

# 醫師與傳染病防治法

台北市立聯合醫院中興院區 李壽星

自民國33年12月6日國民政府制定「傳染病防治條例」（全文35條），經民國88年6月23日在臺灣修訂了「傳染病防治法」（全文47條），再於民國96年7月18日重新修訂傳染病防治法（全文共77條），加上中間幾次的條文修訂，傳染病防治法一共修訂了十次，一次比一次內容豐富、一次比一次規定複雜。我輩醫師就是詳細讀完77條法文，也不容易瞭解傳染病防治法之全貌及其精髓。本文試以（一）傳染病之定義、（二）醫師及醫療機構之義務、以及（三）主管機關之權力三個方向，來導讀我國的傳染病防治法。

## 立法目的

傳染病防治法第1條開宗明義規定：「為杜絕傳染病之發生、傳染及蔓延，特制定本法。」並未提及如其他醫事法之「保障病人權益」、「增進國民健康」等立法宗旨，說明了本法之立法目的是在讓政府能全力杜絕傳染病。所以傳染病防治法賦予主管機關很大的權力，這些權力很容易就侵害人民的權利。

## 一、傳染病之定義

### （1）法定傳染病

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，經中央主管機關認有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。（第3條）

### （2）擬制之法定傳染病

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13條）

### （3）法定傳染病由中央主管機關公告

中央主管機關對於各款傳染病之名稱，應刊登行政院公報公告之；有調整必要者，也由中央主管機關即時修正，不必經過立法院。（第3條）

中央主管機關公告之現行法定傳染病如附表。

### （4）傳染病的實務分類

主管傳染病防治之衛生署疾病管制局，實務上將病人個案依符合臨床條件、檢驗條件及流行病學等條件之程度，將傳染病分類為「可能病例」（Possible case）、「極可能病例」（Probable case）及「確定病例」（Confirmed case），可能病例及極可能病例均屬傳染病防治法之疑似病例。

可能病例：符合臨床條件，但未檢驗或未能符合檢驗條件，且與其他可能或確定病例無

流行病學上之相關聯。

極可能病例：符合臨床條件，雖未經實驗室檢驗證實，但符合流行病學條件；惟某些疾病，須經由實驗室檢驗證實，始判定為極可能病例，如：日本腦炎、漢他病毒症候群等。

確定病例：絕大多數確定病例之判定需經實驗室檢驗確認，依疾病特性不同，確定病例之研判大致可分下列四種：

- 一、同時符合臨床條件及檢驗條件。
- 二、僅符合檢驗條件，個案可能僅有實驗室檢驗報告，卻無臨床症狀資料，亦即帶原卻不顯感染之個案，如：阿米巴性痢疾。
- 三、同時符合臨床條件及流行病學條件，如：先天性德國麻疹症候群、流行性腮腺炎等。
- 四、符合臨床條件，如：結核病。

## 二、醫師及醫療機構之義務

醫師及醫療機構依據現行之傳染病防治法有下列之義務，醫師及醫療機構不得拒絕、規避或妨礙：

### (1) 通報之義務

醫師診治病人或醫師檢驗屍體，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；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。

醫事機構、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39條）

### (2) 發表正確之義務

各醫事機構、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9條）

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。（第39條）

### (3) 業務保密之義務

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10條）

### (4) 設置隔離病房之義務

中央主管機關得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。（第14條）

### (5) 儲備防治藥材之義務

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。（第20條）

### (6) 執行感染控制之義務

醫療機構應配合中央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。（第31條）

### (8) 配合預防接種之義務

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29條）

（第28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。）

### 三、主管機關之權力

為了杜絕傳染病之發生、傳染及蔓延，傳染病防治法賦予主管機關極大的權力，這些權力會侵害人民的基本權利，因此傳染病防治法依據憲法第23條規定，將主管機關的權力依照比例原則分成三個階段：（一）傳染病發生或有發生之虞時，此時傳染病對社會的危害較小，宜採行對人民基本權侵害較小的手段；（二）發生流行疫情時，此時傳染病對社會的危害較大，採行之防治手段措施，對人民基本權之侵害亦較大；（三）成立中央流行疫情指揮中心期間，此時疫情嚴重，傳染病對社會的危害最大、主管機關可以採行對人民基本權侵害更大的防治措施。主管機關執行公權力杜絕或防治傳染病，也要遵守行政程序法第7條的比例原則：（一）採取之方法應有助於目的之達成。（二）有多種同樣能達成目的之方法時，應選擇對人民權益損害最少者。（三）採取之方法所造成之損害不得與欲達成目的之利益顯失均衡。

#### （一）傳染病發生或有發生之虞時

##### （1）管制用水之權力

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。（第35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21條）

##### （2）限制人身自由之權力

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，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。（第37條）

##### （3）強制進入公私場所之權力

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。（第38條）

##### （4）強制留驗接觸者之權力

主管機關對於曾與傳染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。（第48條）

##### （5）強制隔離治療之權力

主管機關對於傳染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次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44條）

地方主管機關於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45條）

#### （6）強制採檢之權力

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。（第46條）

#### （7）強制解剖屍體之權力

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。（第50條）

#### （8）強制調查病源之權力

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，調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、調查及處置，不得拒絕、規避或妨礙。（第43條）

#### （9）強制預防接種之權力

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36條）

#### （10）強制人員檢疫之權力

主管機關對入、出境之人員，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、命依中央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、集中檢疫、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，限制其出境。
- 六、商請相關機關停止發給特定國家或地區人員之入境許可或提供其他協助。（第58條）

#### （11）強制物品檢疫之權力

主管機關對於入、出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境之物品，令輸入者、旅客退運或銷毀，並不予補償。（第60條）

### （二）發生流行疫情時

（第4條規定：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。第8條規定：傳染病流行疫情、疫區之認定、發布及解除，由中央或地方主管機關為之）

#### （1）強制銷毀傳染媒介之權力

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。（第23條）

#### （2）統籌指揮之權力

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。（第16條）

### （三）成立中央流行疫情指揮中心期間

（第17條規定：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。）

#### （1）徵調機構場所及人員之權力

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。（第53條）

#### （2）徵調民間資源之權力

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。（第54條）

#### （3）徵用媒體及通訊之權力


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，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52條）

#### （4）凍結法律之權力

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，對於事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。代售徵用或配銷之防疫物資，免課徵營業稅。（第55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，借用公有財產，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（第56條）。

#### （5）變更法律之權力

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。（第53條）

## 法定傳染病一覽表

## 第一類法定傳染病

H5N1流感	天花	嚴重急性呼吸道症候群
鼠疫	狂犬病	炭疽病

## 第二類法定傳染病

登革熱	德國麻疹	霍亂
流行性斑疹傷寒	白喉	流行性腦脊髓膜炎
西尼羅熱	傷寒	副傷寒
小兒麻痺症	急性無力肢體麻痺	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
多重抗藥性結核病	屈公病	

## 第三類法定傳染病

腸病毒感染併發重症	結核病	人類免疫缺乏病毒(HIV)感染/ 後天免疫缺乏症候群(愛滋病)
漢生病	百日咳	新生兒破傷風
破傷風	急性病毒性 B 型肝炎	急性病毒性 C 型肝炎
急性病毒性 D 型肝炎	急性病毒性 E 型肝炎	流行性腮腺炎
梅毒	淋病	侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症
退伍軍人病	先天性德國麻疹症候群	日本腦炎

## 第四類法定傳染病

流感併發症	肉毒桿菌中毒	庫賈氏病
鉤端螺旋體病	萊姆病	類鼻疽
貓抓病	地方性斑疹傷寒	Q 熱
水痘	恙蟲病	兔熱病
侵襲性肺炎鏈球菌感染症	疱疹 B 病毒感染症	弓形蟲感染症
NDM-1 腸道菌感染症	布氏桿菌病	

## 第五類法定傳染病

黃熱病	伊波拉病毒出血熱	拉薩熱
馬堡病毒出血熱	裂谷熱	

## 其他傳染病

鸚鵡熱	亨德拉病毒及立百病毒感染症	第二型豬鏈球菌感染症
病毒性腸胃炎	沙門氏菌感染症	疥瘡
頭蝨感染	李斯特菌症	隱球菌症
CRE 抗藥性檢測	VISA/VRSA 抗藥性檢測	肺囊蟲肺炎