

## 出國報告（出國類別：考察）

### 赴中國廈門參與檢疫交流活動

服務機關：行政院衛生署疾病管制局

姓名職稱：王寰峯副分局長、謝瑞煒科長、郭俊賢專員、  
陳淑媛技士、邱曉萱科員

派赴國家：中國

出國期間：99年10月11日至15日

報告日期：99年11月18日

## 摘要

雖然我國目前尚非 WHO 會員國，但仍致力於落實 IHR2005 條文，並透過持續建設、加強與維持 IHR2005 所要求的各項能力，以防範各類公共衛生危害在國際間傳播。鑑於小三通和兩岸直航等措施實施後，金門和廈門間的交通與人員往來頻繁，加上廈門地區人口及經濟發展快速，為有效防堵疾病透過此途徑散播，爰藉本次交流活動了解廈門地區針對國際港埠檢疫所採取之措施與作法，以及其在推動指定港埠核心能力建置方面之進度和經驗。

由於制度與法規不同，兩岸在港埠檢疫政策及方向上有所差異，例如廈門出入境檢驗檢疫局統一管理商品檢驗、衛生檢疫、動植物檢疫之業務，而衛生檢疫則和防疫分屬於不同行政體系；由於出入境皆進行發燒篩檢，加上大幅採取登船／機檢疫措施，所以廈門檢疫人員配置的數量較我國高出許多。本次參觀了廈門國際空港、海港、檢驗中心、指定後送醫院等檢疫相關單位的實務運作，對其檢疫人員數量以及建築物等硬體設備新穎感到印象深刻；由於 IHR2005 要求指定港埠必須具備核輻射風險偵測之核心能力，廈門出入境檢驗檢疫局自行研發的核輻射探測器，體積小且便於操作，如有必要時可作為我國發展這方面技術之參考。又，由於中國國家質檢總局目前尚未訂出建置指定港埠核心能力之具體規劃，故本次並未取得相關細節資料。本次實地參訪最大收穫是增進了對廈門港埠檢疫作法的認識，透過了解雙方的異同，作為未來檢疫政策擬定之參考依據，以便於保障人民健康與便利通關間達成適切之平衡。

關鍵字：檢疫、國際衛生條例、指定港埠核心能力、中國廈門

# 目錄

摘要.....	1
目錄.....	2
壹、 目的.....	3
貳、 過程.....	4
參、 心得與建議.....	16
肆、 附圖.....	21
伍、 附件.....	32

## 壹、 目的

為因應國際交通與貿易發展所引發「疾病無國界」之高度挑戰，各國無法置身事外，世界衛生組織(World Health Organization; WHO)於 2005 年所修訂之國際衛生條例(International Health Regulations; IHR)已於 2007 年 6 月正式施行。IHR2005 除強調源頭風險管理之重要性外，更要求各國須具備各種公共衛生事件之基本監測與應變之核心能力，這些新趨勢大大扭轉了各國檢疫的作法與思維，我國亦順應此趨勢而修訂檢疫措施與策略。此外，為於 2012 年 6 月 15 日前完成指定港埠核心能力之建置，爰積極蒐集各國檢疫措施，以及推動指定港埠核心能力建置之作法，以為制定我國檢疫政策之參考。

目前兩岸之間港埠以廈門與金門之距離最近，且自 2001 年實行金馬小三通以來，金、廈兩地民眾、交通、貨物之交流頻率逐年增加，加以近年來兩岸直航、陸客來台觀光、擴大民眾透過小三通往返兩岸等開放政策，使兩岸交通與人民交流之頻率呈現倍數成長，為有效降低各種公共衛生風險藉由交通工具與人員移動，對我國國人健康造成威脅，實有深入了解中國檢疫措施之必要性，本次活動即經由小三通路線，實地參訪廈門相關港埠，瞭解其港埠的人員與交通工具檢疫設施、動線規劃及港區衛生等具體作業方式，以及推動指定港埠核心能力的作法，期能對其檢疫措施有較為整體且完整之認識，並透過彼此對推動檢疫工作與建置指定港埠核心能力之經驗交換，作為未來執行相關業務之參考。

## 貳、 過程

### 一、 出國行程

本次前往中國廈門參加檢疫交流活動，並實地參訪當地國際機場、國際港口與檢疫相關單位，出國行程摘述如下：

日期	地點	內容
10月11日	台北→金門→廈門	去程、溝通後續行程
10月12-14日	廈門	檢疫交流
10月15日	廈門→金門→台北	返程

### 二、 檢疫交流活動行程

本次檢疫交流行程由中國廈門出入境檢驗檢疫局國際旅行衛生保健中心熊煥昌主任以及衛生檢疫監管處陳帆處長安排，除邀請該局檢疫業務相關人員參與討論外，亦實地前往當地國際機場、海港以及檢疫相關單位訪視，就實務面進行意見交換，詳細交流行程如下：

日期	行程內容
第一天（10月11日）	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 去程(經小三通前往廈門)</li><li>2. 交流活動前之溝通會談（中信飯店）</li></ol>
第二天（10月12日）	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 參訪廈門高崎國際機場暨急救中心</li><li>2. 參訪五通碼頭：客運</li><li>3. 參訪檢疫犬訓練場地</li><li>4. 參訪廈門海峽郵輪中心：客運</li></ol>

	5. 參訪東渡港區：客運、貨運
第三天(10月13日)	1. 參訪廈門出入境檢驗檢疫局綜合業務展廳 2. 參訪國際旅行衛生保健中心 3. 進行檢疫業務經驗與意見交流(廈門出入境檢驗檢疫局) 4. 參訪大嶼對台小額貿易點
第四天(10月14日)	1. 參訪廈門出入境檢驗檢疫局技術中心 2. 參訪廈門市第一醫院杏林分院(廈門港埠傳染病後送指定醫院)
第五天(10月15日)	返程(經小三通返回台北)

### 三、 檢疫交流內容摘要

檢疫交流內容包括雙方(台灣台北區與中國廈門)國際港埠檢疫實務、IHR2005 港埠核心能力建置狀況之執行現況簡介、討論，並實地參訪廈門國際空港、海港、檢驗中心、傳染病患者後送醫院等檢疫相關單位，以了解當地國際港埠之實務運作，同時和第一線工作人員就相關議題進行經驗分享，交流內容經整理後分述如下：

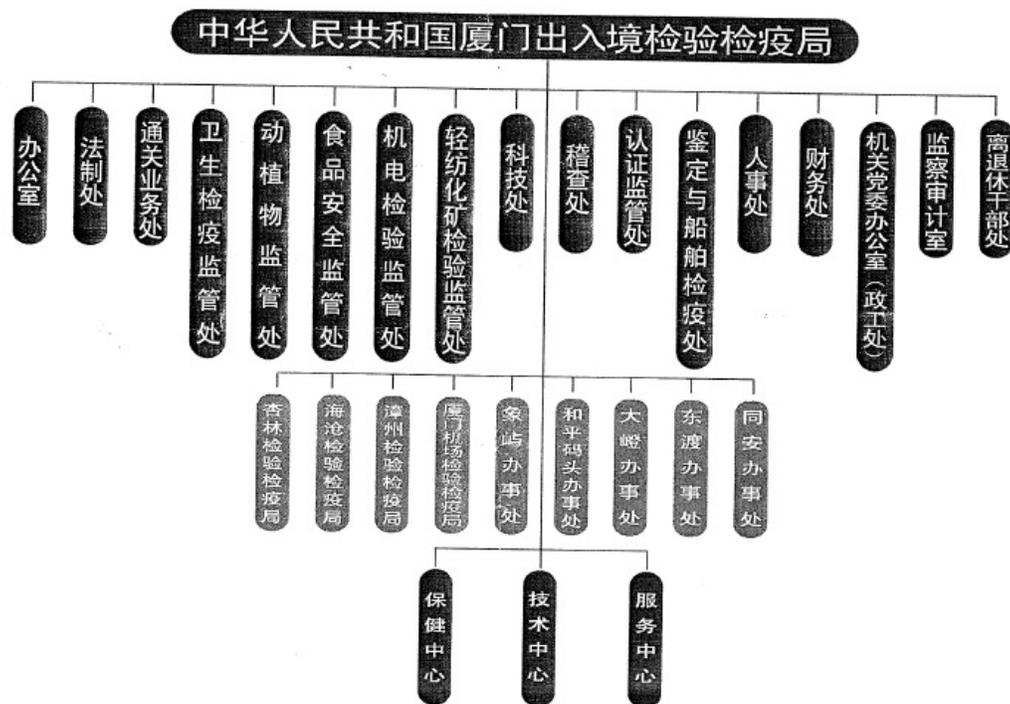
#### (一) 中國檢疫體系

中國國家品質監督檢驗檢疫總局（以下簡稱「國家質檢總局」）係國務院轄下主管全國出入境商品檢驗、衛生檢疫、動植物檢疫、進出口食品安全和認證認可、標準化之機關，該局內設 20 個單位(司、廳、處)，其中衛生檢疫監管司主掌全國出入境衛生檢疫政策制定。另為落實垂直管理，國家質檢總局於全國下設 35 個直屬出入境檢驗檢疫局。

本次前往參與檢疫交流之廈門出入境檢驗檢疫局(以下簡稱「廈門檢疫局」)，即為國家質檢總局之直屬單位，該局係為落實中國政府「三檢合一」之

改革目標，於 1999 年合併原廈門商品檢驗局、動植物檢疫局、衛生檢疫局等三個單位後成立，其中衛生檢疫局原隸屬於疾病控制體系，屬衛生部主管，隨廈門檢疫局成立，衛生檢疫業務亦改隸於檢驗檢疫體系，由國家質檢總局主管，亦即防疫與檢疫業務分屬不同行政體系，而和我國現行防檢疫業務統一均由衛生署疾病管制局主管有所不同。

廈門檢疫局內設 17 個處室、下轄 9 個分支機構，以及檢驗檢疫技術中心、國際旅行衛生保健中心、機關服務中心等 3 個事業單位，共有 1400 多位工作同仁(其中約 400 位為非正式公務人員)負責廈門地區出入境衛生檢疫、動植物檢疫和進出口商品檢驗以及各港口、碼頭通關作業中出入境檢驗檢疫業務之協調，組織架構圖如圖一。



圖一、廈門出入境檢驗檢疫局組織架構圖

## (二) 檢疫相關法規

中國衛生檢疫工作的法令依據係「中華人民共和國國境衛生檢疫法」及其

實施細則，明訂對港埠出入境人員、交通工具、貨櫃、貨物、行李、郵包、屍體骸骨、特殊物品等項目，實施衛生檢疫查驗、傳染病監測、衛生監督和衛生處理之相關規定。

此外，「中華人民共和國國境衛生檢疫法」將傳染病定義為「檢疫傳染病」和「監測傳染病」等兩種，其中除鼠疫、霍亂、黃熱病為明訂之檢疫傳染病外，其餘皆由國家質檢總局隨時依據國際疫情公告之，針對兩種類別傳染病所採取之檢疫措施與強度則有差異；然而，「中華人民共和國傳染病防治法」係採正面表列甲類、乙類和丙類等三種傳染病之病名，兩法在傳染病定義與分類上之差異，亦突顯出中國防疫檢疫業務雙軌運行的現況。

### (三) 廈門地區主要港埠

廈門檢疫局於各主要港埠均設有分支局或辦事處執行檢疫業務，茲簡介其中和台灣有較頻繁往來之陸空港埠如下：

- 1. 高崎國際機場：**位於廈門市北方，包括國內與國際航線，目前與我國松山機場有定期直航班機。此機場平均每年入境旅客量約為 160 萬人次，出入境旅客、貨物數量，分別為中國第四及第七大國際機場，而整體營運係由中國官方民營企業廈門國際航空港股份有限公司進行管理；廈門檢疫局於機場設置有分支機構「機場檢驗檢疫局」負責檢疫檢驗相關業務。
- 2. 五通碼頭：**位於廈門市東北方，此碼頭屬客運性質，目前與金門水頭碼頭間有定期小三通航班，兩地航行時間約半小時，機場檢驗檢疫局於此設置檢驗檢疫科負責相關業務。
- 3. 海峽郵輪中心：**位於廈門島西方，除與金門水頭碼頭間有固定小三通航班（兩地航行時間約 1 小時）外，亦有「中遠之星」客運固定航行至台中與基隆，除此之外亦建置有國際郵輪碼頭，主要供上海或東南亞來船舶靠，目前規劃朝國際郵輪母港發展，廈門檢疫局於此處設有和平辦事處負責管理人員檢疫

業務。

4. **東渡碼頭**：位於廈門島西方，係客運和貨運兼具之碼頭，跟台灣間有貨輪直航，東渡檢驗檢疫局負責廈門島全島貨運海港入出境貨物、貨櫃的衛生檢疫業務，而廈門檢疫局的鑑定與船舶檢疫處，則負責全廈門港入出境貨輪（包括來往兩岸貨輪）及其船員的衛生檢疫業務；如為人員檢疫業務，則由和平辦事處負責。

#### (四) 檢疫查驗

主要可分為交通工具、人員、物品、貨櫃貨物、屍體骸骨與特殊物品等五種檢疫方式，具體之執行方式與策略分述如下：

##### 1. 交通工具檢疫

目的係檢查交通工具航行過程中是否有旅客出現傳染病症狀、病媒孳生、以及客貨艙衛生情況，以及工作人員健康與預防接種情形等，中國規定於船舶入、出境時皆進行檢疫，交通工具必須取得檢疫單位簽發之「交通工具出境衛生檢疫證書」後始得出境；我國於船舶入境時辦理船舶檢疫，船舶駛離國際港埠前，應檢具我國檢疫單位核發之「檢疫完成證明書」及「檢疫准單」後，始得出境，此部分與中國做法類似；另，我國如已核發該船舶前述證明，惟該船舶於出境前爆發傳染病，我國可依法廢止該船舶前述證明，並令其不得出境。

- (1) **船舶檢疫**：規定船舶進港後離港前須繳交衛生管制／免予衛生管制證明書以及海事衛生聲明書等文件，檢疫方式則包括以下 4 種方式：

- a. **電訊檢疫**：類似我國的審查檢疫，即船舶須於進港前先向檢疫單位通報船上健康狀況等資訊，審查通過後可直接進港，此為船舶檢疫主要採行方式，與我國現行作法上之差異比較如下：

	電訊檢疫(廈門)	審查檢疫(我國)
申請資格	惟領有檢疫單位核發之「交通工具衛生證書」船舶方可申請	無特殊規定
通報時間	進港前 24 小時內	進港前 72 至 4 小時內
佔所有船舶 檢疫比例	H1N1 疫情前約為 7 成，流行期間降至 1 成，目前約為 5 成	9 成

- b. 靠泊檢疫：**類似我國的登船檢疫，亦即船舶可先進港，惟須待檢疫人員上船檢查後，才允許人員與貨品等上下船，目前廈門地區的客船（包括小三通）均採此種方式；目前該檢疫方式約佔所有船舶檢疫的 20~30%。
- c. 錨地檢疫：**國家質檢總局會依據 WHO 與 OIE 所發佈之疫情資訊公告疾病疫區，凡來自疫區的船舶須先暫泊於外海檢疫錨地，俟檢疫人員完成檢疫後方可進港；此種檢疫方式約佔 10%以上。
- d. 隨船檢疫：**檢疫人員隨船航行執行檢疫，此種方式較少採用，惟為加速旅客入境通關，郵輪入境皆採隨船檢疫方式辦理。

依據國際海事組織（IMO）規定，300 噸以上航行於國際之新舊船舶均須配備 GPS 定位系統，於船舶入港時將相關船舶動態訊息向各港埠主管當局申報；廈門檢疫局利用此一功能，建立「船舶動態監測資訊系統」，有效隨時掌握廈門港區所有船舶目前位置、最近曾停靠之國際港埠及動態，以利執行所須之檢疫業務；據了解，目前我交通部已建置有類似之「臺灣海域船舶動態資訊系統」，未來台北港區或可考量運用此類系統，俾利隨時掌握台北區港埠之船舶動態，並解決國內二港毋須執行檢疫之紛爭。

(2) **航機檢疫**：相較於我國目前對航機檢疫，依據「港埠檢疫規則」主要採取異常管理模式，要求航機如在航程中發現有不明死因、感染或疑似傳染病個案時須立即通報，惟中國則要求所有班機皆須於抵達時繳交總申報單、旅客名單、貨物艙單等文件，且從疫區來的入境飛機均須實施使用指定藥劑進行消毒及滅蚊，而從非疫區入境的飛機則僅實施消毒，其檢疫措施則包括以下三種方式：

- a. **電訊檢疫**：類似船舶電訊檢疫，須來自非疫區的航機方可適用；此部分我國採異常管理模式及事後航空器書面審查方式辦理，我國檢疫單位接獲異常通報後，評估決定採用登機門之登機檢疫或特定機位之登機檢疫。
- b. **遠機位檢疫**：類似船舶錨地檢疫，如航行中飛機通報發生疑似傳染病症狀，則飛機必須停靠於指定之遠機位，由檢疫人員登機檢疫；我國如接獲該航機通報異常狀況，經評估後亦會採行類似作法，於 H1N1、SARS 流行期間，我國已多次要求航班停靠特定機位執行檢疫作業。
- c. **登機橋檢疫**：航機循正常程序停靠空橋（未停靠指定機位），須經檢疫人員執行檢疫後，乘客始可下機，此部分與遠機位檢疫之登機檢疫部分措施相似；類似我國登機檢疫，檢疫人員由登機門進入飛機執行登機檢疫作業，多於國際間發生重大傳染病疫情時辦理。

## 2. 人員檢疫

相較於平時僅針對入境人員進行檢疫，特殊疫情考量時才啟動出境人員檢疫，中國則規定於平時亦要求人員出入境須執行檢疫，故廈門國際機場與客運碼頭（五通碼頭、海峽郵輪中心）的出入境處皆設有檢疫櫃檯(附圖二、附圖三)，附近擺放有各類檢疫與傳染病相關衛教宣導文宣（附件一至附件三），並於檢疫通道裝置紅外線熱影像儀進行體溫監測、視訊監測系統進行遠端多點監控(附圖四)，以及核輻射探測器進行核輻射監控（附圖五），廈門檢疫局將其稱之為「三

位一體的智慧型查驗平台」。除此之外，中國除入、出境設有檢疫櫃台外，針對轉機旅客，亦設置發燒篩檢站執行人員檢疫措施。

高崎機場僅有一入境發燒篩檢站，共四條入境動線（其中一條動線提供健康異常旅客主動通報使用），配置 12 位檢疫人員同時執勤，另各設置一出境及轉機旅客之發燒篩檢站，出境及轉機旅客之發燒篩檢站各配置 4、3~4 人同時執勤。

人員出現疑似傳染病症狀或欲主動通報者，可先填寫「健康申明卡」，或口頭向出入境檢疫櫃檯人員申報，去(2009)年 H1N1 疫情期間，除例行性之體溫檢測、電子監管等措施外，國家質檢總局要求所有入境人員皆須填寫「健康申明書」繳交，爾後隨疫情趨緩，於本年再度取消此項規定；中國雖取消所有入境旅客填寫「檢康申明卡」規定，惟仍保留旅客主動申報健康異常之通報方式，故於入境發燒篩檢櫃檯，專門設置一入境動線，提供健康異常且主動申報之旅客使用（附圖三）。

針對出現發燒症狀或主動通報的人員將先行留置，由檢疫人員對其進行健康評估、快速檢測以及流行病學調查等措施，除了採檢以外，還將依據流行病學調查結果填寫「口岸傳染病可疑病例流行病學調查表」（附件四）後建檔，目前廈門機場與海峽郵輪中心均設置有採檢室與負壓隔離室可執行上列工作（附圖七至附圖九、附圖十一至十二）。

若檢疫人員評估該個案疑似罹患傳染病，將通報當地衛生單位、撥打救護車專線(120)以及填寫轉診單（附件五），請救護車前來將患者轉送指定醫院診治，自此該名患者即交由防疫（疾控中心）人員進行後續疫情調查、診療等事宜，檢疫人員的工作即告完成。

雖然廈門機場本身設有一急救中心，惟該中心並未處理傳染病，傳染病患者將被轉送到位於海滄地區的廈門市第一醫院杏林分院（附圖二十），該院為廈門各港埠傳染病統一後送指定醫院，本身即為廈門市規劃之傳染病專責醫院，除收

治慢性傳染病外，另闢有專供突發公共衛生事件使用之樓層，並設置負壓隔離病房與專屬電梯，病房動線按污染程度規劃成 3 區(污染區、半污染區、清潔區)以及 3 通道(清潔通道、污染通道、污染物通道)(附圖二十一)，據瞭解該院於 H1N1 流行期間先後約收治約 2000 人次患者。值得一提的是，該院聯繫的對口僅有疾控中心（病例確診與診療）和當地衛生局（醫療費用申請），似未存在跟檢驗檢疫局系統間正式的直接資訊回饋機制。

### **3. 行李、郵包、快遞查驗**

主要係運用 X 光機和廈門檢疫局自行研發之核輻射監測器，監測港埠行李、郵包、快遞中是否攜帶病、特殊物品、廢舊物品、放射性物質。

### **4. 貨櫃貨物查驗**

檢查貨櫃與貨物的衛生狀況，確認其是否攜帶鼠類、虱蚤、蚊蟲、蠅類等病媒，以及是否存在其他有違衛生安全指標之危害。

### **5. 屍體、靈柩、骸骨與特殊物品查驗**

針對屍體、靈柩、骸骨和特殊物品（包括微生物、人體組織器官、血液及其製品、生物製品）的出入境，均須提出申請，經檢疫單位審核批准後始可放行，與我國作法大致相近，惟我國並未對骸骨進行檢疫。

## **(五) 傳染病監測**

主要係依據國家質檢總局和 WHO 所發佈之傳染病疫情資訊，對港埠進行各類重要傳染病的監測與衛教宣導，為強化監測能力，目前在廈門高崎國際機場與海峽郵輪中心均設有基礎實驗室進行基本項目與快速篩檢，目前廈門港埠提供之快速篩檢項目包括愛滋病、霍亂、登革熱等，當地重點實驗室則設置於國際旅行衛生保健中心，除進行疾病診斷外，亦從事診斷技術之研發。

## **(六) 衛生監督**

監督交通工具、港區以及港埠和交通工具各相關單位之衛生狀況，除病媒、食物、飲水外，亦針對空氣品質進行監測，相關作法簡述如下：

- 1. 交通工具監督：**國家質檢總局訂執行檢查流程與標準，檢疫人員據此督導飛機、船舶等交通工具上的清潔衛生狀況，檢疫單位可依據交通工具營運者的申請，經過檢查後，依申請項目給予合格者「滅蚊證書」、「船舶免于衛生管制／衛生管制證明書」以及「交通工具衛生證書」等各式文件。
- 2. 港區衛生監督：**針對港埠內辦公室、碼頭、倉儲、空廚、餐廳等區域進行各種病媒與空氣品質監測，並將監測結果通報該單位進行改善，至於IHR2005 要求港區病媒監測範圍應至少 400 公尺一事，則據悉廈門亦同樣面臨因腹地過小而須將港埠週邊社區一併納入之難題。
- 3. 港埠和交通工具各相關單位之衛生監督：**國家質檢總局對於出入境人員以及交通工具上所使用的各項服務場所(如旅館)、業者(如飲食服務提供者、飲用水業者)、從業人員等皆訂有衛生標準，其於營業前即必須向檢疫單位提出申請衛生許可證，開始營業後檢疫人員亦會定期或不定期進行抽檢，特別是針對港埠的食品安全衛生係採取分級管理制度，亦即依據過去抽檢的結果，將業者予以分級，級數則將影響須接受日常監督的頻率與衛生許可證的存續。

#### (七) 衛生處理

對於來自檢疫傳染病疫區、可能攜帶傳染病病原或被污染的交通工具、貨櫃、行李、貨物、郵包等，檢疫人員將依法開立「檢驗檢疫處理通知書」要求其實施消毒、滅鼠、除蟲等衛生處理措施，衛生處理業者必須符合一定資格，並在檢疫單位督導下，按照國家質檢總局所訂之作業標準、使用核准的藥品執行衛生處理工作，完成後檢疫人員將依據檢查結果核發證明。

#### (八) 港埠突發公共衛生事件之應變

自 2003 年 SARS 疫情後，國務院於同年公佈了「突發公共衛生事件應急條例」，針對港埠可能引發國際關注的生物、化學、放射性等突發公共衛生事件的預防、協調、應變作出規範，隨後更於 2007 年 11 月 1 日開始施行位階更高、範圍也更為廣泛之「中華人民共和國突發事件應對法」。

在作法上係由國家質檢總局發展大架構的港埠公共衛生緊急事件應變計畫、協調機制與分工，而各港埠再據此訂定港埠層級的技術方案和作業流程，同時亦透過演練強化緊急事件發生時的應變能力。

由於中國正積極推動部分港埠發展為國際郵輪基地，相較於一般船舶，由於郵輪「小型社會」的特質使得其在緊急事件的應變上將納入不同的考量，據了解質檢總局已對此郵輪上發生群聚疾病突發事件，籌組專家小組具體研商相關應變計畫草案。

#### **(九) IHR 港埠核心能力建置**

中國的港埠核心能力建置工作係由質檢體系主導、其他單位配合，值得注意的是，由於 1969 年版的 IHR 18 條中規定各國應指定若干衛生機場，且明訂了符合衛生機場的原則和標準，故中國政府 1999 年 4 月起提出建置國際衛生機場的政策目標，後為因應 IHR2005 的施行，國家質檢總局進一步調整評核內容，並將對象延伸至建立國際衛生海港，並分階段要求各地海港和機場投入此項工作，凡通過國家質檢總局考核的港埠，即可獲頒為「國際衛生海港」、「國際衛生機場」，至於所採用之評核項目標準，係國家質檢總局依據 IHR2005 條文內容自行制定而成，項目和內容上與 WHO 於 2009 年 10 月所公佈之「指定港埠核心能力查檢表」並不相同，換言之，獲中國政府認可之「國際衛生海港」、「國際衛生機場」，並不同於已完成 IHR2005 所要求之指定港埠核心能力之建置，在此應先予以釐清。

至於是否將依照 WHO 公佈的「指定港埠核心能力查檢表」進行評估與建

置，據了解國家質檢總局於日前曾針對此公佈了「2009-2012 年度全國口岸衛生檢疫核心能力建設方案」，其中將全國共計 53 個港埠列為第一批考核對象，廈門國際機場亦是其中之一，惟該方案公佈後，包括廈門檢疫局在內、為數不少的檢驗檢疫局均向國家質檢總局反映有實際執行上的困難，主要在於評估方式與如何具體呈現評核指標，以及為建置核心能力須挹注之經費與資源應從何而來等等，迫使國家質檢總局必須收回此方案再行協調修正，至於更新版本方案公佈時程與擬修改之方向，目前尚不得而知。

為了因應 IHR2005 建置指定港埠核心能力的要求，廈門檢疫局目前規劃朝以下幾個方向發展：

- 1. 加強查驗設備建設：**建置並完善檢疫查驗現場的醫學檢查室、隔離留驗室、快速檢測室、預防接種室、消毒室、視頻監控室等硬體設備，以及加強電子監控、體溫檢測、視訊監控、醫學檢查、檢疫和衛生監督等措施。
- 2. 加強實驗室建設：**目前國際旅行衛生保健中心擁有國家質檢總局認可的國境港埠醫學媒介(蚊蚤)監測國家重點實驗室、病媒生物監測區域中心實驗室、結核病區域中心實驗室以及國家疾控中心核准的 HIV 抗體確診實驗室，並於各分支機構建置現場實驗室，以利直接於港埠現場從事傳染病快速檢測、食品微生物檢測、病媒種類鑑定等工作。
- 3. 加強部門之間合作：**建立檢疫單位跟當地衛生、公安、交通、旅遊等地方部門以及海關、邊檢、海事等港埠單位之合作機制，以利資訊傳遞與協調。

另外，為落實前文所提、由國家質檢總局推動的「建置國際衛生機場／海港」目標，廈門檢疫局自 2009 年初開始進行一系列工作，包括強化港埠突發公共衛生事件之應變能力、交通工具及檢疫查驗、港埠傳染病控制、病媒監測與控制、飲用水與食品衛生控制、固液體廢棄物處理、環境衛生控制、實驗室監測能力等。

## 參、 心得與建議

### 一、 心得

此次前往中國廈門參訪行程雖然非常緊湊，但收穫頗豐，隨著金馬小三通乃至於兩岸直航班機等開放政策之實施，已因出入境人員頻繁而衍生許多檢疫工作上之新課題，為有效防堵疾病輸出入，實有需要了解中國方面檢疫相關作法，透過此次實地參訪，增加對廈門當地檢疫業務之運作與執行方式的認識，並藉由和第一線檢疫人員之討論與意見交換，進行實務面之經驗分享。

由於中國之「中華人民共和國國境衛生檢疫法」是位階等同於「中華人民共和國傳染病防治法」之法律，其與我國目前衛生檢疫主要法源「港埠檢疫規則」係依據「傳染病防治法」第 59 條所制定之法規命令，在法律位階上是有明顯之差異。此外，中國之國家質檢總局係職掌出入境商品檢驗、衛生檢疫、動植物檢疫、進出口食品安全與認證，等於囊括了我國分散於經濟部標準檢驗局、衛生署疾病管制局、農委會動植物防疫檢疫局、衛生署食品藥物管理局之相關業務，此種檢驗檢疫一條鞭化的管理模式，於從事 IHR 港埠核心能力建置時，固可減少須進行跨部會間協調及溝通之事項，然而，原應密不可分之檢疫和防疫工作，因被劃分成不同行政體系執行與管理，亦可能會造成兩者間業務銜接之落差；除前述兩個體系對傳染病定義的差異恐造成認定上困擾外，跨單位間資訊傳遞管道是否通暢亦是一項重要議題。舉例而言，本次參訪時即曾觀察到，在港埠發現的疑似傳染病病人，檢疫人員會先採集檢體並進行流行病學調查，但在後送病人就醫時卻僅由負責接送之救護單位(120;相當於國內之 119)交接一張簡單描述病人情況的轉診單，換言之，病人在轉診至後送醫院並由防疫人員接手後，必須重新進行一次檢體採集和疫情調查，恐延宕防疫之應變時效，同時也是一種無形的資源浪費。

相較於同樣國土範圍廣大且為大陸型國家的加拿大，中國所配置的檢疫人員

數量多出甚多，以廈門高崎國際機場為例，單是入境大廳發燒篩檢站（4 條通道），即配有 12 名檢疫人員同時執勤，相反地，旅客吞吐量極大的加拿大溫哥華機場雖設置有檢疫辦公室，卻僅有 6 名檢疫官；此種投注人力之現象也反映在其針對交通工具和人員的出入境均進行檢疫、即便非疫情流行期間仍大量採用臨船檢疫等作法上。除了人力成本因素外，亦顯見中國在檢疫措施的思維上，與歐美國家傾向異常管理，以及認為應強化交通工具營運者或旅客自主通報責任，有一定程度之出入。目前我國邊境管制的嚴格程度剛好位於兩者之間，至於兩種不同模式究竟孰優孰劣？則須考量國境之地理特性及位置、不同時期（平時與疫情流行時）等因素，同時透過評估其成本效益方可得知，我國應可參採兩種模式之長處，發展適合我國國情與實際需要之檢疫措施。

為因應 IHR2005 規定各締約國應於 2012 年 6 月 15 日前完成指定港埠核心能力建置的要求，此行主要目的之一即是想了解中國方面所採取的具體作法及進度，惟目前其國家質檢總局尚未訂出具體明確之規劃，廈門檢疫局本身亦仍處在摸索觀望階段，故本次並未取得相關細節資料，係此行缺憾之一。然而，廈門檢疫局自行研發的核輻射探測器，可應用於人員和物品具核輻射風險之偵測，由於機器操作簡便且體積不大，據了解，該局已訂定偵測到核輻射風險時之相關處理流程，並要求檢疫人員接受相關訓練；由於我國港埠目前針對核輻射風險偵測和應變等核心能力要求，尙未有明確作法，建議未來如有需要，可深入了解該局此部分之經驗，以做為我國未來發展此項能力之參考。

鑑於郵輪載運旅客數往往多達千人以上，已是一個小型社區，除美國 CDC 的 Vessel Sanitation Program(VSP)發展出郵輪發生腸胃道傳染病之通報與應變作業程序，供船方與防檢疫人員遵循之外，另因中國將規劃廈門「海峽郵輪中心」為其郵輪母港之一，故針對船上傳染病之防治部分，已草擬「國際航行郵輪群體性疾病突發事件應急處置技術方案」，明訂此類事件發生時應採取之防檢疫措施，該方案中規範之群突發定義如下：

「郵輪群體性疾病突發事件是指郵輪在口岸前兩週內，在相對集中區域同時或相繼出現以下情況的事件：

1. 航行途中有人員發生不明原因的死亡。
2. 發生 1 例以上高度懷疑為檢疫傳染病或乙類傳染疾病且比照甲類方式進行管理者。
3. 發生 3 例以上高度懷疑為乙類、丙類傳染病病例。
4. 發生臨床表現相似但致病原因不明，且有蔓延趨勢或可能蔓延趨勢的群體性疾病。
5. 高度懷疑食物中毒且中毒人數在 10 人及以上或有死亡病例。」

由於我國現行港埠檢疫規則明訂，船舶於抵港前 30 日，如發現有人員死亡、感染傳染病或疑似傳染病者，必須事先進行通報，以進行登船檢疫；因郵輪上之旅客數以千人，發生較常見且威力強之傳染病(如：水痘等)之機率頗高，如該郵輪為短程之定期航線且選擇台灣以為母港，將可能出現於 30 日內每次進港皆須進行登船檢疫之窘境；基於防疫安全、旅遊便捷、經濟發展等諸多因素考量下，建議未來我國於規劃有關郵輪應採取之檢疫措施時，可參酌 VSP 和前述中國之方案，將傳染病風險及嚴重程度等因素納入考量。

廈門檢疫局對於我國在 2006-2007 年間於各國際港埠成立的衛生安全小組之作法，表示了極高的興趣，認為建立港埠間相關單位聯繫整合之平台實有其必要性，目前我國在 IHR2005 指定港埠核心能力的建置規劃上，亦的確將衛生安全工作小組視為不可或缺的基石，如能更強化該小組的功能與擴大其參與成員之單位類別，相信將有助於我國港埠核心能力建置工作之進行，並更能收事半功倍之效。

## 二、 建議

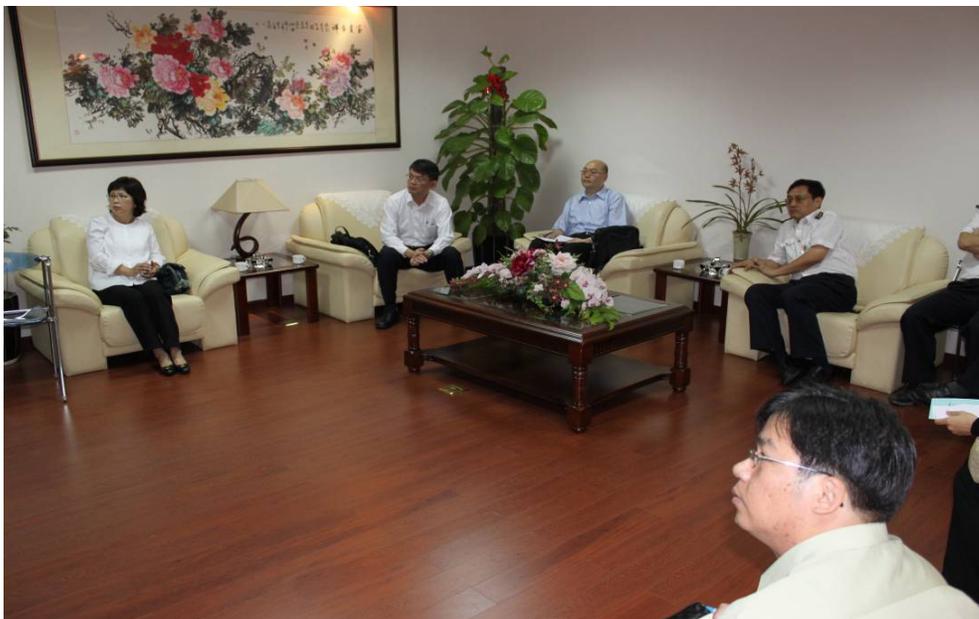
本次奉派前往中國廈門參與檢疫交流活動，在 5 天行程中涉獵當地海港、空港之檢疫作法，由於制度的差異，雙方在港埠檢疫策略及方向上有所差異，然而，隨著國際交通往來日趨頻繁，疫情已然跨越國界的藩籬，各國所採行的邊境檢疫措施，包括其寬鬆度與作法，將對他國的國境安全造成莫大影響，特別是自 2001 年實施金馬小三通以來，金、廈間的人員、貨物以及交通來往頻繁，加以近年開放兩岸直航、陸客來台觀光，以及擴大民眾經小三通往返兩岸等政策，使兩岸人民交流頻率更為頻繁，更凸顯出我國應對其檢疫措施有所瞭解及認識之迫切需求，而這正是本次前往廈門參與檢疫交流最重要的目的，針對本次交流期間所見所聞，提出下列建議，以做為未來政策規劃之參考：

1. **建立雙方港埠間即時聯繫管道：**考量廈門港埠離金門等港埠距離極近，若發生突發公共衛生緊急事件，則雙方能採取應變措施的時間其實極為有限，為爭取即時應變之時效性，雙方港埠實有建立即時聯繫管道以傳遞緊急訊息之必要性，而這也正是 IHR2005 要求各國港埠皆應建立港埠間聯繫對口的原因所在，基於此，建議可在符合國家政策以及對等、互利原則前提下，建立雙方港埠間適當的聯繫管道，以保障我國國人健康安全。
2. **開展雙方科學研究方面之技術交流：**此次交流見到廈門檢疫局研發的核輻射探測器與船舶動態監測系統，因受限於時間關係而無法深入了解其研發技術與實務運用；此外，此次參訪廈門檢疫局檢驗研究單位時，對方對於我國於國際港埠採用的登革熱快速篩檢技術(Dengue nonstructural 1,簡稱 NS1)亦表達高度興趣，如未來可於檢驗技術、資訊系統、檢疫器材的研發方面進行技術交流，對於雙方在檢疫知能的提升上，均會有所助益。
3. **強化國內港埠各單位間之整合與溝通：**因中國係採取三檢合一制度，故其港埠各單位間之聯繫合作較為暢通。而我國因相關檢疫與檢驗之行政體系

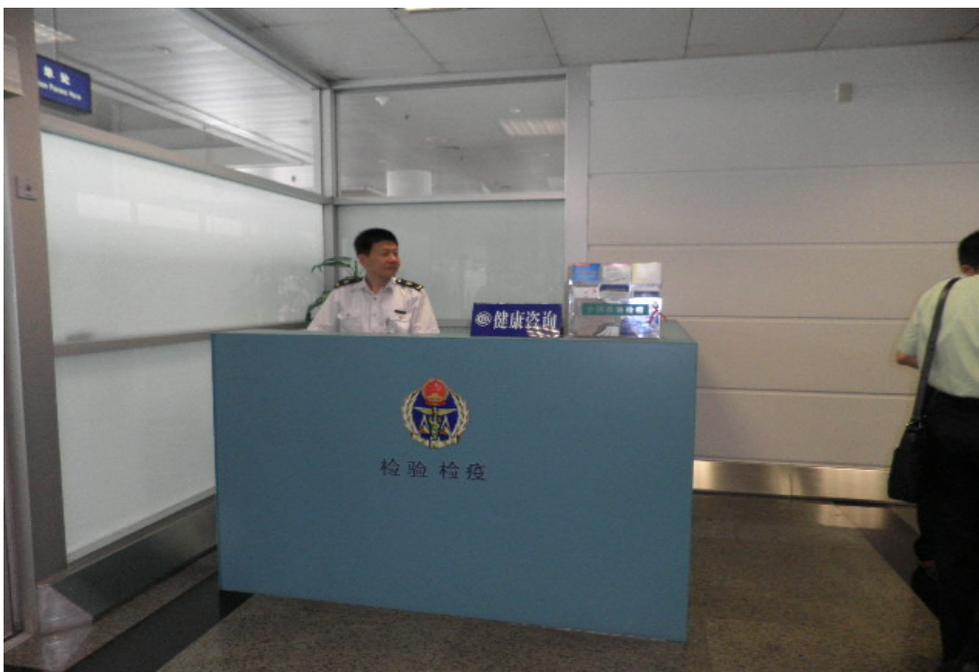
制度與其不同，且港埠業務分屬不同單位權管，故須建立港埠各相關單位間聯繫與協調的管道，以維繫港埠運作。為因應 IHR2005 施行，國內於 2006-2007 年間各國際港埠已陸續成立了衛生安全工作小組，做為港埠間跨單位整合之平台，該等港埠雖曾於 2009 年 H1N1 新型流感流行期間，透過此小組進行協調及研商相關因應作為，並有效延緩及降低了 H1N1 新型流感傳入國內之速度及其所造成之衝擊，惟僅限於傳染病相關議題的協調；目前國內面對 IHR2005 指定港埠核心能力之各項須求，該小組之雙向協調功能應可再強化，方能於各類型公共衛生緊急事件發生時，得以有效且迅速進行港埠相關單位間資源與資訊的統合。因此，建議我國未來可以在此工作小組於 H1N1 期間成功運作與協調之經驗為基礎，進一步將其延伸至其他公共衛生相關議題之討論與溝通，以利 IHR2005 指定港埠核心能力之建置工作得以順利推展。

## 肆、 附圖

附圖一：聽取檢疫工作簡介（高崎國際機場）



附圖二：出境檢疫衛教櫃檯（高崎國際機場）



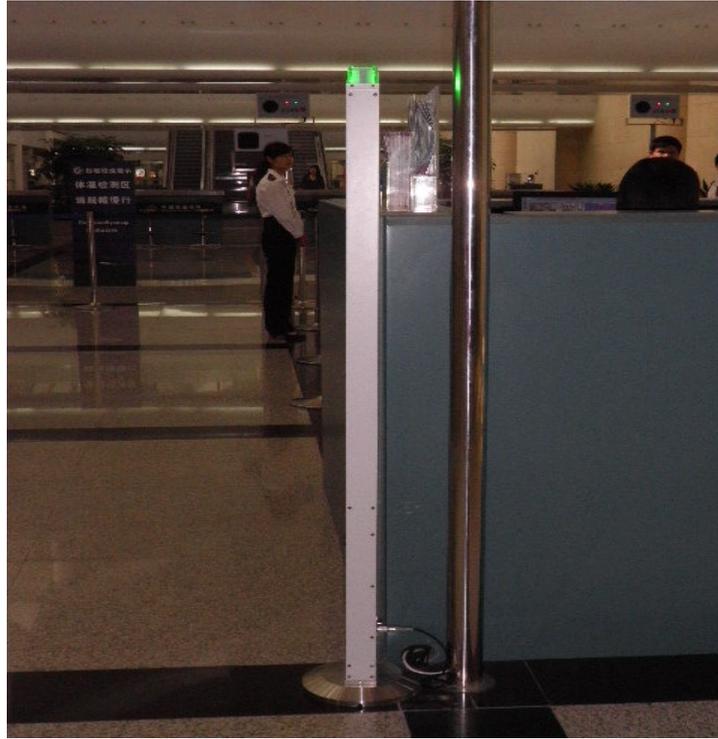
附圖三：高崎國際機場發燒篩檢站，左邊第二條為主動申報通道（高崎國際機場）



附圖四：視訊監控錄影（上）與紅外線熱像儀（下）（高崎國際機場）



附圖五：核輻射探測器（高崎國際機場）



附圖六：數位式衛教宣導看板（高崎國際機場）



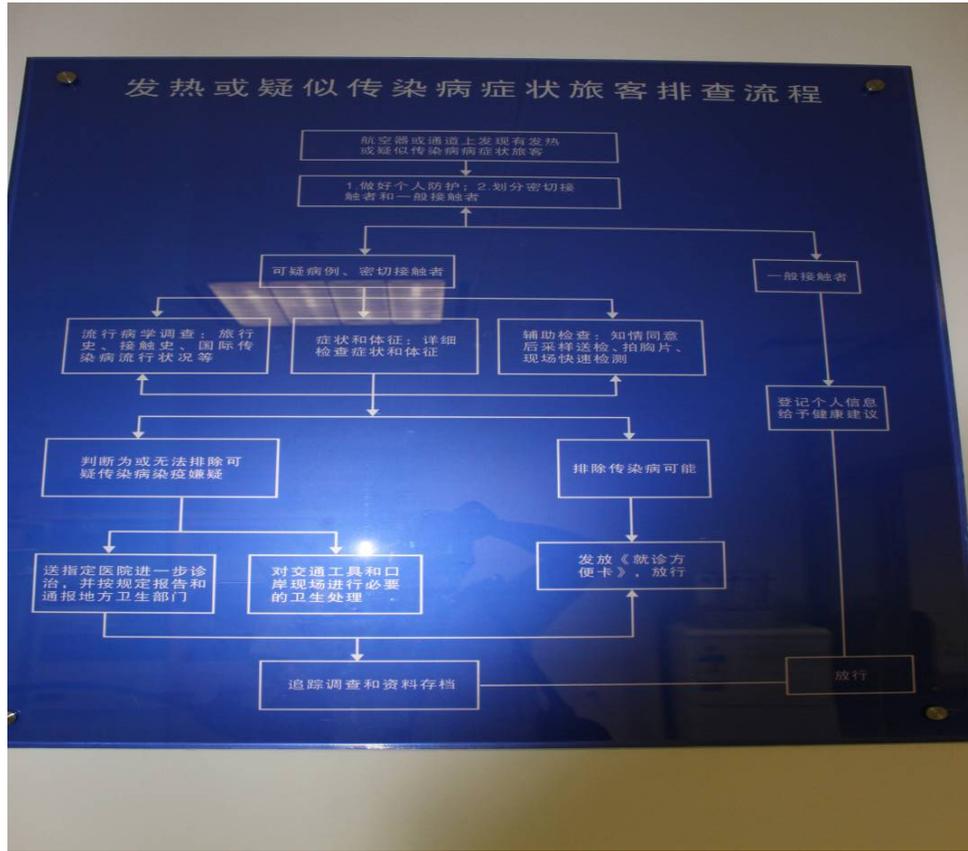
附圖七：診療採檢室（高崎國際機場）



附圖八：發燒疾病表格（高崎國際機場）

疾病名称	病原体	传染源	传播途径	临床表现	潜伏期	实验室检查	疾病分布
流行性感冒	流感病毒	患者和隐性感染者	飞沫传播	突发高热，体温38.5℃以上，头痛、咽喉咽红，结膜充血	1-3日 (数小时-4日)	起病3日内用含流感病毒和肺炎链球菌抗原检测试剂盒分离病毒	世界性分布
人禽流感	禽流感病毒	患禽流感或携带禽流感病毒的高致病性禽类	呼吸道传播、接触感染的家禽分泌物和排泄物等	发热，体温多在39℃以上，可伴有流涕、鼻塞、咳嗽、咽痛、头痛，肌肉酸痛和全身不适，部分患者可有恶心、腹痛、腹泻、稀水样便等消化道症状，重症患者可有肺部实变体征。	2-4日 (1-7日)	1、血清学检查2、胸片3、病毒分离	东亚、东南亚、非洲、欧洲部分地区
SARS	冠状病毒变异	感染的人和脊椎动物	飞沫传播	发热，体温38℃以上，头痛、肌痛、咳嗽，多为干咳、少痰，胸闷，严重者出现呼吸加速、气促或呼吸窘迫。	2-12日	1、影像学检查2、咽拭子3、RT-PCR (逆转录多聚酶链式反应) 检测SARS病毒核酸4、免疫荧光试验和酶联免疫吸附试验	世界性分布
鼠疫	鼠疫杆菌	主要是野鼠和其他野生动物及鼠疫病人	经鼠蚤传播经皮肤传播经呼吸道传播	突发高热，可达39-40℃，结膜充血，恶心呕吐，头痛四肢疼痛，皮肤黏膜出血。腺鼠疫淋巴结肿大，淋巴结及周围组织显著红肿热痛；肺鼠疫病起急，寒战高热、胸痛、呼吸窘迫、发绀、咳嗽、咯痰。	2-5日 (1-8日)	血清学检查：1、间接凝集法 (PHA)；2、ELISA法；3、荧光抗体法 (FA)	以非洲、亚洲、美洲发病最多
黄热病	黄热病毒	人或灵长类动物黄热病毒感染	伊蚊叮咬	发热、头痛、背痛，全身肌肉痛，可出现虚脱，恶心和呕吐，体温升高，脉搏反而减慢变弱，热型曲线呈马鞍状，有黄疸，常见的出血症状有：鼻衄、口腔出血、呕血和柏油便。	3-6日	重症病例：流行病学资料及一些特殊临床症状；轻症和隐性感染需依赖血清免疫学试验或PCR检测病毒核酸	黄热病目前只见于非洲和南美
登革热	登革热病毒	患者和隐性感染者	蚊虫叮咬	发热和眼结膜痛，体温可达40℃，热型为双峰型，颈部、骨、肌内及关节痛；3-6日出现斑丘疹或麻疹样皮疹，分布于全身，多有痒感；有眼鼻血、牙龈出血等状况。	5-8日 (3-15日)	血清学检查：1、单份血清补体结合试验；2、细胞凝集抑制试验；3、ELISA法检测特异性IgM抗体。	在东南亚地区或地方流行，主要流行地区还包括太平洋岛屿和加勒比海地区
疟疾	疟原虫	疟疾患者和带疟原虫者	蚊虫 (按蚊) 叮咬	间日疟：间日发作，高热期，突起畏寒、寒战，面色苍白腹胀发冷，约10分钟至2小时；高热期，体温常达40℃或更高，全身酸痛，口渴，烦躁甚至谵妄，面色潮红，2-6小时；大汗期，高热后期全身大汗淋漓，体温骤降至正常或正常以下。三日期：三日发作一次，症状同上。恶性疟：起病急缓不一，热型多不规则，常无明显的缓解间歇。	间日疟：13-15日 (长者可达6个月以上) 三日期：24-30日 恶性疟：7-12日 卵形疟：13-15日	1、疟原虫检查：血液涂片或骨髓穿刺涂片；2、血清学检查：免疫荧光、间接凝集和ELISA法。	北纬60°至南纬30°之间广大区域，均有疟疾发生
流行性出血热	流行性出血热病毒	染病的啮齿类动物和人	呼吸道传播-消化道传播-接触传播-节肢动物传播	发热，体温38.5℃以上，全身酸痛、头痛、眼眶痛，皮肤充血、面红、颈、胸等部位充血、咽部充血；腋下和胸背部有搔痒样或条索状淤点、眼结膜片状出血。	7-14日 (4-46日) 以两周多见	免疫学检查：1、特异性抗原检查；2、特异性抗体检查。	亚洲东部、北部和中部地区日本、朝鲜、菲律宾和我国

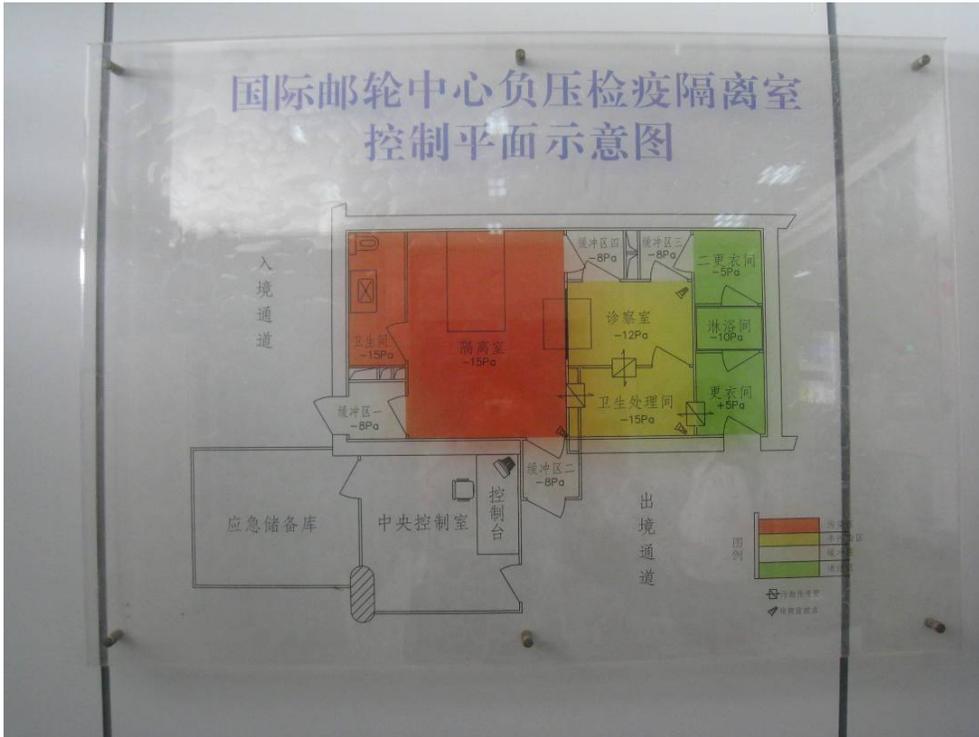
附圖九：發燒或疑似傳染病症狀旅客處理流程（高崎國際機場）



附圖十：檢疫業務討論（海峽郵輪中心）



附圖十一：負壓隔離病房平面圖（海峽郵輪中心）



附圖十二：負壓隔離病房（海峽郵輪中心）



附圖十三：數位式衛教宣導看板（海峽郵輪中心）



附圖十四：船舶檢疫申報櫃檯（東渡檢驗檢疫局）



附圖十五、參觀貨船檢疫現場(東渡碼頭)



附圖十六、參觀廈門出入境檢驗檢疫局綜合業務展廳



附圖十七、廈門出入境檢驗檢疫局大樓



附圖十八、參觀大嶼對台小額貿易點



附圖十九、參觀廈門出入境檢驗檢疫局技術中心



附

圖二十、廈門市第一醫院杏林院區(廈門港埠傳染病後送指定醫院)



附圖二十一：進入隔離病房消毒流程（廈門市第一醫院杏林院區）



## 伍、 附件

### 附件一、衛教單張-出境衛生檢疫須知



## 中国公民出境卫生检疫须知

1、根据《中华人民共和国国境卫生检疫法》及其实施细则和卫生部、公安部《关于中国公民出入境提交健康证明的通知》等规定，经批准出国劳务、留学、探亲、定居及其他出境一年以上的中国公民为法定的健康检查对象，出境前须到检验检疫机关办理健康体检、预防接种和签发健康证明。检验检疫机关对上述人员出境时查验健康证明，对没有健康证明者予以补办。对未办好上述手续者，视情况可以阻止出境，如有必要，边防检查站可给予协助。

2、对上述出境人员因故在出境前未办妥健康证明的，经本人申请，检验检疫机关给予提供主要传染病非创伤性快速检测服务，以免影响其行程。

3、为了不影响您的正常旅行计划，请您下次出境时，提前办好国家法律法规规定的健康证明书等有关检验检疫手续。根据卫生部、公安部《关于中国公民出入境提交健康证明的通知》精神，对违反《中华人民共和国国境卫生检疫法》及其实施细则等法律法规者予以处罚。

健康咨询服务电话：0592-5675915  
0592-5675918

投诉电话：0592-5675898

厦门出入境检验检疫局

地 址：厦门市东渡路116号

<http://xmciq.gov.cn>

## 附件二、衛教單張—預防甲型 H1N1 流感入出境人員須知

◆ 旅客若被当地医生怀疑或证实染上甲型H1N1流感，需在当地医院作进一步检查或治疗，同行人员如无必要，应减少与患者接触，并遵照当地医生指示，严格遵守个人卫生措施。同行人员需配合当地卫生及检疫部门的要求，安排余下行程和所需的检疫措施。

▲ 旅程后，要注意以下情况：

回国2周内，如出现流感样症状（发热、咳嗽、流涕等），应及时与当地卫生疾控部门联系。

**入境人员需做到：**

◆ 从疫区归国入境时，如出现流感样症状（发热、咳嗽、流涕等），应主动向出入境检验检疫机构申报。

◆ 从疫区归国2周内，如出现流感样症状（发热、咳嗽、流涕等），应及时与当地卫生疾控部门联系。



发热门诊  
卫生疾控部门联系



严格按照审批的出访任务规定的国家和地区“直去直回”，严禁前往出访国家(地区)疫情严重的城市，不绕道、不去未经批准国家和地区。对前往已确诊病例国家(地区)的人员，回国后由派出单位负责集中或居家隔离观察7天。



健康教育读物

### 预防甲型 H1N1 流感

#### —— 出入境人员须知



厦门出入境检验检疫局  
厦门市卫生局  
厦门市人民政府外事办公室

**以下人员不宜出外旅游**

◆ 有任何不适，尤其是发热；

◆ 在过去十天内，曾经与疑似或确诊甲型H1N1流感病例有紧密接触，即曾照顾患者、与患者同住、或接触过患者的呼吸道分泌物和体液人员。



**出境人员需做到：**

▲ 旅游前：

A. 到检验检疫部门国际旅行卫生保健中心或登陆相关网页进行健康咨询，了解有关出境健康要求和注意事项，以及到达国家(地区)的疫情发生情况。

厦门国际旅行卫生保健中心网址: www.xmci.gov.cn/网上办事/旅行保健, 咨询电话: 0592-5675915。

B. 预备以下物品：

◆ 一般应急用品如：纸巾、口罩等，以备不时之需。

◆ 含65—95%酒精的消毒剂，以便在没有洗手设备的情况下，清洁及消毒双手。

◆ 当地中国领事馆联络电话。

▲ 旅程中，须做好以下措施：

**A. 检疫**

与检验检疫人员合作，完成必须的出入境程序及检疫措施。

**B. 生活接触**

◆ 避免接触流感样症状（发热、咳嗽、流涕等）或肺炎等呼吸道病人。

◆ 避免接触生猪肉或猪肉的场所。

◆ 避免前往人群拥挤的场所。

**C. 保持环境卫生**

◆ 切勿乱抛垃圾和随地吐痰。

◆ 垃圾应放在垃圾箱内。如需吐痰，应用纸巾包好，然后弃置于垃圾箱内。

**D. 勤洗手**

经常保持双手清洁，如厕后、进食前、处理食物前及触摸公共对象后都应用洗手液洗手。避免触摸眼睛、口鼻，如需触摸，应先洗手。如没有洗手设备，可用含酒精的消毒剂洗手。

**E. 备用纸巾/手帕**

带用纸巾/手帕。打喷嚏及咳嗽时应用纸巾/手帕掩着口鼻。

**F. 备用私人用品**

不要共享毛巾及私人用品，以免传播疾病。

**G. 备用口罩**

可携带备用口罩，以便自己/同团人员有呼吸系统病症时戴上。

**H. 公筷及公匙**

吃饭时应使用公筷及公匙，不应与人共享饭盒及饮品。

**I. 健康生活**

旅游期间继续保持健康生活方式，及保持身体清洁，不要吸烟。



**J. 如有不适**

◆ 如有不适，尤其是发热，应通知酒店及领队/导游或相关人员；

◆ 病者及其照顾者应立即戴上口罩；

◆ 尽快安排医生诊治；

◆ 留在酒店房间/房间休息并暂时终止行程，直至痊愈。

**隔离治疗**



附件三、衛教單張—登革熱防治知識宣傳卡

**登革熱防治知識宣傳卡**

**出入境須知**

往來東南亞和南美洲等登革熱流行區的出入境人士應留意以下方面：

- 出發前應了解前往的國家或地區是否有登革熱流行，做好防蚊準備；
- 旅行者應盡量避免進入叢林地區，以免被蚊子叮咬；
- 到蚊蟲出沒的地方應盡量穿長袖襯衫和長褲，暴露的皮膚應塗抹防蚊油等；
- 應住宿於有空調或裝有防蚊設施的地方；
- 在外露的皮膚上擦上驅蚊劑，避免在黎明或黃昏時分郊遊；
- 入境時有發熱的人士應如實填寫健康申報表。



**登革熱防治知識宣傳卡**



**如有疑問，請諮詢：**

福建省疾病預防控制中心  
當地疾病預防控制中心

或登錄福建省疾病預防控制中心  
網站：<http://www.fjcdc.com.cn>

諮詢電話：**0591-87519604**

**登革熱防治知識宣傳卡**

針 對 出 入 境 人 員 →



福建省疾病防治控制中心  
2007年6月

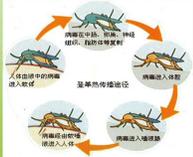
**登革熱防治知識宣傳卡**

**什麼是登革熱**

- 登革熱是一種由登革病毒引起的，通過蚊蟲叮咬傳播的急性傳染病。

**登革熱的傳播途徑**

- 登革熱是通過蚊蟲（埃及伊蚊和白紋伊蚊，俗稱“花斑蚊”）叮咬在人群中傳播，被帶有病毒的伊蚊叮咬後有可能得病。



**登革熱的主要症狀**

- 突然發熱；
- 頭痛、眼眶痛、四肢關節肌肉疼痛；
- 皮膚出現麻疹樣、蕁麻疹樣等皮疹；

**登革熱防治知識宣傳卡**

- 其他症狀：乏力、惡心、嘔吐，輕微的牙齦出血和流鼻血等。



**旅行者如何防護登革熱**

- 提高自我保護意識，做好防蚊措施：到有蚊蟲較多的地方應塗抹防蚊油等藥物，盡量穿着長袖衣服及長褲，室內應有空調、蚊帳、驅蚊劑等防蚊設施。



**登革熱防治知識宣傳卡**

**懷疑自己得了登革熱怎麼辦**

- 立即求醫，並告知醫生有關外出地點。只要能夠及早接受治療，一般都能完全康復。

**登革熱主要的流行地區**

- 目前登革熱主要流行於東南亞、南美洲、非洲等熱帶和亞熱帶地區，在這些地方感染登革熱後回國可能將該病傳入國內，從而引起該病的擴散。



附件四、口岸傳染病可疑病例流行病学調查表

口岸传染病可疑病例流行病学调查表

一、基本信息：

姓名：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 出生年月：\_\_\_\_\_

国籍/地区：\_\_\_\_\_ 职业：\_\_\_\_\_ 出/入境时间：\_\_\_\_\_

车（船）次/航班号\_\_\_\_\_ 车厢（牌）号\_\_\_\_\_ 座（铺）位号\_\_\_\_\_

身份证件类型/号码\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

工作单位：\_\_\_\_\_

现居住地：\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_县（区）\_\_\_\_\_乡（街道）\_\_\_\_\_村

个案发现渠道：测温发现  交通工具负责人申报  医学巡查发现

个人申报  疫情通报

二、临床表现：腋下体温测量\_\_\_\_\_℃ 发病时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

- |  |  |
|--|--|
| A. 畏寒 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    | B. 呼吸困难 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>  |
| C. 咳嗽 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    | D. 咳血 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    |
| E. 胸痛 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    | F. 呕吐 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    |
| G. 腹泻 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    | H. 腹痛 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    |
| I. 头痛 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    | J. 肌肉痛 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>   |
| K. 关节痛 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>   | L. 眼眶痛 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>   |
| M. 面色潮红 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>  | N. 皮疹 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    |
| O. 黄疸 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    | P. 淤血（淤斑）有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/> |
| Q. 淋巴结肿大 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/> | R. 盗汗 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>    |
| S. 颈项强直 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>  |  |
- 其他特异性症状\_\_\_\_\_

三、流行病学因素调查

1. 发病前4周内旅行史，以及所来自国家/地区是否流行同类症状的疾病：

2. 发病前2周内是否接触过类似症状的病人：有 无 不详

如果有，填写类似症状病人情况表：

病人姓名	发病时间	临床诊断	与本人关系	最后接触时间	接触方式	接触频率	接触地点

填表说明：与本人关系：(1) 家庭成员 (2) 同事 (3) 社会交往 (4) 共用交通工具 (5) 其他

接触方式：(1) 与病人同进餐 (2) 与病人同处一室 (3) 与病人同一病区 (4) 与病人共用食具、茶具、毛巾、玩具等 (5) 接触病人分泌物、排泄物等 (6) 诊治、护理 (7) 探视病人 (8) 其他接触

接触频率：(1) 经常 (2) 有时 (3) 偶尔

接触地点：(1) 家 (2) 工作单位 (3) 学校 (4) 集体宿舍 (5) 医院 (6) 室内公共场所 (7) 其他

3. 有无怀孕？\_\_\_\_\_

4. 有无晕机（车、船）史？\_\_\_\_\_

5. 近期有无用药？\_\_\_\_\_

如果有，用药情况\_\_\_\_\_

6. 既往有无传染病病史？\_\_\_\_\_

如果有，具体情况\_\_\_\_\_

7. 是否曾住院诊断？是  否

如果是，诊断结果\_\_\_\_\_

8. 是否从事动物饲养、宰杀、捕捉或标本制作工作？是  否

如果是，具体情况\_\_\_\_\_

9. 是否为从事病原生物学研究或医务工作？是  否 \_\_\_\_\_

10. 有无蚊虫叮咬史？\_\_\_\_\_

11. 近期有无输血献血？\_\_\_\_\_

如果有，具体情况\_\_\_\_\_

12. 其他相关因素调查：\_\_\_\_\_

#### 四、初步判断及病例处理意见：

- ( ) 1. 排除传染病可能，放行；
- ( ) 2. 按照呼吸道传播途径传染病进行排查和处置；
- ( ) 3. 按照消化道传播途径传染病进行排查和处置；
- ( ) 4. 按照蚊媒传播途径传染病进行排查和处置；
- ( ) 5. 按照其他途径（\_\_\_\_\_）传播传染病进行排查和处置；
- ( ) 6. 其他\_\_\_\_\_

流调人员签名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

附件五、港埠傳染病疑似病例轉診單

### 口岸传染病疑似病例转诊单

编号: \_\_\_\_\_

序号	病例姓名	性别	国籍	护照/证件号码	检疫人员排查结果

交通工具名称/航班号 \_\_\_\_\_ 入/出境日期 \_\_\_\_\_

检疫医师(签字) \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

救护车号 \_\_\_\_\_ 离开时间 \_\_\_\_\_ 拟送医院 \_\_\_\_\_

救护车医师(签字) \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

接收医院名称 \_\_\_\_\_ 接诊医师(签字) \_\_\_\_\_

诊断结果及处理意见 \_\_\_\_\_

主检医师(签字) \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

注: 请病人接收医院做出诊断及处理意见后立即将此单传真至 \_\_\_\_\_ 出入境检验检疫局, 以便做好疫情后续管理工作。

传真号码 \_\_\_\_\_ 联系电话 \_\_\_\_\_

本转诊单一式两联, 第一联由检验检疫机构保存, 第二联请救护车医师交给接收医院接诊医师。

第一联由检验检疫机构保存