

# 法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單

請保護病人隱私權

修訂日：115/04

\* 傳染病突發流行，請先打電話通知當地衛生局，再至傳染通報系統登打通報單內容、或以傳真、電子郵件傳送紙本通報資料。

通報單位資料	單位名稱				醫事機構代碼				通報者電話			
	診斷醫師				單位地址	縣市	鄉鎮市區	街路巷	段	號		
個案資料	個案姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 第三性別		出生日期	___年___月___日	身分證字號/居留證號/護照號碼			
	國籍	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 非本國籍：___ 身分：		電話	公司或住家		手機					
	居住地址	縣市	鄉鎮市區	村里	街路巷	段	弄	號	樓	之		
通報疾病資料	發病日期	<input type="checkbox"/> 無發病日 <input type="checkbox"/> 有：___年___月___日			診斷日期	___年___月___日		報告日期	___年___月___日			
	衛生局收到日	___年___月___日			是否死亡	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：___年___月___日						
	有無症狀	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：			備註							
	流病資料	職業	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 國外 <input type="checkbox"/> 國外居住 地點：___ 起始日：___年___月___日 結束日：___年___月___日			接觸史						
通報疾病項目	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p><b>第一類傳染病：(24小時內通報)</b></p> <input type="checkbox"/>鼠疫  <input type="checkbox"/>天花  <input type="checkbox"/>狂犬病  <input type="checkbox"/>嚴重急性呼吸道症候群                     </div> <div style="width: 30%;"> <p><b>第二類傳染病：(24小時內通報)</b></p> <input type="checkbox"/>霍亂  <input type="checkbox"/>傷寒  <input type="checkbox"/>副傷寒  <input type="checkbox"/>桿菌性痢疾  <input type="checkbox"/>阿米巴性痢疾  <input type="checkbox"/>腸道出血性大腸桿菌感染症  <input type="checkbox"/>炭疽病  <input type="checkbox"/>白喉  <input type="checkbox"/>流行性腦脊髓膜炎  <input type="checkbox"/>急性無力肢體麻痺                      (小兒麻痺症監視指標)  <input type="checkbox"/>麻疹  <input type="checkbox"/>德國麻疹  <input type="checkbox"/>登革熱  <input type="checkbox"/>西尼羅熱  <input type="checkbox"/>急性病毒性A型肝炎  <input type="checkbox"/>流行性斑疹傷寒  <input type="checkbox"/>瘧疾  <input type="checkbox"/>屈公病  <input type="checkbox"/>漢他病毒症候群  <input type="checkbox"/>茲卡病毒感染症  <input type="checkbox"/>多重抗藥性結核病  <input type="checkbox"/>M痘                     </div> <div style="width: 30%;"> <p><b>第三類傳染病：</b> (一週內通報)</p> <input type="checkbox"/>結核病  <input type="checkbox"/>漢生病  <input type="checkbox"/>百日咳  <input type="checkbox"/>破傷風  <input type="checkbox"/>日本腦炎  <input type="checkbox"/>急性病毒性B型肝炎  <input type="checkbox"/>急性病毒性C型肝炎  <input type="checkbox"/>急性病毒性D型肝炎  <input type="checkbox"/>急性病毒性E型肝炎  <input type="checkbox"/>急性病毒性肝炎未定型  <input type="checkbox"/>流行性腮腺炎  <input type="checkbox"/>腸病毒感染併發重症  <input type="checkbox"/>梅毒  <input type="checkbox"/>先天性梅毒  <input type="checkbox"/>淋病  <input type="checkbox"/>侵襲性b型嗜血桿菌感染症  <input type="checkbox"/>退伍軍人病  <input type="checkbox"/>先天性德國麻疹症候群  <input type="checkbox"/>新生兒破傷風                      (24小時內通報)  <input type="checkbox"/>人類免疫缺乏病毒感染(含母子垂直感染及孕產婦疑似個案)  <input type="checkbox"/>後天免疫缺乏症候群                     </div> <div style="width: 30%;"> <p><b>第四類傳染病：</b> (24小時內通報)</p> <input type="checkbox"/>肉毒桿菌中毒 <input type="checkbox"/>類鼻疽  <input type="checkbox"/>疱疹B病毒感染 <input type="checkbox"/>鉤端螺旋體病  <input type="checkbox"/>發熱伴血小板減少綜合症                      (72小時內通報)  <input type="checkbox"/>李斯特菌症                      (一週內通報)  <input type="checkbox"/>兔熱病 <input type="checkbox"/>布氏桿菌病  <input type="checkbox"/>侵襲性肺炎鏈球菌感染症  <input type="checkbox"/>水痘併發症 <input type="checkbox"/>恙蟲病  <input type="checkbox"/>地方性斑疹傷寒 <input type="checkbox"/>Q熱  <input type="checkbox"/>萊姆病 <input type="checkbox"/>弓形蟲感染症  <input type="checkbox"/>流感併發重症 <input type="checkbox"/>新冠併發重症                      (一個月內通報)  <input type="checkbox"/>庫賈氏病  <b>第五類傳染病：(24小時內通報)</b>  <input type="checkbox"/>黃熱病 <input type="checkbox"/>裂谷熱  <input type="checkbox"/>伊波拉病毒感染 <input type="checkbox"/>馬堡病毒出血熱  <input type="checkbox"/>拉薩熱  <input type="checkbox"/>新型A型流感  <input type="checkbox"/>中東呼吸症候群冠狀病毒感染症  <input style="color: red;" type="checkbox"/>立百病毒感染症                     </div> </div>											
<p><b>重點監視項目：(診斷後儘速通報)</b></p> <input type="checkbox"/> 狂犬病毒檢驗 <input type="checkbox"/> 第二型豬鏈球菌感染症 <input type="checkbox"/> 茲卡病毒篩檢												

以下為衛生單位填寫

承辦(代填)人簽章	科(處)長簽章
-----------	---------

備註說明：

## 一、傳染病通報項目異動說明

1. 中華民國115年0月0日衛授疾字第000000號公告新增「立百病毒感染症」為第五類傳染病。
2. 中華民國113年8月22日衛授疾字第1130100972號公告修正第四類傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」名稱為「新冠併發重症」，並調整通報時效為1週內。
3. 中華民國113年1月19日衛授疾字第1130100040號公告修正第二類傳染病「猴痘」名稱為「M痘」。
4. 中華民國112年5月31日衛授疾字第1120100754號公告修正「嚴重特殊傳染性肺炎」之報告時限為72小時。
5. 中華民國112年4月28日衛授疾字第1120100478號公告將「嚴重特殊傳染性肺炎」自第五類傳染病調整為第四類傳染病。
6. 中華民國111年6月23日衛授疾字第1110100867號公告新增「猴痘」為第二類傳染病。
7. 中華民國109年4月15日衛授疾字第1090100481號公告新增「發熱伴血小板減少綜合症」為第四類傳染病。
8. 中華民國109年1月15日衛授疾字第1090100030號公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病。
9. 中華民國108年3月29日衛授疾字第1080100423號公告修正「茲卡病毒感染症」自第五類傳染病移列至第二類傳染病。
10. 中華民國106年12月29日衛授疾字第1060101687號及1060101690號公告新增「李斯特菌症」為第四類傳染病。
11. 中華民國105年4月1日部授疾字第1050100423號公告新增「先天性梅毒」為第三類傳染病。
12. 中華民國105年2月2日部授疾字第1050100179號公告修正「茲卡病毒感染症」自第二類傳染病移列至第五類傳染病。
13. 中華民國105年1月22日部授疾字第1050100083號公告新增「茲卡病毒感染症」為第二類傳染病。
14. 中華民國104年3月23日疾管防字第1040200233號函取消通報「登革出血熱/登革休克症候群」。
15. 中華民國103年8月8日部授疾字第1030101208號公告修正原「伊波拉病毒出血熱」更名為「伊波拉病毒感染」。
16. 中華民國103年8月1日部授疾字第1030101132號將第四類法定傳染病「流感併發症」修正為「流感併發重症」。
17. 中華民國103年6月27日部授疾字第10301009927號公告新增第五類傳染病「新型A型流感」，及移除第一類傳染病「H5N1流感」及第五類傳染病「H7N9流感」。
18. 中華民國102年12月27日部授疾字第1020103975號公告修正第四類傳染病「水痘」為「水痘併發症」。
19. 中華民國102年6月7日署授疾字第1020100731號公告將「新型冠狀病毒感染症」修正名稱為「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」，及將「貓抓病」及「NDM-1腸道菌感染症」自第四類傳染病移除。
20. 中華民國102年4月3日署授疾字第1020100463號公告新增「H7N9流感」為第五類傳染病。
21. 中華民國102年3月14日署授疾字第1020100343號公告修正原「新型冠狀病毒呼吸道重症」更名為「新型冠狀病毒感染症」。
22. 中華民國102年1月24日署授疾字第1020100062號公告修正「炭疽病」自第一類傳染病移列至第二類傳染病。
23. 中華民國101年10月3日署授疾字第1010101167號公告新增「新型冠狀病毒呼吸道重症」為第五類傳染病。
24. 中華民國101年2月7日署授疾字第1010100098號公告新增「布氏桿菌病」為第四類傳染病。
25. 中華民國100年9月16日署授疾字第1000100896號將第四類法定傳染病「流感併發重症」之名稱修正為「流感併發症」。
26. 中華民國99年9月9日署授疾字第0990001077號公告新增「NDM-1腸道菌感染症」為第四類傳染病。
27. 中華民國98年6月19日行政院衛生署署授疾字第0980000829號公告修正H1N1新型流感自第一類傳染病刪除，罹患流感併發重症屬H1N1新型流感病毒感染者，請依第四類傳染病之報告時限、通報及相關防治措施規定辦理。
28. 中華民國97年10月24日署授疾字第0970001187號公告修正「癩病」名稱為「漢生病」、「腮腺炎」名稱為「流行性腮腺炎」；增列「人類免疫缺乏病毒感染」乙項為第三類傳染病。並自2008年11月1日起生效。

## 二、通報與採檢注意事項

1. 本通報單應依規定時限報告當地衛生局，報告方式優先至疾病管制署「傳染病通報系統」(網址：<https://NIDRS.cdc.gov.tw/>)鍵入報告資料，如有困難，可採電子郵件或傳真方式將通報單送所在地衛生單位，由地方政府衛生局協助補登資料，如遇重大疫情請先以電話聯繫當地衛生單位。
2. 本通報單欄位為通報基本必要資訊，請務必詳細完整填寫；報告資料鍵入「傳染病通報系統」時，應依系統指示配合額外補充防疫所需資料，始能完成通報。
3. 發現疑似霍亂、傷寒、副傷寒、桿菌性痢疾、百日咳、流行性腦脊髓膜炎等急性細菌性傳染病，請於投藥前先採檢，有關檢體協助送檢或傳染病個案之採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病防治工作手冊」或逕洽當地衛生單位。
4. 通報急性病毒性D型、E型肝炎及未定型肝炎之個案，應送檢體至本署實驗室檢驗，其餘急性病毒性肝炎採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病檢體採檢手冊」辦理。
5. 人類免疫缺乏病毒感染：需經HIV-1/2抗體確認檢驗或NAT確認為陽性，通報時請附加陽性檢驗報告或於備註欄註明確診檢驗方法及確認檢驗單位。後天免疫缺乏症候群：除需符合前述外，另患者必須出現念珠菌症、肺囊蟲肺炎等伺機性感染或CD4值或CD4比例符合通報檢驗條件，同時已排除急性初期感染，方可認定為已發病，並請加填「後天免疫缺乏症候群個案報告單」。母子垂直感染及孕產婦疑似個案：採疑似通報，請依對象加填「母子垂直感染之疑似個案報告單」或「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」。