

長庚科技大學防疫小組工作第 109 次會議 疫情監控與通報組(林口本部)一級工作會議報告

壹、疫情指揮中心6月13日疫情通報

- 一、國內即時疫情 (6/7-6/13)：境外移入：272、本土群聚案 479,722、死亡 1190。
- 二、指揮中心 6/13 公布，2022/1/1 至 6/12 累計本土病例 286 萬 4,170 案，輕症與無症狀比例為 99.64%。中重症達 10,4428 例，其中 3,427 人屬於重症不幸病歿。

貳、國內疫情及防疫政策

一、最新確診統計數據

6/13 本土病例 45,081 例、境外移入 29 例，死亡 109 例，6/13 累計確診 (293 萬 7,363 例)、累計死亡 (4,280 例)，6/5-6/11 世界各國七日平均確診數，臺灣 6.9 萬名列世界第 2 (美國 10.7 萬、德國 4.4 萬、巴西 4.3 萬、澳大利亞 2.6 萬、法國 2.2 萬 (WHO 的最新統計))。

二、指揮中心及國內防疫相關新聞

- (一) 指揮中心 6/13 公布新增 5 例 邊境攔截 Omicron 亞型變異株 BA.4 及 BA.5 境外移入確定病例。境外移入個案中檢出 4 株 Omicron BA.5 及 1 株 Omicron BA.4，個案分別為 4 例男性及 1 例女性，年齡介於 30 多歲至 60 多歲，入境日介於 6/2-6/7。其中檢出 Omicron BA.5 個案分別自美國(2 例)、土耳其及波蘭移入，檢出 Omicron BA.4 個案則自智利移入。
- (二) 指揮中心表示 6/15 零時起，入境旅客居家檢疫天數由原先的「7+7」放寬為「3+4」：前 3 天居家檢疫禁止外出；後 4 天自主防疫期間，具 2 日內快篩陰性證明即可出門工作、採買。抵台旅客可由親友、機構派車、防疫計程車接送。6/15 零時起，同步放寬機組人員檢疫規定。
- (三) 指揮中心疫情監測組組長周志浩 6/13 指出，目前本土病例發病區大致跟前幾天整體趨勢差不多，還是些微在往下降當中，目前依照推算，感染掌握的確診人數佔人口比例 12.3%。以六都做代表，可看出北部地區包含台北、新北、桃園及所鄰近區域下降的趨勢還是持續維持，至於中部南部的部分看起來現在在一個高原期，有可能會上上下下一點點，整個還在高原期，會陸續密切注意變化趨勢。
- (四) 台灣大學公共衛生學院教授陳秀熙 6/8 分享基隆、台北、新北、桃園 4 縣市年長族群感染曲線已呈現下降趨勢，樂觀預測全台疫情將開始下降。他也表示，從各國情況來看，在流行到達高峰後，致死率將無法表現出真實死亡情形，建議改為以每 10 萬人口的累積死亡率來監測。累計至 6 月 5 日為止，台灣感染 Omicron 的累積死亡率控制在每 10 萬分之 8，以各國平均的每 10 萬分之 20 來看，仍列居全球前段班。陳教授預測，台灣 6 月底整體疫情將得到控制，但同時他也建議長者仍要接種第 3 劑追加劑，對於中症感染族群可下降 29% 死亡風險，因此針對脆弱族群，仍應持續加強疫苗施打率。
- (五) 台灣疫情進入高原期，本土染疫人數已經突破 250 萬例，單日確診多在 7-8 萬例，6/9 公布的死亡數新增 211 例，連 2 天破紀錄。台大公衛教授詹長權分析數據發現，台灣染疫死亡數翻倍的速度，已經是全球第二快。依照 6/7 Our World in Data 網站的資料顯示，台灣死亡數翻倍時間約 13 天、韓國約 81 天、新加坡約 192 天，日本約 298 天。

詹教授認為，當各國採用家用快篩視同確診後，都會面臨用確診數來判斷新冠疫情走向比較不準的問題，因為快篩陽不一定會誠實通報，「這時候使用死亡率來補充確診率做為防疫指標之一，是用來協助判斷新冠疫情的嚴重程度必要且適當的防疫作為」。詹教授把台灣、韓國、日本、新加坡，從 2021 年分 5 月中旬到 2022 年 6 月 7 日等亞洲四國，在 Our World

in Data 網站所提供的每週和每兩週新冠死亡人數的一年來變化趨勢畫出來，可以顯示前 7 天或 14 天每百萬人中的死亡人數（每週或每兩週的累計總數）。



詹教授表示，從過去新冠死亡數的時間變化圖看來，亞洲四國之間的疫情變化沒有完全相似。但從 2022 年以來的 5 個多月的這波 Omicron 疫情來看，新加坡和日本和在流行日期及流行趨勢類似，台灣 Omicron 流行日期來得最晚，且流行還在持續當中，而新冠死亡人數的上升趨勢類似韓國，死亡率高峯值也逼近韓國。

- (六) 中央流根根據指揮中心統計，台灣本土新冠疫情兩年半以來死亡人數僅 4 千人，但去年 5 月及今年 5 月，台灣死亡人數比前年同月分別暴增近兩千人和逾 4 千人，與指揮中心公佈疫情死亡人數落差大，引發疫情數據失真的爭議。台大社會學系教授薛承泰指出，依上述資料，今年 5 月國內死亡人數和前年 5 月相比，單月死亡增加 4,137 人，再扣掉自然老死 120 人，今年 5 月超額死亡約 4,000 人（含因新冠肺炎確診死亡 1390 人）。薛承泰認為，人口老化會造成死亡人口增加，以前超額死亡常認為和流感重症有關，但去年是暖冬，超額死亡卻創新高，值得分析，超額死亡不見得是確診死亡，也可能因病例本身就有慢性病，因接種疫苗或染疫引發慢性病死亡。對於確診死亡人數的死因爭議，國防醫學院內科學暨公衛學教授祝年豐說，許多長者過世時，死因都會寫是心肺衰竭，他們生前可能有冠心病、糖尿病和高血脂症等慢性病，但事實上，許多 60 歲以上者都有慢性病，如果確診死亡都歸究於慢性病，確診死亡數字就會失真，看不到真相。
- (七) 要將死因歸類確實不容易，不經歸因的「全死因」死亡是醫療水準的指標，比較適合作為跨國比較。公衛學者則建議，死亡數可以不用天天公布，但可以每隔一段時間公布總通報死亡數，及其中與新冠有關或無關的類別。台大醫院急診部臨床副教授李建璋表示，不同醫師、不同國家對死因的歸因判斷會有差異，所以歸因過的死亡人數比較不適合互相比較。不經歸因，只要確診就算的「全死因」死亡數，經過校正年齡和性別，比較適合做跨國比較，是代表國家醫療水準的指標。台大公衛流病與預醫所教授陳秀熙表示，各國都有在對新冠確診死者的死因進行重新分類，但不會天天更新數據報告。建議指揮中心可以持續接受通報，花時間妥善釐清、分類，再定期公布總通報死亡數、判定有關的死亡數、判定無關的死亡數及其類別，讓外界了解。
- (八) 指揮中心 6/6 發文，包含住院病人、陪病者、探病者、急診留觀 24 小時以上的病人及其陪

病者、醫療照護人員、採檢人員等 6 類人，若符合以下情況（1.本身為確診者且已解隔、2.且符合「距發病日或採檢陽性日（無症狀者適用）15 天（含）以上至 3 個月內」），**得免除篩檢規定**，實施日期，依各醫院公告辦理。

三、疫苗相關統計數據

- （一）疫苗截至 6/12 COVID-19 疫苗接種 5627 萬人次，其中 AstraZeneca 接種 1529 萬人次，Moderna 接種 2087.1 萬人次，高端接種 282.2 萬人次，BioNTech 接種 1728.8 萬人次。COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率第 1 劑 90.94%、第 2 劑 82.32%、**追加劑接種率 68.09%**。截至 6/12，施打疫苗後，疑似產生嚴重不良反應者有 9986 人（AZ4339 人次、Moderna2814 人次、高端 383 人次、BNT2450 人次），疑似接種後死亡 1494 人（AZ 847 人、Moderna473 人、高端 54 人、BNT120 人）。
- （二）隨著疫情戰線拉長，許多藥廠的疫苗研發都轉向以針對變種病毒的追加劑為重要策略。
1. 6/9 莫德納（Moderna）公佈新型二價疫苗 mRNA-1273.214 臨床數據，顯示相比現有 mRNA-1273（Spikevax）更能有效對抗 Omicron，兩者安全性與耐受性表現無異。莫德納預計今年夏天就能上市此款疫苗，並表示這**可能成為一年只需施打一次的追加劑新選擇**。此外，莫德納也宣佈另一款二價疫苗 mRNA-1273.211 成效，指出接種 1 個月後對 Beta、Delta 和 Omicron 變種都能有效預防；6 個月後針對 Beta、Omicron 的優勢也能維持。
 2. 輝瑞也表示該公司正在研發一款能針對 Omicron 的新疫苗。因目前疫苗平均僅維持 6 個月左右，輝瑞將加強研發新疫苗使有效性能延長維持 1 年，並期望今年秋季以前可以推出。

四、Omicron 病毒

- （一）Omicron BA.4、BA.5 亞變種疫情在歐美升溫，傳播力恐更強。指揮中心醫療應變組副組長羅一鈞 6/10 表示，BA.2 仍是全球主流，國內約占 96%。醫療應變組副組長羅一鈞在疫情記者會中表示，Omicron BA.5、BA.4 新亞型變種在歐美檢出的比例有上升趨勢，英國 5 月底至 6 月初驗出率介於 12%至 18%，美國則介於 5%至 8%，顯示 BA.2 仍是主流。羅一鈞指出，有專家認為 BA.4、BA.5 亞變種的免疫逃脫能力較強，預估傳播力可能也比較高，恐取代 BA.2 成為下一波主流病毒株，**現有疫苗雖然保護效果會減退，但預防重症的效果不會因此減弱**。
- （二）WHO 資料顯示，截至 6/8，全球已有至少 40 個國家陸續通報出現 BA.5 病例，BA.5 卻在南非國境之外威力劇增。葡萄牙統計數據顯示，BA.5 病毒目前已佔據當地新增病例的 **80%**，與 BA.2 相比，BA.5 的傳染力較高，而且同時也具有免疫逃脫與社區傳播能力，還好它所引起的併發症會比 Delta 要輕。東京大學傳染病學教授指出，「**BA.5 的傳染力、免疫抵抗力以及致病性都比目前主要流行的毒株 BA.2 還要高**」，**儘管接種疫苗，或曾經染疫，或者兩者都具備，仍有可能出現新的感染，而且染病率要高於 Delta 變體**。現有疫苗難以完全保護人們免於感染 BA.5，但這並不代表施打疫苗完全沒用，疫苗可以防止重症，而且隨著疫苗的覆蓋率提高，患者染疫死亡或入院的人數已開始降低，因此專家建議，年長者等高風險族群最好可以再接再種一劑加強劑，以提高對抗 BA.5 的免疫力。

五、教育部或各大專院校相關統計數據及新聞

- （一）因應指揮中心公告放寬入境居家檢疫天數，現行境外學位生入境專案配合調整如下：
1. 境外生於表定航班抵臺時間為 6 月 15 日零時起者適用。目前已進行居家檢疫的境外生，

仍須依原先規定至 7 天期滿。

2. 境外生在三天居家檢疫及四天自主防疫期間，仍僅能入住防疫旅館。
3. 境外生於四天自主防疫期間，非必要不得外出，如有必要外出，須有 2 日內快篩檢測陰性結果，且外出時不能入校。
4. 境外生從機場至防疫旅館，除搭乘防疫車隊外，得由學校採專車接送，並參照防疫車隊之防疫規範，落實各項防疫措施。

境外生入境台灣仍是 7 天不能入校，第 8 天快篩陰性才可入校。新生境外生會由衛保組提供 1 支快篩劑作為第 8 天使用，期間外出需要的快篩劑則由境外生自己準備。

- (二) 教育部統計 111/1/1-6/13 學生確診人數，全國學生確診人數已有 28 萬 2604 人，若依教育階段別，大專校院有 4 萬 5433 人、高中 4 萬 4197 人、國中 3 萬 3714 人、國小 10 萬 2798 人、幼兒園 5 萬 6462 人。其中採「全校」暫停實體課程，計 3114 所園校，含幼兒園 1170 所、國小 1321 校、國中 349 校、高級中等學校 150 校、大專校院 124 校。採「部分班級」暫停實體課程，計 1216 所園校，含幼兒園 538 所、國小 327 校、國中 170 校、高級中等學校 161 校、大專校院 20 校。

參、校園防疫政策

一、林口校區受影響師生：6/7-6/13 確診個案數 36 人，居家隔離 20 人（皆為輕症或無症狀）。

二、嘉義校區受影響師生：6/7-6/13 確診個案數 15 人，居家隔離 3 人（皆為輕症或無症狀）。

三、截至 6 月 10 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：教職員 90.80%、學生 99.79%

第二劑接種率：教職員 89.80%、學生 97.66%

第三劑接種率：教職員 79.98%、學生 67.08%

四、有關 3 個月內曾確診者，因自行快篩陽性經看診醫師判定確診者，仍須依通報原則當日陳報教育部校安通報。

五、考衝班注意事項(護理系、保健營養系/住輔組)

1. 考衝班經與護理系、保營系協調，若學生確診，其同寢室友(密切接觸者)均辦理退宿離校，並退還住宿費用，不發給快篩劑，兩系皆已告知學生。
2. 如考衝班學生因路途遙遠無法當日返家，經該系承辦人提出需求，住宿輔導組提供至隔日中午住宿於防疫區宿舍，便於學生返家。
3. 針對考衝班自 6/11 正式畢業後因已非本校學生身分，一旦在校發生自行快篩陽性及密切接觸者均以退宿返家，不納入校安通報對象。

六、因應疫情與教育部政策調整本校學生匡列原則與因應措施、教職員新冠肺炎匡列原則，如附件 1、2。

肆、國外疫情重要事件新聞

一、美國：

(一) 拜登政府宣布最新的邊境管制措施，將取消入境旅客登機需要陰性證明的規定，從美東時間 12 日 0 時起開始適用。

(二) 美國廣播公司聯繫全美 50 州衛生部門，儘管無法取得全部的新冠數據，但光是 24 州的統計數字就顯示有 160 萬例重複染疫個案，似乎有越來越多人出現二次確診，部分個案則是第三次、第四次甚至第五次染疫。依據美國疾病管制與預防中心（CDC）建

議，新冠康復後 90 天內出現症狀者要進行篩檢。

- 二、中國：中國媒體「澎湃新聞」報導，上海楊浦區 11 日上午展開全員核酸篩檢，採樣期間實施封控。中國北京、上海本月初才鬆綁防疫措施，當局今通報，北京因酒吧群聚新增 65 例、上海新增 29 例，上海當局坦言，上海 13 個行政區都出現疫情擴散現象，依據基因定序顯示病毒株仍相同，上海衛生健康委副主任趙丹丹表示，目前是本土疫情「拖尾期」。請上海民眾「非必要不要外出、不聚集、定期測核酸」，主動掃核酸條碼、盡早接種疫苗。
- 三、日本：6/10 正式開放外國觀光團客入境，日本全境的新冠染疫人數呈現下降趨勢，連續 3 周減少，東京、沖繩等地疫情持續趨緩，不過專家擔憂，隨著第 3 劑疫苗保護力下降，夏季感染人數恐怕再度轉為增加。
- 四、英國：英國國家統計局數據顯示，英格蘭與北愛爾蘭近期的新冠確診人數呈「小幅上升」，懷疑英國在 Omicron 亞變種 BA.4 和 BA.5 的推動下，恐將進入今年的第 3 波疫情。此外，英國取消了強制在醫院內戴口罩的規定後，本週在院內染疫的人數就上升了 29%，讓醫院成為助長疫情的防疫破口。當局也發現，境內 BA.4 和 BA.5 的病例正在高速增長，還有可能超越之前的 BA.1 和 BA.2 病毒，成為新主流病毒株。
- 五、南韓：南韓政府（文在寅時期）曾於 4 月中旬全面解除社交距離措施，同時將新冠肺炎的傳染病等級從 1 級調降至 2 級，宣布從 5 月下旬起免除確診者隔離 7 天的制度；不過尹錫悅政府上台後強調「科學防疫」，考量到變種病毒傳入的疑慮，以及專家預估夏季恐將再迎來一波大流行，因此原本計畫 5 月 23 日開始免除確診隔離義務，卻於當時宣布延後 1 個月再討論是否實施。其結果最快將於 17 日由中央災難安全對策本部進行會議時公佈。
- 六、以色列：6 月新冠疫情出現反彈，官員稱這波確診潮是由 Omicron 亞型變異株 BA.5 所引發。依據當地最新研究，已接種新冠疫苗且感染過 Omicron 者，最能抵禦如今擴散世界各國的 BA.5，因為這些人體內產生的抗體最多。