

長庚科技大學防疫小組工作第 92 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12月27日疫情通報

國內即時疫情(12/21-12/27)					
新增確診案例		累計確診		累計死亡	國際通報
115		16,931		850	2,933
境外移入	本土群聚案				境外移入：2,277 例 本土病例：14,600 例 敦睦艦隊：36 例 航空器感染：3 例 不明：1 例 調查中：14 例 *本土群聚案：15,764 例 (內含本土 15,749 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)
	境外	本土	調查	死亡	
114	0	1	0	0	

國外即時疫情									
全球累計 278,895,956 例確診，其中 5,408,977 死亡（分布於 196 個國家/地區） 統計至 12/27 下午 16:00									
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	俄羅斯	墨西哥
52,027,226	34,786,802	22,239,436	11,891,292	10,392,020	832,700	618,448	479,682	304,218	298,759

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

12/27 本土無案例、16 境外移入，死亡 0，12/27 累計確診（16,931 例）、累計死亡（850 例），死亡率: 5.02%。



圖 1 12/27 疫情通報圖

二、指揮中心及國內防疫相關新聞

(一) 指揮中心 12/27 宣布，12/28-明年 1/10 維持疫情警戒標準為第二級，指揮中心強調，歲末年終將近，請民眾配合歲末/跨年大型活動防疫準備注意事項如圖 2。陳時中表示，春節期間都不降級。

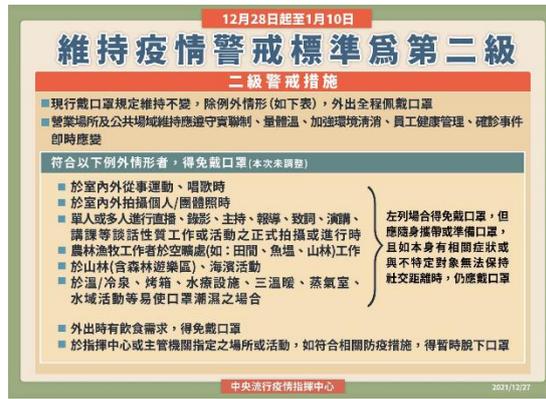


圖 2 12/28-1/10 疫情維持標準為第二期

- (二) 指揮中心 12/27 表示，歐盟執委會於 12/21 宣布我國正式加入「歐盟數位新冠證明」系統。歐盟數位新冠證明為世界性標準之一，國際成員國多且最早用於國際旅行，為使我國民眾能加速入境歐盟等國家，指揮中心將於 12/28 上午 8 時開放我國「數位新冠病毒健康證明」供國人下載使用。
- (三) 中央流行疫情指揮中心 12/27 公告新版「醫院因應 COVID-19 醫療應變措施」，其中針對住院病人的陪病管理調整相關規定。新規定為，每名住院病人的陪病人數仍以一人為原則，但病人若為 12 歲以下兒童、65 歲以上老人、身心障礙、或經醫療機構評估有必要者等特殊情形，陪病人數上限為兩人，但每名住院病人的陪病者公費篩檢仍為 1 名，見圖 3。



圖 3 調整全國醫院陪病相關規定

- (四) 指揮中心 12/27 表示，因應近期 COVID-19 全球疫情升溫，Omicron 等新興變異株於全球迅速擴散，上週(12/20-12/26)境外移入病例數新增 109 例，較前一次(12/13-12/19)新增 62 例，上升 76%，且 Omicron 變異株增加迅速，截至 12/27 已累計 34 例，感染國家以美國及英國較多，加以我國已檢出多起境外移入病例為突破性感感染，經評估國際間採認之入境前檢驗報告多以採檢日計算，故為確保航空防疫安全，自 2022 年 1 月 4 日零時起(啟程日)，旅客搭機前應檢附之 COVID-19 核酸檢驗報告調整為「2 日內」報告，報告起計日由原「報告日」改以「採檢日」為基準，並以啟程地表定航班時間(不含搭機當日)往前推 2 個「日曆日」計算，
- (五) 中央流行疫情指揮中心 12/24 更新「因應春節檢疫專案-入境旅客於檢疫期間身分由檢疫轉為隔離者之處置措施相關問答輯」，針對入境旅客因曾接觸確診個案，於檢疫期間身分由檢疫轉為隔離者，後續的安置方式進行說明。若接觸確診者，入境者除了從檢疫身分轉為隔離身分，隔離時間也從與確診個案最後接觸日次日起算 14

天，期滿再繼續執行自主健康管理 7 天。因此選擇「14+0」方案者，則可能超出原住宿日數，若居家條件不符合一人一戶規定，則須安排入住新的集中檢疫所或防疫旅宿，衍生的住宿費用支付爭議，由地方衛生單位妥為處理。

(六) 中央流行疫情指揮中心 12/21 表示，為提升民眾防疫旅宿入住安全品質，降低社區傳播風險，全面檢討防疫旅宿防疫作為，即刻啟動防疫旅宿 3 大強化措施：

1. **建立防疫旅宿疑似 COVID-19 群聚事件之偵測與應變作業**，以即時掌握可能相關個案，啟動防治作為：
 - (1) 建立及早偵測防疫旅宿發生疑似群聚事件之策略及可運用資料。
 - (2) 懷疑可能有疑似群聚事件階段之應變作為。
 - (3) 已研判確認發生疑似群聚事件階段之應變作為。
2. **增修「COVID-19 因應指引：防疫旅宿設置及管理」**，並針對環境、人員等設置與管理之可能風險，與相關專家討論後納入指引；並請地方政府加強落實防疫旅館每月查核作業。
3. **防疫旅宿訪視輔導與全面查核**：
 - (1) 請地方政府於 111/1/3 前完成全面查核，檢視防疫旅宿通風空調運作情形。
 - (2) 由感染管制、公共衛生、空調等領域專家組成查核團隊，預計自 110/12/27 啟動防疫旅宿訪視輔導作業。

(七) 中央流行疫情指揮中心 12/21 表示，2021/12/14 起入境擇定春節檢疫專案 C 方案之民眾，將自 12/21 起陸續期滿 168 小時，凡經檢疫第 6 天 PCR 檢測陰性及返家居家檢疫環境與條件均符合規定者，返家接續 7 天在家居家檢疫，並請配合以下檢測措施，相關注意事項見圖 4：

1. **檢疫期間第 10 天(Day 10)以家用快篩檢測 1 次**，並配合健康關懷回報結果。
2. **在家居家檢疫期滿前(Day 13-14)進行 PCR 檢測 1 次**。
3. 檢疫期滿後，**自主健康管理期間第 6 至 7 天(Day 20-21)以家用快篩檢測 1 次**，並以雙向簡訊回復篩檢結果。



圖 4 7+7+7 居家檢疫注意事項

(八) 中研院日前發生 P3 實驗室人員染疫案，中央流行疫情指揮中心 12/25 表示，相關人員檢疫期滿、採檢均陰性，宣布此案結案。指揮中心外部專家調查小組 12/24 說明中研院 ABSL-3 實驗室感染事件，初步調查結果如下：

1. 實驗室人員：進行實驗操作時**未依規定穿著 C 級防護裝備**(包括連身型防護衣、N95 口罩、雙層手套、護目鏡及鞋套等)；**未依循實驗室標準作業程序**使用生物安

全櫃及穿脫個人防護裝備。

2. 生物安全會：生物安全會未依「感染性生物材料管理辦法」規定，每年落實對實驗室辦理內部稽核；未追蹤 ABSL-3 實驗室之新進人員相關訓練考核完成情形。
3. 中研院：未依「感染性生物材料管理辦法」規定，落實單位內部生物安全事務之監督及管理情事。

- (九) 中央流行疫情指揮中心規定明年元旦起，包括醫護、警消人員、教職員工等第 1、2、3、7 類人，以及殯葬業、大眾運輸業、外送員、賣場收銀員、郵差、國籍航空機組員等，共計 24 類場所工作者應完整接種兩劑疫苗且滿 14 天才可上工。
- (十) 空手道中華隊日前赴哈薩克比賽，一團 22 人在返台後首次採檢，12/26 驗出 11 人確診 COVID-19，其中 9 人為突破性感染、2 人只打了 1 劑疫苗。指揮中心 12/27 宣布，空手道中華隊新增 1 例確診，全團 22 人已累計 12 人確診。
- (十一) 指揮中心發言人莊人祥 12/27 說，「COVID-19 防治一網通」包含醫療院所提供的疫苗廠牌、服務時間與地點、電話號碼等，12/29 上午開始運用。
- (十二) 美國《彭博社》12/27 此前防疫排名中，台灣 6 月以來一直處在中後段，11 月回升至第 35 名後，21 月最新公布的排名中，更是再跳躍 9 個名次來到第 26 名。報導指出台灣在疫苗平均施打量和抑制嚴重性程度都有進展，但邊境封鎖程度仍是失分主因。

三、疫苗相關統計數據

- (一) 疫苗到貨數共 4178.2 萬劑。截至 12/26，疫苗接種共 3445 萬人次 (AZ 接種 1501.2 萬人次、Moderna 接種 764.7 萬人次、高端接種 147.5 萬人次、BNT1031.5 萬人次)，第一劑涵蓋率 79.8%，第二劑覆蓋率 67.04%，追加劑 0.42%。截至 12/20，75 歲以上第一劑施打率 73.8%、第二劑 66.9%。截至 12/26，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 7559 人 (AZ 4114 人次、Moderna1661 人次、高端 288 人次、BNT1496 人次)，疑似接種後死亡 1218 人 (AZ 806 人、Moderna312 人、高端 37 人、BNT63 人)。
- (二) 中央流行疫情指揮中心 12/24 表示，1922 疫苗預約平台暫時退場，目前民眾如要尋找疫苗資訊，建議至各地方政府衛生局查詢。「COVID-19 防治一網通」預計 12 月底上線，供查詢疫苗施打資訊，每週由地方政府提供醫療院所名單、施打何種疫苗、施打劑別、是否隨到隨打等資訊。
- (三) 中央流行疫情指揮中心 12/23 表示，衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議，考量目前國內部分民眾加入 COVID-19 疫苗臨床試驗計畫，ACIP 參酌各國疫苗接種政策，建議該類民眾如後續有疫苗接種需求，可與臨床試驗研究單位討論後，經醫師評估接種其他國內核准之 COVID-19 疫苗，並建議與最後一劑試驗 COVID-19 疫苗間隔 28 天。
- (四) 衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 召集人李秉穎 12/21 針對 COVID-19 疫苗接種保護力進行說明：
1. **基礎劑**：為完成 2 劑疫苗接種後，可刺激免疫系統維持一段時間的保護力，有效預防 COVID-19 病毒感染及感染後重症與死亡風險。
 2. **基礎加強劑**：免疫不全以及免疫力低下病人即使完成 2 劑 COVID-19 疫苗接種，多仍無法獲得足夠的免疫保護力，故建議接種第三劑基礎加強劑，增加保護力。

3. 追加劑：疫苗保護力會隨接種時間逐續消退，加上 COVID-19 病毒不斷變異，即便完成基礎劑接種後，仍有突破性感染的風險，故建議接種追加劑。

(五) 預防接種組 (ACIP) 黃玉成委員 12/22 在中央流行疫情指揮中心記者會上說明疫苗接種事宜：在第 2 劑疫苗接種上建議選擇同一廠牌接種，才有較完整的有效性與安全性數據。但也開放混打，不過依據國內外的小規模臨床研究顯示，不同廠牌混打雖可誘發較高之中和性抗體，但副作用較大，民眾可依自身狀況選擇，混打的廠牌、間隔期間等事宜詳見圖 5。

COVID-19疫苗基礎劑第2劑接種說明

- 建議以同一廠牌完成基礎劑接種：接種同一廠牌疫苗有較完整之有效性及安全性數據。
- 開放基礎劑第二劑混打：依據目前國內小規模臨床研究及國際研究顯示，不同廠牌混打可誘發較高之中和性抗體，但副作用較大。
- 民眾可依自身過去接種疫苗狀況(是否有出現不良反應)、衡量接種效果及副作用等狀況，選擇基礎劑第二劑之接種廠牌。

中央流行疫情指揮中心 2021/12/22

ACIP決議COVID-19疫苗第2劑混打事宜

建議以同一廠牌COVID-19疫苗完成2劑接種

第1劑廠牌	第2劑可選擇廠牌	接種間隔
AstraZeneca (AZ)	經醫師評估後，可接種 Moderna、BNT、高端	至少8週
Moderna、BNT	經醫師評估後，可接種不同廠牌之 mRNA 疫苗 (Moderna或BNT)、AZ、高端	至少4週
高端	經醫師評估後，可接種 mRNA疫苗 (Moderna或BNT)	至少4週

中央流行疫情指揮中心 2021/12/20

圖 5 COVID-19 疫苗基礎劑第 2 劑接種說明、混打事宜

(六) 中央流行疫情指揮中心 12/23 建議，癌症、器官移植、洗腎以及免疫力不全或低下等 8 類對象，應於第 2 劑 COVID-19 疫苗間隔 28 天後，施打全劑量的基礎加強劑，以獲得較佳保護效果。上述族群免疫功能較差，接種疫苗後可能無法產生好的保護力或無法持續較久，一般人追加第 3 劑是打半劑莫德納疫苗，而免疫不全與低下者的加強劑則是須打全劑量，才有較好效果，詳見圖 6。

COVID-19疫苗基礎加強劑說明

建議 12 歲以上經醫師評估病情穩定之免疫不全及免疫力低下對象，應接種第 3 劑基礎加強劑。

接種對象

- 目前正進行或 1 年內曾接受免疫抑制治療之癌症患者
- 器官移植患者/幹細胞移植患者
- 中度/嚴重先天性免疫不全患者
- 血液透析患者
- HIV 陽性患者
- 目前正在使用高度免疫抑制藥物者
- 過去 6 個月內接受化學治療或放射線治療者
- 其他經醫師評估因免疫不全或免疫力低下，可接種基礎加強劑者

接種間隔

- 建議與第 2 劑 COVID-19 疫苗間隔 28 天後接種。

接種廠牌

- 建議優先接種全劑量 Moderna、BNT 或高端疫苗。

中央流行疫情指揮中心 2021/12/23 更新版-V2

COVID-19疫苗基礎加強劑說明第3劑接種莫德納疫苗劑量QA

Q 同樣打第3劑莫德納疫苗，為何基礎加強劑是打全劑量，追加劑是打半劑量？

A

- 研究發現免疫不全及免疫力低下者若只接種2劑基礎劑疫苗，無法產生足夠的免疫保護力，故建議再接種一劑基礎加強劑疫苗，依據研究資料，接種基礎加強劑後，多可產生足夠免疫保護力，接種全劑量可達到較佳的效果。
- 追加劑是針對已完成基礎劑COVID-19疫苗之一般民眾，因疫苗保護力隨時間逐漸消退，故建議再接種一劑疫苗，提升保護力。目前國外追蹤結果顯示，莫德納半劑量即可提升一定保護力且副作用較小，故多數國家皆以半劑量莫德納作為追加劑。

中央流行疫情指揮中心 2021/12/23

圖 6 COVID-19 疫苗基礎加強劑說明

(七) 中央流行疫情指揮中心 12/25 提醒，六十五歲以上長者、長照機構住民與工作者、醫護人員和防疫人員及高風險工作人員 (第一類到第三類對象)，以及容易感染及疾病嚴重風險者 (第九類) 等四類對象應「優先」接種追加劑，接種追加劑後可大幅增加中和抗體，提升保護力。接種間隔為完整接種兩劑後滿五個月，追加劑廠牌為莫德納半劑量、BNT 全劑量、高端全劑量。若三種廠牌有嚴重不良反應者，經醫師評估後可考慮接種 AZ 疫苗。

(八) 高端 12/23 表示，根據世界衛生組織 (WHO) 最新公告，團結疫苗試驗 (STV) 收案已超過 1 萬 1500 名受試者，包含二支入選疫苗及安慰劑組，計劃總收案數為 4

萬人，估計 2022 年第 1 季即可完成，期間若確診數達 150 人，則將提前解盲。團結疫苗試驗是一項多國多中心、多疫苗、適應性、共享安慰劑、隨機對照第三期數萬人規模臨床試驗，高端疫苗也是目前唯二入選，並已開始執行收案的疫苗之一。

(九) 中央流行疫情指揮中心 12/22 公布 V-watch 回報接種七日內常見症狀分析結果：

1. 第 1 天發燒比率如下，以 **mRNA 疫苗第 2 劑副作用較高**。

疫苗種類	第 1 劑(%)	第 2 劑(%)
AZ	26.7	3
莫德納	2.9	37.1
BNT	1.9	4.5
高端	0.9	0.8

2. 第 1 劑與第 2 劑接種後 7 天內症狀均趨向緩解，前 2 天全身性症狀以疲倦、肌肉酸痛、頭痛常見，約占 7%至 68%；局部不適以注射部位疼痛及注射部位腫脹常見，約占 8%至 83%。
3. 第 2 劑 COVID-19 疫苗選擇混打者，多數接種者前 2 天的全身性症狀以疲倦、肌肉酸痛、頭痛常見，約占 22%至 51%；局部不適以注射部位疼痛及注射部位腫脹常見，約占 25%至 82%。

(十) 中國官方研究中心 12/23 發布研究結果顯示，打 2 劑中國國產滅活疫苗後，第 3 劑混打重組蛋白疫苗，對 Omicron 的中和抗體滴度明顯高於追加第 3 劑滅活疫苗。香港大學及中文大學醫學院同日發布的聯合研究表示，打 2 劑復必泰疫苗後，中和 Omicron 的抗體反應非常低，需要追加第 3 劑復必泰，或 2 劑科興疫苗後追加復必泰，才足夠抵禦。

(十一) 丹麥 12/22 發布研究報告，顯示年長者施打 BNT 或莫德納等 mRNA 疫苗追加劑，對抗 Omicron 的效力大幅提升。與未接種者相比剛接種第 2 劑的人，測得 BNT 疫苗對抗 Omicron 的效力為 55.2%，莫德納為 36.7%，疫苗效力在 5 個月期間很快就減退。與僅接種兩劑者相較，注射第 3 劑 BNT 疫苗，在接種 14 天到 44 天後的 60 歲以上群體中，可將保護力恢復至 54.6%。

(十二) 美國藥廠 Novavax 12/22 表示，該藥廠旗下生產的 Novavax 疫苗可針對 Omicron 變異株產生免疫反應，對抗 Omicron。

(十三) 美國製藥廠莫德納 12/20 表示，據實驗室測試，莫德納追加劑對於 Omicron 變異株似乎有效，且加大追加劑量對抗 Omicron 更有防護力。美國批准莫德納前兩劑施打劑量為 100 微克、追加劑的劑量為 50 微克。研究顯示接種一劑 50 微克追加劑，中和抗體濃度將達接種完 2 劑莫德納疫苗的 37 倍。接種追加劑 100 微克，中和抗體濃度可達 80 多倍。

(十四) 英國阿斯特捷利康公司 (AstraZeneca Plc) 12/21 表示，將加入其他藥廠行列，與牛津大學合作生產針對 Omicron 變異株的疫苗。並於 12/22 宣布，AZ 疫苗的第 3 劑或追加劑可「顯著」提高對 Omicron 變異株的抗體水平。

(十五) 「刺絡針」12/20 刊登一份研究報告，研究分析英國蘇格蘭 200 萬人與巴西 420 萬人的數據，報告顯示兩劑 AZ 疫苗提供的防護力，包括預防重症，在打完第 2 劑的 3 個月後開始明顯下降，強調推動追加劑計畫的重要性。

(十六) 傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 召集人李秉穎 12/21 表示，大部分國家

將第 3 劑間隔定在 5、6 個月，主要考量完整接種 2 劑疫苗後產生的抗體約 5、6 個月才開始下降，加上變種病毒株的來襲，追加第 3 劑，可延長加強保護半年~1 年左右。依照台灣目前現況(沒有本土疫情、前三類對象已經符合五個月接種資格)，不需要改變間隔 5 個月打第三劑的政策。

- (十七) 路透社 12/20 報導，美國田納西州范德比大學醫學院傳染病專家夏夫納表示，太快施打追加劑，恐怕會損害疫苗的長期防護力。施打疫苗的目標不僅是激發抗體，而是提升第二線的免疫系統防禦，如 T 細胞，當免疫系統有時間成熟，才能發揮更好的作用。目前施打追加劑的時間與國家如下：

施打追加劑時間	國家
完整接種後 6 個月	美國、南非、德國
完整接種後 5 個月	法國、義大利、新加坡、台灣、澳洲
完整接種後 4 個月	比利時、瑞士
完整接種後 3 個月	英國、芬蘭 (高風險族群)、韓國、泰國

- (十八) 世界衛生組織 (WHO) 歐洲區辦事處 12/21 表示，Omicron 變異株自 11 月下旬以來，歐洲地區 53 國至少已有 38 國家出現感染病例，已成為丹麥、葡萄牙和英國等國的主要流行病毒株。各國應對即將到來的「顯著激增」病例數做好準備，疾呼所有人有必要施打追加劑。然而世界衛生組織 (WHO) 秘書長 12/22 卻警告，普打加強劑的計畫將使疫苗供應轉向高接種率的國家，疫苗接種的機會不平等，可能讓新冠病毒有更多傳播與變異的機會，使得疫情大流行延長，而非終結。

- (十九) 世界衛生組織 (WHO) 12/21 批准美國諾瓦瓦克斯醫藥公司 (Novavax) 研發的 Nuvaxovid 疫苗，列為世衛緊急使用清單 (EUL) 上第 10 支 COVID-19 疫苗，該疫苗已於 12/20 先獲歐盟藥品管理局 (EMA) 評估後批准。根據兩項大型臨床試驗結果，Nuvaxovid 預防有症狀病例的有效性約達 90%。

四、Delta/Omicron 病毒相關報導

- (一) 指揮中心公布截至 12/27 驗出 Omicron 34 例；290 例 Delta 變異株確診個案，其中 239 例為境外移入，51 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、1 例桃園機場航班清潔員。
- (二) 世界衛生組織 (WHO) 12/20 表示，感染 Omicron 的重症病患還是可能多到令醫療體系「不堪負荷」，並再次強調 Omicron 比 Delta 傳播的更快，且已接種疫苗或染疫後康復的人都有可能再次被感染。
- (三) 南非國家傳染病研究所 (NICD) 最新研究報告顯示，在南非第四波疫情感染 Omicron 病毒的民眾，住院風險較感染其他病毒株者低 80%。Omicron 確診者面臨的重症風險，較南非 4 月-11 月 Delta 確診者低 70%。該 Omicron 確診病例的數據是在 10、11 月蒐集。作者表示目前無法斷言這是病毒毒性差異所致，或 11 月群體免疫力比 2021 年稍早強。
- (四) 英國 12/22 發表的兩項最新研究顯示，相較於 Delta 變異株，感染 Omicron 的患者住院風險較低。蘇格蘭研究顯示，與感染 Delta 變異株相比，Omicron 患者的住院風險下降了 2/3。英格蘭研究顯示，Omicron 患者與感染 Delta 變異株的人相比，到醫院治療的人數少了 20%到 25%，住院一晚以上的人數則少了 40%到 45%。研究也發現

施打追加劑能對有症狀感染提供大量額外保護。

- (五) 據《紐約時報》報導，南非研究發現，Omicron 患者會出現喉嚨癢或疼痛、鼻塞、乾咳、肌肉痠痛、腰痛等症狀。報導稱，唯一將 Omicron 與其他變種病毒區隔開的症狀在於嗅味覺的喪失。研究顯示，新冠原病毒患者 48% 喪失了嗅覺，41% 喪失味覺，然而在 Omicron 的患者中只有 23% 人喪失味覺、12% 人喪失嗅覺。專家表示，不清楚造成此差異的原因與 Omicron 有關，還是患者已接種過疫苗等其他外在因素所導致。

五、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 12/26，各級學校學生確診數為 938 名（723 例本土個案、215 例境外移入）。大專校院人數最多(391 名)，高中 154 名、國中 114 名、國小 190 名、幼兒園 89 名。
- (二) 彰化縣衛生局於 12/23 表示，員林一名國二女學生，她在 10/8 施打第一劑 BNT 疫苗一週後，出現左半邊無力情形，目前已就醫看診兩個月，仍找不到病因，目前轉介至台中榮總自費施打「免疫球蛋白」，希望能和緩症狀，至於實際成效有待觀察。
- (三) 桃園市教育局 12/24 表示，為提升學校整體防疫能力，市府辦理第 2 劑 BNT 接種專案，全市有 12 萬 5955 名學生符合資格，經統計學生接種第二劑 BNT 疫苗意願，預計入校接種率達 87%、10 萬 9236 人，相較第一劑 95% 接種意願，有下滑趨勢。

參、校園防疫政策

一、林口本校受影響師生

- (一) 受影響師生：110 年 2/1-12/27 受影響師生 435 位。

二、嘉義校區受影響師生

- (一) 嘉義受影響師生：110 年 2/1-12/27 受影響師生 55 位。

三、截至 12 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	82.68%	84.01%	78.61%
學生	70.80%	67.52%	80.88%
第二劑接種率	全校	林口校區	嘉義校區
教職員	74.57%	76.35%	69.15%
學生	48.48%	46.46%	54.68%

四、因應寒假結束後校園防疫規劃

項次	因應寒假結束返宿入住及宿舍防疫規劃	單位
1	<p>因應春節(寒假)結束返宿入住及宿舍防疫規劃</p> <p>因應近期『嚴重特殊傳染性肺炎』疫情嚴峻，為能落實宿舍防疫工作，因應學生春節(寒假)結束返宿入住防疫規劃與措施說明如下：</p> <p>一、學生返宿前準備</p> <p>(一) 宿舍消毒日：總務處事務組預計於 2 月 12 日及 13 日進行全面消毒。</p> <p>(二) 入住前三天需完成本校「住宿生健康關懷 QR core 單」，不符合健康關懷單內容者，暫緩入住。入住當天請學生出示「健康關懷單截圖畫面」，做為入住憑證。</p> <p>(三) 暫緩返宿入住：為確保全體同學住宿安全，學生春節(寒假)結束返宿入住前，若出現下列任一狀況，請暫緩返宿入住。</p> <p>1. 疾管局通知居家隔離者或居家檢疫或自主健康管理者。</p> <p>2. 收到細胞簡訊或與確診足跡重疊者(已施打疫苗超過 14 天者除外)。</p>	住輔組

3. 入住前三日出現發燒症狀者。(持續監測體溫，入住當天需再確認發燒情形，若無發燒方可回校入住)

4. 同住家人為春節檢疫專案返台者，返校當日同住家人仍未完成自主健康管理者。

(四)春節(寒假)結束入住統計表：

入住日期	類別	入住人數	備註
2/7	寒假留宿		1.留宿申請未截止，待統計。 2.境外生預計春節留宿統計共 27 人。
2/19-20	日間部開學	約 3,200 人	全校 64 班開學

二、學生返宿入住當日防疫

(一)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。

(二)若疑似發燒，以耳溫槍再測量一次，若耳溫 $<38^{\circ}\text{C}$ 方可入住。

(三)若有發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)請學生立即就醫。

1. 一般感冒：建議就醫後返家休養。若無法返家休養，建議戴口罩，服用就醫藥物。

2. 流感：返家自主隔離 5 天。若因家住較遠時間太晚，無法回家，可提供隔離寢室住宿一晚，隔天返家隔離。

(四)返校住宿生進行寢室清潔並以漂白水消毒。

三、學生返舍入住動線規劃及返舍防疫三步驟



四、入住工作分配：2月20日(日) 10:00 至 22:00(住輔組、宿舍幹部)

工作項目	庚心樓	庚耘樓	庚勤樓
負責老師	徐衍琨、呂純秀、林婉蓁		
噴酒精乾洗手	7人	7人	7人
推車登記	5人	5人	5人
體溫儀監控	4人	4人	4人

五、學生返宿後宿舍相關防疫(體溫/清潔及消毒)

(一)自 2 月 21 日開學日內 14 日，三棟宿舍入口大廳，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，3 月 7 日後則轉由舍監室值班人員監控體溫儀。

(二)宿舍公共空間由總務處清潔人員進行清潔與定時消毒。

(三)寢室由同學每日清潔及每周用稀釋後的漂白水消毒，相關消毒物資可向住輔組領取。請同學務必維持寢室內空氣流通，打開窗戶，沒有必要，盡可能不使用冷氣空調。每周寢室環境及清潔消毒。

2 因應寒假結束返宿入住，於 1/7 提供「住宿生健康關懷 QR core 單」及寒假防疫注意事項，請生輔組協助放置「學生的一封信」中。於 2/14 再次發信給全校學生，提醒 2/19、2/20 返校住宿同學，於 1/17 中午 12:00 前完成健康關懷 QR core 單。入住當天請學生出示「健康關懷單截圖畫面」，做為入住憑證。

衛保組

伍、國外疫情新聞

(一)美國：

1. 美國聯邦疾病控制和預防中心 (CDC) 12/23 修訂醫護人員隔離規定，將醫護人員隔離時間從 10 天減少到 7 天，並指出「如果人員短缺，隔離時間可以進一步縮短」。

2. 紐約州 12/24 發布新修訂的必要行業，勞工 COVID-19 檢測呈陽性的復工指南：只要符合以下條件，都可在五天後重返工作崗位：(1) 完全接種疫苗；(2) 沒有症狀或症狀已經解除；(3) 72 小時不發燒；(4) 重返工作崗位必須全程戴口罩。未接種疫苗的勞工則須隔離 10 天。

3. 美國食品暨藥物管理局 (FDA) 12/22 批准輝瑞的 COVID-19 口服藥 Paxlovid 的

COVID-19 口服藥、12/23 批准默沙東集團的 COVID-19 口服藥 Molnupiravir。相關試驗結果顯示，高風險人士在服用默沙東口服藥後，染疫住院和死亡情形輝瑞的 Paxlovid 可減少高達 89%，而 Molnupiravir 則減少 30%。

4. 輝瑞大藥廠 12/22 表示，美國食品暨藥物管理局（FDA）已批准輝瑞生產的 COVID-19 口服抗病毒藥物 Paxlovid，可用於在家治療高危險成人病患及 12 歲以上兒童。臨床試驗數據顯示，在預防高危險重症患者住院和死亡方面，該口服藥的效力達 90%，該藥物也對 Omicron 變異株有效。
5. 美國國家衛生研究院（NIH）院長 12/19 表示，未來幾週確診數會急遽攀升，美國很快會看到因 Omicron 而單日新增 100 萬例確診，遠非 2021 年 1 月前波疫情高峰時的 25 萬例可比。
6. 美國疾病管制暨預防中心（CDC）統計顯示，截至 12/18 **Omicron 已占總通報染疫病例的 73%**。CDC 主任 12/22 表示，**Omicron 已超越 Delta 成為美國主流變異株**，只打兩劑疫苗，恐無法防 Omicron，**正檢討「完全接種」定義**。
7. 美國總統 12/21 宣布防疫新措施，並保證美國不會進入封鎖、停校狀態，民眾耶誕佳節計畫仍可順利進行。**防疫新措施包括：美國將購買 5 億劑居家快篩試劑，在 2022 年 1 月透過郵件寄發給美國人、公布新疫苗接種站點以提高疫苗可及性，若有必要將動員軍方醫護，提升疫苗接種能力。**

(二)巴西：

1. 巴西衛生部 12/20 表示，所有 18 歲以上免疫系統受到抑制的人士（嚴重原發性免疫缺陷、癌症化療、實器官或肝細胞移植、使用免疫抑制藥物、HIV 愛滋病毒感染）都可以在接種 2 劑 COVID-19 疫苗（或單劑嬌生疫苗）和第 3 劑（加強劑）後 4 個月，接種第 4 劑疫苗。將優先使用 BNT 疫苗，其次是 AZ 和嬌生疫苗。
2. 巴西國家衛生監督局 12/16 批准對 5 至 11 歲兒童施打 BNT 疫苗，但衛生部長 12/23 表示，可以批准對 5 至 11 歲兒童施打 COVID-19 疫苗，但父母必須出示醫師處方箋並簽署責任切結書，引起許多衛生專家反對。

(三)**歐盟藥品管理局（EMA）11 月核准針對高感染率的 5 至 11 歲兒童施打 BNT 疫苗**，截至 12/20，已開始替兒童接種疫苗的歐洲國家包括：德國、西班牙、希臘、匈牙利。美國是全球第一個替 5 至 11 歲兒童施打疫苗的大國。

(四)英國：

1. 「衛報」報導，英格蘭單日新冠確診數在耶誕節當天達到 11 萬 3628 例的新高，另外還有 1281 人住院，這是自 2 月中旬以來新高。
2. Omicron 變異株疫情持續升溫，倫敦市長 12/20 宣布，將取消在倫敦舉行的新年大型慶祝活動。英國當局的科學顧問呼籲頒布社交限制，但內閣首長已決定不在即將到來的耶誕假期間限制社交活動。
3. 英國政府 12/22 宣布，Omicron 變異株成為主流病毒之際，當局已簽署合約，準備購買供 425 萬個療程使用的兩種抗病毒藥物，分別是輝瑞的 Paxlovid 和默沙東集團的莫納皮拉韋（molnupiravir）。**當局同時宣布，已確診但健康狀況沒有大礙者只需提供 2 次快篩陰性證明，即可在 7 天後結束自我隔離（先前為 10 天）。**
4. 英國藥物及保健產品管理局（MHRA）12/22 表示，**在發現較低劑量新配方的 BNT 疫苗對 5 到 11 歲兒童「安全有效」後，已核准對這個年齡層的人口接種。**

- (五)西班牙：西班牙確診病例激增，當局 12/22 宣布，將再度強制戶外戴上口罩，以遏止快速擴散的 Omicron 變異株。
- (六)比利時：比利時政府 12/22 宣布，自 12/26 起緊縮防疫措施，禁止室內群聚活動，包括室內耶誕市集、電影院、劇院和音樂廳等必須關閉，此外要求採取遠距工作，民眾同行購物以 2 人為上限，另鼓勵民眾踴躍接種追加劑疫苗。
- (七)德國：
1. 德國政府顧問小組 12/19 表示，德國迫切需要採取新措施，來對抗 Omicron 變異株病例數激增的情況。德國各地方首長 12/21 宣布，為了遏止 Omicron 疫情蔓延，包括親朋好友辦跨年派對都不得超過 10 人，並禁止球迷到球場看足球賽，但是耶誕節前不會實施其他的防疫管制。
 2. COVID-19 新變異株 Omicron 疫情擴大，為預防重症和減少傳染風險，德國政府專家委員會建議將施打追加劑的間隔時間從原來的 6 個月縮短至 3 個月。
- (八)法國：衛生部長 12/22 表示，由於 Omicron 來勢洶洶，估計 2021 年底前法國的每日新增確診病例將破 10 萬。因默沙東 COVID-19 口服藥「莫納皮拉韋」(molnupiravir) 試驗數據不理想(高風險群的臨床試驗上住院率與死亡率僅降低約 30%)。已取消先前 5 萬份訂單，希望在 2022 年 1 月底前收到輝瑞的抗疫口服藥。
- (九)瑞典：瑞典衛生部 12/21 表示，為遏止 COVID-19 疫情擴大，當局宣布一系列防疫措施，包括購物中心需避免人潮群聚、餐廳與酒吧僅能提供餐桌服務、人與人之間須保持 1 公尺社交距離、及更大規模的活動則必須要有接種證明。
- (十)荷蘭：為了對抗 Omicron 變異株，荷蘭自 12/19 起至 2022/1/14 止實施封城，所有非必要的商店、餐廳、美容店、健身房、博物館、以及公共場所全部關閉，禁止戶外 2 人以上的聚會。
- (十一)日本：
1. 日本從 11/30 起，原暫定實施 1 個月全面禁止外國人新申請入境，以防範 Omicron 變異株。首相 12/21 表示，因為目前對於 Omicron 的傳染力、重症風險等科學評估都尚未確立，邊境管制將延長實施一段時間。
 2. 日本防疫分科會會長表示 Omicron 應已在多地傳染，另外沖繩縣美軍基地爆發群聚感染，首相 12/23 表示，政府將對必要地區提供免費檢驗，並採取 7 大工業國集團 (G7) 中最為嚴格的邊境管制措施。繼日本大阪及東京先後出現疑似 Omicron 變異株社區傳播後，東京在 12/24 也出現首例 Omicron 社區傳播。東京都政府從 12/25 開始大規模免費為有意願的民眾進行病毒篩檢。
 3. 日本厚生勞動大臣 12/24 宣布正式批准美國默沙東集團的 Molnupiravir，是日本核准的第一種 COVID-19 口服藥。
- (十二)韓國：韓國疾病管理廳 12/25 表示，為盡快找出新種 COVID-19 病毒 Omicron 感染者，相關單位與民間業者合作開發出可快速檢測出是否感染 Omicron 的 PCR 試劑，在陰性及陽性檢測結果上都達到 100% 正確，可將檢測時間從 3 到 5 天大幅縮短成 3 到 4 小時，可鑑別出 Alpha、Beta、Gamma、Delta、Omicron 等 5 種最大宗的病毒株，是全球第一劑可辨別出 5 種 COVID-19 病毒的 PCR 試劑。預計在 12/29 前發放至各地方政府，12/30 起導入使用。
- (十三)中國：陝西省會西安市疫情嚴峻，當局下令 12/23 西安啟動實施新一輪全員核酸

檢測，暫停全市長途客運，宣導非必要不離市、非生活必需場所暫時停業，每戶家庭每 2 天由 1 人外出採購生活物資，超過 1300 萬人禁足，以遏止日益加劇的疫情。

(十四)新加坡：Omicron 變異株蔓延多國，新加坡衛生部 12/22 宣布，將限縮「疫苗接種者旅遊通道」入境旅客人數，暫停「疫苗接種者旅遊通道」入境航班機票及巴士車票的銷售。

(十五)泰國：

1. 泰國政府 12/20 同意讓 5 到 11 歲兒童接種 BNT 疫苗，做為增強集體免疫力計畫的一部分。泰國政府也考慮讓兒童接種中國的科興疫苗或是國藥疫苗。
2. 泰國 12/6 發現第一起 Omicron 病例至 12/23 累計有 104 起相關病例，泰國政府已從 12/22 凌晨起，緊急暫停讓旅客申請入境免隔離的措施。

(十六)以色列：因應 Omicron 變異株席捲全球，以色列專家小組建議對 60 歲以上長者和醫療工作者施打第 4 劑疫苗。

(十七)澳洲：

1. 總理莫里森 12/21 表示，遏制病毒傳播屬於個人、而非政府責任。敦促當局改變「強制文化」，不能再透過嚴格封城、戴口罩與保持社交距離等相關措施來限制民眾正常生活。
2. 澳洲疫情升溫，12/23 新增超過 8200 例確診個案，創疫情爆發以來的單日新高，主要在人口最多的新南威爾斯州和維多利亞州，兩州皆宣布重祭戴口罩等防疫限令。

(十八)紐西蘭：紐西蘭原定 2022 年 1 月起逐步鬆綁邊境禁令，並於 4 月起允許所有外國遊客入境。因 Omicron 變異株在全球迅速擴散，當局 12/21 宣布延緩逐步開放邊界計畫至 2022 年 2 月底，入境旅客隔離時間將從原本的 7 天延長至 10 天；需出具的檢疫報告，也從原本的出發前 72 小時內，縮短至出發前 48 小時內。