

長庚科技大學防疫小組工作第 79 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9月27日疫情通報

國內即時疫情國內即時疫情(9/7-9/27)							
新增確診案例				累計確診		累計死亡	國際通報
51				16,198		842	2,933
境外移入	本土群聚案				境外移入：1,565 例 本土病例：14,579 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：15,086 例 (內含本土 15,071 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)		
	境外	本土	調查	死亡			
49	0	2	0	2			

資料來源：衛生福利部疾病管制署

國外即時疫情									
全球累計 231,405,696 例確診，其中 4,756,226 死亡（分布於 194 個國家/地區） 統計至 9/28 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	英國	俄羅斯	美國	巴西	印度	墨西哥	秘魯
42,760,129	33,652,745	21,351,972	7,664,230	7,420,913	702,785	594,443	446,918	275,299	203,900

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)9/27 本土零確診，詳見圖 1



圖 1 9/27 本土確診新增數

(二)9/27 累計確診 (16,198 例)、累計死亡 (842 例)、死亡率 5.2%，已連續三天零確診。

9/21-9/27 當週桃園確診 0 例、台北市確診 0 例、新北市確診 2 例。

二、疫苗相關統計數據

(一)疫苗到貨數共 1,778.4 萬劑。截至 9/26，疫苗接種共 1443.7 萬人次 (AZ 接種 924.4 萬人次、Moderna 接種 401.3 萬人次、高端接種 72.4 萬人次、BNT44.7 萬人次)，涵蓋率約 52.35%，第二劑覆蓋率 9.18%。施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 3,683 人 (AZ 2,720 人次、Moderna831 人次、高端 127 人次、BNT 5 人次)，疑似接種後死亡 804 人 (AZ 620 人、Moderna 168 人、高端 16 人)，死亡率 0.0057%。

(二)疫苗施打相關資訊

1. 指揮中心 9/27 表示，接種滿 10 週、50~64 歲可打第二劑 AZ，即日起至 9/29 中午 12 時止符合資格對象且未曾進行意願登記者儘快登記，過去已完成意願登記且無取消者，無需再次意願登記，由各縣市政府通知施打。
2. 指揮中心 9/21 表示，9/17 到貨的 108 萬劑莫德納疫苗，將於 9/28 配送到各地方衛生局，提供 7/16 前已接種第一劑莫德納疫苗且間隔滿 10 週以上之 70 歲以上長者及 60 歲以上具原住民身分對象接種，並視接種情形逐序往下年齡層接種。衛福部長 9/26 表示，mRNA 疫苗第 2 劑副作用會大於第 1 劑，呼籲慢性病控制不佳的長輩，可先暫緩接種。
- (三) 指揮中心 9/26 表示，國外目前認為心肌炎的出現與 mRNA 疫苗有關，且多半是年輕男性，國內目前接獲通報心肌炎的個案共有 17 例，其中 6 例接種 AZ、11 例接種莫德納，年齡介在 65 至 85 歲間，接種 AZ 後出現心肌炎的比例仍相當低，兩者間是否具有因果關係，還需要召開專家會議討論。
- (四) 台大醫院人體試驗倫理委員會 (IRB) 9/14 審核通過「莫德納疫苗混打高端疫苗」臨床實驗，該實驗由台大感染科醫師謝思民主持，預計收案 220 名打過第一劑莫德納達 8 至 12 週的民眾，採隨機雙盲方式，一組接種莫德納疫苗、一組混打高端疫苗，於接種第 0、14、28 天，以及三個月和六個月抽血檢驗中和抗體效價。混打疫苗是否能引發足夠免疫反應，一個月內可看出結果，預計屆時就能有足夠的資料提供指揮中心或是臨床醫師作為疫苗接種的參考。
- (五) 哥倫比亞國家食品藥品監督管理局 9/13 發布新聞稿表示，已核准包括高端疫苗在內的臨床試驗計畫書，以便展開由 WHO 贊助的臨床實驗計畫。
- (六) 指揮中心 9/26 表示，110 年度公費流感疫苗將於 10/1 起開打，呼籲符合公費接種資格民眾儘速預約接種，且需注意「與 COVID-19 疫苗接種時間間隔 7 天以上」，並在前往合約院所預約或接種前，主動告知疫苗接種史。
- (七) 指揮中心 9/23 表示，科興疫苗、國藥疫苗是獲世界衛生組織 (WHO) 緊急使用授權 (EUA) 的疫苗廠牌，民眾若在國外已經完整接種 2 劑疫苗，回台後可不用補打疫苗。若只接種 1 劑科興或國藥疫苗，回台後可持接種紀錄到地方衛生所登記先前在國外接種的疫苗廠牌，並於間隔 4 週、28 天後，登記接種第 2 劑疫苗。

三、Delta/Mu 病毒相關報導

- (一) 中央流行疫情指揮中心 9/15 公布新增 1 例本土病例，為航空器客艙清潔工作人員，先前已打過一劑 AZ 疫苗，確認感染 Delta 變異株，基因定序比對確定其病毒與曾執行清消機艙內境外移入同源，研判環境感染可能性高，指揮中心研擬檢討機場清潔人員防護裝備規格，避免類似事件再發生。
- (二) 中央流行疫情指揮中心公布截至 9/23 累計驗出 151 例 Delta 變異株確診個案，其中 108 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。
- (三) 面對 Delta 變種病毒，台大公衛學者陳秀熙 9/15 表示，應採取疫苗、NPI (非藥物介入措施) 和檢測並行的三聯體防疫策略。應採取精準疫苗政策，包括 2 劑優先順序化 (60 歲以上 2 劑涵蓋率 90%)、單劑均等成長化 (12 歲以上單劑涵蓋率 90%)，同時推動疫苗混打策略，以提高覆蓋率。

四、中央流行疫情指揮中心相關規定

- (一) 指揮中心 9/27 表示，考量國內疫情目前已趨緩且穩定控制，經與相關單位溝通討論及評估後，指揮中心規劃於本週起放寬部分場域防疫管制措施（遊覽車不限乘載上限；藝文表演和體育賽事的室內人數不限 80 人、且不限間隔座；室外人數降載 50 %，且不限 300 人上限。表演和賽事如能維持社交距離，可現場售票），並於 10/5 起有條件開放部分休閒娛樂場所，詳細防疫管制措施將由主管部會公布/修訂之相關指引辦理，原則說明如下圖 2。

規劃於本週放寬之各場域防疫管制措施		規劃於10月5日起有條件開放部分休閒娛樂場所	
*各場域之詳細防疫管制措施，請依據交通部、文化部、教育部將陸續公布/修訂之相關指引辦理		通則： (1) 預約制、實聯制、量體溫、全程戴口罩、人流控管、加強通風換氣。不得有陪侍服務行為。 (2) 從業人員應6歲以上已施打至少1劑疫苗滿14天，落實健康管理。 (3) 依經濟部將公布之相關各場所防疫管理措施指引辦理。	
分類	各場域管制調整*	分類	除通則外之防疫管理措施
臺燈、高樓	●車站付費區，如能維持適當社交距離，可開放飲食。	電子遊戲場所 資訊休閒場所	●顧客以1人1機遊玩，機檯間須裝設隔板，或採間隔座/梅花座。禁止飲食。 ●場所內須裝設攝影監視設備，必要時提供錄影資料供查核。 ●定時執行環境及機台消毒，顧客把玩離開後立即消毒機台。洗手間加強消毒。
遊覽車	●以核定座位數乘坐，不另限制承載上限。	錄影節目帶播映場所(MTV)	●固定座位，採梅花座或間隔座。非固定座位須維持1.5公尺以上距離。禁止飲食。 ●每組顧客消費完畢，應消毒包廂環境設備，距下一組顧客使用至少隔30分鐘。 ●維持場所良好通風，每2小時進行換氣，加速室內空氣循環。
藝文表演展覽 體育活動賽事	●實聯制、量體溫、全程戴口罩、禁止飲食。 ●室內：進場人數符合場所容留人數，得不受限室內80人上限，以實際座位數入座，且不限梅花座/間隔座。 ●室外：人數降載50%(如實際座位數50%)，得不受限室外300人上限。 ●如能維持排除時之室內外適當社交距離，得現場售票，不限預約制。 ●開演前、中場休息及散場時仍須維持室內外適當社交距離。	視聽歌唱場所 (自助式KTV及電話亭KTV)	●除飲水外不得飲食。須全程戴口罩(包括使用麥克風時)。 ●每組顧客消費完畢，應消毒包廂環境設備，距下一組顧客使用至少隔30分鐘。 ●維持場所良好通風，每2小時進行換氣，加速室內空氣循環。
		桌遊、麻將休閒 館營業場所	●不同桌之顧客間保持1.5公尺以上間距或獨立包廂、屏風或隔板，同桌者使用隔板。 ●接觸器具前後應執行手部衛生並戴手套。飲食須遵照餐飲相關規範。 ●器具及桌面使用過應立即消毒，開關至少15分鐘始能供下一組客人使用。
中央流行疫情指揮中心 2021/09/27		仍需關閉之場所：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)	
中央流行疫情指揮中心 2021/09/27		中央流行疫情指揮中心 2021/09/27	

圖 2 10/5 有條件放寬各場域防疫管制措施

- (二) 中央流行疫情指揮中心 9/13 表示，經考量國內疫情已較趨緩，自 9/13 起開放已完成結婚程序之國人外籍配偶及其國人外籍未成年子女得於邊境嚴管期間申請入境。
- (三) 中央流行疫情指揮中心 9/19 表示，考量國內疫情雖趨緩但仍有零星不明感染源之本土病例，經與相關單位溝通討論及評估後，宣布自 2021/9/21 至 10/4 維持疫情警戒標準為第二級，並將維持或調整相關管制規定，詳見圖 3。

9月21日起至10月4日	
維持疫情警戒標準為第二級	
二級強化警戒措施	仍需關閉之場所
■ 除飲食外，外出全程佩戴口罩 ■ 實聯制、保持社交安全距離 ■ 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) ■ 集會活動(含會展、宴會等)人數上限： ■ 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)*。 ■ 室外300人。 ■ 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。 *以活動場所之樓地板面積(扣除固定設施設備)除以2.25平方米計算容留人數 ■ 會展活動及場館：依照經濟部相關防疫指引辦理。 ■ 餐飲管理及宴會：遵守餐飲防疫指引。 宴會不得離桌進行敬酒/茶等社交互動。	■ 歌廳、舞廳、夜總會、俱樂部、酒家、酒吧、酒店(廊)、錄影節目帶播映場所(MTV)、視聽歌唱場所(KTV)、理容院(觀光理髮、視聽理容) ■ 遊藝場所、電子遊戲場、資訊休閒場所、麻將休閒館及其他類似場所
中央流行疫情指揮中心 2021/09/19	

圖 3 維持疫情警戒標準為第二級

- (四) 中央流行疫情指揮中心 9/23 指出，秘魯、孟加拉及巴西等三國之疫情明顯下降，加上逾二個月未檢出自該等國家境外移入我國之 COVID-19 病毒變異株案例，故 9/25 零時起（航班抵臺時間），調整自該 3 個國家旅客入境之檢疫措施。經調整後「重點高風險國家」為印度、英國、以色列、印尼及緬甸等 5 國，具該等國家旅遊史之旅客，入境後仍應至集中檢疫所檢疫，且配合檢疫期間專案採檢。
- (五) 中央流行疫情指揮中心 9/23 表示，因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等，而有血清抗體檢驗需求，指揮中心醫療應變組日前召開專家會議進行討論，決定民眾可以自費進行 COVID-19 血清抗體檢驗。

五、桃市及雙北防疫政策規定

(一) 桃園市：

1. 9/22 起進行高中、國中學生施打疫苗專案，包括國中、高中、18 歲以下五專、滿 12 歲國小、以及在家自學生等 5 大類對象共 13 萬 3,032 人，同意於學校進行接種造冊人數為 12 萬 6,380 人，約為 95%，有 2%將自行到醫院施打、3%因個人或健康因素不參與施打，整體施打率將高達 97%。如學生於校園施打有不適情形，經家長同意可請 1-3 天疫苗假，不納入缺課紀錄。
2. 桃園二級警戒至 10/4，外出全程佩戴口罩室內維持安全社交距離(2.25 平方米/人)，室外空間至少 1 米/人，集會活動室內上限 80 人，室外 300 人，詳見圖 4。

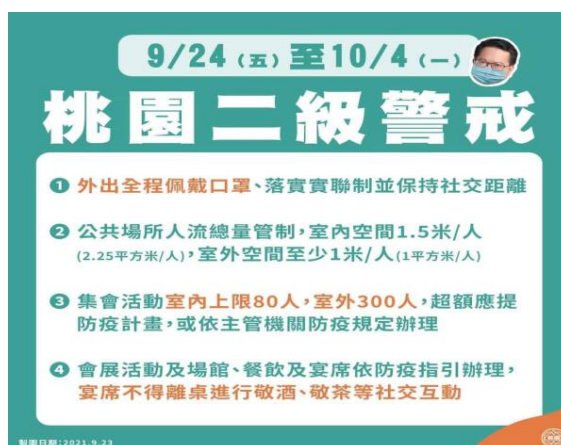


圖 4 9/24-10/4 桃園市二級警戒規定

(二) 新北市：

1. 8/24 聯合報報導，新北市長侯友宜宣布新北市有約 4 千名境外大專院校學生，在遵守現行「14+7」原則下，新北將在境外生自主健康管理 7 天後，讓學校安排境外生到社區篩檢站免費再做 1 次 PCR 篩檢。
2. 新北市考量疫情穩定控制，9/16 起恢復餐飲業、美食街、超商、市場、夜市等提供餐飲場所內用，公有運動場館、藝文場域、觀光旅遊也恢復開放。新北市長 9/23 宣布，自 9/24 起恢復維持二級警戒至 10/4，另外景區人潮控管鬆綁容流量提升至 8 成、開放露營場。
3. 新北市長 9/23 表示，有關板橋幼兒園群聚感染案，新北市共隔離 1,003 人，經追蹤隔離期滿，已於 9/22 完成採檢，全數均為陰性。

(三) 台北市：

9/22 開始北市的高中職、五專、國中、特教、外僑學校共 147 家，媒合聯合醫院 7 大院區、31 家醫院及合約診所，準備提供 15 萬 8,305 劑的接種量能。截至 9/15 同意校內接種人數 148,802，比例 93.8%；同意校外接種 1,991，比例 1.3%；無意願及未繳回人數 7420，比例為 4.9%。

六、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，4/20 至 9/23，各級學校學生確診數為 758 名（721 例本土個案、37 例境外移入）。大專校院人數最多(246 名)，高中 119 名、國中 114 名、國小 190 名、幼兒園 89 名。

(二) 教育部針對開學後教學活動之防疫措施如下圖 5

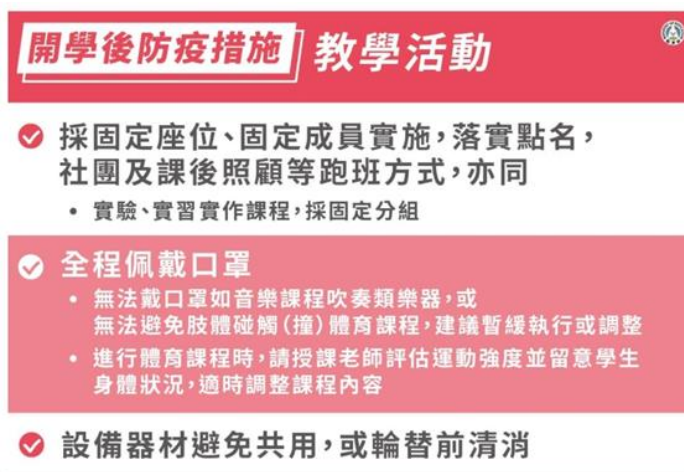


圖 5 開學後防疫措施

- (三) 教育部於 9/13 來文表示，因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，學生接種疫苗後，如有不良反應者，得向學校申請疫苗假，疫苗假以三天為原則(含接種當日)，必要時得延長，且於疫苗假期間，不列入出缺席紀錄。學生超過可請疫苗接種假期限後，如因不適症狀就醫及休養期間，可依各校學生請假規則辦理。另請學校適時關心學生請疫苗假時，是否有人陪伴及照顧，避免學生獨處。
- (四) 美和科技大學於 9/23 表示，校方聘請屏東基督教醫院負責美和科大專科一到三年級同學施打，共派 6 名醫師，護理師、行政人員約有 20 多位，共 30 人醫療團隊進駐校園施打。今天有 853 名同學施打，施打率約 9 成。
- (五) 臺灣師範大學於 9/23 表示，疫情影響上課、選課、生涯規畫及人際關係等，變動加劇學生無助與疏離感，易產生焦慮與憂慮。台師大一復課，就出現學生諮商預約潮。台師大分析學生情緒困擾的樣態，最多的是憂心自己染疫，隔離檢疫加劇學生產生焦慮、憂鬱的心情；第二是生涯規畫，學生難以掌握生涯安排，挫折感高；再來是學習壓力，學生憂心遠距教學跟不上。
- (六) 政治大學於 9/23 表示，今年校方找臨床心理師，開設兩班「自我探索與心理健康」通識課程，原訂每班只收六十位學生，卻吸引 270 位學生搶課。

參、校園防疫政策

一、本校受影響師生

(一) 受影響師生：110 年 2/1-9/27 受影響師生 390 位。

二、截至 9 月 22 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	75.1%	73.1%	81.3%
學生	40.8%	38.3%	48.6%

三、因應全國二級疫情警戒至 10/4，校園 9/23 相關防疫公告，詳見圖 5。

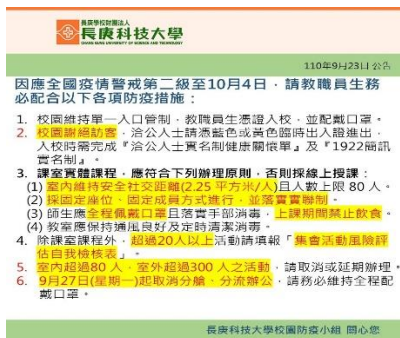


圖 6 因應疫情，發布校園防疫相關公告

四、開學防疫措施規劃

事項	防疫措施規劃	單位
實體授課及線上教學措施	<p>(一)敦請教師遵照教育部規範，配合實施實體及線上教學措施，於 9/24 發信公告周知，信件內容如下： 依照「中央疫情指揮中心」政策指引，維持全國疫情警戒，教務處已於 110 年 9 月 9 日向您報告，教育部嚴格執行實體授課室內安全距離(2.25 平方米/人)且人數上限 80 人限制規定，為使下週 9 月 27 日學生學習順利，以下請點請老師配合辦理：</p> <p>1.教室空間說明： 本校一般教室室內坪數約 30 坪，1 坪=3.3 平方米，30 坪=99 平方米，2.25 平方米/人所以 99 平方米可容納約 35-40 人，而 F 棟 101-103 教室、DB101-102 教室及 BB101-104 教室其教室空間較大，但仍需符合 80 人內之限制，故亦採 A、B 分流教學。</p> <p>2.教學安排說明： 請老師將學生分為 A、B 兩組輪流實體與線上同步教與學，單週 A 組實體+B 組線上學習、雙週 B 組實體+A 組線上學習，除為維護師生健康與安全外，更期待學生能回歸正常實體學習，但在政府與教育部未解除防疫管制規範前，學校仍持續執行教學分流方案，另有關教師申請以實整需授課，仍依據老師的個別安排週數實施。</p> <p>3.教學防疫措施： (1)自 9 月 27 日起請授課教師務必實施實名制措施，實名制座位表除教務處提供之一般教室及階梯教室、電腦教室外，已通知各教學單位依其管理的專業教室製作其教學環境所需之座位表(包含實驗室)，若老師有需要，請洽各系(所)教學單位，各教學時所使用之座位表請教師妥善保存，期末請上傳予教務處備查。 (2)嚴格執行教室防疫措施，如下： A.採固定座位，落實實名制，同學務必依據已填寫完成的座位表入座，不可隨意更動座位。 B.上課時師生應全程佩戴口罩且落實手部消毒，教室禁止飲食。 C.上課期間，務必將教室中的所有門、窗打開，維持教室內充分通風。 D.為強化防疫措施，「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)請授課教師協助進行教室清潔運動，請全班同學一起動起來，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目標，各項防疫用品不足，如：漂白水、抹布，請洽總務處領取。</p>	教務處
學生用餐	<p>(一)與長庚大學同步，視疫情狀況開放餐廳內用座位區。 (二)餐廳內用坐位區未開放前，於餐廳入口處及國際會議廳前擺放桌椅並加裝隔板。 9/26 已在國際會議廳增加 25 張有隔板之桌子。 (三)9/27 起於庚耘樓餐廳入口處提供便當外帶。</p>	保管組
新生宿舍寢室準備	<p>(一)今年新生宿舍(庚心樓、庚勤樓 J、K、M)總共約 314 間寢室，先前委外清潔公司清潔、打蠟完成。 (二)與學務長及副學務長抽檢發現： 1.地板留有污漬，此部分已經請總務處要求廠商協助處理，相關污漬委請清潔公司處理，已於 9/18、9/19 完成補作補洗寢室不足之處。 2.寢室外玻璃仍有髒汙，建議之後寢室外面玻璃清潔能夠加入合約內容。 (三)宿舍修繕部分(175 項)，目前修復率 30.4%，相關業務已經聯絡總務處羅領班處理，以安全性的、功能性的缺點先行完成。</p>	住輔組
新生入住	<p>(一)新生入住校園快篩流程 1.條件:未執行過居家快篩之新生 2.快篩時間及地點 (1)林口:9 月 25 日、地點:三舍 J212 室；9 月 26 日、地點:一舍 128 室。</p>	林口與嘉義衛保組

當日快篩流程及匡列管理原則和境外生關懷系統流程	<p>(2)嘉義:9月26日、地點:二舍 TOCC 櫃台。</p> <p>3.新生入住現場快篩結果,9/25 林口校區共 7 位皆為陰性。</p> <p>4.快篩流程</p> <div data-bbox="365 248 1203 618" data-label="Diagram"> <pre> graph LR A[受檢學生報到] --> B[張貼檢測代號] B --> C{採檢} C --> D[等候採檢結果(20分鐘)] D -- "+" --> E[家長帶回 或通知防疫計畫車載 至鄰近醫院進行PCR 篩檢後返家等候結果] D -- "-" --> F[入住宿舍] E --> G{PCR 篩檢} F --> G G -- "+" --> H[依衛生主管機關之 確診處理流程辦理] G -- "-" --> I[解除隔離並自主健康 管理至採檢後14天 (可申請防疫假及啟動 安心就學措施)] </pre> </div> <p>(二)疫情期間學生匡列管理原則與因應措施請見附件1</p> <p>(三)技專校院居家關懷系統學校未按時填報紀錄分工細目表請見附件2,截至今日為止,本校都尚未被 NISA 稽核到。</p> <p>(四)校園接種新冠肺炎疫苗問答衛教宣導,已建置於嚴重特殊傳染性肺炎防疫專區公告周知。</p> <p>(五)因應疫情,新生體檢延後至開學後舉辦(10/1、10/4、10/5、10/7),於 9/24 發信通知教師,協助配合新生體檢作業順利進行。</p> <p>(六)9月22日通過「教育部協助大專校院因應嚴重特殊傳染性肺炎影響衝擊」防疫計畫經費補助。教育部執行公文內容包括:核定補助經費為新臺幣 99 萬 9,890 元(含經常門 95 萬 0,890 元、資本門 4 萬 9,000 元);防疫補助相關項目及金額,由各校核實支應;對於學校防疫業務推動有績效之人員,請貴校優予敘獎,以激勵防疫人員工作士氣。</p>	
導師提問防疫問題	<p>(一)導師小組會議建議事項</p> <p>1.四技護理系二年級:因為今年5月中旬開始遠距教學,針對基本護理學技術,護理系是否有規劃補強措施?</p> <p>2.四技護理系二年級:組內老師提議:許多學生家長擔心實習前接種 covid-19 疫苗的事情,是否實習組能夠公告通知最新的訊息。</p> <p>3.四技護理系二年級:學務處寄給導生班學生的信件是否可以同步寄給導師,包括此次疫調及確定宿舍名單。</p> <p>4.四技護理系二年級:一間教室限制 30 人,若有學生需要重補修,全收會有超過人數限制的問題,是否針對開放加退選設定限制?</p> <p>5.四技護理系三年級:學生若無法在分流時段搬回宿舍時是否需以請假處理?</p> <p>6.四技護理系三年級:如何處理有關體驗課程及實驗課程的教學?</p> <p>實體跟線上課程是否有明確的處理方式?</p> <p>7.四技護理系三年級:若有學生擔心住宿舍會有染疫風險,想住在家裡,是否要提出特別的申請?</p> <p>8.二技護理、二技高照:課室教學需要每堂課量體溫嗎?</p> <p>9.二技護理、二技高照:課室教學可以飲食嗎?不能在教室吃東西,那可以在走廊吃東西嗎?學生可能因低血糖須飲食,或是早上八點的課程來不及吃早餐。</p> <p>10.二技護理、二技高照:教務處提供的教室座位表,不見得符合每間教室,請問能提供不同的表單嗎?</p> <p>教務處回覆:</p> <p>1.這學期每課程人數為 60 人(含加退選及重補修)。</p> <p>2.為預防群聚感染,不可以在教室用餐,請學生用餐後再進入教室。</p> <p>3.各教室已設置視訊設備,班上同學可以同時一半實體上課、一半視訊上課。</p> <p>住宿組回覆:</p> <p>1.已將住宿名單寄給各班導師。</p> <p>2.鼓勵同學依照排定時間返校,學生如無法按分流時間返校,請依住宿規定完成請假手續。</p> <p>3.同學如擔心住宿染疫,想住家中,請依住宿規定完成請假。</p> <p>衛保組回覆:</p> <p>未來給學生的防疫資訊將同時寄給班級導師。</p>	諮商中心

防疫物資	(一)總務處協助購置額溫、手溫兩用之酒精噴霧消毒機 19 台，其中有三角架款式 9 台，無三角架款式 10 台。 (二)無三角架款式安裝於各棟宿舍、教學大樓平面出入口之電梯大廳，提供需要者就近使用。 (三)有三角架款式提供課外組 4 台、衛保組 2 台、體育室 1 台、環安室 1 台、事務組 1 台，供必要之活動與場地使用。	事務組
疫苗假	(一)近日大專校院學生疫苗開始施打，教育部為了解各校學生請疫苗假情形，於 9/22 起要求每日回報請假人數，生輔組統計 9/22 共 38 位、9/23 共 41 位同學請假。	生輔組

肆、提案討論

提案一 (提案單位：衛保組)

案由：因應 COVID-19 疫情，為提供師生安心及安全學習環境，擬於居家檢疫學生結束居家檢疫與自主管理後，比照新北市作法需要加做一次 PCR 陰性後始可回校。

說明：

一、目前政府對境外生入境的檢驗規定如下：於入境時採深喉唾液 PCR 檢測，並於檢疫場所進行居家檢疫 14 天；居家檢疫期滿前(檢疫第 12 至 14 天)PCR 檢測、第 10 至 12 天須以「家用快篩」採檢一次；檢疫結束後，須再進行 7 天自主健康管理，期滿後始得入校。

二、執行方式

- 1.方案一：入校前三天(自主健康管理第四天)執行 PCR 篩檢，陰性才可入校；陽性依據中央疫情指揮中心處理方式辦理。
- 2.方案二：比照長庚大學做法，入校第一天執行第一次快篩，第七天執行第二次快篩，若陽性則連絡 1922 或當地衛生局並前往鄰近醫院執行 PCR 篩檢。

三、經費概算

1.方案一：

(1)聖保祿回報 PCR 3500 元/人：

每人 3500 元*17 人 (境外新生共 17 位，林口 16 位+嘉義 1 位)=**5 萬 9,500 元**。

(2)防疫旅館至醫院採檢:以每車 4 人計算，預估 6 輛車(林口 5 輛，嘉義 1 輛)，每輛 2000 元；6 輛*2000/輛=**12,000 元**。

(3)**總經費：5 萬 9,500 元+1 萬 2,000 元=7 萬 1,500 元**。

2.方案二：使用衛保組現有快篩劑，不須額外經費支出。

擬辦：擬由學校支付此費用。

決議：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。

伍、國外疫情新聞

(一)世界衛生組織 (WHO) 9/21 表示，現在全球新增病例主要都是感染 Delta 變異株，Delta 變異株幾乎已擠掉另外 3 種 COVID-19 「高關注變異株」，Alpha、Beta 及 Gamma 變異株目前每種傳播率不到 1%。

(二)世界衛生組織 (WHO) 9/24 建議用美國雷傑納隆藥廠開發的抗體雞尾酒療法來治療 COVID-19，不過對象僅限有特定健康狀況者。

(三)美國：

- 1.美國藥廠莫德納 9/15 表示，針對莫德納 COVID-19 疫苗所做最新大型試驗結果顯示，疫苗保護力會隨時間減弱，預估到秋冬季會增加至少 60 萬例突破性感染。施打第 3 劑疫苗可提高中和抗體水準，甚至能高過第 2 劑接種後的水準。
- 2.美國食品暨藥物管理局 (FDA) 9/22 宣布，核准特定族群在完整接種輝瑞疫苗 6 個月後，追加第 3 劑，包括 65 歲以上民眾、18 歲以上具潛在疾病或因為工作性質的高危險族群。總統 9/24 表示，美國現在有約 6,000 萬人符合接種輝瑞疫苗追加劑的資格。

3. 美國製藥廠莫德納執行長 9/23 表示，隨著疫苗產量增加，確保全球供應，COVID-19（2019 冠狀病毒疾病）疫情大流行可望在 1 年內結束。
 4. 嬌生藥廠 9/21 表示，美國研究發現，接種該藥廠單劑式 COVID-19 疫苗約 2 個月後，再接種第 2 劑追加劑，疫苗對抗中重症的有效性將從 70% 明顯提升至 94%。
 5. 華盛頓郵報 9/14 報導，聯邦疾病防治中心(CDC)同意民眾同時接種流感疫苗及新冠疫苗補強針，不必等候至少 14 天的間隔期，認為同時接種兩款疫苗不會導致副作用加劇；對疫苗反應劇烈者，也可以選擇錯開兩種疫苗接種時間。
 6. 《新英格蘭醫學雜誌》9/23 刊登最新論文，根據美國 25 州約 5,000 名醫護人員的狀況，評估疫苗預防症狀感染的實際效果，發現在施打第 2 劑數個月後，輝瑞 BNT 有效性為 88.8%，而莫德納高達 96.3%，莫德納的防護力似乎比輝瑞 BNT 更持久。
 7. 美國白宮 9/20 表示，11 月初起全面要求外國成年旅客完整接種疫苗才可入境。根據美國疾病管制與預防中心（CDC）表示，美國食品藥品監督管理局（FDA）授權或批准的新冠疫苗，以及任何世界衛生組織（WHO）授權的疫苗都可以。
 8. 中時新聞網 9/21 報導，美國疾病管制暨預防中心（CDC）日前公布，針對加州長堤市居民的一項研究顯示，感染新冠肺炎的倖存者中，有 35% 在首次採檢呈陽性反應後，過了兩個月仍有至少一種新冠肺炎症狀。「長期新冠症候群」是指在感染新冠肺炎 4 周或更長的時間後，仍持續出現的症狀，其中以 40 歲以上、女性、染疫前已有疾病者，還有非裔的比例最高。最常見的症狀是疲勞（16.9%）、味覺喪失（12.8%）、嗅覺問題（12.6%）、呼吸急促（12.8%）以及肌肉或關節疼痛（10.9%）。
- (四)英國：
1. 路透社 9/14 報導，英國疫苗接種和免疫聯合委員會（JCVI）建議年長者和體弱者應該在接種第 2 劑疫苗 6 個月後優先施打第 3 劑，使用輝瑞疫苗或是使用半劑莫德納疫苗作為第 3 劑。
 2. 英格蘭首席醫療官 9/22 表示，12 至 15 歲是目前 COVID-19 感染率最高的年齡群，因為 COVID-19 病毒傳染力太強，且由於免疫力衰退，幾乎所有尚未接種疫苗的孩童都會在未來某個時間點染疫。
- (五)法國：為提高疫苗施打率，法國總統 2021 年 7 月時宣布醫護人員在 9/15 前至少須接種 1 劑疫苗，若無接種將會面對罰款甚至是停職的下場。如今最後期限已至，法國衛生部長表示，初步估計全法國還有約 3000 位相關工作者尚未接種第 1 劑疫苗，已針對這些人發出停職通知。
- (六)印尼：印尼負責推動防疫緊急措施（PPKM）的海洋事務統籌部長 9/13 宣布，為防止變種病毒將加強邊境管制，入境的旅客必須完整接種疫苗，入境後隔離 8 天，接受核酸檢測的次數由 2 次提高到 3 次。
- (七)菲律賓：Delta 變異株肆虐下，菲律賓 COVID-19 單日確診數屢創新高，連日確診數都高達 2 萬多例，菲國政府 9/14 宣布，由於疫情持續延燒，9/16 起大馬尼拉地區將採取次高等級的 4 級警戒措施，孕婦、患有併發症和 18 到 65 歲民眾除了購買生活必需品或工作外，不得外出。健身房、室內娛樂場所、電子遊樂場、會議、大型聚會場所等不得開放。
- (八)南韓：根據《韓聯社》報導，南韓中秋連假後疫情失控，截至 9/25 凌晨零點通報新增 3,273 起病例，為疫情爆發以來單日首次突破 3000 例確診。專家預估，近期確診人數將會持續增加。韓國 73.5% 人口至少接種一劑疫苗，44.8% 人口完全接種。政府預估完全接種率可在 10 月底達 7 成，屆時將檢討實施與病毒共存模式。
- (九)日本：考量接種 COVID-19 疫苗後保護力將隨時間經過降低，日本 9/17 決定將施打

第 3 劑 COVID-19 疫苗，施打時機為完成接種第 2 劑後經過 8 個月以上，原則上第 3 劑疫苗要與前 2 劑同一廠牌。厚生勞動省 9/22 說明時程規劃，擬 2021 年 12 月起為 104 萬名醫療人員接種、2022 年 1 月起納入老人等 304 萬人。

(十)泰國：泰國公共衛生部規劃接種 2 劑中國科興疫苗的民眾，9/24 開始接種第 3 劑疫苗做為加強劑，首批約 15 萬人，加強劑為英國的 AZ 疫苗。