

長庚科技大學主管會議紀錄-防疫_第 68 次

會議日期：110 年 6 月 29 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 6 月 27 疫情通報

國內即時疫情(6/15-6/28)						
新增確診案例				累計確診	累計死亡	國際通報
618				14,694	635	2,923
境外移入	本土群聚案				境外移入：1,170 例 本土病例：13,471 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：13,626 例 (內含本土 13,611 例、境外移入 1 例、調查中 14 例)	廈門 8 例 四川 3 例 上海 1 例
		境外	本土	調查		
5	0	613	0	66		

資料來源：衛生福利部疾病管制署

國外即時疫情									
全球累計 180,973,991 例確診，其中 3,933,048 死亡（分布於 194 個國家/地區）									
統計至 6/29 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	法國	土耳其	美國	巴西	印度	墨西哥	秘魯
33,694,432	30,183,143	18,386,894	5,768,443	5,430,753	614,796	512,735	394,493	232,346	191,447

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)6 月 28 日本土確診新增圖，詳見圖 1





圖 1 6/28 本土確診新增數

(二)6月28日防疫警戒、累計確診(14,694例)、累計死亡(635例)、死亡率4.24%、確診死亡年齡統計詳見圖2-1。

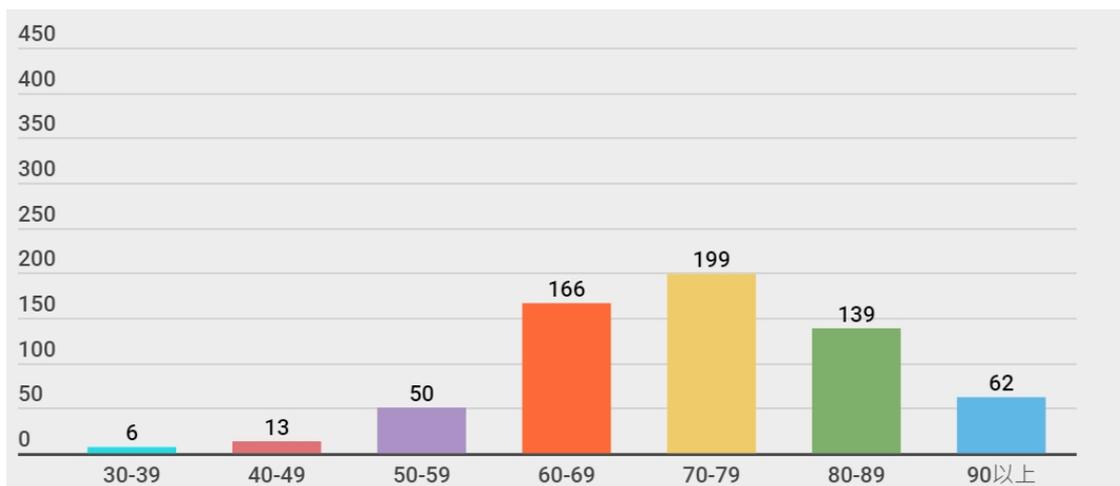


圖 2-1 確診死亡年齡統計

(三)中央流行疫情指揮中心統計，截至6月25日台灣每百萬人累積發生率為614.9人，累積死亡率為25.9人。美國每百萬人累積發生率高達10萬1442人，英國、加拿大、義大利皆破萬；每百萬人累積死亡率，美國破1800人，義大利超過2100人；鄰近的韓國，新冠肺炎發生數與死亡率也高於台灣。指揮中心提到各國在疫情初期，染疫致死率皆偏高，英國曾一度超過18%，次高是義大利，致死率破10%的「高原期」維持一段時間，美國、加拿大與韓國亦同，在疫情初期時致死率上升。至於外界質疑是否有確診數被低報、確診有黑數，莊人祥以檢驗陽性率說明，依照歐盟與世界衛生組織(WHO)標準，只要檢驗陽性率低於4%至5%，就較不受黑數影響。許多國家在疫情初期檢驗陽性率偏高，顯示通報確定病例似乎有低估，而台灣一直都相當低，即便是今年5月，檢驗陽性率最高僅2.8%，仍低於4%至5%，因此通報病例應無低估。指揮官陳時中也說，各國初期都是針對疫情重點發生地區檢驗，因此檢驗陽性率相對較高，之後擴大檢驗範圍，陽性率就下降。他以雙北市熱區快篩站為例，起初快篩陽性率破10%，隨著檢驗人數漸多，就慢慢下降，目前台灣平均檢驗陽性率為0.7%。

主要國家COVID-19累積發生率、死亡率與致死率

資料擷取：2021-06-25
來源：https://ourworldindata.org

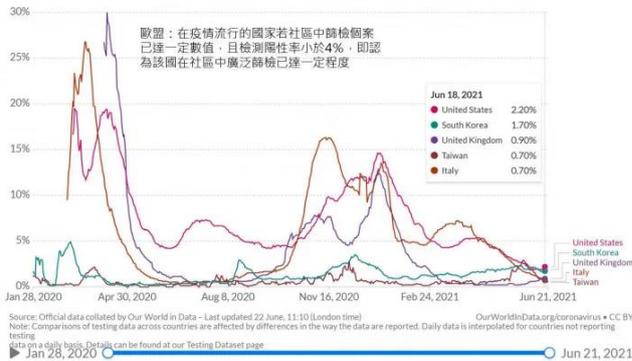
地點	總個案數	總死亡數	每百萬人 累積發生率	每百萬人 累積死亡率	致死率(%)
台灣	14,465	610	614.9	25.9	4.2%
美國	33,577,651	602,837	101,442.2	1,821.2	1.8%
英國	4,683,986	128,291	68,997.8	1,889.8	2.7%
義大利	4,255,434	127,352	70,382.2	2,106.3	3.0%
加拿大	1,418,467	26,144	37,583.1	692.7	1.8%
韓國	153,155	2,008	2,987.3	39.2	1.3%

中央流行疫情指揮中心 2021/06/25

圖 2-2 累積發生率、死亡率與致死率

重點國家檢驗陽性率

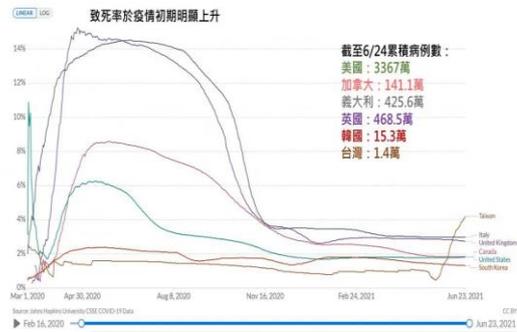
資料來源：Our World in Data



中央流行疫情指揮中心 2021/06/25

重點國家致死率比較

資料來源：Our World in Data



中央流行疫情指揮中心 2021/06/25

圖 2-3 重點國家檢驗陽性率及致死率比較

(四)根據美國商業媒體《彭博社》(Bloomberg News)公布的「全球防疫韌性排名」(The Covid Resilience Ranking)指出，台灣5月本土疫情爆發後，排名從全球前5名掉到第15名，而6月公布的排名，更跌至第44名，在四項評比指標中都拿到代表「差」的橘色成績，而其中「航班飛行力」指標則是53個國家中的最後一名。多國大規模接種疫苗後，部分地區取消戴口罩的規定、放寬限制以及解除邊境限制，讓生活品質提升，但在疫情爆發初期，重要指標為控制確診數、死亡和確保醫療量能充足，因此，現在各國的目標應放在「回到病毒大流行前」。去年防疫表現良好的「亞太地區國家」因為仍然維持著封鎖管制，加上對於小規模社區感染「零容忍」的防疫態度，導致對外開放能力受到限制，例如新加坡、香港和澳洲等，而台灣排名下滑也跟這些國家的原因相同，再加上目前疫苗接種進度落後以及疫情再度爆發，導致排名跌至44名。

RANK	ECONOMY	BLOOMBERG RESILIENCE SCORE	PEOPLE COVERED BY VACCINES	LOCKDOWN SEVERITY	FLIGHT CAPACITY	VACCINATED TRAVEL ROUTES
26	Italy	63	40.7%	70	-56%	179.5
27	Ireland	62.7	37.2%	69	-80.9%	247
28	Germany	62.4	43%	68	-70.8%	172.5
29	Portugal	62.2	38.2%	70	-49.3%	168.5
30	Hong Kong	62	23.3%	71	-89%	129
31	Czech Republic	61.5	36.6%	47	-76%	174
32	Russia	61.5	12.3%	49	-0.3%	164
33	Egypt	58.9	2.1%	33	-45.5%	356.5
34	Mexico	57.8	16.8%	44	-16%	356.5
35	Poland	57	37.1%	54	-57.9%	169.5
36	Nigeria	55.8	0.8%	47	-1.2%	233
37	Iraq	54.6	1%	77	-41.1%	333.5
38	Chile	54.4	58.1%	85	-46.5%	105.5
39	Thailand	54.1	6.4%	54	-86.3%	157.5
40	Vietnam	53.8	1.6%	77	-48.3%	115.5
41	Brazil	53.2	22.7%	61	-45%	322.5
42	Iran	53.1	3%	76	-1.2%	108
43	South Africa	52.1	2.7%	59	-45.9%	328.5
44	Taiwan	52.1	4%	69	-91.5%	122
45	Peru	51.4	10.5%	76	-50.7%	345.5
46	Bangladesh	51.3	3%	86	-43%	218.5
47	Pakistan	50.7	3.5%	56	-66.3%	204
48	Colombia	48.6	16.2%	70	-22.7%	346.5
49	Indonesia	48.2	7.4%	69	-35.5%	113
50	India	47.7	11.7%	82	-51.7%	76.5
51	Malaysia	46.6	10.8%	65	-90.7%	112.5
52	Philippines	45.3	3.2%	72	-77.2%	112.5
53	Argentina	37	21.7%	78	-82.1%	102

圖 2-4 全球防疫排名出爐！台灣慘跌第 44 名 4 項指標全不及格

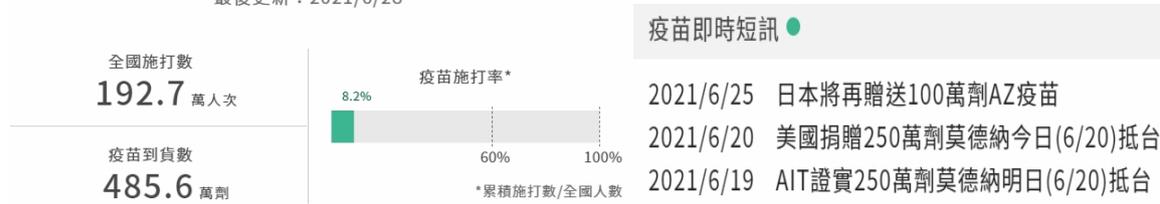
二、疫苗相關統計數據、研究及新聞

(一)截至 6 月 27 日為止，累計接種 192 萬 6,973 人次 (AstraZeneca 接種 180 萬 8,180 人次、Moderna 接種 11 萬 8,793 人次)，COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率約 8.04%。施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 576 人 (AZ 疫苗 553 人、Moderna 疫苗 23 人)。

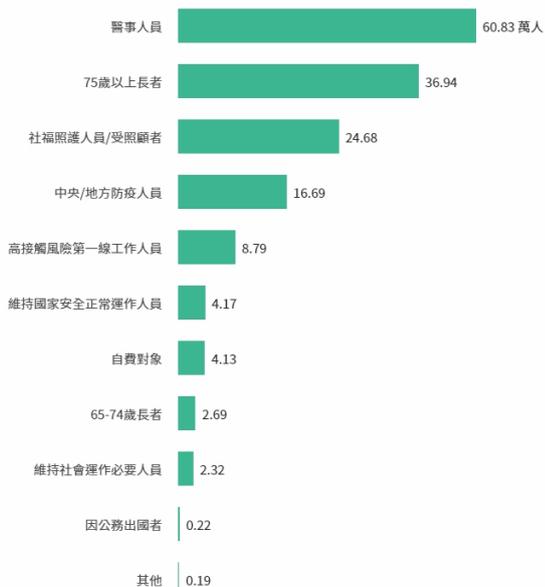
廠牌	劑次	6/26-6/27 接種人次	累計至 6/27 接種人次
AstraZeneca	第 1 劑	16,230	1,771,499
	第 2 劑	111	36,681
Moderna	第 1 劑	2,058	118,793
	第 2 劑	111	36,681
總計	第 1 劑	18,288	1,890,292
	第 2 劑	111	36,681

(二)疫苗到貨數：485.6 萬劑，台灣疫苗最新資訊見圖 3。

最後更新：2021/6/28



各類對象疫苗施打情形



疫苗獲得來源與交付狀況

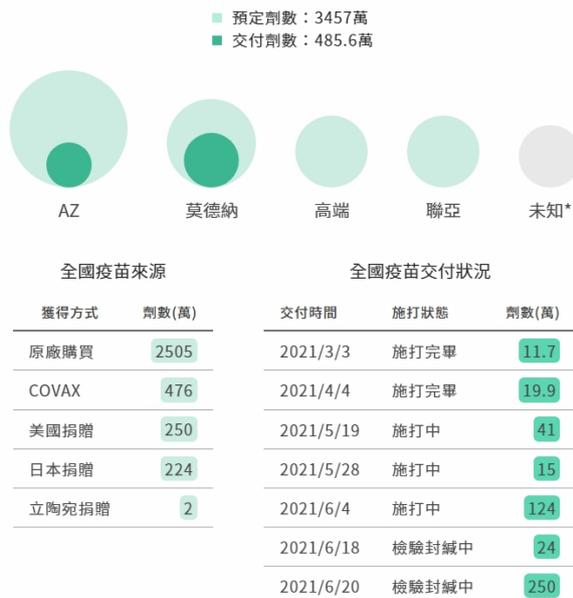


圖 3 台灣疫苗最新資訊 (更新至 6 月 26 日)

(二) 中央流行疫情指揮中心公布，自 7 月 1 日起國內 COVID-19 疫苗接種(不限廠牌)擴增對象，詳見圖 4-1。指揮中心 6 月 26 日表示，目前進口國內之 274 萬劑莫德納(Moderna) COVID-19 疫苗將陸續完成檢驗封緘，預計於 7 月 1 日起，陸續配送至地方政府衛生局及指定醫療院所。第一階段預計分配各地方政府衛生局約 106 萬劑，分兩梯次配送，第一梯次配送約 64.3 萬劑，預計於 7 月 1 日陸續配達，第二梯次配送約 41.8 萬劑，預計 7 月 8 日陸續配達。

自7月1日起國內COVID-19疫苗接種對象(不限廠牌)擴增如下

1. 第一類醫事人員(包含醫事職登人員及醫事機構非醫事人員)
2. 第二類中央及地方政府防疫人員
3. 第三類高接觸風險第一線工作人員
4. 第四類因特殊情形必要出國者(因公出國者、外交駐臺員眷、代表國家出國之運動員或選手)
5. 第五類對象，包括「住宿型長照機構住民及其照護者」、「居家式和社區式長照機構及身障服務照服員及服務對象」、「其他機構(含矯正機關工作人員)」及洗腎患者
6. 第六類對象，包括75歲以上長者及孕婦
7. 第七類維持國家安全及社會機能正常運作者
8. 第八類65-74歲長者
9. 已完成第一劑疫苗者，可依建議接種第二劑之時間，以同廠牌完成接種。

中央流行疫情指揮中心

2021/06/22

國家關鍵基礎設施及高風險接種人員等專案對象

接種對象	優先接種順序	
國家(含大考)等考試工作人員	第七類	
幼兒園、國小安親班教育人員		
軍人、軍事/國安文職人員		
各類批發市場、屠宰市場第一線工作人員		
國家關鍵設施必要工作人員(高鐵、臺鐵、油氣水電、通訊等基礎設施人員)		
媒體第一線採訪工作人員		
全國第一線郵務處理人員		
北北基桃計程車司機、外送員、國道客運司機、貨運司機等		
北北基桃傳統市場合法攤商及賣場(含超商)收銀人員		
維持科學園區運作防疫工作人員		
托育人員及托育機構、早療托育機構專業人員、雙北保母		
戶役政系統機房人員		
第一線處理大體之工作人員		第二類
矯正機關(構)工作人員		第五類

備註：專案對象皆需經各中央主管機關認定並造冊

中央流行疫情指揮中心

2021/06/22 18:00 更新版

圖 4-1 COVID-19 疫苗接種(不限廠牌)擴增對象



圖 4-2 疫苗施打對象與順序。

- (三) 中央流行疫情指揮中心 6 月 26 日表示，5 月 9 日前已完成第一劑 AstraZeneca COVID-19 疫苗接種之民眾，皆可於接種後第 10 至 12 週公費接種第二劑。專家建議 AstraZeneca COVID-19 疫苗接種間隔 10 至 12 週再接種第二劑疫苗，效益更佳。若有出國急迫性須於 8 至 10 週間接種者，亦可酌情提供接種。前述對象均可至各合約醫療院所預約接種，亦建議優先考量原接種醫院，或可至疾病管制署旅遊醫學合約醫院。
- (四) 中央流行疫情指揮中心 6 月 25 日表示，為有效利用 COVID-19 疫苗，針對當日最後一瓶疫苗開瓶的剩餘劑量，可由接種單位規劃候補名單機制，建議執行方式如下：
1. 接種單位公告 COVID-19 疫苗接種作業及開放候補名單登記。
 2. 請接種單位建立其他 18 歲以上接種對象候補名單。
- (五) 針對網傳 COVID-19 mRNA 疫苗恐傷害人體，中央流行疫情指揮中心 6 月 27 日澄清，我國目前已核准緊急使用授權的 COVID-19 疫苗分為兩大類，其中所使用的 COVID-19 mRNA 疫苗，其作用原理是將含有一段可轉譯成 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白的 mRNA 注射至體內，接種後會在人體細胞質內製造出 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白，作為疫苗抗原，進而誘發人體產生免疫反應，以對抗 SARS-CoV-2 病毒，疫苗中的 mRNA 不會進入細胞核、不會改變人體的 DNA，或與 DNA 產生交互作用。疫苗中的 mRNA 並不會進入細胞核，不會以任何方式改變人體的 DNA，或與 DNA 產生交互作用。
- (六) 中央流行疫情指揮中心 6 月 22 日表示，衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)經考量孕婦為 COVID-19 感染後容易產生嚴重併發症或導致死亡之族群，建議孕婦應接種 COVID-19 疫苗並納入第六類優先接種對象。目前開放實施對象包括第一類至第三類、第五類之「住宿型長照機構住民及其照護者」、「洗腎患者」及第六類「75 歲以上長者」及「孕婦」。另指揮中心說明，莫德納(Moderna) COVID-19 疫苗現階段作業為開放第一類至第三類人員及孕婦接種，惟顧及孕婦胎兒狀況及多重健康狀況考量，建議孕婦接種前應與醫師就風險效益詳細評估後，擇適合廠牌進行接種。
- (七) 中華民國風濕病醫學會 6 月 25 日針對風濕疾病病友與 COVID-19 疫苗提出下列建議：
1. 自體免疫發炎性風濕病患者應比一般大眾優先接種疫苗。

2. 除了對疫苗的成分過敏外，沒有其他狀況是接種新冠疫苗的絕對禁忌。
 3. 學理上疫苗雖有使病人風濕疾病加劇的可能，實際上出現疾病加劇的機率甚低。風濕病患者接種疫苗後出現的「副作用」與一般大眾相同，且多為非嚴重的短期症狀。
 4. 大部分的風濕病藥物不影響疫苗接種，部分藥物則須要調整施打疫苗的時間，以產生較好的免疫保護反應。
 5. 疫苗在減少新冠肺炎重症的效果都很好。不論何種風濕病，皆可施打新冠肺炎疫苗。不分廠牌，能越早施打的疫苗就是好疫苗。
 6. 沒有證據顯示任何治療骨質疏鬆症的藥物會增加新冠肺炎感染的風險或嚴重程度，改變病程，或干擾疫苗接種的效用或副作用。
 7. 考慮到新冠肺炎疫苗的可用性有限，疫苗接種的須要優先於骨質疏鬆症治療。
- (八) 截至 6 月 26 日止各縣市因施打 AZ 疫苗施打後死亡人數共 172 人，詳見圖 5。但死因是否與接種疫苗直接相關，仍有待釐清，6 月 24 日指揮中心發言人報告，國內目前累計完成 26 件解剖，其中 23 件與慢性病有關，1 人因吸入食物窒息死亡、2 人因頸椎骨折死亡，目前解剖結果死因與疫苗無關。



圖 5 AZ 疫苗開打死亡統計

- (九) 日本廠製造並捐贈台灣的 124 萬劑 AZ 疫苗遭指未列於世界衛生組織 (WHO) 緊急使用清單，引發熱議，指揮中心莊人祥 6 月 28 日晚間表示，新冠肺炎疫苗是否列該清單非緊急授權必要條件，各國在審查新冠肺炎疫苗緊急授權 (EUA) 時，無論該疫苗是否列入 WHO 緊急使用清單，都不是 EUA 准許通過與否的必要條件。在列入 WHO 緊急使用清單前，先通過 EUA 的新冠肺炎疫苗不僅有日本廠 AZ 疫苗，美國莫德納疫苗也是其中案例。

三、Delta 病毒相關新聞事件、研究及報導

- (一) 境外移入的秘魯返台祖孫感染 Delta 變種病毒造成屏東群聚感染一事，疫情中心 6 月 28 日表示，該群聚目前累積 12 例確診，有基因定序的人都是 Delta 變種病毒株，研判應該都是屬於同一個群聚，目前已有 178 人被匡列隔離。指揮官表示，Delta 病毒進入社區，相關應變的措施要完整疫調，同時會擴大匡列接觸者採檢，當地超商、餐飲、傳統市場關閉 3 天。屏東政府擴大採檢，目前有 1500 人做完 PCR 採檢，全數陰性。詳見圖 6-1。

英國變異株(Alpha)與印度變異株(Delta)比較

名稱	英國變異株 (Alpha)	印度變異株 (Delta)
主要症狀	發燒 (58%)	發燒 (72%)
	咳嗽 (49%)	咳嗽 (46%)
	喉嚨痛 (26%)	喉嚨痛 (34%)
	鼻塞/流鼻涕 (19%)	鼻塞/流鼻涕 (16%)
	呼吸困難 (5%)	呼吸困難 (19%)
	無症狀 (18%)	無症狀 (12%)
家戶傳播率	8.6%	12.0%
疫苗對輕症保護力	1劑 49-51%	1劑 33%
	2劑 66-93%	2劑 60-88%
疫苗對住院保護力	1劑 76-83%	1劑 71-94%
	2劑 86-95%	2劑 92-96%

資料來源：
1. Ong SWK, et al. Clinical and Virological Features of SARS-CoV-2 Variants of Concern: A Retrospective Cohort Study Comparing B.1.1.7 (Alpha), B.1.315 (Beta), and B.1.617.2 (Delta). (preprint)
2. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England technical briefing 17, 2021/06/25

中央流行疫情指揮中心 2021/06/28

圖 7 英國變異株與印度變異株之比較

(四) 中央流行疫情指揮中心 6 月 26 日表示，有關屏東 COVID-19 Delta 印度變異株群聚及其相關感染事件，目前累計 12 例確定病例，其中 6 例經基因定序後，均為 Delta 印度變異株。為避免感染擴大，指揮中心已採取相關應變措施，詳見圖 8。

因應屏東Delta印度變異株群聚 指揮中心相關應變措施

- ◆ 精準疫調並擴大區列接觸者，接觸者嚴格落實隔離並於期滿前採檢。
- ◆ 6/24起設置社區篩檢站，提供社區及鄰近民衆就近接受快篩及PCR。
- ◆ 當地醫療院所加強通報及感染管制措施。
- ◆ 當地超市、超商、餐飲業、傳統市場等場所關閉三天。
- ◆ 個案符合單株抗體、瑞德西韋使用條件即時使用

中央流行疫情指揮中心 2021/06/26

因應屏東Delta印度變異株群聚 社區篩檢站執行情形

- ◆ 自6/24起，於社區設置篩檢站
- ◆ 動員村長及農會有力人士溝通篩檢執行
- ◆ 縣府持續聯繫批發商，合作社等安排採檢
- ◆ 縣長透過村里廣播呼籲村民進行篩檢

優先篩檢對象	設站日期	總檢入數	快篩結果		PCR結果	
			陰性	陽性	陰性	陽性
◆ 枋山鄉福潭村、樟樹村村民	6/24	120	120	0	120	0
◆ 與確診者足跡有同時重疊之枋山鄉、獅子鄉居民	6/25	324	324	0	299	0
◆ 有疑似症狀之枋山鄉、獅子鄉居民						25
◆ 雙北旅遊史之枋山鄉、獅子鄉居民						25
總計		444	444	0	419	0

中央流行疫情指揮中心 2021/06/26

圖 8 因應屏東 Delta 印度變異株群聚相關應變措施

(五) 中央流行疫情指揮中心 6 月 27 日宣布，因應 Delta 變異株於全球日益擴散且其傳播力高，即日起若旅客自「重點高風險國家(巴西、印度、英國、秘魯、以色列、印尼及孟加拉)」入境，則請搭乘交通部安排之防疫車輛前往集中檢疫所。若旅客並非由前述「重點高風險國家」入境，應自費搭乘防疫車輛(或自行駕車)前往防疫旅宿或自費集中檢疫所之檢疫地點。入境旅客之親友勿前往機場接機，以減少病毒傳播風險。於 6 月 26 日晚間 8 時開放訂房，入住之檢疫所地點須由指揮中心分派，詳見圖 9。

6月26日起開放自費入住集中檢疫所

對象 「重點高風險7國」以外國家入境旅客(過去14天旅遊史、含轉機)。
重點高風險7國：巴西、印度、英國、秘魯、以色列、印尼及孟加拉

費用 每人每日新台幣2,000元整，12歲以下幼童與父母同住一室者，不另外收費。

預約 6/26 20:00開放訂房，須於航班預計抵台48小時前至「入境檢疫系統」網頁預約、繳費，並取得預約訂房識別碼作為入境登記使用。

中央流行疫情指揮中心 2021/06/26

圖 9 自費入住集中檢疫所訊息

(六) 中央流行疫情指揮中心 6 月 22 日表示，依據世界衛生組織 (WHO) 監測報告，印度變異株 (Delta) 已在全球約 92 個國家現蹤並持續蔓延，具高傳播性及對風險族群容易造成重症或死亡；且美國疾病管制中心(CDC)、歐盟及相關文獻均指出，若資源許可，無論有、無症狀，

隔離期滿皆須採檢，同時國內監測資料也顯示，部分居家隔離接觸者是於隔離期滿之自主健康管理期間陽轉為確定個案等綜合考量。指揮中心宣布調整居家隔離及居家檢疫者相關採檢策略，詳見圖 10。

防範印度變種病毒

即日起，無論有無症狀

- **COVID-19確定病例之密切接觸者**
- **自國外入境者**

於居家隔離或居家檢疫期滿前1日，均須進行公費PCR檢測

中央流行疫情指揮中心 2021/06/22

圖 10 防範印度變種病毒採檢策略

- (七) Delta 變異株已經進入社區，林口長庚醫院副院長邱政洵認為台灣在這新一波的疫情中有「先天不足，後天失調」的問題，先天上疫苗覆蓋率低，後天又在第一波英國 Alpha 變異株疫情後有印度 Delta 變種病株接踵而來。現階段能做應積極阻止它擴散，邊境管制措施建議不要區分國家，一律進行篩檢。提升台灣檢驗量能，同時把握時間提高疫苗覆蓋率。
- (八) 高醫大附設醫院院長鍾飲文院長，6 月 27 日說明變種病毒資訊，以最新 WHO 的資料，美國目前為止 Alpha 的英國變種病毒，佔 60%左右；Delta 印度的變種病毒，佔 10%左右。亞洲目前一半主要是 Alpha 變種病毒，四分之一是 Delta 變種病毒。Alpha 變種病毒，大概一個人可以傳 4 到 5 個人，Delta 就可以傳播 5 到 8 個人。所以，Delta 病毒株比起目前國內主要的 Alpha 英國變種病毒，它的傳播能力又增加了 40%到 60%，症狀也跟以往的不一樣：Delta 變種病毒，症狀比較像重感冒，所以常常會引起頭痛、喉嚨痛跟流鼻水。英國變種病毒，如果家庭裡面群聚，其他人還不一定得到；但是 Delta 印度變種病毒，傳染性增加非常多，所以幾乎哪一個人家庭裡面有一個人得到，幾乎所有的家庭接觸者都會染病。





圖 11-1 變種病毒之發展、分布及比較

《新英格蘭醫學雜誌》最新發表研究顯示，沒有接種疫苗的共有 96 萬 765 位，因沒有接種疫苗，回到家裡就造成 10.1% 群聚確診，若接種 AZ 疫苗，接觸的家人只有 5.7% 的人會得到，輝瑞/BNT 疫苗是有 6.2% 人會得到，換算起來，接種 AZ 疫苗可以保護 48% 的家人，也就是民眾完整接種疫苗，約可保護一半家人接避免染疫。不管是打 AZ 或者是 BNT，兩種的疫苗對於家族的保護力，相對來講，都是比沒有接種疫苗的保護力再增加大概一倍以上。

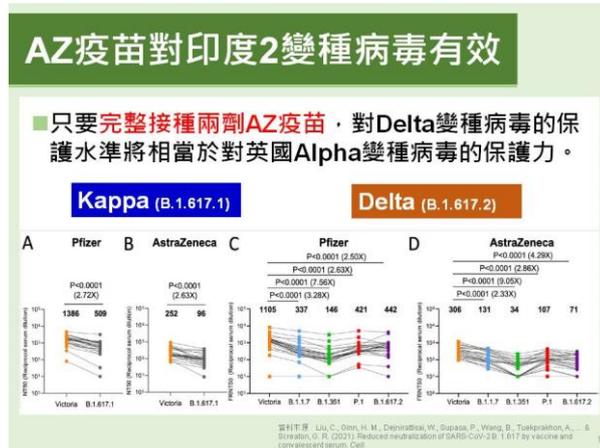


圖 11-2 接種疫苗對變種病毒之效果

印度 Delta 變種病毒對防疫造成重大危害，鍾飲文院長表示，主要是在於棘蛋白的突變，目前研究發現，大概有 13 個位點的主要變異，其中在棘蛋白就是所謂 spike 的蛋白裡面，大概主要四種突變點的一個變異，因這 4 點的變異，就會讓棘蛋白跟人類細胞的受體接合能力增加，所以會引起傳播力的一個增加，同時會降低人類體內產生中和抗體來對抗印度 Delta 變種病毒株的能力。

五種變異株的主要棘蛋白突變		病毒原型的氨基酸位置 及 改變可能的影響*							
變異株	表現型變化	Δ69-70 增加 傳播力	K417 減低 抗體 中和力	L452 減低 抗體 中和力	E484 減低 抗體 中和力	N501 增加 傳播力	D614 增加 傳播力	P681 增加 傳播力	
B.1.1.7 (Alpha)	增加傳播力	69-70 刪除				K (後 期變 化)	Y	G	H
B.1.351 (Beta)	增加傳播力 增加毒性		N		K	Y	G		
B.1.1.28. 1 (Gamma 或 P.1)	增加傳播力 增加毒性 減低抗體中和 力		N/T		K	Y	G		
B.1.617.2 (Delta)	增加傳播力 減低抗體中和 力			R			R	R	
B.1.617.1 (Kappa)	增加傳播力 減低抗體中和 力			R	Q		G	R	

*以字母顯示與原株之特定位置的氨基酸變化

NEJM June 24, 2021

圖 11-3 Delta 變種病毒棘蛋白變異

(九) 針對印度 Delta 變種病毒來襲，新北市 6 月 28 日比較各國入境管制措施及疫苗覆蓋率，建議「阻絕於境外、管控於境內、治亂於出動」，接種兩劑疫苗才是對印度病毒最重要的防疫，對於入境者嚴格管控，建議任何國家入境者都需篩檢 2 次，入境時即隔離期間加篩，並建構全境快速通報機制，「同島聯防、快速通報」。詳見圖 12。

各國入境管制比較

國家	入境時 篩檢	隔離期間 加篩	解隔離前 篩檢	疫苗覆蓋率 (一劑)	疫苗覆蓋率 (兩劑)
以色列	V	V		61.2%	57.0%
英國	V	V	V	66.1%	48.4%
新加坡	V		V	52.1%	36.1%
澳洲	V		V	23.9%	4.7%
日本	V	V		20.9%	9.2%
我國	V		V	7.9%	0.2%

備註：
台灣僅7國入境者，需要入境時篩檢。

新北市政府 2021.06.28

全力圍堵Delta病毒

- 建立全境快速通報機制
同島聯防、快速通報、全力圍堵
- 持續擴大廣篩
- 定期公布流行病學趨勢
- 持續購買各式疫苗
- 完整接種2劑疫苗

新北市政府 2021.06.28

圖 12 各國入境管制比較、全力圍堵 Delta 病毒

四、桃市、雙北、基隆、竹苗及金門相關新聞數據

(一) 桃園市

- 6 月 28 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 197 例最多、其次龜山區 114 例、第三為中壢區 89 例，詳見圖 13。

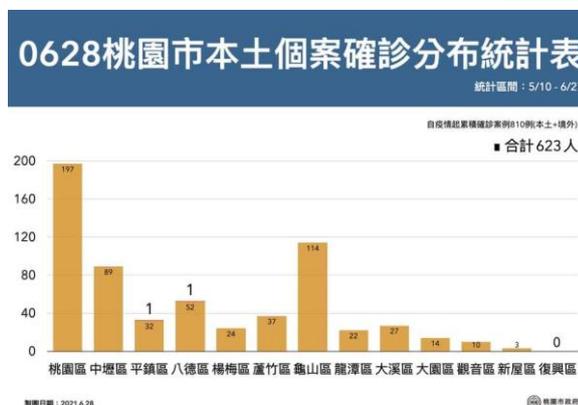


圖 13 桃園市本土個案確診分布統計圖

2. 居家檢疫/居家隔離期滿 PCR 檢測政策：

- (1) 中央 6 月 22 日宣布確診病例之密切接觸者或是國外入境者，於居家隔離或居家檢疫期滿前一天皆須進行公費 PCR 檢測，桃園市長 6 月 22 日表示，市府將配合落實居家隔離及檢疫者期滿 PCR 檢測。自部桃事件後，桃園維持居家隔離民眾解隔前二採政策，如有二採陽性，但病毒量較低、Ct 值較高、傳播風險較低者，也列入確診個案。
- (2) 桃園市長 6 月 24 日表示，桃園維持居家隔離者解隔前一天、居家檢疫者期滿前一天皆須進行公費 PCR 檢測，市府協調衛生局、民政局、警察局與交通局等單位合作，透過防疫計程車接送採檢，有關車資、補貼則比照本市既有防疫計程車之相關規定辦理，詳見圖 14。



圖 14 居家檢疫/居家隔離 PCR 檢測防疫計程車

3. 北農群聚事件：

因應北農群聚事件，中央啟動市場專案，桃園五大果菜市場(桃園果菜批發市場、桃農綜合農產品批發市場、中壢青果商圈、中壢果菜市場及龜山青果合作社) 因有部分供應商與北農重疊已陸續安排全面採檢，相關人員必須為採檢陰性，才能進入市場，截至 6 月 24 日累計採檢 1,764 人，檢驗結果皆為陰性。7 月 1 日起果菜批發市場從業人員也將納入疫苗優先施打對象，以確保重要民生物資供應安全無虞。

4. 國軍桃園總醫院群聚感染事件：

- (1) 截至 6 月 26 日共計 33 例，其中 4 例為外縣市個案，包括 3 位護理師、13 位病人、9 位看護及 8 位家屬。
- (2) 市府採取擴大採檢、擴大隔離策略，病人至少 3 天採檢一次，醫護人員則定期採檢，築起匡列範圍防火牆，並回溯找出潛在感染者，逐步達成清零。
- (3) 6 月 21 日深夜完成全院採檢，採檢結果皆為陰性，並加強醫院周邊消毒，醫院急診與門診暫停。
- (4) 6 月 25 日國防部軍醫局進駐國軍桃園總醫院成立指揮所，執行 14 天清零計畫，將醫院紅區全部清空，確診個案移至其他院所治療，門診、急診、住院、疫苗接種服務 6 月 26 日起停止兩週，僅保留慢性處方箋及遠端視訊醫療。醫院所有員工每週須採檢 2 次，即每 3 日須採檢一次，而已匡列為居家隔離者，未來也需 PCR 採檢為陰性才能恢復上班。

5. 疫苗接種：

- (1) 桃園市截至 6 月 27 日累計接種 19 萬 3,662 劑 COVID-19 疫苗，其中，AZ 疫苗使用率約 98.5%，莫德納疫苗使用率約 72.2%。桃園 79 歲以上高齡長者共計 7 萬 3,607 名，已完成接種 4 萬 6,131 名，施打率為 62.67%，遠高於其他縣市。
- (2) 自 6 月 22 日起，孕婦可至桃園市 18 家合約醫院施打莫德納疫苗，包含：11 家急救責任醫院及 7 間婦幼醫院，如選擇施打 AZ 疫苗則可至各衛生所進行施打。市府也推動疫苗接種愛心計程車接送孕婦措施，去程和回程均由司機拍攝孕婦健康手冊照片，並協助填寫乘車單即可免費搭乘。
- (3) 6 月 22 日起桃園合約院所及 13 區衛生所開放對象疫苗接種預約，詳見圖 15。

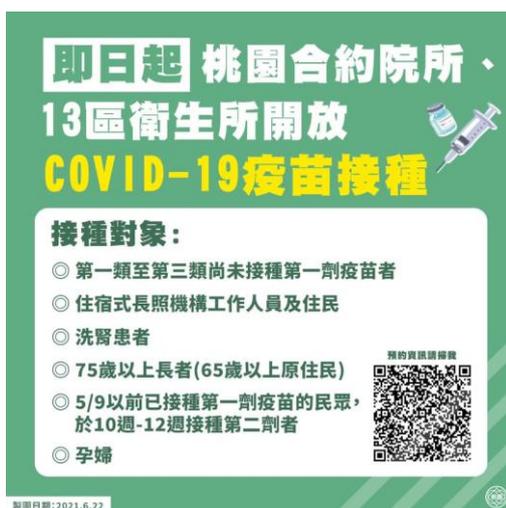


圖 15 6/22 桃園合約院所 13 區衛生所開放疫苗接種

- (4) 7 月 1 日起將展開新一輪疫苗接種計畫，前 2 日安排第 1-6 類合格名單至全市 11 家急救責任醫院及合約診所進行接種，第 3 日起安排 75-78 歲長者，以分齡、分組方式，至 28 處社區接種站施打疫苗。
- (5) 市長 6 月 26 日表示，有關疫苗殘劑開放施打，若社區接種站有疫苗殘劑，將備留 1 至 6 類合格名單優先施打；若是醫院、診所及衛生所，一到六類及七到十類皆可開放 18 歲以上民眾掛號預約殘劑施打。為符合公平原則及避免爭議，將尊重醫療專業因地制宜判斷，避免造成疫苗浪費。
- (6) 固安計畫：
針對桃園市約 10 萬名產業型移工進行採檢，搭配 13 處社區篩檢站及企業入廠快篩雙軌，截至 6 月 26 日止，已完成 235 家企業篩檢，累計篩檢人數達 43,792 人，快篩陽性 96 位，PCR 結果均為陰性。

(二) 台北市

1. 台北市 6 月 28 日公布，6/20-6/26 各行政區的確診數據，最多在萬華區 42 例，其次士林區、中正區各 12 例，第三為文山區各 10 例，詳見圖 16。從第 20 週（5 月 16 日起）北市全區達到單週最高確診人數，之後從第 21 週至今，每週確診人數都逐漸減少。北市自 5 月 1 日以來每日確診人數圖，從圖中曲線除了可以明顯看到北市每日確診人數穩定下降。



圖 16 台北市 COVID-19 確診個案行政區、北市每日確定病例數

2. 北農群聚事件：

- (1) 為強化動線分流及人員降載，北農已完成拍賣動線及空間分艙分流規劃，同時自 6 月 22 日起嚴格執行依身分證文件證號尾數執行單雙號分流。
- (2) 為確保全臺農產品供銷穩定及避免群聚染疫風險，依農委會要求，自 6 月 24 日起，凡進入臺北第一、第二果菜批發市場場域，無論員工及承銷商，都需持有快篩陰性證明才能入場交易。
- (3) 北農包括第一果菜市場和濱江市場，2 市場截至 6 月 25 日確診者分別為 63 人及 20 人，環南市場則有 44 例確診。
- (4) 市長 6 月 25 日針對北農專案 2.0 篩檢進行報告，北農於 6/21-6/24 篩檢總數為 5,104 名，其中快篩陽性為 28 名，PCR 陽性 17 名，快篩陽性率為 0.55%。北農近日透過積極地疫調與匡列，已找出感染熱區，被匡列的攤商，需停業三天，並進行後續的消毒，其餘相關的防疫措施如分流、篩檢、匡列、隔離都持續積極進行。
- (5) 市長 6 月 26 日的防疫記者會中宣布，針對北農事件造冊的人員已備妥 1 萬劑的 AZ 疫苗，預計在 7 月 1 日全部打完。也會請衛福部醫福會的王必勝執行長協助，借助他處理苗粟的經驗，針對批發市場部分進行大規模篩檢。
- (6) 市長 6 月 28 日的防疫記者會中宣布，北農及環南市場案相關的大規模 PCR 篩檢計畫，預計將相關的五大市場，共計約 13590 人，在 7 月 1 日至 2 日之間實施大規模 PCR 篩檢（7 月 3 日為備用篩檢日）。將啟動北榮、北市聯醫、以及新北市的亞東醫院一起做，擴大檢驗量能。針對五大市場這相關人員，市府持續協助接種疫苗，最慢到 6 月 30 日就可全數完成接種第一劑，不過施打疫苗後還是有約 14 天的疫苗發揮作用期，因此大規模 PCR 篩檢計畫還是少不了。由於這些人員本身橫跨各個縣市，也很可能選擇在外縣市來施打疫苗，北市府需要介接外縣市相關的健保資料庫，將設計「北市批發市場的 E 化護照」。

3. 疫苗接種：

- (1) 依照 110 年 6 月 9 日中央流行疫情指揮中心公告「住宿式長照機構工作人員及住民」納入優先接種 COVID-19 疫苗。經盤點臺北市總計 199 家照護機構，市政府於 6 月 12 日啟動機動接種隊至照護機構接種，經統計截至 6 月 22 日，已完成接種 163 家照護機構，完成率 82%，剩餘 36 家依排程於 6 月 27 日前完成接種。

(2) 市長 6 月 23 日表示，6 月 22 日疫苗接種率 86.5%，可見長者還是受新聞報導影響其施打疫苗的意願，呼籲長者，除慢性、急性病發作，75 歲以上的長者若身體狀況不錯，還是要施打疫苗保護自己。

4. 街友確診：

社會局長 6 月 23 日表示，在萬華艋舺公園 5、6 月共有 6 名街友確診，臺北車站週邊 3 名確診，共匡列 169 位分批篩檢，其中 5 名確診。臺北市政府列冊 700 位街友接種疫苗，社會局也會持續留意接種疫苗後街友身體反應及狀況，兩週後會對接種街友進行篩檢。

(三) 新北市

1. 新北市政府 6 月 28 日公布新增本土病例為 33 例，其中三重區、板橋區各佔 5 例最多。感染源以家戶占 43%、職場 36%、醫療院所及機構 15%、不明感染源 6%，共匡列 104 人、居家隔離 100 人，累計確診人數累計 6442 人，詳見圖 17。市長表示，根據確診者發病日曲線圖，原本每週平均 50 例，已降到每週 30 至 40 例，顯示疫情慢慢受到控制，呼籲除了持續精準疫調，市民也要積極出來篩檢。市長 6 月 23 日表示，新北市的疫情稍有穩定減緩中，熱區風高險里由 15 區調整至 13 區、高風險里降至 70 個，隨時滾動式檢討。



圖 17 新北市最新疫情、確診者發病日 5/1-6/26、熱區風高險里

2. 新北市 6 月 23 日在新北產業園區成立企業快篩站，預計每日最多可篩 600 人；6 月 25 日新增八里機動篩檢隊，目前共設置有 40 處篩檢站，詳見圖 18。截至 6 月 26 日，總篩檢量 124,780 人，陽性率 0.9%。



圖 18 新北市篩檢站、篩檢率

3. 北農群聚事件、新北家禽運銷合作社：

- (1) 6月24日新北市新增確診個案中有13人受到北農群聚感染事件波及從職場傳播而來，北農9人、環南市場3人、濱江市場1人。
- (2) 自6月24日零時起，新北果菜採進出管制，篩檢陰性者才可進入。新北市三重、板橋兩處果菜公司共3,627人已完成快篩，全為陰性。新北市果菜市場相關人員造冊施打疫苗，市長6月24日表示目前已有1,210人完成疫苗接種。
- (3) 針對泰山的家禽運銷合作社、樹林的肉品市場及淡水清水街市場等地進行專案篩檢結果表示，共專案篩檢2184人(家禽運銷合作社613人、新北肉品市場724人、淡水清水街市場847人)，除家禽運銷合作社篩檢出21人陽性確診，其餘篩檢結果都是陰性。
- (4) 家禽運銷合作社於21人陽性，移工占18人，已匡列150人隔離，並持續疫調，移工完全隔離停工。6月27日起須持快篩陰性或施打疫苗證明才可入場交易。每日在開業前後執行區域清消、生產線和廁所獨立設置，並實施車流降載，人流已下降4成。
- (5) 新北肉品市場除全面快篩外，同時進行疫苗接種，並落實人流管控，規定拍賣員全程佩戴口罩，拍賣館採梅花座、每日執行2次清消作業。

4. 遠距關懷虛擬病房平台：

市長6月27日到由土城長庚醫院負責醫療照顧的深坑檢疫所視察遠距關懷虛擬病房的操作情況。新北市府為了防止「隱性缺氧」猝死者增加，參考英國「虛擬病房」概念，與協力廠商整合推出「遠距關懷虛擬病房平台」，在集中檢疫所、專責醫院推動，從後端追蹤個案。確診者每天定期到平台登錄血氧、體溫、血壓、心跳等生理數據，透過虛擬病房平台，醫護人員可以監看確診者每天的血氧濃度、溫度、脈搏，一有狀況就可以把燈號(紅燈、黃燈、綠燈)傳訊到整個醫療站的中心，可以隨時介入。該平台有「視訊」功能，讓確診者能和醫護隨時視訊關懷互動，跟確診者可以不用直接接觸。

(四) 基隆/竹竹苗/金門

1. 基隆市長照中心群聚事件，市府採取住民分艙、照顧服務員分流及每3天定期採檢策略圍堵疫情，自6月3日截至6月28日共累計25名住民、6名工作人員共31人確診，占全市總確診人數一成，占全市總確診人數一成。該中心6月15日將住民遷出，機構清艙大消毒後，8位被列為綠區的住民預計於6月29日返回長照中心。

2. 新竹縣截至 6 月 28 日累積確診者為 98 例，詳見圖 19，出院總數為 34 人。



圖 19 新竹縣確診人數、確診個案關係圖

3. 苗栗縣截至 6 月 27 日累計確診個案為 567 人，其中移工 466 人，佔總數 82%；本土 101 人，佔總數 18%，詳見圖 20。縣長 6 月 28 日宣布，因移工確診人數已獲得控制，移工群聚感染擴散至社區感染風險大為降低，6/29 起解除移工禁止外出，回歸疫情三級警戒相關防疫等措施，請雇主仲介轉之移工依照三級警戒規定戴口罩，避免群聚。



圖 20 苗栗縣確診分布圖

4. 中央流行疫情指揮中心 6 月 27 日說明，有關 6 月 27 日上午飛往金門航班，某旅客於機場快篩站進行快篩，因第一次篩檢結果無法成為判定的依據，在取得當事人同意後，執行第二次篩檢，呈現陰性，判定快篩結果為陰性，應予放行，另同步通知金門航空站及金門縣衛生局，以確實掌握該旅客情況。該旅客抵達金門後立即執行 PCR 檢測，經採檢 PCR 結果亦為陰性。目前本島各機場針對前往離島旅客執行篩檢，仍屬自願性質，並無強迫性。惟為避免造成地方疑慮，未來於各機場快篩呈陽性或弱陽性反應之旅客，不再考慮檢驗誤差問題，將進行 PCR 採檢陰性後，始允許登機。

五、中央流行疫情指揮中心及衛生福利部政策或新聞

(一) 中央流行疫情指揮中心 6 月 22 日表示，COVID-19 疫情三級警戒期間，為因應防疫及持續關懷獨居長者生活與健康狀況，指揮中心就強化相關關懷服務訂定「COVID-19 疫情三級警戒期間強化獨居長者關懷服務措施」，重點包括：

1. 強化服務機制部分：針對超過 24 小時聯繫未果之長者，建立緊急處理啟動機制結合網絡資源前往實地訪視。

2. 加強關懷服務部分：針對獨居長者，每隔1日定時以電話或其他通訊方式關懷長者，了解其生活及健康狀況。

(二) 中央流行疫情指揮中心6月23日宣布，全國同步維持疫情三級警戒2週(至7月12日止)。所有管制措施暫不鬆綁，表演場館、電影院、美術館、博物館等，維持「關閉」的管制等級。考量社區感染風險尚未消除，指揮中心將持續與地方政府密切合作，加強落實管制措施詳見圖21，降低社區傳播風險：

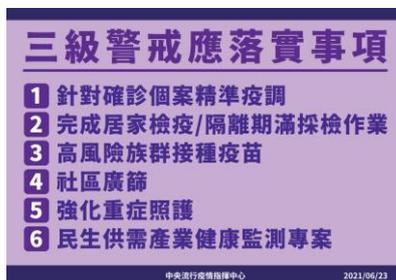


圖 21 三級警戒應落實事項

(三) 針對臺北農產運銷公司發生 COVID-19 群聚感染事件，指揮中心分別於6月22、23日召開會議，與農委會、臺北市政府、臺北農產運銷公司共同討論疫情狀況並研商「市場專案」強化相關防疫作為，詳見圖22，以避免感染擴大。



圖 22 「市場專案」相關防疫作為及精進作為

(四) 中央流行疫情指揮中心6月24日表示，「民眾使用 COVID-19 家用快篩試劑指引」已於6月19日公布。為利民眾居家正確自行檢測，指揮中心提醒使用家用快篩試劑相關流程與注意事項，詳見圖23。

使用COVID-19家用快篩試劑流程

可至醫療器材販賣業者(如藥粧店、醫療器材行、便利商店等)或藥局購買家用快篩試劑

依使用說明書進行採檢及操作

是否為陽性

是

居家隔離或居家檢疫者
請立即與當地衛生局聯繫或撥1922依指示方式處理

非居家隔離且非居家檢疫者

- 盡速至鄰近的社區採檢院所進一步檢測
- 請戴好口罩、勿搭乘大眾運輸工具，另使用過的家用試劑及試劑棒，請密封包裝並攜帶至社區採檢院所，交予院所人員
- 後續處置請依防疫人員指示

自我健康監測
採檢完的家用試劑及試劑棒用塑膠袋密封包裝，以一般垃圾處理

中央流行疫情指揮中心 2021/06/24

家用新型冠狀病毒檢驗試劑 Q & A

Q1 目前國內核准之家用新型冠狀病毒檢驗試劑有哪些？
衛生福利部核准之家用檢驗試劑名單，皆公告於 **食品藥物管理署官網**
【首頁 > 業務專區 > 醫療器材 > COVID-19 防疫器材專區 > 家用新型冠狀病毒檢驗試劑專區】

Q2 哪裡買得到家用新型冠狀病毒檢驗試劑？
取得販賣醫療器材商許可執照之地點如：**藥粧店、醫療器材行、便利商店等或藥局**皆可合法販售此類試劑。

Q3 如何辨識家用新型冠狀病毒檢驗試劑為合法產品？
請確認包裝是否刊載「防疫專家核准製造第XXXXXXXXXX號」或「防疫專家核准輸入第XXXXXXXXXX號」字樣，且該字號公布於食品藥物管理署官網【家用新型冠狀病毒檢驗試劑專區】。

中央流行疫情指揮中心 2021/06/24

家用新型冠狀病毒檢驗試劑 Q & A

Q4 何種情形適合使用家用新型冠狀病毒檢驗試劑產品？

適合用於感染病毒比例高的情況，例如：

確診數較多的區域、確診者足跡熱區、使用者與確診者有接觸史曾與確診者足跡重疊或曾前往人潮眾多的地方等。

**若出現嚴重特殊傳染性肺炎相關症狀
不宜使用家用快篩試劑自行在家快篩**

應佩戴口罩，儘速前往醫療院所就醫，且前往就醫時勿搭乘大眾運輸工具。

Q5 檢驗結果為陽性是否代表確診？

家用快篩試劑檢驗相較於經認可實驗室所進行的核酸檢驗 (NAAT) 方法，敏感性、特異性較低，且受限於產品性能其結果較易有偽陰性、偽陽性問題，所以仍

**不可取代經認可實驗室所進行的核酸檢驗
作為診斷 COVID-19 感染之依據**

中央流行疫情指揮中心

2021/06/24

家用新型冠狀病毒檢驗試劑 Q & A

Q6 檢驗結果為陽性後續應如何處理？

• 若您為居家隔離或居家檢疫者

請立即與當地衛生局聯繫或撥 1922 依指示方式處理

• 若非居家隔離且非居家檢疫者

請戴好口罩並儘速至鄰近的社區採檢所* 進一步採檢
移動時請勿搭乘大眾運輸工具，使用過之檢驗器材，請以塑膠袋密封包好並攜帶至社區採檢院所，交予院所人員。
* 社區採檢所查詢網址 <https://antifu.cdc.gov.tw/ExaminationCounter>

Q7 若檢驗結果為陰性後續應如何處理？

受限於產品性能，不排除偽陰性之可能，請持續自我健康管理，並遵循疾病管制署防疫規範做好個人防護，使用過之檢驗器材，請以塑膠袋密封包好，以一般垃圾處理。

Q8 如果檢驗結果無法判定為陽性或陰性，原因為何？該如何處理？

結果不明可能是因為產品不良或操作不當等因素，可先參考產品說明書相關指示處理，若仍有疑慮，可向原購買地點或試劑廠商洽詢。

中央流行疫情指揮中心

2021/06/24

圖 23 家用快篩試劑相關流程、Q&A

(五) 居家快篩試劑本周陸續開賣，國內核准 4 款進口、1 款國產快篩試劑，每劑落在 300 元至 3000 元不等，詳見圖 24，現有「羅氏家用新冠病毒抗原自我檢測套組」、「英斯特家用新冠抗原快篩」，國產「福爾威創家用新型冠狀病毒抗原快速檢驗套組」、「盧西拉家用確可易新型冠狀病毒核酸檢測試劑」及「萊析樂家用新冠病毒核酸檢測組」，後 2 款為不同廠商進口的同款產品。藥師沈采穎說明，抗原快篩就是測病毒蛋白，核酸則是檢驗病毒遺傳基因物質，準確度以核酸較高，價格也較貴。使用時機，若去過高風險區域或曾與確診者接觸，建議 2 周內每 5 至 7 天檢測一次。依廠牌不同、將拭子深入鼻腔內 2 至 2.5 公分不等，左、右鼻腔各旋轉 10 至 15 秒，再將拭子放入試管攪拌，並放入測試設備，等待約 15 分鐘可知結果。若已出現疑似新冠肺炎的症狀，不建議用快篩，而是要就醫。

居家快篩試劑一覽表	蘋果新聞網製表 資料來源:食藥署、超商、業者				
	產品名稱	羅氏自我檢測套組	福爾威創快速檢驗套組	英斯特家用試劑	盧西拉家用試劑
製造地	韓國	台灣	美國	美國	美國
生產公司	羅氏醫療	泰博科技	興邁科技	達亞國際	萊錫醫療
採檢技術	抗原檢測			核酸檢測	
採集部位	鼻腔				
準確度	91.1%	94%	85%	97%	97%
等待時間	15至30分鐘	15分鐘	30至40分鐘	30分鐘	30分鐘
建議售價	1800元/盒 (每盒5劑)	1700元/盒 (每盒5劑)	未定 (每盒2劑)	1800元/劑	1890元/劑

圖 24 居家快篩試劑一覽表

(六) 7 月 12 日解除三級警戒必須要滿足那些條件？指揮官陳時中於 6 月 28 日說，最重要的工作是將相關指引完成，如市場管理專案、批發、夜市等相關指引，另也會參考 WHO 和國外資料在三級警戒下降後規範的指標，需要將準備做完全才是最重要的情形。

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 月 20 日至 6 月 27 日傍晚 5 時 30 分，各級學校學生確診數合計 650 名（640 例本土個案、10 例境外移入）。大專校院確診人數 213 名最多，高中為 104 名、國中 104 名、國小 162 名、幼兒園 67 名。

- (二) 中央疫情指揮中心於 6 月 22 日公布第七類施打名單，未將教育部爭取的「高中職以下及大專校院教職員工」列入。指揮中心回應，目前校園全面停課，教師不會接觸到學生，因此沒有安排在七月份施打名單，但會優先列於開學前施打名單。全國教師工會總聯合會認為：高中以下學生不能施打疫苗，且感染症狀不明顯，容易造成家戶傳染，因此指揮中心允許高中職以下教師列入施打名單，但大專教師作為授課者且學生來自台灣各處，同樣可能成為高風險傳染媒介，也應列為疫苗優先施打對象。
- (三) 教育部於 6 月 22 日來文表示，衛福部已將「醫療院所之非醫事人員」，其中包括醫院編制內非醫事人員、醫院值勤之醫事實習學生、臨床實習指導教師及衛生保健志工等納入第一類疫苗施打對象，請學校盡速建立實習學生及臨床實習指導教師名冊，並將之送交學生實習醫療院所，提醒該單位於實習學生報到後，將名冊提供地方衛生機關，以利匯入全國性預防接種資訊管理系統。
- (四) 台灣學生聯合會於 6 月 22 日表示，接獲一名學生投訴，輔大紓困補助速度太慢，該生表示 6 月已送件，學校回覆 8 月底才會將名單報教育部，10 月才能拿到錢，直批緩不濟急。教育部回應：已請各校於審核完成後，即先撥款給學生，9 月再統一向教育部請款。
- (五) 台灣學生聯合會於 6 月 23 日表示，據了解輔仁大學、金門大學規定學生申請紓困需進行一定條件的服務學習或勞動服務，這導致實際需要補助的學生無法請領，呼籲放寬標準。教育部回應：這部分由學校自訂規範，呼籲各校放寬申請標準。此外，有學生反映有學校規定學生「紓困助學金」及「校外租金補貼」僅能二擇一申請，教育部也回覆這是不妥的，應開放符合資格者自由申請這兩項補助。
- (六) 教育部於 6 月 24 日公布教育部紓困 4.0 精進方案，針對「高級中等以下學校與公立幼兒園未具本職人員」，如符合「於學習節數（教保活動課程）以外時間授課或提供服務，因學生停止到校上課，且未能線上授課或提供服務，致鐘點費中斷」資格者，可領取自 110 年 5 月 19 日起至 110 年 7 月 2 日止原規劃的授課（服務）節數，補助 60%鐘點費，幼兒園教師助理員則依勞動部所定每小時基本工資 160 元補，詳見圖 25。



圖 25 教育部紓困 4.0 精進方案

- (七) 本校保營系因應疫期實體術科考試進行調整，將考試與食材搬進家中，並獲得媒體報導。保營系與團膳業者合作，將實作所需之食材與工具做成課程食材箱，再宅配到學生家，一舉解

決學生需外出買食材，也降低團膳業者損失。除了提供考試材料，學校還邀請家長一同參與術科考試陪考，協助紀錄、拍攝考生的操作過程。同學在家實作比照在校考試的標準，需全程配戴口罩與帽子，並確實做好食材秤重、洗滌與烹煮等所有作業。完成後的作品須與陪同的家長試吃評分，希望能藉此舒緩疫情帶給家庭的緊張氛圍、增進親子互動，也讓家長見證孩子的成長。

- (八) 教育部於 6 月 25 日發文表示，學校如於暑假期間辦理相關活動，暑期課程、社團活動、轉學考及其他各項招生考試等，請確實落實校園防疫工作。暑假期間辦理之進修學士班、碩博班、轉學、學士後等班別招生考試之評量項目，若採實體面試、筆試或實作者，建議可調整評量方式、變更評量項目或延後擇期辦理。倘學校經評估改採替代作法進行招生考試者，務請重新公告及修正簡章，並確實通知已報名考生，以確保考生應試權益；已報名考生如因故無法參加者，請審酌辦理作業成本，退還全部或部分費用。學校經評估後仍維持採用實體筆試者，請以最高防疫規格進行試務規劃（可參考 110 學年度大學指定科目考試，每間試場人數不得逾 20 人，確保考生間距達 1.5 公尺以上等作法）。
- (九) 防疫指揮中心於 6 月 27 日表示，將於七月底舉辦的醫事類國考，考量牽涉個人工作權及醫療防疫人力，會持續關注考選部防疫措施，盡量不取消。考選部於當日回應，因應疫情將統一提供考生中午用餐隔板；每縣市考區配置護理人員，防疫或感控醫師各一位；考試工作人員「需長時間集中工作」或「密集接觸較多人群」者，依指揮中心公告屬第七類優先施打疫苗；應考人、陪考人員及考試工作人員均須填寫繳交「健康關懷表」；加強動線分流、考試通風、禁止提前一天看考場等措施。
- (十) 教育部於 6 月 28 日發函通令各縣市政府，在 7 月 12 日三級警戒結束前，家長如有照顧「12 歲以下兒童」，或「國民中學、高級中等學校、五專一、二、三年級持有身心障礙證明子女」之需求者，可請防疫照顧假，所謂家長包含父母、養父母、監護人或其他日常實際照顧兒童之人（如爺爺、奶奶）。

參、校園防疫政策

一、林口本部 6 月 28 日列管 0 位。

二、校園防疫措施

- (一) 因應本土案例，截至 6/28 本校受影響師生 233 位。（因保護個資與傳染病防治法規定，相關疫調不公開）
- (二) 因應全國三級疫情警戒，相關防疫升級公告，詳見圖 26。

長庚學校財團法人
長庚科技大學
CHANG JUNG CHRISTIAN UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

110年6月25日 公告

因應疫情依然嚴峻，三級警戒延長至7月12日，請教職員生務必配合以下各項防疫措施：

說明：

- 校園謝絕訪客，僅維持必須工務人員以黃色出入臨時證進出。其他單位若有必要的洽公事項，請以簽呈辦理申請。
- 三級警戒期間，為避免跨區與宿舍群聚風險，請同學暫緩回校。
- 留宿同學請務必遵守宿舍防疫規定，避免不必要外出與聚會，違反相關宿舍防疫措施者，將予以退宿。
- 疫情未歇，各項因應措施將依中央宣布隨時調整，敬請全校教職員生務必配合各項防疫措施。

再次感謝教職員工一路的支持與體諒，共同走過疫情的挑戰。提醒大家出門應全程配戴口罩、勤洗手、與他人保持社交安全距離。請自我監測是否出現發燒、呼吸道症狀、腹瀉、嗅味覺異常等疑似症狀。若出現疑似症狀，應確實配戴醫用口罩，儘速至附近社區採檢醫院就醫，並回報衛福保組或環安室。

長庚科技大學校園防疫小組 關心您

圖 26 因應疫情，發布校園防疫升級公告

(三) 技專校院防疫群組回報各校遠距教學延長情形，本校已於周六 6 月 26 日完成回報。本校課程延長遠距教學從 6 月 28 日延長至 8 月 28 日 (教務處)。

1. 對象：護理系實習生、第三學期暑期課程師生

(1) 四技護理系 3 年級 1-10 班 110/6/28~8/27 持續實施各階段線上遠距實習，若實習單位開放實地場域實習，即配合調整。

(2) 進修部護理系 1 年級 1-6 班於 110/7/12~8/21 進行線上遠距實習，若實習單位開放實地場域實習，即配合調整。

(3) 第三學期暑課程計 2 班 110/7/5-8/27，課程全部採線上遠距教學

(四) 施工與送貨防疫管制調整(事務組)

1. 因應三級防疫期延長，6 月 25 日起，施工與送貨防疫管制調整如下：

(1) 工程類施工，於 5 月 20 日至 7 月 12 日，期間暫停外包工程人員進出本校。暫停工程期間，請注意工區設備設施之安全維護。

(2) 營繕類維修，於 5 月 20 日至 7 月 12 日，期間暫停外包修繕人員進出本校。如緊急修繕需入校，須由營繕組判斷必要性後，通知校警同仁放行入校，同時必須進行當日實名制問卷，入校後由營繕組同仁陪同，並記錄前往之場地、時間。

(3) 請購類交貨，如需安裝者，延後至 7 月 12 日後，再行安裝交貨，但如因經費核銷或研究、實驗、教學、計畫執行必要需進場安裝交貨者，須檢具必要性說明，陳簽至校長核定後進場安裝交貨。交期因此延誤者，請依規定辦理交期展延。

2. 請購類交貨，無須安裝者，即日起至 7 月 12 日期間，接受下列交貨方式：

(1) 郵遞或貨運配送。

(2) 如廠商自行交貨者，請聯絡至第二教學大樓 D 區 1 樓防疫站旁臨時交貨等待區交貨，由同仁至臨時交貨等待區交接貨物與簽收後，將貨物隨即送交至總務處保管組，由資材人員清點確認後再行領回單位。交貨、提運廠商報到時，除提供酒精進行清潔消毒外，應落實「實聯制」登記，嚴禁於交貨區域群聚逗留，並隨時保持適當之社交距離。點交過程雙方人員應全程配戴口罩，避免有非必要之接觸行為，交貨、提運完成後，應督促廠商立即離廠不得逗留。廠商接觸過之物件(如借用工具設備、紙本表單、筆…等)，務必落實清潔消毒作業。

(五) 學生紓困補貼申請進度(生輔組)

1. 為協助學生安心就學，生輔組/學務組依教育部來函辦理 5 至 7 月學生或家庭成員受疫情影響經濟之「緊急紓困助學金及校外住宿租金紓困補貼」申請，截至 6 月 24 日止，林口校區受理申請通過學生數共 61 人次(二技 26 位，四技 35 位)，補助累計 910,080 元，詳細資料如表 2，申請至 8 月 31 日截止，持續受理學生申請中。

表 2 學生「緊急紓困助學金及校外住宿租金紓困補貼」申請統計表

學制	系所	補助人數	補助金額			
			緊急紓困助學金	校外住宿租金紓困補貼	小計	總計
二技	護理系	21	342,000	8,400	350,400	431,400
	幼保系	1	18,000	0	18,000	

	妝品系	3	45,000	0	45,000	
	教保專班	1	18,000	0	18,000	
四技	護理系	19	264,800	0	264,800	478,680
	幼保系	8	93,680	0	93,680	
	妝品系	2	36,000	3,200	39,200	
	保營系	6	81,000	0	81,000	
總計		61	898,480	11,600	910,080	910,080

(六) 境外生因疫情影響生活狀態調查(生輔組)

因應近期 COVID-19 疫情嚴峻，為了解本校境外生同學生活狀況是否受到影響及協助？經調查相關資料如下：

1. 本校目前在學境外生為 19 位(四技 16 位，二技 3 位)，畢業 14 位。
2. 6/9 回覆僑委會，目前本校境外生提供包含:學雜費無息分期付款、清寒助學金、急難救助金等安心就學措施，有提出申請者 6 位(含畢業生 2 位)。
3. 6/23 委請導師詢問學生生活狀況，目前同學皆適應良好，沒有因應疫情需要生活協助者。
4. 6/23 請在學境外生填寫「因應疫情生活狀況問卷」，共 18 位同學填寫(女 13 位，男 5 位)。目前居住學校 12 位，親友家 4 位，在外租屋 2 位。調查結果如表 3，整體而言，本校境外生因應疫情目前生活狀況穩定，協請導師協助持續關懷同學。

表 3 境外生因應疫情生活狀況問卷分析表

問卷內容	結果分析
1.因疫情受到影響的項目	境外生自覺受影響項目以生活方便性 77.8%最多。課業學習、經濟來源影響次之(38.9%)。
2.是否獲得相關安心就學補助	16.7%境外生有清寒助學金就學補助。83.3%境外生無符合就學補助需求。
3.整體而言，受疫情影響程度	境外生受影響程度，平均為 7.06 分 (10 分量表)，自覺中等程度以上受影響。
4.希望學校給予的協助項目	境外生希望協助項目以飲食問題 38.9%最多，課業、經濟、住宿問題次之(16.7%)。

(七) 新鮮人生活營時間調整(生輔組)

1. 110 學年度庚新啟航新鮮人生活營以「長庚第五學院-庚向五師之路」為主題，因應疫情變化，原規劃實體版及線上版兩個活動行程，預計實體版 9/4-9/8，線上版 9/6-9/7 舉行，將於 7 月底 8 月初依疫情決定執行版本。
2. 因應延後開學(9/22)，新生營舉辦時間考量調整如下：

項目	方案一	方案二
預計	順延一週	維持原時段

舉辦時間	實體版 9/11-9/15 線上版 9/13-9/14	實體版 9/5-9/9 線上版 9/6-9/7
優點	1. 開學延後一週為考量整體疫情穩定問題。新生營順延 1 週，疫情可能更穩定。 2. 新生營結束後，接著馬上開學，同學可考量直接留在學校，減少人員移動及返家車潮。 3. 新生營與開學時間接近，同學開學後學習適應狀況較佳。	1. 活動時間與長庚大學錯開。(長庚大學 9/12 入住，9/12-9/15 新生營。體育大學 9/4-9/5 入住，目前考量也延後一週(9/11-9/12))。 2. 四技入住日為假日，家長接送方便。 3. 避開中秋節，減少人流。
缺點	9/11 W6 中秋節補班，當日適逢四技新生入住，需考量家長停車問題。	1. 距離開學還有 2 週，整體疫情變化較不易掌握。 2. 同學新生營期間，新生已經適應大學生活作息及學習氛圍，返家時間太久，較不利開學後適應。
作法調整	協調相關單位協助調整分流。	協調相關單位協助活動。

待 6 月 29 日主管會議議決開學日後配合辦理

(八) 學生留宿與新生入住規劃(住輔組)

- 6/28 宿舍留宿人數 92 人(日間部 60 人、進推 17 人、港澳生 14 人、馬來西亞 1 人)。各棟住宿人數分別為庚心樓 (3 人)、庚耘樓 (43 人)及庚勤樓 (46 人)。
- 新生入住：因應開學延後為 9/22，考量疫情穩定度及錯開鄰近大學新生入住日，擬調整新生入住日期，四技新生入住 9/11，二技新生入住 9/13。

(九) 教職員 COVID-19 疫苗接種外展服務意願調查(環安室/人事/衛保組)

- 為加速 COVID-19 疫苗接種作業，中央流行疫情指揮中心規劃辦理「COVID-19 疫苗接種外展服務」作業，教育部來函調查校內教職員含駐點人員、外包人員等之接種疫苗意願，本校共計 441 人有意願接種(林口本部 336 人、嘉義分部 105 人)，如表 4。

表 4 COVID-19 疫苗接種意願調查

批次	類別		林口本部		嘉義分部		總計	
			人數	小計	人數	小計	人數	合計
1 (優先施打)	1	在學校執行業務之醫事人員	0	49	0	13	0	62
	2	宿舍防疫人員	14		5		19	
	3	教官(含校安人員)	8		2		10	
	4	執行防疫工作之教職員	19		1		20	
	5	駐警隊/保全人員	0		3		3	

	6	司機	3		0		3	
	7	清潔/環安人員	5		2		7	
2	4	執行防疫工作之教職員	228	287	73	92	301	379
	7	清潔/環安人員	19		11		30	
	8	其他外包廠商	40		8		48	
有接種意願者合計(人)			336		105		441	

三、提案討論

提案一(提案單位：環安室)

案由：三級管制期間校友進入校園管制措施修正，提請討論。

說明：本校三級管制期間禁止校外人士進入校園，近日警衛及同仁提出仍有校友進入校園申請文件及在校園逗留。

擬辦：校友進入校園使用自助繳費機者，設置動線管制，活動範圍限於自助繳費機，時間限制 15 分鐘。如需前往教務處、進推處等，請承辦人員至管制站協助辦理。

決議：

肆、國外疫情新聞

- 一、世界衛生組織 (WHO) 官員 6 月 21 日示警，具高度傳染力的 Delta 變異株是迄今傳播最快、最適者生存的新型冠狀病毒株，「專挑」抵抗力低下族群，特別是在疫苗接種率低的地方。
- 二、世界衛生組織宣布將為 COVID-19 疫苗建立第一座 mRNA 技術轉讓中心，地點選在南非，或許未來一年內可以大量生產疫苗，造福非洲人民。南非新聞網站「Times LIVE」6 月 21 日引述總統表示，這將是一項歷史性創舉，促使非洲走向自決之路。
- 三、路透社 6 月 24 日報導，世界衛生組織 (WHO) 預測，年長者等感染 COVID-19 風險較高的群體，每年都將須接種追加疫苗，以免感染病毒變異株。高風險群體每年接種追加疫苗是「指標性」基準方案，一般群體則每 2 年追加接種一次。

四、美洲國家新聞報導

(一)美國：

1. 英國金融時報 (FT) 根據可得的新冠病毒基因定序數據估算，截至 6 月 16 日止，在美國的每日新增新冠肺炎病例中，變種病毒株「Delta」所造成的病例數，可能占了 31%。根據美國疾病管制暨預防中心 CDC 數據，一個月前 Delta 相關病例只佔 2.7%，到 6 月 5 日比重就增加到約 10%。專家警告，由於 Delta 傳播力比美國當前流行的主要病毒株 Alpha 高出 60%，似乎也可能躲過部分新冠疫苗的保護作用，秋天可能會引發新一波疫情。
2. 中央社華盛頓 6 月 21 日報導，美國抗疫於 6 月 21 日達成兩大里程碑：一是 2020 年 3 月 COVID-19 疫情爆發以來首次單日病亡人數降至 300 人以下。
3. 美國國立衛生研究院 (NIH) 研究人員 6 月 22 日於醫學期刊「科學轉譯醫學」發表一項採用配額抽樣法推估美國實際染疫人數的研究，認為約有 4.6% 的美國成人曾染疫但

未被揪出，每有 1 例官方統計個案，就有 4.8 例確診黑數，代表光在 2020 年 7 月中前，美國官方確診人數就少算約 1,680 萬人。

4. 關島台灣辦事處 6 月 22 日宣布 Air V&V (Air Visit and Vacation) 計畫啟動，美國公民、綠卡持有者與非美國公民都可入境關島施打 COVID-19 疫苗，但入境者仍須隔離，第 7 天 PCR 檢測陰性才能自由活動。國際旅客必須於搭機前提供 PCR 檢測陰性證明，抵達關島後參與此計畫的旅客仍必須先 PCR 檢測，以確保抵達後第 2 天能夠在旅館房間內由醫事人員接種疫苗，疫苗可選擇輝瑞、莫德納或嬌生，若選擇莫德納或嬌生者，第 2 劑疫苗也會同時幫旅客先預約完成。我國記憶體大廠「威剛科技」6 月 26 日也傳出為體恤員工接種疫苗不易，透過公司內部信公告將於 7 月 18 日包機去關島開放員工報名，每人補助 10 萬。
5. 美國疾病管制暨預防中心 (CDC) 醫生在 6 月 23 日發布的報告中指出，輝瑞與莫德納疫苗可能與出現在青少年及年輕人身上的罕見心臟發炎病例有關。報告表示，男性青少年及年輕成人在接種第 2 劑 COVID-19 mRNA 疫苗後，發生心肌炎及心包膜炎的風險明顯較高。美國食品藥物管理局 (FDA) 隨即表示，會盡快採取行動，在說明書中加註警語，提醒醫療保健提供者、疫苗接種者和護理人員。美國食品暨藥物管理局 (FDA) 6 月 25 日針對輝瑞疫苗及莫德納疫苗，在說明書中加註警語：注射後可能出現心臟發炎的罕見風險，以提醒醫療保健提供者、疫苗接種者和護理人員。
6. 加州政府 6 月 25 日公布，加州的整體免疫力為 76.6%。在舊金山灣區，約 80% 成年人身上可檢測到 COVID-19 病毒抗體。加州大學舊金山分校流行病學家表示，舊金山灣區的整體抗體數值從 3 月 40.5% 躍升，顯示當地正朝著群體免疫的方向發展，病毒傳染率降低、民眾安全性提高。

五、歐洲國家新聞報導

- (一) 德國：德國總理 6 月 23 日表示，德國經濟正從 COVID-19 疫情中強勁復甦，但新變種病毒仍是風險。
- (二) 英國：路透社 6 月 24 日報導，牛津大學在細胞期刊發表研究指出，AZ 疫苗和輝瑞疫苗對 Delta 和 Kappa 變異病毒具有防護力。但也警告，血液中的中和抗體濃度，某種程度降低，恐怕會導致若干突破性病例。英格蘭公共衛生署也公布一項分析報告，指出輝瑞新冠疫苗和 AZ 新冠疫苗，具有高度保護力，避免因為感染 Delta 變異病毒株而住院的防護率，超過 90%。
- (三) 英國政府統計顯示，境內 6 月 26 日新增 1 萬 8,270 人確診染疫，是自 2 月 5 日以來單日最高紀錄。過去一週將近 10 萬人病毒檢測呈陽性，較前一週增加約 50%。大部分新確診病例都是尚未施打疫苗的年輕年齡族群。
- (四) 立陶宛：立陶宛政府 6 月 22 日表示，將捐贈 2 萬劑 AZ 疫苗給台灣，預計於 9 月底前運送。
- (五) 荷蘭：荷蘭政府公告，包括台灣及美國等被列入旅遊低風險國家的旅客，自 6 月 24 日起入境荷蘭不用隔離，也不用提供檢測陰性報告。

六、亞洲國家新聞報導

- (一) 日本：東京奧運暨帕運組織委員會 6 月 23 日公布現場觀眾的觀賽準則，為因應防疫，體溫超過攝氏 37.5 度者不得入場、場內須戴口罩、全面禁酒等，違規者將被請出場。

- (二)韓國：南韓疫情 6 月初以來逐漸趨緩，單日都保持在 500 例以下，防疫當局也開始研擬解封，但 6 月 22 日南韓的單日新增確診數又突然暴增將近 700 例，境外移入 40 例當中有一半，都是來自受印度 Delta 變種病毒肆虐的印尼，南韓當局保持高度警戒，因為兩個月以來，印度 Delta 變種在韓感染者暴增 21 倍，目前已累積 190 例。從 6 月初到 19 日為止，Delta 變種病毒在南韓本土的檢出率約為 1.9%，但境外移入病例的檢出率卻高達 37%，當局除了加強入境者管理，也再三呼籲民眾要積極接種。
- (三)香港：綜合南華早報、信報等香港媒體 6 月 22 日報導，香港大學公共衛生學院對照 1000 名接種輝瑞疫苗及科興疫苗者體內的抗體水平發現，同屬 COVID-19 疫苗，接種輝瑞疫苗者的體內抗體水平遠高於接種中國科興疫苗者。在醫學上，人體接種疫苗後產生的抗體多寡，能決定疫苗的效用。專家警告，接種科興疫苗可能會因抗體太低，無法通過入境抗體測試。
- (四)泰國：路透社 6 月 22 日報導，泰國 5 月通報首例 Delta 變異病毒病例，至今已蔓延至 20 個省，確診數超過 660 例，為遏止變種病毒疫情，泰國醫學委員會已同意，縮短 AZ 疫苗的兩劑接種間隔期間，從原本 10 至 12 週減至 8 週。泰國病毒學專家 6 月 23 日指出，泰國確診案例有 90% 是 Alpha 變種病毒，但他預測未來 3 到 4 個月 Delta 變種病毒的病例會逐漸攀升，呼籲政府盡快幫民眾施打疫苗。
- (五)印尼：印尼疫情升溫，6 月 21 日單日新增確診創下疫情新高峰 1 萬 4,536 例，累計確診人數達到 200 萬 4445 例。印尼衛生部國家健康衛生研究院生醫中心公布，截至 6 月 20 日，印度的 Delta 變異病毒株已經傳入印尼至少 9 個省，目前有 160 個病例，並有 45 個最早在英國發現的 Alpha 變種病毒株病例，6 例感染最早發現於南非的 Beta 變種病毒株。印尼衛生部長 6 月 21 日指出，雅加達病床目前 90% 已滿，政府將新增病床及隔離處所，6 月 22 日起加強管制，限制辦公室、餐廳、商場等場所人數不超過總量 25%，這項措施暫時維持 2 週。
- (六)印度：印度官員 6 月 26 日表示，Delta 株又出現變種 K417N (Delta+)，科學家表示目前尚無證據顯示 Delta+ 有更強傳染力與致死率。印度透過基因序列，目前測得 50 例的 Delta+。英格蘭公共衛生署 (PHE) 表示，K417N 的新變種已在包括英、美、日等至少 11 國出現。
- (七)以色列：目前全國全面解封計畫暫緩，6 月 25 日室內恢復強制戴口罩，新上任的總理，積極要求 12 歲以上的青少年，盡快打疫苗。以色列單日新增破百，而且染上 Delta 的病人，有一半還已打了疫苗，幸好他們的症狀都還算輕微。衛生部宣布，除了待在家中的時間外，民眾在所有的室內場所中，只要現場有 2 人以上都必須戴口罩，7 歲以下的未成年人、因殘疾不能戴口罩的殘障人士、進行體育活動的人則可不受此規定限制。衛生部也建議，民眾在室外進行群眾集會時也應戴口罩。
- (八)馬來西亞：馬來西亞由於境內 2019 冠狀病毒疾病 (COVID-19) 新增染疫人數居高不下，原定 6 月 28 日屆滿的全國封鎖措施將無限期延長。總理慕尤丁 (Muhyiddin Yassin) 表示，除非馬來西亞單日新增確診數降到 4000 以下、疫苗接種率達到 10% 及加護病房需求降低，否則封鎖措施不會鬆綁，希望 7 月中能達到這些條件。

七、大洋洲國家新聞報導

- (一)澳洲：澳洲群聚感染擴大，新南威爾斯州為了防止具高度傳染力的 Delta 變異株擴散至其他地區，新南威爾斯州政府 6 月 23 日宣布 6 月 28 日起將實施新防疫措施，包括禁止離開

雪梨的非必要旅行，並限制社交聚會。澳洲雪梨官方宣布，當地時間 26 日晚間 6 點起，實施為期 2 週的嚴格封城持續到 7 月 9 日，以防範 Delta 變種病毒株。期間除基本民生、就醫、上學可外出，其餘時間都得待在家中。

- (二)澳洲近期 Delta 變種病毒病例激增，雪梨自 26 日下午起就開始為期 2 週的封城措施。因北領地新增 4 例確診病例，首席部長岡納 (Michael Gunner) 指出，封鎖區域包括達爾文、帕默斯頓 (Palmerston) 及利奇菲爾德 (Litchfield) 在內的「大達爾文地區」，將從 27 日下午 1 點開始封鎖 2 天。在封鎖期內，民眾非必要時不得外出，只有包括檢測及接種在內的醫療行為、取得生活必需品、工作上必須外出、在方圓 5 公里內運動 1 小時、為生活無法自理者提供照護等行為才能外出，外出時必須配戴口罩。