

長庚科技大學防疫小組工作第 95 次會議
疫情監控與通報組(林口本部) 一 級工作會議報告
 壹、中央流行疫情指揮中心1月17日疫情通報

國內即時疫情(1/11-1/17)							
新增確診案例			累計確診		累計死亡	國際通報	
493			17,885		851	2,934	
境外移入	本土群聚案			境外移入：3,122 例 本土病例：14,709 例 敦睦艦隊：36 例 航空器感染：3 例 不明：1 例 調查中：14 例 *本土群聚案：16,403 例 (內含本土 16,388 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)		上海 1 例	
	境外	本土	調查				
419	0	74	0	1			

國外即時疫情									
全球累計 326,465,680 例確診，其中 5,549,458 死亡（分布於 196 個國家/地區） 統計至 1/17 下午 16:30									
確診數前 5 個國家/地區					死亡數前 5 個國家/地區				
美國	印度	巴西	英國	法國	美國	巴西	印度	俄羅斯	墨西哥
65,409,707	37,122,164	23,000,657	15,217,280	14,172,384	868,144	621,045	486,066	321,320	301,334

資料來源：衛生福利部疾病管制署

貳、國內疫情與防疫政策

一、最新確診統計數據

1/17 本土案例 17、48 境外移入，死亡 0，1/17 累計確診（17,885 例）、累計死亡（851 例），死亡率: 4.75%。桃園機場群聚案延燒，截至 1/17 指揮中心公布的個案已經有 94 人確診，其中西堤用餐群聚事件共計有 33 位。



圖 1 1/17 疫情通報圖

二、指揮中心及國內防疫相關新聞

- (一) 新冠肺炎本土疫情升溫，指揮中心指揮官 1/13 表示，1/9 至 1/24 維持二級警戒，重申民眾務必遵守相關的防疫規定，包括實聯制、量體溫，且宴席間不可逐桌敬酒、敬茶。
- (二) 為避免專責醫院量能超載，1/15 起針對長程航班落地採檢驗出陽性的旅客，將啟動分流措施，針對 20 歲至 39 歲年輕人實施現場急性症狀評估。指揮中心統計，1/15-

1/17 中午，共已轉送 28 位落地檢陽性確診旅客前往劍潭安心檢疫所，同時段落地採檢陽性共有 63 位，分流佔 44%。1/18 起再放寬分流條件，20 歲至 49 歲旅客落地採檢陽性者，經現場人員評估無急性身體狀況，均優先收治於加強版防疫旅館或加強版集中檢疫所。指揮中心醫療應變組副組長羅一鈞補充說明，放寬輕症分流主要考量 40 多歲的入境民眾，在生活自理方面沒有問題，1/17 會再加開 100 多間，羅一鈞強調，目前醫療量能並沒有吃緊，希望能夠執行輕症分流，讓醫院的專責病房做其他醫療使用，若檢疫所跟機場後送管道暢通，把年齡層繼續往上放寬。

- (三) 自 1/11 起長程航班旅客，入境我國皆需進行 PCR 落地採檢才能入境，指揮中心表示，1/14 預定入境人數是近期最多，約有 4,200 多人，1/15 亦有 3,900 多人，坦言這幾天邊境壓力相當大，不過後續入境人數會慢慢減少。入境長程航班篩檢結果，1/11 陽性率為 9.28%；1/12 陽性率為 5.57%；1/13 陽性率 7.78%；1/14 陽性率 6.77%、1/15 陽性率 3.65%、1/16 陽性率為 6.02%、1/17 上午陽性率為 4.6%。
- (四) 因應確診個案增加，為避免造成收治醫療院所的壓力，指揮中心 1/12 公布 COVID-19 確診個案最新「處置及解除隔離治療條件」(圖 2)，若確診者無症狀或症狀輕微，符合「3 款條件」即可解除隔離治療，進行 7 天自主健康管理。而若確診者屬於舊案，初次呼吸道檢體病毒量低，Ct 值大於或者等於 30，只要無相關症狀、N 抗體檢測陽性，且兩次 PCR 採檢陰性或者 Ct 值大於或者等於 30 即可解隔。指揮中心 1/13 表示，已經在規劃「加強版防疫旅館」或是「集中檢疫所加強版」，未來確診的輕症患者將送往這兩處，降低醫療量能負擔。

COVID-19 確診個案處置及解除隔離治療條件修正

隔離治療之**無症狀或輕症**且已無其他住院需求確診個案，須符合下列第(一)或(二)項，始得解除隔離治療，並進行7天自主健康管理：

(一)同時符合下列3款條件：

- 1.退燒至少1天，且症狀緩解。
- 2.距發病日已達10天(無症狀者，發病日以採檢日計算)。
- 3.間隔24小時之二次呼吸道檢體(痰液(如有)、口咽或鼻咽拭子)檢驗 SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗結果為陰性或Ct值 ≥ 30 。

新增(二)確診之初次呼吸道檢體病毒量低(Ct值 ≥ 30)，且同時符合下列3款條件：

- 1.無COVID-19相關症狀(或有症狀但為其他病因所致)
- 2.SARS-CoV-2 anti-N抗體陽性
- 3.追蹤兩套呼吸道檢體SARS-CoV-2 RT-PCR結果為陰性或Ct值 ≥ 30 ，第1套採檢時間為確診後2日內完成，第2套採檢時間與第1套應間隔至少24小時。

中央流行疫情指揮中心 2022/01/12

圖 2 COVID-19 確診個案處置及解除隔離治療條件

- (五) 指揮中心指揮官陳時中 1/17 表示，會請專家來討論需不需要改變匡列方式，因 Omicron 變種病毒潛伏期比較短，將持續觀察世界趨勢，未來朝向把檢疫日期縮短的方向走。公衛學者陳秀熙認為，目前疫情已透過多管道擴散，難以認定傳播途徑，應將匡列對象由「人」轉為「地理範圍」，針對桃機、銀行、餐廳 3 個地點劃 1 至 2 公里內匡列並加強採檢與清消。
- (六) 衛福部食藥署 1/11 證實，1/8 審查通過默沙東口服藥物 Molnupiravir 的緊急使用授權 (EUA)。食藥署指出，Molnupiravir 適用於發病 5 天內、具有重症風險因子，且臨床上不適用其他治療選擇的成人輕度至中度 COVID-19 確診者。指揮中心也表示，預計採購 1 萬份以內，春節後分批抵台，預計會給予高風險的輕症患者使用，

避免後續演變成重症，但詳細使用指引仍待專家開會討論。

- (七) 繼默沙東口服藥通過 EUA 專案輸台，指揮中心 1/15 宣布，輝瑞口服抗病毒藥品 Paxlovid 可專案輸入 2 萬份藥物，首批藥物將在 3 月前抵台。食藥署指出，Paxlovid 適用於發病 5 天內、具有重症風險因子的成人與 12 歲以上且體重至少 40 公斤兒童輕度至中度 COVID-19 確診者。服用本藥品者應確實完成完整的 5 天療程。使用本藥品時應注意，Paxlovid 藥品包裝中有兩種錠劑：PF-07321332 及 Ritonavir，必須一併服用。若未正確服用恐影響預期的治療效果，使用前應與醫師討論。
- (八) 台北市醫師職業工會 1/13 表示，有部分患者將病房當飯店，擅自關閉病室內抽風設備，已造成醫療人員很大的恐慌。疫情指揮中心醫療應變組副組長羅一鈞 1/13 表示，傳染病防治法規定，傳染病病患義務配合主管機關接受治療，擅自關閉抽風設備可處 3000 到 1 萬 5000 元罰鍰，若擅自離開病房，可罰 6 萬到 30 萬元，將請北市衛生局了解病患關閉抽風設備的是哪一家醫院，將依情節輕重開罰。
- (九) 因應 Omicron 病毒來勢洶洶，境外移入個案增加，臺北市政府 1/14 公布運動指引，1/15 起臺北市恢復室內外運動須全程佩戴口罩，但如果從事游泳等水域活動，或是在烤箱、水療設備、三溫暖、蒸氣室、冷熱水池等可能讓口罩潮濕的場合，則可暫時免戴口罩。運動場館的第一線工作人員包括必須完成兩劑疫苗接種滿 14 天。

三、疫苗相關統計數據

- (一) 疫苗到貨數共 4488.8 萬劑。截至 1/16，疫苗接種共 3746.8.1 萬人次（AZ 接種 1507.5 萬人次、Moderna 接種 915.7 萬人次、高端接種 154.6 萬人次、BNT1168.8 萬人次），第一劑涵蓋率 80.71%，第二劑覆蓋率 72.33%，追加劑 6.95%，加強劑 031%。截至 1/3，75 歲以上第一劑施打率 73.8%、第二劑 67.2%。截至 1/13，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 8113 人（AZ4204 人次、Moderna1749 人次、高端 296 人次、BNT1864 人次），疑似接種後死亡 1245 人（AZ 812 人、Moderna325 人、高端 37 人、BNT71 人）。
- (二) 國內陸續有幼童、學童染疫，指揮中心 1/12 表示，目前國際間已有不少國家開始讓 5 至 11 歲幼童接種新冠疫苗，但截至目前衛福部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 都尚未針對幼童接種疫苗進行討論，將根據疫情狀況請 ACIP 進行討論，研究幼兒接種疫苗的好壞處。但專家認為幼童因發育不完整，即便感染新冠大多是以輕症為主，因此疫苗接種應審慎評估。
- (三) 為加速第 3 劑 COVID-19 疫苗預約，疫情指揮中心 1/11 宣布，1/15、1/16 開放以 1922 疫苗預約平台預約第 3 劑，預計 1/17 起開打，未來以 1 週為 1 期；1/16 宣布，1/18 起開放年齡分流預約第 3 劑，預計 1/24 起開打
- (四) 景美醫院日前要替 1 名民眾接種流感疫苗，誤接種成高端疫苗，台北市衛生局 1/12 表示，已隨即啟動民眾健康關懷，該民眾還要再等 12 週才可打第 3 劑，並通報衛生福利部疾病管制署，針對醫院疏失，已暫停景美醫院新冠疫苗、流感疫苗接種服務，至確認完成改善為止，並將依《醫療法》第 57 條第 1 項處新台幣 5 萬元以上、25 萬元以下罰鍰。
- (五) 世界衛生組織專家 1/11 警告，以原本針對 COVID-19 研發疫苗作為追加劑，並非對

抗新變異病毒株的可行之道，呼籲應該要研發新疫苗，更有效地防止疫情蔓延。

- (六) 泰國政府 1/10 宣布，將台灣國產的高端疫苗列入邊境管制可入境或入境免隔離認可名單，成為第 5 個認可高端 COVID-19 疫苗的國家。目前列接受接種高端疫苗者可入境或入境免隔離的國家，包含紐西蘭、帛琉、印尼、貝里斯及新增的泰國。
- (七) 英國 AZ 藥廠 1/13 表示，一項試驗的初步數據顯示，無論前兩劑接種的是 AZ 疫苗還是 mRNA 疫苗，以 AZ 疫苗作為抗疫追加劑，對 Omicron 和 Beta、Delta、Alpha 與 Gamma 等變異病毒都能產生較大的抗體反應。

四、Omicron 病毒相關報導

- (一) 中央流行疫情指揮中心 1/14 公布，目前我國 Omicron 病例總計 317 例，其中 39 例本土、278 例境外移入，有 200 例在入境時就採檢確診，成功攔截。年齡層分布以 20 至 60 歲的成年族群為主，性別比則差不多，其中共 259 例屬於突破性感染。
- (二) Omicron 境外移入個案中有 134 人在入境 7 天內確診，92 人是入境當天機場採檢驗出陽性，4 人在 14 天檢疫期滿採檢才驗出(採 10+4 或 14+0 檢疫方案)。Omicron 境外移入病例來源國總計有 24 國，病例數最多的前 5 國，依序是美國、英國、哈薩克、法國、加拿大；年齡以 20 到 38 歲最多。以症狀區分，138 人中有 62 人無症狀，76 人輕症，沒有中重症者；總計有 131 人是突破性感染，7 人是非突破性感染。
- (三) 桃園機場 Omicron 感染事件：
1. 桃園機場群聚案延燒，截至 1/17 指揮中心公布的個案已經有 94 人確診，相關的傳播鏈，目前聯邦銀行和西堤餐廳這一塊還持續有新增個案，而周一上班日，包括仁寶平鎮廠和聯邦銀行健行分行都持續停工沒上班，還要等待採檢結果和環境採檢工作結束，才能評估何時復工。
 2. 指揮中心 1/13 公布最新基因定序結果，除了計程車司機外，機場保全、歌友會和清潔人員，都屬於 Omicron 序列相符的個案。桃機部分的案例到目前為止都沒有增加。確診個案關聯圖，詳見圖 3。指揮官 1/16 表示，桃機內部將持續監測到 1/22，若期間都沒有陽性個案，就算是恢復安全性。



圖 3 確診個案關聯圖

3. 手推車員太太居服員案衍伸出銀行群聚感染 (22 位)、西堤用餐群聚事件 (33 位)，截至 1/17 共有 55 位確診(圖 4)，指揮中心指揮官表示，銀行群聚染疫狀況，屬於近期本土疫情防疫「重中之重」，涉及人數多、足跡廣，除聯繫可直接掌握接觸者，也通知相關接觸者採檢。感染可能除了人與人的接觸外，也不排

圖 5



圖 5



圖 5

(四) 專責病房的護理師確診：

1. 台北市聯合醫院中興院區 2 名護理師及同住者 1 人染疫，指揮中心 1/13 表示，其中護理師照顧過的一名感染 Omicron 病患的病毒基因與 2 名染疫護理師都相同。由於沒有看到護理人員卸除裝備的過程，無法確認哪個環節出了問題，將請醫院檢討。
2. 台北市聯醫仁愛院區 1 名護理師染疫，指揮中心 1/13 表示，接觸者持續匡列採檢中，護理師照顧過的 4 名確診個案中 2 案為 Omicron，病房及環境採檢皆為陰性。

(五) 亞東醫院護理師確診：亞東醫院 1/17 1 名護理師染疫，案 17967，女性，為 30 多歲，1/11 接種第 3 劑疫苗，出現不適症狀，1/12 醫院定期採檢，唾液 PCR 陰性，1/15 有咳嗽不適症狀，快篩陰性，晚間持續不適至醫院採檢，快篩陽性、PCR 陽性、CT 值 21.5，收治專責病房隔離治療。匡列接觸者共 79 人（含 4 名同住家人、4 名朋友、71 名病房醫護及病患），採檢結果全部陰性，會持續配合職場疫調釐清感染源。1/17、1/18 將針對全院 5000 多名人員，包含行政或清潔人員普篩。

(六) 指揮中心醫療應變組副組長羅一鈞 1/16 表示，我國前 50 例感染 Omicron 出院個案，以成人為主，從發病到解除隔離，平均中位數 12 天，包括兩次 Ct 值大於等於 30，住院 10 至 14 天，平均為 12 天。喉嚨痛為常見症狀，約 6 成有喉嚨相關症狀，不一定會痛，有時候是癢癢的，有時候疫調回想才有症狀，有時候輕微到不會有警覺心。若有與確診者相同足跡的人，當出現有若有似無的症狀，可以進行採檢，希望可以早期發現。另 4 成是以發燒等症狀呈現，沒有喉嚨痛，有可能是流鼻水、鼻塞等就像是感冒一樣的症狀為主。

(七) Omicron 變異株已取代 Delta 變異株為目前主要流行株，指揮中心指揮官 1/13 表示，對於 Omicron 變異株，現在已經越來越不可能靠防護方式阻隔病毒，只能往多層次、多方向的方式來降低重症率，無法期待只靠戴口罩就可以避免病毒的傳播，只要有接觸到，就有風險。

(八) 世界衛生組織 1/11 表示，在未來 6 至 8 週內，歐洲地區 50% 以上人口將感染 Omicron 變異株。但還不應該將 COVID-19 視為類似流感的地方性流行病，因為地方性流行病的傳播必須是穩定且可預測。

(八) 世界衛生組織 1/12 表示，相較於 Delta 變異株，Omicron 變異株引發的病症較不嚴重，但對未接種疫苗者而言仍特別危險。

(九) 日本國立感染症研究所 1/5 公布最新研究，團隊一共從 21 名 Omicron 患者身上採檢 83 個呼吸道樣本，其中 19 人完整接種疫苗、2 人未接種，17 人有輕微症狀，4 人為無症狀患者。團隊使用稱為 qPCR（Real-Time PCR）的核酸檢測方法來測量檢體上的病毒量，發現患者在確診及出現症狀後的 3 至 6 天病毒量最高。令人驚訝的是，7 至 9 天病毒量仍維持高點，有些患者甚至在確診後 2 周仍檢測出高含量的病毒遺傳物質。

(十) 《路透社》1/13 引述多名專家說法，整理出感染 Omicron 的 6 項風險包括：未接種疫苗者在感染 Omicron 後，仍屬於住院、重症及死亡的高風險族群；可能會將病毒傳染給有罹患重症風險；是否也具有早前變種病毒存在的「沉默」效應，包含抗體錯誤攻擊人體細胞；藥物供給不足；醫療量能受壓迫；更多的新變種將出現。

- (十一) 1/14《Daily View 網路溫度計》報導《KEYPO 大數據關鍵引擎》調查不想施打疫苗的五大主要原因包括：擔心接種後副作用、身體健康因素、過去接種疫苗曾有不適症狀、接種仍有染疫風險及不想打現有廠牌的疫苗。

五、教育部或各大專院校相關統計數據及新聞

- (一) 教育部最新統計，110/4/20 至 1/16，各級學校學生確診數為 961 名（735 例本土個案、226 例境外移入）。大專校院人數最多(402 名)，高中 158 名、國中 116 名、國小 195 名、幼兒園 90 名。
- (二) 桃園市於 1/12 表示，因應多起本土案例皆在桃園，桃園市國小提早一週放寒假，國小以下戶外活動和畢業旅行全部取消，市府尾牙及餐會停辦。針對提早放寒假一案，教育部表示，尊重地方政府決策，並視疫情狀況，配合指揮中心，即時因應啟動相關措施。學童家長可於 1/17 至 1/20 期間申請防疫照顧假，如有家長無力照顧的狀況，可由學校安排人力，提供學生到校學習、照顧及用餐。
- (三) 桃園市政府於 1/16 表示，因應桃園本土群聚案，一名中壢高商學生於西堤牛排打工與確診者有接觸，經採檢確診新冠，中壢家商 1/17 起停課 14 天。桃園目前總計有 6 間學校停課 14 天；1 校停課至 1/29；1 校停課至 1/28；1 校停課至 1/27；2 校停課至 1/23；1 校停課至 1/21；7 間學校預防性停課 1 天，其相關個案採檢後全部都是陰性，3 間學校在 1/17 復課；4 間在 1/18 復課。
- (四) 新竹縣政府於 1/16 表示，新竹明新科技大學一名學生及一名社團老師，於 1/9 至桃園中壢西堤牛排用餐。1/11 出現喉嚨痛，1/13 發燒，1/15 採檢確診；該名學生擔任校內游泳池櫃台工讀生，校方已宣布停課兩天，校內游泳池、保齡球館、校內超商也同步停業，即日起學校大小型活動皆暫停，校方已完成校內清消，衛生局緊急委託湖口仁慈醫院，1/17 進駐校園進行 PCR 篩檢，預計首波將篩檢 200 至 300 人，後續將視疫調和實際狀況滾動式調整篩檢範圍。1/17 下午公布其室友案 17999 也染疫，明新科大表示，因應疫情升溫，除配合疫調協助調查足跡及主動通相關接觸者、將持續執行校園全面消毒，並自即日起停課至 1/22 和停止所有校園活動。
- (五) 今年學測拉到高防疫規則，也對此發布 7 大防疫規則。所有考生必須全面配戴口罩，而管制考場進出場動線，則為單一入口進場。此外，在考試當日入場時，考生需出示身分證別證件與量測體溫，如有發燒或呼吸道症狀則至防疫試場應試。另外，不開放親友陪考，如是身心障礙、重大傷病或突發傷病考生得申請陪考服務，而中午用餐時用隔板、節間休息以在原試場為原則，試場也需要保持通風並加強考分區清消作業。所有監試人員需要施打完兩劑疫苗，考生服務隊也必須施打兩劑疫苗，而考生服務隊學生也需施打一劑疫苗。檢疫考生部分，凡是有居家隔離、居家檢疫、自主健康管理的學生，尤其居家隔離、居家檢疫，教育部都會跟地方衛生單位進行勾稽。這三類學生皆要到隔離試場應試，為 4 人一間、有落地隔板，有症狀就會加上落地隔板。目前已有 4 個分區開設隔離考場。

參、校園防疫政策

一、林口本校受影響師生

- (一) 受影響師生：110 年 2/1-111 年 1/18 受影響師生 469 位。

二、嘉義校區受影響師生

- (一) 嘉義受影響師生：110 年 2/1-111 年 1/17 受影響師生 64 位。

三、截至 1 月 17 日每週疫苗接種調查與現況結果 (環安室/衛保組)

第一劑接種率	全校	林口校區	嘉義校區
教職員	84.28%	85.81%	79.60%
學生	97.87%	97.38%	99.4%
第二劑接種率	全校	林口校區	嘉義校區
教職員	79.61%	81.40%	74.13%
學生	93.31%	91.93%	96.6%

(一)林口各系所學生疫苗接種現況

	第一劑人數	第二劑人數	皆未施打人數
四技日間部護理系	1940(99.49%)	1883(96.56%)	10(0.51%)
四技日間部幼保系	327(99.70%)	296(90.24%)	1(0.3%)
四技日間部妝品系	206(98.10%)	195(92.86%)	4(1.9%)
四技日間部保健營養系	289(85.76%)	257(76.26%)	48(14.24%)
二技日間部護理系	605(99.67%)	589(97.03%)	2(0.33%)
二技日間部幼保系	102(100%)	98(96.08%)	0(0%)
二技日間部妝品系	163(96.45%)	157(92.90%)	6(3.55%)
二技日間部高照系	96(98.97%)	94(96.9%)	1(1.03%)
二技進修部護理系	561(91.52%)	441(71.94%)	52(8.48%)
二技進修部幼保系	75(90.36%)	59(71.08%)	8(9.64%)
二技進修部高照系	48(66.67%)	39(54.17%)	24(33.33%)
護理系碩專班	65(100.00%)	65(100.00%)	0(0%)
高齡暨健康照護管理所	35(97.22%)	35(97.22%)	1(2.78%)
健康產業科技研究所	29(100%)	29(100%)	0(0%)
學士後教保	75(100%)	75(100%)	0(0%)
總人數	4616(96.71%)	4312(90.34%)	157(3.29%)

(二)嘉義各系所學生疫苗接種現況

	第一劑人數	第二劑人數	皆未施打人數
四技日間部護理系	640(99.7%)	626(96.56%)	6 (0.92%)
二技日間部護理系	397(99.4%)	389(97.4%)	2(0.50%)
二技日間部呼照系	95(100%)	92(96.8%)	0(0%)
二技進修部護理系	335(99.7%)	323(96.1%)	1(0.29%)
護理系碩專班	52(100.00%)	52(100.00%)	0(0%)
總人數	1519(99.4%)	1482(96.9%)	9(0.58%)

(三)林口嘉義校區學生未接種疫苗原因調查(N=25)

未施打原因/人數	林口(16 位)	嘉義(9 位)
家人不贊成施打	5	0
體質過敏	3	0
不想打，勸說後寒假會去打	2	0
港生，家長怕醫療事故，要求學生回香港再打	1	0
之後會去打	4	9
等 20 歲打高端	1	0

四、校園防疫政策

項次	工作事項	執行作法	負責單位										
1	教職員工生疫苗施打率調查與輔導措施	(一)學生: 1.發信到衛生股長群組鼓勵學生施打，並進行精準調查。 2.針對未施打同學個別發 Email 了解其未施打原因並提供相關衛教。 3.將每班未回覆名冊提供給各班導師，請各班導師協助個別關懷學生及宣導施打疫苗的重要性。 4.生輔組「長庚科技大學 110 學年度寒假致家長聯繫函」放入鼓勵施打新冠肺炎疫苗相關資訊，溫馨提醒學生施打疫苗。 (二)教職員: 將未回覆名冊提供給該單位主管，請主管協助宣導。	衛保組環安室										
3	寒假後開學前之防疫措施	111 年 1 月 11 日三校調查結果如下 <table><tr><th>學校</th><th>寒假後返校方案</th></tr><tr><td>長庚大學</td><td>目前尚在考慮中 (暑假方案:1.調查學生返校快篩意願、2.入住當日發快篩劑、3.學生到宿舍指定區自行做快篩及回報快篩結果)</td></tr><tr><td>明志科技大學</td><td>全校師生返校前三天做快篩，採購台塑快篩劑 (150 元/劑 X 3800 劑 =57 萬)，由校內支付。</td></tr><tr><td>長庚科技大學</td><td>1.住宿學生上網填 TOCC 2.不建議快篩，理由 (1)師生第二劑接種率高於 70% (1)抗原快篩偽陽性比率平均約 5%，偽陰性比率平均約 20% (2)費用: 住宿生人數：3617(日)+246(夜)+1100(嘉義)=4963 150 元/劑 X 4963 劑 =74 萬 4450 元 全校: 150 元/劑 X 6,397 劑 = 95 萬 9550 元 3.僅針對未施打者施行入校快篩之預算 林口校區 157 人+嘉義校區 9 人 =166 人 可以以目前衛保組快篩劑支付，費用 0 元。</td></tr></table>	學校	寒假後返校方案	長庚大學	目前尚在考慮中 (暑假方案:1.調查學生返校快篩意願、2.入住當日發快篩劑、3.學生到宿舍指定區自行做快篩及回報快篩結果)	明志科技大學	全校師生返校前三天做快篩，採購台塑快篩劑 (150 元/劑 X 3800 劑 =57 萬)，由校內支付。	長庚科技大學	1.住宿學生上網填 TOCC 2.不建議快篩，理由 (1)師生第二劑接種率高於 70% (1)抗原快篩偽陽性比率平均約 5%，偽陰性比率平均約 20% (2)費用: 住宿生人數：3617(日)+246(夜)+1100(嘉義)=4963 150 元/劑 X 4963 劑 =74 萬 4450 元 全校: 150 元/劑 X 6,397 劑 = 95 萬 9550 元 3.僅針對未施打者施行入校快篩之預算 林口校區 157 人+嘉義校區 9 人 =166 人 可以以目前衛保組快篩劑支付，費用 0 元。	衛保組環安室		
學校	寒假後返校方案												
長庚大學	目前尚在考慮中 (暑假方案:1.調查學生返校快篩意願、2.入住當日發快篩劑、3.學生到宿舍指定區自行做快篩及回報快篩結果)												
明志科技大學	全校師生返校前三天做快篩，採購台塑快篩劑 (150 元/劑 X 3800 劑 =57 萬)，由校內支付。												
長庚科技大學	1.住宿學生上網填 TOCC 2.不建議快篩，理由 (1)師生第二劑接種率高於 70% (1)抗原快篩偽陽性比率平均約 5%，偽陰性比率平均約 20% (2)費用: 住宿生人數：3617(日)+246(夜)+1100(嘉義)=4963 150 元/劑 X 4963 劑 =74 萬 4450 元 全校: 150 元/劑 X 6,397 劑 = 95 萬 9550 元 3.僅針對未施打者施行入校快篩之預算 林口校區 157 人+嘉義校區 9 人 =166 人 可以以目前衛保組快篩劑支付，費用 0 元。												
4.	幼兒園寒假班調整作為	(一)原定 1/18(二)至 1/28(五)開辦為期兩週寒假班，考量疫情及給予家長托育緩衝時間，1/18(二)至 1/21(五)如期開辦寒假班；1/25(二)至 1/28(五)則取消開辦寒假班。 (二)參加寒假班人數為 58 位幼生。 (三)寒假期間家長接送出入口為 A 棟黑鐵門，入校前完成 1922 實名制及出示藍色接送證。 (四)進入幼兒園門口需完成 1922 實名制、量測體溫及酒精消毒。 (五)本園幼生之哥哥、姐姐就讀國小之地區皆為桃園市(龜山區、桃園區、林口區)及台北市(板橋區、北投區、土城區)。 <table><tr><td>長庚國小 18 人</td><td>麗林國小 1 人</td><td>新林國小 1 人</td><td>康橋國小 1 人</td><td>楓樹國小 1 人</td></tr><tr><td>成功國小 1 人</td><td>板橋國小 1 人</td><td>奎山國中 1 人</td><td>裕德國中 1 人</td><td>共計 26 人</td></tr></table>	長庚國小 18 人	麗林國小 1 人	新林國小 1 人	康橋國小 1 人	楓樹國小 1 人	成功國小 1 人	板橋國小 1 人	奎山國中 1 人	裕德國中 1 人	共計 26 人	幼兒園
長庚國小 18 人	麗林國小 1 人	新林國小 1 人	康橋國小 1 人	楓樹國小 1 人									
成功國小 1 人	板橋國小 1 人	奎山國中 1 人	裕德國中 1 人	共計 26 人									
5.	寒假活動班	(一)110 學年度第 1 學期推廣教育非學分班「冬令營」活動防疫措施 1.羽你同樂營，原報名人數 33 人，實際完成繳費 21 人	進修推廣處推										

		2.國際語言成長營，原報名人數 15 人，實際完成繳費 12 人 3.創客種子培育營，原報名人數 21 人，實際完成繳費 17 人 4.因國際語言成長營，實際繳費人數，未達開課成本，故與創客種子培育營併班。 5.目前照常開班。						廣教育組
		辦理單位	活動日期	活動名稱	活動地點	預估人數	身份別	防疫措施
		進修推廣處推廣教育組	1 月 24 日至 1 月 27 日 周一至周四 8:30-17:30	羽你同樂營	體育館 E304 教室	24 (上課學童 21 位) 國小 18 位 國中 3 位	<input type="checkbox"/> 學生 <input checked="" type="checkbox"/> 教職員 (莊國上老師) <input checked="" type="checkbox"/> 外校人士 (21 位學童+2 位工讀生)	1.課前完成 TOCC 調查。 2.填報線上「校外洽公人士實名制健康關懷單」。 3.實聯制登記。 4.量測體溫(午餐前、放學前)。 5.全程佩戴口罩。 6.提供酒精進行手部消毒。 7.座位採固定位置。 8.室內飲食採固定梅花座並加隔板。 9.加強教室環境及教具清潔消毒。(午休後、每天下課後)
				創客種子培育營	保健示範教室 創意活動教室 電腦教室 E305 教室	35 (上課學童 29 位) 國小 1 年級 13 人 國小 2 年級 6 人 國小 3 年級 3 人 國小 4 年級 5 人 國小 6 年級 2 人	<input checked="" type="checkbox"/> 學生 (2 位工讀生) <input type="checkbox"/> 教職員 <input checked="" type="checkbox"/> 外校人士 (29 位學童+4 位校外老師)	

五、本校二級警戒防疫公告



111年01月13日 公告

重申二級警戒期間， 校園防疫規定與措施

務必遵守

- 除有飲食需求得免戴口罩外，在校全程佩戴口罩。
- 校內課程、會議及活動不飲食、不共餐。
- 集會活動落實酒精消毒雙手、量測體溫及座位表/實名制。

長庚科技大學校園防疫小組 關心您

伍、國外疫情新聞

一、Omicron 肆虐並削弱疫苗效果，世界衛生組織（WHO）專家小組 1/13 建議使用禮來藥廠（Eli Lilly）、葛蘭素史克藥廠（GlaxoSmithKline）與生技公司 Vir Biotechnology 的兩款藥品，提供更多治療選擇。

二、美國：

(一) 美國總統 2021 年 9 月宣布 100 人以上企業的員工須接種 COVID-19 疫苗，或是每週接受篩檢，但這項命令 1/13 遭最高法院否決，不過最高法院仍允許，政府可要求領取聯邦資金之機構的醫護工作人員須接種疫苗。總統呼籲企業繼續執行這項計畫，以保護美國民眾健康與經濟。

(二) 1/17 新聞報導，Omicron 讓美國每天確診增加近 80 萬例，平均每秒鐘有近 9 個人篩檢呈陽性，對抗 Omicron，美國總統拜登再出招，宣布將加碼廣發共 10 億個家用快篩試

劑，以及免費「高品質口罩」給美國人。

- (三) 美國疾病管制暨預防中心 CDC 1/12 公布的整體預測指出，未來 4 週因感染 COVID-19 而死亡的人數可能超過 6 萬 2000 人。
- (四) 美國疾病管制暨預防中心 1/14 修訂口罩佩戴指南，建議民眾盡量佩戴防護力最高、貼合臉型，且可以長時間佩戴的口罩，並非強迫戴上最高等級的面部防護用具。口罩是重要的公衛工具，可防止 COVID-19 傳播，不論是戴任何種類的口罩，都比不戴好，但織鬆散的布製口罩只能提供最低程度的保護。
- (五) 因應 Omicron 在美國迅速擴散，總統 1/11 宣布讓學校不停課的多項新增防疫措施，包括：增加可供各級學校篩檢的數量達每月 1,000 萬件、每月分配 500 萬劑的免費快篩、全額補助訂定診斷與檢測方案的學校等，這些防疫措施可以使 96% 的學校仍維持實體授課。
- (六) 美國首席防疫專家佛奇 1/11 表示，每個人都很有可能接觸病毒，但打過疫苗的人若感染，情況會較好。據美國 CDC 指出，目前已有超過 98% 的確診患者都是感染 Omicron，部分地區甚至超過 99%。CDC 1/12 發布的綜合預測指出，接下來每天的染疫病斃人數可能上看 2,624 人，高出目前每日平均的 1,715 人。在未來 4 週內，可能有超過 6.2 萬人死於新冠肺炎。
- (七) 美國輝瑞大藥廠執行長 1/10 表示，針對 Omicron 變異株的 COVID-19 疫苗預計最快於 3 月準備重新向美國監管部門申請批准並上市。當前的兩劑疫苗加一劑加強針計畫，已為 Omicron 對健康的嚴重影響提供了「適切」的保護。而針對 Omicron 變異株的疫苗，可以用來預防突破性感染。對大多數人來說，COVID-19 疫苗可能成為每年必須注射一次的疫苗，而高風險族群可能更頻繁地接種疫苗。
- (八) 「紐約時報」引述美國衛生及公共服務部 (HHS) 指出，截至 1/9，全美染疫住院人數達 14 萬 2,388 人，已超越 2021 年冬天所創峰值，凸顯即便毒性可能較弱，高傳染性的 Omicron 持續構成嚴重威脅。

三、加拿大：Omicron 變異株肆虐全球，為遏止新一波疫情，加拿大魁北克省省長 1/12 表示，將在未來幾週內向未接種疫苗者課徵新的健康稅，基於醫療因素無法接種疫苗者將得到豁免。魁北克約有 10% 成年人口未接種疫苗，這些人占了重症監護患者的 5 成。

四、英國：

- (一) 英國「衛報」1/11 報導，一項英國布里斯托大學的研究顯示，新型冠狀病毒暴露於空氣後 20 分鐘內感染力會減少 90%，且絕大部分感染力是在前 5 分鐘就喪失。研究結果再強調 COVID-19 短距離傳播的重要性，也凸顯了保持社交距離、佩戴口罩可能是預防感染的最有效方法。
- (二) 劍橋流行病學專家 1/10 表示，英國可能是全世界對 COVID-19 免疫力最強的國家，因為數據顯示，英國 15 歲以上民眾有 98% 對 Omicron 變異株有些抵抗力，意味他們就算確診，症狀也會較輕微。
- (三) 英國教育大臣 1/9 表示，將確診者隔離天數從 7 天減至 5 天，對鬧人力荒的英國雇方有助益，也期許英國能率先成為與病毒共存的國家之一。

五、瑞士：瑞士政府 1/12 表示，瑞士將縮短隔離天數一半至 5 天，以因應這波可能對經濟造成影響的疫情。

六、瑞典：為了防止 COVID-19 病例持續飆高，拖垮醫療系統，當局將於 1/12 祭出新防疫

- 措施，包括盡可能讓民眾居家辦公，公開活動有人數上限。餐廳必須於晚間 11 時前打烊，用餐客人都必須有固定座位，一桌最多不可超過 8 人。
- 七、丹麥：丹麥 Omicron 變異株病例飆升之際，政府 1/12 提議為高度脆弱群體接種第 4 劑疫苗，尤其是被診斷出罹患嚴重疾病、曾在去年秋季打過追加劑的民眾。
- 八、捷克：捷克衛生部門 1/14 表示，政府將准允無症狀感染的部分第一線醫護人員與社工，繼續堅守工作崗位。
- 九、日本：
日本首相 1/11 宣布，鑒於急速擴大的 COVID-19 疫情，一般民眾接種第 3 劑疫苗將提早從 3 月展開。厚生勞動省預定 1/20 召開專家會議，擬將疫苗接種年齡從現行的 12 歲以上，下修到 5 歲以上；第 3 劑與第 2 劑的接種間隔也擬縮短為 7 個月。
- 十、韓國：韓國國務總理 1/14 表示，考量到長期防疫帶來的不便，1/17 起延長實施的防疫措施中，對私人聚會人數限制將放寬至 6 人。為控制 Omicron 變異株擴散，政府決定自 1/17 起至 2/6 實施防疫新規，私人聚會上限 6 人，晚間 9 點後禁止餐廳和咖啡廳等場所營業，為期三周。
- 十一、中國：中國天津、陝西、河南近期都出現疫情，河南省成為中國首個同時出現 COVID-19 病毒變異株 Omicron 及 Delta 本土病例的省分。
- 十二、香港：
(一) 港府專家顧問、香港大學微生物學系講座教授袁國勇 1/12 表示，Omicron 空氣傳播力很強，建議市民可戴兩個外科用口罩，以增強過濾能力，同時呼籲盡快接種疫苗，以減低死亡率。
(二) 香港理工大學成功研發一種可以殺滅 COVID-19 病毒的抗菌薄膜，該薄膜可在 20 分鐘內幾乎殺滅所有病毒及病菌，包括 COVID-19 病毒、金黃葡萄球菌及大腸桿菌等，可以製造成門把、電梯按鍵或抗菌保護套。抗菌薄膜一年內可殺滅 9 成病毒及病菌，3 年內有效。
(三) 香港官方防疫專家劉宇隆 1/15 表示，社會要與 COVID-19 病毒共存的大前提是提高疫苗接種率。疫苗主要功能在預防重症和死亡，不管接種哪一款疫苗都不能完全預防感染 Omicron。
- 十三、新加坡：新加坡衛生部長 1/10 表示，新加坡境內 2021 年感染 COVID-19 病故的民眾中死亡發生率依疫苗施打情況有別，每 10 萬人中莫德納疫苗 1 死最低、科興疫苗 11 死最高。每 10 萬人中沒完整施打疫苗的族群有 79 死、施打中國國藥集團疫苗 7.8 死、施打輝瑞疫苗為 6.2 死。
- 十四、印度：印度在快速傳播的 Omicron 變異株肆虐下，自 2022 年初起算，單日染疫數增至幾乎 8 倍。1/10 起向第一線工作人員及老年人施打 COVID-19 追加劑。
- 十五、印尼：印尼疫情近日有升溫跡象，當局宣布 18 歲以上、接種 2 劑基礎劑疫苗已滿 6 個月的民眾 1/12 起將可免費接種追加劑，染疫風險高的民眾優先施打。
- 十六、澳洲：澳洲 COVID-19 確診病例 1/10 累計突破百萬，其中一半以上是在過去一週通報，主因 Omicron 變異株肆虐澳洲多數地區，促使住院人數上升並導致供應鏈緊縮，然而隨著疫苗覆蓋率提升，全國已開始與病毒共存。