

長庚科技大學防疫小組工作第 78 次會議
 疫情監控與通報組(林口本部) 一級工作會議報告

會議時間：110 年 9 月 14 日 (二) 13:10-14:30

壹、中央流行疫情指揮中心9月13日疫情通報

國內即時疫情					國內即時疫情(9/7-9/13)		國際通報		
新增確診案例		本土群聚案			累計確診		累計死亡		
58					16,093		839		
境外移入	境外				境外移入：1,471 例 本土病例：14,568 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：14,998 例 (內含本土 14,983 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)			2,933	
	32	0	26	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 224,415,440 例確診，其中 4,638,928 死亡 (分布於 194 個國家/地區) 統計至 9/13 下午 15:30									
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
40,982,080	33,236,921	20,999,779	7,226,276	7,140,070	674,141	586,851	442,655	267,524	198,728

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、目前最新確診統計數據

(一) 9/13 本土確診新增 2 例，詳見圖 1



圖 1 9/13 本土確診新增數

(二) 9/13 累計確診 (16,093 例)、累計死亡 (839 例)、死亡率 5.21%。9/7-9/13 當週桃園確診 2 例、台北市確診 5 例、新北市確診 19 例。

二、疫苗相關統計數

(一) 疫苗到貨數共 1531.6 萬劑。截至 9/12，疫苗接種共 1246.3 萬人次 (AZ 接種 796.7 萬人次、Moderna 接種 377.9 萬人次、高端接種 71.6 萬人次)，涵蓋率約 48.68%，第二劑覆蓋率 4.46%。截至 9/12，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 3,292 人 (AZ 2,418 人次、Moderna 771 人次、高端 103 人次)，疑似接種後死亡 764 人 (AZ 593 人、Moderna 159 人、高端 12 人)，死亡率 0.00618%。

- (二) 指揮中心 9/13 提到學生族群打 BNT 應注意心肌炎和心包膜炎，接種 28 天內若出現以下 5 大症狀，應立即就醫：胸痛、心悸、呼吸急促、運動耐受不良、暈絕。
- (三) 美國密西根研究發現，流感疫苗可降低 24% 感染 COVID-19 的機率；英國研究指出，同時感染流感和 COVID-19，死亡率是只感染 COVID-19 的 2.27 倍，若原先就是重症患者，合併感染後的死亡率是正常人的 6.33 倍。
- (四) 歐盟藥品管理局 (EMA) 9/8 針對 AZ 疫苗可能產生的極罕見副作用，增列神經病變「格林巴利症候群」(GBS)。歐盟表示在 7/31 前全球共施打 5 億 9,200 萬劑 AZ 疫苗，其中出現 833 例「格林巴利症候群」的通報，AZ 疫苗與該疾病間因果關係「至少有合理的可能性」，但強調 AZ 疫苗益處大於風險。疫情指揮中心 9/9 表示，若不分疫苗廠牌，我國目前共出現 10 名個案，其中 AZ 疫苗相關 9 例、莫德納疫苗 1 例，但目前 GBS 與 AZ 疫苗間仍無法證實有關或排除，指揮中心會持續關注。
- (五) BNT 疫苗即將於 9/23 開放給學生接種，指揮中心指揮官 9/9 表示打過疫苗無法保證不被感染，縱使有抗體之後還是可能感染變異株。但接種疫苗仍是利大於弊，心肌炎發生率相對低，染疫嚴重度也低。
- (六) 指揮中心 9/8 表示，將開放第 8 輪將開放 9/10 前接種第 1 劑 AZ 疫苗滿 10 週者接種第 2 劑；另開放 7/19 前登記 AZ 疫苗的 18 至 22 歲民眾接種第 1 劑，施打時間為 9/15-23。
- (七) 指揮中心 9/11 表示，因部分縣市同步協助 65 歲以上長者、洗腎患者及機構對象等民眾造冊接種第二劑 AZ 疫苗，部分長者亦同時至預約平臺登記，未列入預約平台可預約數，造成可預約數低於符合施打資格之人數的問題，已通知各縣市政府儘速加開，提供符合資格民眾預約。
- (八) 中央流行疫情指揮中心 9/11 表示，「COVID-19 公費疫苗預約平臺」第九期將開放特定民眾接種 BNT 疫苗第一劑及 9/28(含)前接種間隔滿 4 週以上民眾接種高端疫苗第二劑。
- (九) 指揮中心 9/12 表示，因應北部某社區發生 COVID-19 群聚疫情，該社區約有 473 人屬防疫管制之「自主健康管理」對象，因部分民眾先前已預約接種 COVID-19 疫苗，為配合防疫管制而無法如期至醫療院所接種疫苗，將專案指派衛生福利部臺北醫院醫療團隊進駐該社區設置接種站，以就近提供民眾接種服務。
- (十) 因莫德納疫苗遲遲沒有下文，導致先前已經施打第一劑莫德納疫苗的民眾，等不到第二劑，中央流行疫情指揮中心專家諮詢小組召集人張上淳 9/11 表示，ACIP 委員會有討論此議題，將會參考「國外規範」以及「國內疫情」情況，決定能否莫德納疫苗與 BNT 疫苗混打。張上淳表示，根據資料，加拿大是允許可以莫德納混打 BNT 疫苗、歐盟部分國家也有混打兩款疫苗的情況，但歐盟都屬於「非正式規範」。

三、Delta/Mu 病毒相關報導

- (一) 指揮中心 9/11 表示。新北市某幼兒園及社區群聚新一波基因定序出爐，總計定序 20 案，包含確診的裝修工人夫婦 (案 16168、16171) 全是 Delta 變異株，整起群聚累積 29 例確診，含 3 例境外、26 例本土。而台北市松山區國中生 (案 16179) 的定序則是 Alpha 變異株。
- (二) 指揮中心 9/10 表示，台灣 Delta 病毒已經出現 121 例，包括本土 26 例，境外更出

現 95 例！過去一周，邊境就出現了 13 例的 Delta 境外移入患者，其中甚至有旅客混打 AZ+莫德納，都擋不住 Delta。

(三) 指揮中心 9/8 公布新北幼兒園群聚案基因定序結果，證實為 Delta 變異株，比對國籍航空機師的 Delta 病毒，發現 2 個病毒序列完全不同，是不同來源的群聚。

四、中央流行疫情指揮中心相關規定

(一) 中央流行疫情指揮中心 9/9 表示，為精進國籍航空公司機組員人員防疫作為，召開國籍航空公司機組人員防疫健康管控措施作業原則會議，說明如下：1.就醫問題，宣導醫療人員不可無故拒絕機組人員就醫。2.國籍航空公司機組員人員接種第三劑疫苗，未來將納入施打規劃考量，惟目前各國施打間隔不一，有 6 個月與 9 個月，需提至專家會議進行討論。3.機組員防護裝備問題，民航局已編列防疫經費補助航空公司採購個人防護裝備，請航空公司按民航局指示配合處理。

(二) 指揮中心 9/1 宣布，開放外籍配偶和子女向外館申請入境，也適用中港澳地區。

(三) 指揮中心發言人莊人祥表示，9/1 起桃園機場新冠肺炎核酸檢測採檢方式，將以「深喉唾液」採檢取代現行的「咽喉拭子」採檢，受檢者「吐口水」即可完成採檢，敏感度較高，也比現行拭子採檢方便，在桃園機場實地測試，深喉唾液與咽喉拭子兩者檢驗結果一致，鼻咽採檢及唾液採檢比較如下表：

	操作方法	特性	採檢時間	適合狀況
鼻咽採檢	受檢者坐正、正視前方。由醫護人員將棉棒自其鼻子放入，碰到底部後採檢鼻咽部位、旋轉並滯留幾秒後拿出。	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 由醫護採檢。 ◆ 準確度高、受檢者個體差異較小。 	20~30 秒/1 人 不含掛號、醫師評估等流程；採檢醫護需著全套防護衣	一般情況。因多數採檢皆在醫院，若待採檢人數太多，需考量動線避免群聚感染。
唾液採檢	受檢者先將口中口水、痰吐掉，以清水漱口後，閉上嘴巴約 1 分鐘等口水分泌後吐進容器中。	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 受檢者可在無人處自行採檢。 ◆ 若由醫護人員監督，準確度能近似鼻咽採檢。 ◆ 但自行採檢如未確實操作，如口中有煙垢、痰垢，或早起嘴巴太乾，導致唾液成分改變，黏液太多，即可能影響結果。 	約 1~2 分鐘	防護資源缺乏、採檢人力不足時。

五、桃市及雙北防疫政策規定

(一) 桃園市：

1. 針對長榮機師確診事件，市府跟中央建立三層防線防止 Delta 病毒進入社區，第一層是確診者的接觸者，皆入住集中檢疫所；第二層是 1,500 位長榮機組員與 2,656 位北科附工師生皆進行 PCR 檢測；第三層為指揮中心發送細胞簡訊，希望民眾做好自我健康監測。市長 9/8 表示，目前第一層確診者的接觸者二採結果皆為陰性，代表疫情在可控的範圍。
2. 9/9 桃園市長宣布，桃園實施強化版二級管制，持續延長至 9 月 23 日，集會活動人數上限為室內 50 人、室外 100 人，若超額則須提防疫計畫；賣場及超市加強人流管制；醫院及長照機構停止開放探視、陪病及陪伴者限 1 人，其他防疫措施仍依二級警戒標準辦理。全面取消公共性的中秋節活動。

(二) 新北市：

1. 因應 Delta 病毒來勢洶洶，新北市宣布 9/7 起至 9/21 提升為強化二級警戒，限制集會人數(室內 50 人、室外 100 人)、全面提升醫療收治量能、取消餐飲內用，未來將視疫情變化，即時滾動式檢討。
2. 新北市政府 9/8 公布 9/9-9/15 針對餐飲、公有運動、藝文場館、景區不開放及校園防疫等強化二級警戒相關規範。
3. 新北市教育局 9/9 統計，因應新北市幼兒園群聚案，該市高中職以下共 4,399 人請防疫假，累計共 16 校預防性停課(有些是部分班級)。北市高中職以下請防疫假人數為 3,252 人、佔全市學生人數的 1%

(三) 台北市：

1. 面對新北幼兒園群聚案例，北市府 9/7 公布比照國籍航空機師疑似 Delta 案例的標準，訂定「疑似 Delta 群聚案之北市預防性隔離採檢原則」。
2. 台北市教育局 9/11 宣布，為嚴防 COVID-19 Delta 變種病毒傳播，各級學校原則暫緩辦理學生健康檢查中「口腔檢查」及「耳鼻喉檢查」等須脫去口罩的項目，視疫情狀況，規劃明年 4 月前由台北市立聯合醫院再入校為學生檢查。

六、教育部防疫政策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 9/12，各級學校學生確診數合計 748 名(722 例本土個案、26 例境外移入)。大專校院確診人數 237 名最多，高中為 119 名、國中 114 名、國小 190 名、幼兒園 88 名。
- (二) 教育部於 9/7 日來文表示，因應 110 學年度即將開學，學校如要採實體授課，應符合室內維持安全社交距離(2.25 平方米/人)且人數上限 80 人；採固定座位、固定成員方式進行，並落實實聯制；上課時師生應全程戴口罩且落實手部消毒，上課期間禁止飲食；教室應保持通風良好及定時清消。若無法實行，要改採線上教學。
- (三) 教育部於 9/8，截至 9/8，境外生核准入境人數有 786 位，其中 780 位是學位生，6 位是非學位生。目前已經入境有 87 位，入住集中檢疫所的有 17 位，入住防疫旅館的有 70 位。請各大學須提供境外生線上註冊、相關安心就學機制。
- (四) 教育部於 9 月 9 日來文表示，大專校院 9 月 13 日起陸續開學，建議各校開學後先實施 1 到 2 周的「全校線上授課演練」，避免連假期間師生大規模跨區移動，也讓師生熟悉線上教學及學習活動。此外，針對宿舍入住問題，教育部也特別強調未要求大學關閉宿舍。目前多校尊重學生自選去留。
- (五) 長庚大學、台大、台師大、海洋大學和開學前 3 週採遠距教學至 10 月 12 日，文化大學、暨南國際大學、台科大、與元智大學至 10 月 5 日以前為遠距教學。
- (六) 教育部於 9/10 發函給各縣市教育局表示，請落實教育部的防疫管理指引，學校、幼兒園師生及家長請確實遵守「生病不上班，不入校(園)」，如出現發燒、咳嗽等 COVID-19 疑似症狀，應在家休息避免到校上課(班)，同時儘速就醫，禁止搭乘大眾運輸工具。
- (七) 教育部依據 9/2 日大專校院境外生入境說明會所提督導機制，委託 NISA(大專校院境外學生支援體系計畫)每日以電訪方式抽查入境作業學校專責人員及居家檢疫境外生，瞭解學校專責人員是否於學生入境前後在線上備便，以及境外生入

住防疫旅館後是否收到學校每日關懷，抽查結果作為教育部督導學校改進之參據。督導機制再次提醒如下：

1. 違規累計達 3 次以上者，學校應提交檢討報告。
2. 違規情節重大者，學校副校長並應向本部督導次長報告。
3. 如仍未改善者，將暫停受理學校境外生專案入境申請。
4. 持續違規未改善者，本部並將調減學校下一學年度境外生招生名額。

9/6-9/9 抽查結果如**附件 1**，共計 20 校有違規情形。下週 NISA 將加強抽查上開學校。

參、校園防疫政策

一、本校受影響師生

1. 受影響師生：110 年 2/1-9/13 受影響師生 376 位。

二、截至 9 月 8 日每週疫苗接種調查與現況結果 (環安室/衛保組)

校區/ 教職員生	林口校區		嘉義校區	
	第一劑已接種人數 (%)	第二劑已接種人數 (%)	第一劑已接種人數 (%)	第二劑已接種人數 (%)
教師 林口 374 人 嘉義 103 人	299 人(79.9%)	130 人(34.8%)	99 人(96.1%)	58 人(56.3%)
職員 林口 235 人 嘉義 90 人	112 人(47.7%)	13 人(5.5%)	45 人(50%)	9 人(10%)
學生 林口 4705 人 嘉義 1527 人	1125 人(23.9%)	302 人(6.4%)	439 人(28.7%)	101 人(6.6%)

三、開學防疫措施，詳見校園公告，另 9 月 11 日校園防疫公告內容如下：

1. 為避免連假大規模跨區移動及強颱來襲，日間部新生入住延後至 9 月 25-26 日辦理。
2. 一年級(新生)於 9 月 22 日至 9 月 26 日採線上教學，二年級以上(舊生)，開學日不變，課室延長線上教學至 10 月 3 日。
3. 住宿生返校請依據分流辦理，並於入住前三天完成健康聲明切結書。若有個人需求需提早返宿，請依規定提出申請。
4. 校園仍謝絕訪客，並維持單一入口管制。
5. 室內活動與課程超過 50 人，室外超過 100 人，請取消或延期辦理，若超額辦理則須提防疫計畫。
6. 校內實體活動限校內人士參加。除課室課程外，超過 20 人以上活動請填報「集會活動風險評估自我檢核表」。
7. 防疫期間，不開放家長進入教學區與宿舍區，敬請見諒。

四、因應指揮中心政策，本校學生陸續接種疫苗，將透過學務處粉絲專頁、班長 LINE 群組、導師信箱以及開學後之班級衛生股長會議向學生宣導疫苗接種假及衛教疫苗接種之相關注意事項，疫苗接種後之不適症狀、注意事項及教師准假原則詳見第 6 頁。

學生施打 COVID-19 疫苗後出現不適症狀之准假原則

可能出現的不適症狀說明

依據疾管局資料說明，疫苗接種後可能發生的反應大多為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，通常輕微並於數天內消失。接種疫苗後可能有發燒反應 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，一般約 48 小時可緩解，如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應盡速就醫。

施打疫苗後如出現發燒等症狀之後續處理原則

依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 110 年 3 月 4 日「COVID-19 專家諮詢會議第 39 次會議」決議，高暴露風險族群(如醫護人員、CIQS 人員等)施打疫苗後如出現發燒等症狀之後續處理原則如下：

一、接種疫苗後出現與 COVID-19 感染無關之施打疫苗後症狀(如注射部位紅腫痛、立即

性過敏反應等)：依疫苗不良反應因應原則處理，當出現立即性過敏反應、較為嚴重之不良反應或症狀持續未改善者，應儘速就醫診治。

二、接種疫苗後出現與 COVID-19 感染有關但與疫苗注射無關之症狀(如咳嗽、呼吸困難、喉嚨痛、流鼻水、嗅味覺異常、腹瀉等)：醫療照護工作人員依「醫療照護工作人員擴大採檢及個案處理流程」處理；非醫療照護工作人員之 CIQS、第一線防疫人員等高風險族群依「社區監測通報採檢及個案處理流程」處理。

三、接種疫苗後出現與 COVID-19 感染及疫苗注射有關之症狀：

(一)發燒

1. 接種 2 天以後發燒或發燒持續超過 2 天以上：醫療照護工作人員依「醫療照護工作人員擴大採檢及個案處理流程」處理；非醫療照護工作人員之 CIQS、第一線防疫人員等高風險族群依「社區監測通報採檢及個案處理流程」處理。

2. 接種 2 天內發燒且未持續超過 2 天：原則上無須採檢，於退燒 24 小時後可返回醫院或單位上班，但如為有較高暴露風險者(如正在收治確診個案之單位的人員、14 天內曾照顧或接觸確診個案之人員附件 20 等)或經評估有採檢需要者，仍應依「醫療照護工作人員擴大採檢及個案處理流程」或「社區監測通報採檢及個案處理流程」進行通報採檢。

(二)頭痛、疲倦、肌肉痛、關節痛等症狀，但無發燒、呼吸道、腹瀉、嗅味覺異常等其他 COVID-19 相關症狀：仍可工作，惟如該等症狀出現於接種 2 天以後或接種後症狀持續超過 2 天以上，建議暫停工作，並請醫師評估是否進行採檢及是否可繼續工作。

因此，依據上述相關處理原則說明，針對學生施打 COVID-19 疫苗後出現不適症狀之准假原則，建議如下：

1. 若因疫苗副作用導致發燒，因具傳染性之虞，比照流感處理給予公假(上限為 3 天)。原則上，學生不發燒後 24 小時，即可返校。
2. 若因疫苗副作用導致的其它不具傳染性之虞症狀，例如疲倦、頭痛、肌肉痠痛、畏寒、關節痛及噁心等，給予公假(上限為 3 天)。原則上，在症狀緩解後隔天，即可返校。後續學生若仍有不適，可請病假(病假目前已不扣分)。
3. 上述因施打疫苗副作用而需提出的請假，須提出施打證明，始能給予公假之核定。

肆、國外疫情新聞

一、有鑑於校園感染的黑數不少，歐洲國家的教育單位多數都採取積極的防疫措施，例如學生在校內接受 PCR 唾液檢測，或其他快篩，確認沒有感染病毒之後才能進校園上課，藉此斬斷傳播鏈。德國政府因此壓低快篩試劑價格，每支快篩僅要價台幣 100 元，便宜的價格能讓民眾需要快篩時沒有心理負擔，此外，甚至發展出「棒棒糖快篩」，讓孩童猶如吃棒棒糖般蒐集唾液，才進行篩檢，大約每 2 周快篩一次。

二、世界衛生組織 (WHO) 官員 9/7 表示，COVID-19 病毒在全球各地未接種疫苗的國家境內持續突變，先前寄望能根除此病毒的希望逐漸渺茫，因此未來人類很可能必須「與之共處」。各國恐怕都必須重新調整疫苗接種策略，以適應地方性流行病傳播，並收集有關加強劑、第三劑接種影響的珍貴數據。

三、國際製藥商協會聯合會主席 9/7 表示，2021 年底前世界 COVID-19 疫苗產量將足夠覆蓋全球人口，並於 2022 年中達到 240 億劑，超越全球需求。

四、流行病防範創新聯盟 (CEPI) 9/7 表示，目前主要的 COVID-19 疫苗在針對 COVID-19 感染率試驗上，僅以潛在疫苗和安慰劑作比較，呼籲 COVID-19 疫苗製造商應當讓旗下

獲批准疫苗與既有疫苗進行比較測試，而非安慰劑對照組，否則恐阻礙其他新疫苗開發。

五、美國

1. 總統拜登 9/9 表示，將要求所有聯邦政府員工及外包廠商都要接種 COVID-19 疫苗。勞工部也將發布規定，要求聘雇人數超過 100 人的企業須讓員工接種疫苗或每週篩檢。
2. 美國藥廠莫德納 9/9 表示，正在研發一款二合一型疫苗，結合 COVID-19 追加劑與結合實驗中的流感疫苗。除莫德納外，美國諾瓦瓦克斯醫藥公司 9/8 也宣布啟動初期研究，將結合流感和 COVID-19 疫苗。

六、以色列衛生部秘書長艾希 (Nachman Ash) 9/12) 表示，正在做準備，以確保在需要接種第 4 劑 COVID-19 疫苗時有足夠的疫苗供應。

七、德國為提高 COVID-19 疫苗率，將於 9/13 設置為期一周的快閃流動疫苗接種站。總理梅克爾 9/12 表示，「接種疫苗從未如此簡單」，呼籲國民盡快接種疫苗。梅克爾宣傳說，「接種疫苗從未如此簡單，因此我請求你們：保護自己，保護他人。接種疫苗。」德國政府將在全國各地的電車、清真寺和足球場等地點設置流動疫苗接種站。

八、日本：TBS 電視台 9/9 報導，日本東京大學醫科學研究所的研究發現，透過接種疫苗等方式產生抑制病毒活動的中和抗體相較於原始病毒株，在 Mu 變異株的保護力僅剩約 1/7。

九、新加坡：疫苗覆蓋率已超過 8 成，近期本土案例仍不斷上升。新加坡國家傳染病中心 (NCID) 主任 9/7 表示，Delta 變異株有 3 個特性導致比先前出現的病毒株傳染力更強，包括確診者釋放的病毒量更大、更容易傳染給他人及潛伏期較短。新加坡正轉為「與病毒共存」的防疫策略，關注重點為重症及死亡人數。

十、印度：印度醫學研究委員會 (ICMR) 主席兼印度疫苗效力調查計畫主導人 9/9 表示，一份追蹤印度第 2 波疫情期間(2021/4/18 至 2021/8/15)疫苗對民眾的保護力的調查顯示，打過一劑疫苗者的染疫存活率達 96.6%，打過兩劑者更可達 97.5%，但注射疫苗後的再感染率及突破性感染率仍在研究中。