

立法院第十屆第五會期

社會福利及衛生環境委員會第9次全體委員會議

**因應 COVID-19 疫情升溫，校園
防疫作為及停課標準調整情形
(書面報告)**

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：111 年 4 月 18 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 9 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「因應 COVID-19 疫情升溫，校園防疫作為及停課標準調整情形」提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、COVID-19 疫情現況

一、國內外疫情現況

本(111)年截至 4 月 17 日止，全球累計 5 億 1 百萬餘人確診，超過 620 萬人死亡，分布於 199 個國家/地區；國內 COVID-19 累計確診人數 34,507 例，分別為 9,695 例(占 28.1%)境外移入、24,758 例本土病例(占 71.7%)及其他 54 例，確診個案中有 854 人死亡；本年截至 4 月 17 日止，本土病例共 8,948 例，輕症或無症狀者 8,902 例（占 99.49%，中重症者 43 例（其中 2 例死亡；占 0.02%）。

二、疫情研析

國內疫情上升，群聚呈多點出現且關聯個案擴及多縣市，感染源待釐清病例數上升，國內社區傳播風險上升，境外移入病例尚處高點。面對疫情，本部秉持審慎的態度朝經濟防疫並重的「新防疫模式」，包括邊境持續有效管理，民眾落實個人防護措施(戴口罩、勤洗手及保持社交距離)、持續鼓勵接種疫苗，提升疫苗接種率、企業機關規劃自主應變、藥物整備及醫療量能保存等作為，以守護國內社區防疫安全。

貳、因應近期國內 COVID-19 疫情防疫措施

一、強化社區監測

- (一) 社區加強監測：截至本年 4 月 15 日，全國 21 縣市配置公費 COVID-19 家用快篩試劑之基層定點診所或衛生所，由 272 家增加至 619 家。民眾如有出現呼吸道症狀，可前往定點診所，由醫師評估發放試劑後自行居家檢驗及回報快篩結果，如為陽性，則安排至社區採檢院所進行 COVID-19 病毒核酸檢驗(PCR)。
- (二) 廣設社區篩檢站：依據「各地方政府社區篩檢站設置指引」及賡續訂定「各地方政府設置社區篩檢站補助要點」，補助地方政府於「區域個案數」、「確診者足跡熱區」等盛行率較高之地區廣設社區篩檢站，以擴充採檢量能及提高採檢可近性，迅速找出確診個案，阻斷感染源，避免衝擊醫療量能。
- (三) 企業自主快篩：訂定「企業使用 SARS-CoV-2 快速抗原檢驗測試注意事項」，協助企業選擇運用 SARS-CoV-2 快速抗原檢驗測試輔助內部疫情監測，使企業團體能因應疫情變化，有效降低疫情對國內企業及經濟衝擊。
- (四) 民眾居家快篩：訂定「民眾使用 COVID-19 家用快篩試劑指引」，開放民眾居家自我篩檢，以迅速找出疑似陽性個案，阻斷感染源，避免衝擊醫療量能。

二、多元方式提升 COVID-19 疫苗接種率，適時調整疫苗接種政策：

- (一) 加強衛教宣導：宣導主軸以接種疫苗的必要性及分析利弊得失，包括疫苗安全性、接種後可預防感染、避免感染後造成重症或死亡及保護共同生活的家人等，透過指揮中心記者會及防疫大作戰影片等多元宣導管道，鼓勵目標族群接種 COVID-19 疫苗。
- (二) 提升疫苗接種可近性：強化 COVID-19 疫苗接種資訊揭露，提升民眾運用疾管署全球資訊網之疫苗接種院所地圖或各地疫苗接種院所等資訊以就近安排接種，並積極與地方政府合作，搭配多元接種管道，加速推動基礎劑及追加劑接種。
- (三) 地方政府依轄區特性及需求推動接種：地方政府除持續增加提供接種服務之基層診所外，亦依轄區特性及需求，於人潮較多或交通便利場域設置社區接種站，以及提供到宅接種或安排機構接種服務。
- (四) 訂定地方政府獎勵措施：已訂定「COVID-19 疫苗接種計畫地方政府衛生局接種獎勵措施」，針對 65 歲至 74 歲長者、75 歲以上長者及 COVID-19 疫苗第五類接種對象等訂定接種目標及獎勵辦法，以加速提升高風險族群接種率。
- (五) 積極推動校園疫苗接種：函請地方政府衛生局安排或於指定之 COVID-19 疫苗合約醫療院所，提供滿 12 歲至

17 歲(含)第一劑接種 BNT 疫苗滿 12 週以上，未參與校園集中接種者，由家長陪完成第二劑 BNT 疫苗接種。截至本年 4 月 15 日 12-17 歲青少年第 1 劑接種率 88.6%，第 2 劑已接種約 95.5 萬人，接種率為 80.5%。

- (六) 滾動調整疫苗接種政策：持續參考國外監測數據、臨床試驗結果與各國疫苗接種政策，適時召開衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)會議，調整疫苗接種政策。依本年 3 月 24 日 ACIP 會議決議，同意莫德納 COVID-19 疫苗使用於 12-17 歲青少年族群之基礎劑及基礎加強劑接種。

三、校園防疫規範

- (一) 訂定停課標準：為防治 COVID-19 疫情在校園擴散，以維護學生及教職員工校園健康，本部會同教育部召開會議及提供建議，依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(下稱指揮中心)公布之「嚴重特殊傳染性肺炎疫情調查及接觸者追蹤指引」及「COVID-19 確診個案與接觸者自主應變機制」，適時訂定及修訂校園因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19) 疫情暫停實體課程實施標準，並將視疫情滾動式調整。
- (二) 規劃試務防疫措施：為因應 COVID-19 疫情，避免考生於應試期間發生群聚感染，本部定期與大學生招生委員會聯合、教育部召開會議，協助其進行防疫準備、訂定試務防疫措施及針對居家隔離、居家檢疫、自主健康

管理等具感染風險考生規劃設置隔離試場及防疫試場教室，另協助教育部研擬訂定「111 學年度學測防疫緊急應變處置流程」，針對疫情變化及考試期間發生緊急突發事件，增加防疫準備措施及建立應變機制。

四、強化 COVID-19 疫苗第 3 劑接種規範

為保護高風險場所(域)、活動之工作與從業人員及參與民眾健康，自本年 4 月 22 日起，強化該等場所(域)、活動對象之 COVID-19 疫苗第 3 劑接種規範，以提升保護力，有效控管風險，相關對象及規範如下：

- (一) 屬於維持醫療量能、維持防疫量能及高接觸風險工作者、維持國家安全及社會機能正常運作者(即 COVID-19 公費疫苗接種對象第 1、2、3、7 類對象)與矯正機關、殯葬場所工作人員等，以及教育部、經濟部、勞動部及衛生福利部業管之 24 類場所(域)人員，工作人員/從業人員(含流動人員)皆應接種 3 劑 COVID-19 疫苗，已接種 2 劑疫苗且滿 12 週者，應儘速接種第 3 劑。新進人員於首次服務前尚未完整接種 3 劑疫苗者，應提供自費 3 日內抗原快篩(含家用快篩)或 PCR 檢驗陰性證明。
- (二) 具有會接觸不特定人士或無法持續有效保持社交距離性質的活動，包含宗教活動(遶境、進香團參加成員)、團體旅遊(由旅行社承攬，參加成員彼此之間屬於不特定人士之旅遊)、健身房及八大行業，符合接種年齡之參加者(含工作人員及民眾)須完成 COVID-19 疫苗追

加劑接種。

五、積極採購及儲備治療藥物

- (一) 參考國際建議並諮詢專家，將瑞德西韋(Remdesivir)、Paxlovid 與 Molnupiravir 等抗病毒藥物納入「新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置暫行指引」治療建議藥物。目前瑞德西韋已採購 82,750 劑，Paxlovid 與 Molnupiravir 已分別採購 72 萬人份(其中 37 萬人份將於今年第二季前到貨，另 35 萬人份採開口式合約)及 5,040 人份。將持續蒐集國際之疾病相關治療策略與藥物資訊，並視疫情需要評估持續擴充。
- (二) 為利提供具有重症風險因子之輕中度確診個案治療使用，以降低個案轉為重症需住院之風險，依指揮中心公布之「COVID-19 確定病例輕重症分流收治原則」、疫情狀況，並考量藥物存放條件，將藥物配置於醫院(含集中檢疫所/加強版防疫專責旅宿主責醫院)存放，並訂定藥物領用方案，請醫院參依執行治療需求評估諮詢、病人同意、藥物申領、病人治療及使用資料登錄，以利藥物使用及控管。

參、結語

COVID-19 國際疫情未歇，Omicron 變異病毒株蔓延全球，本部將持續評估病毒變異株特性、疫苗接種率、醫療量能整備狀況，以及國際開放情形等，滾動式調整防疫措施及疫苗接種政策，守護社區防疫安全。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。