

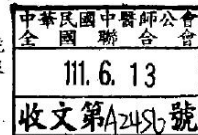


中華民國中醫師公會全國聯合會
Taiwan Chinese Medical Association

<會務快訊> -- 2022/06/15

正本

檔 號
保存年限



衛生福利部 函

220



新北市板橋區民生路一段33號11樓

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：陳禹璋
聯絡電話：(02)8590-7258
傳真：(02)8590-7075
電子郵件：cmgr0110263694@mohw.gov.tw

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年6月10日
發文字號：衛部中字第1110016878號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：貴會所請從寬認定基層中醫院所申報「公費COVID-19治療用臺灣清冠一號申請補助方案」資料一事，復請查照。

說明：

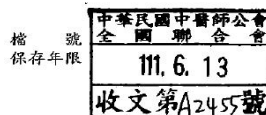
- 一、復貴會111年5月28日(111)全聯醫總富字第1775號函。
- 二、因應新冠肺炎疫情變化，防疫策略滾動調整，本部亦適時配合修正旨揭補助方案，修正訊息均以公文周知，並在本部官網即時更新資訊，惠請貴會加強輔導會員及基層中醫院所，應確實遵循旨揭補助方案及本部國家中醫藥研究所發布之「『臺灣清冠一號』臨床治療參考指引」開立藥品，本部將參照前開指引審酌申報費用合理性。

正本：中華民國中醫師公會全國聯合會
副本：衛生福利部疾病管制署

部長陳時中

※ A2456-衛生福利部-從寬認定基層中醫院所申報公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案資料一事

正本



衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：涂小姐
聯絡電話：(02)8590-7279
傳真：(02)8590-7075
電子郵件：cmtyc@mohw.gov.tw

220363



新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年6月9日
發文字號：衛部中字第1110017088號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：貴會所詢中醫院所為「集中檢疫所」或「防疫旅館」確診個案進行視訊診療，得否比照「確診個案居家照護」之遠距診療費（E5204C）申報模式一事，復請查照。

說明：

- 一、依貴會111年6月2日(111)全聯醫總富字第1779號函辦理。
- 二、按嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（簡稱指揮中心）確診個案分流收治原則，無症狀或輕症個案採取居家照護，又為使該等個案居家照護期間獲得妥適健康照護，院所提供遠距診療之居家照護服務，並得依指揮中心「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」申報遠距診療費，對象限居家照護之COVID-19確定病例。
- 三、又依據本部「公費COVID-19治療用臺灣清冠一號申請補助方案」及本部中央健康保險署協助辦理「公費臺灣清冠一號

藥品費用」申報及核付作業規定，確診個案因症狀或其他因素收治於「集中檢疫所」或「防疫旅館」者，若有中醫診療需求，依收治處所主責醫院安排中醫院所中醫師會診，得申報門診診察費。

正本：中華民國中醫師公會全國聯合會
副本：衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部疾病管制署

部長陳時中

※ A2455-衛生福利部-集中檢疫所或防疫旅館確診個案進行視訊診療，得否比照確診個案居家照護之遠距診療費申報模式



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 6 月 9 日

發稿單位：秘書處

連絡電話：0920-883738 蔡三郎秘書長

正確認識清冠中藥用法 治療長新冠中醫有解方

壹、「台灣清冠一號」劑量要剛好

一、國家中醫藥研究所建置「公費台灣清冠一號」動態查詢網站，確診民眾若需要中醫視訊診療，可以透過以下網址了解哪些診所所有提供視訊，並可知悉全國各診所「公費台灣清冠一號」的庫存量，歡迎多加利用：
<https://bit.ly/3G5vChg>。

二、感染Omicron怎麼使用「台灣清冠一號」劑量最剛好？

依照最新衛生福利部的治療參考指引：

(一)一個療程為五天，中醫師仍得依個案情況評估調整服藥天數。

(二)每家藥廠使用劑量不同，請按照中醫師處方服用。

(三)「台灣清冠一號」出廠時為便利保存與運輸，均為盒罐裝，但包裝型態與民眾使用劑量無關，並非一盒10包就代表要服完整盒才是正確劑量，中醫師會依據廠牌及年齡與體重等考量，給予合理的劑量及包數，所以給藥時不一定是整盒的「台灣清冠一號」喔！

(四)「台灣清冠一號」建議劑量：

1、成人：順天堂藥廠劑量為15-20g/天、其它藥廠20-30g/天。

2、兒童：請依體重調整，原則如下：

10公斤以上-1/4劑量

20公斤以上-1/2劑量

30公斤以上-3/4劑量

40公斤以上-正常劑量

三、如何透過中醫視訊取得公費「台灣清冠一號」呢？

凡確診民眾持確診證明，例如：確診者案號、隔離通知書、健康存摺查詢截圖、PCR簡訊(含CT值)、健康醫療雲端查詢等其中一項資料，即可

透過中醫視訊診療，並在中醫師診斷且評估有使用必要性下，取得公費「台灣清冠一號」。

貳、中醫清冠處方效果一樣好

除了療效享譽全球的「台灣清冠一號」外，中醫師可以透過「辨證論治」的方式，以個別化醫療、精準醫療等方法，為不同體質、年齡、性別的民眾提供預防或治療新冠肺炎的中藥處方，在過去數千年的中醫藥歷史中，已經對抗過無數次大規模流行的瘟疫，因此，中醫已有各種足以應對不同變種病毒的藥方，台灣中醫師為個別民眾「量身訂做」的清冠處方，效果絕不亞於「台灣清冠一號」，請民眾善加利用。

參、長新冠看中醫有解方

- (一)新冠肺炎的康復者還是有很長的一段時間會出現悶咳、胸痛、焦慮、失眠、全身痠痛、記憶力衰退、活動力降低等等現象，這是感染新冠肺炎的相關後遺症，即「新冠長期症狀」(Long COVID，也被稱為長新冠)。
- (二)在長新冠的處理上，中醫藥有明顯的優勢，透過中醫的用藥與針灸，可以讓病人因為染疫過程所造成的五臟六腑傷害，獲得明顯改善。目前已有非常多的長新冠病友經中醫治療後而痊癒，而中醫藥無論是在治療新冠肺炎或是解決民眾新冠後遺症的困擾上，都有相當不錯的成效，請民眾可以多加利用。
- (三)新冠病毒的傳播效力極強，未來還可能持續變種，是以，確診不代表就不會再度感染，民眾必須以一個健康且正確的生活態度來面對與病毒共存的趨勢，例如：定期接種疫苗、注重個人衛生、勤洗手、於公共場所戴口罩、有症狀立即快篩、一旦快篩陽性馬上就醫用藥，應能儘速讓我們回歸正常的生活。
- (四)很多病例顯示，服用中醫師開立中藥的民眾，在染疫後的症狀強度與恢復速度，都有較佳的表現，也較少出現後遺症，然本會建議民眾，預防醫學仍是重要的防疫觀念，不是等染疫後才找中醫師求助，平日就要養成良好的生活作息與衛生習慣，再配合中醫定期調理身體、診治疾病，才是讓健康滿分的良方，也是更為有效的抗疫模式！

理事長 **柯富揚**

※ [【中醫全聯會新聞稿：正確認識清冠中藥用法 治療長新冠中醫有解方】](#)

※ [【中醫視訊診療（公費清冠一號）民眾意見反應專區】](#)

中醫師全聯會 6/9 晚間新聞稿 媒體報導摘錄

《中央社》[清冠一號吃整盒？中醫師全聯會：依個案調整療程](#)

《鏡週刊》[清冠一號正確用量看這裡！ 治療「長新冠」中醫有解方](#)

《ETtoday》[清冠一號有正確吃法！中醫師全聯會解答 治療長新冠也有效](#)

《自由新聞網》[清冠一號治療 COVID-19 中醫師公會彙整 3 大 Q&A](#)

《中時新聞網》[長新冠恐有「7 大後遺症」！他曝 2 中藥神救援 確診者](#)

《芋傳媒》[清冠一號吃整盒？中醫師全聯會：依個案調整療程](#)

《自由新聞網》[染疫後出現「長新冠」 中醫師公會：針灸用藥可改善](#)

《聯合新聞網》[清冠一號缺貨怎麼辦？中藥師公會給建議](#)

《Yahoo 新聞》[清冠一號正確用量看這裡！ 治療「長新冠」中醫有解方](#)

《Yahoo 新聞》[清冠一號吃整盒？中醫師全聯會：依個案調整療程](#)

《Yahoo 新聞》[長新冠恐有「7 大後遺症」！他曝 2 中藥神救援 確診者](#)

《三立新聞網》[忽略長新冠 8 症狀 他警告人生恐變黑白 曝關鍵中醫能幫忙](#)

抄本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：涂小姐
聯絡電話：(02)8590-7279
傳真：(02)8590-7075
電子郵件：cmtyc@mohw.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國111年6月9日
發文字號：衛部中字第1111860758號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：修正「公費COVID-19治療用臺灣清冠一號申請補助方案」
(如附件)，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、邇來，本部迭獲民眾陳情，為中醫院所開立「臺灣清冠一號」（下稱清冠一號）藥品劑量不足，部分中醫師所開處方箋藥品劑量低於外盒或說明書建議劑量，或開立藥品數量與處方箋不符等情，致民眾有用藥治療效果不佳之疑慮，並重複看診治療。
- 二、為確保確診者使用清冠一號之療效，依本部國家中醫藥研究所111年6月7日修正「『臺灣清冠一號』臨床治療指引」，修訂旨揭方案第二點「適用條件」及第三點「治療使用劑量」之說明等；倘經民眾檢舉或本部審查申報資料發現用藥方式有不符前開指引之情事，本部得追繳藥品補助費用。

三、按醫師法第12條之1規定，醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。同法第13條第2款規定，醫師處方時，應於處方箋載明病人姓名、年齡、藥名、劑量、數量、用法及處方年、月、日。準此，對於COVID-19確診者，如有服用清冠一號需求，經中醫師診斷臨床症狀、評估治療效益與風險，應充分告知病人並經其同意後開立處方，且應依據處方內容給藥，以避免引起不必要的爭議。

四、另查藥事人員未依處方指示提供藥品種類與數量，恐涉違反「藥品優良調劑作業準則」第18條及第22條規定，得依藥事法第93條論處，併予敘明。

五、請中華民國中醫師公會全國聯合會轉知所屬會員及中醫診所，配合依旨揭方案及相關法令規定辦理。

正本：中華民國中醫師公會全國聯合會、臺北市立聯合醫院和平婦幼院區、臺北市立聯合醫院中興院區、臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院、臺北市立聯合醫院仁愛院區、同仁院醫療財團法人萬華醫院、財團法人台灣省私立台北仁濟院附設仁濟醫院、臺北醫學大學附設醫院、臺北市立聯合醫院陽明院區、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、振興醫療財團法人振興醫院、臺北市立關渡醫院—委託臺北榮民總醫院經營、臺北榮民總醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處、中國醫藥大學附設醫院臺北分院、臺北市立聯合醫院忠孝院區、臺北市立萬芳醫院—委託財團法人臺北醫學大學辦理、中國醫藥大學附設醫院台中東區分院、中山醫學大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院中興分院、衛生福利部臺中醫院、國軍臺中總醫院中清分院附設民眾診療服務處、中國醫藥大學附設醫院、臺中榮民總醫院、澄清復健醫院、法務部矯正署臺中監獄附設培德醫院、醫療財團法人正德癌症醫療基金會佛教正德醫院、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、亞洲大學附屬醫院、林新醫療社團法人烏日林新醫院、天心中醫醫院、大同中醫醫院、惠盛醫院、衛生福利部豐原醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、清泉醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院沙鹿院區、光田醫療社團法人光田綜合

※ [1111860758 函\(含附件\)](#)

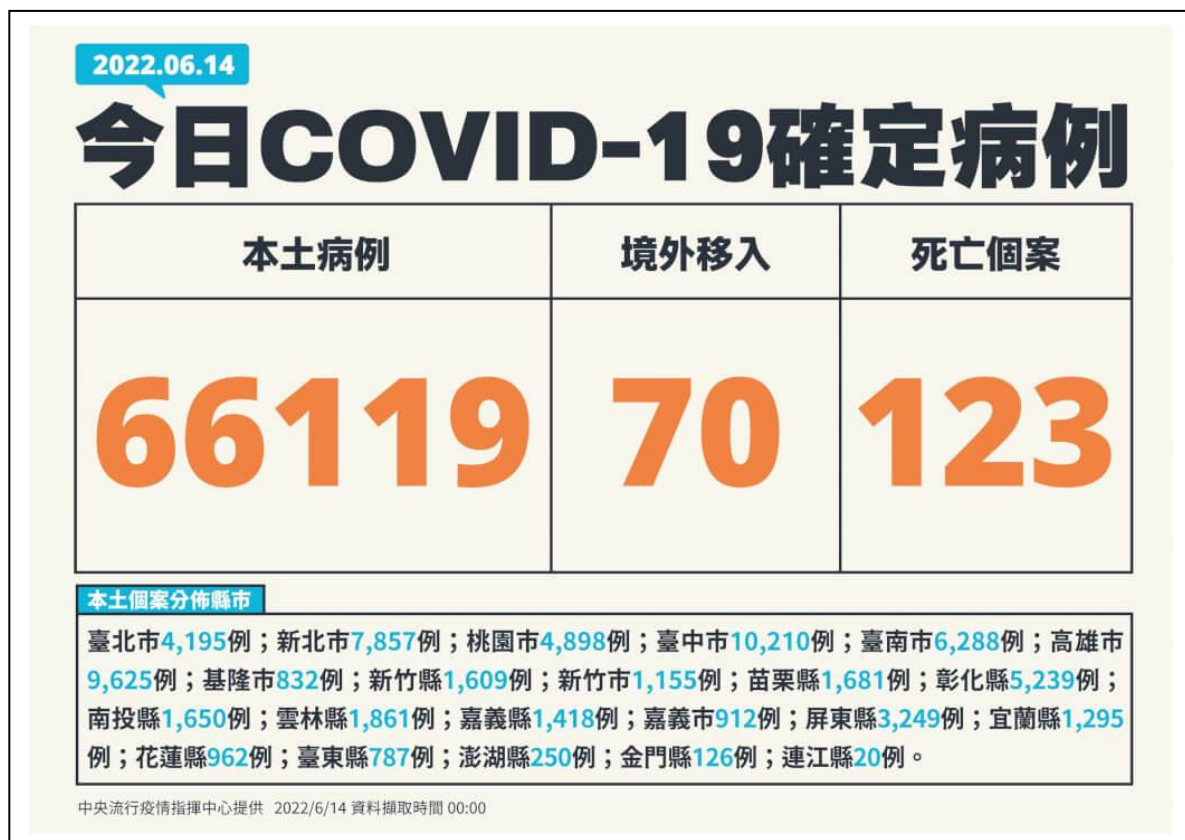
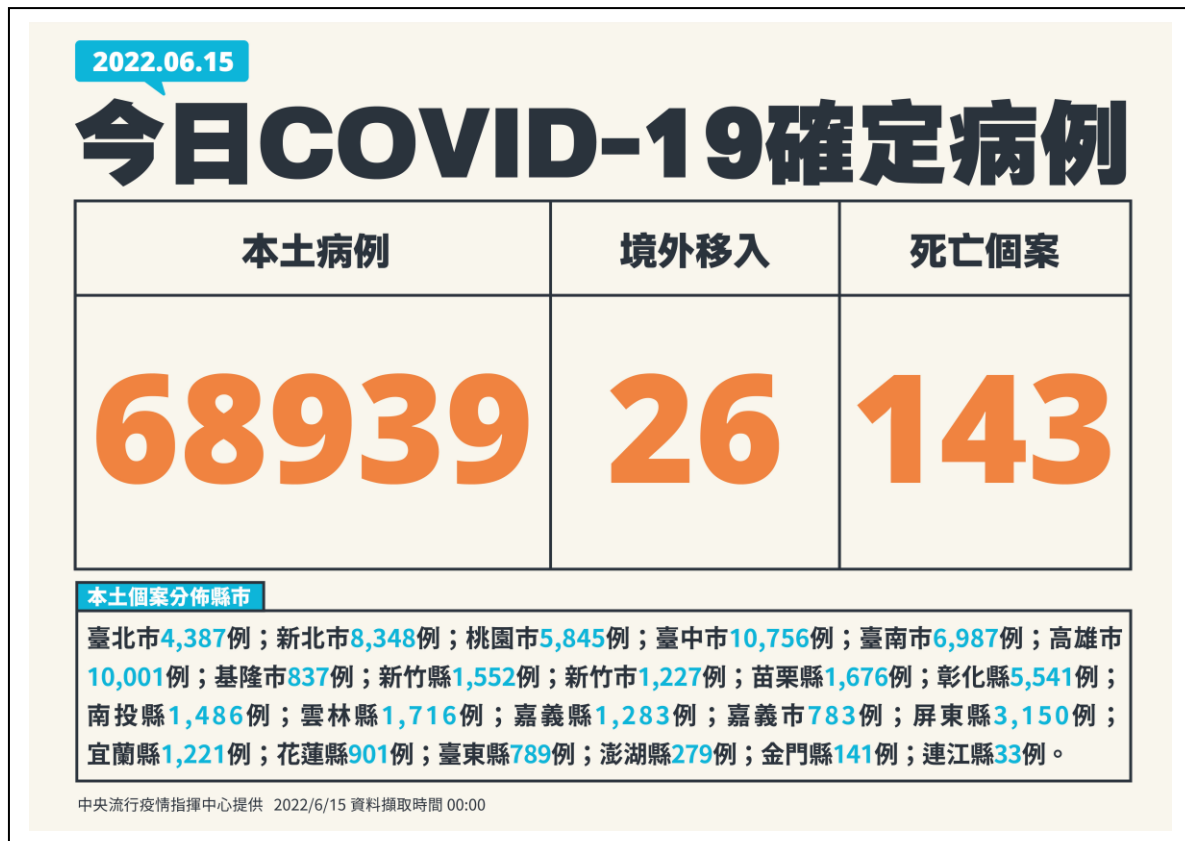
※ [公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案 0609](#)

※ [「臺灣清冠一號」臨床治療指引 0607](#)

※ [「臺灣清冠一號」個案治療同意書 0609](#)

※ [醫療機構「公費臺灣清冠一號藥品費用」申請補助清冊 0609](#)

※ 最新政策資訊



- ※ [★★ 醫師批清冠一號沒實證卻享公費 陳時中：系統不同、都按程序審查](#)
- ※ [★★ 快訊 / 中醫診所星期天有看診了 清冠一號 1485 家有](#)
- ※ [本會柯富揚理事長與司法院有長期且良善的互動，司法院官網於今\(15\)日特別將公費清冠一號動態查詢系統，列入司法院便民服務查詢首位，以彰顯司法機關對於臺灣中醫的高度肯定：](#)
<https://www.judicial.gov.tw/tw/lp-2237-1.html>
- ※ [見北部人流又回升！指揮中心今示警「疫情下降仍有變數」](#)
- ※ [台灣有 MIS-A？羅一鈞揭「5 大症狀」：不排除可能性](#)
- ※ [羅一鈞獨撐記者會 曝陳時中病況](#)
- ※ [兒童輝瑞疫苗第二劑 預計 22 日起開打](#)
- ※ [今年本土累計破 300 萬例 現首例青少年 MIS-C](#)
- ※ [6/15 本土 6 萬 8939 例 增 143 人死亡、392 例中重症\[影\]](#)
- ※ [LIVE / 指揮中心再增三人確診 陳宗彥最新說明](#)
- ※ [富樂快篩測不出 指揮中心：徵用 18 家廠商沒大鑫](#)
- ※ [新冠口服藥禁忌！羅一鈞示警：別和清冠一號一起吃](#)
- ※ [入境檢疫 3+4 明上路！ 指揮中心「兩關卡」防 BA.4、BA.5 入侵社區](#)
- ※ [快訊 / 增 123 人死！今本土增 6 萬 6119 例「中重症+285」](#)

本土中/重症及死亡個案說明

1/2

**新增165例重症(其中103例死亡)/另已公布個案中37例中症轉重症及死亡/3例重症轉死亡
143例死亡個案**

註：DNR：不施行心肺復甦術

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註	年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)	80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等	80+	男	無	心肺衰竭、新冠確診	中風等；DNR
≥90	男	3劑	肺炎併敗血性休克	中風等；DNR	80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	高血壓
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)	80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等	80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	高血壓；DNR	80+	女	3劑	肺炎併心肺衰竭	神經系統疾病
≥90	男	無	肺炎併呼吸衰竭、細菌性肺炎	神經系統疾病等；DNR	80+	女	無	肺炎併心肺衰竭	糖尿病等
≥90	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR	80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR	80+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	80+	女	2劑	肺炎併心肺衰竭	慢性腎病等；DNR
≥90	女	無	心肺衰竭、新冠確診	高血壓等	80+	女	無	心肌梗塞、新冠確診	心血管疾病等
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR
≥90	男	2劑	癌症、新冠確診	癌症	80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等
≥90	女	無	肺炎、中風	高血壓等	80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	高血壓等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	高血壓；DNR	80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
≥90	女	3劑	慢性腎病急性惡化、新冠病毒感染	糖尿病等	80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心律不整等	80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等
≥90	男	無	肺炎併心肺衰竭	糖尿病	80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)
≥90	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病	80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等	80+	女	1劑	肺炎併心肺衰竭	神經系統疾病
≥90	女	無	肺炎併心肺衰竭	神經系統疾病等	80+	女	1劑	吸入性肺炎、新冠確診	慢性肺病等
≥90	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等	80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	80+	男	無	肺炎、塵肺症	神經系統疾病等；DNR
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	80+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
≥90	男	3劑	肺炎併心肺衰竭	慢性肺病等	80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR	80+	女	無	心臟衰竭併心房顫動、新冠確診	慢性肺病等；DNR
≥90	男	無	肺炎併心肺衰竭	心血管疾病等；DNR	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	2劑	肺炎、心衰竭	心血管疾病等	80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR
≥90	男	無	肺炎、肺水腫	中風等	80+	男	1劑	肺炎、菌血症	神經系統疾病等
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR	80+	女	3劑	肺炎併敗血性休克	有慢性病史(調查中)
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	風濕免疫疾病等；DNR	80+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心律不整等；DNR	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等
≥90	男	無	肺炎、腎衰竭	心血管疾病等	80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等	80+	男	無	肺炎、泌尿道感染併腎衰竭	神經系統疾病等；DNR
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
≥90	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	80+	男	2劑	肺炎併心肺衰竭	癌症等；DNR
≥90	男	無	肺炎、慢性阻塞性肺病	慢性肺病等	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等	80+	女	3劑	肺炎併敗血性休克	中風等；DNR
80+	女	無	心肺衰竭、新冠確診	慢性肺病等	80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等
80+	男	3劑	肺炎、慢性阻塞性肺病	慢性肺病等；DNR	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
80+	男	3劑	肺炎、泌尿道感染	無慢性病史	70+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等	70+	男	無	肺炎併心肺衰竭	癌症等；DNR
80+	男	無	肺炎併心肺衰竭	慢性腎病等	70+	女	3劑	心肺衰竭、新冠確診	慢性腎病等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	70+	女	3劑	心肺衰竭、新冠確診	神經系統疾病等
80+	男	3劑	心肺衰竭、新冠確診	慢性肺病等	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病；DNR
80+	女	無	新冠病毒感染、腦梗塞	神經系統疾病等	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症
80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	70+	女	無	心肺衰竭、新冠確診	高血壓；DNR
80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR	70+	女	無	肺炎併呼吸衰竭、菌血症	慢性腎病等

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

**新增165例重症(其中103例死亡)/另已公布個案中37例中症轉重症及死亡/3例重症轉死亡
143例死亡個案**

註：DNR：不施行心肺復甦術

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
70+	男	3劑	冠狀動脈疾病併心肺衰竭、新冠確診	慢性腎病等
70+	女	無	急性心肌梗塞併休克、新冠確診	中風等；DNR
70+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等
70+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
70+	男	2劑	心肺衰竭、新冠確診	心血管疾病等
70+	男	無	心肺衰竭、新冠確診	高血壓
70+	男	無	潰瘍性結腸炎併直腸出血、新冠確診	潰瘍性結腸炎
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
70+	女	無	肺炎併心肺衰竭	糖尿病等；DNR
70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR
70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
70+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病
70+	男	2劑	肺炎、急性冠心症	中風等；DNR
70+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
70+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
60+	女	2劑	肺炎、白血病	白血病等；DNR
60+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR
60+	男	無	肺炎併心肺衰竭	心血管疾病等
60+	男	無	肺炎、心肌梗塞	糖尿病等；DNR
60+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
60+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
60+	女	2劑	肺炎、腎衰竭	慢性腎病等；DNR
60+	男	3劑	肺炎併心肺衰竭	糖尿病等
60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等
60+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症
60+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等
60+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
50+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等
50+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	高血壓等
50+	男	1劑	心肺衰竭、新冠確診	神經系統疾病等
50+	女	3劑	肺炎併心肺衰竭	心血管疾病
50+	男	1劑	腦幹出血、新冠確診	有慢性病史(調查中)
50+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病
50+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症
40+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
40+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
40+	男	無	心肌梗塞併肺水腫、新冠確診	無慢性病史
40+	男	無	癌症轉移、新冠確診	癌症轉移
40+	女	無	心肺衰竭、新冠確診	神經系統疾病
40+	男	無	肺炎、肝硬化	肝硬化；DNR
40+	男	無	心肺衰竭、新冠確診	氣喘
30+	男	無	心衰竭併肺水腫、肺炎併呼吸衰竭	心臟病等

特殊重症個案

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
10+	男	無	孩童多系統炎症徵候群(MIS-C)	無慢性病史
10+	女	無	孩童多系統炎症徵候群(MIS-C)	異位性皮膚炎
<10	男	無	孩童多系統炎症徵候群(MIS-C)	無慢性病史
<10	男	無	疑似腦炎	無慢性病史
<10	男	無	細支氣管炎併呼吸窘迫(病況好轉已出院)	無慢性病史

新增392例中重症個案(中症227例、重症165)

年齡	中症	重症
≥90歲	31	34
80-89歲	82	46
70-79歲	37	33
60-69歲	44	22
40-59歲	21	25
20-39歲	4	0
10-19歲	2	2
<10歲	6	3

疫苗接種	中症	重症
未接種	93	71
1劑	22	21
2劑	24	25
3劑以上	88	48

本土中/重症及死亡個案說明

新增113例重症(其中93例死亡)/另已公布個案中22例中症轉重症及死亡/8例重症轉死亡

123例死亡個案

註：DNR：不施行心肺復甦術

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註	年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	無慢性病史；DNR	70+	女	3劑	心肺衰竭、新冠確診	神經系統疾病
≥90	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	70+	女	3劑	心律不整、新冠確診	心血管疾病等
≥90	女	無	肺炎併敗血症	有慢性病史(調查中)	70+	女	無	肺炎、顱內出血	心血管疾病等
≥90	女	無	肺炎併心肺衰竭	有慢性病史(調查中)	70+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等
≥90	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等	70+	男	無	肺炎、癌症	癌症等
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等	70+	女	3劑	心肺衰竭、新冠確診	糖尿病等
≥90	女	無	肺炎併心肺衰竭	高血壓	70+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等
≥90	男	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	70+	女	1劑	肺炎、心腦炎併心衰竭	糖尿病等
≥90	女	3劑	心肺衰竭、新冠確診	慢性腎病等；DNR	70+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR
≥90	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等	70+	女	無	癌症、新冠病毒感染	癌症
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等	70+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等
≥90	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	70+	男	3劑	心肺衰竭、消化性潰瘍併胃出血	中風等
≥90	女	2劑	肺炎、糖尿病	糖尿病	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等
≥90	女	3劑	肺炎併敗血症性休克	心血管疾病等；DNR	70+	男	3劑	肺炎併敗血症性休克	有慢性病史(調查中)
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等	70+	男	無	肺炎併膿胸及呼吸衰竭	心血管疾病等
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR	70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等
≥90	女	3劑	呼吸衰竭、中風	癌症等	70+	男	無	顱內出血及肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等；DNR	70+	男	3劑	肺炎併心肺衰竭	糖尿病
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR	70+	男	3劑	肺炎併心肺衰竭	高血壓；DNR
≥90	女	2劑	敗血症併多重器官衰竭、泌尿道感染	心血管疾病等	70+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等
80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR	70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等
80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR	70+	女	無	心肺衰竭、新冠確診	慢性腎病等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	70+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
80+	女	無	心因性休克、新冠確診	有慢性病史(調查中)	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR
80+	男	3劑	肺炎、中風	心血管疾病等	70+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)
80+	女	無	心肺衰竭、新冠病毒感染	骨折	70+	男	3劑	肺炎併多重器官衰竭	中風等
80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	70+	女	3劑	肺炎併心肺衰竭	神經系統疾病等
80+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	70+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)	70+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	70+	男	1劑	腹腔內感染併敗血症性休克、肺炎	癌症等；DNR
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR	70+	女	2劑	肺炎併心肺衰竭	無慢性病史
80+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等	70+	男	3劑	肺炎、癌症	癌症
80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等	60+	女	3劑	肺炎併敗血症性休克	慢性腎病等
80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)	60+	女	3劑	慢性阻塞性肺病急性發作	心血管疾病等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等	60+	男	3劑	心肺衰竭、新冠確診	癌症等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR	60+	男	3劑	心肺衰竭、新冠確診	神經系統疾病等；DNR
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	60+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病	60+	男	無	肺炎併呼吸衰竭、菌血症	中風等；DNR
80+	男	3劑	肺炎、癌症	癌症	60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等	50+	男	無	肺炎、癌症	癌症等；DNR
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	50+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	50+	女	無	糖尿病酮酸中毒、肺炎併呼吸衰竭	糖尿病
80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等	50+	男	1劑	心肺衰竭、新冠確診	癌症
80+	男	無	癌症、肺炎	癌症	50+	女	無	新冠確診、癌症	癌症等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	高血壓	50+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	風濕免疫疾病；DNR
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	50+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭、肺炎鏈球菌肺炎	中風等
80+	男	無	肺炎併心肺衰竭	慢性肺病等	50+	男	無	心肺衰竭、新冠病毒感染	糖尿病等
80+	男	無	肺炎併心肺衰竭	糖尿病等	50+	男	2劑	心肺衰竭、新冠確診	有慢性病史(調查中)
80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	40+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	白血病
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	40+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等；DNR
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等	40+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	40+	男	3劑	心肺衰竭、新冠確診	無慢性病史
80+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	40+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	無慢性病史
80+	男	3劑	新冠確診、癌症	癌症等；DNR	40+	男	無	肺炎併心肺衰竭	肥胖、痛風
80+	男	3劑	肺炎併心肺衰竭	癌症等；DNR					
80+	女	無	心衰竭、肺炎	心血管疾病等；DNR					
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR					
80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等					
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等					
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR					
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等					
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR					
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等					
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等					

新增285例中重症個案(中症172例、重症113例)

年齡	中症	重症
≥90歲	27	17
80-89歲	47	42
70-79歲	32	35
60-69歲	24	9
40-59歲	23	10
20-39歲	8	0
10-19歲	6	0
<10歲	5	0

疫苗接種	中症	重症
未接種	74	41
1劑	24	11
2劑	17	20
3劑以上	57	41

入境檢疫3+4(6/15零時起) Q&A

1/5

Q1 於同一地點完成3(居家檢疫)+4(自主防疫)為原則，**4天自主防疫期間，家人是否可以回來這個地點共同居住?**

A **不可以**，考量COVID-19新型變異株境外移入威脅尚未緩解，**3日檢疫期滿後接續的4天自主防疫期間亦可能尚處於病毒潛伏期**，為保護家人健康，入境檢疫者在3天檢疫及4天自主防疫期間的處所，如為自宅或親友住所，**須以1人1戶為原則**，未能符合1人1戶者須入住防疫旅宿。

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

入境檢疫3+4(6/15零時起) Q&A

2/5

Q2 6/15零時起，民衆入境後，除了搭防疫車隊外，可由親友車輛接送，並參照防疫車隊的防疫規定，請問**親友接送是否需要提出申請?**還是一般接機程序就好?

A 親友接送者應於**入境檢疫申報時勾選「親友/機關團體車輛接送」**，並請配合各航空站揭示的交通動線規劃辦理，以及參照防疫車隊之防疫規範，落實各項防疫措施。

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

入境檢疫3+4(6/15零時起) Q&A

3/5

Q3 **居家檢疫地點，如前3天於防疫旅館，後4天返家1人1戶，需要事先申請嗎?該向誰申請?有無相關條件或限制?**

A 3天居家檢疫及4天自主防疫**以同一地點為原則**，如自主防疫與居家檢疫不同地點，檢疫者應向**自主防疫所在地地方政府(申請單位依地方政府分工)提出申請**，經同意後**簽具異動聲明書**，始得變更地點。另地點更換**以1次為限**。

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

入境檢疫3+4(6/15零時起) Q&A

4/5

Q4 居家檢疫3+4，自主防疫期間所稱「必要外出」，是指那些情形？

A 以**工作及採買生活必需品**或進行**商務履約**之上班、參訪、演講、開會才可外出，且避免出入人潮擁擠場所或與不特定對象接觸，並**應全程佩戴口罩，維持社交距離**。

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

入境檢疫3+4(6/15零時起) Q&A

5/5

Q5 如檢疫民衆於防疫旅館進行自主防疫，**期間外出未歸甚至失聯**，旅館可採取的措施為何？檢疫民衆是否有違規及相關罰則？

A 入住防疫旅宿之自主防疫者發生外出未歸之情事時，請防疫旅宿業者協助於**外出次日上午通報地方政府**。
地方政府進行相關調查以**確認民衆有無違反自主防疫規範**，經查如有違反自主防疫規範，則依**傳染病防治法第69條**進行裁處。

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

入境日介於2022/5/30-6/5

新增**26**例邊境攔截Omicron BA.4及BA.5境外移入病例

旅遊國家	Omicron BA.4	Omicron BA.5	合計
美國	2	2+4	8
德國	0	6	6
西班牙	0	4*	4
新加坡	0	3	3
澳洲	1	1	2
泰國	2	0	2
土耳其	0	1	1
波蘭	0	1	1
韓國	0	1	1
薩爾瓦多	0	1	1
英國	1	0	1
智利	1	0	1
總計	7	24	31

累計邊境攔截Omicron BA.4 7例、BA.5 24例，共31例

*包含一起西班牙境外移入家庭群聚共3名確診Omicron BA.5

2022/06/15 更新版

中央流行疫情指揮中心

2022/01/01-06/14本土病例共2,975,309例分析

今日新增392例本土中重症以上個案及143例死亡個案(40例為先前已公布個案)。
(1-6月中重症11,119、其中3,693名死亡)。

輕症/無症狀
2,964,190人
99.63%

中重症	
中症	重症
6578+227-37人	4149+165+37人 (其中死亡：3550+143人)
0.23%	0.14%

中重症(含死亡)病例年齡/人數
中症：
未滿10歲 130+6人
10多歲 48+2人
20多歲 78+2人
30多歲 108+2-1人
40多歲 248+4-1人
50多歲 459+17-1人
60多歲 987+44-2人
70多歲 1487+37-6人
80多歲 1988+82-16人
≥90歲 1045+31-10人
重症(其中3550+143人死亡)
未滿10歲 45+3人
10多歲 10+2人
20多歲 21人
30多歲 36+1人
40多歲 119+10+1人
50多歲 258+15+1人
60多歲 570+22+2人
70多歲 917+33+6人
80多歲 1322+46+16人
≥90歲 851+34+10人

2022/06/15 中央流行疫情指揮中心

2022/06/15 公布 143 位確診死亡名單分析

病歷調查

141人
有癌症等重大疾病或慢性病史
2人
無癌症等重大疾病、慢性病史
無接種疫苗：1人
接種3劑疫苗：1人

接種紀錄

102人
未打滿3劑疫苗
0劑 64人
1劑 17人
2劑 21人
3劑 41人

年齡分析

90人
年齡超過80歲
90歲以上 39人
(18人未打過疫苗)
80至89歲 51人
(22人未打過疫苗)
70至79歲 26人
(11人未打過疫苗)
60至69歲 12人
(4人未打過疫苗)
50至59歲 7人
(2人未打過疫苗)
40至49歲 7人
(6人未打過疫苗)
30至39歲 1人
(1人未打過疫苗)

中央流行疫情指揮中心

2022/06/15

COVID-19醫療資源統計表

編號	類型	地區	總床數	空床數	空床率
1	病床 (專責+負壓)	全國(218家)	14,421	6,728	46.7%
		臺北區(59家)	4,985	2,521	50.6%
		北區(28家)	1,995	1,102	55.2%
		中區(41家)	2,436	969	39.8%
		南區(30家)	1,812	536	29.6%
		高屏區(47家)	2,736	1,368	50.0%
		東區(13家)	457	232	50.8%
2	中央集中檢疫所(53家)		8,131	4,534	55.8%
3	地方加強型防疫旅館(48家)		4,533	2,166	47.8%

資料截止時間：2022/06/15 07:00

2022/06/15

中央流行疫情指揮中心

2022/01/01-06/13本土病例共2,909,241例分析

今日新增285例本土中重症以上個案及123例死亡個案(30例為先前已公布個案)。
(1-6月中重症10,727、其中3,550名死亡)。

輕症/無症狀

2,898,514人

99.63%

中重症

中症

重症

6431+172-25人

4011+113+25人
(其中死亡: 3427+123人)

0.23%

0.14%

中重症(含死亡)病例年齡/人數

中症:
未滿10歲 125+5人
10多歲 42+6人
20多歲 75+3人
30多歲 103+5人
40多歲 243+8-3人
50多歲 446+15-2人
60多歲 965+24-2人
70多歲 1459+32-4人
80多歲 1949+47-8人
≥90歲 1024+27-6人

重症(其中3427+123人死亡):
未滿10歲 45人
10多歲 10人
20多歲 21人
30多歲 36人
40多歲 115+1+3人
50多歲 247+9+2人
60多歲 559+9+2人
70多歲 878+35+4人
80多歲 1272+42+8人
≥90歲 828+17+6人

2022/06/14 中央流行疫情指揮中心

2022/06/14 公布 123 位確診死亡名單分析

病歷調查

119人

有癌症等重大疾病或慢性病史

4人

無癌症等重大疾病、慢性病史

接種1劑疫苗: 2人

接種2劑疫苗: 1人

接種3劑疫苗: 1人

接種紀錄

79人

未打滿3劑疫苗

0劑 48人

1劑 13人

2劑 18人

3劑 44人

年齡分析

64人

年齡超過80歲

90歲以上 21人
(8人未打過疫苗)

80至89歲 43人
(20人未打過疫苗)

70至79歲 36人
(12人未打過疫苗)

60至69歲 8人
(1人未打過疫苗)

50至59歲 9人
(5人未打過疫苗)

40至49歲 6人
(2人未打過疫苗)

中央流行疫情指揮中心

2022/06/14

COVID-19醫療資源統計表

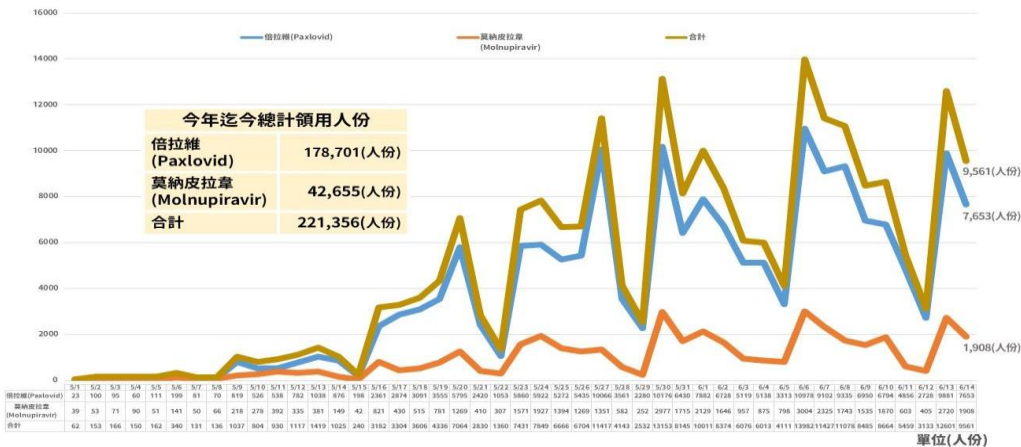
編號	類型	地區	總床數	空床數	空床率
1	病床 (專責+負壓)	全國(216家)	14,449	6,550	45.3%
		臺北區(57家)	5,032	2,474	49.2%
		北區(28家)	1,995	1,051	52.7%
		中區(41家)	2,434	937	38.5%
		南區(30家)	1,779	483	27.2%
		高屏區(47家)	2,752	1,358	49.3%
		東區(13家)	457	247	54.0%
2	中央集中檢疫所(53家)		7,778	4,329	55.7%
3	地方加強型防疫旅館(48家)		4,533	2,186	48.2%

資料截止時間: 2022/06/14 07:00

2022/06/14

中央流行疫情指揮中心

口服抗病毒藥物每日領用情形



2022/06/15

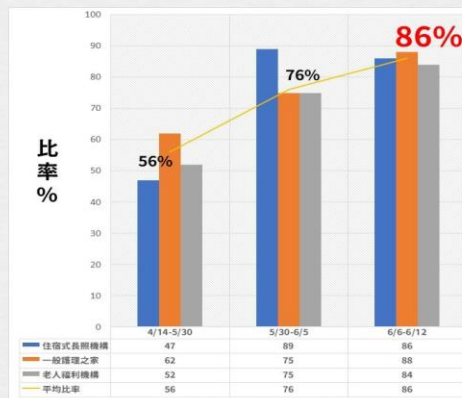
中央流行疫情指揮中心

住宿式機構 宿式長照機構 一般護理之家 老人福利機構 確診住民投藥情形

6/6-6/12 確診機構住民為就地隔離安置/集中照護者，平均開藥率已提高至 86%

機構類別	確診住民安置及給藥方式		
	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	322	278	86
一般護理之家	2,527	2,230	88
老人福利機構	2,515	2,121	84
合計	5,364	4,629	86

住宿式機構確診住民投藥比率



2022/06/14

資料來源: 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 (1/1-6/12)	確診工作人員數 (1/1-6/12)	確診住民人數 (1/1-6/12)	中重症送醫人數 (4/1-6/12)	確診個案送醫後死亡人數	
					新增死亡人數 (6/1-6/12)	累計死亡人數 (4/1-6/12)
長照	33	202	780	47	19	31
護理	306	2,462	8,522	1,090	134	242
精神照護/復健	171	466	2,863	73	0	3
社福	975	4,842	18,255	1,455	111	340
總計	1,485	7,972	30,420	2,665	264	616

(資料擷取時間2022/6/12 22:00)

2022/06/14

中央流行疫情指揮中心

Omicron亞型變異株BA.4及BA.5說明

- ★ Omicron亞型變異株BA.4和BA.5分別於今年1月和2月首次於南非發現，今年4月至5月期間已於南非快速引發第五波疫情
- ★ 研究顯示該二株病毒株均具有傳染力較高及免疫逃脫特性，具社區傳播能力
- ★ WHO於今年6/8資料指出目前已超過40個國家分別檢出BA.4 和 BA.5
- ★ 依現有研究顯示BA.4及BA.5致重症機率尚無明顯較高，但傳染力已提高，仍需嚴密監測，並提高疫苗接種率

2022/06/13

中央流行疫情指揮中心

6月中旬至7月31日止，指揮中心提供

住宿式機構定期公費快篩措施

住民定期快篩措施

- ◆ 每週定期快篩2次
 - ▲ 2-18歲則每週1次，未滿2歲免篩。
 - ▲ 有症狀時亦進行快篩，未滿2歲有症狀則採PCR。
- ◆ 篩出陽性個案，立即請專責醫療院所視訊診療並投藥。

工作人員定期快篩措施

- ◆ 每週定期快篩至少1次，有症狀時進行快篩

★ 住民及工作人員確診3個月內免篩檢

2022/06/13 中央流行疫情指揮中心

ACIP專家會議 COVID-19疫苗 兒童第2劑及醫護人員第2次接種建議

兒童疫苗接種建議

- ✔ 建議5-11歲兒童應完成**2劑**疫苗接種
- ✔ 建議2劑間隔**4-8週**以上
- ✔ 建議兒童族群以**同廠牌**疫苗完成2劑接種

特殊情形(如第1劑接種後出現嚴重不良反應、指揮中心評估疫苗供應情形等)下，可以不同廠牌疫苗完成2劑接種

醫事人員第2次追加劑接種建議

- ✔ 建議「第一類醫事人員(包含醫事執登人員及醫事機構非醫事人員)」**評估自身染疫風險與意願後**，**接種第2次追加劑**
- ✔ 建議與第1次追加劑**間隔5個月**

2022/06/11

中央流行疫情指揮中心

6月15日零時起(表定航班抵臺時間)

國籍航空機組員返臺後檢疫措施

長程航班 (入境第三級地區) ◆ 居檢限派飛長班 ◆ 派飛前須快篩陰性	已接種疫苗追加劑且滿14天	以篩代檢： 7天自主健康管理 (D0-PCR檢測；每2日快篩/PCR檢測)
	未接種疫苗追加劑(含已接種但未滿14天)	3天居檢 (一人一室為原則，不得外出)+ 4天自主健康管理 (D0-PCR檢測；D4-D7快篩/PCR檢測)
短程航班 (當班往返且未入境第三級地區) ◆ 可派飛長或短班	已接種疫苗追加劑且滿14天	5天自我健康監測+每5天快篩或PCR檢測 最後一次派飛達 5天 且未再派飛者，得免續定期採檢(再次派飛後應重新計算)
	未接種疫苗追加劑(含已接種但未滿14天)	7天自主健康管理+每7天PCR檢測 最後一次派飛達 7天 且未再派飛者，得免續定期採檢(再次派飛後應重新計算)

2022/06/11

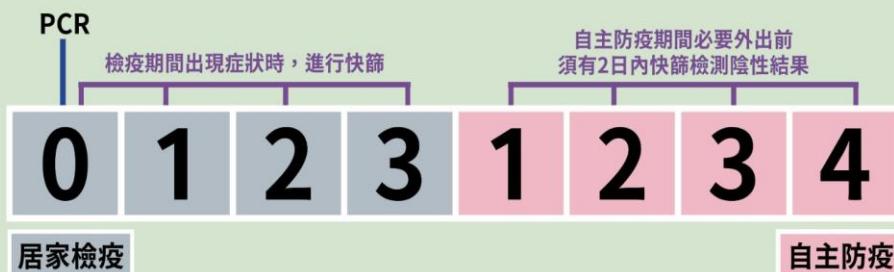
中央流行疫情指揮中心

6/15零時起

(表定航班抵台時間)

入境居家檢疫天數放寬為3+4天

入境人數總量管制部分，初期以每週2.5萬人次為原則



- ◆ 檢疫處所維持住所1人1戶或入住防疫旅宿，以於同一檢疫地點完成3天居家檢疫及4天自主防疫為原則。
- ◆ 考量移工、漁工及學生之居檢採共同生活模式，群聚感染風險較高，自主防疫期間不得到校上課、工作，非必要不得外出。
- ◆ 入境時由國際港埠現場工作人員向2歲以上旅客發放2劑家用抗原快篩試劑，提供檢疫期間有症狀時及自主防疫期間首次外出時使用。
- ◆ 除搭乘防疫車隊外，得採親友或機關團體車輛接送，並參照防疫車隊之防疫規範，落實各項防疫措施。

中央流行疫情指揮中心

2022/06/11

邊境檢疫3+4

自主防疫期間應遵守之防疫規範

- ◆ **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**

2022/06/11

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](#)

★★ [【疾情動態訊息】](#)

★★ [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](#)

111/06/15 [今新增境外 026 例，本土 68939 例，143 例死亡](#)

111/06/14 [今新增境外 070 例，本土 66119 例，123 例死亡](#)

111/06/13 [今新增境外 029 例，本土 45081 例，109 例死亡](#)

111/06/12 [今新增境外 014 例，本土 50643 例，163 例死亡](#)

111/06/11 [今新增境外 065 例，本土 79598 例，211 例死亡](#)

★★★ [防疫速訊 11123 期 2022 年 06 月 09 日](#)

[防疫速訊 11122 期 2022 年 06 月 02 日](#)

<<[會務佈告欄舊資訊區](#) & [疫情舊資訊區](#)>>

[會務佈告欄 2022/06/13](#)

★註:文字點擊後會連結到相關的訊息頁面