

**長庚科技大學防疫小組工作第 80 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10月5日疫情通報

國內即時疫情(9/28-10/5)							
新增確診案例			累計確診			累計死亡	國際通報
57			16,255			844	2,933
境外移入	本土群聚案				境外移入：1,620 例 本土病例：14,581 例 敦睦艦隊：36 例 航空器感染：2 例 不明：1 例 調查中：14 例 *本土群聚案：15,137 例 (內含本土 15,122 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)		
	境外	本土	調查	死亡			
55	0	2	0	1			

資料來源：衛生福利部疾病管制署

國外即時疫情									
全球累計 234,508,527 例確診，其中 4,810,090 死亡（分布於 194 個國家/地區） 統計至 10/5 上午 8：00									
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	俄羅斯	美國	巴西	印度	墨西哥	俄羅斯
43,507,520	33,813,903	21,468,121	7,900,680	7,586,536	716,274	597,948	448,817	278,590	209,918

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

(一)10/4 本土零確診，詳見圖 1



圖 1 10/4 本土確診新增數

(二)10/4 累計確診 (16,255 例)、累計死亡 (844 例)，死亡率: 5.19%，已連續 5 天本土零確診。

### 二、疫苗相關統計數據

(一)疫苗到貨數共 1992 萬劑。截至 10/3，疫苗接種共 1655.8 萬人次 (AZ 接種 934.8 萬人次、Moderna 接種 437.5 萬人次、高端接種 121.9 萬人次、BNT161.6 萬人次)，第一劑涵蓋率 57.47%，第二劑覆蓋率 13.14%。截至 10/3，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 4,048 人 (AZ 2,904 人次、Moderna 876 人次、高端 144 人次、BNT124 人次)，疑似接種後死亡 833 人 (AZ 636 人、Moderna 176 人、高端 20 人、BNT1 人)，死亡率 0.0050%。

## (二)疫苗施打相關資訊

1. 指揮中心 10/4 表示，第 11 期規劃提供 AZ 疫苗第二劑及 BNT 疫苗第一劑接種，相關說明如下圖 2。



圖 2 第 11 期接種說明圖

2. 指揮中心 9/30 表示，目前高端疫苗供應穩定，滿 20 歲以上且尚未接種任何一劑 COVID-19 疫苗或已接種第一劑高端疫苗且間隔滿 28 天以上之民眾，除透過「COVID-19 公費疫苗預約平臺」進行預約，亦可至提供高端疫苗接種服務之醫療院所預約後接種。
3. 指揮中心 10/1、10/2 宣布，「COVID-19 公費疫苗預約平臺」第十期將再提供 BNT 疫苗第一劑接種，並調整預約與接種時間。
4. 指揮中心 9/28 表示，新北市某 COVID-19 疫苗合約醫療院所於 9/27 執行疫苗接種作業時，因作業疏失讓 25 名民眾接種未稀釋的 BNT 疫苗，新北市衛生局暫停該院所的接種作業。接種原液的 25 人中包含 11 位男性、14 位女性，年齡分布 18 至 65 歲間。25 人情況皆穩定，12 人預防性住院，截至 9/30 尚有 9 人住院觀察中。依據該疫苗臨床試驗及英國、美國相關指引顯示，大部分為接種後產生可能出現較明顯局部或全身性反應(如接種部位疼痛、紅腫等常見副作用)，惟尚未發現嚴重不良反應。另針對 mRNA 疫苗接種後可能發生之心肌炎及心包膜炎，大部分發生於接種後約 7 天，且接種第二劑發生機率較第一劑高。上述事件調查報告出爐，經查醫院未落實人員教育訓練，當天未落實交班以致資訊有落差，未確認檢查疫苗狀況即進行施打。醫院未盡督導之責，宜加強教育訓練、制定更完善接種標準作業流程並監控落實執行。該醫院除停止施打疫苗一週外，因涉及未盡督導所屬醫事人員執行業務之責，依違反醫療法處最高罰鍰 25 萬元，另因誤打疏失造成疫苗毀損，後續醫院須依中央公告疫苗採購原價賠償。
5. 指揮中心 10/3 表示，針對高鐵員工未依醫院公告對象逕行掛號預約第二劑莫德納疫苗，指揮中心籲請合約醫療院所如有以自有系統提供 COVID-19 疫苗預約接種，應以律定接種對象資格依序接種，並加強落實身分查核。

## 三、Delta/Mu 病毒相關報導

- (一) 指揮中心公布截至 9/30 累計驗出 157 例 Delta 變異株確診個案，其中 114 例為境外移入，43 例本土個案。本土個案包括 13 例屏東群聚相關個案、1 例長榮機師群聚相關個案、28 例新北幼兒園群聚相關個案，與 1 例桃園機場航班清潔員。

(二) 隨 COVID-19 疫苗涵蓋率提高，突破性感染愈來愈常見。指揮中心專家諮詢小組召集人 9/29 表示，國際間多數報告都顯示，突破性感染個案大多症狀輕微或無症狀，和過去認為施打疫苗可預防重症、住院的預期一致，即便感染的是 Delta 變異株，患者體內病毒量也比較少，同時降低傳染機會。突破性感染個案形同打第 3 劑疫苗，體內抗體應會增強，再被感染風險降低。

#### 四、中央流行疫情指揮中心相關規定

(一) 指揮中心宣布自 10/5-10/18 維持疫情警戒標準為第二級，並調整相關規定，其中**餐飲場所用餐不限制使用隔板或維持 1.5 公尺間距**，宴席開放離桌敬茶酒等社交活動，放寬桌菜及自助餐取菜等方式。10/5 起，鬆綁部分防疫措施，**仍須關閉之場所**：歌廳、舞廳、夜總會、俱樂部、酒家、酒吧、酒店(廊)、理容院(觀光理髮、視聽理容)。指揮中心提醒，除上述例外情形外，**外出仍應全程佩戴口罩、實聯制、保持安全社交距離**；營業場所及公共場域仍應執行人流控管或總量管制；集會活動人數上限亦維持原有規定。超商：茶葉蛋、關東煮等熟食不限由工作人員服務方式販售。調整宗教場所及宗教集會活動防疫管制，開放全程搭乘車輛的進香團及餐會型活動，但**遶境、遊行、徒步進香活動等仍不開放**；另外國家公園部分，單日往返登山承載量恢復正常，山屋住宿量由原數量 1/3 調整至 1/2。KTV 復業要向地方政府申請，但桌遊復業是否需要申請，各地方政府規定不一，地方政府因應防疫所需的額外規定，予以尊重，桌遊復業是否需要提出申請，依照地方政府規定，相關防疫規定詳見**圖 3**。

10月5日起至10月18日	
維持疫情警戒標準為第二級	
二級警戒措施	符合主管機關防疫管理得開放*
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 除例外情形(如附表)，外出全程佩戴口罩</li><li>■ 實聯制、保持社交安全距離</li><li>■ 營業場所及公共場域人流控管或總量管制：室內空間至少1.5米/人(2.25平方米/人)，室外空間至少1米/人(1平方米/人)</li><li>■ 集會活動(含會議、展覽、婚喪、餐宴等)人數上限：<ul style="list-style-type: none"><li>■ 室內80人，或室內超過80人但容留人數符合室內空間至少1.5米/人(2.25平方米/人)</li><li>■ 室外300人</li><li>■ 不符上列條件者，應提防疫計畫，或依主管機關防疫規定辦理</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 電子遊戲場所、資訊休閒場所、錄影節目帶播映場所(MTV)、視聽歌唱場所(自助式KTV及電話亭式KTV)、桌遊、麻將休閒館營業場所</li><li>■ 宗教祭祀：<ul style="list-style-type: none"><li>■ 有條件開放進香團、餐會活動</li><li>■ 宗教祭祀場所入座不限梅花座</li></ul></li><li>■ 餐飲：內用不限隔板或1.5公尺間距；宴席開放離桌進行敬酒/茶等社交互動；放寬桌菜、自助餐廳取菜方式</li><li>■ 超商：茶葉蛋、關東煮等熟食不限由工作人員服務方式販售</li><li>■ 電視主播製播新聞如能與其他工作人員均保持適當社交距離，得於正式拍攝時不戴口罩</li></ul>
仍需關閉之場所	
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 歌廳、舞廳、夜總會、俱樂部、酒家、酒吧、酒店(廊)、理容院(觀光理髮、視聽理容)</li></ul>	
中央流行疫情指揮中心 2021/10/04	

#### 10/5 起 宗教場所 適度鬆綁

- 開放全程搭乘車輛之進香團類型活動
- 開放餐會活動，須依「餐飲業防疫指引」做好防疫措施
- 維持不開放繞境、遊行及徒步進香活動
- 符合場所容留人數計算，室內至少以 2.25 平方公尺/人 室外以 1 平方公尺/人
- 住宿人數每室最多 4 人(同住家人除外)

更多資訊請參閱內政部防疫指引

中央流行疫情指揮中心 2021.10.04

#### 10/5 起 國家公園 適度鬆綁

- ① 停車數  
→ 減為原數量之 80%，並得視現場狀況及服務品質適時彈性調整或關閉
- ② 遊客服務中心  
→ 以 2.25 平方公尺/人 進行總量管制
- ③ 生態保護區  
→ 可開放申請進入，對於在各管處指定營地搭營之多日路線以及單日往返路線，恢復至原有承載量，進行人流總量管制
- ④ 山屋  
→ 公告自 110 年 10 月 5 日開放山屋住宿量鬆綁為原數量 1/2

更多資訊請參閱內政部防疫指引

中央流行疫情指揮中心 2021.10.04



10/5 起 團體集會 適度鬆綁	10/5 起 殯葬場所 適度鬆綁
<ul style="list-style-type: none"> <li>→已放寬集會人數，符合場所容留人數室內至少 2.25 平方公尺/人、室外 1 平方公尺/人</li> <li>→集會活動應依「公眾集會因應指引」做好相關防疫措施</li> <li>→辦理餐會，須依「餐飲業防疫指引辦理」</li> <li>→落實實聯制、量體溫、全程佩戴口罩及相關防疫規定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→維持開放公祭</li> <li>→殯儀館管理單位依場所空間容留人數訂定設施人數管制總量，並依各廳室大小公告容留人數上限（容留人數室內至少以 2.25 平方公尺/人，室外以 1 平方公尺/人）；納骨塔訂定管制總量</li> <li>→落實實聯制、量體溫、全程佩戴口罩、禁止飲食及防疫規定</li> </ul>
更多資訊請參閱內政部防疫指引	中央流行疫情指揮中心 2021.10.04
中央流行疫情指揮中心 2021.10.04	更多資訊請參閱內政部防疫指引
	中央流行疫情指揮中心 2021.10.04

圖 3 10/5-10/18 防疫措施

- (二) 中央流行疫情指揮中心 10/3 宣布，自 10/5 起調整戶外戴口罩規定(圖 4)，開放農、林、漁、牧工作者，在空曠處工作，無須戴口罩但要隨身攜帶口罩保持社交距離，而一般民眾在山林（含森林遊樂區）及海濱活動，無須戴口罩同樣隨身攜帶口罩，並應與他人均保持社交距離。

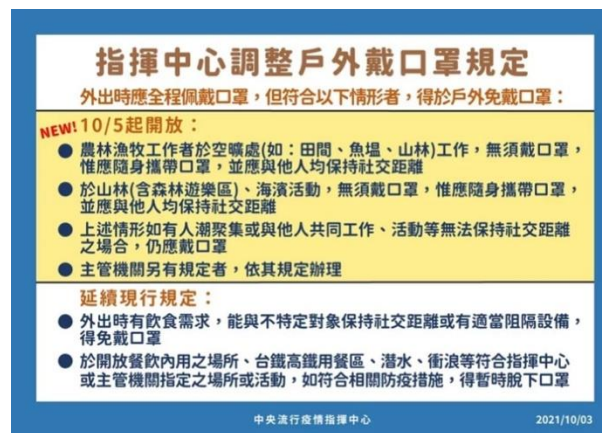


圖 4 10/5 起調整戶外戴口罩規定

- (三) 為了終結 COVID-19 疫情，國外積極研發抗病毒藥物，美國默沙東藥廠日前公布，研發口服新藥的三期臨床數據，對於輕中度患者具有療效，向美國申請 EUA 緊急使用授權，指揮中心 10/3 證實已在洽談相關事宜。
- (四) 自 10 月 4 日零時起調整國際港埠入境人員健康監測措施，於自主健康管理期間第 6 至 7 天以家用快篩採檢一次。

## 五、桃市及雙北防疫政策規定

- (一) 桃園市：桃園市長 9/29 表示，桃園市配合中央放寬措施，取消電影院及藝文表演梅花座、10/5 起逐步開放休閒娛樂場所營業，桃市各場域開放管制措施情形，詳見圖 5。針對 4 類休閒娛樂場所，包括：電子遊戲場所/網咖、MTV、KTV、桌遊及麻將館，桃園採取申請制，業者須經核准後使可於 10/5 起復業。

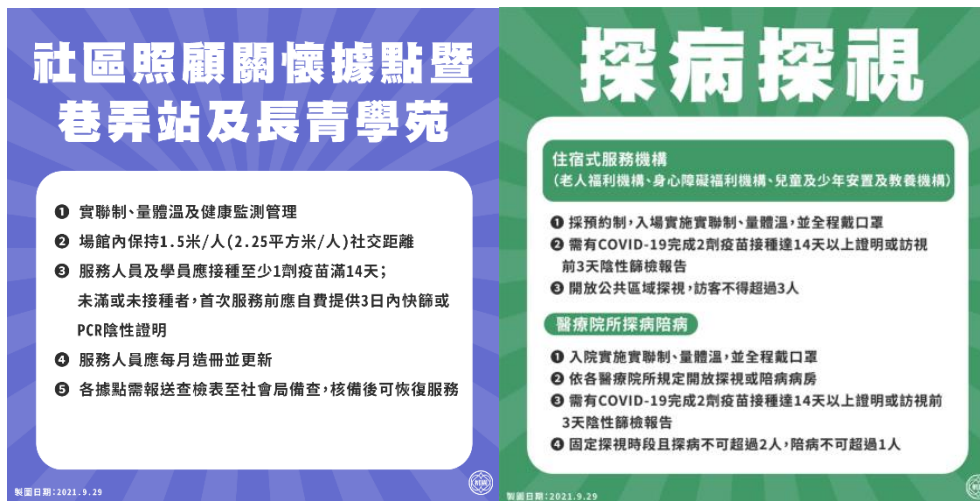
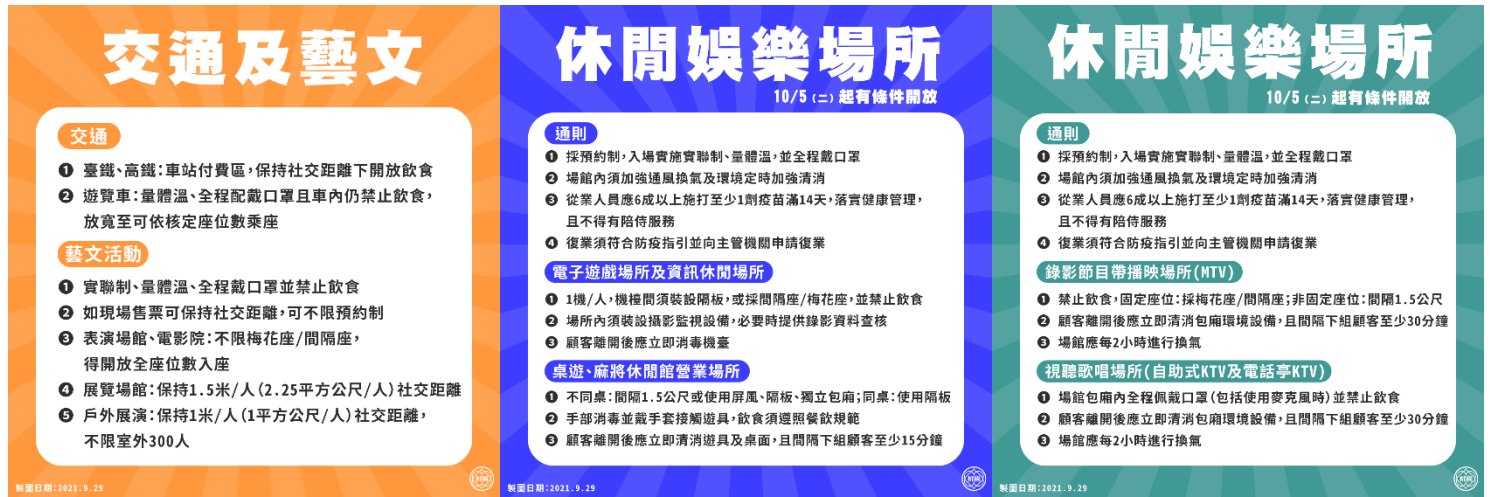


圖 5 桃市各場域開放管制措施情形

(二) 新北市：新北市長 9/30 宣布，自 10/1 起，新北市將鬆綁醫療機構、長照機構管制及公園遊樂 場域等規範，10/5 起有條件開放部分休閒娛樂場所，詳見圖 6。



圖 6 新北市開放場域管制措施情形

(三)台北市：臺北市政府 9/29 宣布，自 10/1 起開放公園兒童遊樂場；高中職、國中校園場地於學生接種疫苗後第 15 天起開放租借，以符應市民運動及活動空間需求；於完備落實各項防疫規範下，自 110/10/5 起開放各級學校辦理校外教學(高國中學校需於學生接種疫苗滿 14 天後)，詳見圖 7。

**臺北市公園兒童遊戲場**  
10/1 開放使用

**使用時應注意**

- 落實實聯制
- 全程配戴口罩
- 保持室外1公尺以上的安全距離
- 使用遊具前後應勤洗手、消毒
- 兒童遊戲場每日將進行1次消毒
- 若有確診足跡，該公園設施將暫停使用3天並進行消毒

**臺北市高中職 國中校園場地**  
10/7 陸續開放租借

**開放標準** 自學生接種疫苗後第15天起得開放租借，相關期程將公告於學校網站

10/7首批開放租借 和平高中 育成高中 芳和實中

- 本市高中職、國中場地於該校學生接種疫苗後第15天起開放場地租借及使用，每週一辦理消毒，國小暫不開放
- 場館維持單一出入口管制、採實聯制、量測體溫、手部消毒、全程佩戴口罩、禁止飲食
- 為辦理活動或比賽，應提前一週提送活動防疫計畫，報送學校同意始得辦理

**臺北市國高中職**  
10/5起開放辦理校外教學

**開放標準** 學生接種疫苗滿14天後方可辦理

**取得共識**

- 學校邀集家長會、教師會、學年教師召開會議
- 出發前辦理行前說明會，完整說明行程應注意之規範及防疫配套措施

**參與人員**

- 學生車輛安排以班級為單位，同班同車，全程配戴口罩、每日量測體溫，上車前酒精手部消毒
- 其他人員包括司機、領隊、導遊等相關人員均須繳交健康管理聲明書

**用餐、住宿**

- 以1人1份餐點為原則，餐廳用餐規劃請依中央流行疫情指揮中心公告規定辦理
- 以單日往返為優先原則，倘經共識仍有住宿需求
  - 優先選擇防疫措施完善之旅館，入住前確實消毒
  - 以同車同證、單人單床為原則

圖 7 臺北市開放公園兒童遊樂場、校園場地租借、校外教學

## 六、教育部或各大專院校相關統計數據及新聞

- (一)教育部 10/4 修正「大專校院 110 學年度因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫管理指引」，其中教室實體授課規定，依指揮中心規定，調整如下：教室的師生人數應為室內 80 人以內，或室內超過 80 人但容留人數應符合室內空間至少 1.5 米/人(2.25 平方米/人)，並以實際座位數入座且不限梅花座/間隔座。容留人數以活動場所之樓地板面積(扣除固定設施設備)除以 2.25 平方米計算(以下同)。採固定座位、固定成員方式進行，並落實實聯制；如無法採固定座位時，請任課老師拍照留存，以便後續疫調。上課時師生應全程佩戴口罩且落實手部消毒，上課期間禁止飲食。教室應保持通風良好及定時消毒，並上課使用操作設備機具須妥善消毒。
- (二)教育部最新統計，4/20 至 9/30，各級學校學生確診數為 769 名(721 例本土個案、48 例境外移入)。大專校院人數最多(257 名)，高中 119 名、國中 114 名、國小 190 名、幼兒園 89 名。
- (三)政治大學、陽明交通大學、中正大學、世新大學於 9/27 起恢復部分實體上課，遵照教育部防疫管理指引，80 人以上課程仍採遠距教學，51 至 79 人課程雖以實體授課為原則，但如因教室空間難以保持安全社交距離，教師可採遠距和實體混搭方式上課，50 人則以下實體授課為原則。教室內禁止飲食，並保持室內空氣流通，因受疫情而無法到校上課的學生，授課教師應以遠距方式輔助教學。
- (四)高雄文藻大學於 9/27 表示，已恢復實體授課，學生依照學號的單雙號進行分流，單週由奇數學生進教室上課，偶數同學則採遠距，單雙週輪替
- (五)台灣大學於 9/30 表示，針對境外生入境防疫政策，考量 Delta 變異疫毒傳播力強，且校內境外生宿舍與一般學生共用同棟、同層公共設施，與教育部防疫規定不符，為保障全體住宿生安全，不宜於宿舍進行自主健康管理，因此安排所有境外生於自主健康



管理期轉置校外旅館，且之後入住宿舍前 3 日內須進行自費 PCR 採檢，確認陰性後始得進住宿舍。教育部表示，大學針對入住宿舍學生訂定嚴謹防疫措施，教育部予以尊重，但鼓勵大學協助清寒境外生或加強延攬境外生，以自籌經費補助學生相關費用支出，補助對象及範圍，則尊重大學財務規劃。

(六)警察大學於 9/30 日表示，一名警大生接種 BNT 疫苗 3 天後，發燒至 38.5 度，服用退燒藥後仍然出現胸痛、心悸、呼吸急促等症狀校醫門診求治，經校醫診視後立即安排轉診。

(七)台北市教育局於 9/30 表示，國、高中學生打完 1 劑 BNT 疫苗滿 14 天者，可辦理戶外教學、畢業旅行或隔宿露營，用餐時餐廳如無隔板，需請學生自備或由校方架設「隔板」。目前校園場地開放戶外空間給一般民眾，校內活動中心和球場尚未開放，將視疫情滾動式調整。

### 參、校園防疫政策

#### 一、林口本校受影響師生

受影響師生：110 年 2/1-10/4 受影響師生 393 位。

#### 二、截至 9 月 29 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	76.8%	75.7%	80.3%
學生	55.4%	51.9%	66.1%

#### 三、防疫措施規劃

項次	工作事項	防疫措施規劃	單位
1	上課防疫措施	<p>1.上課模式：</p> <p>(1)實體教學：課程 80 人以下，實施實體上課。</p> <p>(2)實體+線上分流：80 人以上，實施「實體+線上分流」上課。</p> <p>2.課室教學與防疫：</p> <p>(1)請教師嚴格執行課室教學，師生全程配戴口罩，禁止飲食，落實實名制及固定座位；如無法採固定座位時，請任課老師拍照留存，以便後續疫調。</p> <p>(2)教室應保持通風良好及定時清消，上課使用操作設備機具須妥善消毒。</p> <p>(3)「防疫期間教室清潔運動」大家一起來，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)請授課教師協助進行教室 E 化設備清潔運動，請全班同學一起動起來，使用教室的漂白水、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>	教務處
2	學生用餐情形及防疫措施	<p>餐廳現狀防疫措施</p> <p>(一)餐廳門口便當數量增加至 100-150 份，數量依照用餐輛滾動式修正，減少進入餐廳人數。</p> <p>(二)因應 10/4 教育部校園餐飲新指引，餐廳開放內用。因餐廳人潮多，仍維持隔板與桌椅數量，兩區用餐區共提供 165 人座位，符合新指引規定。</p> <p>(三)為提升餐廳內用區用餐環境安全，餐廳內用區增設自動酒精消毒機供內用人員可隨時消毒，提高使用者使用前後消毒隔板與桌面的行為可近性與自主性。</p>	保管組
3	通勤生人數	<p><b>生輔組</b></p> <p>(一)生輔組負責特殊需求通勤學生申請，截至 10/1 止，共 15 位同學提出。</p> <p>(二)大專校院學生疫苗假人數調查，由 9/22-9/30 止，統計共 7 日 265 位同學請假，生輔組依教育部規定於每日 10:00 前完成通報。</p> <p><b>住輔組</b></p> <p>(一)10/4 三棟(庚心樓、庚耘樓、庚勤樓)宿舍住宿生共計有 3,434 人。住輔組統計總通勤人數共 212 位。分別為二技 105 人，四技 107 人。科系分別為護理系 69 人、幼保系 59 人、妝品系 74 人、保營系 10 人。</p> <p>(二)返宿入住及宿舍防疫規劃</p>	生輔組、住輔組

		<p>本校日間部二年級以上及進修部舊生(共 55 班)遠距教學結束，於 10/4 實施實體上課，收假返宿入住防疫規劃與措施說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學生本人於入住前三天完成線上「長庚科技大學學生留宿健康聲明切結書」。</li> <li>2. 同學返宿入住前，若出現下列任一狀況，請暫緩返宿入住。譬如疾管局通知居家檢疫與居家隔離者、14 天內曾出入確診案例「公共場所活動史」活動時間內者，或出現新冠肺炎相關症狀者(譬如發燒、嗅覺喪失、咳嗽、疲倦、四肢無力、呼吸急促(呼吸困難)、流鼻水、鼻塞、喉嚨痛、頭痛等症狀)。</li> <li>3. 採 10/2-10/3 兩天分流入住。</li> <li>4. 學生進入宿舍先乾洗手並以體溫儀監控體溫，確認無發燒者方可入住。進行寢室清潔並以漂白水消毒。</li> <li>5. 10/4 開始維持三棟宿舍(庚心、庚耘、庚勤樓)進出口開放，於三棟宿舍 入口大廳設置體溫儀，於學生進出宿舍人潮高峰期(8:00-10:00、12:00- 14:00、17:00-19:00)，安排工讀生值勤監控體溫儀。</li> </ol> <p>(三)返宿之需求</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為配合分流入住日 10/2 及 10/3 兩天運作，總務處協調警衛，通知警衛兩日入住時，車輛不收費。</li> <li>2. 收假之兩日，二舍前全人教育大樓施工，總務處協調，大型貨車物勿駛入，以避免工安問題。</li> <li>3. 收假之兩日，總務處協調人力，以便維持 A 區交通使交通順暢。</li> </ol>	
4	入境生入校篩檢議題	<p>(一)境外新生共 17 位(林口 16 位，嘉義 1 位)，</p> <p>(二)10/3 入境前學生於防疫旅館進行自主健康管理第 7 天(返校前一天)，由學校提供居家快篩劑，護理師線上指導進行自篩並立即回傳篩檢結果，陰性始可返校。若陽性則連絡 1922 或桃園衛生局並前往鄰近醫院執行 PCR 篩檢。相關衍生費用則由國交中心規劃支應。</p> <p>(三)10/4 以後入境者，依照衛福部最新邊境防疫指引，境外生於自主健康管理期間第 6-7 天使用居家快篩採檢一次，若為陰性始可返校上課。若為陽性則依照衛福部規定辦理。</p>	衛保組
5	教職員工生進出庚耘樓之校園管制措施	<p>因應全人教育大樓施工安全需求，於大型機具或工程車出入期間，封閉 A 棟通往庚耘樓平面樓層連通道路，庚耘樓 4 樓平面樓層大門同步關閉，相關因應措施如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為方便師生進入庚耘樓餐廳用餐，於餐廳營業時間 6:00-20:00 之間開放紅門，師生可憑證件刷卡進出。</li> <li>2. 庚耘樓通往庚心樓之風雨走廊通道全天打開，方便兩棟之住宿生進出。非紅門開放時間，庚耘樓住宿生可由庚心樓刷卡進出。</li> <li>3. 基於防疫需求與體溫監測，庚耘樓地下 1 樓及 1 樓停車場管制門各設置一台頭部、手部測溫酒精噴霧機，提供教職員自主監測體溫與酒精消毒。並張貼自主測量體溫提醒告示『教職員進入宿舍區時需自主測量額溫，如有體溫過高情形，避免進入校園』。</li> <li>4. 相關封閉公告與因應措施，總務處需於封閉前 3 天至 1 周公告周知，並同步轉知住輔組、課外組、學生會相關單位，以協助宣導。</li> </ol>	總務處
6	體育館防疫措施	<p>一、體育館的場館管控如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因應全國疫情警戒第二級，故目前 8：00-17：00 體育館只開放上課的學生老師及洽公人員進出，且依疫情小組指示管制方式比照 A 棟維持單一入口管制，教職員生憑證統一由 3 號門進出，並佩戴口罩。</li> <li>2. 硬體設備和器材：上課期間：由班級值日生和小老師及工讀生負責消毒，由工讀生確認有無確實消毒。接觸性運動：籃球不開放、排球禁止上課比賽，以練習發球、雙人對打為主。</li> <li>3. 課後開放：(自 110 年 10 月 4 日起 17：20-20：00 開放使用)</li> </ol> <p>(1)限制入場人數 100 人，除教職員生因參加比賽(填寫場地借用單經體育室核准後優先入場外)，其餘人員入場以現場排隊為主。</p> <p>(2)每位進來的同學都需出示學生證且量體溫，超過 37.5 度以上禁止入場，並回報衛保組。</p> <p>(3)因目前防疫規定禁止接觸性運動，故排、籃球場地及器材暫停外借，羽球場地及器材開放借用，借用後由專責工讀生確認消毒完成。</p> <p>二、體適能中心的場館管控如下：只開放給本校師生使用，校外人士不開放，另消毒及使用相關規定依照指揮中心防疫相關規定。</p> <p>三、F 棟 B1 的場館管控如下：F 棟 B1 因目前尚在施工，故暫不開放。</p>	體育室
7	學生會提案	<p><b>提案一</b> 因應疫情單雙號分流上課措施 (提案單位：學生會)</p> <p>說明：近期收到學權反映管道案件(110-001 案)，關於校內單雙號分流上課建議，該學生建議希望統一遠距，並等到降級後再進行全班實體上課。學生會內部討論過後，將持續收集相關學生意見，並考量 10/04 全校實體上課因素。</p> <p>建議一：希望校方可以改由全面實體上課，並統一教學方式。</p> <p>建議二：參照他校關於實體上課防疫規定，50 人以下不採用單雙號分流實體上課，考量</p>	學生會會長



	<p>到校內 BB 階梯教室、F 棟教室空間較大，可以按照科系比例去做分配，讓各科系重要科目可以實體上課不推後進度，不讓大空間有空閒時刻，在疫情期間可以效益最大化。</p> <p>教務處回應：1.因應 CDC 政策室內保持 2.25 平方米社交距離，事先測量過校內教室的距離，僅能容納該班 32 人故實施單雙號分流上課，目前也已擬辦好全面開放實體上課措施，等待 CDC 政策公布後，配套措施亦會發送給校內師長以及學生，並請學生會協助公告。2.目前校內 BB 階梯教室、F 棟教室已有相關的班級進入上課，但還是會有一部份空堂時間。3.由教務處研擬統一分流授課方案。</p>	
--	---	--

## 肆、提案討論

### 提案一（提案單位：國交中心）

案由：因應 COVID-19 疫情，為提供師生安心及安全學習環境，補助境外生入校前一天快篩檢查陽性所產生之 PCR 篩檢，交通與住宿費用，提請討論。

說明：依據 9/28 一級會議通過，境外生入校前一天進行快篩檢查，快篩結果若為陽性，學生需至醫院進行 PCR 篩檢及繼續住在防疫旅館等待結果。由於此篩檢為學校在學生申請來台後規定，學校並未告知學生須支付此費用。為保障師生安心及安全學習環境，並讓境外生感受到學校的照護與關懷。擬請補助此支出。

經費概算：

1. 聖保祿回報 PCR 3500 元/人：3500 元\*5 人(預估)=1 萬 7,500 元。
2. 旅館住宿費：2500 元/天/人：2500 元\*3(天)\*5(人)=3 萬 7,500 元
3. 防疫旅館至醫院採檢:防疫計程車費 400 元  
400 元\*5 人=2,000 元 (實報實銷)。
4. 總經費：1 萬 7,500 元+3 萬 7,500 元+2,000 元=5 萬 7,000 元。

擬辦：擬由學校補助此費用(實報實銷)。

決議：照案通過

## 伍、國外疫情新聞

### (一)美國：

1. 美國疾病管制與預防中心 (CDC) 9/29 呼籲，嘗試懷孕或已經懷孕的女性應接種 COVID-19 疫苗，以避免重症與死亡風險。CDC 指出，目前美國僅有 31% 的孕婦接種疫苗，與一般未懷孕女性相比，孕婦感染新冠肺炎重症與死亡風險更高。
2. 法新社與《美國新聞與世界報導》9/29 報導，美國疾病管制與預防中心 (CDC) 針對 2.2 萬名在 8/12 至 9/19 間施打第 3 劑疫苗者進行追蹤研究後發現，加強劑的副作用與發生頻率與第 2 劑新冠疫苗類似，症狀多屬於輕微或中度的副作用，且不會持續太長時間。接種加強劑後 79.4% 出現注射部位疼痛等局部反應(第 2 劑注射後為 77.6%)，74.1% 出現疲累、頭痛或發燒等全身反應(第 2 劑注射後為 76.5%)。
3. 美國輝瑞大藥廠執行長 9/26 表示，預期大眾生活可在一年內從疫情中恢復正常，未來可能每年都需要打疫苗。
4. 美國輝瑞大藥廠 9/27 表示，輝瑞 2020 年 3 月開始研發一款稱為 PF-07321332 的藥物，與抗愛滋病毒藥物 ritonavir 合併使用，目前已展開中後期臨床試驗，可讓暴露於新型冠狀病毒的民眾避免染上 COVID-19。
5. 美國輝瑞藥廠與德國生技公司 BioNTech 9/28 提交針對 5 至 11 歲兒童施打 COVID-19 疫苗的初步試驗數據，表示將在未來幾週向美國監管機關正式申請緊急使用授權。
6. 美國 Delta 變異株疫情中，兒童染疫人數顯著增多，讓年齡較小的群體接種疫苗，

被視為讓學校維持開放並遏阻疫情擴散的關鍵。加州州長 10/1 宣布，將強制加州所有學生接種 COVID-19 疫苗。

(二)加拿大：加拿大公共衛生署衛生官員 10/1 表示，資料顯示與輝瑞 BNT 疫苗相比，莫德納疫苗接種後通報罕見心臟發炎案例的比例相對高。心臟發炎較常發生在青少年和 30 歲以下成人身上，男性較常見，大多數受影響的人症狀相對輕微且很快康復。

(三)英國：

1. 英國牛津大學 9/27 公布研究顯示，受到疫情衝擊，2020 年人類預期壽命減幅創下二次世界大戰以來之最。研究分析涵蓋歐洲、美國和智利等 29 個國家中，有 27 國的預期壽命縮短，其中 22 個國家的預期壽命比 2019 年減少逾 6 個月。減幅最多的是美國男性預期壽命比 2019 年少了 2.2 歲。牛津研究也驗證了聯邦疾病防治中心 (CDC)7 月公布的報告，美國人的預期壽命受新冠肺炎影響逐年減少，2019 年為 78.8 歲，2020 年為 77.3 歲。
2. 路透社 9/29 報導，英國牛津大學和國家公共衛生研究所的一項研究顯示，超過 1/3 的 COVID-19 康復的患者會出現至少一項長期症狀 3 至 6 個月，最常見的症狀包括呼吸問題、疲倦、疼痛和焦慮。
3. 英國製藥公司阿斯特捷利康 (AstraZeneca) 9/29 公布 AZ 疫苗在美國的最新臨床試驗數據，顯示這支疫苗預防有症狀的 COVID-19 效力為 74%，對 65 歲以上群體的保護力甚至達 83.5%。

(四)法國：法國 9/29 新增確診總數達 700 萬 2,393 例，是繼美國、印度、巴西、英國、俄羅斯和土耳其之後，全球第 7 個 COVID 累計病例超過 700 萬例的國家。

(五)俄羅斯：俄羅斯境內 Delta 變異株疫情延燒，加上疫苗接種進度遲緩，10/12 通報確診死亡案例達 887 人，創下疫情爆發後單日最高紀錄，累計死亡人數為全歐洲最高。

(六)日本：

1. 日本近期 COVID-19 疫情趨緩，政府當局 9/28 正式決定 9/30 解除東京都等 19 地「緊急事態宣言」，以及 8 縣實施的「防止蔓延等重點措施」。
2. 日本政府 9/27 宣布，目前規定回國者和入境者須居家隔離 14 天，10/1 起放寬持有疫苗接種證明的入境者(美國輝瑞、莫德納和英國 AZ 等疫苗)縮短至 10 天，若第 10 天檢測確認陰性，則解除隔離。
3. 日本政府 9/27 核准英國藥廠葛蘭素史克 (GSK) 等研發的 COVID-19 新治療藥物 Sotrovimab，用於治療輕症患者；是日本繼抗體雞尾酒療法後，核准的第二種 COVID-19 治療藥物。
4. 日本朝日新聞 9/30 報導，日本國立國際醫療研究中心表示，完成接種 2 劑 COVID-19 疫苗後的老年人，即使發生突破性感染，重症風險約是沒打疫苗者的 1/8、死亡率約是 1/3。

(七)韓國：

1. 韓國政府 9/27 公布第 4 季 COVID-19 預防接種計畫，10 月起將開放 369 萬名高風險族群追加施打第 3 劑疫苗。
2. 韓國保健福祉部長 9/29 表示，因應 COVID-19 長時間維持社交距離規範具有難度，預計 10 月底至 11 月初逐步開放恢復日常生活。

(八)泰國：總理 9/27 主持疫情指揮中心會議通過解禁多項商業場所的封鎖措施，並決定讓完整接種疫苗入境泰國的旅客隔離期從 14 天減為 7 天；預計從 11/1 起，完整接種疫苗的旅客入境曼谷、巴達雅、清邁和華欣等旅遊勝地免隔離。

(九)澳洲：澳洲 9/28 通報，疫情爆發來累計確診人數已超過 10 萬人，其中約 70%是在 6 月

中旬爆發 Delta 變異株疫情時染疫。新南威爾斯州州長 9/28 表示，即便 12/1 將解除居家防疫令，但雪梨居民若未接種 COVID-19 疫苗，可能被禁止參加各種社交活動。