

生物病原災害防救對策目錄架構表

節	項目	參考頁次
前言	災害特性	3-909
	災害潛勢分布	3-912
	歷史災例	3-913
減災	計畫執行對策	3-917
	規劃平時災害防治事項	3-917
	民眾防災教育訓練	3-920
整備	強化生物病原災害之應變體系	3-921
	強化生物病原災害防救之應變措施	3-923
應變	準備動員階段	3-925
	災時應變措施	3-925
	災害解除	3-933
復原重建	災情勘查與災後防疫工作	3-934
	災民生活重建支援	3-935、共同對策第四章 第四節、第四章第五節
	罹難者服務	3-936、共同對策第四章 第一節
	災後衝擊評估與重建規劃	3-936
	災後檢討與評估	3-937
防災經費編列		3-938

第十六章 生物病原災害防救對策

第一節 前言	3-909
壹、 災害特性	3-909
貳、 災害潛勢分析	3-912
參、 歷史災例	3-913
第二節 減災	3-917
壹、 計畫執行對策	3-917
貳、 規劃平時災害防治事項	3-917
參、 民眾防災教育訓練	3-920
第三節 整備	3-921
壹、 強化生物病原災害之應變體系	3-921
貳、 強化生物病原災害防救之應變措施	3-923
第四節 應變	3-925
壹、 準備動員階段	3-925
貳、 災時應變措施	3-925
參、 災害解除	3-933
第五節 復原重建	3-934
壹、 災情勘查與災後防疫工作	3-934
貳、 災民生活重建支援	3-935

參、 罹難者服務	3-936
肆、 災後衝擊評估與重建規劃	3-936
伍、 災後檢討與評估	3-937
第六節 防災經費編列	3-938

第十六章 生物病原災害防救對策

第一節 前言

於全球化的影響下，航站的開通使國與國之間、民與民之間的互動愈加便利與頻繁，境外流行之傳染病散播也隨之更容易與快速。

如 98 年全球大流行的 H1N1 新型流感、99 年度國內及東南亞國家之登革熱疫情、中國大陸的麻疹、102 年中國大陸 H7N9 新型流感及國內狂犬病、103 年西非伊波拉病毒感染、104 年南韓 MERS-CoV 與國內(臺南、高雄)登革熱、105 年中南美洲茲卡病毒感染症與 107 年麻疹、109 年全球大流行的 COVID-19 疫情等。為因應疫病入侵，中央到地方莫不以嚴肅且警戒的態度來面對，希望能阻絕疫病於境外，當不幸已於國內爆發疫情時，希望能有效防堵疫情範圍，將疫情擴散範圍降至最低，積極保護人民健康安全，將其造成之威脅與經濟損失降至最低。

本市以衛生局為生物病原災害的主要權責單位，為預防相關生物病原、傳染病傳播及蔓延，本市特訂因應生物病原災害防救對策，於平時加強防災教育宣導，提升本市災害發生時之應變能力以降低災害所受衝擊，以及進行災後復原重建，透過完善應變體系以保障全民生命財產安全。

壹、災害特性

一、生物病原災害概述

造成疾病的原因包括物理性、化學性及生物性等三大因素。物理性與化學性因素，可藉由防護與消除毒性物質之暴露來加以控制，然而生物性因素，會因生物病原之繁殖、蔓延，藉由接觸空氣、水或媒介物而傳播，或因感染源移動及環境因素，造成大規模傳染病流行疫情發生。生物病原的種類包含病毒、細菌、立克次體、真菌、原蟲、寄生蟲、蛋白質等，這些病原的生物學特性不同，引起病變的機制不同，所造成的疾病不同，其防治措施亦不同。

生物病原災害的致災原因，除因疾病具傳染性外，尚有可能導因於各疾病的潛伏期不同、致病原及傳染途徑不易察覺、病例的隔離管制難以執行及社會大眾對疾病認知不足而引起恐慌，而災害規模亦受上述狀況影響。生物病原災害之主要特性包括：

- (一) 民眾因受到感染而產生發燒、休克、呼吸困難、噁心、嘔吐、腹瀉、黃疸、出血、麻痺、昏迷等症狀，亦可能造成社區內大量民眾因相互傳染而罹病或死亡，癱瘓社區醫療及公共衛生體系；也可能跨越國界傳播，形成全球大流行，造成人類浩劫。

- (二) 可能使環境受到污染，生物大量死亡，食物及飲水無法使用，影響民生；或因病媒、儲主動物及感染性廢棄物清理困難，引起社會恐慌及經濟衰退。
- (三) 為控制生物病原災害，需即時採取的防制措施遽增，造成防疫人員及醫療設施與資源不足以因應照顧大量收治病患，藥物、疫苗、防護裝備與消毒藥劑儲備量不足以致供不應求；甚至疫區中有大量居民需安置及照護，或缺乏合適之健康接觸者檢疫及隔離場所。
- (四) 由於生物病原災害發生時機及範圍無法預測，病原體難以即時偵測及檢驗，傳染途徑不易發現與阻斷，甚至環境受污染而難以復原。

二、生物病原可能衍生之災害

生物病原如在族群中引起流行，可能造成該地區醫療資源耗盡及公共衛生人力無法應付大量防疫需求。除影響國民健康安全及生命外，疫情嚴重時，更可能引發社會疏離，活動完全停頓或混亂及人心動盪恐慌不安，甚至影響國家經濟發生鉅額損失造成經濟衰退，國防戰力削弱進而影響國家安全，政府行政效能下滑，國際形勢陷入孤立及封鎖，國家安全出現危機，若未能及時將生物病原災害防堵於國內而造成跨國傳染，更可能造成全球大流行。

三、生物病原災害爆發類型

- (一) 生物病原災害因致病原與宿主動物、病媒之種類繁多，有集中、同時的爆發的可能(如呼吸道傳染病、食物中毒)，也有連續、蔓延性的爆發(如痢疾、傷寒、A 型病毒性肝炎)。
- (二) 以下根據暴露於致病原的性質和時間長短，蔓延和傳播方式進行分類：
 1. 自然散播：生物病原因環境因素而大量滋生，進而污染環境，或經由病媒間接傳播，或藉由人與人之間直接接觸互相傳染。
 2. 二次災害：於天然災害後(如地震、風災或水災等)，因大量人畜傷亡，公共衛生體系崩潰，環境衛生遭受污染，交通及水電設施中斷，造成該地區飲食及水源污染及缺乏、病媒孳生、醫療資源不足及災民沒有適當庇護處所，造成生物病原災害爆發。
 3. 人為散播：恐怖份子藉由空氣噴灑、污染食物水源，或在公共場所近距離接觸傳播及釋出大量致病原的病媒(如蚊蟲、跳蚤、鼠類等)，以恐怖活動感染大量民眾造成災害。

四、生物病原災害適用範圍

生物病原災害係指傳染病發生「流行疫情」，即為「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」，且出現對國家安全、社會經濟、人民健康造成重大危害且對該區域醫療資源產生嚴重負荷。

本對策所稱之生物病原災害適用範圍之傳染病如下表：

表 1 傳染病類型

傳染病類型	適用範圍之傳染病
第一類傳染病	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病。
第二類傳染病	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、炭疽病、茲卡病毒感染症。
第三類傳染病	先天性梅毒、腸病毒感染併發重症、結核病、人類免疫缺乏病毒感染、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。
第四類傳染病	李斯特菌症、流感併發重症、肉毒桿菌中毒、庫賈氏病、鉤端螺旋體病、萊姆病、類鼻疽、地方性斑疹傷寒、Q 熱、水痘併發症、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、布氏桿菌病、發熱伴血小板減少綜合症。
第五類傳染病	新型 A 型流感、中東呼吸症候群冠狀病毒感染症、黃熱病、伊波拉病毒感染、拉薩熱、馬堡病毒出血熱、裂谷熱、嚴重特殊傳染性肺炎等新興傳染病。
其他傳染病	棘狀阿米巴、福氏內格里阿米巴腦膜腦炎、貓抓病、NDM-1 腸道菌感染症、細菌性腸胃炎、常見腸道寄生蟲病、中華肝吸蟲感染症、旋毛蟲感染症、肺吸蟲感染症、廣東住血線蟲感染症、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、疥瘡感染症、頭蝨感染症、隱球菌症、CRE 抗藥性檢測、VISA/VRSA 抗藥性檢測、肺囊蟲肺炎、淋巴絲蟲病等非法定傳染病。

資料來源:衛生福利部疾病管制署

貳、 災害潛勢分析

本市為臺灣人口排名第一的都市，全境環繞臺北市，鄰近縣市有基隆市、宜蘭縣及桃園市；在臺北都會區擴大及升格直轄市的雙重效應下，本市已逐漸發展成臺北都會區次中心的多核心都市，其人口眾多並匯集許多來自各地移民，有高度都市化的區域，也有鄉間風情與自然山川風貌，人口組成及經濟產業具多樣性。

有關生物病原災害潛勢分析，依據本市地理位置、生活型態、人口結構與生物演化等因素，可歸類出以下影響災害之各項因素：

一、 全球化趨勢

隨著人口流動日益頻繁，傳染病也隨之跨國界傳播，所需時間往往比其潛伏期還短，造成傳統的疾病防疫措施無效，也使得單一國家爆發的傳染病有機會迅速傳播到其他地區。

二、 加工食品消費增多

來自進口之加工食品，若於種植、採摘、加工、包裝、運輸、儲存和銷售之任一環節出現污染，皆可能導致傳染病傳播至其他國家。

三、 人口結構及生活型態改變

- (一) 多數已開發國家逐漸進入高齡化社會，長者因免疫力下降而易遭受病原感染。
- (二) 都市化造成人口密度高且居住環境集中，加速傳染病之傳播。
- (三) 氣候變遷及環境過度開發可能導致宿主及病原的生活習性或活動範圍隨之改變。

四、 微生物的演化及突變

隨著醫療科技及技術的進步與發展，人類開始大量使用抗生素及藥物治療，致使微生物為適應環境及宿主不斷進化而產生抗藥性，造成許多疾病於臨床上治療艱難。再者，微生物因不斷演化及突變，近年來已開始出現多種跨物種之新興傳染病，以及過去已知且被控制之再浮現傳染病，於公共衛生防治角度，我們不得不重新重視這些傳染病可能對人類帶來之衝擊。

參、歷史災例

表 2 新北市近年重大生物病原災害事件

編號	災害時間	災害類型	災點及通報人數	災點及確診人數	災害概述或具體防疫措施
1	民國 104 年 5 月至 12 月	中東呼吸 症候群冠 狀病毒感 染 (MERS- CoV)	新北市全區通報 疑似病例共 20 例。	無	WHO 於 2012 年 9 月公布全球第 1 例 MERS-CoV 病例，目前共 26 國曾通報病例，主要集中於沙烏地阿拉伯、阿拉伯聯合大公國、卡達等中東地區。2015 年 5 月 20 日南韓公布首例感染個案，後續因院內感控及隔離處置不當發生群聚事件，隨即造成疾病大規模之擴散，截至 6 月底，該國有近 200 位確診個案，死亡病例達 33 位。
2	民國 104 年 8 月至 12 月	登革熱	中和(56)、新莊(54)、板橋(53)、新店(52)、三重(47)、淡水(30)、汐止(29)、永和(25)、土城(20)、蘆洲(19)、林口(19)、五股(14)、泰山(12)、樹林(11)、三峽(10)、深坑(5)、瑞芳(4)、鶯歌(4)、坪林(2)、金山(2)、石碇(2)、八里(2)、貢寮(2)、三芝(1)，共 475 例。	中和(16)、新莊(15)、板橋(13)、三重(12)、汐止(9)、淡水(9)、蘆洲(8)、新店(8)、永和(7)、林口(6)、泰山(4)、樹林(4)、土城(4)、貢寮(2)、瑞芳(2)、三峽(1)，共 120 例。	2014 年及 2015 年發生歷年最嚴峻的登革熱疫情，病例數超過萬例以上，疫情分別集中於高雄市及臺南市。在境外移入病例方面，主要來自東南亞鄰近國家，且以越南與印尼 2 國最多，菲律賓、泰國、馬來西亞次之。
3	民國 105 年 1 月至 8 月	茲卡病毒 感染症	土城(2)、樹林(1)、板橋(1)、新莊(1)，共 5 例。	新莊(1)、樹林(1)，共 2 例。	2015 年 5 月，WHO 證實巴西東北部出現本土的茲卡病毒感染症確診病例，為美洲地區首例；2016 年疫情擴展到數 10 個國家/地區，主要集中於中、南美洲，大洋洲、亞洲及非洲也有部分國家出現本土疫情，包括與我國鄰近的泰國、菲律賓及馬爾地夫。本國

編號	災害時間	災害類型	災點及通報人數	災點及確診人數	災害概述或具體防疫措施
					已於2016年1月公告為茲卡病毒感染症第二類法定傳染病，並於2月提升為第五類法定傳染病。
4	民國106年9月至11月	登革熱	鶯歌(8)、永和(6)、土城(2)、板橋(2)、汐止(2)、三芝(2)、淡水(2)、泰山(1)、蘆洲(1)、新莊(1)、新店(1)、五股(1)、石門(1)、三重(1)、中和(1)、樹林(1)、林口(1)，共34例。	鶯歌(5)、土城(1)，共6例。	臺灣地處副熱帶，且雨量豐沛，為登革熱病媒蚊易繁衍之條件。但登革熱通常好發於臺灣南部，北部病例多為自登革熱流行疫區境外移入之個案。然而106年9月，新北市鶯歌區出現本土登革熱群聚。
5	民國107年4月至5月	麻疹	林口(7)、三重(6)、中和(6)、新莊(6)、永和(4)、三峽(3)、泰山(3)、新店(2)、樹林(2)、板橋(2)、金山(1)、蘆洲(1)、瑞芳(1)、淡水(1)、五股(1)、鶯歌(1)、汐止(1)，共48例。	三重(2)、新店(2)、三峽(1)，共5例。	107年4月，麻疹疫情透過國際交流傳至日本及臺灣。因麻疹藉由空氣、飛沫傳播，傳染力極高，造成民眾人心惶惶，爭搶施打自費MMR疫苗，一時之間出現疫苗供不應求之狀況，疾管署不得不出面控管自費MMR疫苗市場。
6	民國107年7月至11月	登革熱	新莊(215)、中和(33)、三重(25)、板橋(21)、新店(17)、永和(16)、樹林(12)、土城(11)、林口(10)、汐止(9)、五股(8)、泰山(8)、淡水(7)、金山(5)、深坑(4)、平溪(3)、蘆洲(2)、三峽(1)、貢寮(1)、瑞芳(1)、	新莊(40)、土城(2)、中和(1)、永和(1)，共44例。	隨著氣候暖化影響，臺灣本土登革熱疫情逐漸北移。107年7月，新莊區出現該年度首例本土登革熱個案，後續疫情延燒四個月，確診個案主要集中於新莊區。

編號	災害時間	災害類型	災點及通報人數	災點及確診人數	災害概述或具體防疫措施
			鶯歌(1)、石碇(1)、八里(1)，共 412 例。		
7	民國 108 年 7 月至 10 月	屈公病	中和區(68)、新店區(19)、永和區(18)、樹林區(13)、新莊區(11)、林口區(10)、淡水區(7)、土城區(7)、汐止區(7)、板橋區(5)、泰山區(4)、三峽區(3)、三重區(2)、鶯歌區(2)、深坑區(1)、石碇區(1)、八里區(1)、瑞芳區(1)、雙溪區(1)，共 181 例。	中和區(23)、永和區(5)、新店區(4)、林口區(4)、新莊區(2)、淡水區(2)、汐止區(2)、板橋區(1)、土城區(1)、泰山區(1)，共 45 例，其中 21 例為本土病例。	108 年之境外移入病例數為自 106 年 10 月列入法定傳染病以來，歷年同期最高。本市自 108 年 7 月確診首例本土病例，後續疫情延燒四個月，確診個案主要集中於中和區。
8	民國 108 年 12 月迄今	嚴重特殊傳染性肺炎	新莊區(420)、新店區(351)、中和區(343)、板橋區(292)、三重區(257)、汐止區(181)、永和區(178)、淡水區(166)、蘆洲區(132)、林口區(123)、土城區(101)、泰山區(96)、樹林區(83)、五股區(77)、三峽區(56)、鶯歌區(35)、深坑區(25)、瑞芳區(24)、金山區(20)、八里區(20)、萬里區(12)、	新店區(19)、中和區(15)、板橋區(12)、新莊區(11)、淡水區(8)、林口區(7)、五股區(7)、永和區(5)、土城區(5)、三重區(4)、汐止區(4)、金山區(1)、八里區(1)、樹林區(1)，共 100 例。	108 年 12 月起中國湖北武漢市發現不明原因肺炎群聚。此疫情隨後迅速在中國其他省市與世界各地擴散。世界衛生組織於 109 年 1 月 30 日公布此為一公共衛生緊急事件，2 月 11 日將此新型冠狀病毒所造成的疾病稱為 COVID-19，國際病毒學分類學會則將此病毒學名定為 SARS-CoV-2，為此新北市之實施以下防疫作為： 1.整合本府各機關防疫量能進行防治；定期召開「因應新冠肺炎應變會議」，隨時更新疫情現況，進而評估本市的防疫措施成效及疫情的影響程度，並適時宣佈因應的防疫作為。 2.建置居家檢疫隔離關懷中心、防疫旅館、安心旅館以及復康巴士

編號	災害時間	災害類型	災點及通報人數	災點及確診人數	災害概述或具體防疫措施
			三芝區(9)、平溪區(4)、其他(4)、石碇區(3)、雙溪區(2)、石門區(2)、烏來區(1)、貢寮區(1)、坪林區(1),共3019例		<p>防疫計程車，針對居家檢疫隔離者，提供生活相關輔助性協助。</p> <p>3.109年3月14日於新店區央北社區舉行「新北市防範武漢肺炎社區感染超前部署示範演習」，後續於4月20日舉辦擴大管制兵棋推演，採取「低度活動、高度管制」的部署，完成防疫演練。</p> <p>4.持續透過多元媒體加強宣導，呼籲市民勤洗手、戴口罩，避免出入人多擁擠公共場所，以拱手代替握手；生病請在家休息，如需外出請帶上口罩，並妥善處理口鼻分泌物。</p> <p>5.盤點確認收治量能、調度防疫物資及醫護支援人力，查核轄內所有醫院，並要求醫院落實發燒篩檢與病人分流機制，訂定陪探病及分流就醫轉診建議等相關規定。</p>

資料來源:衛生福利部疾病管制署傳染病倉儲系統

第二節 減災

壹、計畫執行對策

- 一、傳染病為事先無法預測，或經由儀器明確測知之突發性災害，故應建立監測系統，以持續收集疫情資料，並利用傳染病個案通報系統作為輔助監測工具。
- 二、衛生局及各有關單位平時即應掌握轄區內各項傳染病之疫情，隨時注意有無疾病流行發生之可能，如有異常情形發生，應立即派員進行個案調查及採行防疫措施。
- 三、衛生局與轄區內醫療機構保持良好聯繫，以早期偵測流行之發生。醫療機構發現傳染病或疑似傳染病時，應依傳染病防治法於所規定各種疾病之通報時效內通報衛生局，並填寫傳染病個案（含疑似病例）報告單。

【機關分工】衛生局主辦，各權責單位協辦

貳、規劃平時災害防治事項

相關權責單位分工

一、衛生局

（一）加強境內外傳染病監測作業

1. 配合中央主管機關規劃建立災情蒐集、通報體制。
2. 執行疾病監測與傳染病預防措施，以即早偵測生物病原災害。
3. 彙整傳染病個案資料及疫情調查，以建立本市流行病學分析資料庫。
4. 隨時掌握亞洲地區及全球疫情資訊，研擬因應對策，阻絕疫情於境外。

（二）建立災情蒐集、通報體制及災情查報之作業規範

1. 掌握轄內各項傳染病疫情及其可能傳播途徑，以即時掌握異常狀況及視需要進行調查、防範及通報。
2. 建立疫情監測、災(疫)情蒐集以及通報體制與作業流程，建置災害防救資訊系統，並透過網路及各種資訊傳播管道，供各單位及民眾參考查閱。
3. 透過「自主健康管理及居家隔離資訊系統」進行疑似傳染病入境旅客(市民)健康監測與追蹤。

4. 督導老人福利機構、長期照護機構、身心障礙福利機構、兒童、少年安置及教養機構、矯正機關、護理之家、康復之家、收容或暫置中心等人口密集機構，確實執行人口密集機構傳染病防治及監視作業，並確實執行上網通報作業。

(三) 配合中央推動各項預防接種政策及辦理預防接種工作

1. 提高各年齡層疫苗接種率，如嬰幼兒預防接種、學齡前幼兒補種、國小新生補種、育齡婦女德國麻疹疫苗接種、學童及老人流行性感冒疫苗接種等，主動提升防護力，減少疫情散播與流行。
2. 提供合約醫療院所與社區、校園接種站，增加接種疫苗之可近性及便利性，促使提升民眾接種意願。
3. 配合疫情需要成立社區接種站。

(四) 辦理轄內醫療院所及生物安全實驗室查核作業

1. 訪查轄內醫療院所，加強疾病通報及院內感染管制作業，針對疑似群聚事件即時介入輔導。
2. 敦聘感染管制專家進行醫院及人口密集機構實地查核與輔導作業，以督導機構落實自主管理。
3. 加強轄內實驗室生物安全自主管理能力，強化組織內部生物安全意識，避免實驗室感染事件之發生，確保生物病原災害事件發生時具備安全防護知能。

(五) 督導所屬機構業務相關人員接受生物防護應變演練，以及整備應變相關設備。

(六) 辦理民眾生物病原防災教育訓練及家戶衛生宣導活動

1. 透過區公所、里辦公室，於辦理里民大會、社區及校園活動時，配合宣導傳染病相關防治衛生教育，以強化市民傳染病防治基本知識並落實於生活中。
2. 利用電視臺、廣播電臺、電子看板、捷運燈箱、衛教宣導單張等電子與平面媒體宣導通路，提供民眾重要傳染病防治正確知識與全民防災觀念。
3. 規劃建置生物病原災害消息傳播通路，如社群網站及手機 APP (LINE、Facebook、Twitter、Blog 等) 及手機簡訊發送等方式，以利即時提供民眾各項資訊。

二、環境保護局

(一) 定期監測環境病媒蚊指數調查。

(二) 執行環境衛生之清消以維持環境整潔。

(三) 執行病媒、昆蟲等孳生源清除及飲用水水質管制抽驗事項。

(四)環境優良里之評選及推動每週市民清潔日。

三、警察局

- (一)協助災情查報、治安維護、犯罪偵防等事項。
- (二)加強社區聯防工作，以避免人為生物恐怖事件發生。
- (三)協助社區防疫追蹤系統，以降低疫情發生機率。

四、社會局

- (一)督導托兒教育機構發現生物病原災害之通報與停課發布。
- (二)督導所屬社會福利機構落實機構內生物病原防治工作。
- (三)掌握全市街友個案資料並建立聯繫窗口、街友及獨居者訪查。配合辦理預防接種工作，以減少相關傳染病發生。

五、消防局

於生物病原災害發生時協助運送病患。

六、民政局

- (一)協助社區防疫追蹤系統，以降低疫情發生機率。
- (二)協同區公所、里辦公室辦理傳染病相關衛生教育及防治措施宣導。
- (三)透過里民大會進行口頭及文宣宣導。
- (四)訂定遺體處理計畫，包含遺體處理制度、方法與程序之實施。

七、勞工局

- (一)宣導事業單位工廠或勞工團體辦理疫病防治教育宣導工作。
- (二)針對外籍勞工入境後依法所進行之健康檢查，若篩檢出如罹患法定傳染病時，且符合「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」第 10 條規定之情形者，將廢止其聘僱許可並限令出境。

八、教育局

- (一)掌握轄內學校各項傳染病之疫情，並督導各級學校加強疫病通報。
- (二)督導學校建立緊急通報應變作業，協助實驗場所實施生物安全防護演練。
- (三)督導各級學校發現生物病原災害之通報與停課發布。

(四)督導各級學校辦理傳染病防治教育宣導工作。

(五)配合辦理預防接種工作，如國小新生補種、學齡前幼兒補種等。

九、新聞局

(一)協調公共媒體，宣導疫病防治政令及新知。

(二)協同衛生局適時發布流行疫情或相關警示。

十、29區區公所及本府其他局處會：辦理防疫相關業務權責事項。

【機關分工】衛生局主辦，各權責單位協辦

參、民眾防災教育訓練

一、防災意識之提升

蒐集生物病原災害相關資訊及可能發生之情境，研擬災害防救對策，依地區災害潛勢特性與季節發生狀況，訂定生物病原災害防救相關教育實施計畫，以強化民眾防災觀念。

二、建立民眾防災衛教宣導之通路

(一)於區公所、里辦公室、社區活動中心等場域舉辦傳染病防治座談會，以提升民眾防災意識與基本觀念。

(二)配合學校、民間團體辦理傳染病防治宣導工作。搭配發放防災宣導手冊、海報、單張、宣傳單、宣導短片等供民眾參閱。

(三)透過網站、電視臺跑馬燈、電子看版及平面媒體等，加強宣導疫病防治相關訊息。

(四)辦理教育訓練時應考量各群體對傳染病病原有相異之感受性，加強特定高風險族群之衛教宣導。

【機關分工】衛生局主辦，教育局、社會局、環境保護局、民政局協辦

第三節 整備

壹、強化生物病原災害之應變體系

一、建立緊急動員之應變機制

- (一) 傳染病通報及疫情之應變體系，係依傳染病防治法授權訂定之「傳染病流行疫情監視及預警系統實施辦法」及「中央流行疫情指揮中心實施辦法」，具體規範標準化之傳染病通報流程，以及建置研判國內、外流行疫情嚴重程度且認有必要時，報請行政院成立中央流行疫情指揮中心並指派指揮官之應變動員體系；另生物病原災害有特定之潛伏期，其監測及通報之態樣與其他類別災害迥異，又疫情期間通常持續較長時間，其應變作為與一般災害不同。故有關生物病原災害（傳染病疫情）之監視與通報作業及應變動員體系，得適用傳染病防治法及其相關規定辦理。
- (二) 依新北市災害應變中心作業要點，當生物病原災害發生時，因應疫情成立「新北市生物病原災害應變中心」，建置疫情處理流程，整合與聯結相關單位資源，以建置更完備之緊急防疫應變體系。
 1. 計畫及情資組：蒐集與分析資料、應變計畫擬定與評估、媒體傳播、安全考核。
 2. 執行組：流行病學調查、個案就醫與醫療照護、高危險群追蹤、心理衛生輔導、衛生教育。
 3. 後勤組：資訊系統管理、運輸及技術供援、物資及設備供援、人力招募調援。
 4. 行政、法規及財政組：資源及設備盤點與監督、法規支援、財務評估與管理、醫療機構管理、遺體及殯葬處理。

二、規劃建置衛生體系之傳染病防治醫療網及醫療體系緊急應變與運送作業流程

- (一) 依據「傳染病防治醫療網作業辦法」，以區域聯防策略與鄰近縣市建立「傳染病防治醫療網」臺北區（新北市、臺北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣），並於每個網區敦聘指揮官、副指揮官各 1 人做為公衛、醫療溝通橋樑，協助辦理轄內傳染病防治相關事項。
- (二) 強化傳染病醫療網應變醫院隔離收治傳染病病患量能，並建立支援人力調度及備援機制。
- (三) 於中央流行疫情指揮中心成立期間，依中心指揮官指示統籌指揮調度轄區醫療資源、

疫情防治、病人隔離治療及協調跨縣市轉運送等相關防治事項。

- (四) 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。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。
- (五) 由衛生局督導本市轄內應變醫院（新北市立聯合醫院三重院區）與徵用醫院（衛生福利部臺北醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院及衛生福利部雙和醫院）訂定並每年定期更新緊急應變計畫，同時與緊急醫療網密切結合運作。
- (六) 加強生物病原災害防救器材及物資之整備
 - 1. 建立本市防疫物資管理作業流程及疫苗冷運冷藏緊急應變處理流程。
 - 2. 儲備各類防疫及救災物資、藥品及器材，並加強車輛、器材等搶救機具保養與操作狀況，保持最佳堪用狀態。
 - 3. 建立防疫物資（含消毒藥品）供應廠商名冊，以利疫情發生時物資之調度與供應無虞。
 - 4. 衛生局就轄區內需求規劃適當防疫物資儲備量，並掌握轄內醫療院所之安全儲備量；當生物病原災害發生時，依疫情發展即時補充庫存。
 - 5. 依據衛生福利部「藥品醫材儲備動員管制辦法」訂定之儲備藥品醫材品項數量表（25項藥品、70項醫材），其儲備量依各公、民營醫院之評鑑等級儲備，平時注意推陳換新，以確保藥品醫材之品質。

三、緊急醫療救護體系

- (一) 訂定大量傷病患緊急醫療救護應變計畫。
- (二) 建置緊急醫療資源資訊通訊系統。
- (三) 考量生物病原災害、人口分布、地形狀況，與本市醫療資源，規劃傳染病緊急醫療網之急救責任醫院，並建立跨縣市緊急醫療救護支援系統。
- (四) 督導急救責任醫院傳輸其所能提供之緊急醫療救護人力、設備，以因應災難發生時，緊急調度之需。
- (五) 整備衛生、警政、消防及交通等系統，辦理生物病原災害應變之緊急運送系統演練。
- (六) 於衛生福利部緊急醫療管理系統建置急救責任醫院緊急聯絡資訊。

- (七) 依緊急醫療救護相關法規管理本市救護車輛，以因應災時調度。
- (八) 維持急救無線電、有線電通訊網路之暢通，並維護相關之車輛、藥品與器材。

【機關分工】衛生局，各權責單位協辦

貳、強化生物病原災害防救之應變措施

一、醫療感染管制

- (一) 辦理醫護、公衛防疫相關人員教育訓練，成立防疫種子人員，以因應疫情人力調度之需及充實專業知能。
- (二) 辦理防疫人員傳染病防治及生物防護裝備專業訓練，成立防疫種子人員，以因應疫情之需。

二、防疫應變人員之培訓及儲備

- (一) 模擬生物病原災害發生狀況，實施相關生物安全演練計畫。
- (二) 辦理生物病原災害種子教官及儲備人力訓練，以建置災害應變人力資料庫。
- (三) 辦理相關人員如指揮官、醫護人員、應變人員、防疫人員、警消人員與實驗室人員等之訓練及演練。
- (四) 儲備防疫志工人力或招募專業社會人士並實施組訓，參與防救災業務。
- (五) 針對社區鄰里長、校護、幼保人員辦理防疫種子人員訓練。

三、每年度舉辦傳染病防疫人員研習會，課程內容包含

- (一) 傳染病個案處理流程：個案管理、追蹤、檢體採集、治療等。
- (二) 疫情調查：個案資料、發病日期、症狀、感染源、接觸者、環境衛生等資料收集及彙整。
- (三) 確診個案之住家環境消毒與病媒蚊孳生源之清除。
- (四) 防疫人員對傳染病個案、接觸者及民眾之衛生教育宣導技巧。

四、每年度舉行緊急災害應變講習及演習

- (一) 協調各單位救災資源、裝備、人力，以發揮整體救災效率。
- (二) 辦理救護人員與一般民眾傳染病防治之宣導。

五、本府各局處及相關公共事業，應推動重要機能持續運作之整備。

【機關分工】衛生局主辦，社會局、警察局、消防局、交通局協辦

第四節 應變

壹、準備動員階段

當生物病原災害為零星個案未造成重大災害時，可由衛生局統籌處理控制；若出現對人民健康造成重大衝擊之事件，如跨縣市之傳染病爆發、或對本市醫療資源產生嚴重負荷，需進行集中隔離、醫療資源、人力調度、疏散病患等，即需啟動災害應變中心。

於重大生物病原災害發生時，本市迅速成立「新北市生物病原災害應變中心」及應變小組，由市長擔任總指揮官，副市長擔任副指揮官，衛生局局長擔任執行長。災害防救法第十二條成立「生物病原災害應變中心」之程序，與傳染病防治法第十六條第三項成立「流行疫情指揮中心」之程序相同，故得以依傳染病防治法成立之「流行疫情指揮中心」作為「生物病原災害應變中心」。

三、由各權責機關成立緊急應變小組，並製作輪值表，立即進駐輪值。(疫情擴大時，本府各局處會皆需配合派員進駐本府災害應變中心及輪值。)

四、確認各編組名冊之正確性，以製作緊急應變指揮中心編組人員名冊。

五、提供各編組單位統整之編組名冊，建構災情處置回報機制，以利單位能隨時掌握災情及彙整回覆資訊。

六、由總指揮官決定動員層級，啟動各小組協調與整合各執行功能。

七、視疫情嚴重度及災害規模，必要時依事先訂定之相互支援協定，請求鄰近縣市政府支援。

八、如災情持續擴大，需協請國軍單位支援時，依「國軍協助災害防救辦法」及「新北市政府、陸軍第六軍團災害防救相護支援協定書」等，請求國軍派遣適當部隊、裝備支援災害搶救作業。

九、視災害影響範圍於災害初期成立前進指揮所，並由具生物安全防護概念之應變成員執行救災緊急應變處理。

【機關分工】衛生局主辦，各權責單位協辦

貳、災時應變措施

一、災害初期處置

設立疫情調查中心，規劃緊急通報機制，啟動防疫應變小組，執行緊急防疫處置相關措施。於災害發生初期，多方面蒐集生物病原災害現場災害狀況及醫療機構生物病原災害病患

人數情況等相關資訊，以達生物病原災害初期有效防堵，避免災害擴大，釀成更大的傷亡。

- (一) 設立疫情調查中心，嚴密監控與收集各類疫調資訊。
- (二) 透過衛生醫療、消防、警察、民政等系統進行災情相關資料蒐集及危害查報工作。
- (三) 動員防疫應變小組，協助疫情調查與處置。
- (四) 密切監測與收集高危險族群疫情狀況。
- (五) 當醫院或社區有群聚發生感染個案時：
 1. 視疫情發展與處置所需，組成防疫應變小組。
 2. 啟動機動防疫隊進行大規模疫情調查。
- (六) 督導醫院落實動線管制措施，避免爆發院內感染 2 次疫情。
- (七) 依疫情特性，啟動自主健康管理及居家隔離機制，並採分區分級管理追蹤機制。
- (八) 提供及時、完整、有組織之疫情訊息給發言人及新北市政府 1999 市政服務專線，以利對媒體及一般民眾說明。
- (九) 由警政、消防、民政、衛生、經發、社會等局處，針對人力部屬、資源盤整、限制人潮等進行整備與盤點，若有大規模社區傳染，即依全民防衛動員準備法相關規定，結合全民防衛動員準備體系，進行救災。

【機關分工】衛生局主辦，社會局、民政局、消防局、警察局、新聞局協辦

二、重大災害緊急應變處置

各任務編組參與應變系統之決策討論，分析疫情或災難現況，提供指揮官決策之重要參考，並接受指揮官之決策與授權執行。整合醫療、照護、物資，以應變疫情之發展，全府各機關/單位應配合應變指揮中心需求，提供人力支援調度。

(一) 衛生局（含 29 區衛生所）

1. 綜理生物病原災害應變指揮中心各項作業之進行。
2. 掌握疫情最新發展以研擬因應對策，並訂定疫區管制範圍。
3. 防疫工作

- (1) 執行傳染病個案之疫情調查及個案、接觸者之採檢及送驗工作，包括人體檢體、

環境檢體、食物及飲用水檢體。

- (2) 協助辦理確診個案家戶周遭環境消毒作業。
 - (3) 負責災區及收容所居民之健康監測與食品、包盛裝飲用水衛生管理工作。
 - (4) 動員食品衛生稽查人員，掌握生物病原災害地區食品、包盛裝飲用水衛生狀況。
4. 醫療救護及防疫物資量能
- (1) 督導醫療院所疫情監視通報及檢體正確採檢送驗。
 - (2) 掌控本市隔離病床使用狀況及個案轉診收治作業。
 - (3) 協助及督導傳染病個案後續就醫治療及隔離防護事宜。
 - (4) 調度醫療資源及醫護人力進行應變。
 - (5) 控管急救及防疫藥品、消毒藥水及器材，以供應緊急之需。
5. 以網站、電視臺跑馬燈、電子看版（視需要亦得利用災防告警細胞廣播）等電子媒體及平面媒體進行災情提醒及衛生教育宣導，並提供民眾諮詢服務。
6. 其他相關業務權責事項。

(二) 環境保護局

1. 社區家戶外之環境消毒，辦理垃圾清理、轉運工作。
2. 依需要辦理生物病原災害區域之戶外病媒孳生源清除及環境消毒工作。
3. 針對具感染性之一般廢棄物相關依規定清除處理。
4. 飲用水水源水質加強抽驗管理，倘抽驗結果為不合格時，並通報權責機構，及追蹤其後續相關處置措施，以確保民眾飲用水安全。
5. 動物屍體處理方式之規範及協助處理。
6. 臨時醫療收治中心廢棄物清運及戶外環境消毒。
7. 其他相關業務權責事項。

(三) 警察局

1. 協助災情查報、治安維護、交通疏導、犯罪偵防等事項。

2. 協助緊急病患就醫前導，違規者之查報及協助衛生局強制執行。
3. 疫區警戒管制等事項。
4. 臨時醫療收治中心、群眾抗爭、社區活動及場所安全管理事宜。
5. 屍體處理及勘驗有關事項。
6. 掌握不正確或不實之訊息或謠言，協助輿情調查。
7. 掌握藉機囤積居奇或哄抬物價情形之發生，如有不法即移送法辦。
8. 其他相關業務權責事項。

(四) 社會局

1. 提供防災民生物資，如食物、飲用水、衣物等必需品。
2. 配合衛生局作業，每日透過「新北市學校疑似傳染病通報系統」監督並統計公私立托嬰中心是否確實通報個案及群聚感染事件。
3. 設置捐款專戶，彙整民眾捐款及民生物資之分送。
4. 災民關懷慰問及罹難者家屬情緒支持。
5. 啟動志工及民間團體社區之宣導事宜。
6. 其他相關業務權責事項。

(五) 消防局

1. 災害應變中心軟硬體、資通訊及照明設備之準備、維護等事項。
2. 提供災害應變中心開設時期所需之空間、電腦、通訊、視訊及進駐人員餐時及住宿寢具等設備。
3. 調派救護車及救護人員協助將「緊急傷病或大量傷病患個案」送至醫院就醫。
4. 協助獨居長者之緊急救援服務，並配合本府衛生局救護車調度，協助居家隔離（疑似個案）患者就醫勤務。
5. 防疫器耗材專案補助：消防局救護專用防疫器耗材需求，為因應疫情擴大事前準備，如遇數量不足時，請示衛生局予以專案補助。
6. 執行防疫救災工作。

(六) 民政局

1. 提供病例及接觸者戶籍資料查詢，以利個案相關之追蹤處理。
2. 傳染個案亡故後之遺體處理。因傳染病或疑似傳染病致死之屍體，應於 24 小時內入殮，並委由新北市立殯儀館以火化方式處理。
3. 協請國軍進行軍營疫情監控及防治。
4. 負責申請兵力支援救災事宜。
5. 其他相關業務權責事項。

(七) 勞工局

1. 配合中央宣導病假、隔離、自主健康管理等差假事項。
2. 協助宣導事業單位對工作場所等實施必要之消毒及疫情監視與通報。
3. 成立防疫因應小組，協助聯繫勞工團體做後續關懷。
4. 宣導停班、復班相關計畫實施等事項。
5. 其他相關業務權責事項。

(八) 教育局

1. 建立各級學校、幼兒園、補習班防疫系統及反應疫情，協助衛生單位提供隔離通知書並做後續關懷。
2. 配合衛生局作業，每日統計學生出席及異常請假情形，並立即回報衛生局以利疫情之分析統計。
3. 配合衛生局、環境保護局，掌握各校環境衛生，避免滋生病菌，影響師生健康。
4. 依傳染病流行及擴散情形，發布停課措施，並督導停課、復課事宜並徹底實施相關事項。
5. 當疫情擴大本市須停止上班上課，規劃學生網路學習事宜。
6. 配合臨時醫療收治中心之徵收規劃，收治輕症及疑似病患。
7. 其他相關業務權責事項。

(九) 交通局

1. 大眾運輸及交通工具等防疫因應措施，協同觀光旅遊局、農業局搜集同機（船）旅客名單(捷運除外)，以便針對接觸者作追蹤處理。
2. 督促大眾運輸工具及車站之清潔消毒工作。
3. 配合需求協調公車業者協助救災人員、器材、物資之運輸事項。
4. 協調合約廠商，配合需要對生物病原災害地區設立告示牌。
5. 協調派遣運輸交通工具，配合災民收容、社區疏散、臨時醫療收治中心、感染症專責醫院病患及醫護人員，實施載送作業。
6. 其他相關業務權責事項。

(十) 農業局

1. 加強屠宰衛生及家禽飼養業者之管理。
2. 針對受污染或疑似受污染之未經加工農、水產品，予以銷毀。
3. 對於各種媒介傳染病之動物或病死動物屍體，應切實禁止販賣、棄置，並予以撲殺、焚毀或掩埋。
4. 與觀光旅遊局、交通局於必要時提供同機（船）旅客名單，以便針對接觸者作追蹤處理。
5. 其他相關業務權責事項。

(十一) 新聞局

1. 協助新聞發佈及媒體聯繫。
2. 即時掌握疫情最新資訊。
3. 透過大眾傳播媒體，發布疫情最新訊息及各項防災應變措施最新資訊。
4. 針對掌握不正確或不實之訊息或謠言，進行輿情調查，即時澄清。
5. 其他相關業務權責事項。

(十二) 工務局

1. 協助「臨時醫療收治中心」設計規劃。

2. 進駐「臨時醫療收治中心」及感染症專責醫院協助各項臨時工程需求及水、電、通訊維持。

3. 其他相關業務權責事項。

(十三) 經濟發展局

1. 市場禽類攤商管理、輔導、查核及宣導。

2. 提供禽畜業公司、商業登記資料清冊。

3. 協調電、瓦斯、電信單位支援「臨時醫療收治中心」架設及運作。

4. 其他相關業務權責事項。

(十四) 觀光旅遊局

1. 督促觀光遊樂業、旅賓館及民宿業者環境消毒與疫情防治事項。

2. 與交通局、農業局於必要時提供同機（船）旅客名單，以便針對接觸者作追蹤處理。

3. 其他相關業務權責事項。

(十五) 文化局

1. 督促所屬各文化事業單位各項防疫措施執行。

2. 配合應變指揮中心需求，提供人力支援調度。

3. 其他相關業務權責事項。

(十六) 財政局

1. 規劃財政因應配合措施。

2. 其他相關業務權責事項。

(十七) 法制局

1. 提供法律諮詢、法令之疑義解釋。

2. 其他相關業務權責事項。

(十八) 水利局

1. 協助水資源提供。
2. 其他相關業務權責事項。

(十九) 研考會

1. 指揮官列管事項追蹤彙整。
2. 司市政資訊統合職責，輔導防治分工業務單位辦理資訊網路事宜。
3. 協助提供「疫情指揮中心」、「臨時醫療收治中心」資訊網路服務技術。
4. 其他相關業務權責事項。

(二十) 秘書處

1. 協助辦理災害防救相關之行政庶務後勤支援事項之協調及執行。
2. 市府大樓應變中心機電、空調、門禁、清潔、停車及國軍進駐場地提供。
3. 統籌市府大樓環境消毒及出入口管控等事項。
4. 其他相關業務權責事項。

(二十一) 人事處

1. 督導各級機關員工上下班規劃、加班、差勤、隔離假等事項。
2. 人力資源管理：含職務代理制度、備援人力及員工彈性上班之規劃。
3. 其他相關業務權責事項。

(二十二) 主計處

1. 視需要協助各機關籌措不敷經費。
2. 其他相關業務權責事項。

(二十三) 本府其他局處會：辦理防疫相關業務權責事項。

(二十四) 29 區區公所

1. 協助災民居家隔離送餐事項。
2. 協助防疫消毒劑發放及宣導消毒事項。

3. 開設區級災害應變中心，並協助相關防疫措施之執行。
4. 其他相關業務權責事項。

三、緊急應變措施

- (一) 進行災情資訊之收集、整合與監測，並執行檢體之採檢與送驗。
- (二) 公共衛生及醫療介入進行災害控制。
- (三) 災害處置之後勤支援，包含物資、設備、人力之管控與運輸。
- (四) 災民收容場所之設立及公共衛生保持。

【機關分工】衛生局主辦，區公所協辦。

參、災害解除

當生物病原災害狀況不再繼續擴大或災情已趨緩和，疫情處理已無跨部會及跨縣市之協調事項，且本市已儲備足夠防疫能量，對於轄內疫情之後續掌控已能自行處置，無統指揮需求時，可經由決議報請中央主管機關同意，撤除流行疫情指揮中心，應變體系回歸常態防疫，後續復原重建工作由相關權責單位協助衛生局辦理與執行。

第五節 復原重建

壹、災情勘查與災後防疫工作

一、災後傳染病監控與調查分析

- (一) 配合中央主管機關，進行生物病原災害之調查鑑定；依疾病之不同，按衛生福利部疾病管制署傳染病防治手冊規定辦理後續治療及追蹤採檢工作。
- (二) 執行傳染病、公共衛生環境、社區健康、病患、病原、病媒、動物監測、人口密集機構及軍隊疫情之監控等疫情資料之蒐集與分析應用。
- (三) 防疫策略依疫情等級之變動逐步調整，有效控制疫情，避免再起。
- (四) 收集社區流行病趨勢相關資訊，定期檢討流行趨勢、疫情研究分析及監測體系。
- (五) 執行流行病學調查、病媒調查及其管制、食物安全管制、供水安全、環境衛生管制與清消、病媒及孳生源清除等任務。

【機關分工】衛生局主辦，各權責單位協辦

二、監控疫情發展防止疫情再起

- (一) 加強宣導，使民眾對生物病原災害資訊有充分並正確之瞭解，減少不必要的恐慌。
- (二) 建立專家諮詢團隊，提供有效之防疫策略。
- (三) 加強各單位橫向聯繫與協調運作。

【機關分工】衛生局主辦，各權責單位協辦

貳、災民生活重建支援

生物病原災害損失補償及救助依「處置傳染病媒介物補償辦法」、「指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法」、「傳染病防治財物徵用徵調作業程序及補償辦法」等相關規定辦理。

為有效推動災民綜合性復原與重建，依災害防救法第 43 條及其施行細則等規定，本移緩濟急原則辦理。

一、災民慰問與輔導服務

(一) 災民心理輔導

1. 結合社福、衛生單位、專業民間團體及學者專家成立團隊，提供心理輔導。
2. 接納災民各種情緒反應，提供特殊個案輔介服務。
3. 瞭解災民各項需求與災民建立良好互動關係。
4. 經濟個案服務及協助。

(二) 救災人員心理重建

1. 視需要於災後 3 個月對相關救災人員，辦理災後心理紓解活動。
2. 對有創傷症後群之救災人員，視需要提供醫療轉介及心理關懷服務。

【機關分工】衛生局、社會局主辦，民政局協辦

二、災民救助與慰問金發放

參考第二編災害防救共同對策第四章第四節。

三、災後紓困服務及補助方案

參考第二編災害防救共同對策第四章第四節、第五節。

參、罹難者服務

民眾若於生物病原災害中罹難，後續遺體處置須依據傳染病防治法第50條規定辦理。

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 死者家屬對於經確認染患第一類傳染病之屍體應於 24 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。

其他事項參考第二編災害防救共同對策第四章第一節。

肆、災後衝擊評估與重建規劃

一、災後檢討與評估

- (一) 藉由各組災後重建計畫簡報，做為日後各種方案改進依據。
- (二) 依災害復原各階段需求，調整應變策略，並定期檢討缺失。
- (三) 由各單位應變小組撰寫搶救報告，包括生物病原災害來臨前之預防措施、生物病原災害來臨時之搶救作為、動員人力裝備、復原作為、檢討、建議及結論等事項。評估各期各組執行成效，瞭解應變小組各組災難應變實際處置能力與量能。
- (四) 協調相關單位召開災後重建記者會及救災善後會議，藉由檢討本次災害緊急應變及復原處理之優點及待改進之缺失，並據以修訂各編組單位任務權責之劃分，以健全生物病原災害災害防救應變體系。
- (五) 蒐集社會輿論及正負面評價，確保訊息提供之即時性及正確性，及提供相關單位處理。
- (六) 提昇重大生物病原災害災情應變與善後處置之能力；期能有效執行生物病原災害緊急救護及善後處理工作，保障市民生命財產安全。

【機關分工】衛生局主辦，各權責單位協辦

二、救災相關設施復原

- (一) 依據社區重建需要，重建修復與受災區攸關之醫療機構或災民之生活維生管線（水資源供應無虞），並在可能範圍內設法簡化有關執行修復之作業程序。

(二) 運用事先訂定之物資、裝備、器材之調度計畫與專業技術人員之支援計畫，迅速進行災後修復工作。

【機關分工】各權責單位

三、災後復原重建工作

透過市府各單位的分工努力降低生物病原災害對經濟的衝擊。

(一) 辦理各項主題性之振興活動（各局處會）

(二) 辦理地區性系列活動（各區公所）

(三) 輔導各單位向中央申請補助事宜（主計處）

(四) 輔導各單位辦理提前採購預算分配動支相關事宜（主計處）

(五) 配合中央政策協助宣導本市各金融機構辦理簡易融資事宜（財政局）

(六) 生物病原災害區如位屬市有不動產，由出租機關依租約約定或相關法令輔導辦理租金減半事宜（財政局）

(七) 辦理場地使用費及門票免收事宜（各規費業務主管機關）

(八) 辦理城市行銷事宜（新聞局）

(九) 適時辦理本組之說明會或宣傳事宜（財政局）

【機關分工】各權責單位

伍、災後檢討與評估

中央流行疫情指揮中心（生物病原災害中央災害應變中心）解散後，將指揮中心成立期間之各項處置紀錄與效益評估，送交中央主管機關衛生福利部統一彙整，俾後續陳報行政院。

第六節 防災經費編列

單位：仟元

項目	細項	主辦單位	協辦單位	109 年	110 年(暫訂)
傳染病教育訓練及衛教宣導	傳染病防疫人員教育訓練與宣導活動	衛生局	各單位	21,100	20,100
	宣導品及海報文宣單張				
	學校傳染病通報系統維護作業				
感染管制輔導查核作業	醫院及人口密集機構查核作業	衛生局	-	779	835
	應變醫院負壓隔離病房維護作業				
傳染病監測暨天然災害防治工作	傳染病監視作業	衛生局	衛生所 區公所	1,100	1,120
	天然災害防疫工作				
	防疫物資(藥品、採檢器材、防護裝備)採購				
各項預防接種暨疫苗冷運冷藏管理計畫	疫苗採購及冷運冷藏維護作業	衛生局	衛生所	236,512	236,741
合計				259,491	258,796