

訴 願 人 ○○○

原 處 分 機 關 臺北市政府衛生局

訴願人因違反傳染病防治法事件，不服原處分機關民國 114 年 11 月 7 日北市衛疾字第 11431466671 號裁處書，提起訴願，本府決定如下：

主 文

原處分撤銷，由原處分機關於決定書送達之次日起 90 日內另為處分。

事 實

訴願人為○○○○○醫院（下稱○○醫院）醫師，於民國（下同）114 年 3 月 29 日、4 月 9 日、5 月 3 日診治疑似第三類傳染病退伍軍人病之病患，惟未依傳染病防治法第 39 條規定，於 1 週內完成通報。嗣原處分機關以 114 年 10 月 2 日北市衛疾字第 11430397471 號、北市衛疾字第 11430397472 號函通知訴願人、○○醫院陳述意見，經○○醫院、訴願人分別以 114 年 10 月 15 日、114 年 10 月 9 日書面陳述意見。原處分機關審認訴願人未於 1 週內完成通報，違反傳染病防治法第 39 條規定，乃依同法第 64 條第 1 款規定，以 114 年 11 月 7 日北市衛疾字第 11431466671 號裁處書（下稱原處分），處訴願人新臺幣（下同）9 萬元罰鍰。原處分於 114 年 11 月 11 日送達。訴願人不服，於 114 年 12 月 9 日經由原處分機關向本府提起訴願，115 年 1 月 26 日、115 年 2 月 9 日、115 年 2 月 11 日補充訴願理由，並據原處分機關檢卷答辯。

理 由

一、按傳染病防治法第 2 條規定：「本法主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府……。」第 3 條規定：「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：……三、第三類傳染病：百日咳、破傷風日本腦炎等。……中央主管機關對於前項各款傳染病之名稱，應刊登行政院公報公告之；有調整必要者，應即時修正之。」第 13 條規定：「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 26 條規定：「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 39 條第 1 項、第 2 項規定：「醫師診治病人或醫師、法醫師檢驗、解剖屍體，發現傳染病或疑似傳染病時，應立即採行必要之感染管制措施，並報告當地主管機關。」「前項病例之報告……第三類傳染病

應於一週內完成。……」第 64 條第 1 款規定：「有下列情事之一者，處新臺幣九萬元以上四十五萬元以下罰鍰：一、醫師違反第三十九條規定。」

傳染病流行疫情監視及預警系統實施辦法第 1 條規定：「本辦法依傳染病防治法（以下簡稱本法）第二十六條規定訂定之。」第 4 條規定：「傳染病監視及預警系統之辦理事項如下：一、醫師發現傳染病或疑似傳染病時，應依規定時限報告地方主管機關。……」第 17 條規定：「傳染病之通報，以書面或網路為原則。必要時，得以電話、電子文件等方式先行報告及確認，書面或網路後補。」傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項規定：「……退伍軍人病（Legionnaires' disease）一、臨床條件 肺炎病人，並出現倦怠感、畏寒、肌肉酸痛、頭痛、發燒、頭昏、咳嗽、噁心、腹痛、腹瀉及呼吸困難等任一症狀。二、檢驗條件具有下列任一個條件：（一）臨床檢體（痰液、呼吸道分泌物或胸膜液）分離並鑑定出退伍軍人菌（Legionellasp.）。（二）尿液抗原檢測陽性。（三）血清學抗體檢測陽性：檢測抗體效價，恢復期（4~12 週）比起發病初期有 4 倍以上增加，且 ≥ 128 。三、流行病學條件 具有下列任一個條件：（一）與確定病例暴露共同感染源。（二）具有經檢驗確認為汙染的環境或水源之接觸史（曾暴露於退伍軍人菌高風險環境）。四、通報定義 符合臨床條件。……」

衛生福利部（下稱衛福部）113 年 8 月 22 日衛授疾字第 1130100972 號公告（下稱 113 年 8 月 22 日公告）：「主旨：公告修正『傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施』如附件，並自中華民國 113 年 9 月 1 日生效……」

附件：傳染病分類（節錄）

類別	傳染病名稱
第三類	百日咳、破傷風、日本腦炎……退伍軍人病……

臺北市政府 94 年 2 月 24 日府衛企字第 09404404400 號公告：「主旨：公告……有關本府主管衛生業務委任事項，自即日起生效。……公告事項：……六、本府將下列業務委任本府衛生局，以該局名義執行之：……（十三）傳染病防治法中有關本府權限事項……。」

二、本件訴願及補充理由略以：醫院門診病歷為制式格式，系統中之診斷碼選擇有侷限性，為開立抗綠膿桿菌抗生素治療，僅得選擇較為接近之支氣管肺炎之代碼，並非代表病患退伍軍人症臨床病況已達肺炎之標準，且原處分機關自行將訴願人開立之診斷證明書中退伍軍人症的文字意義，變更為疑似退伍軍人病之字義。依衛生福利部疾病管制署（下稱疾管署）現行退伍軍人病例定義與通報規定，醫師之通報義務，係以病患是否具有肺炎，且是否符合臨床具有肺炎之症狀為判斷前

提；至於檢驗條件與流行病學條件，依法屬於通報後由主管機關進行之病例分類與公共衛生調查事項，並非醫師通報義務之構成要件，原處分機關僅憑訴願人門診病歷中出現支氣管肺炎之診斷文字或相關診斷碼，即認定病患已確實符合臨床具有肺炎，未審酌胸部 X 光影像並無真正肺炎之實質化表現，以及綠膿桿菌抗生素治療後咳嗽症狀痊癒等，即率爾認定訴願人應通報而未通報，忽視病患實際上並非退伍軍人病肺炎之事實，事實之認定顯有錯誤，原處分應予撤銷。

三、查訴願人有如事實欄所述之違規事實，有 114 年 3 月 29 日、4 月 29 日及 5 月 3 日門診紀錄等影本在卷可稽。

四、惟查本件原處分機關依病歷診斷內容認定訴願人違反通報義務，固非無憑；然訴願人主張○○醫院系統中之診斷碼選擇有侷限性，其為開立抗綠膿桿菌抗生素治療，僅得選擇較為接近之支氣管肺炎之代碼，其於 115 年 2 月 9 日至本府訴願審議委員會言詞辯論時主張「退伍軍人症」為退伍軍人菌感染後各種表現的通稱，本件病患經生命徵象、血液檢查、理學檢查均可排除肺炎臨床表現，僅單純發現病原體（包含過去感染過），於 ICD-9-CM 診斷碼為 41.84，ICD-9 全名為 Legionella（退伍軍人菌），惟於 ICD-10-CM，並無此對應診斷碼。則○○醫院系統是否如訴願人所陳並無單純發現病原體（包含過去感染過）情形之診斷碼選項？訴願人為開立抗綠膿桿菌抗生素治療，是否於系統僅得選擇較為接近之支氣管肺炎之代碼，而無其他診斷碼供選擇？原處分機關到會言詞辯論就此未提出具體說明，容有予以釐清確認之必要。又依疾管署公告「傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」明定退伍軍人病（Legionnaires' disease）之通報定義為：「符合臨床條件」，臨床條件為：「肺炎病人，並出現倦怠感、畏寒、肌肉痠痛、頭痛、發燒、頭昏、咳嗽、噁心、腹痛、腹瀉及呼吸困難等任一症狀」，然訴願人於言詞辯論主張僅有疑似退伍軍人病才要通報，並沒有「退伍軍人症」也要通報的規定，只有肺炎病人才須通報，本件病患實際上沒有肺炎。惟本件訴願人於門診紀錄登錄診斷病患為支氣管肺炎，並有長期咳嗽病狀，則本件訴願人是否應辦理通報？是否即符合上開臨床條件，而符合通報之定義？此涉及疾管署公告事項之解釋與適用，應由原處分機關報請中央主管機關核釋後憑辦。從而，為求原處分之正確適法，應將原處分撤銷，由原處分機關於決定書送達之次日起 90 日內另為處分。

五、綜上論結，本件訴願為有理由，依訴願法第 81 條，決定如主文。

訴願審議委員會主任委員 連 堂 凱（公出）

委員 張 慕 貞（代行）

委員 陳 愛 娥
委員 盛 子 龍
委員 邱 駿 彥
委員 李 瑞 敏
委員 陳 衍 任
委員 周 宇 修
委員 邱 子 庭
委員 陳 陽 升

中 華 民 國 115 年 2 月 12 日

本案依分層負責規定授權人員決行

如對本決定不服者，得於本決定書送達之次日起 2 個月內，向臺北高等行政法院提起行政訴訟。（臺北高等行政法院地址：臺北市士林區福國路 101 號）