

## 長庚科技大學主管會議紀錄-防疫\_第 64 次

會議日期：110 年 6 月 1 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 5 月 31 日疫情通報

壹、國內即時疫情(5/25-6/1)						
新增確診案例		累計確診		累計死亡	解除隔離	國際通報
3,606		8,511		124	1,133	2,908
境外移入	本土群聚案			境外移入：1,137 例 本土病例：7,321 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：10,349 例 (內含本土 10,334 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)		
	境外	本土	調查中			
21	0	3,585	0			

資料來源：衛生福利部疾病管制署

國外即時疫情									
全球累計 170,051,718 例確診，其中 3,540,437 例死亡（分布於 193 個國家/地區）									
統計至 6/1 上午 8:10									
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	英國
32,929,178	28,047,534	16,471,600	5,566,214	5,242,911	588,596	461,057	329,100	223,455	127,781

資料來源：衛生福利部疾病管制署及世界衛生組織(WHO)

#### 貳、國內疫情與防疫政策

##### 【目前最新確診統計數據】

一、5 月 31 日本土確診新增圖詳見圖 1。

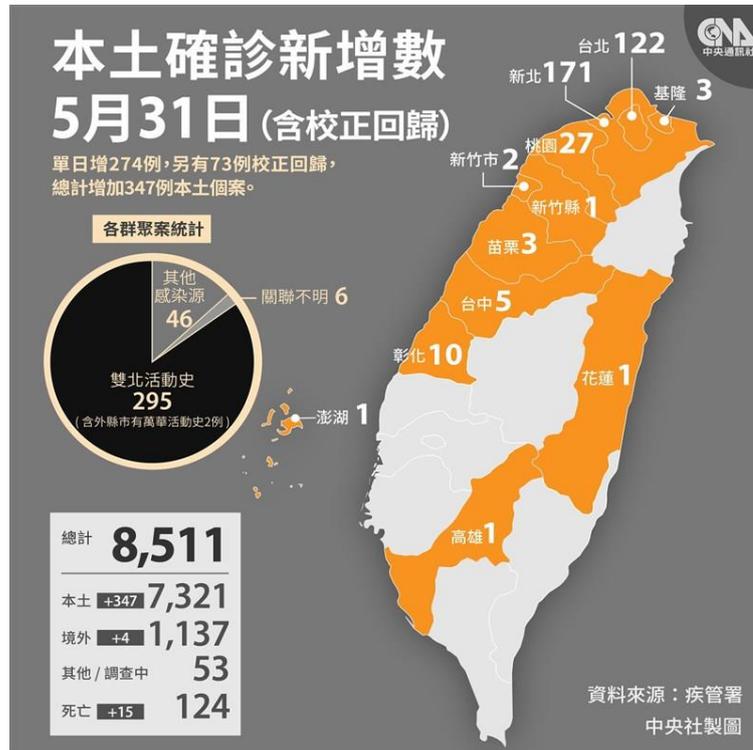
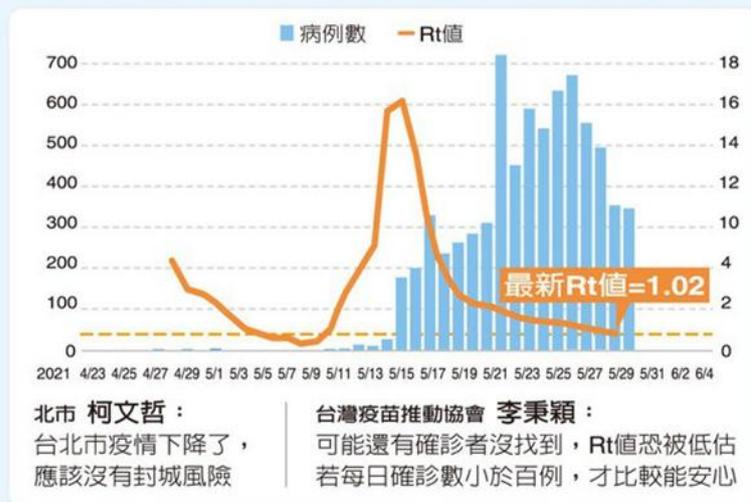


圖 1 5/31 本土確診新增數

二、5月31日陳時中部長於記者會表示，目前疫情朝可控的情況，未來仍要積極維持三級警戒。

## Rt值下降 疫情有望反轉

Rt值可估算一定期間傳染量變化，小於1則疫情趨緩  
台灣一度高達15，05/31降至1.02，代表平均每個病人傳染1.02人



**本土新增 274例 + 校正回歸 73例 總計 347例**

**雙北 293例**

**其他縣市**

2例萬華相關  
46例已知感染源  
6例關聯不明

**染疫總數 7225**

**重症數**

1055占14.9%  
60歲以上重症  
27.5%

**新增 15死**

**累計 112死**

4人死後確診  
剩金門0確診

圖 2 本土疫情病例數

- 三、中央流行疫情指揮中心 5 月 29 日表示，5 月 21 日至 28 日的校正回歸個案已出現減少趨勢，特別是雙北市的案件數都在下降，但外縣市個案則有增加現象，尤其傳統市場和黃昏市場感染 COVID-19 風險有升溫趨勢。
- 四、5 月 31 日防疫警戒、累計本土確診 (7,321 例)、累計死亡 (124 例) 及疫苗接種數 (41 萬 8,210 人)，全台疫苗接種率 1.8%，見圖 3-1、台灣新冠肺炎疫情累積死亡案例數、年齡及死亡地點分布，見圖 3-2。

### 全台 22 縣市本土案例、疫苗進度一次看

防疫警戒、每日本土案例公布數、疫苗接種數及快篩陽性率

縣市	警戒	累計確診	疫情變化 <sup>+</sup> (近14天)	本日新增	單日接種量(近14天)	本日新增	累計接種
+ 新北市	三級	3,458		+171		+2,320	61,721
+ 台北市	三級	2,745		+122		+5,905	69,831
+ 桃園市	三級	318		+27		+4,529	48,685
+ 彰化縣	三級	154		+10		+484	20,768
+ 基隆市	三級	129		+3		+34	7,014
+ 台中市	三級	127		+5		+4,651	49,217
+ 宜蘭縣	三級	64		+0		+88	8,454
+ 高雄市	三級	48		+1		+9,748	55,182
+ 花蓮縣	三級	32		+1		+125	8,352
+ 台南市	三級	27		+0		+6,067	26,205
+ 屏東縣	三級	27		+0		+176	10,036
+ 苗栗縣	三級	23		+3		+22	5,655
+ 新竹縣	三級	20		+1		+74	8,289
+ 南投縣	三級	19		+0		+0	6,676
+ 新竹市	三級	17		+2		+1,528	9,097
+ 台東縣	三級	14		+0		+0	2,419
+ 雲林縣	三級	11		+0		+92	5,085
+ 嘉義縣	三級	8		+0		+384	6,392
+ 嘉義市	三級	7		+0		+100	5,911
+ 連江縣	三級	4		+0		+0	582
+ 澎湖縣	三級	1		+1		+0	1,590
+ 金門縣	三級	0		+0		+0	1,049

圖 3-1 本土案例公布數及疫苗接種數

## 台灣新冠疫情累積死亡案例



## 死亡案例年齡及死亡地點分布



圖 3-2 台灣新冠肺炎疫情累積死亡案例數、年齡及死亡地點分布

- 五、行政院長(31)日裁示成立疫苗專責窗口，負責聯繫民間採購疫苗的申請，並協助送件至主管機關衛生福利部。經濟部擔任企業團體的窗口，內政部擔任民間團體的窗口，至於後續疫苗審查和檢驗，則請疾管署和食藥署加速審核與把關。此外，為避免施打疫苗群聚風險，加速完成「疫苗接種預約平臺」系統設計與測試，以供普及使用。據了解，「COVID-19 公費疫苗接種預約平臺」整合「健保快易通」App 等現有系統，預計在 6 月下旬推出，以提升疫苗施打效率，避免群聚。
- 六、中央流行疫情指揮中心指揮官陳時中(31)日在記者會上分析 AZ、莫德納、BNT 疫苗一、二期受試人數差異，指我國做的是擴大試驗，第二期做了將近 4000 人，比國外一、二期人數多很多，見圖 4-1。如果能通過二期臨床試驗，安全性就不會有問題。陳時中說，目前台灣擴大型的第二期，可以視為二、三期的延續計畫，如果這樣的規模可以通過，安全性就不會有問題。新冠疫苗台灣採購與到貨情況見圖 4-2。

### AZ、莫德納、BNT疫苗 一、二期受試人數比較

疫苗	試驗人數	執行國家
AZ	第一、二期共收納 <b>3220 人</b>	南非、英國
Moderna	第二期收納 <b>660 人</b>	美國
BNT	第二期試驗收納 <b>360 人</b>	美國

\*美國、歐盟審查依據

### 國產疫苗擴大二期收件，人數多於上述疫苗一二期試驗

國產疫苗	第一劑試驗人數	第二劑試驗人數
高端	<b>3852 人</b> 老年人 846位	<b>3815 人</b> 老年人 838位
聯亞	<b>3875 人</b> 老年人 799位	<b>3844 人</b> 老年人 792位

1 中央流行疫情指揮中心 2021/05/31

### 各家疫苗於完成第三期前 即取得主要國家核准緊急授權(EUA)

疫苗	三期試驗執行時間	各國EUA核准情形
BNT	估2023.4完成	WHO(109年12月)、美(109年12月)、加(109年12月)、英(109年12月)、日(110年2月)核准
Moderna	估2022.10完成	WHO(110年4月)、美(109年12月)、加(109年12月)、英(110年1月)、日(110年5月)核准
嬌生	估2023.5完成	WHO(110年3月)、美(110年2月)、加(110年3月)、英(110年5月)核准
AZ	(英國) 估2021.9完成 (巴西) 估2021.12完成 (美國) 估2023.2完成	WHO(110年2月)、加(110年2月)、英(109年12月)、日(110年5月)核准

上述疫苗尚未完成三期試驗，各國就已核准緊急使用 (EUA)

2 中央流行疫情指揮中心 2021/05/31

圖 4-1 疫苗受試比較表及核准緊急授權情形

## 新冠疫苗台灣採購與到貨情況

疫苗採購		到貨情況	
採購來源	數量	到貨日期	到貨量
AZ 藥廠	1000 萬劑	3/3	11.70 萬劑
COVAX	476 萬劑 (配額,廠牌未定)	4/4	19.92 萬劑 (AZ)
		5/19	41.04 萬劑 (AZ)
莫德納藥廠	505 萬劑	5/28	15 萬劑
國產疫苗	1000 萬劑	--	--
總計	約 3000 萬劑		87.66 萬劑

	到貨時間	種類	數量	來源	疫苗效期	施打狀況
首批	3/3	AZ疫苗	11.70萬劑	向藥廠訂購的第一批	至6/15	已全數施打
第二梯	4/4	AZ疫苗	19.92萬劑	COVAX 配發第一批	至5/31	已全數施打
第三梯	5/19	AZ疫苗	41.04萬劑	COVAX 配發第二批	至8/31	5/28開始施打
第四梯	5/28	莫德納疫苗	15萬劑	向藥廠訂購的第一批	至11月	最快兩周內
第五梯	6月底-8月底	莫德納+AZ+國產	6月底185萬AZ+莫德納 8月底達1000萬(含國產)	未說明	--	

·備註：第三跟第四批疫苗，施打優先順序：首先為其次醫護人員，以及直接從事防疫工作人員。

取自聯合新聞網

圖 4-2 新冠疫苗台灣採購與到貨情況

## 【桃市雙北相關新聞及數據】

### 一、桃園市：

(一) 5月31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 100 例最多、其次龜山區 67 例、第三為中壢區 38 例，詳見圖 5。



圖 5 桃園市本土個案確診分布統計圖

- (二) 5月31日桃園新增 27 例，再創疫情以來單日確診人數新高，桃市衛生局表示，絕大多數病例是本來已控制對象，也已知清楚感染源，會繼續依高標準防疫措施和篩檢，繼續做好疫情圍堵。另桃市府說，昨新增確診案例有 17 例確診接觸者，包括龜山清潔隊員家人及龜山某工廠確診，另 4 個家族共 9 人感染，顯示家族感染頻繁，不能掉以輕心。家庭聚會接觸時間長，染疫風險相對增高，呼籲民眾減少家庭聚會、不跟家人共食。
- (三) 桃園市長 5 月 27 日表示，桃園率全國之先推出的「桃園市醫事人員執行醫療照護因 COVID-19 致受隔離或感染慰問金發給」方案，醫療院所醫事相關人員，若因執行業務而確診或居家隔離者，分別給予 10 萬元及 3 萬元慰問金。此項政策，將從醫事相關人員擴大至所有第一線防疫人員皆予適用，由市府防疫預備金支應，給予防疫團隊更大的支持和保障，依據第一線防疫人員的類別屬性，提供防疫津貼或加班費等補貼支持。
- (四) 桃園市長 5 月 27 日表示，桃園市已啟用 14 個篩檢站，總採檢人數可達 4,200 人，皆採取 PCR 核酸檢測，減少偽陽性或偽陰性的問題，採檢報告多能在一天之內取得；另外新增的 4 個採檢站，已確定好位置及設備，可視採檢需求隨時啟用。
- (五) 桃園市長 5 月 27 日表示，中央疫情指揮中心配賦桃園共計 1 萬 8,000 劑，其中 11 家責任醫院共計 1 萬劑；衛生局及衛生所共計 8 千劑。市府將根據中央疫情指揮中心原則，11 家責任醫院醫護人員未完成施打者優先施打，地區性的非責任醫院亦由責任醫院支援。而衛生局及衛生所的 8 千劑，以第一線醫療及防疫人員優先接種，讓第一線人員能夠得到更好的保護。
- (六) 桃園市長 5 月 30 日表示，將重點稽查全市 50 處傳統市場及各登山步道。專案小組將針對市內 50 處公營、民營市場稽查，稽查重點為戴口罩、禁內用、不群聚，呼籲民眾「快買少停、一次購足」以減少停留時間。登山步道專案小組，以確實戴口罩、不群聚為原則稽查，除了登山客外，攤販也納入範圍，主要登山步道如虎頭山、石門山、五酒桶山將加強稽查，另如秀才步道、百吉步道等也都納入範圍。



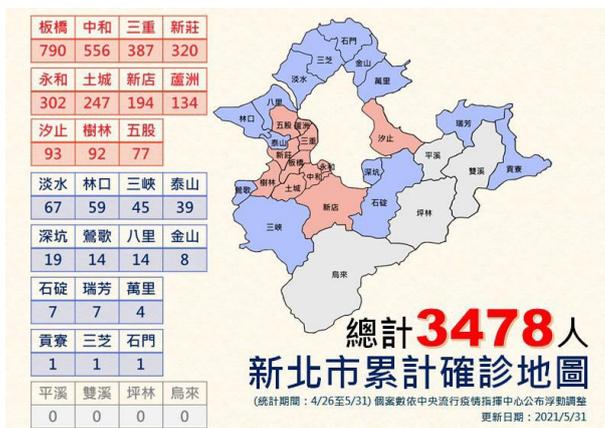


圖 7 新北市累計確診地圖

(二) 新北市政府為因應疫情變化，從 5 月 23 日開始陸續設置高風險熱點防疫中心，每 3 天會調整熱區畫定範圍，整合各局處人力加強宣導防疫。新北市長 5 月 30 日宣布 5 月 31 日再新增樹林、汐止、五股 3 個熱區，總計新北市高風險地區將高達 11 區、18 個區域、160 里。詳見圖 8。



圖 8 新北市高風險熱點地區

(三) 新北市政府 5 月 30 日公布足跡疫調中心的統計數據，確診足跡數量中扣除居家足跡之外，公共場域大宗的足跡，分別為傳統市場 38%、賣場 28%、公園 15%、其他場所公共 19%，如金融機構、宮廟。市長呼籲「一次買足、減少次數、買好就走、不要逗留」。

### 【中央流行疫情指揮中心及衛生福利部政策或新聞】

一、本週「全國防疫會議」重要資訊如下：

- (一) 5 月 25 日：有關雙北市專責病房一人一室收治病患之規範，如確有困難，將由「傳染病防治醫療網」網區指揮官視病人住院必要性、急迫性，及醫院收治量能、病房硬體條件，彈性調整。
- (二) 5 月 26 日：針對確診者解除隔離作業，指揮中心已於 5 月 17 日修訂公布，只要確診者距離發病或採檢日達 10 天以上，且 PCR 採檢 Ct 值  $\geq 30$  者，可逕行完成解隔離程序，並自主健康管理 7 日，以提升病床週轉率；如為 Ct 值  $< 30$  者，則入住集中檢疫所。
- (三) 5 月 27 日：

1. 指揮中心已於 5 月 26 日修訂 COVID-19 確診個案解除隔離治療條件，並於 5 月 27 日宣布實施，內容詳見圖 9。

## 嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件

- 一、隔離治療之無症狀或輕症個案，同時符合下列二項條件，無須採檢即可解除隔離治療，並由衛生單位開立居家隔離通知書，續進行7天居家隔離：
  - (一) 退燒至少1天，且症狀緩解。
  - (二) 且距發病日已達10天(無症狀者，發病日以採檢日計算)。備註：符合本項解除隔離治療條件，自醫院或集中檢疫場所返家，不得搭乘大眾運輸。
- 二、隔離治療個案，同時符合下列三項條件，得解除隔離治療，並由衛生單位開立自主健康管理通知書，進行7天自主健康管理：
  - (一) 退燒至少1天，且症狀緩解。
  - (二) 距發病日已達10天(無症狀者，發病日以採檢日計算)。
  - (三) 1次呼吸道檢體(採一套口咽或鼻咽拭子即可)檢驗 SARS-CoV-2 RT-PCR檢驗結果為陰性或Ct值 $\geq 30$ 。

中央流行疫情指揮中心 2021/05/27

圖 9 COVID-19 確診個案處置及解除隔離治療條件

2. 有關 41 萬劑 AstraZeneca COVID-19 疫苗配發作業，說明如下：

- (1) 第一階段 15 萬劑(5/27 撥配，用罄前隨時撥補)，其中雙北地區以第一類至第三類人員(包括醫事人員、防疫人員及高接觸風險工作者)未曾接種者為優先施打對象。雙北以外縣市，則以第一類人員(醫事人員)未曾接種者、醫護人員與亟需公務出國接種第二劑者。
- (2) 第二階段 26 萬劑(6/10 起調整對象)，以全國第一類至第三類人員(包括醫事人員、防疫人員及高接觸風險工作者)未曾接種者，為優先施打對象。後續再視下批疫苗到貨進度、接種情形及疫情狀況，滾動檢討調整開放第四類至第八類對象未曾接種者進行施打。

(四) 5 月 28 日：有關長照機構收住人員入院流程，指揮中心完成「新進或出院返回機構之服務對象健康管理」，重點如下：

1. 由社區新入住之服務對象

警戒期間，不建議收住直接由社區新進之服務對象；如確有收住必要，則由服務對象進行自費 SARS-CoV-2 病毒核酸檢驗，提供入住前 3 日內陰性檢驗結果；另入住機構後，應先將服務對象安置於隔離空間或單人房 14 天，且無相關症狀後，再安排入住一般房室。

2. 出院轉入或返回機構之服務對象

院方在病患出院前，循住院病患採檢之機制，進行公費 SARS-CoV-2 病毒核酸檢驗，其結果須為陰性，始得轉入或返回機構；另考量服務對象因於入院及出院時，皆有進行採檢送驗，故服務對象於轉入或返回機構後可不需進行隔離。

二、中央流行疫情指揮中心 5 月 25 日宣布，全國三級警戒延長至 6 月 14 日。請見圖 10。指揮官表示，現在的趨勢沒有急劇的惡化，防疫警戒沒有升級打算，但目前各地陽性率仍高、發病日距離檢驗報告出來的日期仍長，社區恐有隱藏病例，基於上述考量，三級警戒無法如期於 5 月 28 日放寬。



圖 10 全國三級警戒延長至 6 月 14 日

- 三、中央流行疫情指揮中心 5 月 25 日表示, 有關離島縣市採檢需求, 指揮中心經評估後, 同意金門縣、澎湖縣、連江縣等三離島得在符合篩檢流程條件及後送配套流程下, 提供自願性採檢服務。
- 四、中央流行疫情指揮中心 5 月 26 日表示, 香港本土疫情自 3 月起持續趨緩, 連續 4 週達低風險分級標準, 故自 5 月 26 日起, 將香港自中低風險調整為低風險; 以色列疫情持續趨緩, 連續 2 週達中低風險分級標準, 故自 5 月 26 日起, 增列為中低風險; 越南近期本土疫情持續升溫, 至少 30 個行政區報告本土病例, 故自 5 月 26 日起, 自中低風險移除。
- 五、各國/地區感染風險級別最新名單(5 月 26 日)如下:  
 低感染風險國家/地區, 計 8 處: 紐西蘭、澳門、帛琉、汶萊、諾魯、馬紹爾群島、澳洲、香港。  
 中低感染風險國家/地區, 計 4 處: 斐濟、不丹、新加坡、以色列。
- 六、中央流行疫情指揮中心 5 月 26 日表示, 因應本土疫情持續嚴峻, 宣布強化 COVID-19 第三級疫情警戒相關措施及裁罰規定如下:  
 (一) 民眾外出時應全程佩戴口罩, 一經查獲有違反情事, 不再勸導, 逕予開罰。  
 (二) 經公告應關閉之休閒娛樂場所, 將嚴查不得營業; 查獲違法營業者, 對業者、現場執業人員、消費及聚會者, 依法分別裁罰。  
 (三) 全國餐飲業一律外帶, 賣場及超市加強人流管制, 並呼籲民眾少去多買, 一次購足。  
 (四) 結婚不宴客, 喪禮不公祭。  
 (五) 宗教集會活動全面暫停辦理, 宗教場所暫不開放民眾進入。
- 七、中央流行疫情指揮中心 5 月 27 日表示, 首批 Moderna 疫苗 15 萬劑, 將於臺灣時間 5 月 28 日凌晨自盧森堡啟運, 預定於 5 月 28 日抵達桃園國際機場。該疫苗為多劑型包裝(每瓶 10 人份), 存放於-20°C 可保存 6 個月, 於 2-8°C 之使用期限為 30 天, 依臨床試驗結果, 每人需施打 2 劑, 2 劑間隔 28 天以上, 疫苗保護效力可達 94%。
- 八、台灣 COVID-19 死亡人數於 5 月 28 日超越 SARS 死亡人數, 中央流行疫情指揮中心表示, 因很多患者病程發展很快、很突然, 病情惡化與否在發病第一週是最重要的觀察期。縱使加強版集中檢疫所都有配置護理人員, 每天進行相關健康監測, 有醫療需求也會透過遠距醫療看診, 若有異常狀況都有綠色通道可及時轉診, 但死亡狀況仍難以避免。
- 九、中央流行疫情指揮中心 5 月 30 日公布「各地方政府設置社區篩檢站補助要點」, 鼓勵各地方政府設置社區篩檢站, 並以「區域個案數」、「確診者足跡熱區」等盛行率較高之地區為考量, 針對具有確診個案相關接觸史、活動史之無症狀民眾為主要篩檢對象, 另為保全重度級急救責任醫院收治量能, 社區篩檢站之設置, 請考量於社區健康中心或其他非重度級急救責

任醫院設置為主，並考量通風良好之場所。

十、中央流行疫情指揮中心 5 月 30 日公布「企業抗原快篩執行原則」，相關規定包括自費採檢、須由醫事人員執行，如快篩陽性需進行通報及 PCR 檢測，同時必須有隔離安置場所，若快篩呈陰性，也必須進行自我健康檢測。

十一、中央流行疫情指揮中心 5 月 31 日表示，為避免疫情散播及確保航空器防疫安全，指揮中心同意臺北松山、臺中、嘉義、臺南及高雄小港航空站設立篩檢站。篩檢流程請見圖 11。旅客搭乘國內航線前往離島時，應於搭機前填寫「健康聲明書」，現場有症狀者不可搭機，且應配合病毒核酸檢測；若為過去 14 天內有症狀者，須現場配合接受抗原快篩檢驗且為陰性，始得搭機。經抗原快篩檢驗陽性的旅客，將由航空站安排搭乘防疫計乘車送至衛生單位指定防疫旅館或集中檢疫所。

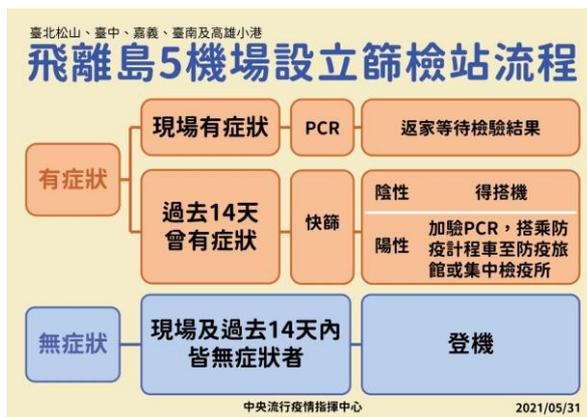


圖 11 飛離島 5 機場設立篩檢站流程

#### 【教育部或各大專院校】

- 一、5 月 26 日教育部來文，因應指揮中心宣布自 110 年 5 月 25 日宣布延長全國疫情三級警戒至 110 年 6 月 14 日，學校應落實避免不必要移動、活動或集會，請學校配合停止到校上課，且校方不得強制學生離宿返鄉；倘學生已返鄉，則也應避免再返回學校宿舍。
- 二、5 月 26 日教育部來文，新冠肺炎防疫物資整備、教職員及學生因居家隔離所增加之經費（含被隔離者之餐費、交通費及防疫住宿等費用），私立學校可運用教育部獎勵補助私立技專校院整體發展經費支應。
- 三、5 月 27 日教育部來文，衛福部公告「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)第二級疫情警戒標準及防疫措施裁罰規定」及「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)第三級疫情警戒標準及防疫措施裁罰規定」。已於 5/28 公告週知。
- 四、行政院於 5 月 25 日宣布，針對國小以下孩童或國、高中特教學生之家庭，將於 6 月 15 日起開始發放每名孩童 1 萬元家庭防疫補貼，預計開放全國繳費網或 ATM 等方式領取。
- 五、31 日公布最新統計，4 月 20 日至 5 月 30 日傍晚，各級學校合計 287 名學生確診新冠肺炎（277 例本土個案、10 例境外移入）。以教育階段區分，大專校院確診人數（114 名）最多，高中為 50 名、國中 36 名、國小 61 名、幼兒園 26 名。教育部長潘文忠 25 日在中央流行疫情指揮中心記者會中宣布，全國各級學校及幼兒園停止到校上課延長至 6 月 14 日，這段期間改居家線上學習，畢業典禮配合停辦或採線上轉播，並提醒所有學生避免不必要移動。

### 參、校園防疫政策

一、林口本部 5 月 31 日列管 39 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 5/31 本校受影響師生 226 位。(因保護個資與傳染病防治法規定，相關疫調不公開)

#### (二)四級警戒防疫因應措施(衛保組)

1.訊問教育部，部裡回應為不停課維持遠距教學，停班與否由學校決定，四級相關細則需待指揮中心公布配合辦理。

(1)防疫因變措施依照指揮中心公布細則辦理。

(2)目前不停課維持遠距教學，不停班維持分流上班與遠距(居家)辦公。餐廳維持營業，以維持維生需求。

(3)若教職員居家被列為風險區，政府實施區域封鎖，則該教職員改為遠距居家辦公。

(4)若本校列為風險區，政府實施區域封鎖，則全部教職員改為遠距居家辦公。

(5)若本校列為風險區，政府實施區域封鎖，若規定不能關閉宿舍，宿舍仍有學生留宿，需安排留守人員。校區需有支援人員、供餐規劃。若可以關閉宿舍，即關閉宿舍。

2.因應疫情嚴峻與強化宿舍防疫措施，為維護第一線防疫人員之健康安全，A 站管制站警衛、宿舍舍監、教官/校安人員、衛保組統一發放防疫包，內含防護面罩、頭套、N95 口罩、隔離衣、手套、腳套各一，因應緊急狀況及協助就醫使用。另提供手套及外科口罩，提供協助體溫監測、巡查宿舍與校園使用。

#### (三)A 站管制站執勤情形(事務組)

1.因應人道精神，偶遇校外人士內急難忍情形，非內急難忍之個案，原則上不外借公廁。若有難忍情形，處置方式如下：

(1)有本校師生陪同：實名登記(需含本校師生姓名電話)，兩者皆需押證件，指定僅限至 D 區 1 樓(女)2 樓(男)公廁。如廁不得至其他區域，限制 15 分鐘內需離校。

(2)無本校師生陪同：有證件者押證件，採實名登記，指定僅限至 D 區 1 樓(女)2 樓(男)公廁。如廁其他區域，限制 15 分鐘內需離校。無證件者實名登記，指定僅限至 D 區 1 樓(女)2 樓(男)公廁如廁不得至其他區域，校警開啟鄰近區域監視器監控，限制 15 分鐘內需離校。

2.校區巡邏與防疫站執勤校警，如遇未依規定配戴口罩人員，應勸導並要求立即配戴口罩，不聽勸導者，立即予以錄影蒐證並告知違反政府防疫規定，學生部分通知校安人員協助處置、教職員通知環安室或事務組協助處置、外來人士予以驅離(拒不從者，通報警方處置)。

(四)餐廳(保管組)：因學生人數漸少，全家預計休業，萊爾富正常營業，餐廳輪流營業。

#### (五)進推處學務組

1.原 5 月 24 日提報在醫療院所工作進修部學生數 47 位，因二年級相繼畢業離校，將縮減至 34 位同學在醫療院所服務同學(醫院單位 9 人、護理之家 3 人、養護中心 3 人、診所 19 人)。

#### (六)住輔組

1.宿舍學生目前留宿人數：5/31 住宿人數 180 人(日間部 130 人、進推 32 人、港澳生 17 人、馬來西亞 1 人)。各棟住宿人數分別為庚心樓(20 人)、庚耘樓(72 人)及庚勤樓(88

人)。

2. 5/28 日間部學生留宿原因統計如下表，其中校內工讀剩 2 人未返家(校內萊爾富打工 1 人、教資工讀已暫停 1 人學生預計 6/6 才要回家)，其餘 5 人已於 5/30 前返家。

疫情期間留宿原因	人數	備註
校外打工	40	麥當勞 2 人、中醫診所 4 人、便利商店 10 人、杏一等醫療器材 10 人、西醫診所 2 人、餐飲業 7 人、牙科 3 人、眼科 1 人、長照 1 人
校內打工	2	校內萊爾富 1 人、教資 1 人已暫停 6/6 才要回家
配合家長時間搬遷	34	
考衝班讀書	29	
家裡電腦設備不足	24	
境外生	19	
因疫情不敢搭車返家	18	
家住疫區	13	
家人是醫護人員	3	
特殊原因(高關懷等)	4	
覺得宿舍比較安全	3	
做實驗	13	健科所一年級、保營 4 年級升健科所
不說明原因	50	
<b>總計</b>	<b>252</b>	

3. 近期學生陸續返家，每日離舍人數及留宿人數統計表如下。目前留宿同學若有 2 人以上住宿約有 9 間，擬朝向 1 間 2 人住宿規劃：

	5/26	5/27	5/28	5/29	5/30	5/31	6/4	6/5	6/6	6/12	6/13	6/25	6/26	6/27	6/30	7/9	7/11	8/2	8/4	8/8
庚心樓離舍人數	1	1	2	3	2	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
庚耘樓離舍人數	1	5	7	10	30	1	4	0	0	3	1	11	1	0	1	0	1	0	1	1
庚勤樓離舍人數	2	9	7	10	14	2	0	0	2	0	0	0	0	2	1	0	0	2	10	0
<b>每日預計離舍人數</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>46</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>
庚心樓留宿人數	21	20	18	15	13	10	10	9	9	9	9	9	9	8	7	6	6	6	6	6
庚耘樓留宿人數	96	91	84	74	44	43	39	39	39	36	35	24	23	23	22	22	21	21	20	19
庚勤樓留宿人數	123	114	107	97	83	81	81	81	79	79	79	79	79	77	76	76	76	74	64	64
<b>每日留宿人數統計</b>	<b>240</b>	<b>225</b>	<b>209</b>	<b>186</b>	<b>140</b>	<b>134</b>	<b>130</b>	<b>129</b>	<b>127</b>	<b>124</b>	<b>123</b>	<b>112</b>	<b>111</b>	<b>108</b>	<b>105</b>	<b>104</b>	<b>103</b>	<b>101</b>	<b>90</b>	<b>89</b>

4. 5/26 已發放「留宿生配合防疫切結書」給住宿生，完成切結書簽結。若違反切結書中任一項防疫

規定，學校得強制退宿，不得有異議。

5.5/27 已發放宿舍防疫宣導信件給住宿生，宣導信件亦同步公告於宿舍電梯內，呼籲住宿生務必遵守防疫規定。

6.為強化宿舍防疫機制，巡查機制如下

- (1) 生輔員每日下午 6、8、10 點於宿舍區廣播一次宿舍防疫相關規定，呼籲住宿生務必配合宿舍防疫。
- (2) 生輔員每日上午巡查各棟宿舍，若發現違反宿舍防疫規定者，予以退宿。
- (3) 值班教官於夜間 6-8 時，針對學生進出 3 棟宿舍及餐廳頻繁時段實施定期巡查，如發現學生違反留宿生配合防疫切結書相關規定(未戴口罩及群聚情形等)，協請生活輔導員共同輔導，並依宿舍防疫規定辦理(違反規定者，不得於遠距教學期間留宿)。
- (4) 值班教官於其它時段，不定期實施校區巡查(尤特別查核夜間 10 點左右的熱門時段)。

7.畢業班各系課程於 6/12 均已結束，各系考衝班停辦。配合防疫三級警戒到 6/14，畢業班各系課程於 6/12 均已結束，各系考衝班停辦。配合防疫三級警戒到 6/14，擬 6/2 公告各系畢業班於 6/15(二)至 6/20(日)辦理退宿驗寢如下表，以利完成畢業程序，公告時先聲明，得視疫情調整同學返校退宿驗寢時程規劃。

項次	學制、系科別	驗寢退宿完成時間
1	二技護理系 二技幼保育系 二技高照系 二技妝品系	6/15-6/16
2	四技保營系 四技幼保育系 四技妝品系	6/17-6/18
3	四技護理系	6/19-6/20

#### (七)提案討論 (護理系)

案由：護理系 7 位四技應屆畢業港澳生，申請暑假期間住宿，提請討論。

說明：因應全國疫情已提升到三級警戒，為了保護同學健康避免群聚感染，護理系 109 學年度停辦「考前衝刺班」。但考量到少數港澳生在台灣沒有其他住所，故特予協助申請持續住宿，以順利參加 2021 年 7 月 31 日護理師執照考。

擬辦：同意 7 位四技應屆畢業港澳生申請住宿，預計住宿時間為即日起到 8 月 1 日。

決議：

#### 肆、國外疫情新聞

一、世界衛生組織 (WHO) 5 月 26 日公布報告指出，最早在印度發現的 COVID-19 變異株 B.1.617，如今已正式確認現蹤在 53 個國家地區。B.1.617 已展現更強的傳染力，至於疾病嚴重程度和感染風險仍在調查中。目前主要的 4 種變種病毒，分別是英國型 (B.1.1.7)、南非型 (B.1.351)、巴西型 (P.1) 和印度型 (B.1.617)。英國變種病毒已經擴及 149 個國家或地區，南非變種病毒以及巴西變種病毒也分別擴散到 102 以及 59 個國家或地區，而印毒變種病毒目前是至少 53 個國家或地區。

二、美洲國家新聞報導

(一)美國：

1.美國疾病管制暨預防中心 5 月 25 日公布一項研究顯示，2021 年 1 月至 4 月間，完整接種

COVID-19 疫苗的民眾中，僅有大約 0.01% 染疫，這證明了疫苗的高度保護力。其中染疫的病例中，女性占了 63%，患者年齡中位數為 58 歲，無症狀患者占了 27%，因為 COVID-19 相關原因而住院者為 7%，因為 COVID-19 相關原因而病亡者為 1%。

2. 美國疾病管制暨預防中心資料顯示，截至 5 月 24 日為止，美國約 39% 民眾已完整接種疫苗，49% 至少打了一劑。

3. 美國藥廠莫德納 (Moderna) 5 月 25 日表示，臨床試驗結果顯示，莫德納新型冠狀病毒疫苗對 12 至 17 歲青少年有效，且未出現新的或重大安全問題。莫德納將在 6 月初向美國食品暨藥物管理局 (FDA) 及全球其他監管機構，提交其關於青少年的研究結果，爭取緊急使用授權。

### 三、歐洲國家新聞報導

(一) 歐盟藥品管理局 5 月 28 日批准美國輝瑞大藥廠的 COVID-19 疫苗接種族群擴大至 12 至 15 歲青少年，目前全球包括加拿大及美國也已實施這項措施。

(二) 世界衛生組織 (WHO) 歐洲區域辦事處主任 5 月 29 日警告，在至少 70% 人口接種疫苗後，COVID-19 疫情才會結束。

(三) 英國：因為印度變種病毒肆虐，疫情反彈，英國 5 月 26 日確診人數創下 4 月中以來的新高。英國衛生大臣表示，新的確診案例，至少一半以上、甚至是 75%，都和印度變種有關，恐怕會影響到 6 月 21 號全面解封的計畫。英國衛生大臣強調，新的感染者中，主要是還沒施打疫苗的民眾，英國政府決定繼續打疫苗提高民眾免疫力，一邊觀察變種病毒蔓延的情況。

### 四、亞洲國家新聞報導

(一) 馬來西亞：馬來西亞疫情延燒，政府決定自 6 月 1 日起實施全面封鎖行動管制令，分 3 階段，首階段預計實施至 6 月 14 日，除了必要經濟及服務領域外，其他領域在這段時間內都不得運作。第 2 階段將維持 4 週，允許一些不涉及大型集會且可能保持社交距離的經濟部門重新開放。第 3 階段則是禁止社交活動，幾乎所有經濟領域都可運作，但須遵守嚴格防疫規定，包括限制到公司上班的人數等。

(二) 越南：越南衛生部長 5 月 29 日表示，境內發現一種新的新型冠狀病毒株，是印度和英國變異株的混合種，可在空氣中迅速傳播。這種新病毒株比先前已知種類都具有更強的傳染力，說明了短時間內不同地點何以出現這麼多新增病例。官方媒體 30 日表示，國內人口最多的胡志明市在社區感染案例急劇增加後，對其所有 1300 萬居民進行篩檢。由於胡志明市先前發現 100 多例變種病毒病例，目前全市範圍內的限制措施禁止在工作場所和醫院外舉行 10 人或以上的聚會，並執行 2 公尺的社交安全距離。

(三) 日本：日本琉球新報 5 月 30 日報導，日本政府從 5 月 23 日起將沖繩縣納入「緊急事態宣言」對象地區已一個星期，至今仍未展現抑制疫情的成效。沖繩縣最近一週 (5/23-5/30) 每 10 萬人口新增病例數已高達 116.94 人，是第 2 名北海道 65.14 人的近兩倍之多。沖繩縣目前專用病床使用率已高達 95.7%，重症病床使用約 34.5%

(四) 印度：

1. 印度第 2 波新型冠狀病毒疫情趨緩，首都新德里市長 5 月 28 日表示，新德里的 COVID-19 篩檢陽性率已降至 1.5%，考量在管制與經濟活動間取得平衡，新德里的封

城措施將持續到5月31日凌晨5時，之後執行循序漸進的逐步解封，放寬工廠、涉及日薪工人的工廠和工業區的生產活動，及建設與運送基本物資等活動。

2. 根據 Worldometer 數據，印度全國每日新確診病例數，從5月初的41萬高峰，截至5月27日已降至近18萬，少了一半以上；篩檢陽性率更從一度驚人的36%，降低到2%以下。到底是什麼原因讓當地疫情初現曙光？根據《經濟學人》分析，由於疫苗在當地施打速度仍不夠快，所以真正的原因，是嚴格宵禁奏效，宵禁時間則從一開始的晚上10點到早上6點，逐步拉長到晚上8點到早上6點。