

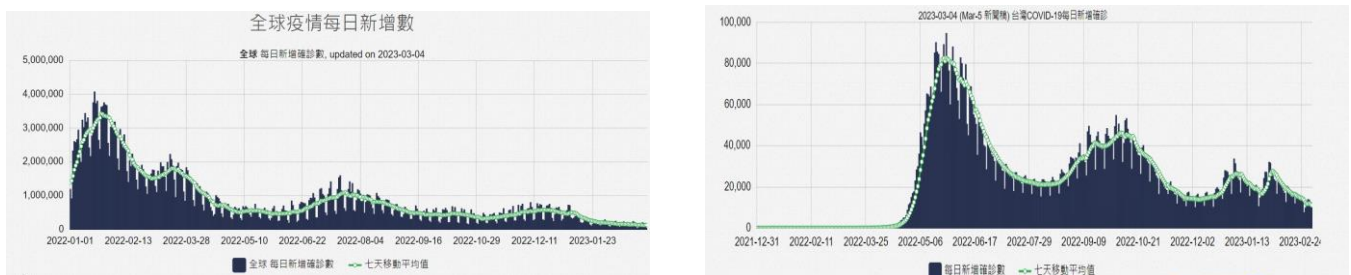
長庚科技大學防疫小組工作第 132 次會議  
疫情監控與通報組(林口本部)一級工作會議報告 112.3.7

壹、疫情指揮中心3月6日疫情通報

一、疫情報告



二、COVID-19 七日平均確診數及臺灣 COVID-19 疫情每日統計圖



三、國內即時疫情 (2023/2/21-3/4)：境外移入 3,241、本土群聚案 154,509、死亡 579。

四、指揮中心 3/2 公布國內上週(2/24-3/2)平均每日新增 12,032 例 COVID-19 確定病例，其中為 11,842 例本土個案及 190 例境外移入；另上週平均每日新增研判 43 例死亡。較前一週均呈下降趨勢。

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 3/6 公布新增 6928 例 COVID-19 本土病例，不僅是第 3 波疫情最低，更創 314 天新低，是自去年 4 月 26 日當天新增 6295 例以來最低，並較上週一（2 月 27 日）公布的 7577 例，下降 8.6%；發言人羅一鈞說，鬆綁時機愈來愈成熟，將陸續放寬醫護戴 N95 口罩等醫院感染管控制措施，除了輕症免通報及免隔離新制希望 3 月預告上路，近期也會調整輕症診療穿戴 N95 口罩、防水隔離衣防護措施及醫護人員感染管控制措施。上週已與專家開會決定下修個人防護措施規格，若只是未碰觸病人的一般問診，僅需戴醫用或外科口罩即可。。
- (二) 國內疫情持續趨緩，三月底前有望輕症免通報隔離；台大公衛學院教授陳秀熙表示，各國認為解封最好時機在超額死亡率趨近於零時，估計會在 5 月~6 月間。指揮中心指揮官王必勝表示，陳秀熙教授的推估是有所根據，因為世界衛生組織（WHO）將於 4 月底討論將新冠肺炎從國際關注的突發公共衛生事件（PHEIC）除名，而日本也將於 5 月 8 日討論、5 月 11 日宣布，這段時間會有很多國家採取類似我國的「改類」或「降級」措施。王必勝說，解封可分為三階段，首先是社區確診者隔離從 5+n 改為 0+n，輕症改為不通報；第二階段，將處理醫療院所，包括專責病房、感染管制等做調整。若調整完畢，最後指揮中心有兩種選擇，解散或降級開設，都會列入考慮。
- (三) 經指揮中心評估國內外疫情趨勢及國內醫療與公衛量能，自 3 月 1 日起停止提供入境人員及確診者密切接觸者家用抗原快篩試劑，若民眾有快篩試劑需求，可至各販售通路自行購買。

- (四) 因應國內逐步解封，以及疫苗接種效力會因時間減弱，指揮中心指揮官王必勝表示，從 3/6 起將加開疫苗接種門診及量能，他呼籲，國人今年應至少接種 1 劑疫苗。實施「疫苗加一」政策，是否和解封政策有連動？王必勝表示，解封和疫苗加一政策沒有連動。解封主要是看疫情、趨勢，其他各國作法，解封是希望疫苗覆蓋率越高越好，與疫苗施打是齊頭並進，彼此沒有連動。
- (五) 新冠肺炎疫情至今已持續 3 年，許多國家都在學習與病毒共存並放寬限制，然而全球卻還有 6500 萬人深受「長新冠」症狀所苦，至今仍無具體的治療方法。研究顯示，在疫情爆發初期，女性患者出現長新冠症狀的機率是男性的 2 倍。

## 二、疫苗相關統計數據及新聞

- (一) 疫苗截至 3/5 COVID-19 疫苗接種 6720.9 萬人次，COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率第 1 劑 94%、第 2 劑 89%、追加劑接種率 76.4%、第二次追加劑接種率 23.6%。截至 2/8，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 10789 人（AZ4368 人次、Moderna3189 人次、高端 410 人次、BNT2684 人次、Novavax19 人次、Moderna 雙價 BA.1 66 人次、Moderna 雙價 BA.4/5 53 人次），疑似接種後死亡 1612 人（AZ 852 人、Moderna539 人、高端 64 人、BNT140 人、Novavax4 人、Moderna 雙價 13 人）。
- (二) 疾管署署長莊人祥表示，為催打疫苗，已設立「疫苗+1」專區，已詳列各縣市疫苗接種獎勵作法。而依研究資料顯示，無論是否曾感染，接種次世代疫苗追加劑後，對 BQ.1.1 及 XBB.1 變異株可產生 7-19 倍中和抗體；65 歲以上接次世代疫苗與「未接種疫苗者」相較，減少 84%住院風險，呼籲符合資格者儘速接種疫苗。莫德納 BA.4/5 次世代疫苗追加劑效益說明：
1. 無論是否曾感染，接種次世代疫苗追加劑後，對 BQ.1.1 及 XBB.1 變異株，可產生 7-19 倍中和抗體。
  2. 接種次世代疫苗追加劑與「未曾接種疫苗者」相較，減少 83%住院及 57%的急診風險。
  3. 接種次世代疫苗追加劑與「至少接種 2 劑單價疫苗者」相較，減少 73%住院及 56%急診風險。
  4. 65 歲以上接種次世代疫苗追加劑與「未曾接種疫苗者」相較，減少 84%住院風險。
  5. 65 歲以上接種次世代疫苗追加劑，相較至少接種 2 劑單價疫苗者之住院風險，與最後一劑間隔為 2 個月以上減少 73%；間隔 6-11 個月減少 78%；間隔 12 個月以上減少 83%。

## 參、校園防疫資訊

- 一、林口受影響教職員生：112 年 2/27-3/5 診個案數 22 人（皆為輕症或無症狀）。
- 二、嘉義受影響教職員生：112 年 2/27-3/5 確診個案數 18 人（皆為輕症或無症狀）。

## 三、校內防疫政策

- (一) 依據教育部 112 年 2 月 21 日修正之「大專校院因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫管理指引」，自 112 年 3 月 6 日以後：
1. 校園室外環境得免全程佩戴口罩、校園室內環境得自主佩戴口罩教室內場所是否戴口罩，由學生依個人狀況，自主決定。
  2. 教室與活動場地教室保持通風良好，對角處各開啟一扇窗，每扇至少開啟 15 公分，及定時清潔消毒。
  3. 校內之健康中心、校車及校園接駁車須比照指定場所（醫療照護機構、公共運輸）之規定，仍「應戴口罩」。
  4. 考量學校教學需求，經與師生充分溝通並取得共識後，可於具特殊性場域或授課有相關需求時，採取要求佩戴口罩措施。
  5. 學校 85%以上學生住校，同學之間互動密切，為了校園的安全，預防班級或校園的群聚感染，當同學有感染疑慮時，可向衛保組登記領取快篩劑。

6. 學校人員如有發燒、急性呼吸道感染、嗅味覺異常或腹瀉等其他症狀者，應落實「生病不上班、不入校園」，並立即就醫或在家休息。
7. 確診者之照護：
- ①依 CDC 自 11 月 14 日起公告之居家照護模式辦理，確診或快篩陽性個案依規定進行居家照護 (5+N)，居家照護 5 日期滿，快篩陰性可入校上課。至第 8 日，不需快篩，可返校上課，
  - ②同寢室之密切接觸者，採 0+7 自主檢疫，提供 1 劑快篩劑(有症狀時進行快篩)，上課期間配戴口罩。
  - ③與確診或快篩陽性個案接觸之同班同學與教師、學校課程社團及活動之人員，如無症狀，可正常上班、上課，自主配戴口罩；如有症狀，以快篩試劑進行檢測，並配戴口罩；如快篩陽性則應儘速就醫。
8. 修正防疫公告如下

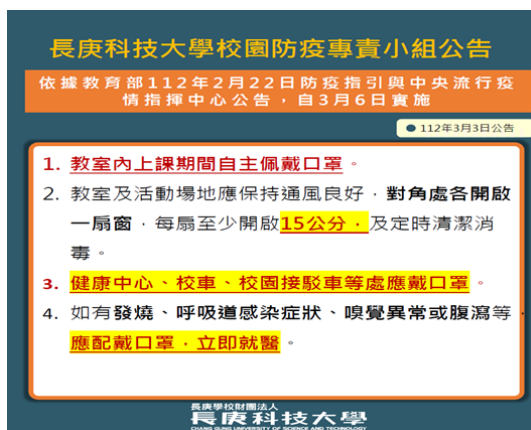


圖 1 防疫專責小組 3/3 公告

#### 肆、國外疫情重要事件新聞

- 一、日本：日本經濟新聞報導，有關 COVID-19 (2019 冠狀病毒疾病)，厚生勞動省正考慮將原本的「新型冠狀病毒傳染病」名稱改為「冠狀病毒傳染病 2019」。根據日本傳染病法，此傳染病「相當於第 2 類」，日本政府採取勸染疫者要住院、限制就業等措施，也決定 5/8 起把 COVID-19 的分類等級調降為等同季節性流感的等級「5 類」，因此考慮不再用「新型」的字眼，醫療將改為平時的體制。病原體名稱考慮稱為「嚴重急性呼吸系統綜合症冠狀病毒 2 型」(SARS-CoV-2)。決定要自 3/10 時起，開放中國旅客在除了 4 個主要機場以外的機場降落，不僅如此，入境者不再需要提供陰性證明，而落地篩檢也將改為隨機抽查。此外，來自澳門與香港地區的旅客，則是直接取消陰性證明與落地篩檢。
- 二、中國：中國新冠疫情在去年底爆發，南韓政府於 1 月 2 日開始，要求中國入境旅客落地後接受 PCR 義務篩檢，且中國飛南韓航班只能降落仁川機場，而以上規定將從 3 月 1 日起取消。不過，中國旅客登機前持陰性篩檢證明、輸入 Q-code 等規定則須延長實施至 3 月 10 日才會解除。
- 三、南韓：南韓隨著新冠肺炎疫情趨緩、確診者規模日益減少，當局 3 月 3 日表示，目前正研擬是否將解除其餘的防疫措施，包括大眾交通運輸與醫療場所戴口罩、確診隔離 7 天等。
- 四、香港：香港當局於 3 月 1 日起，全面取消口罩令，在室內、室外及公共交通工具都不必佩戴口罩。
- 五、巴西：巴西國家衛生監督局 (Anvisa) 3/2 決定，在巴西機場限制區域和飛機內不再強制使用口罩。但專家強調戴口罩遏制疾病傳播的重要性。