 月「後天免疫缺乏症候羣防治條例」通過，愛滋病亦成為法定傳染病。)

## 報告傳染病

傳染病防治條例未規定，但依第二條第二項規定，中央衛生主管機關認可有必要時，得臨時指定之，台灣地區民國 44 年起陸續增列報告傳染病，目前有 20 種如下：(1)小兒麻痺症(2)破傷風(3)新生兒破傷風(4)百日咳(5)德國麻疹(6)先天性德國麻疹(7)麻疹(8)瘧疾(9)日本腦炎(10)恙蟲病(11)開放性肺結核及結核性腦膜炎(12)癩病(13)淋病(14)梅毒(15)腮腺炎(16)急性病毒性肝炎(17)肉毒桿菌中毒(18)風濕熱(19)登革熱(20)急性無力肢體麻痺。

## 傳染病防治條例

(一)與醫院診所有關之主要條文：第 4、10、24、25、29、34 共 6 條，及施行細則第 8 條。

• 傳染病防治條例

中華民國 33 年 12 月 6 日國民政府制定發布全文 35 條

中華民國 37 年 12 月 28 日總統令修正公布第 31 條及第 32 條條文

中華民國 72 年 1 月 19 日總統令修正公布全文 40 條

第 4 條 感染傳染病病原體之人及疑似傳染病之病人，均視同傳染病病人，適用本條例之規定施行防治。

第 10 條 公立醫院應設傳染病隔離病



房，其床位數目，依實際需要定之。傳染病流行時，得徵用私立醫院或公共場所，設立臨時傳染病醫療所，並得徵調民間醫事人員協助防治工作。

第24條 醫師診治病人或檢驗屍體，發現傳染病或疑似傳染病時，應立即消毒或指示消毒及預防方法，並應於24小時內報告該管衛生主管機關。

第25條 醫師以外醫事人員執行業務時，發現傳染病病人、疑似傳染病病人或因傳染病致死之屍體時，應即報告醫師依前條規定辦理。

第29條 傳染病病人應接受隔離治療。該管衛生主管機關認為必要時，得強制移送指定醫院治療。前項治療費用由地方政府支應。

第34條 違反第24條、第25條規定者，直轄市或縣（市）衛生主管機關處五百元以上、三千元以下罰鍰或一年以下

停業之處分。其情節重大者，並得報請中央衛生主管機關撤銷其醫師或醫事人員證書。

• 傳染病防治條例施行細則

第8條 醫師或醫師以外醫事人員依本條例第24條或第25條報告時，應將相關檢體一併隨附。

本條例第24條至第27條所定之報告或通知之內容應包括個案年齡、性別、居住與發病地點、病名、發病時間、求診治療經過等詳細狀況。

(二) 醫生或醫事人員，發現疑似或確定之法定或報告傳染病病人或屍體均應儘速於24小時內報告。

(三) 目前衛生署已著手修訂傳染病防治條例（草案業已送立法院審議中），規範34種傳染病均列為法定傳染病，但分成四類：

分 級	第 一 類	第 二 類	第 三 類	第 四 類
病 名	霍亂 鼠疫 黃熱病	狂犬病、小兒麻痺症、 回歸熱、斑疹傷寒、 白喉、流行性腦膜炎、 傷寒副傷寒、急性病 毒A型性肝炎、瘧疾、 肉毒桿菌中毒、登革 熱、日本腦炎、麻疹、 德國麻疹、先天性德 國麻疹症候群、百日 咳、桿菌性痢疾、阿 米巴性痢疾	猩紅熱、破傷風、新 生兒破傷風、恙蟲病、 急性病毒性肝炎（除 A型外）、腮腺炎、 水痘、開放性肺結核、 結核性腦膜炎、癩病、 梅毒、淋病	後天免疫缺乏症候群
報 告	發現後 24小時內	24小時內	一週內	24小時內
隔 離	強制	視疾病而定	視疾病而定	必要時得強制隔離

（立法院審議中；已完成一讀）



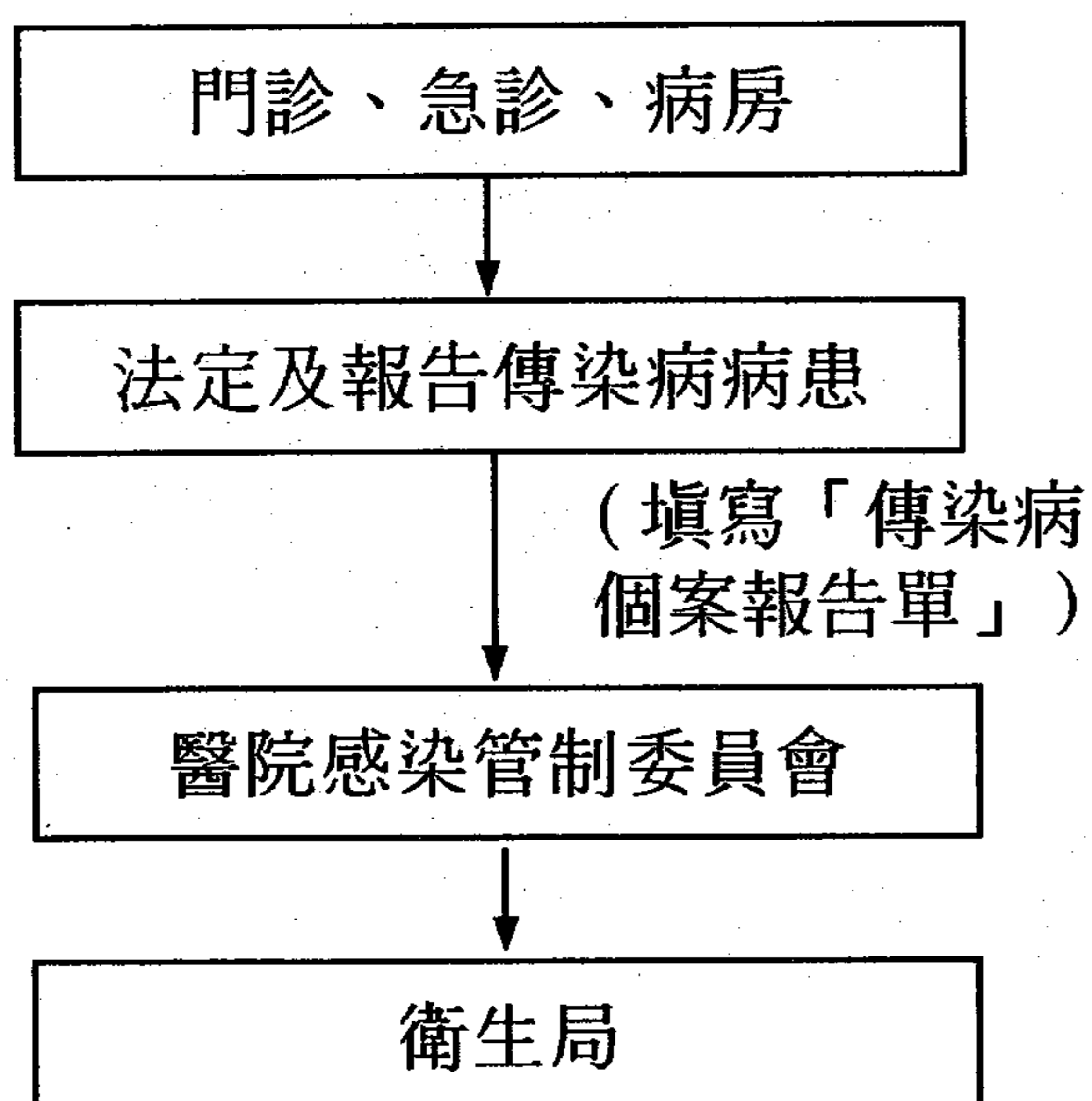
## 法定及報告傳染病通報系統

### 一、前言

為防範傳染病在台灣地區發生、流行與蔓延，行政院衛生署也希望藉由各醫院之院內感染控制系統協助有關傳染病防治工作，促請醫師於臨床診療發現法定及報告傳染病病人或疑似病人，能隨時通報衛生單位並協助採取有關檢體，以利採取適當之防治措施，維護市民之健康。

### 二、現行各類法定及報告傳染病通報流程：

門診、急診及住院病患，經檢驗（查）或臨床症狀診斷為疑似或確定為任何一種法定或報告傳染病時，醫院應於 24 小時內填寫「傳染病個案報告單」通報衛生局。



該報告單可由當地衛生局提供，其報告之郵資亦由衛生單位負擔。傳染病個案報告單填寫的項目，主要包括患者姓名、性別、出生日期、發病日期、診斷日期、病名、

現在住址、電話、病歷號碼、身分證字號等，雖屬繁瑣，但如報告醫師填報完整，可利衛生單位進一步追蹤，採行有效防治措施，遏止疫情在社區蔓延。

(一)由專責機構負責報表之彙整統計（衛生局不須將傳染病報告單寄送檢疫總所和台灣省政府衛生處）

1. 肺結核及結核性腦膜炎：彙整單位為台灣省慢性病防治局；（圖一）。
2. 登革熱及瘧疾：彙整單位為衛生署預防醫學研究所；（圖二）。
3. 癩病：彙整單位為台灣省立樂生療養院；（圖三）。
4. 愛滋病：彙整單位為衛生署防疫處；（圖四）。

(二)由省（市）衛生處（局）負責報表之彙整統計

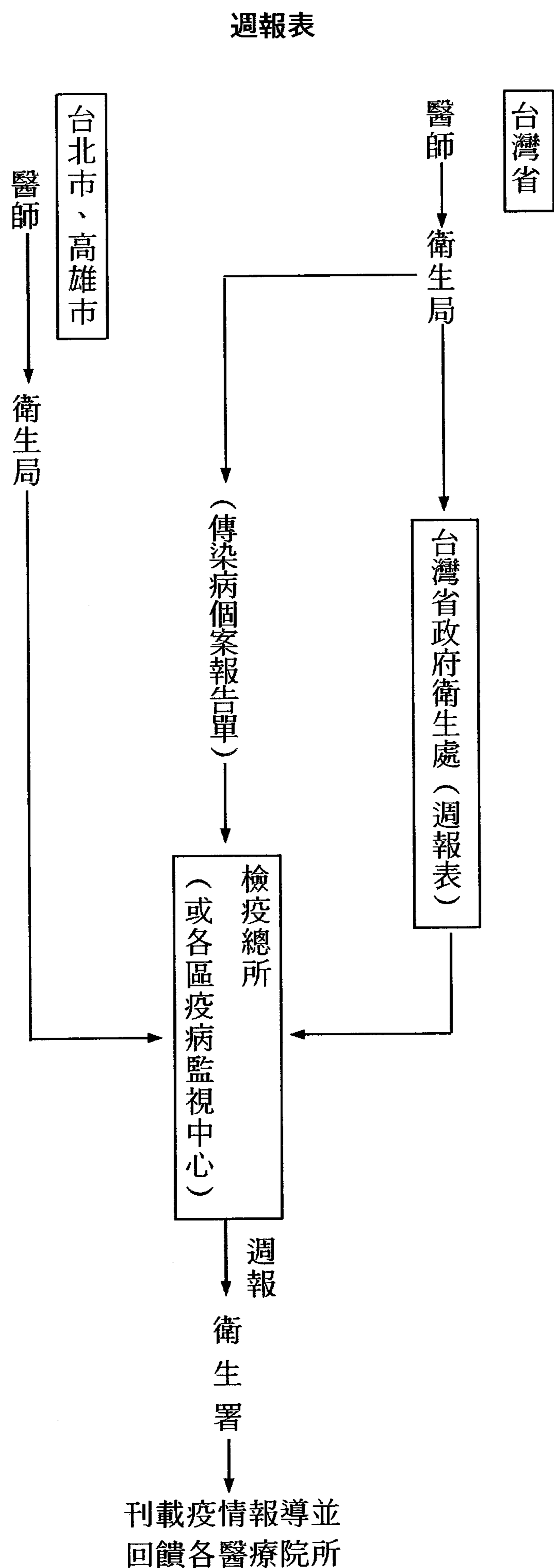
1. 性病（衛生局不需將傳染病個案報告單寄送檢疫總所和台灣省政府衛生處）；（圖五）。
2. 其他法定及報告傳染病（衛生局需將傳染病個案報告單寄送檢疫總所和台灣省政府衛生處。而法定傳染病除傷寒、副傷寒、痢疾及猩紅熱之散發病例外及報告傳染病中之小兒麻痺症、先天性德國麻疹症候羣、新生兒破傷風及麻疹之報告病例報告單，除應循一般報告系統傳遞外，衛生局應立即以電傳方式將報告單送衛生署防疫處）；（週報表）。

### 如何強化傳染病報告

(一)醫院方面：

1. 透過院內感染控制小組，建立醫院內傳染病報告系統。





2.對新進醫師、護士、醫檢師等人員進行職前訓練。

3.指定專人負責與衛生單位連繫。

4.提升檢驗水準。

(二)衛生單位方面：

1.簡化傳染病報告作業。

2.主動與醫院診所連繫。

3.增加回饋，提高報告意願。

4.辦理訓練講習。

### 傳染病突發流行的處理作業

(一)經主動監視作業發現小兒麻痺症、麻疹、德國麻疹有流行現象或有流行之虞時，應進行突發流行調查。

(二)衛生所主動監視轄區內醫療單位的疫情，發現傳染病有流行之趨勢或現象，立即向上級衛生局(院)報告。

(三)衛生局(院)應立即擴大收集疫情，採取有關檢體送檢並報告省方及衛生署三麻一風推動中心病例調查組，由該組派員協助地方進行流行病學調查工作。

1.依散發病例之調查處理流程 2~4 進行指標病例的調查，以確定診斷及證實流行的存在。

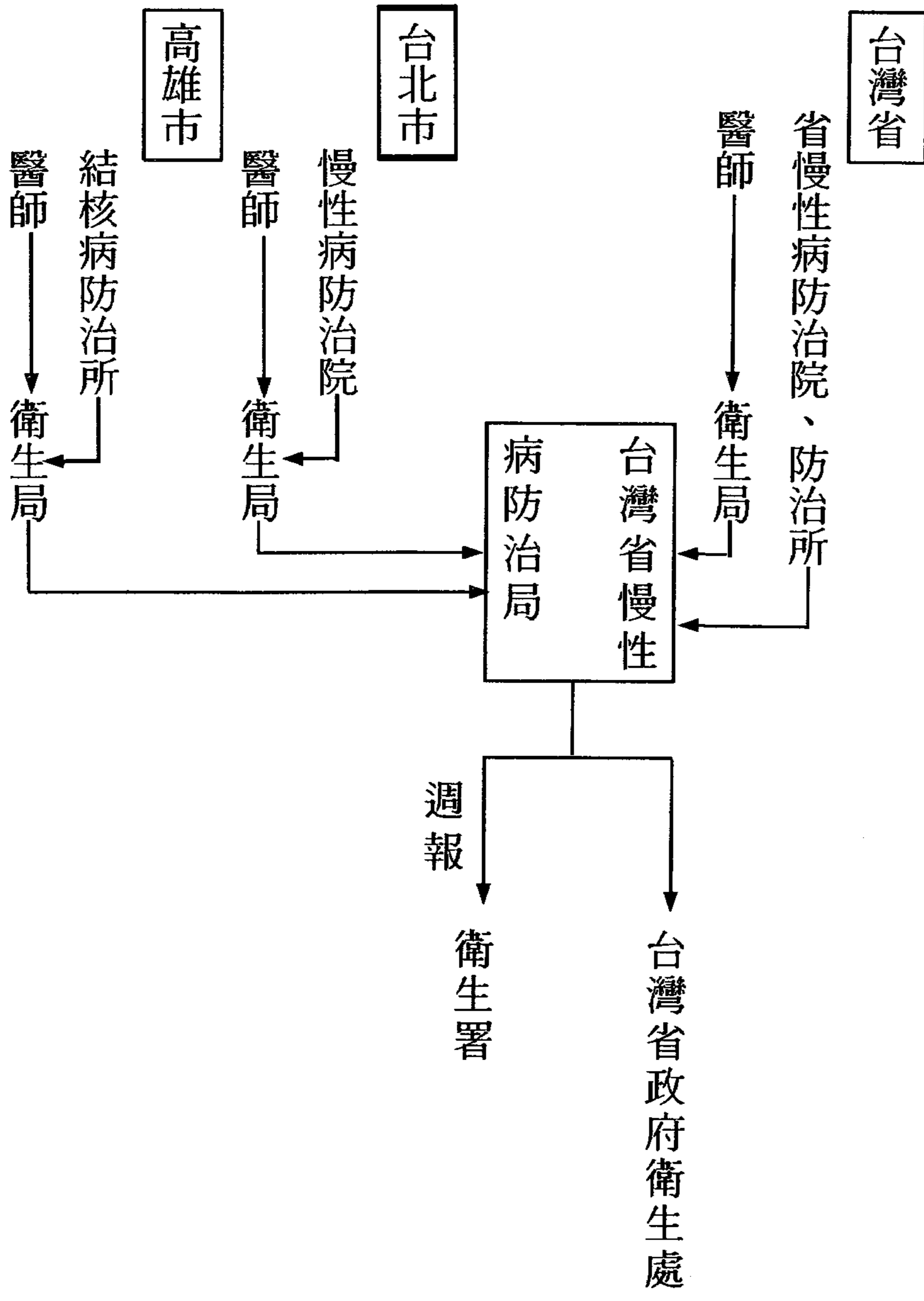
2.將所有的報告病例建流水檔。

3.進行流行病學(人、時、地)資料的收集與分析(畫出流行曲線、流行分佈圖及人口學分佈情形)。

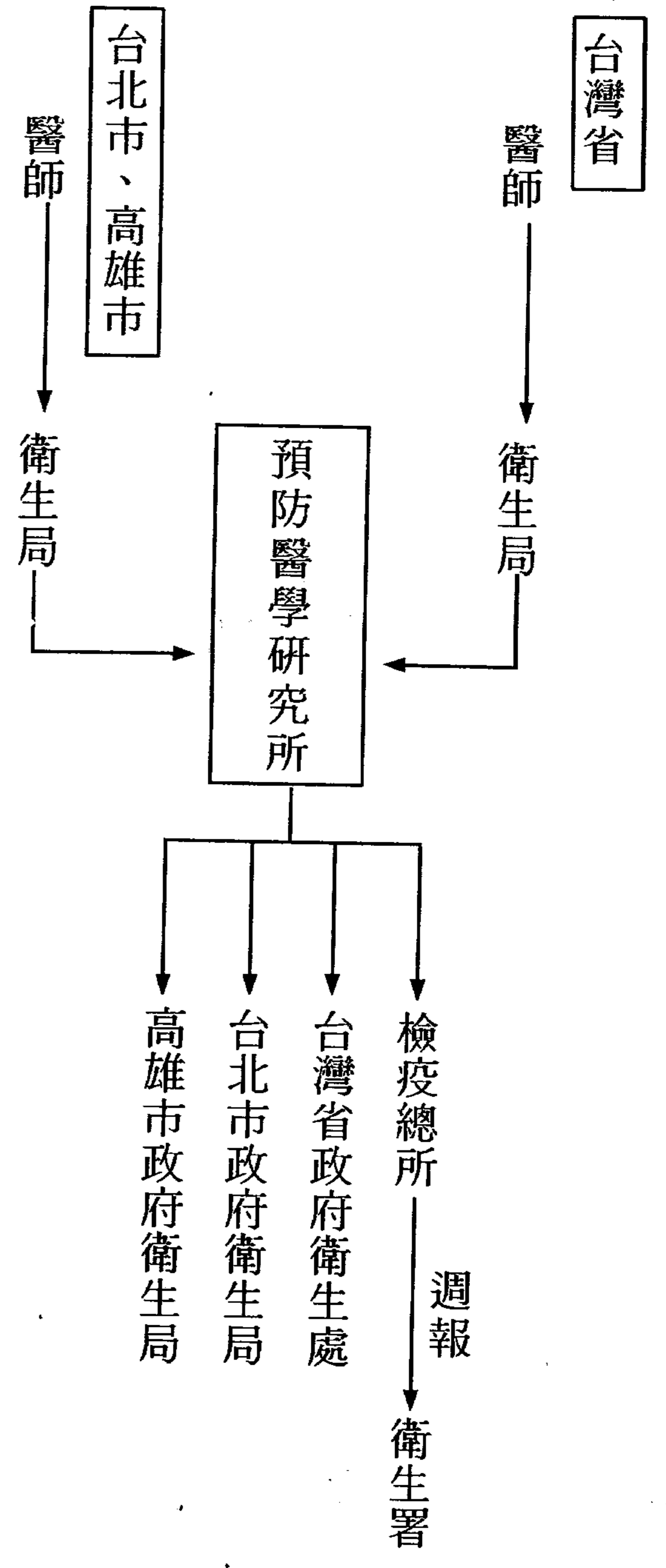
4.確定傳染來源及途徑，並找出高危險羣體。

5.評估流行地區預防接種情形及計算疫苗接種效益。

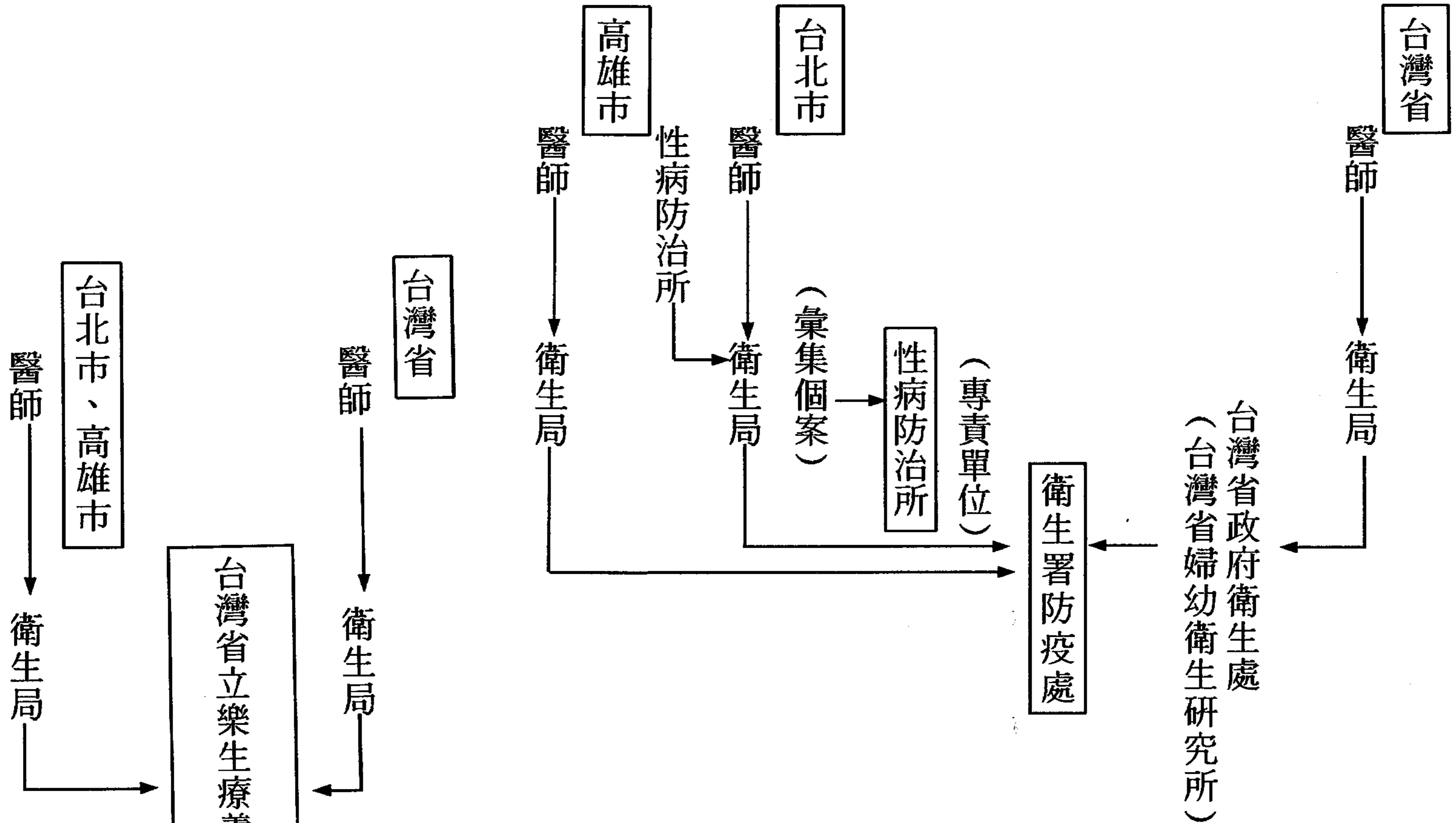
6.採取適當防治措施，並將完整的調查處理報告送上級衛生單位及有關機關。



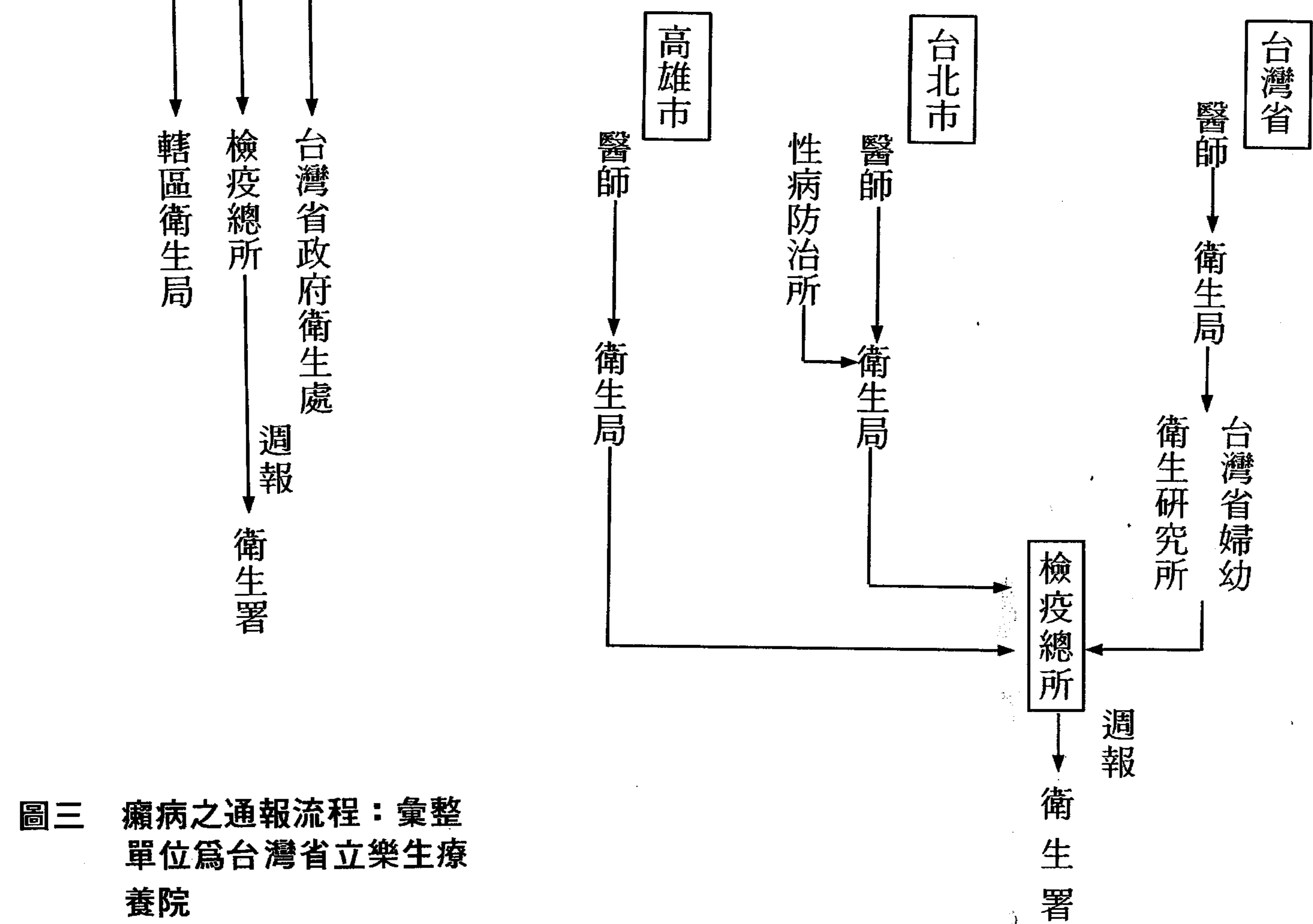
圖一 肺結核及結核性腦膜炎之通報流程：彙整單位為台灣省慢性病防治局



圖二 登革熱及瘧疾之通報流程：彙整單位為衛生署預防醫學研究所



圖四 愛滋病之通報流程：彙整單位為衛生署防疫處



圖三 癩病之通報流程：彙整單位為台灣省立樂生療養院

圖五 性病之通報流程