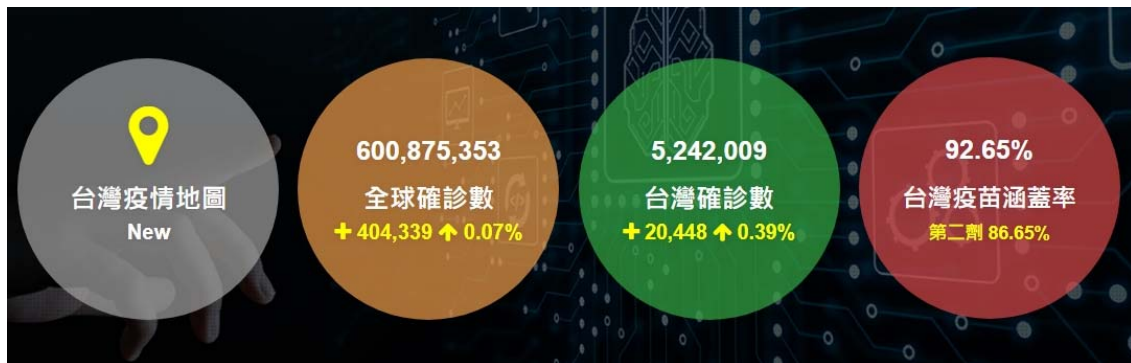


長庚科技大學防疫小組工作第 113 次會議
疫情監控與通報組(林口本部)一級工作會議報告

壹、疫情指揮中心8月29日疫情通報

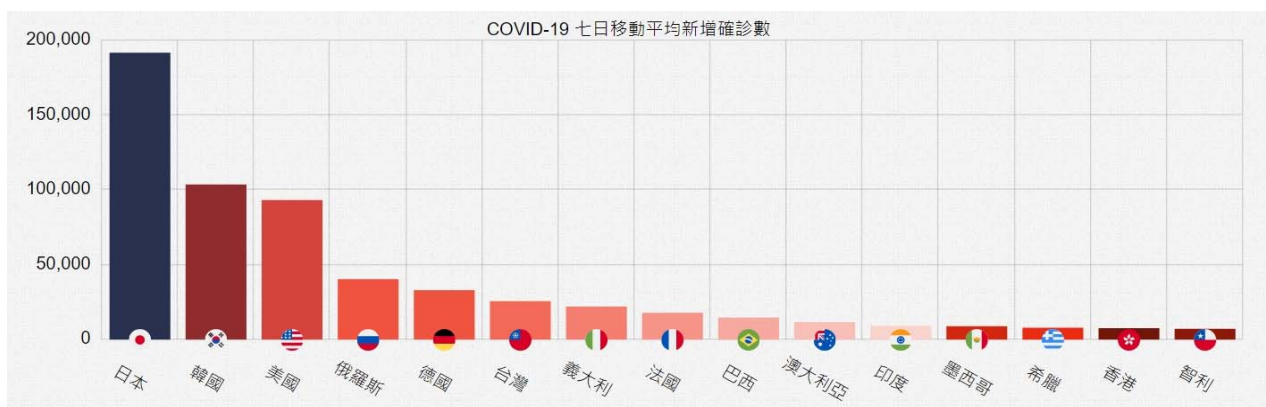
一、疫情報告



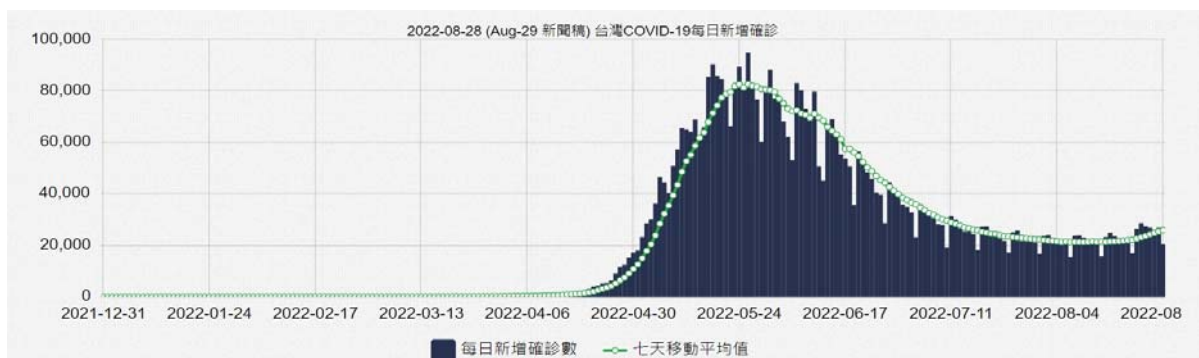
二、8/29 臺灣本土病例分佈



三、COVID-19 七日平均確診數國家統計



四、台灣 COVID-19 疫情每日統計圖



五、國內即時疫情 (8/22-8/29)：境外移入：2,245、本土群聚案 196,7688、死亡 232。

六、指揮中心 8/29 公布，2022/1/1 至 8/28 累計本土病例 517 萬 9914 案，輕症與無症狀比例為 99.54%。中重症達 23706 例，其中 9012 人屬於重症不幸病歿。

貳、國內疫情及防疫政策

一、指揮中心及國內防疫相關新聞

- (一) 指揮中心 8/29 說明這周確診數有可能挑戰 3 萬 5 千例；現在重複染疫的人數約 6734 位。針對 Omicron BA.5 本土死亡個案，上周 8/24 檢出一例死亡個案，認定為 BA.5，是首例個案，30 多歲非本國籍女性，接種過 3 劑疫苗，沒慢性病史。29 日公布國內新增 155 例 Omicron 亞型變異株確定病例，分別為 94 例本土個案及 61 例境外移入。指揮中心指出，8/29 新增 94 例的 Omicron 亞型變異株 BA.5 本土個案，占上週所有已定序之 234 例的 40.2%，分布為北部最多有 68 例、中部 11 例、南部 13 例、東部首次偵測到 2 例，皆在花蓮，但相互沒有關聯。指揮中心醫療應變組副組長羅一鈞說明，初步疫調了解，94 例本土 BA.5 個案，只有一例與接機有關，其他都是散發個案，可見本土 BA.5 趨勢已明顯穩定成長，尤其在北部地區最為明顯，成人與兒童也持續檢出 BA.5 個案，預估 BA.5 會慢慢取代 BA.2 成為國內主要流行的 Omicron 病毒株。
- (二) 指揮中心 8/29 宣布中秋聚會活動防疫規定，指揮官王必勝提醒，包括戴口罩、勤洗手和與不特定人士保持社交距離，另外，營業場所要嚴格遵守量體溫、不逐桌敬酒等防疫措施，未接種疫苗的幼兒和長者，也不建議參加相關活動。
- (三) 指揮官王必勝 8/29 指出，目前指揮中心推估模型，對疫情開始的時間掌握準確，也有在修正評估模型，預估疫情高點落在 9 月中下旬，高峰的單日確診數部分，高推估為單日 6 萬多人，低推估為單日 3 萬多人感染。
- (四) 指揮中心 8/26 表示，「臺灣社交距離 APP」已於 8/8 發布最新版本，新增優化功能為：配合「COVID-19 確診個案自主回報系統」(以下稱 BBS 系統)簡化隨機碼上傳操作。目前民眾可於 App Store 及 Google Play 雙平台進行更新(版本 v2.3.0)。
- (五) 台灣 8/15 起，所有來台旅客皆取消搭機前 2 日需持 PCR 陰性證明的規定。9/1 起多項防疫新制上路，包含入境檢疫維持三天居家檢疫及四天自主防疫，但後四天返家可由「一人一戶」放寬為「一人一室」。
- (六) 指揮中心 8/25 表示，由於疫情再起，9/1 起 65 歲以上長者每人可持健保卡，至全台 4.6 千家健保特約藥局免費領取 5 劑家用抗原快篩。預計 399 萬人受惠。
- (七) 指揮中心 8/25 提醒，誤輕信「提領防疫補貼」的詐騙訊息，近期流傳的不明訊息，透過簡訊、郵件、蘋果手機 iMessage 及 Line 發送，以「【衛生福利部】恭喜您符合條件，可提領防疫補貼，複製鏈結到瀏覽器領取」等內容誤導民眾。指揮中心澄清，衛福部、疾管署及地方衛生局等官方皆未發布類似訊息，民眾務必提高警覺，勿點擊不明來源連結、輕易交出個資。
- (八) 指揮中心 8/25 提醒，目前的防疫作為希望能夠讓民眾正常生活，面對當前這一波的疫情，需要優先保護兩大族群，分別是「長者」及「幼兒」，如果上述族群尚未接種疫苗，建議避免或減少聚餐或到人潮擁擠的場所。如果一定要參加，可藉由參加的人員進行快篩、有症狀的人不得參加等方式降低活動中可能的傳播。此外，目前不會朝「人流」的方向進行管制，民眾須佩戴口罩、勤洗手及盡速接種疫苗。
- (九) 指揮中心指揮官王必勝表示，就算曾經染疫也可能再次確診，推估疫情會在 9 月中旬來到高點。因應本土疫情再度升溫，即日起加強 3 大措施：

- 1.現行住宿式長照機構，持續篩檢跟給藥機制。
 2. 65 歲以上社區民眾如有症狀，盡快篩檢以利用藥，降低重症死亡率。
 - 3.鼓勵兒童接種疫苗，確保兒童重症患者的送醫順暢跟醫療資源充足。
- (十) 指揮中心 8/22 宣布，因開學季境外生返台的需求，8/22 起入境總量人數從每週 4 萬人次增加至每週 5 萬人次。
- (十一) 台灣 COVID-19 Omicron BA.2 本土疫情，已連續 11 周處在低點或持平，然而歐美日疫情現在流行的亞型變異株 Omicron BA.5 疫情，已進入台灣並造成多例 Omicron BA.5 本土個案，已出現數起群聚疫情，疫情指揮中心 8/24 推估，本土疫情高點會落在 9 月中、下旬。
- (十二) 指揮中心 8/23 表示，觀察過去半年 Omicron 變異株流情形，發現感染 Omicron 變異株後，病毒量變高，更容易透過空氣傳播，潛伏期也僅 3 天，比 Delta 變異株的 5 天更短，且發病前傳染力強，難以利用匡列隔離方式防疫，即便靠疫苗、口罩等防疫措施降低傳染風險，也無法完全阻斷傳播。自 Omicron BA.1 演變為 BA.5 的過程中，只發現傳播力增加，其餘重症等影響沒有改變。
- (十三) 世界衛生組織 (WHO) 於 8/17 資料指出，BA.5 變異株現為全球主流株，佔比約為 74%，BA.4 變異株佔比約為 8%，迄今至少 121 個國家通報 BA.5 變異株感染病例，已於歐美及日、韓、紐、澳等多國廣泛傳播，造成病例、住院及重症數增加，鄰近新加坡、中國大陸、香港、泰國、印尼及越南等亦均報告 BA.5 變異株本土疫情；隨病毒持續演化，BA.5 變異株分支 (BA.5.X) 病例增加，其中以 BA.5.1 及 BA.5.2.1 為多，需持續追蹤監測。依現有研究顯示，接種加強劑疫苗對 BA.5 變異株仍具保護力，且為預防住院、重症及死亡之有效方式，呼籲符合條件對象加速完成接種疫苗。
- (十四) 台大公衛學院教授陳秀熙 8/24 指出，近期北北基桃、竹苗宜花東等 2 區域，新冠感染率有上升趨勢，大部分集中在 20 到 49 歲青壯族群，屬於輕度突破性感染；主要因為青壯年族群的疫苗保護力，於 3 月就開始下降，且目前疫苗保護力加上自然免疫防火牆，效力約剩為 50%。他提醒，50 歲以上族群則要小心，可能產生重度突破性感染，發展成重症或死亡，而 70 歲以上年長者，雖感染率尚未明顯增加，但仍要嚴防警戒。

二、疫苗相關統計數據及新聞

- (一) 疫苗截至 8/28 COVID-19 疫苗接種 6062.9 萬人次，COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率第 1 劑 92.6%、第 2 劑 86.6%、追加劑接種率 72.2%。截至 8/28，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 10433 人 (AZ4356 人次、Moderna3072 人次、高端 402 人次、BNT2593 人次、Novavax10 人次)，疑似接種後死亡 1548 人 (AZ 850 人、Moderna510 人、高端 58 人、BNT128 人、Novavax2 人)。
- (二) 因應本土疫情，我國即將審查莫德納次世代疫苗的緊急使用授權 (EUA)，指揮中心 8/25 表示，我國訂購的次世代疫苗絕對夠用。但現在全世界沒有國家開打次世代疫苗，要讓疫苗授權與到貨最快也是 10 月，這波 BA.5 變異株亞型的疫情屆時可能也過了高峰。指揮中心建議，現在能打第四劑疫苗者就盡快注射。
- (三) 指揮中心 8/22 公布，目前我國疫苗採購的費用大概是 408.6 億元，平均每劑大概是 765 元，但強調每種品牌買的和價格都不一樣，提供平均數據給各界參考。

七、教育部或各大專院校相關統計數據及新聞

- (一) 教育部 8/9 來文「關於教職員工生自主防疫期間能否入校」，非必要不得外出，倘若需外出，需有 2 日內家用抗原快篩陰性檢驗結果，才可外出工作及採買生活必需品，且外出時全程

戴口罩及保持社交距離，得入校但不得入班上課。

(二) 教育部 8/22 發部「111 學年度第一學期各級學校開學防疫措施」

- 「有關大專校院，自開學日起實施校園防疫新制」
 - 針對確診或快篩陽性個案，實施 7 天居家照護，期滿無症狀可入班上課。
 - 針對與確診者(及快篩陽性個案)摘下口罩共同活動 15 分鐘以人員，學校提供 1 劑快篩試劑，快篩陰性者可上課，如有症狀應儘速就醫。
 - 針對與確診者(及快篩陽性個案)全程配戴口罩共同活動人員，需進行自我健康監測。
- 大專校院各級學校住宿生，依據指揮中心規定，確診者同寢室室友比照同住親友，實施居家隔離或自主防疫。居家隔離不入校(住宿生不離開隔離宿舍)，自主防疫期間不入班上課。
- 大專校院及高中以下各級學校防疫假別規定：
 - 確診、快篩陽性或居家隔離者，教職員工可請公假/防疫隔離假，學生可請防疫隔離假。
 - 教職員工及學生於自主防疫期間，可請自主防疫假。
 - 學生如有身體不適或快篩陰性仍有疑慮者，可請防疫假。

(三) 教育部訊息公告新聞，境外生防疫規範：

- 檢疫天數：包含 3 天居家檢疫及 4 天自主防疫。居家檢疫維持 1 人 1 戶或入住防疫旅宿；後 4 天自主防疫，1 人 1 室以單獨房間含獨立衛浴設備為原則，但不可入住一般旅宿，可外出採買必需品 得入校但不得入班。
- 檢疫場所：國內合格之防疫旅館或經地方衛生單位核可之學校檢疫宿舍。若防疫旅館或學校隔離宿舍床位不足時，得報部後由本部協調集檢所提供床位。

參、校園防疫政策

一、林口校區受影響師生：8/22-8/29 確診個案數 20 人，居家隔離 8 人（皆為輕症或無症狀）。

三、嘉義校區受影響師生：8/22-8/29 確診個案數 5 人，居家隔離 0 人（皆為輕症或無症狀）。

一、開學防疫措施規劃

項次	單位	防疫措施規劃								
1	教務處	<p>111 學年度第 1 學期開學依據中央流行疫情指揮中心、教育部規範及本校防疫專責小組議定教學方式後辦理。為保持教學品質，各課程授課時數 1 學分應授足 18 小時。若因故延後開學，不足課程由教師自行補課或由教師依課程屬性規劃學生自主學習，如文獻閱讀、課外反思、影片賞析、數位平台學習、田野觀察，或於本校 e-Campus 系統提供課程數位教材，包括學習目標、內容及重點整理等資料讓學生學習，以下為安心就學相關說明如下：</p> <table><tr><th>類別</th><th>安心就學措施</th></tr><tr><td>開學選課</td><td>1.放寬選課機制，選課時間依學生受疫情影響之情況予以延長，以確保學生安心就學。 2.依學生需求，協助學生辦理選課，並得利用通訊方式進行人工加退選。通訊方式包含郵寄、電子郵件及相關通訊傳輸軟體（如 line、WeChat 等）。 3.108 學年度第 2 學期選課，依各學制需求及疫情影響，得延長選課時程。</td></tr><tr><td>註冊繳費</td><td>1.因疫情影響，學校選課機制將予放寬，使學生選課不受每學期最低應修科目學分數限制。 2.學生所修科目學分如未達每學期最低應修科目學分，得依所修學分數繳交學分費，毋須繳交全額學雜費。</td></tr><tr><td>修課及教學安排</td><td>1.多元學習途徑，確保學生學習成果。協助教師將教材數位化，並建置於 E-Campus 網路學習平台，提供學生學習，教材含文獻閱讀、課外反思、影片賞析、數位平台學習、田野觀察、實作學習影片等，教師並應訂定學生學習目標、內容及重點整理等資料，提供學生線上學習。</td></tr></table>	類別	安心就學措施	開學選課	1.放寬選課機制，選課時間依學生受疫情影響之情況予以延長，以確保學生安心就學。 2.依學生需求，協助學生辦理選課，並得利用通訊方式進行人工加退選。通訊方式包含郵寄、電子郵件及相關通訊傳輸軟體（如 line、WeChat 等）。 3.108 學年度第 2 學期選課，依各學制需求及疫情影響，得延長選課時程。	註冊繳費	1.因疫情影響，學校選課機制將予放寬，使學生選課不受每學期最低應修科目學分數限制。 2.學生所修科目學分如未達每學期最低應修科目學分，得依所修學分數繳交學分費，毋須繳交全額學雜費。	修課及教學安排	1.多元學習途徑，確保學生學習成果。協助教師將教材數位化，並建置於 E-Campus 網路學習平台，提供學生學習，教材含文獻閱讀、課外反思、影片賞析、數位平台學習、田野觀察、實作學習影片等，教師並應訂定學生學習目標、內容及重點整理等資料，提供學生線上學習。
類別	安心就學措施									
開學選課	1.放寬選課機制，選課時間依學生受疫情影響之情況予以延長，以確保學生安心就學。 2.依學生需求，協助學生辦理選課，並得利用通訊方式進行人工加退選。通訊方式包含郵寄、電子郵件及相關通訊傳輸軟體（如 line、WeChat 等）。 3.108 學年度第 2 學期選課，依各學制需求及疫情影響，得延長選課時程。									
註冊繳費	1.因疫情影響，學校選課機制將予放寬，使學生選課不受每學期最低應修科目學分數限制。 2.學生所修科目學分如未達每學期最低應修科目學分，得依所修學分數繳交學分費，毋須繳交全額學雜費。									
修課及教學安排	1.多元學習途徑，確保學生學習成果。協助教師將教材數位化，並建置於 E-Campus 網路學習平台，提供學生學習，教材含文獻閱讀、課外反思、影片賞析、數位平台學習、田野觀察、實作學習影片等，教師並應訂定學生學習目標、內容及重點整理等資料，提供學生線上學習。									

		<p>2.成立教師教與學輔導小組：為確保疫情期間學生學習成效與品質，由各系指派資深具教學經驗、有熱忱之教師共 11 名，共同成立教與學輔導小組，擔任各教學單位教師諮詢窗口，協助老師和學生進行個別化的輔導與諮詢。</p> <p>3.線上學習與評量：為使學生學習不因開學展延及停課而受影響，經教學主管及行政會議議定，教師依據課程屬性，並確保學習品質，進行課程教學進度安排，1 學分應授足 18 小時課程為原則，並於本校 E-Campus 平台提供學生線上學習內容，包含：教學 PPT、閱讀文獻、教學影片、網路教學資料等，並於學習後進行學習測驗或評量，確保學生達到學習目標。E-Campus 平台已建置線上學習統計與分析模組，供教師瞭解和追蹤學生線上學習情形與成效。</p> <p>4.個別化教學指導：針對需居家隔離、居家檢疫、自主健康管理等無法到課之學生，將所有教學資料印製成冊，授課內容錄影燒製光碟，專函寄至學生居住地，提供受疫情影響之學生，讓學生安心就學，目前已進行 2 位陸生、1 位港生的個別化指導學習。</p> <p>5.進行補課教學：依據課程屬性，並確保學習品質，進行課程補課安排，主要補課教學著重在考選部專門職業及技術人員高等考試之相關科目，由授課老師與學生進行補課時間與場地的安排，例如：護理行政課程為護理師考試的科目，已由授課老師與學生共識下擬定補課時間，詳如各課程教學進度表。</p>
	教師上傳線上學習內容檢閱平台	開發教學主管檢閱教師 E-Campus 上傳學生線上學習文件檢閱系統，網址： https://event.cgust.edu.tw/accountrate/ecampus
	上課防疫措施	<p>1. 啟動點名與固定座位安排機制 疫情期間為確保師生健康與安全，全校(包含林口日間部、進修部，嘉義日間部、進修部)啟動點名與固定座位安排機制。每堂課落實固定座位安排，教師確實點名，實際掌控每位學生的出缺席情況，達到了解學生缺曠課情形，並追蹤缺曠課學生的健康狀況，達到師生健康的維護。</p> <p>2. 推動「防疫期間教室清潔運動」每日第二節下課時間(10:00-10:10)及第六節下課時間(14:00-14:10)實施教室清潔運動，請教師與同學一起動起來，使用教室的漂白水與抹布，擦拭教室桌椅、門把等設施，達到防疫期間共同維護師生健康之目標。</p> <p>3.各教室請師生上課時務必開窗、開門以增進教室通風，DB01-02 教室、BB01-04 教室、F101-F103 教室、多功能教學演繹教室等，均已安裝臭氣機，並於夜間定時進行消毒。</p>
	停課、復課及補課處理原則	<p>1.停課標準： 依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心、教育部停課標準規定，經本校防疫專責小組議定教學方式後辦理，經核定停課，實施線上遠距教學。</p> <p>2. 為保持教學品質，各課程授課時數 1 學分應授足 18 小時。若因故延後開學，不足課程由教師自行補課或由教師依課程屬性規劃學生自主學習，如文獻閱讀、課外反思、影片賞析、數位平台學習、田野觀察，或於本校 e-Campus 系統提供課程數位教材，包括學習目標、內容及重點整理等資料讓學生學習。</p> <p>3.復課原則：經相關主管機關及學校一級會議議定後復課。</p> <p>4.補課原則：採本校線上遠距教學系統進行線上學習或擇期進行補課事宜，教師線上教學應兼顧教學品質及學習效果。</p>
	停止臨床實習之教學安排	<p>1.實習課程調整至校內進行 (1)一般教學教室--配合實習目標有關學理應用聯結的教學目標，應用影音教學及小組討論活動，進行臨床問題導向教學。教師以臨床疾病案例進行疾病學理與課程內容，應用小組討論進行教學，例如：病歷教學討論、個案疾病生理病理機轉、各項臨床檢驗或檢查報告及個案所延伸之照護重點分析討論。 (2)各科示範教室--提供該科技術練習教學及複習。 (3)善用護理學院之「臨床技能中心」-內外科、產科、兒科、急重症及老人情境教室及「高齡長照產業人才培育基地」-情境教室及實作區域--將實習場所由醫院轉換到校內各科別之情境教室，實習老師依據實習目標進行臨床個案模擬情境演練。 (4)應用「臨床技能中心」--OSCE(客觀結構式臨床技能測驗)教室，根</p>

		<p>據實習目標於該科實習結束前，由實習老師共同研議學習成效評估重點，進行形成性 OSCE 能力檢定以確保學生達到該科之學習目標。</p> <p>2.調整實習課程教學策略</p> <p>(1)情境案例討論--由各系實習教師運用目前已開發情境教案及臨床情境開發新教案，提供學生討論，相關系別的教師依據教學目標進行討論，不同組別輪流模擬應用，應用多元之臨床情境案例討論，增加學生學習的廣度及學習內容之豐富性。</p> <p>(2)錄製情境演練教學，應用網路教學平台分享--增進學生學習的印象及情境討論心得之分享。</p> <p>(3)調整教學方式，應用各項教學策略提升臨床實務能力--問題導向教學法、技術教學影片、情境教案模擬演練、病歷病人溝通演練、小組討論及作業書寫、團體討論及分享。</p> <p>(4)技術演練及評量--應用示範練習教室提供學生臨床技術的練習及評量，強化學生技術學習的機會。</p> <p>3.督促調整後之教學品質及學習成效之機制</p> <p>(1)各系實習負責老師將定期召開群組會議--討論各組別教師教學現況的執行，適時提供教學協助及輔導。</p> <p>(2)實習梯次負責老師協助--整合該梯次實習教師相關之教學整合及各教室學生學習等相關資源的協調及準備。</p> <p>(3)系主任、實習組副主任、組長及實習品保主委定期開會掌控校內實習教學品質--相關替代方案之教學品質、執行評量及提供相關資源及教師輔導。</p>
	考試及成績繳交	教師得依課程屬性及學生情況調整成績評定方式，並以補考或其他補救措施處理科目成績；補考成績按實際成績計算，不受本校「考試規則」限制。
	學生請假	學生得以通訊方式向教務行政單位請假，並得委託他人辦理相關作業，不受缺課扣考、勒令休學規定限制。
	休退學及復學	<p>(1)休學申請：學生得檢具受疫情影響相關文件，以通訊或委託他人方式辦理，向教務行政單位申請休學，毋須繳交相關學雜費用且不受期末考試開始後不得申請休學規定之限制；休學期限屆滿仍無法復學者，得予專案延長休學期限。</p> <p>(2)學雜費收取：學生申請退學不受時間點之限制，並得不收取相關學雜費用。</p> <p>(3)放寬退學規定：得審酌學生身心狀況及學習需要，不受學業成績不及格退學規定之限制。</p> <p>(4)復學後輔導：得於學生復學後，依學生之狀況及需求進行修課安排與輔導。</p> <p>(5)延長修業期限：學生修業期限屆滿仍無法修畢應修科目學分者，得專案簽請校長核准延長其修業期限。</p>
	畢業資格	<p>(1)畢業應修科目學分：得依課程屬性及學生需求，酌以調整學生修習課程(如實習、體育及服務學習)之學習內涵、方式及時數。</p> <p>(2)其他畢業條件資格：得放寬學生畢業資格條件(如英文檢定、證照考試)，由教學單位提供學生替代方案。</p>
	資格權利保留	得審酌學生身心狀況及學習需要，協助學生保留赴境外修讀雙聯學位、研修或交換之資格；參與職訓課程、建教或產學合作計畫等之資格。
	學校相關輔導協助機制	<p>(1)啟動關懷輔導機制：瞭解學生身心狀況、課業學習、職涯輔導之實際需求，進行適切心理與學業相關輔導。</p> <p>(2)維護學生隱私：處理學生就學事宜，均依相關規定辦理，注意個人資料保護事宜。</p> <p>(3)個案追蹤機制：學校防疫單一窗口為衛生保健組組長，信箱 lmlin@mail.cgust.edu.tw，連絡分機 5543，追蹤個案現況及後續修業情形。</p>
	本案經本校相關災害因應會議通過，陳校長核定後辦理。	
2	衛保組	<p>(一)開學防疫計畫</p> <p>1.校園環境清潔與消毒</p> <p>(1)校園公共區域清潔與消毒：由總務處負責公共區域清潔與消毒，請於9月2日完成。</p> <p>(2)責任教室清潔與消毒：「衛生幹部訓練」將於9月12日，下午17:10~18:30召開，當天會向衛生股長說明教室整潔細則，並登記本學期檢查日期，請導師協助督促班級於9月15日中午下午18:00前完成期初責任教室清潔與消毒，衛保組於放學後會派工讀生前往檢查，</p>

未於 9 月 15 日下午 18:00 前完成期初大掃除之班級，將直接開單且安排班級勞動服務 1 次。教室消毒所需之漂白水可向總務處領取。

2.擬修改之防疫相關公告內容

- (1)依據教育部 0822 公布之「111 學年度第一學期各級學校開學防疫措施」修正本校學生匡列原則與因應措施
- (2)為配合防疫措施滾動性調整，擬修改 本校「防疫專區」首頁公告，如下：



3.境外生關懷分工

111 學年度共有 14 位境外生返台(11 位舊生、3 位新生)，至台灣時間為 8/20-9/13，依照 9/1 防疫指揮中心規定，採 3 天(居家檢疫)+4 天(自主健康管理)，需一人一戶或入住防疫旅館，雖教育部 8/24 新聞稿通知，自主防疫期間可入校但不得入班上課之規定，但考量教育部公文尚未到校、成大境外生防疫規範（自主防疫 4（天）可以入校園，前提要有 2 次的快篩陰性，可入校園不可到課堂上課）、師大境外生防疫規範（採取嚴格方式，必要、要買藥品這些東西，他才會讓學生出來，所以他們基本上還是要在裡面待滿 7 個整天）全數境外生均已安排校外防疫旅館住宿，及校外居住環境及餐飲較為舒適方便，目前仍以防疫期間不進入學校之原則辦理。居家檢疫期間，依照入境時間，安排人員進行健康關懷。

防疫旅館居家檢疫健康關懷方案

	週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日
生活關懷	導師	教務處	導師	教務處	導師	教官	教官
生理關懷	護理師		護理師		護理師		
心理關懷		心理師		心理師			

★生活關懷：11:00-13:00 由導師及教官提供生活食衣住行關懷

★課程關懷：11:00-13:00 由教務處提供課程關懷諮詢。

★生理關懷：9:00-10:00 由護理師提供健康評估與衛教關懷。包括體溫監測回報等。

4.快篩劑之發放方式

依照本校公告之「匡列原則與因應措施」，密切接觸者或自主應變對象-接觸者，於得知有接觸史後，立即至衛保組網頁填寫快篩劑領取之 google 表單，經衛保組(日間)、教官(夜間)審核後，電話通知至指定位置領取。檢查結果請學生回報導師，若為陽性者請另填寫衛保組疫調 google 表單。

(二)集會活動風險評估自我檢核表(附件 2)

- 1.依據教育部 111/5/3 之函文，未規定集會活動之人數，僅要求需落實量體溫、戴口罩、手部清潔及不飲食之規定，為考量安全，擬以教育部知 110 年 10 月 4 日之防疫管理指引所限制之集會人數上限(室內 80 人或至少間隔 1.5 米；室外 300 人)為參考，請主辦非課程之集會活動，若超過上項標準，需填寫「集會活動風險評估自我檢核表」及列出防疫計畫，各項分數累乘超過 8 分者，建議暫停或延期辦理活動。或需自行調整形式至低於 8 分始可辦理。
- 2.辦理結案需附報告附活動座位表或實聯制簽到表、呈核後「座位表」及「實聯制簽到單」呈核後，請主辦單位自存備查以供未來疫調用。

3	住輔組	1.統計林口校區宿舍快篩劑共計 880 劑，已置於三棟宿舍 175 劑，住宿輔導組庫存 705 劑備用，住宿生領取快篩劑將依據衛保組及夜間值班教官指示發放。 2.111 學年度新生將於 9/4-9/5 日辦理入住，已規劃入住防疫動線，相關宿舍防疫資訊於 8/5 日置於新生專區，供新生參考。
4	生輔組	111 學年度新生營防疫規劃說明 1. 111 學年度新生營定向活動名稱：庚新啟航-庚向五師之路 T 計畫。 2. 舉辦時間: 9/4-9/7 日舉行實體課程。 3. 系列活動配合中央流行疫情指揮中心及教育部相關防疫規定辦理，提防疫計畫及風險評估。 4. 防疫措施如以下: (1) 活動防疫計畫及「集會活動風險評估表」資料審查。 (2) 新生營各活動防疫監測，以檢核表執行查核(活動動線、人流、消毒、口罩、社交距離等)。 (3) 新生出現發燒或相關感染症狀之處置，將配合防疫小組規定辦理。 (4) 新生身心問題緊急處置及協助就醫(生理問題:衛保組，心理問題:諮商中心)。 (5) 提供防疫物資(酒精、噴槍、額溫槍)。 5. 111 學年度新鮮人生活營庚新啟航-庚向五師之路 T 計畫實體課程流程表(如附件 3)
5	保管組	餐廳現狀防疫措施 1.因應疫情升溫，餐廳座位區維持現在座位數。 2.新生入住時，餐廳入口處販賣便當，減少餐廳內用餐人數。
6	事務組	1.快篩需求措施：如科系所因實習場所強制性要求等因素，實習師生有需校方提供快篩需求者，請以科系所填寫「111 學年度快篩試劑使用量預估表」，經該部門一級主管同意後，向事務組申領。 2.新生班級抹布已補充完畢。漂白水與酒精庫存充分，依先前方式持續提供。 3.開學前全校校舍病媒蚊蟲防治與環境消毒作業: (1)8/27(星期六)09:00 開始防治 -18:00 結束作業，作業區域為各棟宿舍公共區。 (2)8/28(星期日)09:00 開始防治 -18:00 結束作業，作業區域為各教學行政大樓與體育館、圖書館公共區域與階梯教室、學生班級普通教室。校區平面排水溝、陰井、垃圾場回收室等一併實施消毒。 4.防治用藥: (1)病媒蚊蟲防治用藥：中西全菊乳劑，成分:賽酚寧 Cyphenothrin 5.500%w/w、異治滅寧 d-Tertramethrin 0.750%w/w、協力精 Piperonyl Butoxide 8.000%w/w。 (2)環境衛生防治用藥:氯化正烷二甲苯甲基銨 N-Alkyl dimethyl benzylammonium chloride 40%w/w。 (3)請各單位協助配合事項: 作業期間，請人員離開作業區域，如有放置公共區域之物品請妥善保管或先行移開。食物或餐具勿暴露防治區域中。
7	課外組	1.遵照校級防疫規定，開學後宣導各社團辦理活動期間，嚴禁於教室內飲食。 2.9 月 5 日(周一)晚間 18:00-21:00 於體育館辦理新生營之社團博覽會，依規定完成集會活動風險評估表，並另提交防疫計畫。
8	環安室	教職員新冠肺炎匡列原則與因應措施(如附件 4)

肆、國外疫情重要事件新聞

一、美國：

3. 美國莫德納公司 8/23 向美國食品藥物監督管理局提出授權申請，望能批准其替 Omicron 亞型變異株 BA.4 和 BA.5 定製的 COVID-19 疫苗加強劑。莫德納表示，疫苗已在實驗中後期階段，若獲得授權將在 9 月交付疫苗。

4. 加州 8/27 報導，過去兩年是以針對原始病毒株研發的 COVID-19 疫苗保護身體；2022/9/5 過後，又名「COVID 疫苗 2.0 版」或「二價疫苗」(bivalent vaccine) 的新版加強針，將在全美開放接種。新版的 mRNA 加強針由輝瑞 (Pfizer) 和莫德納 (Moderna) 藥廠研發。新版的疫苗針對原始病毒株與 BA.4 和 BA.5 變異病毒株等提供免疫保護。輝瑞的二價疫苗適用任何 12 歲以上的人接種，而莫德納的新版疫苗適用於 18 歲以上成年人。根據美國疾病管制暨預防中心 (CDC) 表示，僅打過兩劑 COVID 疫苗的人適合打新款的二合一加強針，沒有打過任何 COVID 疫苗的人也可以接種這款新疫苗。

二、新加坡：新加坡 90% 以上的人口接種了疫苗，同時也是世界上 COVID-19 死亡率最低的國家之一。新加坡衛生部長 8/24 宣布，新加坡 8/29 起除公共交通工具和醫療機構等高風險環境以外，取消在室內戴口罩，同時也更新針對未接種疫苗的旅行者的規定，取消 7 天的隔離要求。

三、日本：

1. 日本遭受第 7 波 COVID-19 疫情侵襲，在家療養人數續創新高。日媒 8/29 報導，有關染疫者的限縮通報，日本政府有意採全境統一作法，並放寬「無症狀者可外出」。
2. 日本東京都 8/29 新增 9880 例確診，相較上週同期減少了 5205 例，而這也是自 7 月 11 日以來，時隔 7 週單日確診首度低於 1 萬例。不僅如此，23 日至 29 日的 1 週內，每日平均新增 1 萬 8800.9 例確診，是前一週的 76%，疫情出現些微緩和趨勢。
3. 日本首相 8/24 宣布，政府決定自 9/7 開始，進一步放寬入境限制措施，未來已完成接種 3 劑新冠疫苗的旅客，進入日本時，無需再提交 72 小時內的 PCR 檢測陰性證明。除此之外，當局也考慮提高目前的入境人數上限，可能將由目前的每日 2 萬人提高至 5 萬人，政府也研究取消入境旅客必須跟團的規定，探討允許「自由行」旅客入境的可能。

四、韓國：根據南韓規定，若已完成接種 2 劑疫苗 (嬌生 1 劑) 滿 14 至 180 天內，或接種完 3 劑疫苗，入境韓國免隔離。另外持有台灣、澳門、日本護照者，可開放短期免簽入境，自 8/1-8/31 止，可於出發 72 小時前申請免簽入境韓國。

五、新加坡：8/24 宣布，8/29 開始將全面鬆綁室內口罩禁令，除了在醫療場所和大眾交通工具以外，大多數的室內場所皆不必戴口罩。此外，邊境管制也會放寬，未接種疫苗者入境後不需要再接受 7 天居家隔離。

六、中國：8/25 宣布，8/31 時起將啟用新版「出入境健康申明卡」，其中包括取消對出入境人員核酸檢測 (PCR) 訊息、既往感染情況、疫苗接種日期的申報要求，但篩檢仍須要陰性才能登機。

七、英國：過去兩個月因 Omicron 亞型變異株 BA.4 及 BA.5 肆虐，自 6 月 8 日起超過 5700 人因新冠肺炎而死亡，較去年同期增加 2 倍。英格蘭和威爾斯地區的死亡病例中，幾乎 50% 是 85 歲以上的年長者。