

長庚科技大學主管會議紀錄-防疫_第 66 次

會議日期：110 年 6 月 15 日 13:10-15:00

地點：Google Meet 視訊會議

會議主席：校長

與會人員：樓迎統、范君瑜、楊文進、陳美燕、黃聰龍、簡淑慧、蕭雅竹、黃翠媛、周郁文、
李江文

工作報告

壹、中央流行疫情指揮中心 6 月 14 疫情通報

國內即時疫情(6/8-6/14)							
新增確診案例				累計確診		累計死亡	國際通報
1,658				13,106		452	2,910
境外移入	本土群聚案				境外移入：1,155 例 本土病例：11,898 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：13,114 例 (內含本土 13,099 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)		澳門 1 例 中國上海 1 例 中國福建 1 例
	境外	本土	調查	死亡			
7	0	1,651	0	166			

資料來源：衛生福利部疾病管制署

國外即時疫情									
全球累計 175,815,010 例確診，其中 3,810,586 例死亡（分布於 194 個國家/地區）									
統計至 6/15 上午 8：30									
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	法國	土耳其	美國	巴西	印度	墨西哥	秘魯
33,543,704	29,439,989	17,412,766	5,740,665	5,330,447	610,811	487,401	370,384	230,095	188,443

資料來源：衛生福利部疾病管制署

貳、國內疫情與防疫政策

【目前最新確診統計數據】

一、6 月 14 日本土確診新增圖，詳見圖 1



圖 1 6/14 本土確診新增數

二、6月14日防疫警戒、累計本土確診（13,106例）、累計死亡（452例）、死亡率3.44%、，
 確診死亡年齡統計詳見圖2-1。

- 目前重症者（嚴重肺炎或急性呼吸窘迫症候群）有1993人，佔比17.5%；而60歲以上確診者共4035位，其中有1376例為重症，佔比34.1%。
- 台灣到院前死亡或猝死的比例也高於他國，從5/11至6/11來看到院前死亡共有39位，佔死亡人數10.5%。台大醫院急診醫師「李建璋」舉德國為例（圖2-2），近期解剖12名猝死感染者，發現有1/3人是死於肺栓塞，導致高凝血，如果發生在肺主動脈就會產生肺栓塞，通常會出現胸痛、咳血、咳嗽等症狀，病情會幾分鐘內急轉直下，建議中央成立快速反應部隊，因為針對這種患者，黃金搶救必須在180分鐘內取出血栓。
- 截至6月14日全台累積新冠肺炎死亡人數452人，死亡率3.4高於世界平均2.16，更是亞洲四小龍之冠。台大醫院急診部臨床副教授李建璋表示，亞洲的經驗是到4%以後才掉下來，全球的話要7%以後才掉下來，初期的死亡率，事實上是被假性放大，應該盡速找出無症狀、輕症的患者都做檢驗，這樣確診數分母才是正確的。另台灣大學醫學院黃立民醫師表示，民眾可以接種肺炎鏈球菌疫苗，大約兩週後就能形成免疫力，且可以有效降低COVID-19住院的死亡率約35%。

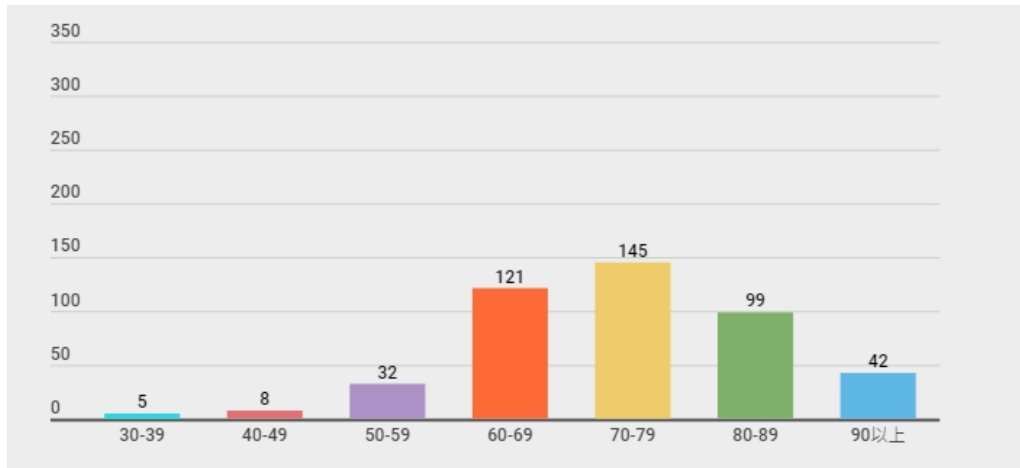


圖 2-1 確診死亡年齡統計



三、疫苗接種數：79 萬 9,129 人，全台疫苗接種率 3.4%，疫苗到貨數：211.6 萬劑，見圖 3，台灣疫苗最新資訊見圖 4。

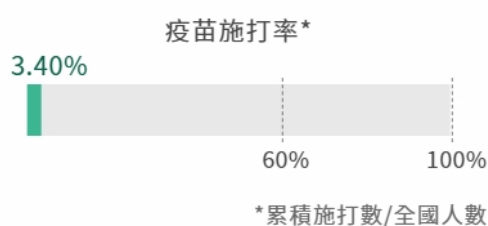
縣市	警戒	近7天發病率 (每10萬人)	累計確診	疫情變化* (近14天)	本日新增	單日接種量 (近14天)	本日新增	施打率
+ 新北市	三級	20.6	5,726		+98		+633	2.9%
+ 台北市	三級	15.2	4,021		+42		+1,650	5.7%
+ 桃園市	三級	4.4	545		+10		+4,579	3.5%
+ 苗栗縣	三級	26.4	451		+7		+160	1.8%
+ 基隆市	三級	20.4	259		+14		+388	2.9%
+ 彰化縣	三級	2.5	250		+3		+1,092	2.4%
+ 台中市	三級	0.4	173		+1		+1,158	3.4%
+ 宜蘭縣	三級	2.2	91		+2		+12	2.8%
+ 高雄市	三級	0.0	63		+0		+152	3.2%
+ 新竹縣	三級	3.7	56		+3		+198	2.5%
+ 花蓮縣	三級	5.3	55		+4		+280	4.3%
+ 台南市	三級	0.2	39		+0		+607	2.5%
+ 屏東縣	三級	0.0	33		+0		+40	2.3%
+ 新竹市	三級	1.3	21		+0		+177	3.1%
+ 南投縣	三級	1.0	30		+0		+279	2.3%
+ 台東縣	三級	0.5	22		+0		+0	2.6%
+ 雲林縣	三級	0.6	20		+1		+275	2.1%
+ 嘉義縣	三級	0.0	17		+0		+121	2.2%
+ 嘉義市	三級	0.4	9		+0		+377	5.1%
+ 澎湖縣	三級	0.0	5		+0		+144	3.2%
+ 連江縣	三級	0.0	4		+0		+208	14.1%
+ 金門縣	三級	0.0	0		+0		+118	1.7%

圖 3 本土案例公布數及疫苗接種率

最後更新：2021/6/12

全國施打數
79.9 萬劑

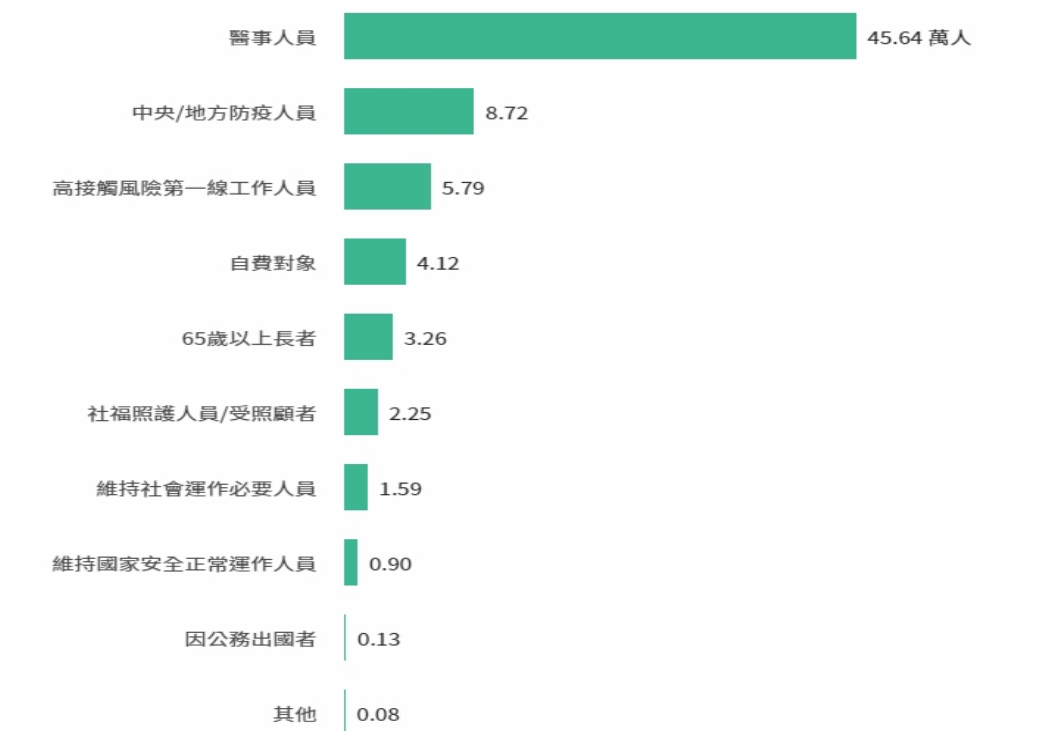
疫苗到貨數
211.6 萬劑



疫苗即時短訊

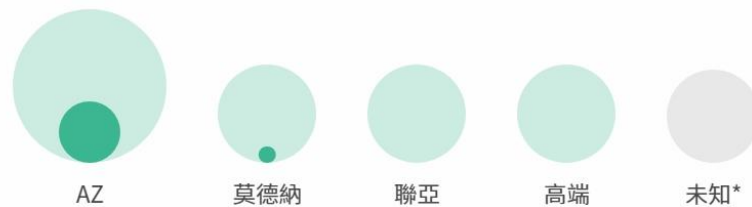
- 2021/6/11 日本捐贈的AZ疫苗配送到各縣市
- 2021/6/9 莫德納疫苗開始施打
- 2021/6/4 日本捐贈AZ疫苗送抵台灣

各類對象疫苗施打情形



疫苗訂購與交付狀況

訂購劑數：3180萬
交付劑數：211.6萬



全國疫苗來源

獲得方式	劑數(萬)
原廠購買	2505
COVAX	476
日本捐贈	124
美國捐贈	75

全國疫苗交付狀況

交付時間	施打狀態	劑數(萬)
2021/3/3	施打完畢	11.7
2021/4/4	施打完畢	19.9
2021/5/19	施打中	41
2021/5/28	6/8開始施打	15
2021/6/4	6/15開始施打	124

圖 4 台灣疫苗最新資訊 (更新至 6 月 12 日)

四、台南市立安南醫院副院長許秉毅整理 10 大族群最新疫苗注射資訊，見圖 5 提供民眾參考

十大族群可以打COVID-19疫苗嗎? (I)			
中國醫藥大學 安南醫院 許秉毅醫師			
項次	族群	可否打疫苗	附註
1	先前施打COVID-19疫苗出現嚴重過敏反應者。	不可	打其他疫苗曾過敏者並不禁止打COVID-19疫苗但應由醫療人員在施打COVID-19疫苗後，密切觀察至少30分鐘。
2	發燒或有急性病者	不可	宜等病情穩定再打疫苗
3	孕婦	可 (目前只可打輝瑞或莫德納疫苗)	研究顯示：輝瑞與莫德納發明之mRNA疫苗不會增加孕婦流產、胎兒異常與早產的機率。
4	哺乳婦女	可	
5	兒童	可 (目前只可打輝瑞疫苗)	1. 輝瑞：≥12歲 2. 默德納：≥18歲 3. AZ：≥18歲 4. 嬌生：≥18歲

項次	族群	可否打疫苗	附註
6	癌症患者	可	1. 接受荷爾蒙、標靶治療者不必停藥。 2. 接受強力B細胞免疫抑制劑(如Rituximab莫須瘤)治療者，疫苗接種時間與用藥時間宜間隔4週以上。 3. 接受CAR-T治療者宜隔3個月以上，再注射疫苗。
7	風濕性疾病患者	可	1. 接受類固醇、hydroxychloroquine sulphasalazine、azathiopurine治療者可打疫苗，且不用改變藥物劑量。 2. 接受methotrexate治療者可打疫苗，但打完後須停用methotrexate 1週。
8	服用避孕藥者	可	
9	使用類固醇者	可	
10	使用抗凝血劑者	可	

圖 5 10 大族群最新疫苗注射資訊

五、中央流行疫情指揮中心 6 月 9 日宣布調整 COVID-19 疫苗優先接種順序，詳如 **圖 6**，將「維持機構及社福照護系統運作」及「75 歲以上長者」分別列於第五類及第六類對象，並將「經各主管機關認定之關鍵設施工作人員」、「運輸及倉儲業者」、「高中職以下學校教職員工與校內工作人員」及「幼兒園托育人員及托育機構專業人員」列入第七類「維持國家安全及社會機能正常運作」對象，需報指揮中心同意。

COVID-19疫苗公費接種對象 (2021.06.09版)				
順序	說明	族群及接種對象	估計人數(萬)	累計(萬)
1	維持醫療量能	醫事人員 1.具有執業登記之醫事人員 2.醫療院所之非醫事人員(含集中檢疫所之非醫事人員)	50.6	50.6
2	維持防疫量能	中央及地方政府防疫人員 1.維持防疫體系運作之中央及地方政府重要官員 2.衛生單位第一線防疫人員(註1) 3.港埠執行邊境管制之海關檢查(Customs)、證照查驗(Immigration)、人員檢疫及動植物檢疫(Quarantine)、安全檢查及航空保安(Security)等第一線工作人員 4.實際執行居家檢疫與居家隔離者關懷服務工作可能接觸前開對象之第一線人員(含警察、提送餐等服務之村里長或村里幹事、垃圾清運之環保人員、心理諮商及特殊狀況親訪等人員) 5.實際執行救災、救護人員(指消防隊及民間救護車執行緊急救護技術之第一線人員) 6.第一線海巡、岸巡人員 7.實施空中救護勤務人員	13.9	64.5
3	高接觸風險工作者	高接觸風險第一線工作人員 1.國籍航空機組員、國際商船船員(含國籍船舶船員及權宜國籍船員) 2.防疫車隊駕駛 3.港埠CIQS以外之第一線作業人員： ■ 於港埠入境旅客活動區域需接觸旅客之第一線工作人員 ■ 執行港口各類船舶之碼頭裝卸倉儲、港埠設施及職安、環保管理巡查，引水等各項作業，須與外籍船員接觸等第一線工作人員 4.防疫旅館實際執行居家檢疫工作之第一線人員 5.因應疫情防治經中央流行疫情指揮中心認定有接種亟需之對象	6.1	70.6
4	因特殊情形必要出國者	1.因外交或公務奉派出國人員、以互惠原則提供我國外交人員接種之該國駐臺員眷等 2.代表國家出國之運動員或選手	0.2	70.8
5	維持機構及社福照護系統運作	機構、社福照顧系統之人員及其受照顧者與洗腎患者 1.住宿型長照機構住民及其照顧者 2.居家式和社區式長照機構及身障服務照服員及服務對象 3.其他機構(含矯正機關工作人員) 4.洗腎患者	46.7	117.5
6	感染後容易產生嚴重併發症或導致死亡	75歲以上長者(註3)	150	267.5
7	維持國家安全及社會機能正常運作	1.軍人；2.軍事機關及國安單位之文職人員；3.未執行防疫相關工作之警察；4.憲兵；5.國家關鍵設施必要工作人員(註2)；6.運輸及倉儲業者；7.高中職以下學校教職員工與校內工作人員；8.幼兒園托育人員及托育機構專業人員 以上對象需報指揮中心同意	86	353.5

備註：
1.包含「疫苗生產及疫苗倉儲物流人員」
2.依「行政院國土安全政策會報一國家關鍵基礎設施領域分類」，以「能源」、「水資源」、「通訊傳播」及「交通」等主領域，由該領域主管機關認定之必要工作人員為限
3.具原住民身分者為65歲以上
4.考量交通、氣候及醫療量能，酌予調增離島三縣市分配數量
5.COVID-19疫苗接種對象，將視疫情及疫苗供應現況，滾動檢討

中央流行疫情指揮中心

2021/06/09 16:00更新版

圖 6 COVID-19 疫苗公費接種對象

- 六、6月13日衛福部公布75歲以上長者，為避免移動，不限居住地或戶籍地，均可就近接種COVID-19疫苗，接種資訊洽詢各地方政府。
- 七、莫德納疫苗即將於國內開打，指揮中心專家諮詢小組召集人張上淳說，最近有看到西班牙非正式報告、德國論文報告，雖然沒完整審查，但可看到更多資料顯示，打AZ再打BNT輝瑞的醫護，中和抗體能力效價，比只打AZ更為理想，但國內目前並無開放疫苗混打。國內唯一可以採用混打疫苗措施的群體，僅有接種第一劑後產生嚴重過敏反應的民眾，才可以在施打第二劑時，接種他牌疫苗。因多國有實施疫苗混打，如：德國、芬蘭、丹麥、瑞典、挪威、法國、西班牙、加拿大等國家，指揮中心6月12日表示，依據目前研究顯示，接種兩劑不同技術產製的COVID-19疫苗，第二劑接種後發生不良反應機率及嚴重程度較高，故不建議交替使用，惟若接種第一劑COVID-19疫苗發生嚴重過敏反應或產生任何(含對疫苗成分)嚴重的立即過敏或不良反應，並經通報疫苗不良事件通報系統判定為嚴重反應者，建議經醫師評估後接種不同技術產製的COVID-19疫苗，完成後續劑次。
- 八、高端疫苗生物製劑公司研發的COVID-19疫苗6月10日公告二期臨床數據(解盲)，結果顯示安全性與耐受性良好，所有受試者未出現疫苗相關嚴重不良反應。疫苗首重安全性跟有效性，有效性中最重要的則是可以觀察中和抗體效價，高端疫苗公布不分年齡層，有施打到真正疫苗的中和抗體效價(GMT)達662，而AZ疫苗臨床測試中所發表的中和抗體效價則約370。
- 九、美國6月3日宣布捐贈國際8,000萬劑疫苗，以協助國際疫情降溫，首批2500萬劑疫苗中，包括台灣在內的亞太國家可分到700萬劑。美國聯邦參議員等人6月6日訪問台灣3小時，並宣布美國將捐贈台灣75萬劑疫苗，捐贈廠牌和疫苗抵台時間，必須透過COVAX平台進行運作。
- 十、中央流行疫情指揮中心6月12日表示，自6月12日起首批莫德納疫苗開放尚未接種第一劑COVID-19疫苗的第一類醫事及非醫事人員接種。
- 十一、中央流行疫情指揮中心6月13日公布，近期民眾詢問COVID-19疫苗相關問題說明，詳見圖7。

COVID-19疫苗Q&A(1/3)	COVID-19疫苗Q&A(2/3)	COVID-19疫苗Q&A(3/3)
<p>Q1: 為何我國疫苗接種率低於世界多國?</p> <ul style="list-style-type: none"> 全球疫苗供不應求。 我國COVID-19疫苗陸續到貨後，即儘速辦理相關檢驗、封緘及驗收，並配送各縣市政府進行疫苗接種，未來將秉持該原則辦理。 <p>Q2: 國產疫苗價格高於國際四大疫苗?</p> <ul style="list-style-type: none"> 疫苗開發技術基礎不同，確實會有價差上的問題。國產疫苗採購價格，基於保密要求，暫不便對外透露。 	<p>Q3: 國產疫苗未完成二期測試即簽約?</p> <ul style="list-style-type: none"> 若等解盲通過才下訂簽約，將無助防疫，故為確保廠商完成疫苗開發後能如期履約供貨，當初AZ疫苗也是還沒通過緊急使用授權(EUA)，就預先採購，因此今年3月，衛福部即與國產疫苗廠商洽談相關程序。 <p>Q4: 國產疫苗保護力?</p> <ul style="list-style-type: none"> 國產疫苗的療效，尚須與AZ疫苗接種者之中和抗體表現比較，必須證明其不劣於AZ疫苗。 廠商須檢齊資料提出申請，經食藥署及專家會議嚴謹審查，在緊急公衛需求下，確認疫苗的使用效益大於風險，才會核准緊急授權使用。 	<p>Q5: 我國之EUA的標準，未來如何取得國際認可?</p> <ul style="list-style-type: none"> 食藥署參考國際法規趨勢，並召開數次專家會議，制定COVID-19疫苗的EUA審查標準。 國產疫苗核准施打前，其品質安全療效資料均須經食藥署及專家會議嚴謹審查通過。 國產疫苗廠商皆已積極規劃至其他國家進行第3期臨床試驗，以取得國際認證為目標。

圖7 COVID-19疫苗Q&A

- 十二、本土疫情持續嚴峻，全國三級警戒延長至6月28日，衛福部長6月10日表示目前沒有降級的計畫，並說明三級警戒的解除關鍵，需大部分確診個案能掌握感染源，確診數也往下降，才有朝向解封的可能性。指揮中心6月13日表示，若打完日本贈與的124萬劑AZ疫苗，可突破10%疫苗覆蓋率，但必須達到更高涵蓋率才會考慮鬆綁國內防疫管制。中央流行疫情指揮中心6月11日表示，鑑於國內COVID-19疫情仍未穩定，為避免增加我國檢疫量能及醫療資源的負擔，全國疫情警戒第三級期間，將持續執行「邊境嚴管」措施。

- 十三、中央流行疫情指揮中心日前表示將開放民眾居家快篩，衛福部食藥署 6 月 11 日首度核准居家快篩試劑專案進口，最快一週後就可到貨。目前食藥署核准 3 款居家快篩試劑，1 款為抗原試劑、兩款為核酸檢驗（PCR）試劑，分別為羅氏家用新冠病毒抗原自我檢測套組（鼻腔）、盧西拉家用確可易新型冠狀病毒核酸檢測試劑、萊析樂家用新冠病毒核酸檢測組。居家抗原快篩試劑陽性一致率約 82%，居家核酸快篩試劑陽性一致率可達 90% 以上。居家快篩試劑屬第 3 級醫療器材，不開放網購，必須有醫材販售執照，如藥局、藥粧店或醫材行才可販售。指揮中心 6 月 14 日表示，食藥署正在擬定居家快篩指引，若民眾驗出陽性，仍須就近到採檢站快篩或做 PCR 檢測；若驗出陰性，也仍須自我健康監測，一旦出現症狀，應再居家快篩一次，或是到採檢站篩檢。
- 十四、6 月 14 日指揮中心指出，針對苗栗電子大廠陸續傳出移工群聚案件，指揮官陳時中表示，整體確診率從 6/9 的 3%、已降到最新的 0.08%，苗栗移工群聚相關確診率下降。6 月 15 日將針對苗栗竹南被列為高風險的 6 個大廠，還會對 1,425 位高風險接觸者進行新一波篩檢，把可能的病例找出來。
- 十五、台塑集團麥寮六輕園區自 6 月 4 日傳出第一起員工確診後陸續發現 5 例確診個案，為防堵疫情擴散，台塑六輕宣布 6 月 15 日起正式啟動全面普篩，將由同屬台塑集團的長庚醫療體系協助，在六輕設置 10 條篩檢線，每日可篩檢 2,000 至 3,000 人，以六輕園區目前員工約 1.2 萬人上下，預計一周內可以完成全面篩檢作業。

【桃市雙北相關新聞及數據】

一、桃園市

- (一) 6 月 14 日公布桃園市內本土確診個案分布統計數據，本土個案確診分布以桃園區 166 例最多、其次龜山區 111 例、第三為中壢區 60 例，詳見圖 8。

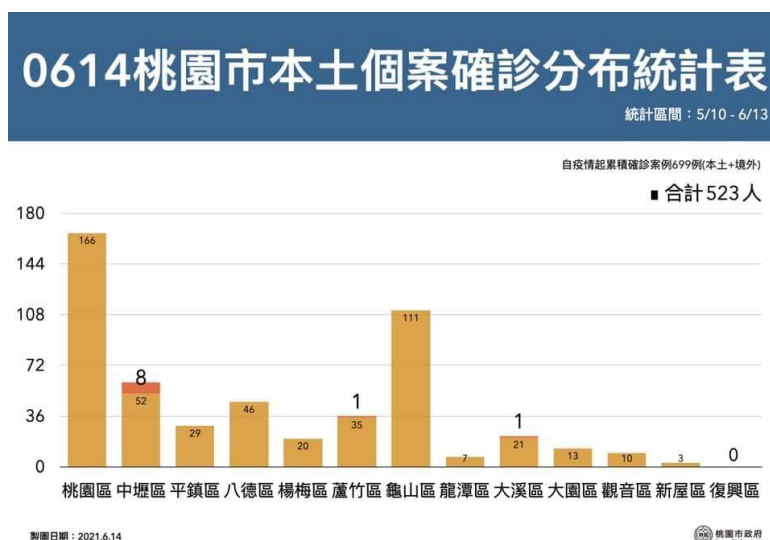


圖 8 桃園市本土個案確診分布統計圖

- (二) 本週「桃園市府防疫會議」重要資訊如下：

1. 6 月 8 日：

- (1) 因應三級警戒延長到 6 月 28 日，各級學校及幼兒園停課延長至 7 月 2 日，7 月 31 日

前學校暑期活動如輔導課、營隊社團、校隊練習等一律停止，8月後視疫情狀況滾動修正。教育局針對大專院校及高中職仍有留住宿舍學生，提供「桃園市學校住宿防疫指引」，請各校依循辦理。

- (2) 美容美髮業者，遵循「桃園市美容美髮業因應疫情持續營運指引」，即可恢復營業。
- (3) 配合中央超市超商百貨管制措施，桃園市賣場人流控管修正為1坪1人，另落實出入口管制一進一出。因傳統市場為疫情熱區，將由警消單位協助入口管制。
- (三) 為預防外籍移工疫情傳播，市府展開「固安計畫」，將完成稽查400處移工宿舍及300家工廠，務求落實分艙分流措施。在人力管理上，不得跨廠區、生產線調配人員；住宿管理上，用餐、住宿、沐浴、盥洗皆須進行分流。針對移工進行快篩部分，企業快篩及社區篩檢站雙軌進行，全市設置13座社區篩檢站，6月14日公布截至目前為止共篩檢10,052人，PCR檢測皆為陰性，市府會於每週二、五下午公布已完成快篩的企業名單。另外針對中小企業僱用外籍移工部分，則將啟用工業區篩檢站，讓預防性篩檢達到企業、員工、社區三贏。
- (四) 因應疫情狀況，6月9日公布增設桃園市商業服務業安心諮詢專線412-8018，提供商業服務業者及市民諮詢；如事業單位實施減班休息且經通報勞動局，可申請安心就業計畫薪資差額補助。教育方面，配合三級警戒延長，請學生與家長勿返校領取物品，畢業生成績單與畢業證書原則由學校代為保管。
- (五) 為降低參加喪禮家祭群聚感染風險，6月10日民政局公布「桃園市喪禮家祭防疫指引」，由殯葬所同仁針對館內每日每場家祭到場依檢核表所列項目逐項查核。
- (六) 桃園市 COVID-19 疫苗大規模施打計畫：為因應疫苗接種計畫，市府利用各行政區學校禮堂規劃25處社區接種站，將於6/13完成設置。第一類醫事人員6/13起於衛生所、合約醫院施打；高齡長者6/15起於社區接種站施打；其他類別人員依造冊，6/15起於衛生所及合約醫院施打。市府推動多項友善措施，包括協調計程車業者提供免費接駁服務；提供持身心障礙手冊且行動不便之長者免費復康巴士接駁；於6月15至17日間開放各社區接種站週邊道路臨停等。
- (七) 81歲以上長者接種 COVID-19 疫苗：桃園市6/15至6/17開放。桃市府採取免預約、免排隊、分組接種三大原則。洗腎病友將由原醫療院所安排接種，長照機構住民則由衛生局專案處理。
- (八) 桃園快篩站：6月14日起改集中時段開放，節省醫護人力。

二、台北市

- (一) 台北市6月14日公布，本周(6/6-6/12)各行政區的確診數據，最多在萬華區有64例，其次大安區34例，第三為士林區30例，詳見圖9-1。

2021年	17週 (4/25-5/1)	18週 (5/2-5/8)	19週 (5/9-5/15)	20週 (5/16-5/22)	21週 (5/23-5/29)	22週 (5/30-6/5)	23週 (6/6-6/12)
松山區	0	0	23	39	46	24	13
信義區	1	2	22	62	81	45	11
大安區	2	0	31	44	64	52	34
中山區	1	2	22	72	54	41	23
中正區	1	2	32	69	66	46	11
大同區	0	1	37	65	72	57	22
萬華區	5	29	357	587	365	180	64
文山區	0	3	35	94	98	47	16
南港區	0	2	18	33	30	32	4
內湖區	1	1	15	39	42	34	10
士林區	0	0	21	65	81	55	30
北投區	0	3	13	50	49	44	18
總計	11	45	626	1219	1048	657	256

圖 9-1 台北市 COVID-19 確診個案行政區

(二) 台北市長 6 月 14 日表示，社區普篩的戰術愈來愈差，做了 100 個快篩到陽性不到 1 個，因此改變戰術推「冷區殲滅戰」，詳見圖 9-2，對確診者疫調發病前 2 至 3 天接觸過哪些人，通知那些人做快篩，然後再疫調快篩陽性、PCR 陽性者這 2 至 3 天接觸過哪些人，以「同心圓」原理，效果最差也會快篩陽性 5%、效果最高到 20 多%，可更精準把感染者找出，效果較好。

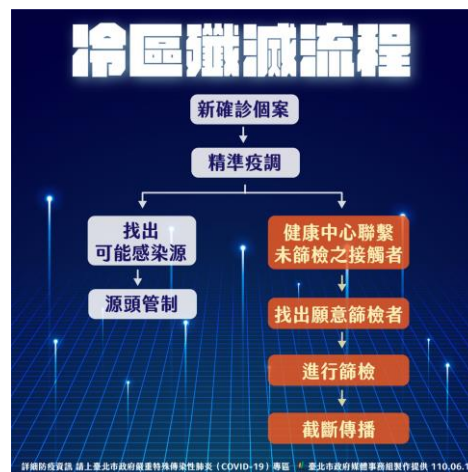


圖 9-2 冷區殲滅流程

(三) 台北市 85 歲以上長者接種新冠疫苗預約，已有 3 萬名設籍台北的 85 歲以上長者預約。14 日下午 4 點至 6 點會陸續以簡訊通知接種時間、地點，若沒接到簡訊可以撥打 1999 查詢。

(四) 台北市展開行動快篩隊計畫，目前共有 4 隊快篩隊，工作著重在「熱點的消滅」。因政府量能有限，一般企業快篩應優先與各醫院合作，由市府協助處理後送。企業如果發生確診案例可申請行動快篩隊，但必須造冊。

(五) 臺北市政府提供好心肝診所一千多劑 COVID-19 疫苗，且該診所未依指揮中心之規定，提供非屬一到三類醫護人員之一般民眾施打一事，指揮中心 6 月 9 日表示，將由司法單位依法徹查，並追究相關人員法律責任。台北市長也表示，6 月 10 日起由北市府衛生體系所配發出的疫苗，會將配發地點、數量等資訊上網公告；此外，市府針對此次事件的內控機制確有問題，除盡速修正外，將配合接受政風及檢調單位調查。

(六) 台北市陽明院區急診室醫護人員於急救、插管過程，遭受病人嘔吐物噴濺造成部分人員感染，於6月8日確診新冠肺炎，為因應外界嚴峻疫情及預防院內感染發生，自6月8日起至110年6月15日止，急診以新冠肺炎診治及採檢為主，其他醫療服務暫緩。

三、新北市

(一) 新北市政府6月14日公布新北市累計確診地圖(圖10)，新北市自4月26日起至6月14日累計確診人數5,714人，其中以板橋1,198人最多，其次為中和914人，第三為三重707人。市長表示，萬華、板橋、中和、永和、三重、新莊仍是熱區中的熱區，但確診個案都有下降的趨勢，樹林、八里、三峽疫情則沒有下降。從總體趨勢圖5/16至5/22是疫情發病高峰，5/22開始針對熱區強化三級防疫，在有效低度活動下，病例數從下週開始下降，並持續穩定趨緩。

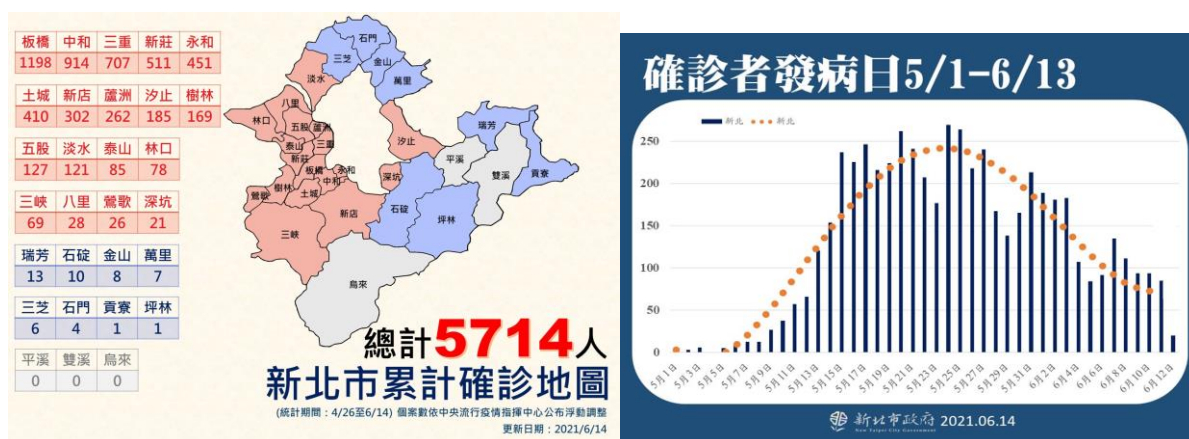


圖 10 新北市累計確診地圖、確診者發病趨勢圖

- (二) 新北市6月15日將針對85歲以上長者開打疫苗，市長侯友宜指出，設籍者一定打得到，並根據長者生活特性，發送通知單，也透過電話、社區廣播系統提醒。有人質疑，新北未依中央指引，從75歲以上長者開打，侯友宜解釋，新北75歲以上市民約20萬人，此次獲配8.3萬劑AZ疫苗，扣除洗腎患者、住宿型長照機構用量，剩餘5萬多劑正好是85歲以上設籍市民人數。施打順序仍按中央指示，從高齡、高風險族群開始。
- (三) 新北市整體疫情緩降，但根據5月至今的每週確診數據，樹林區已連續5週維持確診達30人以上，因此首度在樹林派出機動篩檢隊，盼找出隱形傳播者。
- (四) 新北社區篩檢站截至6月13日篩檢人次達6萬3,256人，快篩陽性率整體為1.6%，詳見圖11。市長表示，絕大部分是無症狀確診者居多，呼籲熱區高風險民眾應盡速出來快篩。新北市成立前進社區里鄰的「機動篩檢隊」，3天為一個周期，由醫師與護理、行政小隊的配合，機動移動到熱區快速設站，協助找到隱藏感染鏈，阻斷疫情傳播。



圖 13 新北市 COVID-19 疫苗接種規劃

四、竹竹苗

- (一) 新竹縣 6 月 14 日新增 3 例新冠肺炎確診案例，分別為 2 家長照機構內人員，目前累積確診者為 56 例，請見圖 14，出院總數為 18 人。新竹縣長 6 月 11 日表示，目前防疫重點在長照機構和外籍移工，新竹縣 16 家護理之家普篩昨天已開始進行，已完成 757 人，另有住民和工作人員 1448 人預計下週三(6/16)前完成快篩。移工宿舍普篩方面，優先針對高風險仲介公司移工宿舍，共計 896 位移工普篩，後續再針對人口密集區移工宿舍和混居宿舍，共計 2086 人普篩。
- (二) 新竹縣長 6 月 14 日表示，目前疫情關鍵重點在於普篩和疫苗接種，縣府將會針對熱區進行普篩，新竹縣「快篩部隊」包括 4 個公費篩檢站、3 個自費快篩站，以及 3 組行動快篩部隊，6 月 15 日起將全數啟用。疫苗接種部分，縣府也做好全盤的規劃和接種站設置，將盡快為鄉親接種。



圖 14 新竹縣確診人數、確診個案關係圖

- (三) 因應竹竹苗地區 Covid-19 疫情嚴峻，新竹縣長楊文科、衛生局長 6 月 10 日宣布，將全面進行長照機構、移工宿舍普篩，盡全力防堵疫情。新竹縣府在竹北、竹東、湖口 3 地規劃的 4 個社區篩檢站，為有相關症狀或是有高接觸風險者提供篩檢服務，近期開放上網登記，預計每週篩檢量能提升到每周至少 640 人。新竹市府 6 月 9 日表示，防疫 4 大策略就是擴大篩檢、落實疫調、確實隔離、施打疫苗。竹市目前成立國軍新竹地區醫院站、竹科站、香山站及竹科專案篩檢站，共 4 處篩檢站同時運作中，3 處社區篩檢站每日最大篩檢量 300 位，竹科專案篩檢站每日最大篩檢量約 1 千位。民眾只要是在竹市社區篩檢站快篩陽性者，不分苗、竹縣，新竹市府都會協助安排入住竹市加強型防疫旅館，落實「竹竹苗防疫作戰聯盟」區域聯防。

- (四) 苗栗縣從爆發移工群聚感染事件後，確診人數直線飆升，6 月 11 日新增確診 56 例，累計至 6 月 11 日已達 435 例。縣衛生局統計，外籍移工確診數佔所有確診數的比例，已超過 8 成。6 月 10 日、6 月 11 日連續 2 天染疫人數攀升，且單日新增數已超過台北市，總確診數則排全國第四，未來疫情發展待觀察。
- (五) 苗栗電子廠群聚染疫，指揮中心 6 月 4 日進駐成立前進指揮所，指揮官 6 月 14 日表示，6 月 11 至 12 日電子廠達最大篩檢量，共篩檢約 5000 人，其中 4 人陽性確診，確診率 0.08%，比起苗栗疫情之初確診率降低，後續處置持續進行，匡列疫調隔離。
- (六) 苗栗縣 6 月 14 日新增確診人數 7 人，累積確診人數共 451 人，詳見【圖 15】，其中外籍移工有 364 人，占比 81%，本國籍則為 87 人。

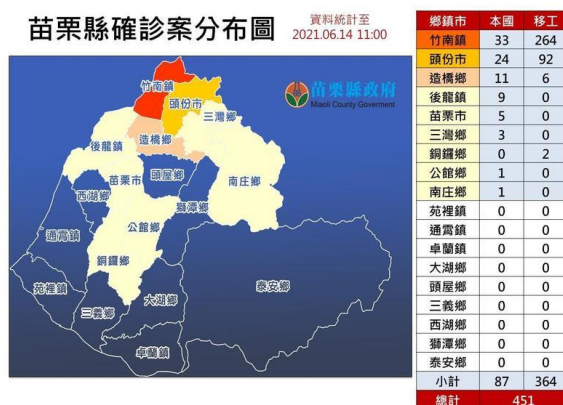


圖 15 苗栗縣確診案分布圖

【中央流行疫情指揮中心及衛生福利部政策或新聞】

- 一、6 月 8 日「全國防疫會議」重要資訊如下：針對大賣場及傳統市場的人流管制，屬高風險地區的地方政府已加強推動實聯制，並運用身分證單、雙號分流，進行人流管控。快篩陽性及輕症、無症狀確診者收治原則調整如下：
- (一) 快篩陽性尚未確診者：得採居家隔离一人一室，各縣市如量能足夠，得一律安排收住於集中檢疫場所，或加強型防疫旅館。
- (二) 輕症、無症狀確診者：應儘速收治於集中檢疫場所及加強型防疫旅館。
- 二、中央流行疫情指揮中心 6 月 8 日表示，6 月 7 日雙北市社區篩檢站，新北市陽性率約 1%，台北市 2.55%，陽性率代表社區中仍有潛藏個案，上週雙北市家戶感染率約 40 至 45%，本週將與雙北合作「決戰家戶」，包含快篩陽性或確診者盡快安置，確診者的同住接觸者快速匡列採檢，盼家戶感染減到最低。
- 三、中央流行疫情指揮中心 6 月 9 日說明，日本捐贈我方之 124 萬劑 AstraZeneca COVID-19 疫苗完成檢驗封緘後，預計自 6 月 12 日起，分階段陸續配送至各地方政府衛生局或指定醫療院所，並依 ACIP 專家決議之優先接種順序，於本批疫苗開始供應後，同時開放「第一類至第三類尚未接種第一劑疫苗者」、「住宿式長照機構工作人員及住民」、「洗腎患者」及「75 歲以上長者」，優先接種 COVID-19 疫苗。指揮中心將視疫苗供應期程、數量、優先接種對象之接種情形及國內外疫情現況，適時調整疫苗分配數量及開放接種對象。
- 四、中央流行疫情指揮中心 6 月 10 日表示，為了找出社區潛藏病例，公布社區廣篩 4 大策略，請見【圖 16】，包括廣設社區篩檢站、協助企業自主快篩、導入診所自主快篩與鼓勵廠商引進在家快篩。目前全台已有 111 個社區篩檢站，也有多家企業啟動自主快篩，指揮中心會協

助媒合醫療機構；另外針對「在家快篩」，已有2家廠商提出申請，會盡速審查，預計1週後會訂定相關指引給民眾。



圖 16 社區廣篩 4 大策略

- 五、端午連假將近，副指揮官 6 月 10 日說明，交通部從 6 月 11 日晚上 21:00 起，在國道各匝道實施管控措施，將運量維持在平時的 2 分之 1。另外，連假期間服務區賣場停止營業，僅保留部分廁所及加油站，提醒民眾，如果真的必須返鄉的，請做好自主健康監測，最好和家人保持一定的距離，並請遵守三級警戒的相關規範。
- 六、中央流行疫情指揮中心 6 月 11 日表示，指揮中心已採購複合單株抗體藥物，將提供具有重症風險因子之輕中度確診個案治療使用，以降低個案轉為重症需住院之風險，協助紓解重症醫療量能。依據國際研究顯示，新冠病毒感染患者輕症比率大約佔 8 成左右，但其中約 9% 的患者可能惡化為重症，主要的重症危險因子有高齡、肥胖、慢性腎病、心血管疾病/高血壓、慢性肺病、免疫抑制疾病/免疫抑制治療等影響免疫功能之疾病，以及懷孕等，且其病程演化迅速，甚至導致死亡。截至 6 月 10 日國內輕中度 COVID-19 確診病例約佔所有確診個案 84%，死亡病例數佔確診病例 2.7%。
- 七、中央流行疫情指揮中心 6 月 14 日公布，調整國籍航空公司機組員返臺檢疫措施，確保機組員職場健康安全及維護國內防疫安全，詳見圖 17。

6/12起國籍航空公司機組員返臺檢疫措施

航班類別	疫苗接種狀況	防疫措施
長程航班 入境旅遊疫情 第三級地區	尚未接種疫苗 及接種1劑疫苗未達兩週者	採5天居家檢疫 (結束日PCR檢驗) 9天加強版自主健康管理 (第9、14天抗原快篩)
	接種1劑疫苗且滿兩週 但尚未具完整疫苗保護力	採3天居家檢疫 (結束日PCR檢驗) 11天自主健康管理 (第9、14天抗原快篩)
	完整接種2劑疫苗達兩週 且抗體檢測陽性 (每3個月監測)	採7天自主健康管理 (結束日PCR陰性)
短程航班	未完整接種疫苗達兩週 及抗體檢測陰性者	採14天自主健康管理 每14天PCR監測
	完整接種疫苗滿兩週 且抗體檢測陽性者 (每3個月抗體監測)	自我健康監測 每14天PCR監測

備註：請航空公司儘速安排企業快篩及陽性者安置等。居檢期間不得派飛。

中央流行疫情指揮中心

2021/06/14

7/1起加嚴國籍航空公司機組員返臺檢疫措施

航班類別	疫苗接種狀況	防疫措施
長程航班 入境旅遊疫情 第三級地區	尚未接種疫苗 及接種1劑疫苗未達兩週者	採7天居家檢疫 (結束日PCR檢驗) 加7天加強版自主健康管理 (第14天抗原快篩)
	接種1劑疫苗且滿兩週 但尚未具完整疫苗保護力	採5天居家檢疫 (結束日PCR檢驗) 加9天加強版自主健康管理 (第9、14天抗原快篩)
	完整接種2劑疫苗達兩週 且抗體檢測陽性 (每3個月監測)	採7天自主健康管理 (結束日PCR陰性)
短程航班	未完整接種疫苗達兩週 及抗體檢測陰性者	採14天自主健康管理 每14天PCR監測
	完整接種疫苗滿兩週 且抗體檢測陽性者 (每3個月抗體監測)	自我健康監測 每14天PCR監測

備註：居檢期間符合民航法規得派飛者，開派長程航班(不進入社區)，且派飛前須快篩陰性。

中央流行疫情指揮中心

2021/06/14

圖 17 國籍航空公司機組員返臺檢疫措施

【教育部或各大專院校】

- 一、教育部最新統計，各級學校合計 536 名學生確診新冠肺炎統計，4 月 20 日至 6 月 13 日傍晚 5 時 30 分，學生確診數合計 536 名（526 例本土個案、10 例境外移入）。大專校院確診人數 178 名最多，高中為 84 名、國中 76 名、國小 134 名、幼兒園 64 名。
- 二、教育部 6 月 8 日來文表示，配合中央流行疫情指揮中心延長三級警戒至 6 月 28 日，學校不得強制學生離宿返鄉；倘學生已返鄉，也避免再返回學校宿舍，如搬清物品等。
- 三、文化大學 6 月 10 日表示，接獲一名港澳生回澳門後確診新冠肺炎，其一名室友為 5 月 31 日確診之大倫館住宿生，現於校外防疫旅館隔離中；另一名室友 PCR 檢驗結果為陰性，校方安全起見，已於 5 月 31 日安排入住校外防疫旅館隔離，其餘大倫館住宿生皆於 6 月 2 日完成 PCR 檢驗，結果均為陰性。
- 四、宜蘭大學 6 月 14 日表示，1 位校內安心上工人員確診，目前累計共 3 名，分別於 5 月 9 日、6 月 10 日及 6 月 14 日確診，三人皆為同住家人，其一名於北部醫院當看護的家庭成員也於 6 月 10 日確診，宜蘭縣政府認定為一樁家庭群聚事件。校方已匡列同辦公室可能接觸之 9 名教職員進行檢採，結果皆為陰性，並要求學內共 10 名安心上工人員暫停上班到 6 月底，學校宿舍 300 名學生即日起自我健康監測 14 天。
- 五、教育部技職司於 6 月 10 日要求學校填報「技專校院優先施打疫苗順序人數調查表」，以便向衛福部爭取疫苗接種機會。本校已於當日完成填報：在校執行業務醫事人員 1 人、宿舍管理人員 19 人、教官/校安人員 11 人、在校執行防疫工作人員 18 人、警衛 10 人、司機 4 人、清潔人員 8 人，共計 71 人。柯專委在技專校院群組說明，教育部的統計資料，已於 6 月 11 日送出。之後若有分配疫苗，會再請學校送名冊到部裡審查，屆時也會有較詳細的公文。
- 六、教育部來文(一)為即時協助因疫情經濟受影響學生，依本部 6 月 4 日臺教高(四)字第 1100077531 號函（諒達），本部補助經費沒有名額設限，學校對學生緊急紓困金申請案，請採從速審核及撥款之方式，請學校審查通過學生申請案後，至遲於 2 週內採一次性先撥付予學生。(二)請學校最遲於 8 月 31 日以前完成審核及撥付，並於 9 月 30 日以前，向本部請撥補助經費。
- 七、東吳大學 6 月 11 日表示，接獲北投宿舍一名學生原快篩為陰性，但 PCR 檢測結果轉為陽性，並於當晚即針對該宿舍各樓層公共空間及房間進行清潔及消毒，並將該名確診學生送至醫院接受治療，12 日緊急安排該宿舍共 74 名學生及教職員進行快篩，結果皆為陰性。
- 八、全國三級防疫警戒延至 6 月 28 日，大專院校卻頻傳要求住宿學生得在 6 月底前，返校清空宿舍個人物品，包含義守大學、高雄師範大學都遭爆料，校方無視警戒期間，強迫移動作法徒增群聚風險，提高感染的機會；遭點名的兩校政策急轉彎，均將住宿日期延至到 7 月 31 日。
- 九、台灣大學 6 月 13 日表示，化學系一名學生確診新冠肺炎，其最後一次進入系館時間為 6 月 10 日。學校目前已匡列確診者出現症狀前三天的密切接觸者採居家隔离，其他人若有足跡重疊，列為自我健康監測，14 日封閉系館進行全面清潔及消毒。
- 十、義守大學、高雄師範大學於 6 月 15 日爆料，校方無視警戒期間，強迫學生於 6 月 27 日前搬離宿舍，此作法無視三級警戒，強迫移動徒增群聚風險，提高感染的機會。義守大學及高雄師範大學皆緊急回覆，均已彈性延緩退宿日至 7 月 31 日。若有提前離宿需求的學生，可於 6 月 15 日至 27 日上網預約，校方會開放分流離宿申請，避免群聚造成風險。針對無法及時返校整理物品之住宿生，可聯繫校方人員或在校同學代辦離宿，個人物品會幫忙整理打包。

後，寄放在空教室內。待學生返校辦理離宿時，快速取回私人物品，藉此簡化手續並降低群聚風險。

十一、成功大學 6 月 15 日經學生爆料：校方要求返鄉後返校的住宿生要強制隔離 14 天，並且需自費 500 元做 PCR 篩檢。該生表示，台灣現在是三級防疫管控，尚未升級到四級封城程度，學生返鄉算是道德瑕疵，沒有違法，學校沒有資格強制隔離學生，甚至自費做 PCR，作法明顯違憲。針對此事件校方回應：學校為了保護剩餘 2,500 名住宿生，避免發生宿舍群聚感染，請學生自費 500 元做 PCR 檢測，不僅保護自己，也是保護 2,500 名住宿生權益。校方也透過學生基金補助，讓學生以市價十分之一的費用做 PCR 檢測。

參、校園防疫政策

一、林口本部 6 月 15 日列管 5 位。(因保護個資與傳染病防治法規定，相關疫調不公開)

二、校園防疫措施

(一) 因應本土案例，截至 6/15 本校受影響師生 232 位。(因保護個資與傳染病防治法規定，相關疫調不公開)

(二) 因應全國三級疫情警戒，相關防疫升級公告，詳見圖 18。

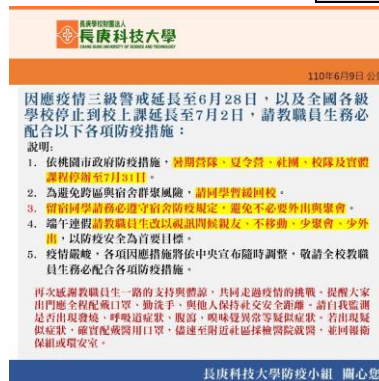


圖 18 因應疫情，發布校園防疫升級公告

(三) 校安中心提報快篩學生事宜討論及決議說明：

1. 因上週黃教官接獲教育部校安中心來電詢問，為何本校報了這麼多的篩檢通報，但幾乎都為陰性？針對此事，已向校安中心說明本校依照教育部公告規範「個案至醫院檢查後，醫院表示需要篩檢」即需通報。因實習生視同醫事人員擴大篩檢之故，故本校通報篩檢案例相較其他校為多
2. 依據教育部 109 年 3 月公告若為以下情況需進行通報：(1)若為居家隔離或居家檢疫；(2)疑似或確定個案；(3)停班課或復班課。其中「疑似個案」依據衛福部 109 年 3 月 30 日修訂之定義為「雖未經實驗室檢驗證實，但需同時符合(1)臨床條件其中之一；(2)且於發病前 14 日內，曾經與出現症狀之確定病例有密切接觸者。臨床條件為(a)發燒或急性呼吸道症狀或嗅味覺異常、(b)臨床或放射線診斷或病理學顯示有異常、(c)無明確旅遊史但醫師高度懷疑之社區型肺炎。
3. 經討論，為降低第一線人員作業負擔與反應校安通報的準確性，若符合衛福部定義之疑似個案需立即通報，若為實習生醫事人員擴大篩檢，其結果為確診者即進行通報。學生部分由衛保組負責提供，教職員由環安室提供。

(三) 本校學生匡列原則與因應措施，如表二(衛保組)

本校學生匡列原則與因應措施，皆依據衛生局(所)疫調結果進行後續處理與追蹤，說明如下表：

2021/06/11 衛保組修訂

說明	對象	學生當事人疫調身分/假別	本校因應措施
	依照指揮中心具感染風險民眾追蹤管理機制訂定	學生當事人會由衛生局(所)依據疫調結果開立不同類別通知單	學校依據當事人的疫調結果通知單，進行本校疫調與匡列原則。考量全體住宿與師生多為醫護人員，無法在寢室或餐廳全面配戴口罩等原因，因此提高防疫措施
1	確定案例之接觸者	居家隔離單 防疫假	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當事人為直接接觸者且為居家隔離者，需返家進行 14 天居家隔離+7 天自主健康管理，共 21 天。若為直接接觸者但不且有居家隔離身份者，仍需返家進行 14 天自主健康管理。 2. 本校匡列當事人的同寢室室友、在校密切接觸者與上課同學(匡列前後左右第一圈)為自主健康管理，<u>需返家，請防疫假 14 天</u>(考量在寢室與餐廳無法全程配戴口罩、避免群聚感染可能性)。 3. 若當事人接觸之確診者第一次快篩為陽性，當事人及學校匡列同學需立即返家。若之後確診者 PCR 改為陰性，為避免陰轉陽造成期間防疫破口，當事人及學校匡列同學仍維持返家進行自主健康管理 14 天。 4. 為避免恐慌與保密原則，教室按照常規清潔消毒，當事人寢室則漂白水與紫外線消毒。
2	具感染風險者	自主健康管理單 防疫假	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當事人為自主健康管理者，需返家進行 14 天自主健康管理。 2. 當事人若為院內感染醫院之工作人員(例如部桃案例)，本校匡列為自主健康管理，需返家進行自主健康管理 14 天。 3. 當事人的同寢室室友、在校密切接觸者與上課同學(匡列前後左右第一圈)列為自我健康監測，<u>無需返家</u>，但在校需全程配戴口罩，鼓勵不在餐廳用餐，外帶回寢室用餐、<u>避免共餐共食</u>或在戶外用餐。 4. 為避免恐慌與保密原則，教室按照常規清潔消毒，當事人寢室則漂白水與紫外線消毒。
3	出入境者	居家檢疫單 防疫假	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本部份依照指揮中心最新公告國家風險層級與疫調脈絡進行適當調整與處理 2. 視疫調脈絡，<u>必要時</u>當事人的同寢室室友、在校密切接觸者與上課同學(匡列前後左右第一圈)列為自主健康管理、環境消毒、返家/上課與防疫假措施。
4	確定案例	確診者治療 居家隔離 自主健康管理 防疫假	<p>1 例確診：該學生所修課程均改為線上課程，維持停課不停學</p> <p>2 例確診：該校區均改為線上課程，維持停課不停學</p> <p>全校消毒、啟動安心就學、依據疫調結果進行居家隔離與自主健康管理措施</p> <p>若該課程或該校區課程改為線上教學，課程修課學生與該校區學生皆需返家進行線上課程不住宿。</p> <p>**本項依據教育部臺教高通字第 1090026946 號文、臺教高通字第 1100069231 號文修正調整</p>

備註：依據中央流行疫情指揮中心公告之「具感染風險民眾追蹤管理機制」訂定，本校依據疫情現況進行滾動式修正。

(四) 本校教職員匡列原則與因應措施，如表三(環安室)

對象	匡列者	因應
有 COVID-19 相關症狀者	有 COVID-19 相關症狀者	請假、就醫，無症狀後 24 小時才可返校上班， 有採檢者須等採檢報告陰性方能返校
	其室友、密切接觸者(>15 分鐘、共同用餐、座位前後)	自我健康監測(需到校上班)
	其同事	自我健康監測(需到校上班)
	消毒	常規清潔消毒
與確診足跡重疊	與確診足跡重疊者	自我健康監測(需到校上班)，足跡+14 天，需填寫紀錄單
	其室友、密切接觸者(>15 分鐘、共同用餐、座位前後)	自我健康監測(需到校上班)
	其同事	自我健康監測(需到校上班)
	消毒	常規清潔消毒
具感染風險者 (自主健康管理單) ● 通報個案經檢驗陰性者 ● 經地方衛生主管開立通知書 ● 居家檢疫期滿者	具感染風險者	自主健康管理(需到校上班)，需填寫紀錄單
	其室友、密切接觸者(>15 分鐘、共同用餐、座位前後)	自我健康監測(需到校上班)
	其同事	自我健康監測(需到校上班)
	消毒	辦公室按照常規清潔消毒，個人工作區域漂白水擦拭
確診案例之接觸者 (衛生局匡列—居家隔離)	確診案例之接觸者	居家隔離至依衛生局日期，需填寫紀錄單。 居家隔離 14 天期滿第一次自費 PCR 採檢，居家自主健康管理 7 天期滿第二次自費 PCR 採檢，2 次採檢陰性才可返校，費用由環安室負責核銷。
	其室友、密切接觸者(第二圈) (>15 分鐘、共同用餐、座位前後)	居家自主健康管理(學校匡列，居家辦公)，需填寫紀錄單，結束時間為當事人居家隔離結束日
	其同事(第三圈)	自我健康監測(需到校上班)，提供額溫槍，需填寫紀錄單，有症狀者比照『有 COVID-19 相關症狀者』因應
	消毒	辦公室按照常規清潔消毒，個人工作區域漂白水擦拭
確診案例	確診案例者	確診者治療，需填寫紀錄單
	其室友、密切接觸者(第一圈) (>15 分鐘、共同用餐、座位前後)	居家隔離(衛生局匡列)，比照『確診案例之接觸者』因應
	其同事	居家自主健康管理(學校匡列，居家辦公)，需填寫紀錄單，結束時間同其他居家隔離者居家隔離結束日
	消毒	全校消毒、啟動安心就學、依據疫調結果進行居家隔離與自主健康管理措施 *本項依據教育部臺教高通字第 1090026946 號文處理

(五) 留宿規則(住輔組)

1. **6/14** 宿舍留宿人數 113 人(日間部 79 人、進推 16 人、港澳生 17 人、馬來西亞 1 人)。
各棟住宿人數分別為庚心樓 (4 人)、庚耘樓 (54 人)及庚勤樓 (55 人)。
2. 6/11 各系回覆 6-9 月實習人數及實習方式如下表。

系所	6 月	7 月	8 月	9 月	實習方式
高照系	0(日間) 44(進推)	47(日間) 83(進推)	47(日間) 39(進推)	47(日間) 39(進推)	6-9 月線上實習
高照所	0	13	13	13	7-9 月線上實習
保營系	70	70	70	70	6/28-9/17 實習 目前有討論實習是否延後，尚未定案
幼保系	42	0	0	97	6 月線上實習 9 月實體實習
妝品系	73	0	0	76	6 月線上實習 9 月實體實習
護理系	380	298(日間) 230(進推)	300(日間實習) 96(二技實習)	326(日間實習) 163(選習)	6 月線上實習 7/9 前線上實習 7/9 後視疫情滾動式修正
實習人數 合計	609	741	565	831	
實習住宿 人數	35	-	-	-	

3. 因應疫情嚴峻，應秉持「減少外出與移動」原則。若線上實習持續，已返家同學應避免移動返回學校，以免造成防疫破口。若學生在家線上學習有困難，請各系協助學生處理。
4. 若疫情減緩，各系學生返回實習場域學習而返校住宿，請各系協助宣導宿舍防疫規定，避免不必要的移動與外出、避免不同寢室間聚集、討論及其他交流活動、進入宿舍要全程配戴口罩及勤洗手、每日進行寢室清潔與消毒、維持寢室通風，以落實宿舍防疫。

三、提案討論

(一)提案一(提案單位：環安室)

案由：三級管制期間校外人士進入校園管制措施，提請討論。

說明：

- 1.本校三級管制期間禁止校外人士進入校園，學校外包廠商僅維持必須工務相關人員。

2.6/10 管制站警衛反應因有長照培訓班報名人員欲入校報名繳交書面資料審核，已請主辦單位派員於管制站門外辦理書面資料繳交及審核，並管制人流。

擬辦：

1. 三級管制期間系所或單位招生報名，校外報名人士如需入校現場繳交書面資料審核等，主辦單位須簽呈校長核准，核准後簽呈檢附一份給環安室備查。
2. 經核准後，建議於 A 棟單一管制站空曠處設站報名(審核)，避免校外人員進入各單位，確保護師生安全。
3. 未持有出入臨時證者，須進入校園洽公之校外人士及因臨時工程施工需要之工作人員，須由各單位簽呈校長核准，憑核准之簽呈經 A 棟管制站警衛確認方能入校。

決議：

1. 主辦單位簽呈校長核准前，先行會簽防疫小組（衛保組組長→副學務長→學生事務長）。
2. 其餘照案通過。

肆、國外疫情新聞

一、法新社彙整官方數據顯示，截至格林威治標準時間 6 月 8 日 10 時（台灣 6 月 8 日晚間 6 時），全球至少 373 萬 9,777 人死於 COVID-19，至少 1 億 7,353 萬 7,280 例確診。世界衛生組織（WHO）表示，全球直接或間接因疫情死亡的人數可能遭「嚴重低估」，恐比官方通報的數字高出 2 到 3 倍。

二、世界衛生組織 6 月 10 日表示，近幾週感染數下降，但歐洲尚未脫離危險，尤其印度「Delta 變種」傳染力極強，而歐洲仍只有 3 成民眾接種第一劑疫苗，並不足以防範病毒傳播。各國應保持警惕，旅客在外也須負起責任。

三、歐盟藥品管理局（EMA）6 月 11 日增列另一罕見血液疾病—毛細血管滲漏症候群（CLS），為施打 AZ 疫苗的副作用之一。

四、美洲國家新聞報導

（一）加拿大：

加拿大免疫諮詢委員會（NACI）於 2021 年 6 月 1 日更新該國疫苗接種指南，若要進行疫苗混打，建議第一劑施打以腺病毒為載體製成的疫苗（如 AZ 疫苗），而第二劑則可以選擇以 mRNA 技術製成的疫苗（如 BNT 疫苗、莫德納疫苗）。這個順序主要是怕會有產生血栓併血小板低下症候群（VITT）的風險，以及避免人體對某些特定抗原產生免疫反應的可能性。研究發現，混打 AZ 疫苗與 BNT 疫苗對預防新冠病毒有一定的效益。

（二）美國：

1. 2021 年 4 月美國食品藥物管理局（FDA）因考量血栓疑慮暫停施打 Johnson & Johnson 疫苗，儘管後續恢復開放接種，但施打率相當低迷，導致該公司為美國生產的 2140 萬劑疫苗之中近 50%未使用，且將於 6 月到期，如今面臨即將報廢的問題。嬌生 6 月 8 日發聲明稿表示正進行穩定性測試，目標是展延新冠疫苗的有效期限。嬌生新冠疫苗可以在冰箱溫度下儲存 3 個月，若冷凍則可以儲存更久。美國疾病管制與預防中心（CDC）指出，美國取得的 2,140 萬劑嬌生疫苗中，1,100 萬劑已施打完畢。美國嬌生集團 6 月 11 日表示，美國食品暨藥物管理局（FDA）已核准嬌生產製的疫苗保存期限從現行 3 個月延長至 4 個半月。

2. 新冠疫苗已成為吸引海外觀光客以振興經濟的工具，許多國家已開始推廣「疫苗觀光」，最熱門的疫苗團目的地為美國。美國紐約州已宣布，將在時報廣場、高架公園等熱門景點為遊客接種疫苗，藉此提振觀光業。紐約州更新接種資格指引後，所有居住在美國、16歲以上者都可施打疫苗；該州的疫苗接種作業，將在行動接種站為美國觀光客提供嬌生生產的一劑式疫苗。
3. 美國新冠肺炎首席專家佛奇6月8日警告，「Delta」印度變種病毒株（B.1.617.2）傳染性高，超過英國變種（B.1.1.7），恐大舉入侵美國、成為最主要病毒株；施打第二劑輝瑞疫苗後兩週、面對Delta變種時具有88%的保護力，因此，美國應儘速普遍施打疫苗，已經接種第一劑新冠疫苗的民眾務必去打第二劑。根據美國疾病管制與預防中心（CDC）公布的數據，截至美東時間2021年6月9日上午6點整為止，63.9%的美國成年人至少接種過一劑新冠疫苗，取得完整保護力的比例為53.3%。根據美國疾病管制與預防中心（CDC）公布的數據，截至美東時間2021年6月13日，64%的美國成年人至少接種過一劑新冠疫苗，取得完整保護力的比例為53.3%。
4. 紐約時報6月10日報導，白宮已和輝瑞與德國合作夥伴BioNTech達成協議，未來一年將向約100國提供5億劑COVID-19疫苗，總統拜登即將宣布這項計畫。
5. 美國聯邦政府衛生官員已經開始一項新研究：混合施打不同的新冠疫苗能否延長免疫期，提供更強的保護力對抗變種病毒。初期研究有一部分將涉及大約150位志願者，他們在美國已打了三種獲授權疫苗（輝瑞／BNT、莫德納和嬌生）的其中一種。這些人將在首次接種的12到20周後，再追加一劑莫德納疫苗。另一部分則是找來完全沒接種過疫苗的人，先接受標準的兩劑莫德納疫苗，12到20周後，再追加一劑。志願者接受最後一劑疫苗後將被追蹤一年，以監測安全性和副作用。預計2022年夏末能獲知初步結果。
6. 路透社報導，美國食品藥物管理局（FDA）5月25日透露未來可能拒絕審查和處理新冠肺炎疫苗EUA申請。截至目前為止輝瑞、莫德納和嬌生3家疫苗已取得美國EUA。
7. 根據美國拜登政府11日將公布的指南，美國政府工作人員在返回工作崗位前，不應被要求接種疫苗，或被迫透露自身接種狀態。
8. 美國食品暨藥物管理局（FDA）6月11日表示，由於可能有汙染問題，已通知嬌生公司，美國巴爾的摩一處工廠所生產數以6,000萬劑COVID-19疫苗不能使用。
9. 美國生技公司Novavax 6月14日宣布，經過第三期臨床實驗，證明其研發的疫苗安全，總體效力達90.4%，可以100%預防中度和重症，而且對抗常見的變種病毒（如英國變種病毒）效力有93%，因此2021年第三季將向美國食品藥物管理局（FDA）申請授權。

五、歐洲國家新聞報導

（一）德國：德國防疫主管機關根據專家意見和風險評估後，4月1日建議第一劑施打腺病毒載體疫苗、也就是AZ疫苗的60歲以下民眾，12週後施打第二劑時可使用BNT等信使核糖核酸疫苗。德國科學家初步實驗結果顯示，第一劑打AZ、第二劑打BNT的人，體內抗體是兩劑都打AZ的人的10倍，對活化消滅COVID-19病毒的T細胞效果更好，柏林夏里特醫院及薩蘭大學的實驗都有得到類似結果，不過目前實驗規模都還太小。

（二）英國：

1. 英國原預計 6 月 21 日解封，不料印度 Delta 變種疫情再度燃起。英國 6 月 13 日單日新增 7490 例確診人數，單週成長近 50%，儘管已有逾 4100 萬人接種一劑疫苗，近 3000 萬人接種 2 劑，約佔成年人口的 56%。針對快速飆升確診數，首相 6 月 14 日晚間將正式宣布，是否延後解除防疫措施與限制。
2. 英國倫敦帝國學院傳染病學者佛格森 6 月 9 日表示，目前 Delta 變種病毒逐漸在英國傳播，在印度首次發現的 COVID-19 變種病毒 Delta，傳染力比過去英國主要流行的 Alpha 變種病毒高 60%。最新預測模型顯示、英國面臨第三波 COVID-19 傳染風險，實際疫情規模取決於疫苗保護人們免受 Delta 變種(B.1.617.2)感染而住院和死亡的效力。
3. 英國政府公布，截至 2021 年 6 月 8 日為止，77.3%的英國成年人接種過一劑新冠疫苗、但僅有 54.2%打過第二劑。
4. 七大工業國集團(G7) 6 月 13 日結束 3 天峰會。英國首相宣布，G7 宣示將捐贈 10 億劑疫苗給窮國，包括直接捐贈，或是透過挹注資金給 COVID-19 疫苗全球取得機制(COVAX)。

六、亞洲國家新聞報導

- (一)日本：日本 COVID-19 疫情延燒，目前包括東京都及沖繩縣在內 10 都道府縣，正適用日本政府發布的「緊急事態宣言」，期限到 6 月 20 日止。沖繩縣 6 月 1 日至 6 月 8 日每 10 萬人口新增確診數，以 106.87 人高居日本各地之冠，疫情依舊嚴峻；東京都已連續 26 天單日新增確診病例低於上週同日，疫情呈現趨緩態勢。
- (二)韓國：韓國政府 6 月 9 日正式宣布推進旅遊泡泡方案，有限度開放一般觀光，並已與台灣、新加坡、泰國、關島、塞班等防疫狀況良好地區進行初步討論，之後將正式商討具體作法。
- (三)印度：印度單日感染率持續下降，6 月 8 日通報新增 8 萬 6498 人確診，為 2 個多月以來新低。印度這一波高峰出現在 5 月，當時每日約有 40 萬人染疫。官方計劃將目標轉移至大規模接種上。

七、非洲國家新聞報導

- (一)南非 6 月 10 日新增確診病例 9149 例，國家傳染病研究所(NCID)表示，該國已進入第三波疫情。NCID 指出，該國近期的新病例數已超越部長及諮詢委員會(MAC)定義的全國 7 天移動平均發病率 5959 例。MAC 通報，最新一波確診病例的 7 天移動平均閾值是前一波峰值發病率的 30%。