

「國際衛生條例」修正背景與重點簡介

修正背景

根據世界衛生憲章 21 條 (a) 記載，1969 年 7 月 25 日第 22 屆世界衛生大會通過「國際衛生條例」(International Health Regulations, IHR)。該條例並分別於 1973 年及 1981 年，在取消霍亂疫苗之要求，及因天花根除而停止疫苗注射兩方面做了修正。「國際衛生條例」(IHR) 是爲了控制國際間的疾病擴散而制訂的國際法規，其原則是在不干涉或儘可能不影響國際貿易與交通的原則下，訂出最能有效預防疾病擴散的規則，此規則之制訂則應追溯自 1337 年檢疫法規的創始(International Sanitary Regulations)。

1995 年 5 月，世界衛生大會鑑於國際環境改變及新興傳染疾病與再浮現疾病對全球公共衛生的威脅日益嚴重，便通過決議事項 WHA 48.7 案：要求「國際衛生條例」(IHR) 應再修正。因若要達到控制傳染疾病之目的，以 1969 年該法之內容及所使用的工具與方法，顯然已不具效率。如原法條只規定三種傳染病要報告，且並未充分運用現代資訊科技、檢驗及診斷技術去施行。因就現今防制國際傳染病而言，以疾病監測及介入策略，是比對已離開疫區的個案去進行檢疫隔離來的有效多了。

從最近幾次各國對傳染疾病爆發的反應，更凸顯傳染病問題的重要性以及修正「國際衛生條例」(IHR) 的必要性。如有些國家因爲害怕發佈當地的傳染病疫情，而引起其他國家採取過多的限制與手段，將會造成經濟與旅遊的不利影響，因而隱瞞疫情；又或者因爲疾病通報能力或資源不足，無法監測疾病爆發，以採取必要之反應，因此不願意通報；以及受限於現行「國際衛生條例」(IHR) 之規定--目前僅局限霍亂、鼠疫及黃熱病需通報。

世界衛生組織（WHO）現正與各會員國共同努力以加強疾病監測能力，並建立起全球疫情監測網。為了能快速做出反應與控制疾病，「國際衛生條例」（IHR）將提供一個快速通報的機制，以及時掌握對國際產生威脅之疾病爆發。WHO 也會提供會員國實施控制方法之指導。

基於 1991 年於秘魯發生的霍亂、1994 年於印度發生的鼠疫、以及於剛果發生的伊波拉出血熱所獲得的經驗，WHO 籌組的公共衛生專家委員會建議，以更廣泛的基礎來作疾病通報。為了加強通報效率與防疫反應，委員會同時建議在病原體確定前，即以臨床症候群立刻通報。委員會也同時建議要有執行細則，以便在新版「國際衛生條例」（IHR）開始生效後，大家能根據執行細則，進行症候群通報。

1998 年，於 21 個指定國家開始進行以臨床症狀通報試驗計畫。試驗計畫的目的是：（1）評估通報的標準及病例定義；（2）評估各國與 WHO 之間執行上的問題；（3）提供發展訓練教材所需之指導，以便在新修正的「國際衛生條例」（IHR）生效後，對會員國提供協助；（4）補充對新修正法規後之指導手冊。

修正後「國際衛生條例」（IHR）之特質

全面新修正的「國際衛生條例」（IHR）的主要特點是，規定所有可能嚴重影響公共衛生之特定症候群（defined syndromes），均需立即向世界衛生組織（WHO）報告；當有進一步病理或檢驗資料後，再以疾病個案報告。這樣的作法讓世界衛生組織可以在流行爆發的早期，提供調查及防制的協助。重要的報告疾病，尤其與國際旅遊有關者，都會刊登在世界衛生組織出版的 Weekly Epidemiological Record（WER）及網站。

「國際衛生條例」（IHR）主體含基本規章及原則性條文。凡屬可能隨科技發展或不同需求而調整者，就放在附錄。該法也將促進國際協調合作，以整合對國際公共衛生有威脅的傳染病之監測、報告及通報。「國

際衛生條例」(IHR) 修訂後主要的變更包括有：

1. 結構上

- (1) 以適合各國的法令基礎來制訂規則。
- (2) 對於特殊的事項及公共衛生技術，均有詳細的敘述。
- (3) 因應 IHR 之訂定，針對原則性條文之補充說明。

2. 報告方式

「國際衛生條例」(IHR) 最主要的變更，是以症候群通報取代以往以疾病概念為基礎的報告。五個重要症候群為：

- (1) 急性出血熱症候群；
- (2) 急性呼吸性症候群；
- (3) 急性消化道症候群：包括急性腹瀉症候群與急性黃疸症候群；
- (4) 急性神經症候群；
- (5) 其他之報告症候群。

3. 報告的原則

- (1) 以上五種症候群，如果對於人類的健康會造成國際性的威脅時，或是有可能對國際貿易或交通造成明顯混亂時，才有必要提出報告。
- (2) 經常發生的地方性疾病，如果不會變成威脅國際之重大疾病，不需立即報告。例如霍亂是經常在環境污染地區發生的疾病，對國際公共衛生並無重要的影響時，並沒有報告的必要。除非是發現少見的菌種或其發生率急速的增加及此疾病可能在非污染地區擴散造成國際性的威脅。
- (3) 由食品性病原體或毒素所造成的大流行，且具國際性威脅時，其報告原則與原有的監控系統並無不同。

4. 目前「國際衛生條例」(IHR) 規定必須報告的疾病

- (1) 黃熱病 (Yellow fever)
所有的病例均需通報

(2) 霍亂 (Cholera)

僅以下狀況才需通報

- a. 非流行地區發生，
- b. 在國際救援下之難民營或移動帳棚區，
- c. 有明顯的向其他國家擴散的危機，
- d. 不平常之政治與媒體之介入（如：經濟制裁的干預），
- e. 需要外部的支援時。

(3) 鼠疫 (Pest)

a. 肺鼠疫：所有的病例均需通報。

b. 腺鼠疫：僅以下狀況才需通報

非流行地區發生，
發生在都會區，
有明顯的向其他國家擴散的危機，
異常高的發生率和致死率，
不平常之政治與媒體之介入（如：經濟制裁的干預），
需要外部的支援時。

* 肺鼠疫以急性呼吸性症候群報告

* 腺鼠疫以其他症候群報告

以症候群通報的好處

1. 定義較通俗，比疾病名更單純。
2. 可用臨床上實際之現象來處理。
3. 通報後容易迅速地反應和處理。
4. 可以收集更進一步和更多的資料。
5. 症候的定義較穩定，不會因檢驗方式之不同而改變。
6. 容易被接受。

- 7.可促進國際合作。
- 8.由 WHO 與會員國共同通報，可減少被第三國牽制的感覺。
- 9.以症候群通報，可早期防制，以減少發生國家之公共衛生上人力、物力之負擔。
- 10.對國際間貿易與交通做最少的干預與限制，但確保達到預防疾病擴散最大效果。

修訂後「國際衛生條例」(IHR)之通報要點與義務

當有症候群或疾病發生時，會員國有義務向 WHO 聯絡。

(一) 以下是必須提出通報之狀況

- 1.國際上認定之重要症候群與疾病發生或大流行時。
通報中必須包括下列諸項：
 - a.症候群或疾病的起源與型式，
 - b.病例數與死亡的數目，
 - c.發生地區的範圍，
 - d.疾病擴散的影響與所造成的狀況，
 - e.對於隔離與控制所採取的手段。
- 2.某些可能散佈的症候群或疾病。
 - 3.有關之症候群或疾病的一例或多數的病例，需經由境外移入而送達時。
 - 4.當發現致病原或病媒時。
 - 5.疾病經檢查或疫病調查確認時。
 - 6.疾病的特性或侵襲範圍發生變化時。
 - 7.緊急或國際認定在公共衛生上，重要的疾病爆發，或發生大流行時。向 WHO 通報時，通報中需包括實施日期，以及若非發生地國家，對於境外移入個案的處置方式。

(二) 症候群或疾病之終止期之宣布

1. 疾病之發生已對國際之公共衛生不造成威脅時，
2. 潛伏期之二倍以上的時間沒有擴散的證據，
3. 相關的病媒滋生地區之居民或靠近國際交通的邊緣地區，已三個月沒有感染的證據，
4. 對於由疫區到來的人，所採取的控制與處理手段之方式已修正及取消時（含預防接種之條件）。

撰稿者：韓世寧¹、連熙隆²、陳國東³、涂醒哲⁴

1 衛生署疾病管制局企劃及綜合業務組

2 高雄醫學大學附設中和紀念醫院放射治療科

2 衛生署疾病管制局疾病監測調查組

3 衛生署疾病管制局

資料來源

1. International Health Regulations-Provisional Draft, First Annotated Edition;
2. Revision and Updating of the International Health Regulation: Progress Report by the Secretariat in WHO 52nd World Health Assembly;

症候群通報病例定義

(摘錄自 IHR 修訂版草案附錄三)

1. 急性出血熱症候群 (Acute Haemorrhagic Fever Syndrome)

- 急性發熱，時間少於三週，並有以下任二種以上症狀：

- 出血或紫斑

- 流鼻血

- 咯血

- 血便

- 其他不知原因的出血

2. 急性呼吸性症候群 (Acute Respiratory Syndrome)

不明原因的急性咳嗽或呼吸困難，病情嚴重，個案年齡大於五歲。

3. 急性腹瀉症候群 (Acute Diarrhoeal Syndrome)

不明原因急性腹瀉，病情嚴重，個案年齡大於五歲。

4. 急性黃疸症候群 (Acute Jaundice Syndrome)

不明原因急性黃疸，病情嚴重，個案年齡大於五歲。

5. 急性神經性症候群 (Acute Neurological Syndrome)

急性神經症狀包括：

急性精神功能惡化如：記憶衰退、行為反常、意識減退，

急性麻痺癱瘓，抽搐驚厥，腦膜炎症狀，

不自覺動作如：舞蹈症、顫抖、肌肉痙攣，

以及其他認為屬神經系統功能失常，病情嚴重者。

6. 其他報告症候群 (Other Notifiable Syndrome)

任何其他不在上述症候群之嚴重病情。

名詞解釋：

Severe illness：Hospital admission, circulatory collapse, major organ failure, altered state of consciousness, death

Acute：a period of three weeks or less.

Clusters：an aggregation in time, or in time and place, of a group of cases of a specific syndrome that is believed or perceived to be greater than could be expected by chance。

Urgent international public health importance：

rapid transmission in the community，

unexpectedly high case fatality rate，

newly recognized syndrome，

high political or media profile，

trade and travel restrictions，

one or more of above.