



<會務快訊> -- 2022/09/09

敬祝 大家中秋佳節愉快

有關公費清冠一號適用範圍，衛福部早上緊急召開會議，修正條文增加如下：

確診新冠肺炎呈現任一中醫急迫病勢：

- 1、高熱不退(體溫 39 度 c 以上持續 2 日)
- 2、咳嗽明顯，兼具喘症。
- 3、咽痛嚴重，飲食困難。

實施 2 週後再根據情況調整，是否考慮孕產婦及兒童，還有其它適用中醫病勢範圍。

全聯會理事長柯富揚 以上報告

突限縮清冠一號適用對象挨批 衛福部放寬有這 3 條件即可開藥

公費清冠一號限縮惹議 衛福部放寬 3 條件

限縮清冠一號適用對象引議 衛福部放寬 3 條件

政策轉彎！清冠一號限縮公費對象挨轟 衛福部急放寬 3 條件

快訊／清冠一號限縮對象被罵爆！衛福部急放寬：3 類人可公費

清冠一號限縮公費對象挨轟！衛福部一夜急轉彎 放寬 3 條件仍適用

※ 自由電子報：剛說清冠一號對 BA.5 有神效 衛福部宣布限縮公費使用資格

- ※ [中時新聞網：清冠一號公費對象全面限縮 衛福部：9 / 15 起實施](#)
- ※ [中時新聞網：沒有公費清冠一號可用了 中醫師不滿：不該在雨天收傘](#)
- ※ [中時新聞網：防重症效果佳 公會批清冠一號將限縮公費對象](#)
- ※ [三立新聞網：快訊 / 清冠一號不能全面再公費 中醫師公會火大、民眾跳腳](#)
- ※ [TVBS：清冠一號公費對象限縮 9/15 起僅供「高風險族群」](#)
- ※ [中央社：清冠一號公費對象 9/15 起僅限高風險族群](#)
- ※ [聯合新聞網：清冠一號不再全面公費 國民黨醫委會：政府罔顧人命](#)
- ※ [聯合新聞網：獨 / BA.5 疫情再起 清冠一號 9 月 15 日起全面限縮公費對象](#)
- ※ [聯合新聞網：清冠一號 15 日起限縮公費對象 中醫師批：不知民間需求](#)
- ※ [ETtoday 新聞雲：清冠一號將限縮公費對象！衛福部：已發函至各醫療院所](#)
- ※ [Yahoo 新聞網：清冠一號突襲改自費 醫喊自求多福](#)
- ※ [Hinet 生活網：清冠一號突襲改自費 醫喊自求多福](#)
- ※ [今日新聞網：清冠一號「突襲」改自費 中醫怒批：民眾確診可挑日子？](#)
- ※ [元氣新聞網：清冠一號 9 月 15 日起不再全面公費 用藥對象一次看](#)
- ※ [卡優新聞網：4 類民眾禁止烤肉聚會 限縮清冠一號公費對象](#)
- ※ [好房網：清冠一號 15 日起限縮公費對象 僅供高風險族群](#)



中華民國中醫師公會全國聯合會新聞稿

發稿日期：民國 111 年 9 月 8 日

發稿單位：秘書處

連絡電話：0920-883738 蔡三郎秘書長

0912-361-395 陳博淵副秘書長

0918-260-616 郭哲彰副秘書長

確診民眾要自求多福了！ 使用公費清冠1號可能要自費！

未來 65 歲以下，12 歲以上的民眾，若無重症風險因子，將無公費清冠一號可用！衛福部新的公費清冠一號公告，形同直接取消確診民眾的公費清冠一號補助，而新的適用範圍並未讓本會清楚知悉，幾個月前，本會曾與衛福部協商一次，當時未有共識，然官署竟在中秋節前夕，且適逢 Ba.4、5 疫情即將爆發之際，突襲性地公告新的公費清冠一號適用範圍，觀諸該適用範圍，幾乎與西醫抗病毒藥一樣，完全未考量清冠一號治療確診者的安全性及療效。

按現行規定，西醫開具抗病毒藥給確診民眾，則確診民眾就不能再使用公費清冠一號，然而目前的確診認定標準，是以民眾快篩陽性且經醫事人員判讀而定，目前中醫師被刻意排除在外，不能判讀是否確診，而僅有西醫能判讀確診的情況下，一旦符合抗病毒藥適用範圍，基於醫療責任，西醫也只能開抗病毒藥給確診者，如此，清冠一號的適用範圍與西醫抗病毒藥完全相同，中醫師又不能判定確診，等同是剝奪確診病人使用公費清冠一號的機會。

本會認為，與其迂迴地不讓民眾使用公費清冠一號，不如

直接公告確診民眾使用清冠一號需自費，免得造成確診民眾及中醫醫療院所徒增困擾！

本會理事長柯富揚表示，在 Ba.4、5 疫情升溫的中秋節假期，衛福部突襲公告新的適用範圍，讓確診民眾實質無法使用公費清冠一號，猶如雨天收傘，恐釀民怨。

近兩日確診民眾大增：

9 月 7 日新增確診 41296 病例。

9 月 8 日新增確診 35124 病例。

限縮清冠一號不再以外感時疫方法診治的公文，就在清冠 1 號、2 號研究登上國際權威期刊的記者會同一天，民眾不禁要問，衛福部難道不知民間的需求嗎？

中華民國中醫師公會全國聯合會

理事長 **柯富揚**

- ✘ [中醫全聯會新聞稿：確診民眾要自求多福了，使用公費清冠 1 號可能要自費](#)
- ✘ [419123572921860097_清冠一號 0907 版](#)
- ✘ [419123571579944965_清冠一號 0907 版附件](#)
- ✘ [快訊 / 清冠一號不能全面再公費 中醫師公會火大、民眾跳腳](#)
- ✘ [中秋後疫情恐爆發？王必勝點疫情高峰：單日上看 6 萬](#)
- ✘ [獨 / BA.5 疫情再起 清冠一號 9 月 15 日起全面限縮公費對象](#)
- ✘ [剛說清冠一號對 BA.5 有神效 衛福部宣布限縮公費使用資格](#)



中華民國中醫師公會全國聯合會新聞稿

發稿日期：民國 111 年 9 月 8 日

發稿單位：秘書處

連絡電話：0920-883738 蔡三郎秘書長

0912-361-395 陳博淵副秘書長

0918-260-616 郭哲彰副秘書長

Ba.4、5來勢洶洶，臺灣清冠1、2號、 中醫清冠處方已待命！

臺灣清冠 1 號、2 號臨床療效暨基礎科學研究雙論文榮登國際權威學術期刊《藥理學研究》，證實能有效治療各種新冠變種病毒，面對新一波疫情，只要有臺灣中醫在，民眾可以好安心！

清冠一號已授權 14 家 GMP 中藥廠，外銷全球超過五十餘國，並於各國取得藥品註冊、登記，協助國際抗疫、保護民眾健康。中醫團隊研究結果顯示，30 天接受清冠 1 號治療的輕、中症病人均未轉重症，另接受清冠 2 號治療者，可改善肺栓塞，死亡率降低 74%。

本會理事長柯富揚呼籲，清冠 1 號不應只是 EUA 緊急授權，在可見的未來，民眾仍會因染疫而急需清冠 1 號，故政府應儘早使其通過正式藥證，並規劃清冠 1 號與 2 號為正式處方藥證，讓公費清冠 1 號延續到疫情指揮中心解編為止。柯理事長強調，新冠變種病毒 Ba.4、5 方興未艾，民眾迄今仍非常需要清冠 1 號的救治，政府不應在此時限縮清冠 1 號的適用範圍，反而應該讓每個感染的民眾都能以公費取得清冠 1 號服用，才是對國人健康最好的防護。

新冠病毒 Ba.4、5 的傳播力、感染嚴重程度均遠比 Ba.2 更高、更強，即便已接種疫苗或曾感染過新冠的民眾仍會再次感染，中醫對抗新冠病毒是多靶治療，能彌補這方面的缺口，目前 Ba.4、5 在臺已到盛行期，建議民眾找合格的中醫醫療院所調理身體、加強免疫力，確保自己與家人都能安心度過新一波的變種病毒侵襲。

本會祝福所有民眾中秋節快樂，也提醒歡度佳節的同時，不忘防疫喔！

中華民國中醫師公會全國聯合會

理事長 **柯富揚**

- ✘ [PDF：中醫全聯會新聞稿：Ba.4、5 來勢洶洶，臺灣清冠 1、2 號、中醫清冠處方已待命！](#)
- ✘ [\[新聞\]：《「臺灣清冠一號 NRICM101、清冠二號 NRICM102」臨床療效暨基礎科學研究》雙論文榮登高點數國際學術期刊成果發表記者會](#)
- ✘ [清冠一號防重症 二號降 74%死亡率](#)
- ✘ [清冠二號臨床療效出爐 可降 74%死亡率對 BA.4、BA.5 效果顯著](#)
- ✘ [臨床研究出爐！「清冠二號」降低 74%死亡率 成果登國際期刊](#)

恭賀 柯富揚理事長 再度獲聘為總統府國策顧問

感謝總統對於中醫藥的支持，富揚再度獲聘為總統府國策顧問，這也是總統對於中醫藥發展的重視跟肯定，接下來的五年中醫藥振興計畫我們要好好把握，再度讓中醫藥志業發光發熱，守護全民健康！

總統府公布遴聘及新聘資政、國策顧問名單新聞稿
<https://www.president.gov.tw/News/26932>

※※ [《新聞思想啟》第 45 集-PART3 台灣抗疫路 中醫崛起！推清冠藥方 視訊看診成常態](#) ※※

<防疫快訊> -- 2022/09/09

※ [本土中/重症及死亡個案說明圖 0909](#) ※

※ [分析及統計 0909](#) ※

※ [COVID-19 疫情整理包](#)

※ [111 學年度第一學期各級學校開學防疫措施 PDF](#)

※ [9 歲女童染疫亡！急性腦炎併腦幹損傷 住院搶救 2 個月仍不治](#)

※ [9/9 本土 3 萬 4020 例 增 102 例中重症、55 死](#)

※ [托嬰新制快篩陰仍可收 指揮中心籲有症狀勿送托【獨家】](#)

※ [調整托嬰中心防疫措施一次看！採購新單株抗體「Evusheld」保護免疫低下族群](#)

※ [國內疫情升溫，單日確診破 4 萬！李秉穎：重症死亡率並](#)

未提升，疫情正在感冒化、輕症化

- ※ 中秋連假防疫提醒！建議未接種疫苗長者、幼兒不烤肉
- ※ 9/20 估達 BA.5 高峰 醫：年底恐有新變異株
- ※ 中秋後達疫情高峰?! 王必勝:單日 3-6 萬有可能
- ※ 9/8 本土 3 萬 4846 例 增 29 死、中重症 182 人
- ※ 不持久？打到第四劑變「疫苗疲乏」 羅一鈞揭保護力縮短最新數據
- ※ 中秋連假過後「單日 5 萬例、染疫 500 萬人」 王必勝：有可能！
- ※ 開學防疫新制 9/12 如期實施 教育部將密切留意疫情發展
- ※ 9/7 本土 4 萬 1021 例 增 26 死、104 例中重症 **0907**
- ※ 疫情走高 指揮中心估年底前增 200 多萬人確診
- ※ 旅遊業喊「開放 0+7」吸引觀光客 莊人祥：還有 3 關卡待解
- ※ 快訊 / 本土+36393「新北增 7795 例最多」 七縣市病例破千 **0906**
- ※ 美加紐澳歐洲與邦交國 9/12 起恢復免簽入境
- ※ 首例本土 BA.4 重複感染 北部男子確診近 2 個月再染疫
- ※ 王必勝重申：採購 BA.5 雙價疫苗「在考量內」 親曝疫苗過剩解方
- ※ 採購 BA.1 雙價疫苗遭批！張上淳拿「莫德納送審資料」澄清保護效力
- ※ 快訊 / 增一例 MIS-C！1 歲男童「三大指數升高」 冠狀動脈擴大

2022/1/1~9/8本土病例共5,535,448例分析

1月以來累計本土中重度以上個案24,925名，其中9,371名死亡。

年齡	個案數	該年齡層個案佔所有個案比例	中重度以上	中重度以上佔該年齡層個案比例	死亡	該年齡層個案致死率
0-9	621,353	11.2%	519	0.08%	28	0.005%
10+	515,658	9.3%	138	0.03%	10	0.002%
20+	919,479	16.6%	196	0.02%	26	0.003%
30+	1,006,479	18.2%	330	0.03%	65	0.01%
40+	929,208	16.8%	809	0.09%	237	0.03%
50+	645,833	11.7%	1,814	0.28%	552	0.09%
60+	517,228	9.3%	3,724	0.72%	1,214	0.23%
70+	243,200	4.4%	5,514	2.27%	2,010	0.83%
80+	109,824	2.0%	7,760	7.07%	3,201	2.91%
90+	27,186	0.5%	4,121	15.16%	2,028	7.46%
總計	5,535,448	100.0%	24,925	0.45%	9,371	0.17%

無症狀/輕症比例為99.55%

隨疫調資料更新調整

中央流行疫情指揮中心

2022/09/09

2022年國內兒童(12歲以下)本土COVID-19重症個案分析

兒童重症分類	0-5歲	6-12歲	總計
孩童多系統炎症徵候群(MIS-C)	78	49	127
腦炎	22	9	31
肺炎(含細支氣管炎)	15	7	22
哮喘	10	0	10
家中死亡(含到院前死亡)	5	2	7
敗血症	3	0	3
其他(共病引起)	2	1	3
心肌炎	1	0	1
總計	136(67%)	68(33%)	204

*204例中，176例(86%)未曾接種COVID-19疫苗。

2022/09/09

中央流行疫情指揮中心

預防性單株抗體Evusheld說明

- ①可預防免疫低下族群SARS-CoV-2感染，並已取得我國食品藥物管理署核准專案輸入。
- ②經專家諮詢會討論後，建議若經主治醫師評估藥物的效益與風險並充分告知後，可考慮對同時符合下列條件之對象給予複合式抗SARS-CoV-2單株抗體Tixagevimab+Cilgavimab (Evusheld)作為暴露前預防：
 - 成人或 ≥ 12歲且體重 ≥ 40公斤，且；
 - 六個月內無感染SARS-CoV-2，且；
 - 一週內與SARS-CoV-2感染者無已知的接觸史，且；
 - 符合下列條件任一者：曾在一年內接受實體器官移植、血液幹細胞移植或CAR-T治療*，具有效重大傷病卡之嚴重先天性免疫不全病患。

*嵌合抗原受體T細胞療法，Chimeric antigen receptor T-cell therapy

2022/09/08

中央流行疫情指揮中心

預防性單株抗體Evusheld說明

指揮中心已採購10,000劑，以分批方式供應

- 第1批1,728劑於9/6抵台，9/8配送
- 配置於收治實體器官移植、血液幹細胞移植或CAR-T治療*，具有效重大傷病卡之嚴重先天性免疫不全病患之醫學中心及部分區域醫院存放，經醫師評估用藥效益與風險並充分告知個案後，給予符合條件個案使用

*嵌合抗原受體T細胞療法，Chimeric antigen receptor T-cell therapy

2022/09/08

中央流行疫情指揮中心



中秋、重陽等聚會活動防疫規定提醒

- 勤洗手、戴口罩、與不特定人士保持社交距離
 - 遵守現行戴口罩規定，除例外情形(如：飲食需求、拍照等)得免戴口罩，外出應全程佩戴口罩，如有症狀請勿參加
 - 隨身攜帶洗手用品，並建議下載臺灣社交距離APP
- 營業場所/公共場域/餐飲場所應嚴格遵守以下措施：
 - ① 量體溫 ② 員工健康管理 ③ 加強環境清消
 - 餐飲場所另應 ① 提供洗手設備及消毒用品 ② 不得逐桌敬茶敬酒
- 未接種疫苗之長者、幼兒，不建議參加

2022/08/29



中央流行疫情指揮中心

COVID-19兒童病例

居家照護警訊表徵與緊急送醫條件

警訊表徵(就醫警訊)

- 若兒童出現以下症狀時，須尋求醫師診療，可視訊看診，或外出就醫，並經醫師判斷後決定是否需要住院
- 發燒超過48小時，或高燒>39度合併發冷/冒冷汗
- 退燒後持續活動力不佳
- 退燒後持續呼吸急促/喘或胸悶胸痛
- 持續性的嘔吐、頭痛或腹痛
- 超過12小時未進食或未解尿

119送醫/緊急自行就醫條件

- 若兒童出現以下症狀，請撥119或緊急時由同住親友送醫
- 抽搐
- 意識不佳
- 呼吸困難或有胸凹現象
- 唇色發白或發紫
- 血氧飽和度低於94%(如家中有)
- 肢體冰冷合併皮膚斑駁、冒冷汗

■ 依據台灣兒科醫學會、台灣兒童感染症醫學會建議修訂

2022/05/19

中央流行疫情指揮中心

COVID-19疫苗 第二次追加劑接種說明

以下對象建議接種

- ◆ 65歲以上長者 ◆ 長照機構住民
- ◆ 18歲以上免疫不全及免疫力低下且病情穩定者，包括：
 - 目前正進行或1年內曾接受免疫抑制治療之癌症患者
 - 器官移植患者/幹細胞移植患者
 - 中度/嚴重先天性免疫不全患者
 - 洗腎患者
 - HIV陽性患者
 - 目前正使用高度免疫抑制藥物者
 - 過去6個月內接受化學治療或放射線治療者
 - 其他經醫師評估因免疫不全或免疫力低下，可接種基礎加強劑者

開放下列對象可評估自身染疫風險與意願接種

- ◆ 醫事人員(包含醫事執登人員及醫事機構非醫事人員)
- ◆ 機場港埠、居家檢疫相關工作人員及航空機組員/船員
- ◆ 機構與社福照護系統相關工作人員
- ◆ 50-64歲成人
- ◆ 18歲以上因外交、公務、洽商等工作需求需出國者
- ◆ 接種間隔：與第一次追加劑間隔至少3個月以上(實施日期另行公布)
- ◆ 不論先前接種劑次廠牌，第二次追加劑可接種Moderna(50微克)、Novavax、高端或成人劑型BNT

註1.如曾接種前述疫苗後均發生過敏反應者，經醫師評估後，可接種AZ疫苗
註2.確診者建議於確診3個月後再接種，以延長疫苗保護力

2022/09/06更新版

中央流行疫情指揮中心

ACIP專家會議COVID-19疫苗接種建議

1/2

莫德納次世代雙價疫苗提供作為追加劑使用

- 第一階段：65歲以上長者、長照機構住民、18歲以上免疫不全及免疫力低下者
- 第二階段：第一類醫事人員、機場港埠、居家檢疫相關工作人員及航空機組員/船員、機構與社福照護系統相關工作人員、50至64歲成人、18歲以上因外交、公務、洽商等工作需求需出國者

追加劑與上一劑(包含：基礎劑最後一劑、基礎加強劑、第1次及第2次追加劑等)

接種間隔為至少3個月以上

(接種作業實施時間，將視疫苗供應及各地方政府衛生局接種作業安排時間另行公布)

2022/09/07更新
中央流行疫情指揮中心

ACIP專家會議COVID-19疫苗接種建議

2/2

建議調整追加劑接種間隔為與上一劑間隔至少3個月以上
(包含現行單價及次世代雙價疫苗)

- 包含基礎劑最後一劑/基礎加強劑與第一次追加劑、第一次追加劑與第二次追加劑、第二次追加劑與第三次追加劑之間隔，確診後亦需間隔3個月後接種
- 12至17歲青少年追加劑接種間隔亦調整為與基礎劑最後一劑/基礎加強劑間隔至少3個月以上

Novavax COVID-19疫苗12至17歲青少年接種建議

- 接種2劑基礎劑，2劑間隔至少4週以上
- 建議以同製程疫苗完成基礎劑接種
- 可提供作為12至17歲青少年追加劑接種使用(可與基礎劑不同廠牌)

2022/09/06

中央流行疫情指揮中心

中秋、重陽佳節將至

機構住民請假外出防疫小提醒

依據現行「住宿式長照機構COVID-19強化管制措施」

- 請假未外宿，原則不需篩檢
- 請假外宿，返回前7日內曾有COVID-19暴露風險¹者，需篩檢：
 - ① 出具返回前採檢之自費篩檢陰性證明^{2、3}
 - ② 返回第3至4天及第7天，各1次自費篩檢^{2、3}
 - ③ 返回次日起7天內避免參加團體活動²
- 鼓勵住民使用臺灣社交距離APP，於進入機構前出示該APP畫面

1. 暴露風險包括曾接觸處於可傳染期之**確診/居家隔離/自主防疫/居家檢疫者**、或具有發燒或呼吸道症狀等疑似感染症狀者等情形。
2. 確診個案符合解隔離條件，且距發病日或採檢陽性日(無症狀者適用) 15天以上至3個月內，得免除各項篩檢。
3. 自費篩檢陰性證明包含抗原快篩或PCR，進入機構前之篩檢以當日抗原快篩為主，亦得使用前2日內採檢之PCR結果。使用家用試劑自行檢測或由醫事人員採檢檢測皆可。

2022/09/06

中央流行疫情指揮中心

莫德納雙價疫苗(原型株+BA.1)追加劑對Omicron BA.4/BA.5病毒株的中和抗體效價結果

	無論接種前是否曾經感染的受試者		接種前未曾感染SARS-CoV-2的受試者	
	雙價疫苗組	原型株疫苗組	雙價疫苗組	原型株疫苗組
接種追加劑前 Observed GMT (95% CI)	172.7 (147.4, 202.3)	209.3 (179.5, 244.1)	115.6 (98.5, 135.6)	139.7 (119.5, 163.3)
接種後第29天 Estimated GMT (95% CI)	985.4 (914.8, 1061.4)	588.4 (544.1, 636.2)	776.4 (719.5, 837.9)	458.3 (420.6, 499.3)
GMR (95% CI)	1.68 (1.52, 1.84)		1.69 (1.51, 1.90)	

GMT: 中和抗體幾何平均效價, GMR: 中和抗體幾何平均效價比值

無論接種前是否曾經感染：雙價疫苗追加劑/原型株疫苗追加劑，對抗Omicron BA.4/BA.5之中和抗體幾何平均效價比值(GMR)為**1.68倍**

➢ 接種前未曾感染者：雙價疫苗追加劑/原型株疫苗追加劑 GMR 為**1.69倍**

2022/09/05-**更新版**

中央流行疫情指揮中心

歐洲藥品管理局及加拿大衛生部均建議 接種BA.1雙價疫苗因應疫情變化

歐洲藥品管理局建議：

- ◆ 已於今年9月1日核准緊急使用授權 (EUA) 莫德納與輝瑞/BNT的BA.1雙價疫苗
- ◆ 現有疫苗仍可預防現在或未來出現之COVID-19變種病毒，造成重症或死亡機率，呼籲仍應繼續接種現有疫苗
- ◆ 無法預測病毒未來將如何變異及流行哪些變異株，建議民眾不應等待針對特定變異株的次世代疫苗

加拿大衛生部建議：

- ◆ 已於今年9月1日核准莫德納BA.1雙價疫苗用於18歲及以上成人
- ◆ 莫德納BA.1雙價疫苗仍能對BA.4/BA.5變異株產生更強的免疫反應，且與原始莫德納疫苗相比，研究中無發現新的安全問題
- ◆ 另有專家們表示，BA.1疫苗對提高流行變種病毒株之免疫力非常重要，且考量可能需持續接種COVID-19疫苗，建議不應該等待完美和最新的疫苗

2022/09/05

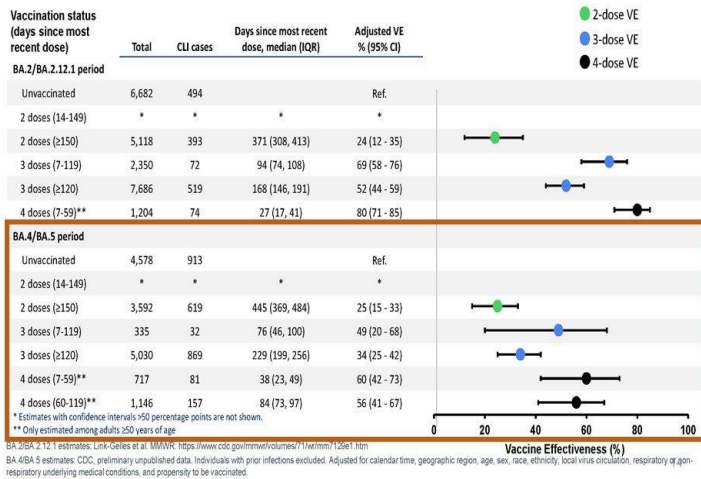
中央流行疫情指揮中心

mRNA單價疫苗於Omicron BA.4/BA.5流行期間 對於預防住院的保護效果

1/2

依美國111年9月1日公布「Updates on COVID-19 Vaccine Effectiveness during Omicron」資料顯示：

VISION: mRNA VE for [hospitalizations](#) among [immunocompetent adults ≥18 years](#) by number of doses and time since last dose receipt, late-Mar-late-Jul 2022



- 對於免疫功能正常之18歲以上成人於Omicron BA.4/BA.5流行期間對於預防住院之疫苗保護效果，於完成接種3劑(第一次追加劑)4個月(120天)內約為49%，接種4個月以上為34%。
- 另50歲以上成人於Omicron BA.4/BA.5流行期間對於預防住院之疫苗保護效果，於完成接種4劑(第二次追加劑)2個月(60天)內約為60%，接種2-4個月內為56%。

參考資料：美國CDC

<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-09-01/04-COVID-Link-Gelles-508.pdf>

2022/09/05

中央流行疫情指揮中心

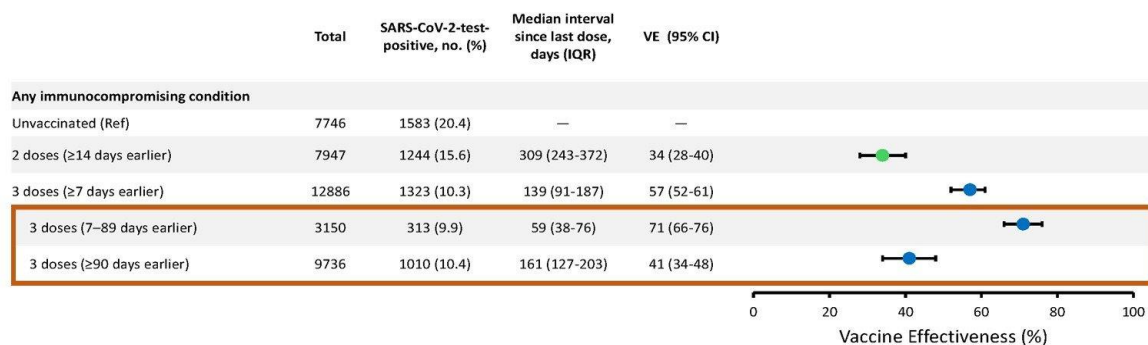
mRNA單價疫苗於Omicron BA.4/BA.5流行期間 對於預防住院的保護效果

2/2

依美國111年9月1日公布「Updates on COVID-19 Vaccine Effectiveness during Omicron」資料顯示：

對於18歲以上免疫不全成人，於Omicron(任一變異株流行期間)預防住院之疫苗保護效果，於完成接種3劑3個月內約71%，3個月以上約41%。

VISION: mRNA VE for [hospitalizations](#) among [immunocompromised adults ≥18 years](#) by number of doses and time since last dose during Omicron predominance (all subvariants), mid-Dec 2021 – late-Jul 2022



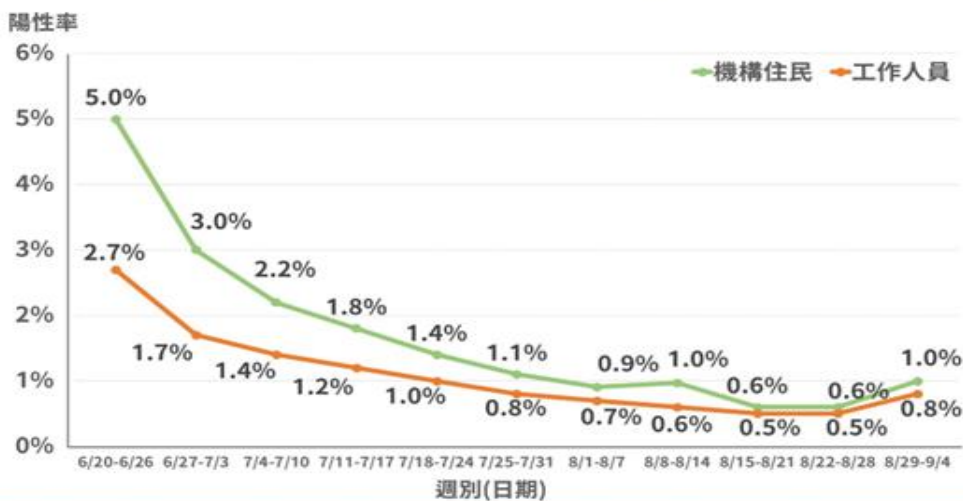
參考資料：美國CDC

<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-09-01/04-COVID-Link-Gelles-508.pdf>

2022/09/05

中央流行疫情指揮中心

全國住宿式機構定期篩檢陽性率趨勢



2022/09/06

中央流行疫情指揮中心

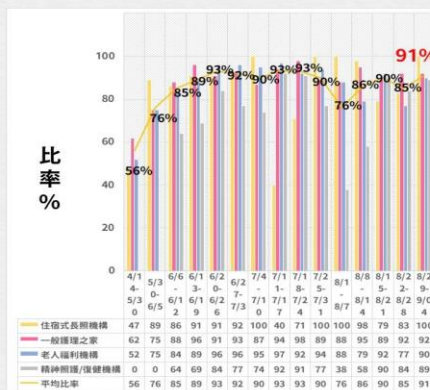
住宿式機構 確診住民投藥情形

住宿式長照機構
一般護理之家
精神照護/復健機構
老人福利機構

8/29-9/4 確診機構住民為就地隔離安置/集中照護者，平均開藥率為 91%

機構類別	確診住民安置及給藥方式			住民確診至投予口服抗病毒藥物平均天數
	機構內就地隔離安置/集中照護人數 (A)	開立抗病毒藥物情形		
		人數 (B)	比率 (%) (C=B/A)	
住宿式長照機構	8	8	100	0
一般護理之家	225	207	92	0
老人福利機構	291	263	90	0
精神照護/復健機構	46	41	89	0
合計	570	519	91	0

住宿式機構確診住民投藥比率



2022/09/06

中央流行疫情指揮中心

住宿式服務機構通報情形

機構類別	機構數 (1/1-9/4)	確診工作人員數		確診住民人數		中重症送醫人數		確診個案送醫後死亡人數	
		新增 確診人數 (8/29-9/4)	累計 確診人數 (1/1-9/4)	新增 確診人數 (8/29-9/4)	累計 確診人數 (1/1-9/4)	新增 送醫人數 (8/29-9/4)	累計 送醫人數 (4/1-9/4)	新增 死亡人數 (8/29-9/4)	累計 死亡人數 (4/1-9/4)
長照	40	13	458	8	1,487	0	99	0	41
護理	325	76	4,550	257	15,606	32	1,734	6	626
精神照護/ 復健	190	21	842	46	4,795	5	174	1	27
社福	1,082	205	8,269	408	27,914	12	2,130	2	619
總計	1,637	315	14,119	719	49,802	49	4,137	9	1,313

(資料擷取時間2022/9/4 22:00)

中央流行疫情指揮中心

2022/09/06

次世代疫苗採購說明

- **BA.1雙價疫苗**對現在流行的病毒株**確定有效**，近期可到貨開打。
- **BA.5雙價疫苗**將於審查完成後購買，但目前時間尚未確定。
- 基於疫情升溫，建議符合接種條件之族群，可接種現有或預計本月開打之**BA.1雙價疫苗**。
- 指揮中心將持續綜合判斷各項因素，積極採購適合的疫苗供國人接種，亦會保留購買更新世代疫苗之彈性與空間。

2022/09/05

中央流行疫情指揮中心



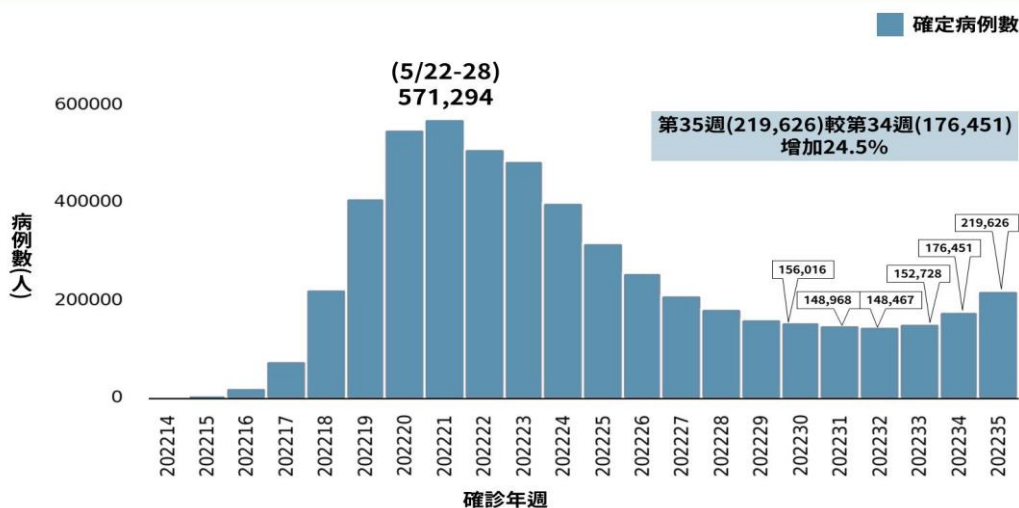
嬰幼兒COVID-19疫苗 接種說明



廠牌	莫德納	Pfizer-BioNTech
對象	滿6個月至5歲 (未滿6歲) 嬰幼兒	滿6個月至 未滿5歲嬰幼兒
每次劑量	每劑25微克(mcg)	每劑3微克(mcg)
劑次	2	3
接種間隔	兩劑間隔4-8週以上	第1劑與第2劑間隔至少4週 第2劑與第3劑間隔至少8週
接種部位	2歲以下之嬰幼兒建議接種於大腿前外側股外側肌 2歲以上幼兒接種於非慣用手之上臂三角肌	

建議以同一廠牌完成應接種劑次

2022年14週-35週 COVID-19本土病例趨勢圖(4/3-9/3)



2022/09/05

中央流行疫情指揮中心

穩健開放、漸進調整邊境管制

9/12起，恢復以下國家國民入境免簽證待遇：
美、加、紐、澳、歐洲與邦交國

相關邊境防疫與入境檢疫措施仍維持

- 入境人數總量上限維持每周5萬人
- 入境後必須接受唾液篩檢
- 入境檢疫維持3+4天

中央流行疫情指揮中心

2022/09/05

新增50例BA.5及1例BA.4本土個案分析

居住地	個案數		年齡層	個案數	
	BA.5	BA.4		BA.5	BA.4
北部	35	1	兒童/青少年	14	0
中部	8	0	成人	36	1
南部	5	0	總計	50	1
東部	2	0			
總計	50	1			

◆ 本週新增BA.4、BA.5本土個案均為無症狀/輕症

2022/09/05

中央流行疫情指揮中心

目前次世代疫苗採購策略

- 因應國內疫情升高，優先採購對Omicron (包括BA.4/BA.5)有效之BA.1雙價次世代疫苗。
- BA.1雙價次世代疫苗視施打狀況陸續進貨，並預留未來購買其他次世代疫苗空間。
- 持續關注BA.5雙價次世代疫苗發展，並請廠商提供相關資料進行審查，再依審查結果與廠商洽詢購買。

2022/09/03

中央流行疫情指揮中心

管制措施 (二級資訊陸續更新)

[教育部](#)

[文化部](#) [衛生福利部](#)

[衛生福利部食品藥物管理署](#)

----- [新聞稿及醫界通函](#) ----- [新聞稿](#) [醫界通函](#)

★★ [【疫情動態訊息】](#)

★★ [新冠肺炎延燒 疫情不斷更新](#)

★★ [各縣市確診個案公共場所活動史](#)

※ [COVID-19 民眾注意事項](#)

※ [COVID-19 確診個案居家照護管理指引](#)

※ [COVID-19 確診個案分流收治與居家照護之醫療協助](#)

※ [居家隔離](#)

※ [確診者分流收治原則及兒童之警訊表徵與送醫條件](#)

111/09/09 [今新增境外 240 例，本土 34020 例，055 例死亡](#)

111/09/08 [今新增境外 278 例，本土 34846 例，029 例死亡](#)

111/09/07 [今新增境外 275 例，本土 41021 例，026 例死亡](#)

111/09/06 [今新增境外 314 例，本土 36393 例，021 例死亡](#)

111/09/05 [今新增境外 172 例，本土 23931 例，031 例死亡](#)

111/09/04 [今新增境外 232 例，本土 34126 例，035 例死亡](#)

★★★ [防疫速訊 11136 期 2022 年 09 月 08 日](#)

[防疫速訊 11135 期 2022 年 09 月 01 日](#)

<<[會務佈告欄舊資訊區](#) & [疫情舊資訊區](#)>>

[會務佈告欄 2022/09/08](#)

★註：文字點擊後會連結到相關的訊息頁面