

傳染病通報指引

行政院衛生署疾病管制局 編

行政院衛生署疾病管制局 出版
中華民國九十六年十二月

一、各類法定傳染病

第一類傳染病病

(一) 天花.....	2
(二) 鼠疫.....	2-3
(三) 嚴重急性呼吸道症候群.....	3-4
(四) 狂犬病.....	4-5
(五) 炭疽病.....	5
(六) H5N1流感.....	5-8

第二類傳染病

(一) 白喉.....	9
(二) 傷寒.....	9
(三) 登革熱(登革出血熱/登革休克症候群)	9-10
(四) 流行性腦脊髓膜炎.....	10
(五) 副傷寒.....	10
(六) 小兒麻痺症(急性無力肢體麻痺).....	10
(七) 桿菌性痢疾.....	11
(八) 阿米巴性痢疾.....	11
(九) 瘧疾.....	11
(十) 麻疹.....	12

(十一) 急性病毒性A型肝炎.....	12
(十二) 腸道出血性大腸桿菌感染症..	12
(十三) 漢他病毒症候群.....	13-14
(十四) 霍亂.....	14
(十五) 德國麻疹.....	14-15
(十六) 多重抗藥性結核病.....	15
(十七) 朊公病.....	15
(十八) 西尼羅熱.....	15
(十九) 流行性斑疹傷寒.....	15

第三 傳染病

(一) 百日咳.....	16
(二) 破傷風.....	16
(三) 新生兒破傷風.....	16
(四) 日本腦炎.....	16
(五) 結核病(除多重抗藥性結核病外)	16-17
(六) 癩病.....	17
(七) 先天性德國麻疹症候群.....	17
(八) 急性病毒性B型肝炎.....	18

(九) 急性病毒性C型肝炎.....	18
(十) 急性病毒性D型肝炎.....	18
(十一) 急性病毒性E型肝炎.....	18
(十二) 急性病毒性肝炎未定型.....	19
(十三) 腮腺炎.....	19
(十四) 退伍軍人病.....	20
(十五) 侵襲性b型嗜血桿菌感染症.....	21
(十六) 梅毒.....	21
(十七) 淋病.....	21
(十八) 腸病毒感染併發重症.....	22

第四類傳染病

(一) 疱疹B病毒感染症.....	23
(二) 鉤端螺旋體病.....	24
(三) 類鼻疽.....	24
(四) 敗毒桿菌中毒.....	25
(五) 侵襲性肺炎鏈球菌感染症.....	26
(六) Q熱.....	26
(七) 地方性斑疹傷寒.....	26
(八) 萊姆病.....	26
(九) 兔熱病.....	26-27

(十) 恙蟲病.....	27
(十一) 水痘.....	28
(十二) 貓抓病.....	28
(十三) 弓形蟲感染症.....	29
(十四) 流感併發重症.....	30
(十五) 庫賈氏病.....	30

第五類傳染病

(一) 裂谷熱.....	31
(二) 馬堡病毒出血熱.....	31-32
(三) 黃熱病.....	32
(四) 伊波拉病毒出血熱.....	32-33
(五) 拉薩熱.....	33

二、其他法定傳染病

(一) 人類免疫缺乏病毒感染.....	36
(二) 後天免疫缺乏症候群.....	37

三、症候群重症監視通報

(一) 急性神經症候群.....	41
(二) 急性黃疸症候群.....	41
(三) 急性呼吸性症候群.....	41
(四) 急性出血熱症候群.....	41

四、	傳染病防治法	43-70
五、	傳染病分類表	71-72
六、	人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例	73-80
七、	本局及國外相關網址及各縣市衛生局疾病管處(科、課)電話及傳真	81-82

法定傳染病

醫師自行上網網址

<http://203.65.72.161/ida2/>

疾 病	通 報 定 義	通報期限
入花	一、爆發流行前： 突然發燒 38.3°C (101° F) 以上，接著依序出現型態及進展之皮膚病灶，如紅疹、丘疹、水泡或膿疱，且無其他明顯病因者。（須特別與水痘做鑑別診斷） 二、爆發流行時： 於發現第一例入花病例後，符合下列條件之一者： （一）發燒1至4天後出現皮疹，且演進的發展性皮疹。 （二）突然發燒38.3°C (101° F) 以上，接著依序出現型態及進展之皮膚病灶，如紅疹、丘疹、水泡或膿疱，且無其他明顯病因，並須特別與水痘做鑑別診斷；或並未出現符合臨床通報定義之症狀，醫師或法醫師高度懷疑是入花，且患者與入花確定病例具有流行病學上相關者。	24小時內
鼠疫	符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、病例接觸史、動物或致病原（病媒）暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者： 出現發燒、寒顫、頭痛、不適、虛脫及白血球增多且伴隨下列一種以上之主要臨床型態： （一）局部淋巴腺炎（腺鼠疫）。 （二）沒有明顯淋巴腺腫之敗血症（敗血性鼠疫）。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	(三) 肺鼠疫：肺鼠疫或敗血性鼠疫經血行蔓延造成（次發性肺鼠疫）或吸入飛沫感染（原發性肺鼠疫）。 (四) 由暴露於較大感染性飛沫或食入受感染組織（咽鼠疫）所造成之咽炎和頸部淋巴腺炎。 二、前項旅遊史、接觸史或暴露史未知或不明，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者： (一) 未曾施打疫苗的病例血清中，抗鼠疫桿菌F1抗原之抗體效價上升。 (二) 於臨床檢體中以免疫螢光法(FA)測得F1抗原。 (三) 自臨床檢體分離得鼠疫桿菌。 (四) 血清中抗鼠疫桿菌F1抗原之抗體效價上升4倍以上。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。	
嚴重急性 呼吸道症 候群 (SARS)	凡時符合下列臨床症狀及流行病學條件者，即可進行通報： 一、臨床症狀： (一) 發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) 且 (二) 一種或以上的下呼吸道症狀 (咳嗽、呼吸困難、呼吸短促) 且 (三) 放射線診斷學上有與肺炎或呼吸窘迫症候群一致的肺浸潤的證據或者屍體解剖的發	

疾病	通報定義	通報期限
	現與肺炎或呼吸窘迫症候群的病理學一致 且 (四) 無其他可替代的診斷能完全解釋疾病 二、流行病學： 發病前10日有以下四者任一之暴露史： (一) 有SARS流行地區（經WHO宣布）之旅遊史 或 (二) 有SARS確定病例之接觸史 或 (三) 有與SARS病毒實驗室相關之暴露史 或 (四) 無前述三項流行病學暴露史，但醫師或法醫師高度懷疑為SARS者。	24小時內
狂犬病	符合下列臨床症狀或實驗室診斷者： 一、臨床描述： 一種病毒性腦脊髓膜炎，症狀包括焦慮、頭痛、發燒、被動物咬傷部位之異樣感，麻痺、吞嚥困難及恐水現象。 二、實驗室標準： 有基於以下一種或以上的實驗室檢驗確認： (一) 臨床檢體（最好是腦或頸背毛囊周圍的神經）以直接螢光抗體染色法檢視是否有狂犬病毒抗原之存在。 (二) 自臨床檢體如唾液、腦脊髓液或咀嚼神經系統組織透過老鼠或細胞培養，分離出狂犬病毒。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	(三) 血清學診斷以小鼠或細胞培養做中和試驗。	
炭疽病	符合下列臨床症狀或實驗室診斷者： 一、臨床症狀： 一種急性發病的疾病，可分為三種臨床類型： (一) 局部的： 皮膚型：皮膚潰瘍從丘疹進展到水泡、黑色焦痂，伴隨輕微到嚴重的水腫。 (二) 全身的： 1. 腸胃型：腹部不適，如：噁心、嘔吐、食慾缺乏，接著出現發燒。 2. 吸入型：短暫的前驅症狀類似急性病毒性呼吸疾病，接著出現急遽發生的缺氧、呼吸困難及發燒，伴隨X光有縱隔變寬情形。 二、實驗室診斷： 有基於以下一種或以上的實驗室檢驗確認： (一) 從臨床檢體中（如：血液、潰瘍、組織液）分離出 <i>B. anthracis</i>。 (二) 染色塗片之顯微鏡檢查證明臨床檢體中有 <i>B. anthracis</i>。 (三) 血清學陽性（ELISA、螢光抗體法）。	24小時內
H5N1流感	調查病例 (Person under investigation) 需符合下列條件之一： 一、需同時具備下列臨床條件及流行病	

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	學相關條件如下： (一) 臨床條件 (具下列條件之一)： 1. 符合類流感病例通報定義*。 2. 胸部 X 光片顯示肺炎者。 (二) 流行病學相關條件：於發病前七天內具下列任一暴露史者： 1. 於國內曾與 H5N1 流感疑似、可能或確定病例接觸或與懷疑感染 H5N1 流感之動物 (或其排泄物) 接觸者。 2. 曾赴一個月內有 H5N1 流感確定病例之境外地區或一個月內有動物 H5N1 流感病例發生的境外地區，且有動物接觸史或至禽畜相關場所者。 3. 曾處於從事流感病毒實驗之實驗室。 二、不明原因快速惡化之肺炎病患。 三、經叫喚主管機關或其指定之具實驗室能力試驗證明之地方主管機關、醫療 (專) 機構、學術或研究機構檢出 H5 亞型流感病毒患者。 * 類流感病例通報定義 (需同時符合下列三項條件)： a. 突然發病，有發燒 (耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$) 及呼吸道症狀； b. 具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其具一種症狀者； c. 需排除單純性流鼻涕、扁桃腺炎與支氣管炎。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	■ 疑似病例 (Suspected H5N1 case) 出臨床症狀，且於症狀出現前七天內，至少有一項暴露史。 臨床症狀、暴露史，其定義說明如下： 一、臨床症狀： 未明原因急性下呼吸道疾病且伴隨發燒 ($>38^{\circ}\text{C}$) 與咳嗽、呼吸急促或呼吸困難。 二、暴露史： 1. 與疑似 (suspected) 可能 (probable) 或確定 (confirmed) 之 H5N1 流感病例有密切接觸者 (距離一公尺內，如：照顧、談話、碰觸)。 2. 曾至過去一個月內發生動物或人類 H5N1 流感疑似、可能或確定病例的地方，處理家禽 (如餵養、屠宰、去毛或販售前的準備工作等)、接觸野鳥或其屍體，或暴露於被其糞便污染的環境。 3. 曾至過去一個月內出現動物或人類 H5N1 流感疑似、可能或確定病例的地方，生食或食用未煮熟的禽蛋。 4. 與其他動物 H5N1 流感確定病例 (如貓、豬) 有密切接觸。 5. 在實驗室或其他環境，處理動物或人類之檢體，而該檢體可能含有 H5N1 流感病毒。 ■ 可能病例 (Probable H5N1 case) 係指發生下列情況之一者： 一、為 H5N1 流感疑似病例，且具下列條件之一： 1. 胸部 X 光顯示浸潤性肺炎或急	

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	性肺炎變化，且有呼吸衰竭症狀（缺氧、呼吸急促）。 2. 實驗室確認感染 A 型流感，但尚未能確認係感染 H5N1 流感。 二、與 H5N1 流感可能病例或確定病例，有時間、地點或暴露史等流行病學相關之未明原因急性呼吸道疾病死亡病例。 ■ 確定病例（Confirmed H5N1 case） 為 H5N1 流感疑似病例或可能病例，且下列任一項檢驗鑑定為陽性，經疾病管制局推定為確定病例者： 1. 分離出 H5N1 流感病毒； 2. H5 聚合酶連鎖反應（PCR）陽性：檢驗出兩種不同的聚合連鎖反應標的物（如以 A 型流感及 H5 HA 之引子檢測）； 3. 急性期（發病 7 天內）與恢復期之 H5N1 血清中和抗體力價比有 ≥ 4 倍之上升，且恢復期的中和抗體力價 $\geq 1:80$； 4. 發病 14 天後的單一血清檢體測得之 H5N1 微中和（microneutralization）抗體力價 $\geq 1:80$，且另一種血清學檢測亦呈現陽性（如馬紅血球凝集抑制試驗力價 $\geq 1:160$ 或 H5 特异性抗體經由西方點墨法證實為陽性）。	

疾 病	通 報 定 義	通報期限
白喉	扁桃腺、咽喉、鼻、黏膜或皮膚急性感染，因外毒素致組織壞死形成灰白色膜，並伴有發炎、喉嚨痛、輕微發熱等。	24小時內
傷寒	有下列情形任一者： 一、出現疑似症狀，如持續性發燒、頭痛、不適、厭食、相對性心跳過慢、脾臟腫大，軀軀出現紅疹、成年人較常出現便秘或腹瀉、淋巴組織病變。感染等也可能只有輕微或非典型之症狀。 二、血液、糞便或其他臨床檢體經實驗室培養出傷寒桿菌等。	24小時內
登革熱	登革熱 突發發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)並伴隨下列二(含)種以上症狀： ◎頭痛。 ◎後眼窩痛。 ◎肌痛。 ◎關節痛。 ◎出疹。 ◎出血性癥候(hemorrhagic manifestations)。 ◎白血球減少(leucopenia)。 登革出血熱：(以下4項皆需具備) 一、發燒。 二、出血傾向：符合以下一項以上： (一)血壓帶試驗陽性。 (二)點狀出血、瘀斑、紫斑。 (三)黏膜、腸胃道、注射點滲處或其他地方出血。 (四)血便、吐血。 三、血小板下降(十萬以下)。 四、血漿滲漏(plasma leakage)：因微血管滲透性增加之故，須符合以下一	

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	項以上： (一) 血比容上升20%以上。 (二) 輸液治療後：血比容下降20%。 (三) 肝膜積水或腹水。 登革休克症候群： 具備登革熱及登革出血熱疾病症狀，併有皮膚濕冷、四肢冰涼、坐立不安、脈搏微弱至幾乎測不到（脈搏壓≤ 20毫米汞柱）。	24小時內
流行性腦脊髓膜炎	符合臨床表徵或實驗室診斷者，即可進行通報： 一、臨床表徵： 發燒、劇烈頭痛、噁心、嘔吐、頸僵直、出血性皮疹、粉紅斑，伴有譫妄、抽搐或昏迷現象者。 二、實驗室診斷： 腦脊髓液抹片檢出革蘭氏陰性雙球菌或血液、腦脊髓液分離出革蘭氏陰性雙球菌。	24小時內
副傷寒	有下列情形任一者： 一、出現疑似症狀，如持續性發燒、頭痛、不適、厭食、相對性心跳過慢、脾臟腫大，身軀出現紅疹、成年後較常出現便秘或腹瀉、淋巴組織病變。感染者也可能只有輕微或非典型之症狀。 二、血液、糞便或其他臨床檢體經實驗室培養出副傷寒桿菌者。	24小時內
小兒麻痺症（急性無力肢體麻痺）	任何有急性無力肢體麻痺的病例（包括15歲以下 Guillain-Barré syndrome）。 （台灣目前已根除，係以急性無力肢體麻痺做為根除保全監視之用，請循「急性無力肢體麻痺」報告流程進行通報）	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
桿菌性痢疾	有下列情形任一者： 一、出現嚴重程度不等的腹瀉、伴隨發燒、噁心、嘔吐、腹部絞痛及裏急後重（tenesmus）、血便及粘液便等症狀。無症狀感染也可能發生。 二、糞便或肛門拭子檢體經實驗室培養出志賀氏菌者。	24小時內
阿米巴性痢疾	有下列情形任一者： 一、輕微、慢性到嚴重腹瀉，糞便帶粘液、血絲、裏急後重、間歇性下痢、腹痛、發燒、噁心、嘔吐。 二、糞便檢體鏡檢發現痢疾阿米巴囊體或活動體。 三、腸道及腸外之組織切片或潰瘍刮除發現痢疾阿米巴活動體者。 四、超音波或電腦斷層診斷為肝膿瘍且血清抗體呈陽性反應。	24小時內
瘧疾	一、曾經到過瘧疾流行地區，出現不明原因發燒，以及有下列任何一種症狀：頭痛、背痛、寒顫、出汗、肌肉痛、噁心、嘔吐、下痢、咳嗽、脾腫大、黃疸、休克、肝腎衰竭、急性腦病變及昏迷等；或 二、未曾到過瘧疾流行地區，居住在病媒蚊孳生地區，醫師高度懷疑者；或 三、不論有無症狀，下列任何一種瘧原蟲檢驗為陽性者 1.顯微鏡檢查。 2.特异性抗原檢驗。 3.聚合酶鏈鎖反應。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
麻疹	符合臨床表徵或實驗室診斷者，即可進行通報： 一、臨床表徵： 全身出疹持續3天以上、發燒（耳溫或肛溫）$\geq 38^{\circ}\text{C}$、至少具有咳嗽、流鼻水或結膜炎（畏光、流淚水或眼睛發紅）三種病狀中的一種。 二、實驗室診斷： （一）分離出麻疹病毒，或 （二）急性期與恢復期血清IgG≥ 4倍上升，或 （三）IgM抗體陽性。	24小時內
急性病毒性A型肝炎	符合下列臨床病例定義且經實驗室診斷： 1.臨床病例(任一即可) （1）出現急性發作症狀：包括發燒、全身倦怠、噁心、嘔吐、腹部不舒服等。 （2）黃疸或ALT上升。 2.實驗室：Anti-HAV IgM檢驗陽性。	24小時內
腸道出血性大腸桿菌感染症	有下列情形任一者： 一、出現疑似症狀，如腹瀉（多為血便）、腹絞痛，可能合併溶血性尿毒症候群或栓塞性血小板減少性紫斑症等。無症狀感染也可能發生。 二、實驗室培養出<i>E. coli</i> O157：H7或產毒性之<i>E. coli</i> O157：NM。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
漢他病毒 症候群	漢他病毒肺症候群： 符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、動物排泄物或分泌物等致病原暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者： （一）原本健康的人於住院72小時內演變成呼吸困難，需藉助呼吸器供給氧氣，發燒高於38.3℃，兩側肺部瀰漫性水腫，X光片顯示類似急性呼吸窘迫症候群。或 （二）不明原因呼吸性疾病致死，經屍體解剖發現非已知潛存性疾病所引起的非心源性肺水腫者。 二、前項旅遊史或暴露史未扣或不明，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者： （一）血清學抗體檢驗陽性（IgM抗體陽性或採血間隔恰當之成對血清檢體的IgG抗體效價上升≥ 4倍者）。 （二）臨床檢體PCR檢測陽性。 （三）組織切片免疫化學染色陽性。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。 漢他病毒出血熱通報定義 符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、動物排泄物或分泌物等致病原暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者：	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	突然發燒且持續3至8天，虛弱、背痛、頭痛、腹痛、厭食、嘔吐；發病後第3至6天出現結膜充血、咽部與軟顎粘膜充血、皮膚有散在或條狀或簇狀分布的出血點；後有蛋白尿、低血壓現象；腎病變可能輕微，但亦可進行至急性腎衰竭且維持數週。 二、前項旅遊史或暴露史未知或不明，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者： (一)血清學抗體檢驗陽性(IgM抗體陽性或採血間隔恰當之成對血清檢體的IgG抗體效價上升≥ 4倍者)。 (二)臨床檢體PCR檢測陽性。 (三)組織切片免疫化學染色陽性。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。	
霍亂	有下列情形任一者： 一、急性腸胃炎，快速的腹瀉及/或嘔吐的症狀，嚴重度因人而異。 二、糞便經實驗室培養出霍亂弧菌，且無法排除為產毒性O1或O139血清型。 備註：如僅為病患血液、腹水等檢體檢出霍亂弧菌時，得以「其他」傳染病進行通報，以利菌株鑑定。	24小時內
德國麻疹	符合臨床表徵或實驗室診斷者，即可進行通報： 一、臨床表徵： 出現急性發作的全身斑狀丘疹(Maculopapular rash)、耳溫或肛溫$\geq 37.2^{\circ}\text{C}$，並有關節痛/關節炎、淋巴結腫大或結膜炎等任一症狀者。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	二、實驗室診斷： (一) 分離出德國麻疹病毒，或 (二) 急性期與恢復期血清IgG$\geq$4倍上升，或 (三) IgM抗體陽性。	24小時內
多重抗藥性結核病	實驗室診斷條件： 肺部檢體（如痰、肺膜液、胃洗出液、支氣管沖洗液等檢體）結核分枝桿菌培養陽性之藥物感受性試驗顯示至少同時對isoniazid及rifampicin抗藥。	24小時內
朊公病	有「朊公病」相關流行地區旅遊史，且有下列症狀：發燒、頭痛、噁心、嘔吐、肌痛、出疹、關節痛等等。	24小時內
西尼羅熱	一、有「西尼羅熱」相關流行地區旅遊史，且有下列症狀：發燒且符合下列任一臨床表現：頭痛、關節痛、肌痛、疲勞、丘疹般塊狀紅疹及淋巴腺腫大、腸胃道症狀（如嘔吐或腹瀉）、腦膜炎、腦炎、急性無力性麻痺症候群。 二、國內發生西尼羅熱本土疫情，曾前往疫情發生地區，於14天內出現發燒症狀者。 三、未符合前二項條件，但醫師或法醫師高度懷疑與確定病例具有流行病學上相關。	24小時內
流行性斑疹傷寒	猝發性，頭痛、畏寒、虛脫、發燒、全身疼痛現象、第5至6天軀幹出現斑點。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
百日咳	符合下列二項之一者，即可進行通報： 一、咳嗽持續2週以上，並有陣發性咳嗽（paroxysms of coughing）、咳嗽後嘔吐（posttussive vomiting）或臉潮紅、吸入性哮聲（inspiratory whoop）之任一種症狀者。 二、任何次數的咳嗽病史（感染者也可能只有輕微症狀）及實驗室培養出百日咳菌者。	1週內
破傷風	急性發生肌肉張力過高或痙攣性肌肉收縮（通常以頸關節及頸部肌肉為多），及全身性肌肉痙攣而無明顯之原因者。	1週內
新生兒破傷風	一、出生後2天內仍有正常的哭泣及吸奶動作。 二、出生後3-28天內出現哭泣微弱及吸奶困難現象。 三、伴隨出現牙關緊閉、肌肉僵硬、全身性痙攣症狀。 四、不發燒且意識清晰（如有肺炎等併發症時，可能發燒）。	1週內
日本腦炎	一、有腦膜炎症狀，且出現下列任一項症狀：發燒、意識障礙、嘔吐、頸部僵硬、抽筋、肌張力異常、頭痛、腦膜刺激症狀、意識障礙及精神症狀；或 二、未符合前項條件，但醫師高度懷疑，且與確定病例有流行病學上相關。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
結核病 (除多重 抗藥性結 核病外)	一、實驗室診斷條件： (一) 檢體(如痰、肺膜液、組織切片等檢體)結核菌培養陽性；或 (二) 檢體(如痰、肺膜液、組織切片等檢體)塗片抗酸菌染色檢查陽性；或 (三) 組織切片顯示典型病理報告。 二、臨床診斷條件：病患具長期咳嗽、體重減輕、發燒等症狀，或胸部X光顯示疑似結核病灶，經抗結核藥物治療後： (一) 胸部X光進步；或 (二) 臨床症狀改善。 三、符合上述診斷條件之一，為結核病確定個案；但尚未符合臨床診斷條件之疑似結核病患，仍應通報。	1週內
癩病	醫師依據臨床症狀包括皮膚斑疹、結節、末梢神經喪失知覺或神經腫大等及病理切片或皮膚抹片檢驗，疑似癩病個案即進行通報。	1週內
先天性德國麻疹症候群	胎兒期於子宮內感染德國麻疹，而導致新生兒出現第一項任何一種缺陷外，並具有第二項之任何一種缺陷者： 一、先天性白內障、先天性青光眼、色素性視網膜病變、失聰、先天性心臟病(常見：開放性心臟導管、肺動脈瓣狹窄)。 二、紫斑症、黃疸(24小時內發生)、脾腫大、小腦症、心智發育遲緩、腦膜腦炎或長骨放射線透度異常。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
急性病毒性B型肝炎	符合下列臨床病例定義且經實驗室診斷： 1. 臨床病例：（任一即可） （1）出現急性發作症狀：包括發燒、全身倦怠、噁心、嘔吐、腹部不適等。 （2）黃疸或ALT上升。 2. 實驗室：血清B型肝炎IgM核心抗體（Anti-HBc IgM）。	
急性病毒性C型肝炎	符合下列臨床病例定義且經實驗室診斷： 1. 臨床病例：（符合其一即可） （1）出現急性發作症狀：包括發燒、全身倦怠、噁心、嘔吐、腹部不適、黃疸等，且Anti-HCV 陽性，ALT $\geq$ 100，亦排除急性A、B型肝炎發作。 （2）曾檢驗血清C型肝炎病毒抗體（Anti-HCV）陰性，後轉變成C型肝炎病毒抗體陽性，且ALT $\geq$ 100（建議以一年內之Anti-HCV陰性轉陽性為宜）。 2. 實驗室：血清C型肝炎抗體（Anti-HCV）陽性。	1週內
急性病毒性D型肝炎	符合下列臨床病例定義且經實驗室診斷： 1. 臨床病例： （1）出現急性發作症狀：包括發燒、全身倦怠、噁心、嘔吐、腹部不適等。 （2）黃疸或ALT上升。 2. 實驗室：血清B型肝炎表面抗原（HBsAg）陽性。（D型肝炎檢驗，送疾病管制局確認）	1週內
急性病毒性E型肝炎	出現急性發作症狀：包括發燒、全身倦怠、噁心、嘔吐、腹部不適、黃疸或ALT上升且排除急性A、B、C型肝炎。（E型肝炎檢驗，送疾病管制局確認）	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
急性病毒性肝炎未定型	具有急性肝炎之症狀（如黃疸、茶色尿、疲倦、腹痛、胃口呆滯、噁心、嘔吐）及血清轉胺值上升2.5倍以上，排除藥物、中毒性肝炎、自體免疫性肝炎、酒精性肝炎、膽道疾病、心血管疾病（如鬱血性心衰竭、休克等），血清學標記（IgM Anti -HAV、HBsAg、IgM Anti -HBc、Anti -HCV、Anti -HEV）檢驗項目為陰性。（E型肝炎檢驗，送疾病管制局確認）。	1週內
腮腺炎	符合臨床表徵或實驗室診斷者，即可進行通報： 一、臨床表徵： 出現急性單或雙側腮腺或其他唾液腺疼痛、自限性腫脹持續2天，且無其他明顯原因者，且高度懷疑由mumps virus引起。 二、實驗室診斷： （一）從臨床病例之咽喉檢體中分離出腮腺炎病毒 或 （二）比較病患急性期及恢復期血清中IgG抗體，結果有血清學上之顯著意義（上升4倍以上），或 （三）血清學檢驗腮腺炎IgM抗體呈陽性反應（須排除疫苗接種之可能）。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
退伍軍人病	符合臨床表徵或實驗室診斷者，即可進行通報： 一、臨床表徵： 以肺炎為主要症狀，並出現倦怠感、畏寒、肌肉酸痛、頭痛、發燒、頭昏、咳嗽、噁心、腹痛等任一症狀者。 二、實驗室診斷： (一) 由肺組織、呼吸道分泌物、胸膜液、血液或其他正常無菌的部位，分離出退伍軍人桿菌 (<i>Legionella</i>)，或 (二) 直接免疫螢光抗體試驗，在肺組織、呼吸道分泌物或胸膜液檢驗出嗜肺性退伍軍人桿菌 (<i>L. pneumophila</i>)，或 (三) 以間接免疫螢光抗體試驗檢測血清抗體效價，恢復期 (4~12週) 比發病初期效價有 4 倍以上增加，且 ≥ 128。或 (四) 以酵素連結免疫分析法或放射免疫分析法檢驗出血清有嗜肺性退伍軍人桿菌血清型第一型 (<i>L. pneumophila</i> serogroup I) 之抗原。	1 週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症	由b型嗜血桿菌細菌引起之侵襲性感染之疾病 符合臨床表徵或實驗室診斷者，即可進行通報： 一、臨床表徵： 出現肺炎、腦膜炎、菌血症、會厭炎、蜂窩組織炎、關節炎（或骨髓炎）等任一症狀者。 二、實驗室診斷： 自正常無菌之檢體（血液、腦脊髓液、關節液、肘膜液、心包膜液等）檢出b型嗜血桿菌。	1週內
梅毒	有下列情形任一者： 通報範圍： 一、活性梅毒通報定義：非時符合通報條件1+2或僅符合通報條件3者。 二、非活性梅毒通報定義：僅符合通報條件2者。 通報條件： 1. 臨床症狀出現硬下疳或全身性梅毒紅疹等臨床症狀。 2. 未曾接受梅毒治療或病史不清楚者，RPR(+)或VDRL(+), 且TPHA=1:320以上（含320）。 3. 曾經接受梅毒治療者，VDRL價數上升四倍。	1週內
淋病	一、由醫師臨床診斷感染淋病，且符合實驗室診斷定義者。 二、實驗室診斷定義：由染色鏡檢或培養分離出淋菌雙球菌，或使用PCR或其他檢驗方式偵測出淋菌抗原或基因。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
腸 病 毒 感 染 併 發 重 症	符合下列二項中至少一項者，即可進行通報： 一、出現典型的手足口病或疱疹性咽峽炎，或與病例有流行病學上相關的腸病毒感染個案，同時有肌抽躍（myoclonic jerks）之症狀或併發腦炎、急性肢體麻痺症候群、急性肝炎、心肌炎、心肺衰竭等嚴重症狀者。 二、出生三個月內嬰兒，出現心肌炎、肝炎、腦炎、血小板下降、多發性器官衰竭等敗血症徵候，並排除細菌等其他常見病原感染者。	1 週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
疱疹B病毒感染症	符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、病例接觸史、猿猴或致病原暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者： 早期症狀： 1. 外傷部位周邊出現水泡或潰瘍。 2. 接觸部位有刺激癢或搔癢感。 3. 所屬淋巴節腫大。 中期症狀： 1. 發燒。 2. 接觸部位感覺異常。 3. 接觸部位肌力無力或麻痺。 4. 結膜炎。 晚期症狀： 1. 副鼻腔炎。 2. 頸部僵直。 3. 頭痛超過24小時。 4. 噁心、嘔吐。 5. 腦幹症狀：複視、語言障礙、暈眩、交叉性麻痺、知覺異常、腦神經麻痺。 6. 意識不清。 7. 有腦炎及小樞神經症狀。 二、前項旅遊史、接觸史或暴露史未知或不用，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者： (一) 血清學IgG和（或）IgM檢測結果陽性（ELISA）。 (二) 分離出病毒。 (三) PCR檢測判定陽性。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
鉤端螺旋體病	需以下兩者兼備： 一、發病前一個月內曾有接觸動物、野外活動或暴露於被感染動物尿液污染之環境（如污水、淨土等）。 二、出現急性發燒、頭痛、肌肉痛（尤其常見小腿肚痛）、腹痛、腹瀉、倦怠，尤其伴有下列任一種臨床表現者： （一）結膜充血（conjunctival suffusion） （二）腦膜炎症狀（meningeal irritation）及無菌性腦膜炎（aseptic meningitis） （三）無尿、少尿或蛋白尿（anuria、oliguria or proteinuria） （四）黃疸（jaundice） （五）急性腎功能不全（acute renal insufficiency） （六）出血傾向（腸道或肺部）（gastro-intestinal or lung hemorrhage）	24小時內
類鼻疽	類鼻疽臨床表現多樣性，其臨床從無症狀或局部皮膚潰瘍，到以嚴重肺炎表現，甚至是全身性敗血症、休克等，臨床檢體經由實驗室培養出疑似為類鼻疽伯克氏菌（<i>Burkholderia pseudomallei</i>）者必須通報。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
毒素桿菌 吐毒	本病典型臨床症狀主要與神經系統有關，包括複視、視覺模糊、延髓性衰弱、對稱性神經麻痺等。臨床病例定義依感染源可分下列幾型： 一、食媒型：因攝食已受毒桿菌污染，產生毒素食物；症狀最初下飢服之處為視覺障礙（視覺模糊或複視），嚥物困難及口乾。之後，病例漸有弛緩性麻痺之現象，嘔吐和便秘或下痢也會出現，嚴重時會因窒息而死亡。 二、創傷型：因傷口深處受到毒桿菌污染產生毒素所致；症狀參照食媒型。 三、腸道型：發生在不足1歲嬰兒，或曾做過腸道手術、腸道菌叢改變者；症狀從便秘開始，昏睡、倦怠、食慾不振、眼瞼下垂、嚥物困難、失去頭部控制、低肌張及全身性虛弱，有時會發展至呼吸衰弱而死亡。此型有很廣泛的特徵及嚴重程度，從輕微至突然死亡。 符合以上任一型臨床病例定義者均應通報。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
侵襲性肺炎鏈球菌感染症	符合下列臨床症狀及實驗室診斷者： (一) 由肺炎鏈球菌 (<i>Streptococcus pneumoniae</i>) 引起之侵襲性疾病，如：敗血症、肺炎、腦膜炎、關節炎、骨髓炎、心包膜炎、溶血性尿毒症、腹膜炎....等，且 (二) 經由正常狀況下之無菌檢體如：血液、腦脊髓液...等，分離培養出該菌者。	1週內
Q熱	發燒、畏寒、頭痛、身體不適、肌肉酸痛，急性肝炎、肺炎以及腦膜腦炎等。	1週內
地方性斑疹傷寒	頭痛、畏寒、疲勞、發燒、全身疼痛、出疹等。	1週內
萊姆病	頭痛、發燒、淋巴腺腫大、肌肉疼痛、喉嚨痛、頸部僵硬、游走性紅斑。	1週內
兔熱病	突然出現高燒、寒顫、頭痛、疲倦、肌肉痛、感染部位疼痛，並伴有盜汗。若不及時治療，疾病可遞延數月。病程期間常伴有淋巴結和肝脾腫大、食慾減退等現象。根據感染方式和部位，可分為： 一、潰瘍腺體型：伴隨局部性淋巴腺結節腫大的皮膚潰瘍，此型最為常見，一般係由叮咬感染，佔發病總數的75%至85%。在病原入侵處會產生一小潰瘍，輕度疼痛，皮膚可見發炎、膿瘍性丘疹，之後潰瘍附近的腋下或腹股溝淋巴結腫大或壞死，50%經1至2個月後消退。偶而會有淋巴結破潰流膿、傷口經久不癒的病患；	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	二、腺體型：有一個或以上腫大疼痛的淋巴結節，但無原發性皮膚潰瘍； 三、眼部及口腔型：發膿結膜炎，眼瞼有黃色的分泌物，並伴隨耳前淋巴腺炎；咽喉炎或扁桃腺炎並伴隨頸部淋巴腺炎；眼結膜及口腔潰瘍，頸或鎖下淋巴結腫大或化膿，形成潰瘍，其膿液可培養出土倫病菌； 四、胃腸型：係由攝食被污染的食物或水而感染，細菌經小腸黏膜侵入。除會發冷、發熱外，還會有腹痛、噁心、嘔吐、腹瀉、腸道膜淋巴結腫大等現象，伴有腹膜炎； 五、肺膜肺部型：經血液感染，細菌侵入肺部及肋膜腔。病徵為咳嗽、少痰、胸骨壓痛。可能併發支氣管發炎、肺炎、肺囊腫、初級肺肋膜病變或胸膜炎等，肺門淋巴結異常腫大； 六、類傷寒型：臨床表現似傷寒，肝脾腫大，血液培養陽性，病情較重，死亡率高； 至少符合上述六型臨床症狀之一型，且有： 節肢動物叮咬、與感染病原哺乳類宿主之接觸史、或接觸可能受污染的水等暴露史。	
恙蟲病	一、猝發且持續性高燒、頭痛、背痛、惡寒、盜汗、淋巴結腫大、1週後皮膚出現紅色斑狀丘疹，有時會併發肺炎；或 二、恙蟎叮咬處出現無痛性的焦痂。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
水痘	發燒、倦怠不適、全身出現丘疹及水疱（ papulovesicular rash ），且臨床上無其他顯著病因者。	1週內
貓抓病	符合下列三項通報條件之一者 一、有相關動物接觸史，且符合下列典型臨床症狀之一部分或全部者： （一）淋巴結腫脹（特別是在頭、頸、上肢的淋巴結）、發燒、頭痛、疲勞、沒有食欲等； （二）抓傷部位出現丘疹； （三）有神經併發症及巴里諾氏眼淋巴結症候群（Parinaud's oculoglandular syndrome）； （四）發生菌血症、紫斑狀肝及血管瘤症等症狀（免疫系統較差的病人，特別是HIV感染者）。 二、前項之接觸史未知或不明，或無典型之臨床症狀，而相關臨床檢體經實驗室檢驗，符合下列任一條件者： （一）由患者血液分離出細菌，再以聚合酶鏈反應（Polymerase chain reaction；PCR）鑑定為 <i>Bartonella henselae</i>。 （二）間接免疫螢光抗體法出現抗體力價上升64倍或以上者。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師診斷在臨床上極度懷疑者。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
弓形蟲感染症	符合臨床表徵或實驗室診斷，即可進行通報： 臨床表徵： (一) 先天性感染者：新生兒出生後出現疑似弓形蟲感染症，如：腦鈣化、水腦、小腦、視網膜脈絡膜炎、青光眼、肺炎、心肌炎、肝脾腫大、皮疹…等症狀。 (二) 後天感染者：大部分無症狀，僅10%~20%的病人會於急性期出現淋巴節腫大或類似感冒症狀。免疫系統缺陷的人則可能有視網膜脈絡膜炎、肺炎、心包炎、心肌炎、腦炎…等症狀。 實驗室診斷： (一) 組織切片發現弓形蟲，或 (二) 血液或體液分離出弓形蟲，或 (三) PCR檢驗陽性，或 (四) 酵素連結免疫分析法檢驗IgG及IgM抗體陽性。	1週內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
流感併發重症	出現類流感症狀*後四週內，發生符合以下五項至少一項者，即可進行通報： 一、肺部併發症（Pulmonary complication）且住院者 二、神經系統併發症（Neurological complication） 三、心肌炎（myocarditis）或心包膜炎（pericarditis） 四、侵襲性細菌感染（Invasive bacterial infection） 五、非符合上述四項臨床症狀，但個案需於加護病房治療，或死亡者。 （*類流感：需同時符合「突然發病、有發燒（耳溫$\geq 38^{\circ}\text{C}$）及呼吸道症狀」、「肌肉酸痛或頭痛或極度倦怠感」、「需排除單純性流鼻涕、扁桃腺炎及支氣管炎」等三項條件者。）	1週內
庫賈氏病	進展急速且原因不明之失智症（dementia）並具有下列情形之一者： 一、具有下列運動系統障礙之一，且少於3年者： -不隨意運動（involuntary movement） -肌躍症（myoclonus） -錐體路徵候（Pyramidal signs） -小腦徵候（cerebellar signs） -錐體外徵候（extrapyramidal signs） 二、家屬具有庫賈氏病例者。 三、腦電圖有長期性棘波者。	1個月內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
裂谷熱	一、具有下列臨床表現之一：發燒、頭痛、關節痛、肌痛、疲勞、結膜炎或畏光的現象，且有下列情形之一： (一) 有「裂谷熱」相關流行地區旅遊史。 (二) 曾有接觸受感染動物的血液、體液。 二、國內發生裂谷熱本土疫情，曾前往疫情發生地區，於14天內出現發燒症狀者。 三、未符合前二項條件，但醫師高度懷疑與確定病例具有流行病學上相關。	24小時內
馬堡病毒出血熱	符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、病例接觸史、動物或致病原暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者： 急性發燒、腹瀉（可能帶血）、嘔吐、頭痛、噁心、腹痛，進一步發展成結膜充血、吞嚥困難、流鼻血、牙齦出血、吐血、血便、紫斑症等症狀，有些病人也可能在軀幹出現斑點狀丘疹，接著出現脫水和虛脫，疾病後期經常出現中樞神經系統症狀，明顯的嗜睡、精神錯亂或昏迷。致死率為50%~90%。 二、前項旅遊史、接觸史或暴露史未知或不用，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者： (一) 血清學IgG和(或)IgM檢測結果陽性(ELISA)。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	(二) 分離出病毒。 (三) 組織切片免疫化學染色陽性。 (Immunohistochemistry)。 (四) PCR檢測判定陽性。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。	
黃熱病	一、曾到過疫區且符合下列條件： 發燒及肝功能異常，且出現下列任何一項臨床症狀，猝發性冷顫、頭痛、背痛、全身肌肉酸痛、虛脫、噁心、嘔吐，並出現肝功能異常。 或 二、未符合前項條件，但醫師高度懷疑，且與確定病例有流行病學上相關。	24小時內
伊波拉病毒出血熱	符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、病例接觸史、動物或致病原暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者：急性發燒、腹瀉（可能帶血）、嘔吐、頭痛、噁心、腹痛，進一步發展成結膜充血、吞嚥困難、流鼻血、牙齦出血、吐血、血便、紫斑症等症狀，有些病人也可能在軀幹出現斑點狀丘疹，接著出現脫水和虛脫，疾病後期經常出現中樞神經系統症狀，明顯的嗜睡、精神錯亂或昏迷。 二、前項旅遊史、接觸史或暴露史未扣或不明，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者：	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	(一) 血清學IgG和(或)IgM檢測結果陽性(ELISA)。 (二) 分離出病毒。 (三) 組織切片免疫化學染色陽性。(Immunohistochemistry)。 (四) PCR檢測判定陽性。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。	
拉薩熱	符合下列三項通報條件之一者： 一、有相關流行地區旅遊史、病例接觸史、嚙齒類排泄物接觸史、致病原暴露史，且符合下列部分或全部臨床描述者： 疾病逐漸發生且伴有以下一項或一項以上的症狀： 倦怠、發燒、頭痛、喉嚨痛、咳嗽、噁心、嘔吐、腹瀉、肌肉酸痛、胸痛、聽力喪失，且曾有接觸嚙齒類排泄物史或曾接觸拉薩熱可能病例或確定病例者。 二、前項旅遊史、接觸史或暴露史未扣或不明，或無典型之臨床症狀，而相關檢體經實驗室檢驗符合下列任一條件者： (一) 從血液、尿液或喉嚨沖洗液分離出拉薩病毒(只能在第四級實驗室生物安全層級下)。 (二) 成對血清IgM陽性或血清陽轉(IgG抗體)。 (三) 組織切片的免疫組織化學(IHC)或血清檢測出拉薩病毒抗原(ELISA)。 (四) 血清或組織切片PCR檢測陽性。 三、雖未符合前二項條件，但經醫師或法醫師高度懷疑者。	24小時內

發現傳染病突發流行或特殊傳染病

請電話通知當地衛生局或

民眾疫情通報專線：1922

辛苦了！感謝您為了防疫所做的努力！

人類免疫缺
乏病毒傳染
防治及感染
者權益保障
條例

疾 病	通 報 定 義	通報期限
人類免疫 缺乏病毒 感染 (HIV感 染) 新生兒疑 似HIV感 染	一、成人、青少年或18個月以上的個案，診斷條件有下列情形任一者： (一) EIA或PA二次陽性且經西方墨點法檢驗確認陽性反應。 (二) EIA或PA二次陽性，西方墨點法檢驗無法確認，而反轉錄聚合連鎖反應(RT-PCR)陽性並經疾病管制局研檢中心確認者*註1。 (*註1需檢附二份RT-PCR陽性報告，其中一份需為疾病管制局研究檢驗中心複驗報告)。 二、年齡小於18個月以下個案，診斷條件有下列情形任一者： (一) 於兩次不同時點採樣，檢出DNA-PCR為陽性者應列為確認個案。 (二) DNA-PCR同一樣本於2個不同的合格實驗室檢測均呈陽性者應列為確認個案*註2。 (*註2需檢附二份DNA-PCR陽性報告，其中一份需為疾病管制局研究檢驗中心複驗報告)。 三、符合上述診斷條件之一，為人類免疫缺乏病毒感染確定個案；但尚未符合臨床診斷條件之新生兒疑似HIV感染者，亦須通報。 前述新生兒疑似HIV感染者係指，年齡小於18個月以下個案，有下列情形任一者： 1. 感染愛滋病毒孕婦所生之新生兒。 2. 新生兒愛滋篩檢之快速篩檢及EIA呈陽性者。	24小時內

疾 病	通 報 定 義	通報期限
後天免疫缺乏症候群 (AIDS)	有下列情形任一者： 一、已確認為HIV感染，臨床症狀疑似或確認出現各種有機性感染和AIDS有關的腫瘤，如肺囊蟲肺炎、弓形蟲感染、隱球菌症、食道念珠菌症等（詳如後天免疫缺乏症候群個案報告單背面表列，AIDS之診斷依據）。 二、已確認為HIV感染，且其CD4值<200 Cells/mm³。	24小時內

【密件】

後天免疫缺乏症候群（AIDS）個案報告單

電腦編號：□□□-□□-□□□□□□□□

HIV (+) NO. _____

AIDS NO. _____

醫師診斷日：____年____月____日

醫師報告日：____年____月____日 ☐第一次報告 ☐資料更新

(衛生署編號，請勿填寫)

個案目前狀況：☐1.住院治療 ☐2.門診治療 ☐3.死亡(____年____月____日)☐4.離境(____年____月____日) ☐5.其他____ ☐6.不詳

一、基本資料

個案姓名	出生日期			身分證字號(護照號碼)								性別		電話								
	年	月	日									男	女	(區域碼) 話號碼								
													公	宅								
國籍	☐ 中華民國 ☐ 台灣地區 ☐ 大陸地區			(填寫國家名稱)								婚姻狀況	已婚 未婚 離婚 分居 寡									
	☐ 外籍																					
職業				目前是否懷孕？								是否曾經受過 HIV 抗體檢查？										
				是 否								是 否										
戶籍所在地	縣			鄉市			村															
	市			鎮區			里			鄰												
	路			段			巷			弄			號之____(____樓)									
	街			段			巷			弄			號之____(____樓)									
現住址	縣			鄉市			村															
	市			鎮區			里			鄰												
	路			段			巷			弄			號之____(____樓)									
	街			段			巷			弄			號之____(____樓)									

二、實驗室診斷：

1. HIV 抗體檢驗		(+)	(-)	未確定	未作	採血日期	
篩檢	☐ 酵素免疫分析法 (ELISA, 簡稱 EIA)	☐ 1.	☐ 2.	☐ 3.	☐ 9.	____年____月____日	
(二選一)	☐ 顆粒凝集法 (簡稱 PA)	☐ 1.	☐ 2.	☐ 3.	☐ 9.	____年____月____日	
確認	☐ Western Blot	☐ 1.	☐ 2.	☐ 3.	☐ 9.	____年____月____日	
(二選一)	☐ RT-PCR	☐ 1.	☐ 2.	☐ 3.	☐ 9.	____年____月____日	
2. 免疫功能檢查：日期：____年____月____日		CD4=____cells/mm ³		CD8=____cells/mm ³		病毒量____copies/ml	

三、感染危險因素：

1. ☐ 性行為 ☐ 血友病患 ☐ 靜脈毒癮者(不含搖頭族)		2. 性傾向： ☐ 同性戀 ☐ 雙性戀 ☐ 異性戀	
☐ 搖頭族 ☐ 輸血 ☐ 母子垂直感染 ☐ 不詳			
3. 診斷為愛滋病毒感染時，是否有性病感染？			
☐ 1. 梅毒 ☐ 2. 淋病 ☐ 3. 尖形濕疣 ☐ 4. 非淋菌性尿道炎 ☐ 5. 軟性下疳 ☐ 6. 陰蝨症 ☐ 7. 陰道滴蟲症			
☐ 8. 龜頭炎 ☐ 9. 生殖器潰瘍或生殖疣 ☐ 10. 其他____ ☐ 11. 無性病 ☐ 12. 不知道			
4. 診斷為愛滋病毒感染前，是否患有下列性病？			
☐ 1. 梅毒 ☐ 2. 淋病 ☐ 3. 尖形濕疣 ☐ 4. 非淋菌性尿道炎 ☐ 5. 軟性下疳 ☐ 6. 陰蝨症 ☐ 7. 陰道滴蟲症			
☐ 8. 龜頭炎 ☐ 9. 生殖器潰瘍或生殖疣 ☐ 10. 其他____ ☐ 11. 無性病 ☐ 12. 不知道			
5. 是否有嫖妓行為(嫖妓地點)？ ☐ 0. 無 ☐ 1. 有(☐ 1. 在國內發生 ☐ 2. 在國外發生) ☐ 9. 不知道			
6. 是否有性伴侶？ ☐ 0. 無 ☐ 1. 有(☐ 1. 配偶 ☐ 2. 同居人 ☐ 3. 朋友 ☐ 4. 性工作者 ☐ 5. 其他) ☐ 9. 不知道			
7. 接觸者追蹤情形：性伴侶-姓名____ 關係____ HIV： ☐ 1. 陰性 ☐ 2. 陽性 ☐ 3. 未確定 ☐ 9. 尚未追蹤到			
共用針器-姓名____ 關係____ HIV： ☐ 1. 陰性 ☐ 2. 陽性 ☐ 3. 未確定 ☐ 9. 尚未追蹤到			

四、AIDS 確診之診斷依據：

確認 HIV 感染且 ☐ 1. CD4<200 cells/mm³ (CD4=_____cells/mm³) 或 ☐ 2.出現以下任一種伺機性感染

診斷依據 (疾病)	確定診斷	疑似診斷	日期 年 月 日	診斷依據 (疾病)	確定診斷	疑似診斷	日期 年 月 日
Candidiasis of bronchi, trachea, or lungs 念珠菌症 (支氣管、氣管、或肺)		NA		Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term) 淋巴瘤 (免疫芽細胞)		NA	
Candidiasis, esophageal 念珠菌症 (食道)				Lymphoma, primary, of brain 淋巴瘤 (腦部之初發性)		NA	
Coccidioidomycosis, disseminated or extrapulmonary 球狀孢子蟲病 (散佈性或肺外部位)		NA		<i>Mycobacterium avium</i> complex or <i>M. kansasii</i> , disseminated or extrapulmonary 散佈性或肺外部位禽型分枝桿菌群或堪薩斯分 枝桿菌感染			
Cryptococcosis, extrapulmonary 隱球菌症 (肺外)		NA		<i>M. tuberculosis</i> infection, pulmonary (plus CD4<200 cells/mm ³) 肺結核 (且 CD4<200 cells/mm ³)			
Cryptosporidiosis, chronic intestinal (greater than 1 month's duration) 隱孢子蟲症 (慢性腸炎) (一個月以上)		NA		<i>M. tuberculosis</i> infection, extrapulmonary 肺外結核		NA	
Cytomegalovirus disease (other than liver, spleen, or nodes) 巨細胞病毒症 (肝臟、脾臟或淋巴結以外)		NA		<i>Mycobacterium</i> , other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary 其他種類或未確定種類的分枝桿菌引起的散佈 性或肺外部位感染			
Cytomegalovirus retinitis (with loss of vision) 巨細胞病毒性視網膜炎				Pneumonia, recurrent (more than one episode in a 1-year period) 一年之內復發的肺炎			
Encephalopathy, HIV-related 愛滋病毒性腦病變		NA		<i>Pneumocystis carinii</i> (jiroveci) pneumonia 肺囊蟲肺炎			
Herpes simplex: chronic ulcer(s) greater than 1 month's duration; or bronchitis, pneumonitis, or esophagitis 單純性疱疹病毒感染：慢性潰瘍 (一個月以上) 或 支氣管炎、肺炎及食道炎		NA		Progressive multifocal leukoencephalopathy 進行性多發性白質腦病變		NA	
Histoplasmosis, disseminated or extrapulmonary 組織胞漿菌症 (散佈性或肺外部位)		NA		Salmonella septicemia, recurrent 沙門氏菌血症 (再發性)		NA	
Isosporiasis, chronic intestinal (greater than 1 month's duration) 等孢子蟲症 (慢性腸炎) (一個月以上)		NA		Toxoplasmosis of brain 腦部弓蟲症			
Kaposi's sarcoma 卡波西氏肉瘤				Wasting syndrome due to HIV HIV 引起的消耗性症候群		NA	
Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term) 勃克氏淋巴瘤		NA		Cervical cancer, invasive 侵犯性的子宮頸癌			
Penicilliosis marneffei, disseminated or extrapulmonary 青黴菌感染 (散佈性或肺外部位)		NA		(※NA：不適用)			

備註 (補充資料)：

報告所 名稱	院 所 住 址
診 斷 師 簽 章	聯 絡 電 話 ()

此欄由衛生局填寫 (縣市衛生局)

收到日期	年 月 日	承辦人簽章	科(課)長簽章
------	-------	-------	---------

行政院衛生署疾病管制局 愛滋病組 (02) 2391-3490 FAX：(02) 2391-3482

症候群重症 監視通報

疾 病	通 報 定 義	通報期限
急性神經症候群	傳染病具嚴重病情（個案需到院，且有下列情形之一：循環衰竭、重要器官衰竭、意識障礙、死亡）；併有下列任一項： 一、急性精神功能惡化：記憶衰退、行為異常、意識減退。 二、急性麻痺癱瘓。 三、抽搐驚厥。 四、不自覺動作：舞蹈症、顫抖、肌肉痙攣。 五、其他認為屬神經系統功能失常，病情嚴重者。	診斷後儘速通報
急性黃疸症候群	傳染病具嚴重病情（個案需到院，且有下列情形之一：循環衰竭、重要器官衰竭、意識障礙、死亡）；併有3週內發作之非阻塞性急性黃疸。	診斷後儘速通報
急性呼吸性症候群	傳染病具嚴重病情（個案需到院，且有下列情形之一：循環衰竭、意識障礙、死亡）；併有3週內在社區發生不明原因之急性咳嗽，呼吸困難或非心因性肺水腫。	診斷後儘速通報
急性出血熱症候群	傳染病具嚴重病情（個案需到院，且有下列情形之一：循環衰竭、重要器官衰竭、意識障礙、死亡）；併有開始急性發熱小於3週，致病因不明並至少有以下情形之二者：出血或紫斑疹、鼻出血、咳血、血便、其他出血症狀。	診斷後儘速通報



傳染病防治法

傳染病防治法

中華民國三十三年十二月六日國民政府制定
公布全章三十五條

中華民國三十七年十二月二十八日總統令修
正公布第三十一條及第三十二條條文

中華民國七十二年一月十九日總統令修正公
布全章四十條

中華民國八十八年六月二十三日華總一義字
第八八〇〇-四二七四〇號令修正公布
名稱及全章四十七條(原名稱：傳染病
防治條例)

中華民國九十一年一月三十日華總一義字第
〇九一〇〇〇二〇六七〇號令修正公布
第二十七條及第三十七條條文

中華民國九十三年一月七日華總一義字第
〇九二〇〇二四八三一號令修正公布
第五條及第三十一條條文

中華民國九十三年一月二十日華總一義字第
〇九三〇〇〇一〇〇八一號令修正公布
全章七十五條

中華民國九十五年六月十四日華總一義字第
〇九五〇〇〇八五二二一號令修正公布
第四條條文

中華民國九十六年七月十八日華總一義字第
〇九六〇〇〇九一〇一一號令修正公布
全章七十七條

第一章 總則

第一條	為杜絕傳染病之發生、傳染及蔓延，特制定本法。
第二條	本法主管機關：在中央為行政院衛生署；在省轄市為省轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。
第三條	本法所稱傳染病，指下列由中央主管機關依致死率、發生率及傳播速度等危害風險程度高低分類之疾病： 一、第一類傳染病：指天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群等。 二、第二類傳染病：指白喉、傷寒、登革熱等。 三、第三類傳染病：指百日咳、破傷風、日本腦炎等。 四、第四類傳染病：指前三款以外，經中央主管機關認為監視疫情發生或施行防治必要之已知傳染病或症候群。 五、第五類傳染病：指前四款以外，經中央主管機關認定其傳染流行可能對國民健康造成影響，有依本法建立防治對策或準備計畫必要之新興傳染病或症候群。 中央主管機關對於前項各款傳染病之名稱，應登行政院公報公告之；有調整必要者，應即時修正之。
第四條	本法所稱流行疫情，指傳染病在特定地區及特定時間內，發生之病例數超過預期值或出現集體聚集之現象。 本法所稱港埠，指港口、碼頭及航空站。 本法所稱醫事機構，指醫療法第十條第一項所定醫事人員依其專門職業法規規定申請核

准開業之機構。

本法所稱感染性生物材料，指傳染病病原體與其具感染性衍生物，及經確認含有此等病原體或衍生物之物質。

第五條

中央主管機關及直轄市、縣(市)主管機關(以下簡稱地方主管機關)執行本法所定專項權責劃分如下：

一、中央主管機關：

- (一)訂定傳染病防治政策及計畫，包括預防接種、傳染病預防、流行疫情監視、通報、調查、檢驗、處理、檢疫、演習、分級動員、訓練及儲備防疫藥品、器材、防護裝備等措施。
- (二)監督、指揮、輔導及考核地方主管機關執行傳染病防治工作有關專項。
- (三)設立預防接種受害救濟基金等有關專項。
- (四)執行國際及指定特殊港埠之檢疫專項。
- (五)辦理傳染病防治有關之國際合作及交流專項。
- (六)其他中央主管機關認有防疫必要之專項。

二、地方主管機關：

- (一)依據中央主管機關訂定之傳染病防治政策、計畫及轄區特殊防疫需要，擬定執行計畫付諸實施，並報中央主管機關備查。

(二)執行轄區各項傳染病防治工作，包括預防接種、傳染病預防、流行疫情監視、通報、調查、檢驗、處理、演習、分級動員、訓練、防疫藥品、器材、防護裝備之儲備及居家隔離民眾之服務等事項。

(三)執行轄區及前款第四目以外港埠之檢疫事項。

(四)辦理中央主管機關指示或委辦事項。

(五)其他應由地方主管機關辦理事項。

地方主管機關辦理前項第二款事項，必要時，得報請中央主管機關支援。

各級主管機關執行港埠之檢疫工作，得委託其他機關（構）或團體辦理之。

第六條

中央各目的事業主管機關應配合及協同辦理傳染病防治事項如下：

- 一、內政主管機關：入出國（境）管制、協同督導地方政府辦理居家隔離民眾之服務等事項。
- 二、外交主管機關：與相關外國政府及國際組織聯繫、持外國護照者之簽證等事項。
- 三、財政主管機關：國有財產之借厝等事項。
- 四、教育主管機關：學生及教職員工之宣導教育及傳染病監控防治等事項。
- 五、法務主管機關：矯正機關收容人之傳染病監控防治等事項。
- 六、經濟主管機關：防護裝備供應、工業專用港之管制等事項。

- 七、交通主管機關：機場與市港管制、運輸工具之徵用等事項。
- 八、大陸事務主管機關：臺灣地區與大陸地區或香港、澳門之人員往來政策協調等事項。
- 九、環境保護主管機關：公共環境清潔、消毒及廢棄物清理等事項。
- 十、農業主管機關：人畜共通傳染病之防治、漁港之管制等事項。
- 十一、勞動主管機關：勞動安全衛生及工作權保障等事項。
- 十二、新聞及廣播電視主管機關：新聞處理與發布、政令宣導及廣播電視媒體指定播送等事項。
- 十三、海巡主管機關：防範海域、海岸、河川與非通市川岸傳染病媒介物之查緝走私及非法入出國等事項。
- 十四、其他有關機關：辦理傳染病防治必要之相關事項。

第七條 主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生；傳染病已發生或流行時，應儘速控制，防止其蔓延。

第八條 傳染病流行疫情、疫區之認定、發布及解除，由中央主管機關為之；第二類、第三類傳染病，得由地方主管機關為之，並應即時報請中央主管機關備查。
中央主管機關應適時發布國際流行疫情或相關警示。

第九條 各醫學機構、學術或研究機構及其所屬人員發表之傳染病訊息或傳播媒體報導流行疫情，有錯誤或不實，經主管機關通知其更正者，應立即更正。

第十條	政府機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉傳染病或疑似傳染病病人之姓名、病歷及病史等有關資料者，不得洩漏。
第十一條	對於傳染病病人、施予照顧之醫事人員、接受隔離治療者、居家檢疫者、集會檢疫者及其家屬之人格、合法權益，應予尊重及保障，不得予以歧視。 非經前項之人同意，不得對其錄音、錄影或攝影。
第十二條	政府機關（構）、民間團體、事業或個人不得拒絕傳染病病人就醫、工作、安養、居住或予其他不公平之待遇。但經主管機關基於傳染病防治需要限制者，不在此限。
第十三條	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，適用本法之規定。

第二章 防治體系

第十四條

中央主管機關得建立傳染病防治醫療網，將全國劃分為若干區，並指定醫療機構設傳染病隔離病房。經指定之醫療機構對於主管機關指示收治傳染病病人者，不得拒絕、規避或妨礙。

中央主管機關得指定區指揮官及副指揮官若干人，統籌指揮、協調及調度區內相關防疫醫療資源。

第一項指定之醫療機構，中央主管機關得酌予補助。

傳染病防治醫療網區之劃分方式、區指揮官與副指揮官之任務及權限、醫療機構之指定條件、期限、程序、補助內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第十五條

傳染病發生或有發生之虞時，主管機關得組機動防疫隊，巡迴辦理防治事宜。

第十六條

地方主管機關於轄區發生流行疫情或有發生之虞時，應立即動員所屬各相關機關(構)及人員採行必要之措施，並迅速將結果彙報中央主管機關。

前項情形，地方主管機關除應本諸權責採行適當之防治措施外，並應依中央主管機關之指示辦理。

前二項流行疫情之處理，地方主管機關認有統籌指揮、調集所屬相關機關(構)人員及設備，採行防治措施之必要時，得成立流行疫情指揮中心。

中央主管機關於必要時，得邀集相關機關召開流行疫情處理協調會報，協調各級政府相關機關(構)人員及資源、設備，並監督及協助地方主管機關採行防治措施。

第十七條

中央主管機關經考量國內、外流行疫情嚴重程度，認有統籌各種資源、設備及整合相關機關(構)人員之必要時，得報請行政院同意成立中央流行疫情指揮中心，並指定人員擔任指揮官，統一指揮、督導及協調各級政府機關、公營事業、後備軍人組織、民間團體執行防疫工作；必要時，得協調國軍支援。

中央流行疫情指揮中心之編組、訓練、協助事項及作業程序之實施辦法，由中央主管機關定之。

第十八條

主管機關於國內、外發生重大傳染病流行疫情，或於生物病原攻擊事件時，得結合全民防衛動員準備體系，實施相關防疫措施。

第三章 傳染病預防

第十九條	各級政府機關(構)及學校平時應加強辦理有關防疫之教育及宣導，並得申請相關專業團體協助；主管機關及醫療機構應定期實施防疫訓練及演習。
第二十條	主管機關及醫療機構應充分儲備各項防治傳染病之藥品、器材及防護裝備。 前項防疫藥品、器材與防護裝備之儲備、調度、通報、屆效處理、查核及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第二十一條	主管機關於必要時，得暫行封閉可能散布傳染病之水源。
第二十二條	各級政府機關應加強當地上、下水道之建設，改良公廁之設備與衛生，宣導私廁之清潔與衛生；必要時，得施行糞便等消毒或拆除有礙衛生之廁所及其相關設施。
第二十三條	國內發生流行疫情時，地方主管機關對於各種已經證實媒介傳染病之飲食物品、動物或動物屍體，於傳染病防治之必要下，應切實禁止從事飼養、宰殺、販賣、贈與、棄置，並予以撲殺、銷毀、掩埋、化製或其他必要之處置。主管機關基於傳染病防治必要，對於有媒介傳染病之虞之動物，準用前項禁止、處置之規定。
第二十四條	前條之飲食物品、動物或動物屍體，經依規定予以撲殺、銷毀、掩埋、化製或其他必要之處置時，除其媒介傳染病之原因係由於所有人、管理人之違法行為或所有人、管理人未立即配合處理者不予補償外，地方主管機關應評定其價格，酌給補償費。 前項補償之申請資格、程序、認定、補償

	方式及其他應進行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第二十五條	地方主管機關應督導撲滅蚊、蠅、蚤、蟲、鼠、蟑螂及其他病媒。 前項病媒孳生源之公、私場所，其所有人、管理人或使用人應依地方主管機關之通知或公告，主動清除之。
第二十六條	中央主管機關應訂定傳染病通報流程、流行疫情調查方式，並建立傳染病流行疫情監視、預警及防疫資源系統；其實施辦法，由中央主管機關定之。
第二十七條	兒童之法定代理人，應使兒童按期接受預防接種，並於兒童入學時提出該紀錄。 國民小學及學前教(托)育機構對於未接種之新生，應輔導其補行接種。
第二十八條	主管機關規定之各項預防接種業務及因應疫情防治實施之特定疫苗接種措施，得由受過訓練且經認可之護理人員施行之，不受醫師法第二十八條規定之限制。 前項預防接種施行之條件、限制與前條預防接種紀錄檢查、補行接種及其他應進行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第二十九條	醫療機構應配合中央主管機關訂定之預防接種政策。 醫療機構對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規避或妨礙。
第三十條	因預防接種而受害者，得請求救濟補償。 前項請求權，自請求權人知有受害情事日起，因二年間不行使而消滅；自受害發生日起，逾五年者亦同。

叫叫主管機關應於疫苗檢驗合格封緘時，徵收一定金額充作預防接種受害救濟基金。

前項徵收之金額、繳交期限、免徵範圍與預防接種受害救濟之資格、給付種類、金額、審議方式、程序及其他應遵行事項之辦法，由叫叫主管機關定之。

第三十一條

醫療機構人員於病人就診時，應詢問其病史、就醫紀錄、接觸史、旅遊史及其他與傳染病有關之事項；病人或其家屬，應據實陳述。

第三十二條

醫療機構應配合叫叫主管機關之規定執行感染控制工作，並應防範機構內發生感染；對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規避或妨礙。

醫療機構執行感染控制之措施、主管機關之查核基準及其他應遵行事項之辦法，由叫叫主管機關定之。

第三十三條

安養機構、養護機構、長期照顧機構、安置（教養）機構、矯正機關及其他類似場所，對於接受安養、養護、收容或矯正之人，應善盡健康管理及照護之責任。

前項機關（構）及場所，應防範機構（構）或場所內發生感染；對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規避或妨礙。

第三十四條

叫叫主管機關對持有、使用感染性生物材料者，應依危險程度之高低，建立分級管理制度。

持有、使用感染性生物材料者，輸出入感染性生物材料，非經叫叫主管機關核准，不得為之。

第一項感染性生物材料之範圍、持有、使

用者之資格條件、實驗室生物安全管理方式、陳報主管機關專項與前項輸出入之申請程序及其他應遵行專項之辦法，由中央主管機關定之。

第四章 防疫措施

- 第三十五條 地方主管機關於傳染病發生或有發生之虞時，對轄區一定地域之農漁、畜牧、游泳或飲用水，得予以限制、禁止或為其他適當之措施；必要時，並得請求中央各目的事業主管機關協助。
- 第三十六條 民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施。
- 第三十七條 地方主管機關於傳染病發生或有發生之虞時，應視實際需要，會同有關機關（構），採行下列措施：
- 一、管制上課、集會、宴會或其他團體活動。
 - 二、管制特定場所之出入及容納人數。
 - 三、管制特定區域之交通。
 - 四、撤離特定場所或區域之人員。
 - 五、限制或禁止傳染病或疑似傳染病病人搭乘大眾運輸工具或出入特定場所。
 - 六、其他經各級政府機關公告之防疫措施。
- 各機關（構）、團體、事業及人員對於前項措施，不得拒絕、規避或妨礙。
- 第一項地方主管機關應採行之措施，於中央流行疫情指揮中心成立期間，應依指揮官之指示辦理。
- 第三十八條 傳染病發生時，有進入公、私場所或運輸工具從事防疫工作之必要者，應由地方主管機關人員會同警察等有關機關人員為之，並事先通知公、私場所或運輸工具之所有人、管理人或使用人到場；其到場者，對於防疫工作，不得拒絕、規避或妨礙；未到場者，相關人員得

逕行進入從事防疫工作；必要時，並得要求村（里）長或鄰長在場。

第三十九條

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，第一類、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，必要時，中央主管機關得調整之；第四類、第五類傳染病之報告，依中央主管機關公告之期限及規定方式為之。

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。

醫事機構、醫師或法醫師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，不得拒絕、規避或妨礙。

第一項及前項報告或提供之資料不全者，主管機關得限期令其補正。

第四十條

醫師以外醫事人員執行業務，發現傳染病或疑似傳染病病人或其屍體時，應即報告醫師或依前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，依前項或前條規定辦理。

第四十一條

村（里）長、鄰長、村（里）幹事、警察或消防人員發現疑似傳染病病人或其屍體時，應於二十四小時內通知當地主管機關。

第四十二條

下列人員發現疑似傳染病病人或其屍體，未經醫師診斷或檢驗者，應於二十四小時內通知當地主管機關：

- 一、病人或死者之親屬或住戶人。
- 二、旅館或店鋪之負責人。

三、運輸工具之所有人、管理人或駕駛人。

四、機關、學校、學前教(托)育機構、事業、工廠、礦場、寺院、教堂、殯葬服務業或其他公共場所之負責人或管理人。

五、安養機構、養護機構、長期照顧機構、安置(教養)機構、矯正機關及其他類似場所之負責人或管理人。

六、旅行業代表人、導遊或領隊人員。

第四十三條

地方主管機關接獲傳染病或疑似傳染病之報告或通知時，應迅速檢驗診斷，請查傳染病來源或採行其他必要之措施，並報告中央主管機關。

傳染病或疑似傳染病病人及相關人員對於前項之檢驗診斷、請查及處置，不得拒絕、規避或妨礙。

第四十四條

主管機關對於傳染病病人之處置措施如下：

一、第一類傳染病病人，應於指定隔離治療機構施行隔離治療。

二、第二類、第三類傳染病病人，必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療。

三、第四類、第五類傳染病病人，依中央主管機關公告之防治措施處置。

主管機關對傳染病病人施行隔離治療時，應於強制隔離治療之日起三日內作成隔離治療通知書，送達本人或其家屬，並副知隔離治療機構。

第一項各款傳染病病人經主管機關施行隔

離治療者，其費用由中央主管機關編列預算支應之。

第四十五條

傳染病病人經主管機關通知於指定隔離治療機構施行隔離治療時，應依指示於隔離病房內接受治療，不得任意離開；如有不服指示情形，醫療機構應報請地方主管機關通知警察機關協助處理。

主管機關對於前項受隔離治療者，應提供必要之治療並隨時評估；經治療、評估結果，認為無繼續隔離治療必要時，應即解除其隔離治療之處置，並自解除之次日起三日內作成解除隔離治療通知書，送達本人或其家屬，並通知隔離治療機構。

地方主管機關於前項隔離治療期間超過三十日者，應至遲每隔三十日另請二位以上專科醫師重新鑑定有無繼續隔離治療之必要。

第四十六條

傳染病病人之體液、分泌物、排泄物與其他可能具傳染性物品之採檢、檢驗與報告、確定及消毒，應採行下列方式：

- 一、採檢：傳染病病人檢體，由醫師採檢為原則；接觸者檢體，由醫師或其他醫事人員採檢；環境等檢體，由醫事人員或經採檢相關訓練之人員採檢。採檢之實施，醫事機構負責人應負督導之責；病人及有關人員不得拒絕、規避或妨礙。
- 二、檢驗與報告：第一類及第五類傳染病之相關檢體，應送中央主管機關或其指定之具實驗室能力試驗證明之地方主管機關、醫事機構、學術或研究機構檢驗；其他傳染病之檢體，得由中

央主管機關委託或認可之衛生、醫事機構、學術或研究機構檢驗。檢驗結果，應報告地方及中央主管機關。

三、確定：傳染病檢驗結果，由中央主管機關或其指定、委託、認可之檢驗單位確定之。

四、消毒：傳染病病人之體液、分泌物、排泄物及其他可能具傳染性之物品，醫事機構應予實施消毒或銷毀；病人及有關人員不得拒絕、規避或妨礙。

前項第一款病人檢體之採檢項目、採檢時間、送驗方式及第二款檢驗指定、委託、認可機構之資格、期限、申請、審核之程序、檢體及其檢出病原體之保存及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第四十七條

依前條取得之檢體，得基於防疫之需要，進行處理及研究。

第四十八條

主管機關對於曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，得予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置。

中央主管機關得就傳染病之危險群及特定對象實施防疫措施；其實施對象、範圍及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第四十九條

傳染病病人移居他處或死亡時，其原居留之病房或住（居）所內外，應由醫事機構或該管主管機關視實際情況，施行必要之消毒或其他適當之處置。

第五十條

醫事機構或當地主管機關對於因傳染病或疑似傳染病致死之屍體，應施行消毒或其他必要之處置；死者家屬及殯葬服務業不得拒絕、規避或妨礙。

前項之屍體，中央主管機關認為非實施病理解剖不足以瞭解傳染病病因或控制流行疫情者，得施行病理解剖檢驗；死者家屬不得拒絕。

死者家屬對於經確認染患第一類傳染病之屍體應於二十四小時內、染患第五類傳染病之屍體應於中央主管機關公告之期限內入殮並火化；其他傳染病致死之屍體，有特殊原因未能火化時，應報請地方主管機關核准後，依規定深埋。

第二項施行病理解剖檢驗者，由中央主管機關訂定補助標準，補助其喪葬費用。

第五十一條

中央主管機關於傳染病發生或有發生之虞時，得緊急專案採購藥品、器材，免依藥事法有關規定辦理查驗登記手續。

第五十二條

中央流行疫情指揮部成立期間，各級政府機關得依指揮官之指示，優先使用傳播媒體與通訊設備，報導流行疫情及緊急應變相關資訊。

第五十三條

中央流行疫情指揮中心成立期間，指揮官基於防疫之必要，得指示中央主管機關彈性調整第三十九條、第四十四條及第五十條之處置措施。

前項期間，各級政府機關得依指揮官之指示，指定或徵用公、私立醫療機構或公共場所，設立檢疫或隔離場所，並得徵調相關人員協

助防治工作；必要時，得協調國防部指定國軍醫院支援。對於因指定、徵用、徵調或接受隔離檢疫者所受之損失，給予相當之補償。

前項指定、徵用、徵調、接受隔離檢疫之作業程序、補償方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第五十四條

中央流行疫情指揮中心成立期間，各級政府機關得依指揮官之指示，徵用或調用民間土地、工作物、建築物、防疫器具、設備、藥品、醫療器材、污染處理設施、運輸工具及其他經中央主管機關公告指定之防疫物資，並給予適當之補償。

前項徵用、徵調作業程序、補償方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第五十五條

中央流行疫情指揮中心成立期間，各級政府機關依指揮官之指示，對於專業徵用及配銷防疫物資之行為，得不受公平交易法第十四條、商品標示法有關商品標示文字、標示方法及標示事項等規定之限制；各該專業受各級政府機關委託，依政府機關規定價格代售徵用或配銷之防疫物資，其出售收入全數交該委託機關解繳公庫者，免課徵營業稅。

第五十六條

中央流行疫情指揮中心成立期間，各級政府機關得依指揮官之指示，借厝公有財產，不受國有財產法第四十條及地方公產管理法規有關規定之限制。

各級政府機關依前項規定借厝公有財產時，管理機關不得拒絕；必要時，於徵得管理機關同意後，先行使用，再辦理借厝手續。

第五十七條

地方流行疫情指揮中心成立期間，地方主管機關於報請中央主管機關注意後，得準用第五十三條至前條之規定。

第五章檢疫措施

第五十八條

主管機關對入、出國（境）之人員，得施行下列檢疫或措施，並得徵收費用：

- 一、對前往疫區之人員提供檢疫資訊、防疫藥物、預防接種或提出警示等措施。
- 二、命依叫喚主管機關規定詳實申報傳染病書表，並視需要提出健康證明或其他有關證件。
- 三、施行健康評估或其他檢疫措施。
- 四、對自感染區入境、接觸或疑似接觸之人員、傳染病或疑似傳染病病人，採行居家檢疫、集叫檢疫、隔離治療或其他必要措施。
- 五、對未治癒且顯有傳染他人之虞之傳染病病人，通知入出國管理機關，限制其出國（境）。
- 六、申請相關機關停止發給特定國家或地區人員之入國（境）許可或提供其他協助。

前項第五款人員，已無傳染他人之虞，主管機關應立即通知入出國管理機關廢止其出國（境）之限制。

入、出國（境）之人員，對主管機關施行第一項檢疫或措施，不得拒絕、規避或妨礙。

第五十九條

叫喚主管機關為防止傳染病傳入、出國（境），得申請相關機關採行下列措施：

- 一、對入、出國（境）之人員、運輸工具及其所載物品，採行必要防疫、檢疫措施，並得徵收費用。
- 二、依防疫需要，請運輸工具所有人、管理人、駕駛人或代理人，提供主管機

關指定之相關文件，且不得拒絕、規避或妨礙，並應保持運輸工具之衛生。

對於前項及前條第一項規定之相關防疫、檢疫措施與所需之場地及設施，相關主管機關應配合提供或辦理。

第一項及前條第一項檢疫方式、程序、管制措施、處置及其他應遵行事項等規則；其動用徵收之對象、金額、繳納方式、期間及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第六十條

主管機關對於入、出國（境）之運輸工具及其所載物品，有傳染病發生或有發生之虞者，應採行下列措施：

- 一、對運輸工具採行必要管制及防疫措施，所受損失並不予補償。
- 二、對輸入或旅客攜帶入國（境）之物品，於輸入者、旅客退運或銷毀，並不予補償；對輸出或旅客隨身攜帶出國（境）之物品，準用第二十三條及第二十四條規定處置。

主管機關對於違反中央主管機關所定有關申報、接受檢疫或輸入之物品，得不經檢疫，逕予其退運或銷毀，並不予補償。

第六章罰則

第六十一條	中央流行疫情指揮中心成立期間，對主管機關已開始徵用之防疫物資，有囤積居奇或哄抬物價之行為且情節重大者，處一年以上七年以下有期徒刑，得併科新臺幣五百萬元以下罰金。
第六十二條	明知自己罹患第一類傳染病或第二類傳染病，不遵行各級主管機關指示，致傳染於人者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣五十萬元以下罰金。
第六十三條	散布有關傳染病流行疫情之謠言或傳播不實之流行疫情消息，足以生損害於公眾或他人者，科新臺幣五十萬元以下罰金。
第六十四條	有下列情事之一者，處新臺幣七萬元以上四十萬元以下罰鍰： 一、醫師違反第七條或第三十七條規定。 二、法醫師違反第三十七條規定。 三、醫師以外人員違反第七條或第四十條第一項規定。 四、醫事人員及其他因業務知悉傳染病或疑似傳染病病人有關資料之人違反第十條規定。 五、違反第三十四條第二項規定。
第六十五條	醫事機構有下列情事之一者，處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰： 一、所屬醫師或其他人員，經依前條各款規定之一處罰者，得併處之。 二、拒絕、規避或妨礙主管機關依第十四條第一項規定指示收治傳染病病人。 三、違反第二十七條第一項、第三十七條第四項、第三十八條規定。

第六十六條 學術或研究機構所屬人員違反第七條規定，經依第六十四條第三款規定處罰者，併罰該機構新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰。

第六十七條 有下列情事之一者，除逕行強制處分外，並得處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰：

一、違反第二十條第二項規定之儲備、調度、屆效處理或拒絕主管機關查核、第三十條第四項之繳交期限、地方主管機關依第三十五條規定所為之限制、禁止或處理。

二、拒絕、規避或妨礙主管機關依第二十九條第二項所為查核或第三十七條第一項第一款至第五款所採行之措施。

三、違反第三十八條、第四十三條第二項、第四十六條第一項或第五十條第三項規定。

四、違反主管機關依第四十八條第一項規定所為之留驗、檢查、預防接種、投藥及其他必要處置之命令。

五、拒絕、規避或妨礙各級政府機關依第五十二條、第五十三條第二項或第五十四條第一項所為之優先使用、徵調、徵用或調用。

醫事機構違反第三十二條第一項之執行或查核，或未符同條第二項之查核基準，處新臺幣六萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之。

第六十八條 違反主管機關依第二十三條規定所為禁止或處置之規定者，除逕行強制處分外，並得處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰；其情節重大者，並得予以一年以下停業之處分。

第六十九條 有下列情事之一者，處新臺幣一萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之：

- 一、違反第十一條、第十二條、第三十一條、第三十三條第二項、第五十八條第三項、第五十九條第一項或中央主管機關依第三十四條第三項授權所定辦法有關持有、使用感染性生物材料、實驗室生物安全管理及陳報主管機關之規定。
- 二、未依第四十二條規定通知。
- 三、違反主管機關依第四十四條第一項、第四十五條第一項或第六十條規定所為之限制、禁止或隔離命令。
- 四、違反第四十六條第一項第二款、第四款、第四十七條、第五十條第一項規定，未配合檢驗、報告、消毒或處置。

有前項各款情形之一者，主管機關得逕行強制處分。

第七十條 有下列情事之一者，處新臺幣三千元以上一萬五千元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之：

- 一、違反第二十五條第二項規定。
- 二、拒絕、規避或妨礙主管機關依第三十六條規定所定檢查、治療或其他防疫、檢疫措施。

- 三、拒絕、規避或妨礙各級政府機關依第三十七條第一項第六款規定所定之防疫措施。
- 四、違反第四十六條第二項檢體及其檢出病原體之保存規定者。

第七十一條

本法所定之罰鍰、停業，除違反第三十四條規定者，由中央主管機關處罰外，由地方主管機關處罰之。但有下列情事之一者，中央主管機關得處罰之：

- 一、違反第九條、第五十八條至第六十條規定者。
- 二、於中央流行疫情指揮中心成立期間，違反本法規定。

第七章附則

第七十二條	地方政府防治傳染病經費，應列入預算；必要時，由中央主管機關得酌予補助。
第七十三條	執行本法防治工作著有績效之人員、醫事機構及其他相關團體，應予獎勵；其獎勵辦法，由中央主管機關定之。
第七十四條	因執行本法第五類傳染病防治工作，致傷病、身心障礙或死亡者，主管機關得酌予補助各項給付或其子女教育費用等；其給付項目、基準、申請條件、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。 前項費用，由主管機關編列預算支應之。
第七十五條	本法所定地方主管機關應辦理事項，地方主管機關未予辦理者，中央主管機關得命其於一定期限內辦理之；屆期仍未辦理者，中央主管機關得代為執行之。但情況急迫時，得逕予代為執行。
第七十六條	本法施行細則，由中央主管機關定之。
第七十七條	本法自公布日施行。

傳染病分類

類別	傳染名稱
第一類	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病、炭疽病、H5N1流感
第二類	白喉、傷寒、登革熱、流行性腦脊髓膜炎、副傷寒、小兒麻痺症、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾、瘧疾、麻疹、急性病毒性A型肝炎、腸道出血性大腸桿菌感染症、漢他病毒症候群、霍亂、德國麻疹、多重抗藥性結核病、屈公病、西尼羅熱、流行性斑疹傷寒
第三類	百日咳、破傷風、日本腦炎、結核病（除多重抗藥性結核病外）、癩病、先天性德國麻疹症候群、急性病毒性肝炎（除A型外）、腮腺炎、退伍軍人病、侵襲性b型嗜血桿菌感染症、梅毒、淋病、新生兒破傷風、腸病毒感染併發重症
第四類	疱疹B病毒感染症、鉤端螺旋體病、類鼻疽、敗毒桿菌中毒、侵襲性肺炎鏈菌感染症、Q熱、地方性斑疹傷寒、萊姆病、兔熱病、恙蟲病、水痘、貓抓病、弓形蟲感染症、流感併發重症、庫賈氏病
第五類	裂谷熱、馬堡病毒出血熱、黃熱病、伊波拉病毒出血熱、拉薩熱

第四類與第五類傳染病之防治措施

第四類與第五類傳染病之防治措施

類別	建議傳染病名稱	報告時限	病人處置措施	屍體處置
第四類	疱疹B病毒感染症 鉤端螺旋體病 類鼻疽 炭疽桿菌毒素	24小時	必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療	火化或報請地方主管機關核准後深埋
	侵襲性肺炎鏈菌感染症 Q熱 地方性斑疹傷寒 萊姆病 兔熱病 恙蟲病 水痘 貓抓病 弓形蟲感染症 流感併發重症	一週內		
	庫賈氏病	一個月		
第五類	裂谷熱 馬堡病毒出血熱 黃熱病 伊波拉病毒出血熱 拉薩熱	24小時	指定隔離治療機構施行隔離治療	24小時內入殮並火化

人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例

人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例

- 中華民國七十九年十二月十七日總統(79)華總(一)義字第7210號令制定公布全章二十二條
- 中華民國八十六年十二月三十日總統(86)華總義字第8600280530號令修正公布第5條至第7條、第9條、第十四條至第十八條條文；並增訂第6條之一、第8條之一條文
- 中華民國八十八年四月二十一日總統(88)華總一義字第8800084050號令修正公布第7條條文
- 中華民國八十九年一月十七日總統(89)華總一義字第890001150號令修正公布第3條條文
- 中華民國八十九年七月十七日總統(89)華總一義字第8900177710號令修正公布第10條、第十四條條文；並增訂第十四條之一條文
- 中華民國九十四年二月五日總統華總一義字第09400016871號令修正公布第7條、第9條、第十四條、第十四條之一、第十八條條文；並增訂第7條之一條文
- 中華民國九十六年七月十一日總統華總一義字第09600089621號令修正公布全章二十七條（原名稱：後天免疫缺乏症候群防治條例）

第一條

為防止人類免疫缺乏病毒之感染、傳染及維護國民健康，並保障感染者權益，特制定本條例。

第二條

本條例所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在市轄市為市轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第三條

本條例所稱人類免疫缺乏病毒感染者（以下簡稱感染者），指受該病毒感染之後有免疫缺乏症候群患者及感染病毒而未發病者。

第四條

感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得有以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安葬、居住或有其他不公平之待遇，相關權益保障辦法，由中央主管機關會同中央各目的事業主管機關訂定之。
中央主管機關對感染者所從事之工作，為避免其傳染於人，得有必要之執業執行規範。非經感染者同意，不得對其錄音、錄影或攝影。

第五條

中央主管機關應邀集感染者權益促進團體、民間機構、學者專家及各目的事業主管機關代表，參與推動人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障事項；其中單一性別不得少於三分之一，且感染者權益促進團體、民間機構及學者專家之席次比例，不得少於二分之一。

前項防治及權益保障事項包括：

- 一、整合、規劃、諮詢、推動人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障相關事項。
 - 二、受理感染者權益侵害協調事宜。
 - 三、訂定權益保障事項與感染者權益侵害協調處理及其他進行事項之辦法。
- 第一項之感染者權益促進團體及民間機構

代表由各立案之民間機構、團體互推後，由主管機關遴聘之。

第六條

中央主管機關得指定醫事機構及研究單位，從事人類免疫缺乏病毒有關之檢驗、預防及治療；其費用由中央主管機關編列預算，並得委任中央健康保險局給付之。

前項之檢驗、預防及治療費用給付對象、額度、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第七條

主管機關應辦理人類免疫缺乏病毒之防治教育及宣導。

中央各目的事業主管機關應訂年度教育及宣導計畫；其內容應具有性別意識，並著重反歧視宣導，並由機關、學校、團體及大眾傳播媒體協同推行。

第八條

有下列情形之一者，應接受人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習：

- 一、經查獲有施用或販賣毒品之行為。
- 二、經查獲意圖營利與他人為性交或猥褻之行為。
- 三、與前款之人為性交或猥褻之行為。

前項講習之課程、時數、執行單位及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第九條

主管機關為防止人類免疫缺乏病毒透過針具、稀釋液或容器傳染於人，得視需要，建立針具提供、交換、回收及管制藥品成癮替代治療等機制；其實施對象、方式、內容與執行機構及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

因參與前項之機制而提供或持有針具或管制藥品，不負刑責責任。

第十條	旅館業及浴室業，其營業場所應提供保險套及水性潤滑劑。
第十一條	有下列情形之一者，應專先實施人類免疫缺乏病毒有關檢驗： 一、採集血液供他人輸用。 二、製造血液製劑。 三、施行器官、組織、體液或細胞移植。 前項檢驗呈陽性反應者，不得使用。 醫事機構對第一項檢驗呈陽性反應者，應通報主管機關。 第一項第一款情形，有緊急輸血之必要而無法專前檢驗者，不在此限。
第十二條	感染者有提供其感染源或接觸者之義務；就醫時，應向醫事人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒。 主管機關得對感染者及其感染源或接觸者實施調查。但實施調查時不得侵害感染者之人格及隱私。 感染者提供其感染事實後，醫事機構及醫事人員不得拒絕提供服務。
第十三條	醫事人員發現感染者應於二十四小時內向地方主管機關通報；其通報程序與內容，由中央主管機關訂定之。 主管機關為防治需要，得要求醫事機構、醫師或法醫師限期提供感染者之相關檢驗結果及治療情形，醫事機構、醫師或法醫師不得拒絕、規避或妨礙。
第十四條	主管機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉感染者之姓名及病歷等有關資料者，除依法律規定或基於防治需要者外，對於該項資料，不得洩漏。

第十五條

主管機關應通知下列之人，至指定之醫事機構，接受人類免疫缺乏病毒諮詢與檢查：

- 一、接獲報告或發現感染或疑似感染人類免疫缺乏病毒者。
- 二、與感染者發生危險性行為、共用針具、稀釋液、容器或有其他危險行為者。
- 三、經醫事機構依第十一條第三項通報之陽性反應者。
- 四、輸血或移植感染人類免疫缺乏病毒之血液、器官、組織、體液者。
- 五、其他經叫喚主管機關認為有檢查必要者。

前項檢查動用，由叫喚主管機關及叫喚各目的事業主管機關編列之，前項第五款有檢查必要之範圍，由叫喚主管機關公告之。

第一項所列之人，亦得主動前往主管機關指定之醫事機構，請求諮詢、檢查。

醫事人員除因第十一條第一項規定外，應經當事人同意及諮詢程序，始得抽取當事人血液進行人類免疫缺乏病毒檢查。

第十六條

主管機關對於經檢查證實感染人類免疫缺乏病毒者，應通知其至指定之醫療機構治療或定期接受症狀檢查。

前項治療之對象，應包含受本國籍配偶感染或於本國醫療過程叫感染之外籍（含大陸地區、香港澳門）配偶及在臺灣地區居留之我國無戶籍國民。

前二項之檢驗及治療動用，由叫喚主管機關編列之，治療動用之給付及相關辦法，由叫喚主管機關訂定之。

主管機關在執行第一項及第二項規定時，應注意執行之態度與方法，尊重感染者之人格與自主，並維護其隱私。

第十七條

醫事人員發現感染者的屍體，應於二十四小時內向地方主管機關通報，地方主管機關接獲通報時，應立即指定醫療機構依防疫需要及家屬意見進行適當處理。

第十八條

叫喚主管機關對入國（境）停留達三個月以上或居留之外國人、大陸地區人民、香港或澳門居民，得採行檢查措施，或要求其提出最近三個月內人類免疫缺乏病毒抗體之檢驗報告。

前項檢查或檢驗結果呈陽性反應者，叫喚主管機關應通知外交部或入出國管理機關撤銷或廢止其簽證或停留、居留許可，並於其出國（境）。

外國人、大陸地區人民、香港或澳門居民拒絕依第一項規定檢查或提出檢驗報告者，叫喚主管機關應通知外交部或入出國管理機關撤銷或廢止其簽證或停留、居留許可，並於其出國（境）。

第十九條

依前條規定出國（境）者，再申請簽證或停留、居留許可時，外交部、入出國管理機關得核給每季不超過一次，每次不超過十四天之短期簽證或停留許可，並不受理延期申請；停留期間如有違反本條例規定者，不受理其後再入境之申請。

前項對象於許可停留期間，不適用第六條第一項規定。

第二十條

依第十八條第二項規定於其出國（境）者，如係受本國籍配偶傳染或於本國醫療過程叫感染及我國無戶籍國民有二親等內之親屬於臺灣地區設有戶籍者，得以書面向叫喚主管機關提出申覆。

前項申覆，以一次為限，並應於出國（境）後於六個月內為之。但尚未出國（境）

者，亦得提出，申覆期間得暫不出國（境）。

申覆案件經確認符合前二項規定者，由主管機關應通知外交部或入出國管理機關於受理申覆者申請簽證、停留、居留或定居許可時，不得以其人類免疫缺乏病毒抗體檢驗陽性為唯一理由，對其申請不予許可。

第二十一條

明知自己為感染者，隱瞞而與他人進行危險性行為或有共用針具、稀釋液或容器等之施打行為，致傳染於人者，處五年以上十二年以下有期徒刑。

明知自己為感染者，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，亦同。

前二項之未遂犯罰之。

危險性行為之範圍，由中央主管機關參照世界衛生組織相關規定訂之。

第二十二條

違反第十一條第一項或第二項規定者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，因而致人感染人類免疫缺乏病毒者，處三年以上十年以下有期徒刑。

第二十三條

違反第十一條第三項、第十二條、第十三條、第十四條、第十五條第一項及第四項、第十七條或拒絕第十六條規定之檢查或治療者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

違反第十四條第一項或第三項、醫事機構違反第十二條第三項規定者，處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰。

前二項之情形，主管機關於心受時，得限期令其改善；屆期未改善者，按次處罰之。

醫事人員有第一項、第二項情形之一而情節重大者，移付中央主管機關懲戒。

第二十四條	違反第十條規定，經令其限期改善，屆期未改善者，處營業場所負責人新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。 違反第八條第一項不接受講習者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
第二十五條	本條例所定之罰鍰，由直轄市或縣(市)主管機關處罰之。但第二十三條之罰鍰，亦得由中央主管機關處罰。
第二十六條	提供感染者服務工作或執行本條例相關工作著有績效者，中央主管機關應予獎勵。 提供感染者服務工作或執行本條例相關工作而感染人類免疫缺乏病毒者，其服務機關(構)應給予合理補償；其補償之方式、額度及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第二十七條	本條例自公布日施行。

臺灣地區二十五縣市衛生局防疫電話及傳真

衛生局	疾病管制科(課)電話	疾病管制科(課)傳真
基隆市衛生局	02-24276154	02-24273025
宜蘭縣政府衛生局	03-9322634轉210	03-9354651
台北市政府衛生局	02-2375-3782	02-2361-1468
台北縣政府衛生局	02-22577155轉1440 02-22577155轉1464	02-22577166 02-22577167
桃園縣政府衛生局	03-3363270	03-3387399
新竹市衛生局	03-5264094	03-5231830
新竹縣衛生局	03-5518160轉214	03-5511347
金門縣衛生局	082-330697	082-336021 082-334047
連江縣衛生局	083622095轉220	083622021
苗栗縣衛生局	037-336781 037-336785	037-329020 037-370639
台中市衛生局	04-23801151	04-23801160
台中縣衛生局	04-25265394轉3110	04-25261525
彰化縣衛生局	04-7116948 04-7115403	04-7115748
南投縣政府衛生局	049-2220904	049-2237925

衛生局	疾病管制科(課)電話	疾病管制科(課)傳真
雲林縣衛生局	05-5345811	05-5351270
嘉義縣衛生局	05-3620607 05-3620608	05-3620610
嘉義市衛生局	05-2341150	05-2911823
台南縣衛生局	06-6333080	06-6328841
台南市衛生局	06-2906386	06-2674819
高雄市政府衛生局	07-2514113	07-2152639
高雄縣政府衛生局	07-7334872	07-7334854 07-7334856
屏東縣政府衛生局	08-7380208	08-7371748
澎湖縣衛生局	06-9272162	06-9261557
花蓮縣衛生局	03-8226975	03-8233497
台東縣衛生局	089-361104 089-347018	089-342395

本局及國外相關網址

疾病管制局全球資訊網址

<http://www.cdc.gov.tw/>

傳染病通報系統網址

<https://inf.cdc.gov.tw/inf/>

醫師診所版網址

<https://203.65.72.161/ida2/>

衛生局所版網址

<https://ida2.cdc.gov.tw/ida2/>

國外疫情資訊網址

MMWR

http://www.cdc.gov/mmwr/mmwr_wr.html

CDC

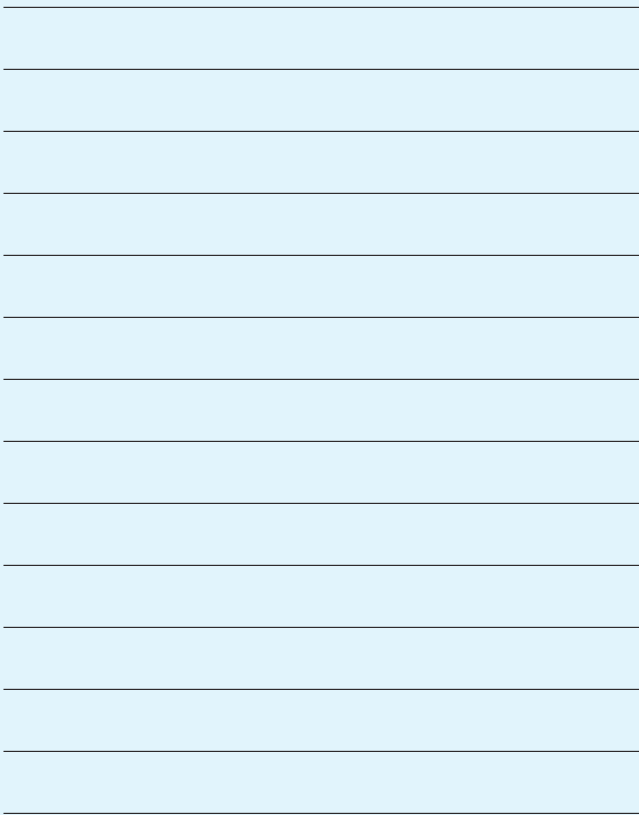
<http://www.cdc.gov/az.do>

WHO

<http://www.who.int/topics/en/>

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

傳染病通報指引 / 行政院衛生署疾病管制

局編.--第六版.--臺北市：衛生署

疾管局，民96.12

面：公分

ISBN 978-986-01-2592-4 (平裝)

1.傳染性疾病 2.傳染性疾病防制

412.4

96025503

書名 傳染病通報指引

編者：行政院衛生署疾病管制局

出版機關：行政院衛生署疾病管制局

地址：臺北市林森南路6號

電話：02-23959825

網址：www.cdc.gov.tw

印刷：立誠印刷股份有限公司

地址：臺南市南區新城街31號

電話：06-2657747

出版年月：中華民國96年12月

版次：第六版

定價：新臺幣85元

販售處：

台北國家書坊 地址：臺北市八德路三段10號

電話：(02)25781515轉643

誠品信義旗艦店 地址：臺北市信義區松高路11號

電話：(02)87893388

三民書局 地址：臺北市重慶南路一段61號

電話：(02)23617511

台北市立文化局總店 地址：400台北市中山路2號

電話：(04)22260330

沙鹿店 地址：433台中市縣沙鹿鎮中正街77號

電話：(04)26631635

逢月店 地址：407台中市逢月路218號

電話：(04)27055800

嶺東書坊 地址：408台南市南屯區嶺東路1號

電話：(04)23853672

高雄立文化高雄一店 地址：800高雄市山一路290號

電話：(07)2351960

復興店 地址：800高雄市復興一路42號

電話：(07)2265968

屏東立文化屏東店 地址：900屏東市民族路104號2F

電話：(07)2265968

網路書店：國家書坊網路書店 網址：<http://www.govbooks.com.tw/>

誠品網路書店 網址：<http://www.eslitebooks.com/>

博客來網路書店 網址：<http://www.books.com.tw/>

GPN：1009604155

ISBN：978-986-01-2592-4 (平裝)

請尊重智慧財產權，欲利用內容者，須徵求本局同意或書面授權