

立法院第十屆第五會期
交通委員會第 11 次全體委員會議

疫情劇增國內大眾運輸防疫
作為如何維持民眾正常生活
運作及準備方案
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部
報告日期：111 年 5 月 9 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 5 會期交通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「疫情劇增國內大眾運輸防疫作為如何維持民眾正常生活運作及準備方案」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 5 月 6 日止，全球累計 5 億 1,278 萬餘人確診，超過 626 萬人死亡，分布於 199 個國家/地區；國內 COVID-19 累計確診人數 26 萬 8,569 例，分別為 1 萬 1,656 例境外移入病例(占 4.3%)、25 萬 6,859 例本土病例(占 95.6%)及其他 54 例，確診個案中有 896 人死亡；本年截至 5 月 5 日止，本土病例共 20 萬 6,134 例，輕症或無症狀者 20 萬 5,597 例(占 99.74%)，中重症者 537 例(其中 43 例死亡；占 0.26%)。

二、疫情研析

國內疫情進入廣泛社區流行，病例數持續成長；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 5 月 6 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 704 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」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。
- (五) 為避免輕症疑似個案集中於大醫院急診篩檢，造成急

診壅塞、影響急重症醫療量能及引發院內感染，自 109 年建置 COVID-19 採檢網絡，指定 199 家社區採檢院所，提供有採檢需求之社區民眾前往。並自本年 5 月 6 日起，增加公費 PCR 核酸檢驗採檢服務院所，並與中華民國醫師公會全國聯合會及台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會共同合作，公私協力，擴充採檢量能，以提高民眾採檢可近性。

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)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，提升民眾運用本部疾病管制署(下稱疾管署)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) 推動校園疫苗接種作業：依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)，本年 4 月 20 日會議建議，自本年 5 月 2 日起陸續推動滿 6 歲至 11 歲學童接種莫德納 COVID-19 疫苗，由地方政府衛生局依意願調查結果，安排滿 6 歲至 11 歲學童於指定之 COVID-19 疫苗合約醫療院所進行莫德納 COVID-19 疫苗接種作業。
- (六) 滾動調整疫苗接種政策：將依本年 4 月 20 日 ACIP 會議決議，針對完成基礎劑且無發生嚴重不良反應之 12-17 歲青少年族群，與最後一劑基礎劑接種後間隔至少 5 個月，提供追加劑接種。另本部食品藥物管理署已於本年 4 月 28 日核准 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗用於滿 5 歲至 11 歲兒童，本部疾管署將依疫苗供應情形規劃接種作業；另近期亦規劃引進 Novavax 疫苗，以提升國人完整保護力；此外，將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 ACIP 會議，調整疫苗接種政策。

三、落實社區防疫措施

- (一) **具風險對象之管理**：居家檢疫、居家隔離及確診者，檢疫或隔離期間，禁止外出。此外，居家隔離者期滿解除隔離後，後4天自主防疫期間，如無需要則不外出，如有外出工作及採買生活必需品之需求，須執行「快篩陰性」後，始得佩戴口罩外出；自主健康管理對象，如有相關症狀，前往就醫時禁止搭乘大眾運輸工具。
- (二) **維持佩戴口罩等管制措施**：民眾出入公共場域時應主動配合各項防疫措施，務必落實戴口罩、體溫量測、勤洗手、咳嗽禮節等個人防護工作，以降低病毒傳播風險。
- (三) **鼓勵民眾使用「臺灣社交距離 APP」，落實自主防疫**：鼓勵民眾多加利用「臺灣社交距離 APP」，並建議於餐廳、市場、演唱會或宗教等場域或活動時，使用此APP做為科技防疫工具，取代簡訊實聯制，讓使用者可掌握與確診者接觸情形，降低疫情傳播。
- (四) **訂定相關防疫指引供各界依循**：由指揮中心及中央各目的事業主管機關依場所(包含大眾運輸、教育學習場域、宗教祭祀場所/活動、休閒娛樂場所、觀展觀賽場所及餐飲場所等)特性，訂定相關防疫指引，方便國人參循。

四、強化高風險場域人員 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、勞動部及本部業管之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倘未完整接種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) 由目的事業主管機關評估業管活動之疫情傳播風險，對於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(遠境、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)、健身房及八大行業等，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；倘經醫師評估且開立不建議施打COVID-19疫苗證明者，可持抗原快篩或PCR檢驗陰性證明參加。

五、醫療應變作為

(一) 擴大醫療應變量能，密切監測「應變醫院」、「急救責任醫院」、「加強版集中檢疫所/防疫旅館」之床位使用情形及收治現況。統計截至本年5月6日止，摘要如下：

1. 醫院負壓病床全國總床數 935 床，空床數 279 床(空床率約 29.8%)。
2. 醫院專責病床全國總床數 8,188 床，空床數 4,827 床(空床率約 59%)。
3. 醫院專責 ICU 全國總床數 376 床，空床數 211 床(空床率約 56.1%)。
4. 中央集中檢疫所全國設置 52 家，總房間數 5,928 間，空房間數 3,072 間(空房率約 51.8%)。
5. 地方加強型防疫旅館全國設置 41 家，總床數 4,296 床，空床數 1,307 床(空床率約 30.4%)。

(二) 自本年5月4日起調整 COVID-19 確定病例輕重症分流收治原則，以確保醫療量能及確定病例即時獲得醫療照護：

1. 中/重症之確診者，收治於醫院。
2. 無症狀/輕症之成人確診者：年齡 80 歲(含)以上或懷孕 36 週，收治於醫院；年齡 70-79 歲、65-69 歲且獨居者、懷孕 35 週以內，或無住院需要但不符合居家照護條件者，安排入住加強版集中檢疫所/

防疫旅館；年齡 69 歲(含)以下，且符合居家照護條件、非 65-69 歲獨居者，採居家照護。

3. 無症狀/輕症之兒童：出生未滿 3 個月且有發燒、出生 3-12 個月且高燒(>39 度)，且經醫師評估有住院治療必要者，收治於醫院。前開條件以外之兒童，符合居家照護條件者採居家照護；不符合居家照護條件者，則由照顧者陪同收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館。
4. 例外情形：不符居家照護健康條件之無症狀/輕症確診者，如本人或其法定代理人要求希望採居家照護，經醫療人員評估後，得採取居家照護。
5. 無症狀/輕症之血液透析病人，得依地方政府衛生局規劃，安排居家照護，並於指定之透析診所或醫院接受血液透析治療。
6. 醫院收治之無症狀/輕症確診者，住院天數以不超過 5 天為原則，倘經醫師評估已無住院醫療需求，且符合解除隔離條件者，得由醫院先行安排出院；未符合解除隔離條件者，下轉返家進行居家照護至隔離期滿。

(三) 為保全醫療及防疫量能，並有效提供輕症或無症狀個案居家照護需求，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)已於本(111)年 4 月 19 日訂頒「COVID-19 確診個案居家照護管理指引及應注意事

項」，提供各縣市政府參採規劃轄內確診個案居家照護管理計畫，於本年 4 月 30 日，22 縣市已全數啟動確診個案居家照護。依前揭指引，地方政府將以個案在宅之醫療照護及生活關懷二大面向進行規劃，橫向整合府內衛政、民政、警政、社政、消防、教育、環保等單位成立關懷服務中心，並結合轄內醫療院所，提供確診個案在宅期間健康關懷與評估及適切之醫療照護服務。

(四) 為維持國內病例監測及防疫採檢量能，預定自本年 5 月 12 日起新增「居家隔離及自主防疫或居家檢疫期間使用家用新型冠狀病毒抗原快篩試劑檢測陽性，且經醫事人員確認」為確定病例條件。居家隔離對象可透過遠距門診醫療(可免費使用 24 小時視訊諮詢「健康益友 APP」或聯繫所轄衛生局安排)，請遠距/視訊診療醫師協助評估確認快篩陽性結果，個案及醫師對評估陽性結果如達成共識，則由評估確認醫師所屬醫事機構進行通報，並由系統自動研判為確診。

(五) 積極採購及儲備治療藥物：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。目前瑞德西韋已完成採購 82,750 劑，Paxlovid 與 Molnupiravir 已分別完成採購 720,000 人份及 5,040 人份(另增購

Molnupiravir10 萬 800 人份作業中)，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。此外，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(含應變醫院、專責醫院、集中檢疫所/加強版防疫專責旅宿主責醫院等)及社區核心藥局存放，並訂定藥物領用方案，據以執行治療需求評估、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。

(六) 家用快篩試劑之整備

1.提升家用快篩試劑國內產能

(1)截至本年4月14日止，經本部核准因應COVID-19

申請醫療器材專案製造之廠商為泰博科技股份有限公司、寶齡富錦生技股份有限公司、台塑生醫科技股份有限公司、凌越生醫股份有限公司及安特羅生物科技股份有限公司等5家廠商，目前每月最大產能計約435萬劑。

(2)為因應目前國內COVID-19疫情升溫之緊急防疫需求，本部與經濟部共同協助廠商取得新廠專案製造許可，以及行政院協調國防部派遣國軍人力支援國內廠商生產家用快篩試劑，預計每月最大

產能於 5 月將可提升至 1,280 萬劑，後續新購置設備陸續到位後，每月產能可再提升至 1,580 萬劑。

2.徵用/採購家用快篩試劑，因應防疫與民眾購買需求

(1)為因應將原居家隔離及居家檢疫期滿之 PCR 採檢作業改以快篩方式由民眾自行檢測之政策需求，本部依指揮中心指示，自本年 4 月 14 日起至 7 月 31 日止，徵用國內 5 家廠商專案製造之家用快篩試劑。另對於專案輸入之家用快篩試劑，亦已陸續徵用/採購。

(2)徵用之家用快篩試劑將用於居家隔離/檢疫、熱點快篩等公務防疫需求，以及實名制供民眾平價購買。家用快篩試劑實名制第一輪已於本年 4 月 28 日起，陸續在全國 4,909 家健保特約藥局及 58 個偏鄉衛生所開始販售，販售價格為 500 元(1 人 1 份 5 劑)，以利更多有需要的民眾買得到平價的實名制家用快篩試劑，並平抑市售家用快篩試劑售價。

六、加強民眾衛教宣導

於本部疾管署全球資訊網建置「COVID-19 防疫專區」，並隨疫情變化更新；適時調整 1922 防疫諮詢專線人力及專業分工，提高應答效率，民眾均可透過該專線及時獲得協助；持續製作多元化及多國語言衛教素材，善用新媒體、各

部會宣傳管道及徵用相關頻道等，提供正確之防疫觀念，以減輕民眾恐慌。

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，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。