

民國 87 年台灣地區法定及報告傳染病發生情形摘要

有關臺灣地區的傳染病監視紀錄，係自日據時代(1895-1945)，才有正式之記載或文獻可尋。其法令依據，在日據臺灣初期，日人先訂頒有傳染病預防消毒須知、臺灣傳染病預防規則及船舶檢疫假定手續等之法規；其後經數次之改廢，至 1922 年，始將日本傳染病預防法及海港檢疫法、種痘法等實行於臺灣。而傳染病預防法則再參酌本地情形加以修改後於 1926 年，以府令第三十一號公布為臺灣傳染病預防法施行規則而付之實施，其中規定天花、霍亂、鼠疫、痢疾、傷寒及副傷寒、白喉、斑疹傷寒、猩紅熱為法定傳染病，總督府隨即又於 1918 年、1936 年，以總督令分別公告流行性腦脊髓膜炎及流行性腦炎（日本腦炎）為法定傳染病，均為強制性應報告之疾病。

1945年10月25日臺灣光復後，傳染病之監視主要之法令依據為1944年12月6日由國民政府制定發布之「傳染病防治條例」，條文中明訂霍亂、天花、白喉、桿菌性痢疾及阿米巴痢疾、傷寒及副傷寒、流行性腦脊髓膜炎、鼠疫、猩紅熱、斑疹傷寒、回歸熱，共10種為法定傳染病。

中央政府遷臺（1950年）之後，「法定傳染病」所根據的法令除由上述傳染病防治條例所列舉的10種外，還有國際港埠檢疫規則所列的黃熱病，及內政部於1952年8月20日以內衛字第19409號函指定「狂犬病」為法定傳染病。後於1983年修訂傳染病防治條例時，乃將黃熱病及狂犬病增列於條文中，另因世界衛生組織於1979年10月26日宣布天花絕跡，爰將「天花」刪除，傳染病防治條例所規定之法定傳染病乃共列舉11項。之後，因後天免疫缺乏症候群於1981年由美國聯邦政府之疾病管制中心宣布發現案例後，世界各地之案例報告逐年升高，臺灣先於1985年將之列為報告傳染病，而於1986年發現了第一例案例後，旋即開始進行「後天免疫缺乏症候群防治條例」之立法工作，終於在1990年11月30日經立法院三讀通過，並於當年的12月17日公布實施。至此，所謂的「法定傳染病」，爰增加了「後天免疫缺乏症候群」乙項。

隨著國際往來之頻繁，各項傳染病的威脅增加，為即早偵測疾病之發生，採取各項防疫措施，以阻遏疾病之流行，僅依據「傳染病防治條例」及「後天免疫缺乏症候群防治條例」規定的幾項傳染病應進行報告，已不敷政制需求，乃自1955年起，由衛生主管機關（臺灣省政府、行政院衛生署）針對當時之需求，陸續以行政命令公布應報告之傳染病名稱，此類則稱之為「報告傳染病」（其項目詳見本刊最後一部份之台閩地區法定傳染病及報告傳染病）。

如今，鑒於各項新興傳染病不斷出現、疾病型態的改變與對人類威脅的不斷增加，政府一直加快腳步修訂法令，以適應時代的需求，終於新修訂的「傳染病防治法」於今(1999)年6月4日經立法院三讀通過，規定了38種應報告傳染病。此後，政府的傳染病防治工作將依據此法，邁入另一新的里程碑，前所謂的「法定傳染病」及「報告傳染病」亦將成為歷史名詞。

以下有關 1998 年各項傳染病發生情形之摘要描述，係依照新傳染病防治法通過以前之分類為之，提供大家參考。回顧以往，我們不願停頓在輝煌的過去歷史中；展望邁入新法令、新世紀之際，我們期待能結合政府與民間的力量，發揮防治傳染病最大之功效，確實保障國民之健康。

一、法定傳染病

(一)桿菌性痢疾

87 年共有確定病例 424 例，與 86 年 405 例比較，僅微幅增加 4.6%。確定病例之血清型別以 D 群 (*Shigella sonnei*) 248 例最多 (占 58.5%)，其次為 B 群 (*S. flexneri*) 174 例 (占 41.0%)，而 C 群 (*S. boydii*) 及 A 群 (*S. dysenteriae*) 各有 1 例 (各占 0.2%)。主要之流行事件計有七件，病例數共 237 例，占本年所有病例數 55.89%。各次流行事件的發生狀況綜合如下：

| 件次 | 發生時間 | 發生縣市 | 發生地點 | 患者數 | 病原菌 |
|-----|--------------|--------|------|-----|--------------------|
| 第一件 | 87 年 2 月 | 桃園縣八德市 | 教養院 | 25 | <i>S. flexneri</i> |
| 第二件 | 87 年 9 月 | 桃園縣八德市 | 教養院 | 12 | <i>S. flexneri</i> |
| 第三件 | 87 年 10~12 月 | 桃園縣龍潭鄉 | 國小 | 120 | <i>S. sonnei</i> |
| 第四件 | 87 年 11 月 | 南投縣竹山鎮 | 家庭 | 7 | <i>S. sonnei</i> |
| 第五件 | 87 年 11 月 | 桃園縣八德市 | 國小 | 50 | <i>S. sonnei</i> |
| 第六件 | 87 年 12 月 | 桃園縣龍潭鄉 | 幼稚園 | 16 | <i>S. sonnei</i> |
| 第七件 | 87 年 12 月 | 花蓮縣 | 啓智學校 | 12 | <i>S. flexneri</i> |

(二)傷寒、副傷寒

87 年確定病例為 79 例，與 86 年 54 例比較，增加 46%，主要是發生包括 2 月間台中佛光山東海道場印度佛教聖蹟巡禮團 3 名個案，8 月間台南市仁愛之家 3 名、台北市士林區家庭 2 例等數起聚集案例，及 4 月間宜蘭縣大同鄉松羅村爆發 9 名病例之流行事件。

(三)流行性腦脊髓膜炎

87 年確定病例 12 例，與 86 年 19 例相比，減少 36.8%，且均為散發性病例。

(四)猩紅熱

87 年共有確定病例 232 例，與 86 年 168 例比較，增加 38.1%，

其中以宜蘭縣由 7 例增加 41 例，上升最爲明顯，但多爲散發病例。
另台北市某幼稚園出現 9 例聚集案例。

(五)霍亂、白喉、鼠疫、斑疹傷寒、回歸熱、狂犬病：87 年無病例報告。

[行政院衛生署檢疫總所 提供]

(六)愛滋病

自民國 73 年至 87 年 12 月爲止，共發現本國籍 1,957 例愛滋病感染者，其中 696 例業已發病。87 年感染者計 447 例，與 86 年 352 例相比，增加 27.0%。

[行政院衛生署防疫處 提供]

二、報告傳染病

(一)麻疹

87 年共有報告病例 49 例，與 86 年 63 例相比，減少 22.2%。其中以台北市由 12 例減爲 3 例最爲顯著。其年齡層分布以 1 歲以下之嬰幼兒所占比例最高，約 48.9%。87 年確定病例共 9 例，分布於嘉義縣 7 例，嘉義市 2 例；其中 5 例均屬嘉義市某醫院之住院病例。

(二)德國麻疹

87 年共有報告病例 64 例，與 86 年 110 例比較，減少約 41.8%。其中 87 年確定病例僅 5 例，較 86 年增加 2 例。年齡層分布以 9 歲以下最多，占 31 例，50.8%。

(三)腮腺炎

87 年報告病例數共有 269 例，比 86 年 246 例約增加 9.4%，其中以台北市由 42 例增加爲 74 例最爲明顯。而 87 年確定病例僅 2 例，86 年則無確定病例。

(四)百日咳

87 年共有確定病例 34 例，與 86 年 101 例比較，減少約 67%，確定病例居住地分布以台北縣 13 例最多，占 39.3%；台北市 8 例居次，占 23.5%，年齡分布以 0 歲 8 例最多，5-9 歲 7 例居次。

(五)破傷風

87 年共有報告病例 20 例，與 86 年 12 例比較，增加 66.7%。87 年之確定病例有 16 例，較 86 年增加 3 例。病例分布以台中縣、雲林縣各占 3 例較多，其它縣市無明顯變化。

(六)風濕熱

87 年僅有報告病例有 3 例，而 86 年則無報告病例。

(七)肉毒桿菌中毒

87 年無報告病例。

(八)退伍軍人症

87 年確定病例 20 例，相較於 86 年 242 例，減少約 91.7%，主要因行政院衛生署自 87 年 1 月 1 日修改病例定義，取消僅以單一恢復期血清檢體抗體效價大於或等於 256 者。確定病例年齡皆大於 40 歲，其中以 70 歲以上最多，有 10 例占 50%，其次為 65-69 歲，有 3 例占 15%。

(九)漢他病毒出血熱

87 年共有報告病例 37 例，無確定病例。

[行政院衛生署檢疫總所 提供]

(十)日本腦炎

87 年共有確定病例 22 例，比 86 年 6 例增加 3 倍以上。但與 79 年至 86 年的平均 19.5 ± 6.0 例比較，尚無流行跡象。

(十一)登革熱

87 年共有確定病例 334 例，其中 110 例為境外移入。主要流行區及病毒型別為高雄市三民區（第二型）、高雄市左營區（第一型）、台南市（第三型）、高雄縣林園鄉（第二型）。境外移入病例的感染地點均為東南亞，主要為印尼、泰國、越南、菲律賓及新加坡。

(十二)瘧疾

87 年確定病例為 49 例與 86 年 47 例比較，增加 2 例。

(十三)恙蟲病

87年共有報告病例 1,303 例，確定病例 327 例，與 86 年比較，約增加 35 %，仍以山區、東部地區及各離島為主要分布地區。以 20-29 歲的病例佔大多數，好發季節為 5~9 月。

[行政院衛生署預防醫學研究所 提供]

(十四)癩病

87年共有確定病例 7 例，與 86 年 10 月例相比，減少 3 例，其中 5 例為本土病例，2 例為外籍人士其中 1 例已於 87 年 12 月遺返，另一例學生需再留住半年。

(十五)梅毒

87年共有報告病例 2,407 例，其中台北市共有 485 例，高雄市有 108 例，台灣省有 1,814 例。

(十六)淋病

87年共有報告病例 91 例其中台北市共有 51 例，高雄市有 4 例，台灣省有 36 例。

(十七)急性病毒性肝炎

1. A 型

87年報告病例 179 例，其中確定病例 149 例。

2. B 型

87年報告病例 572 例，其中確定病例 397 例。

3. C 型

87年報告病例 925 例，與 86 年比較有明顯增加，其中以雲林縣通報 342 例增加最為明顯，因無曾檢驗 C 型肝炎抗體陰性轉變成 C 型肝炎抗體陽性之實驗室資料，故皆非確定病例。

4. D 型

87年報告病例 1 例，無確定病例。

5. E 型

87年無報告病例。

6. 未定型

87 年共報告 55 例。

(十八)結核性腦膜炎 (細菌學證實)

87 年細菌學證實之結核性腦膜炎登記病例共 79 例，與 86 年 21 例比較，增加 276.0%。

(十九)結核病

87 年結核病登記病例共 15,682 例，與 86 年 15,386 例比較，增加 296 例，約增加 1.9%。

[行政院衛生署防疫處 提供]