

疫情訊息

新冠肺炎

1. 衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)專家會議於 6 月 27 日上午召開，會中就 6 個月至 5 歲幼兒接種莫德納 COVID-19 疫苗、5 至 11 歲基礎加強劑及追加劑接種、18 歲以上民眾 Novavax 接種、COVID-19 確診者疫苗接種，以及機場港埠、居家檢疫、航空機組員及機構與社福照護系統相關工作人員第 2 次追加劑等議題進行討論。經評估疫苗臨床試驗結果、國際間疫苗安全性監測數據、疫苗有效性研究結果及國內外疫情風險，參酌各國疫苗接種政策，其建議請詳[新聞稿](#)。(資料來源：2022/06/27 疾病管制署新聞稿)
2. 6 月 21 日起「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，新增「民眾使用經衛生福利部食品藥物管理署核准通過之家用新型冠狀病毒核酸檢驗試劑檢測陽性，並經醫師確認，亦可判定為確診」。民眾使用抗原或核酸檢驗試劑檢測為陽性，請於判讀陽性之檢測卡匣/檢測片，寫上檢測者姓名及檢測日期；如以視訊診療進行評估，請將檢測卡匣/檢測片及健保卡一起拍照；如至醫療院所

/社區篩檢站請醫師現場評估，應以夾鏈袋或塑膠袋將檢測卡匣

/檢測片密封包好攜帶前往，以利醫師於視訊或現場進行評估。

(資料來源：2022/06/22 疾病管制署新聞稿)

3. 因應疫情變化，指揮中心持續優化相關資訊系統，請民眾善用

確診個案自主回報疫調系統，主動配合填寫，提供正確手機號

碼、隔離地址、生理狀況及同住家人等資料，以利疫調順利完

成，並即時取得電子隔離通知。(資料來源：2022/06/17 疾病

管制署新聞稿)

4. 6 月 13 日起，家用抗原快篩試劑實名制購買取消單雙號的限

制，不需依身分證字號尾數單雙號進行分流，民眾可自行依需

求選擇購買日期，提升購買之方便性。(資料來源：2022/06/11

疾病管制署新聞稿)

5. 自 6 月 15 日零時起，逐步開放邊境、縮短檢疫天數、調控入

境總量。入境日為第 0 天，進行 3 天居家檢疫及檢疫期滿後接

續 4 天自主防疫，取消原 7 天自主健康管理，自主防疫期間，

應遵守之防疫規範如下：

。 非必要不可外出。

。 需有 2 日內家用抗原快篩陰性檢驗結果，才可外出工作

及採買生活必需品。

- 。 外出全程戴口罩及保持社交距離。
- 。 商務履約得上班、參訪、演講、開會。但仍應全程戴口罩及保持社交距離。
- 。 上班期間全程佩戴口罩，維持社交距離，有飲食需求時可暫免佩戴口罩，並於用畢立即佩戴口罩。
- 。 避免出入人潮擁擠場所或與不特定對象接觸。
- 。 商務履約得於餐廳之獨立空間內獨自或與特定對象共餐，但應有隔板或維持社交距離。
- 。 非急迫性需求之醫療或檢查應延後。(資料來源：

2022/06/11 疾病管制署新聞稿)

6. 指揮中心調整「醫院因應 COVID-19 醫療應變措施」之已解除隔離確定病例得免除篩檢條件，內容說明如下：

由「確定病例符合檢驗解除隔離條件且距發病日 3 個月內，得免除篩檢」，修正為「確定病例符合解除隔離條件，且距發病日或採檢陽性日(無症狀者適用)15 天(含)以上至 3 個月內者，得免除篩檢」。

醫院得衡酌社區傳播風險，依上開原則執行住院病人、陪病者、探病者、急診留觀 24 小時以上之病人及其陪病者、醫

療照護人員、採檢人員等篩檢措施，若本身為確診者已解隔，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」，得免除相關之入院篩檢及定期篩檢。(資料來源：2022/06/07 疾病管制署新聞稿)

7. 6 月 1 日零時起(航班抵臺時間)，自國外入境之所有旅客，抵臺時請於機場採集唾液檢體，以進行病毒核酸檢驗 (PCR)，旅客完成採檢後，續行入境檢疫措施。(資料來源：2022/05/31 新聞稿)

日本腦炎

疾病管制署 6/20 公布國內今年首例日本腦炎確定病例。臺灣每年 5 至 10 月為日本腦炎流行季，其中 6 至 7 月為流行高峰。在臺灣以三斑家蚊、環紋家蚊及白頭家蚊為主要病媒蚊，常孳生於水稻田、池塘及灌溉溝渠等處，吸血高峰為黃昏與黎明時段。大部分的人感染日本腦炎後大多無明顯症狀，少數會有頭痛、發燒或無菌性腦膜炎，嚴重則可能出現意識改變、對人時地不能辨別、全身無力、腦神經功能損傷、輕癱等，甚至昏迷或死亡。請民眾儘量避免於病媒蚊吸血高峰時段，在上述易孳生病媒蚊之高風險環境附近活動；如果無法避免，應穿著淺色長袖衣褲，並於身體裸露處使用政府機

關核可，含敵避(DEET)、派卡瑞丁(Picaridin)或伊默克(IR3535)成分的防蚊藥劑。

預防日本腦炎最有效的方法為接種日本腦炎疫苗，提醒民眾應按時帶家中滿 15 個月以上的幼兒至各地衛生所或合約院所接種疫苗，以避免因感染衍生嚴重後遺症。住家或活動地鄰近豬舍、水稻田等高風險環境的民眾應加強防蚊，如自覺有感染風險的成人，可前往旅遊醫學門診評估自費接種疫苗。

(資料來源：2022/06/20 疾病管制署新聞稿)

登革熱

國內已進入登革熱流行季節，且近期各地皆有豪大雨發生，加以氣溫偏高，雨後若未及時清理環境積水容器，利於病媒蚊生長。籲請民眾平時應做好「巡、倒、清、刷」清除環境孳生源，若有運用水桶、儲水箱等容器儲水，務必加蓋或是覆蓋細紗網，並須留意紗網不可接觸水面，避免成為孳生源。另請加強防蚊措施，避免遭蚊蟲叮咬，降低感染風險；如有出現疑似症狀應儘速就醫，以利院所即時通報及治療。

民眾若出現登革熱疑似症狀，應儘速就醫，並告知旅遊活動史；也請醫療院所提高警覺，加強詢問就診者之 TOCC(旅遊史、職業史、

接觸史、群聚史)，並可使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷及早通報，以利衛生單位採取防治工作。

(資料來源：2022/06/27 疾病管制署新聞稿)

猴痘

過去猴痘疫情多發生於西部及中部非洲地區，其他國家偶發零星境外移入病例，而今年與以往不同，迄今全球出現病例國家已增至 47 國，超過 3 千人感染，且鄰近之新加坡與韓國亦於近日各通報 1 例確診病例。

疾管署 6 月 23 日起將「猴痘」列為第二類法定傳染病，必要時得於指定隔離治療機構施行隔離治療，醫師診治時，如發現疑似個案符合通報定義，務必於 24 小時內通報衛生主管機關，衛生單位將針對疑似病例進行隔離治療、疫情調查及接觸者健康監測等防治措施。為減少受感染的風險，建議民眾避免前往猴痘病毒流行地區，返國入境時如出現發燒、皮膚病灶如紅疹、丘疹、水泡或膿疱等疑似症狀，應主動告知航空公司人員及機場港口檢疫人員，並儘速就醫，告知醫師旅遊接觸史。

疾管署 6 月 24 日公布我國首例境外移入猴痘確診個案，為南部 20 多歲本國籍男性，於今年 1 月至 6 月至德國就學，6 月 16 日搭機

返國，機場 COVID-19 檢驗陰性後返家進行居家檢疫，6 月 20 日出現發燒、喉嚨痛、肌肉痠痛、紅疹、鼠蹊部淋巴腫大等症狀，於 6 月 21、22 日就醫，經醫師評估後，進行採檢及通報，檢體送疾管署昆陽實驗室檢驗確認陽性。地方衛生單位已依規定進行疫情調查及接觸者追蹤等防治工作，確診個案目前收治於負壓隔離病房，將治療至全身皮膚病灶結痂完全脫落才可解除隔離。密切接觸者經調查目前均無症狀，將由衛生單位進行健康關懷。針對我國出現首例確診個案，疾管署將同步透過 IHR 聯繫窗口通報世界衛生組織。

疾管署指出，此波猴痘疫情自 5 月中於英國爆發以來，全球累計 50 國報告至少 3,598 例確診，其中以歐洲及美洲病例數最多，累計病例前五名為英國 793 例、德國 592 例、西班牙 520 例、法國 330 例及葡萄牙 328 例，亞洲目前為韓國與新加坡有境外移入病例。猴痘傳播對象具侷限性、多與陽性個案親密接觸或不安全性行為，或照顧確診者的醫護；由於國際猴痘疫情逐漸擴大，疾管署將持續加強國際港埠檢疫措施及民眾風險溝通與衛教宣導，並積極與國際藥廠洽談第三代天花疫苗及抗病毒藥物。

(資料來源：2022/06/23、24 疾病管制署新聞稿)

～臺大醫院感染管制中心關心您～