



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

<會務快訊> -- 2022/05/07

- ※ 即日起啟動新規範-----
- ※ 清冠一號申報規定+補助方案+健保署調整作為
- ※ --- 雲端連結 -----

https://drive.google.com/drive/folders/1Yv_jaF2IwEBS7178fVz2yU4gvKZ0_45X?usp=sharing



- ※ A2355-衛生福利部中央健康保險署-函詢疫情期間參與全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案之保險醫事服務機構是否得以視訊診療方式提供服務

- ※ 微程式創新&設計中心開發團隊最近完成一套地圖平台，針對COVID-19 新冠肺炎，可以查詢附近的中醫視訊診療及清冠一號配藥院所，以及顯示快篩試劑銷售藥局點位。歡迎大家使用！

<https://campagin.program.com.tw/covid19-maps.html>

清冠一號常見 Q&A

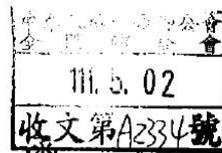
1. 懷孕或哺乳的階段，(準)媽媽也可以服用清冠一號嗎？
A：可以；「清冠一號」的藥材，在典籍文獻中沒有對妊娠階段（對母體與胎兒）或哺乳階段（對母體與嬰兒）的藥物禁忌之相關記載，相當安全，因此懷孕或哺乳期的婦女，都可以服用。（需由醫師處方）--臺灣清冠一號 Q&A 收錄集：Q&A 民眾篇。
2. 「公費臺灣清冠一號藥品費用」申報及核付作業中，醫療院所需將**完成用藥治療之個案**清單，於當月底前以電郵寄送衛生福利部中醫藥司 (cmalvinkun@mohw.gov.tw) 辦理審查作業。
3. 服用清冠一號，出現了腹瀉，該如何處理？
A：a. 若正在飲用水果、冷飲（如：冰牛奶、冰咖啡、冰紅茶）、冰品……等性質屬於寒涼的飲食，都需要先暫停。
b. 以溫熱的開水或**薑湯送服**「清冠一號」，餐後服用。
c. 服用完清冠一號，可以沖或泡個熱水澡，讓身體微微出汗。
若經過以上作法，仍有腹瀉情況，請諮詢醫師。
4. 在此公費專案中，是否有醫師裁量權之存在，病人要求一個療程十天的藥（60包），我只給了7.5天（45包），我申報七天，個案向官方申訴？
A：依照**醫師臨床專業裁量**。
5. 關於「快篩即陽性」政策
A：依現行嚴重特殊傳染性肺炎確定病例定義，須符合下列條件之一：
(1) 臨床檢體（如鼻咽或咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等）分離並鑑定出新型冠狀病毒；
(2) 臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。
因此，在此定義修訂之前，仍無法將快篩陽性作為確診判斷；至於「快篩即陽性」政策上路後，醫事人員如何以視訊與病人確認快篩結果，及後續診斷書開立事宜，仍須依指揮中心公布細節後據以配合。
6. 開立診斷書
A：民眾至醫院 PCR 採檢確認後始為確定病例，又依醫師法第 11 條規定，醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書，因此診斷書應由**採檢醫院開立**並依法將資料上傳至傳染病通報系統。

※ [公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案](#)

※ [「公費臺灣清冠一號藥品費用」申報及核付作業_11105 版](#)

副本

檔號：
保存年限：



嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：沈昱均
電話：23959825#3860
電子信箱：sic635@cdc.gov.tw

220

新北市板橋區民生路1段33號11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4月28日

發文字號：肺中指字第1113800179號

類別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：因應社區流行疫情，為保全醫療量能，請貴局依循說明
段辦理醫療機構接觸者匡列事宜，請查照。

說明：

- 一、為利地方政府辦理醫療機構密切接觸者匡列作業，本中心訂有「嚴重特殊傳染性肺炎疫情調查及接觸者追蹤指引」，醫療機構密切接觸者匡列原則為自個案發病前2日至個案隔離前，具以下接觸情形：
 - (一)在無適當防護下，24小時內與確定病例有2公尺內近距離接觸累計達15分鐘(含)以上者。
 - (二)在無適當防護下，執行會引發大量飛沫微粒的醫療處置(Aerosol Generating Procedures, AGP)者。
- 二、依據前開原則，醫療機構工作人員於下列情況原則不列入密切接觸者：
 - (一)醫療照護工作人員收集病史資料時(如一般問診或詢問TOCC)，工作人員及確定病例皆有佩戴醫用口罩，屬有適當防護裝備。
 - (二)與確定病例同時段候診之其他民眾，若有佩戴醫用口罩，確定病例亦有佩戴醫用口罩，屬有適當防護裝備。
 - (三)醫師看診時，接觸病人累計未達15分鐘(不論其有無適

當防護)，亦未執行AGP等醫療處置者，不列入密切接觸者。

(四)依據國際指引，前開AGP醫療處置包括：氣管內插管與拔管、抽痰、支氣管鏡檢、誘發痰液(induction of sputum)的處置等，但不包括鼻咽拭子採檢、使用壓舌板進行咽喉部視診、或咽喉局部治療。

三、綜上，有關醫療機構接觸者匡列原則，除地方衛生單位於實務及流行病學上另有考量外，請依循前開原則辦理，避免過度匡列。

正本：地方政府衛生局

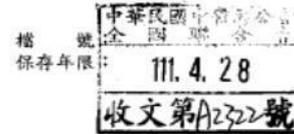
副本：傳染病防治醫療網正副指揮官、國防部軍醫局、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、教育部、衛生福利部醫事司、衛生福利部中央健康保險署、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、中華民國醫師公會全國聯合會、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、台灣社區醫院協會、台灣醫院協會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人台灣急診醫學會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、台灣內科醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、中華民國區域醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會

指揮官 陳時中

※醫師看診時，接觸病人累計未達15分鐘(不論其有無適當防護)，亦未執行AGP(插管等處置但不包含使用壓舌板進行咽喉不視診)，不列入密切接觸者(不列入匡列)。

正本

衛生福利部 函



220363
新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

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：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年4月26日
發文字號：衛部中字第1111860617號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：近來因COVID-19疫情升溫，致「臺灣清冠一號」藥品需求遽增，為維護民眾用藥權益及藥品市場交易秩序，請貴會關切該藥品市場價格變化，並轉知所屬會員注意，勿發生院所與藥廠間合意調漲或共同約束價格行為，致違反「公平交易法」相關規定，請查照。

說明：按旨揭藥品類別為中醫師處方用藥，須由中醫師診斷開立處方後使用；該藥品用於治療新冠肺炎無症狀或輕症者，並非預防保健使用。爰請貴屬會員適時衛教民眾正確用藥，並請善用藥品資源，優先提供確診個案治療用藥。

正本：中華民國中醫師公會全國聯合會
副本：各直轄市及各縣(市)政府、臺灣製藥工業同業公會、臺灣中藥工業同業公會、衛生福利部國家中醫藥研究所

部長陳時中

※ 清冠一號是 EUA 緊急授權給新冠肺炎「確診」個案使用....
目前是公費支出
並且是醫師「處方用藥」...

※ == >>>> 「優先確診治療用」

※ 想要預防保健的：可以自擬防疫方或以國家中醫藥研究所的防疫茶就可以...

<https://www.nricm.edu.tw/p/406-1000-6513,r61.php?Lang=zh-tw>

健保署 COVID19 之調整作為(第十三版)(1110502)：
<https://is.gd/RqIcju> 及作業須知：<https://is.gd/x2I0IS>，調整作為已更新為最新版，並公告於 VPN 網站，更新節錄重點如下：

1. 上傳申報：(P.12)

檢附-視訊診療調整作為所附整理之圖表

2. 居家照護給付標準：(P.21)

檢附-居家照護給付標準，提醒個案管理及居家送藥相關費用，惟有限定單位可以申報，中醫院所不能申報

3. 居家照護：(P.22+P.24)

(1) 實施日期自 4/11 起，至指揮中心公告終止日

(2) 就醫序號：病患具健保身分請填健保卡號，通訊診療無法取得健保卡請填「HVIT」，無健保身分請填「IC09」

其他細項請參閱調整作為之內容，一切以健保署和衛生局公告為主，並因應疫情做滾動式修正

以上為中執會台北區分會彙整之資料(1110502)

※ [健保署因應 COVID-19 之調整作為\(醫事機構版本\)](#)

[111.4.29 第十二版](#)

※ [視訊診療 - 調整作為 4 - 健保署 COVID-19 調整作為\(第十三版\)\(1110502\)](#)

※ [健保醫療資訊雲端查詢系統 TOCC 提示 1110428](#)

※ [「因應天災及緊急醫療查詢作業」VPN 查詢作業使用者手冊](#)
[〈設定授權後可查詢 PCR 檢驗結果〉](#)

※ [1110426 健保署因應 COVID-19 之調整作為\(醫事機構版\)v11](#)

※ [公費清冠一號 SOP](#)

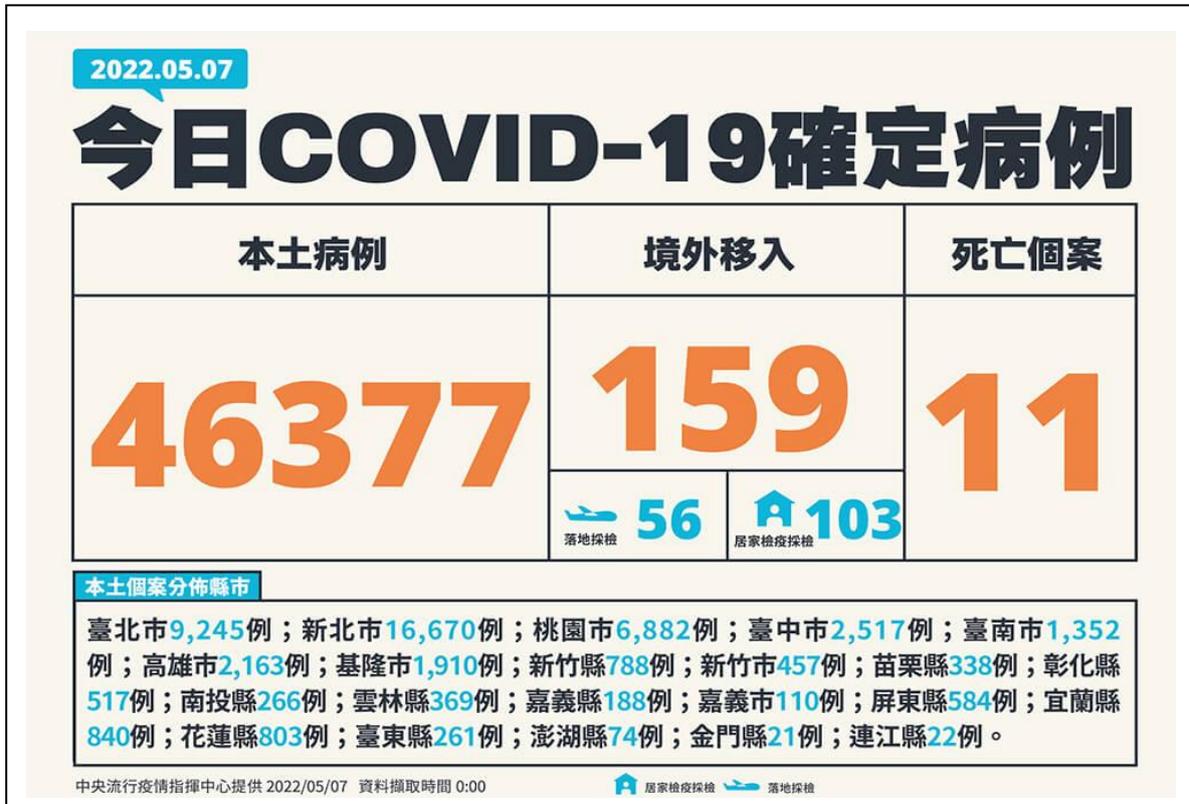
※ [「台灣清冠一號」相關報導 \(歷史資料\)](#)

※ [台灣清冠一號 Q&A\(1110427\) 修訂版](#)

★ [國家中醫藥研究所：清冠一號 Q&A 收錄集：Q&A 醫師篇](#)

★ [國家中醫藥研究所：清冠一號民眾 Q&A 問答區](#)

※ 最新政策資訊



- ※ 【快訊 / 清冠一號.快篩地圖 app 曝光 他們熬夜趕出來】
- ※ 清冠一號及快篩地圖 APP
- ※ 診所 PCR 採檢地圖上線 190 間供快篩陽、有症狀者電話預約
- ※ 停課標準放寬今上路 9 大 QA 一次看
- ※ 條件放寬！居家照護滿 7 天「無需採檢」直接解隔 5 / 8 起確診適用
- ※ 職場確診「同事免居隔」！6 大 QA 秒懂匡列新規 輕症在家 7 天自動解隔
- ※ 迎戰本土疫情高峰 北北基桃專責病房升至 30%
- ※ 5 月 7 日疫情整理包 / 本土破 4 萬！李眉蓁自曝喉嚨痛及骨頭痠痛 傳金門 28 名師生染疫是烏龍
- ※ 5/7 本土 4 萬 6377 例 增 11 死、中重症 52 例

2022/01/01-05/06本土病例共242,256例分析

今日新增52例本土中重症以上個案及11例死亡個案(6例為先前已公布個案)。
(1-5月中重症589名、其中54名死亡)。

輕症/無症狀
241,667人
99.75%

中重症

中症	重症
467+44-7人	70+8+7人 (其中死亡: 43+11人)
0.21%	0.04%
累計解隔 97人	

中重症與死亡病例年齡/

中症:
未滿10歲 3人
10多歲 8+2人
20多歲 15人
30多歲 10+1人
40多歲 15+2人
50多歲 36+3人
60多歲 74+3-1人
70多歲 99+11-2人
80多歲 138+18-2人
≥90歲 69+4-2人

重症(其中43+11人死亡):
未滿5歲 3人
10多歲 1人
20多歲 2人
30多歲 1人
40多歲 1+1人
50多歲 7+1人
60多歲 10+1人
70多歲 14+3+2人
80多歲 20+2+2人
≥90歲 11+1+2人

2022/05/07 中央流行疫情指揮中心

05/07入境航班篩檢結果

序號	國家	抵臺時間	實際人數	陽性人數	百分比(%)
1	新加坡	上午	33	0	0.00
2	菲律賓	上午	36	0	0.00
總計	2航班		69	0	0.00

備註: 當日上午登機轉機性個案, 立即前往醫院治療或集訓所/加強版防疫旅館, 並列入明日公布境外移入病例。資料截止時間: 2022/05/07 09:31
中央流行疫情指揮中心 2022/05/07

05/06入境航班篩檢結果

序號	國家	抵臺時間	實際人數	陽性人數	百分比(%)
1	菲律賓	上午	2	0	0.00
2	菲律賓	上午	11	0	0.00
3	韓國	上午	31	1	3.23
4	菲律賓	下午	124	8	6.45
5	泰國	下午	42	4	9.52
6	菲律賓	下午	39	12	30.77
7	越南	下午	304	21	6.91
8	越南	下午	6	0	0.00
9	新加坡	下午	45	1	2.22
10	柬埔寨	下午	40	1	2.50
11	阿拉伯聯合大公國	下午	59	3	5.08
12	越南	下午	48	1	2.08
13	馬來西亞	下午	27	0	0.00
14	土耳其	下午	42	1	2.38
15	新加坡	下午	14	0	0.00
16	泰國	下午	75	0	0.00
17	馬來西亞	下午	11	0	0.00
18	印尼	下午	100	2	2.00
19	韓國	下午	28	1	3.57
20	泰國	下午	22	0	0.00
21	越南	下午	59	0	0.00
22	亞塞拜然	下午	2	0	0.00
總計	22航班		1,131	56	4.95

註: 檢驗陽性56人, 均送加強版集中檢疫所/防疫旅館

資料截止時間: 2022/05/06 23:49

中央流行疫情指揮中心

2022/05/07

COVID-19醫療資源統計表

編號	類型	全國總床數	空床數	空床率
1	病床(專責+負壓)	9,397	5,244	55.8%
2	中央集中檢疫所 (52家)	7,170	2,034	28.4%
3	地方加強型防疫旅館 (43家)	4,392	1,240	28.2%

資料截止時間: 2022/05/07 07:06

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增8例重症(其中5例死亡)/另6例已公布中症轉重症(其中5例死亡)/1例已公布重症死亡

年齡	性別	分類	接種疫苗	病程重點	備註
≥90	男	中症→重症死亡	3劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 使用氧氣面罩、DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	心血管疾病、慢性腎病、慢性肺病
≥90	男	中症→重症死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	神經系統疾病、高血壓
80+	女	重症死亡	2劑	● 老化性失智症、風濕性關節炎、冠狀動脈心臟病 ● 因意識不清送醫採檢確診新冠病毒感染(非主要死因)自動離院返家	神經系統疾病、心血管疾病、風濕免疫疾病
80+	男	中症→重症死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭、急性心肌梗塞 ● DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	冠狀動脈心臟病
80+	女	中症→重症死亡	3劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 加護病房使用非侵入性呼吸器/瑞德西韋等	慢性骨科疾病、疑似血液骨髓疾病
80+	男	重症死亡	2劑	● 新冠肺炎、革蘭氏陽性菌血症併敗血性休克 ● DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、高血壓、慢性腎病(血液透析)
70+	男	重症死亡	無	● 癌症、新冠病毒感染、肺炎惡化	癌症、慢性肺病、神經系統疾病(長期臥床)
70+	男	中症→重症死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	慢性腎病、中風、糖尿病、慢性肺病
60+	女	重症死亡	2劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭、敗血性休克 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	神經系統疾病
50+	男	重症死亡	2劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● DNR、未插管未使用呼吸器	中風、慢性肺病(長期臥床)
40+	女	重症死亡	無	● 路倒送醫急救無效、新冠病毒感染	慢性肺病、近期患敗血症治療後出院
≥90	男	重症	1劑	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	神經系統疾病
70+	女	中症→重症	無	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 瑞德西韋等	糖尿病/心血管疾病
70+	男	重症	無	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、心血管疾病、慢性肺病
70+	女	重症	無	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	心血管疾病、慢性腎病(血液透析)
60+	男	中症→重症	無	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 瑞德西韋等	糖尿病/心血管疾病

新增44例中症

年齡	個案數
≥90歲	4
80-89歲	18
70-79歲	11
60-69歲	3
40-59歲	5
20-39歲	1
10-19歲	2
<10歲	0

疫苗接種	個案數
未接種	14
1劑	3
2劑	12
3劑	15

慢性病史	個案數
有	26
無	0
調查中	18

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

確診個案解隔條件修訂摘要

本條件適用對象：檢驗陽性日為5/8起之確診者，不回溯適用5/8前檢驗陽性者

場所	解隔條件修訂摘要
居家照護	距發病日或採檢日已達7天，無須採檢直接解隔，並進行7天自主健康管理
醫院 加強版集檢所 加強版防疫旅館	輕症確診隔離條件：無症狀或症狀緩解，且： 1. 兩次快篩陰性，或距發病/採檢達5天一次快篩陰性 2. 距發病日或採檢日已達7天，無須採檢直接解隔 符合以上任一條件，解隔並進行7天自主健康管理 註： ◆上述快篩限醫事人員執行，醫事人員得自採 ◆輕症解隔以快篩為原則，因故無法快篩則以PCR採認
中重症住院患者	解隔改1次PCR： 症狀緩解且追蹤1次(原為2次且須滿10天)PCR陰性或Ct≥30，可轉出隔離/專責病房

詳細內容請見最新版「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」(更新中)

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

5月8日0時起

調整密切接觸者匡列原則

原匡列居家隔離對象

- ◆同住親友
- ◆同班同學
- ◆同辦公室或同工作場域密切接觸同事(九宮格)

調整後新制

居家隔離對象

同住親友

住宿學生同寢室友比照辦理

自主應變對象

- ◆同班同學
- ◆同辦公室或同工作場域密切接觸同事(九宮格)

居家隔離對象

- ◆「確診個案自主回報系統」現可填至多10位同住家人，可依地方需求調增。
- ◆取消居家隔離者之電子圍籬管制，惟確診個案及居家檢疫對象，仍維持電子圍籬。
- ◆請地方政府積極協助提供隔離期間必要生活物資，避免居家隔離者外出。

自主應變對象

- ◆職場與學校接觸者，以不疫調匡列、不開立居家隔離通知書為原則(自實施日起舊案同步適用新制)
- ◆應依「企業因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引」採自主應變措施，包括依感染風險程度實施防疫假、停課等。
- ◆若縣市政府評估仍有針對前開對象開立居家隔離通知書必要，應於三日內提報計畫書與指揮中心評估。

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

機關(構)及事業單位之密切接觸者

返回職場工作應變建議方案

5月8日0時起,同辦公室或同工作場域密切接觸同事不匡列居隔各機關、機構及事業單位(醫療或長照機構不適用)出現確診個案時,應依其「持續營運計畫」採取「自主應變措施」

- ◆ 出現確診者,依下列原則進行風險評估,並啟動相關處置,以維護職場安全
 - ◆ 是否為高感染風險者*(在無適當防護下,曾於24小時內累計大於15分鐘面對面之接觸)
 - ◆ 是否有症狀
 - ◆ 是否已完成COVID-19疫苗追加劑接種達14天(含)以上
- ◆ 高風險:
 - ◆ 有症狀抗原快篩
 - ◆ 無症狀已接種3劑滿14天—持續工作、健康監測至最後接觸滿7日、有症狀快篩
 - ◆ 無症狀未完整接種—自我隔離/居家辦公3天(若持續工作上班前每1-2天執行抗原快篩至最後接觸滿7日)、有症狀快篩
- ◆ 低風險:
 - ◆ 有症狀抗原快篩
 - ◆ 無症狀持續工作

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

5/7家用快篩試劑實名制販售情形

可販售機構家數	4,971家
已完售機構家數	1,896家
今日可販售份數	426,504人份
今日已售出份數	205,848人份

註：1人份為5劑快篩試劑。

資料統計時間2022/05/07 12:00

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增11例重症(其中6例死亡)/另4例已公布中症轉重症及死亡

年齡	性別	分類	接種疫苗	病程重點	備註
≥90	女	重症死亡	2劑	● 硬腦膜下出血(跌倒外傷)、新冠肺炎 ● DNR、未插管未使用呼吸器	心血管疾病、糖尿病 慢性腎病
≥90	女	中症→重症死亡	3劑	● 新冠肺炎、泌尿道感染、心臟衰竭 ● 使用氧氣面罩、DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	心血管疾病、高血壓
80+	女	重症死亡	2劑	● 心肌梗塞、急救無效死亡/新冠病毒感染(非主要死因)	心血管疾病、高血壓 氣喘
80+	女	重症死亡	2劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 使用氧氣面罩、DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、神經系統疾病
80+	女	中症→重症死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 使用氧氣面罩、DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	心血管疾病、糖尿病 中風
80+	男	中症→重症死亡	3劑	● 慢性阻塞性肺病、新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 使用高流量氧氣鼻管、DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	心血管疾病、神經系統疾病、慢性肺病
80+	女	中症→重症死亡	3劑	● 新冠肺炎併敗血性休克 ● 使用氧氣面罩、DNR、未插管未使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、高血壓
60+	男	重症死亡	無	● 新冠肺炎、癲癇 (於養護機構死亡，行政相驗採檢陽性)	出血性腦中風
60+	男	重症死亡	3劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 使用呼吸器	冠狀動脈心臟病
30+	男	重症死亡	無	● 急性呼吸衰竭、新冠病毒感染 (於家中昏迷，送醫急救無效，採檢陽性)	泌尿道結石
≥90	女	重症	3劑	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、慢性腎病、 中風
70+	女	重症	3劑	● 股骨骨折、肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、高血壓
70+	男	重症	2劑	● 肺炎併呼吸窘迫 ● 使用高流量氧氣鼻管/瑞德西韋等	癌症、糖尿病、心血管 疾病
60+	女	重症	2劑	● 新冠肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	神經系統疾病
<10	男	重症	無	● 新冠病毒感染併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	心血管疾病、神經系 統疾病

新增76例中症

年齡	個案數
≥90歲	11
80-89歲	27
70-79歲	13
60-69歲	12
40-59歲	9
20-39歲	1
10-19歲	1
<10歲	2

疫苗接種	個案數
未接種	26
1劑	10
2劑	9
3劑	31

慢性病史	個案數
有	27
無	2
調查中	47

2022/05/06

中央流行疫情指揮中心

5/12起 修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」之病例定義

新增確定病例條件

居家隔離、自主防疫、居家檢疫對象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，即為確診。

居家隔離/檢疫對象於居隔、自主防疫或檢疫期間使用家用快篩陽性

- 1.不可外出，可使用「健康益友」APP或聯繫所轄衛生局安排，透過遠距醫療或視訊方式由醫師確認快篩結果進行評估且通報。
- 2.後續由地方政府衛生局依「確診個案收治分流原則」，請個案於住家或其他指定處所進行居家照護或隔離治療。
- 3.民衆或評估醫師對於快篩陽性結果如未有共識或有疑義，仍可通知衛生局安排PCR採檢。

2022/05/06-更新版

中央流行疫情指揮中心

2022/1/1~5/5本土病例共206,134例分析

1月以來累計本土中重症以上個案537名，其中43名死亡。

年齡	個案數	該年齡層個案佔所有個案比例	中重症以上	中重症以上佔該年齡層個案比例	死亡	該年齡層個案致死率
0-9	24,136	11.7%	6	0.02%	1	0.004%
10+	20,730	10.1%	9	0.04%	0	0%
20+	41,009	19.9%	17	0.04%	2	0.005%
30+	39,851	19.3%	11	0.03%	1	0.003%
40+	33,489	16.2%	16	0.05%	0	0%
50+	21,813	10.6%	43	0.20%	2	0.01%
60+	16,084	7.8%	84	0.52%	6	0.04%
70+	6,253	3.0%	113	1.81%	9	0.1%
80+	2,268	1.1%	158	6.97%	14	0.6%
90+	501	0.2%	80	16.0%	8	1.6%
總計	206,134	100%	537	0.26%	43	0.02%

無症狀/輕症：比例為99.74%

隨疫調資料更新調整

2022/05/06

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](#)

111/05/07 [今新增境外 159 例，本土 46377 例，11 例死亡](#)

111/05/06 [今新增境外 045 例，本土 36168 例，10 例死亡](#)

111/05/05 [今新增境外 071 例，本土 30035 例，5 例死亡](#)

111/05/04 [今新增境外 067 例，本土 28420 例，5 例死亡](#)

★★★ [防疫速訊 11118 期 2022 年 05 月 06 日](#)

[防疫速訊 11117 期 2022 年 04 月 25 日](#)

<<[會務佈告欄舊資訊區](#) & [疫情舊資訊區](#)>>

[會務佈告欄 2022/05/06](#)

★註:文字點擊後會連結到相關的訊息頁面