



<會務快訊> -- 2022/05/20

副本

檔號：
保存年限：

中華民國中醫師公會 全國聯合會
111.5.18
收文第A2391號

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：邵沛瑜
電話：23959825#3894
電子信箱：moreyshao@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5月16日

發文字號：肺中指字第1113800219號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本中心調整醫療照護工作人員經匡列為密切接觸者之管理原則及篩檢措施，詳如說明段，請轉知所轄醫療機構配合辦理，請查照。

說明：

一、依據本中心醫療應變組本（111）年5月10日第98次會議及同年5月16日第101次會議決議辦理。

二、因應本中心公布密切接觸者匡列原則及確診個案同住家人密切接觸者居家隔離政策，針對完成3劑疫苗接種者，免除居家隔離，改為7天自主防疫。爰自本年5月17日起調整醫療照護工作人員經匡列為密切接觸者之管理原則及篩檢措施，說明如下：

（一）因同住家人確診被匡列為居家隔離之醫療照護工作人員：

1、完成疫苗追加劑接種者：得免居家隔離，改為進行7天自主防疫。於上班前進行公費篩檢，採檢陰性始可返回工作，返回期間至自主防疫期滿，每1至2日於上班前進行1次公費篩檢。惟醫療機構仍得依傳播風險評估調整篩檢頻率。

2、未完成疫苗追加劑接種者：維持「3天居家隔離+4天自主防疫」，於上班前進行公費篩檢，採檢陰性始

可返回工作；居家隔離及自主防疫期間，每日於上班前進行1次公費篩檢。

(二)經職場匡列為密切接觸之醫療照護工作人員：

- 1、為兼顧醫療照護體系量能及防疫安全，原須進行居家隔離者調整為自主應變對象，以不開立居家隔離通知書為原則。自主應變對象應進行自我健康監測，至與確定病例最後接觸次日起算第7日為止。
- 2、完成疫苗追加劑接種者：自主應變對象於自我健康監測期間，每1至2日於上班前進行1次公費篩檢；惟醫療機構仍得依傳播風險評估結果決定不篩檢或調整篩檢頻率。
- 3、未完成疫苗追加劑接種者：自主應變對象於與確定病例最後1次接觸次日起3日內，每日上班前須進行公費篩檢，第4日至第7日期間，每1至2日進行1次公費篩檢。

(三)前述檢驗方式包含抗原快篩(含家用快篩)或核酸檢驗，核酸檢驗不限鼻咽或唾液檢體。

(四)前述對象上班期間如有出現症狀，需立即採檢。照護病人或提供服務時，建議仍應佩戴N95或密合度良好之口罩，且應避免餐廳內用、聚餐、聚會及出入人潮擁擠場所等相關措施。

三、有關「公費支付COVID-19檢驗費用申報及核付作業」之適用對象，配合前開建議之抗原快篩及核酸檢驗方式調整，請以序號014進行申報。

四、副本抄送相關公學會，請轉知所屬會員依旨揭管理措施加強監測工作人員健康狀況，本中心將持續視疫情變化滾動式調整相關建議，共同嚴守醫療防線。

正本：地方政府衛生局

副本：傳染病防治醫療網正副指揮官、國軍退除役官兵輔導委員會、教育部、國防部

裝

訂



：

疫情指揮中心調整醫護經匡列為密切接觸者之管理原則：

(一)同住家人確診：

- 1、完成追加劑，7天自主防疫，免居隔，公費篩陰可上班。
- 2、未完成追加劑，維持3+4，公費篩陰可上班。

(二)醫護同事等確診：

- 1、原居隔者調整為自主應變。
- 2、完成追加劑，每1至2日上班前1次公篩。
- 3、未完成追加劑，接觸次日起3日內，上班前公篩，第4至7日間，每1至2日上班前1次公篩。

(三)檢驗方式含家用快篩。

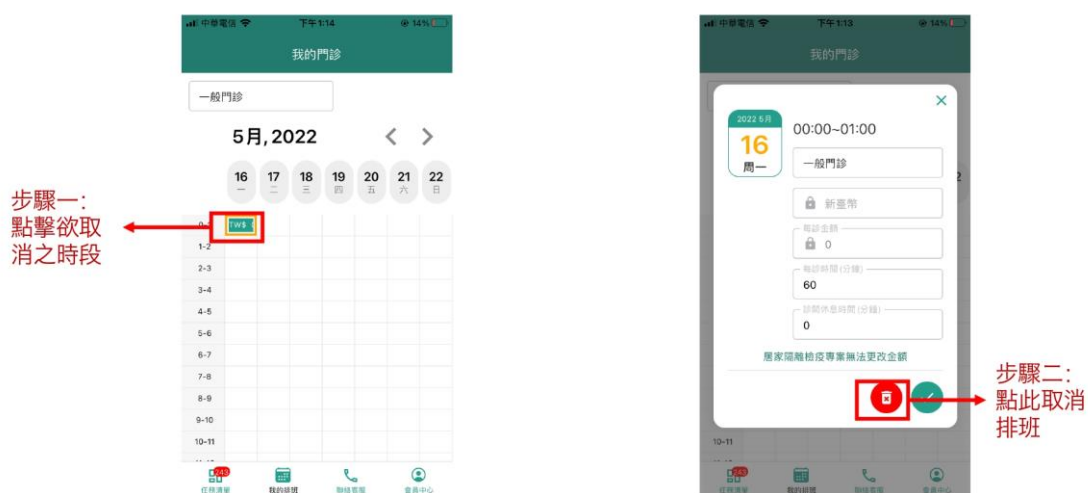
※ 嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心-調整醫療 照護工作人員經匡列為密切接觸者之管理原則及篩檢措施

關於健康益友 APP 平台，若會員同道有事或其他原因欲取消排班，請**及早**依下列步驟**操作取消**；若有排班，請**務必**依照排班時間上線視訊診療，以免患者空等，浪費雙方時間，引發客訴。

※ 健康益友 APP_如何取消排班 步驟說明

提醒您！如欲取消排班，請依下列步驟進行！

第一步：關閉欲取消之時段排班



提醒您！如欲取消排班，請依下列步驟進行！

第二步：取消已預約該時段之患者



「清冠一號臨床指引，調整確診輕症
個案用藥療程為 5 天」

正本	衛生福利部 函	中華民國中醫師公會 全國聯合會
		111.5.18 收文第A2396號
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5月16日 發文字號：衛部中字第1111840260號 送別：普通件 密等及解密條件或保密期限： 附件：如說明		
主旨：檢送本部國家中醫藥研究所訂定之「『臺灣清冠一號』臨床治療參考指引」1份，調整COVID-19確診輕症個案用藥療程為5天，請查照。		
說明：		
一、依本部國家中醫藥研究所111年5月12日中所臨字第1111460029號函（如附件）辦理。		
二、為因應新型冠狀病毒Omicron變異株複製速度快、病程短之特性，本部國家中醫藥研究所調整COVID-19確診輕症個案「臺灣清冠一號」用藥療程為5天，爰公費藥品申報給付輕症者以5天為原則辦理。		
三、另為使藥品有限資源達最大防疫效益，旨揭藥品請優先使用於65歲以上長者、高風險患者（具有共病、未完成兩劑疫苗施打者）及12歲以下孩童等對象，其他患者得依其症狀開立		
第1頁 共4頁		
處方使用健保給付之濃縮製劑。		

※ [A2396-衛生福利部-臺灣清冠一號臨床治療參考指引，調整COVID-19 確診輕症個案用藥療程為 5 天](#)

- (1)依疫情指揮中心指示，調整健保醫療資訊雲端查詢系統 TOCC 提示(各類提示查詢結果範例摘要表請參考本公告附件)。
- (2)本次調整係新增「自主防疫個案(黃底色)」提示：自 111 年 5 月 17 日起調整 COVID-19 確診個案同住家人密切接觸者居家隔離政策，針對完成 3 劑疫苗接種者得免除居家隔離，但需配合 7 天自主防疫。已更新於 VPN 業務公告。
- (3)有關「111 年因應 COVID-19 疫情 配合指揮中心調整作為」~ 視訊診療、行政協助相關費用-問答集 (如附檔)，請參考。

健保醫療資訊雲端查詢系統TOCC提示

快
篩
陽
性

採檢日期 第0~7天

抗原快篩陽性個案
※採檢日期：111/05/12
※尚無PCR檢驗結果

抗原快篩陽性個案
※採檢日期：111/05/12
※PCR檢驗陽性(採檢院所簡稱)：
111/05/12

(尚無PCR檢驗結果) (有PCR檢驗結果且為陽性)
備註：如後續PCR檢驗結果為陰性則解除此提示

居
家
隔
離

接觸日期 第0~3天 第4~7天

居家隔離
個案，請通知當地衛生局！
※接觸日期：111/05/12

自主防疫個案
※接觸日期：111/05/08

第0~7天

自主防疫個案
※接觸日期：111/05/16

備註：自111年5月17日起確診者同住家人已完成3劑疫苗接種者得改為7天自主防疫

居
家
檢
疫

入境日期 第0~7天 第8~14天

居家檢疫
個案，請通知當地衛生局！
【旅遊史參考】
111/05/12由美國入境。
111/05/01出境至美國。

自主健康管理個案
【旅遊史參考】
111/05/04由美國入境。
111/04/20出境至美國。

備註：自111年5月9日起入境者改為7天居家檢疫加7天自主健康管理

本提示遵照中央疫情指揮中心指示滾動式調整 111.05.17_v1

居家照護確診個案

採檢日期 第0~7天

指定處所隔離之確診個案 -居家照護

※採檢日期：111/05/12

指揮中心：自111年5月8日起居家照護之確診個案距發病日或採檢日達7天者，無需採檢直接解隔

非居家照護之確診個案
-不提示-

查無資料

※查無此身分證號之旅遊史或接觸史資料！

※[IMM_TOCC_SAMPLE_1110517_page-0001](#)

※[111 年因應 COVID-19 疫情問答集\(修 P.62\)-1110518](#)

個案情況	看診方式	申報方式										備註	
		案件分類	主診斷	給付類別	部分負擔	就醫序號		醫令類別 G(專案支付參考數值)	醫令類別 2(診察期間)		藥費		
						健保身份	非健保身份		虛擬醫令代碼	診療費	診察費		
確診住院個案	會診中醫	C5案件	U07.1	W	914	1.正常取卡 2.例外就醫 -HVIT(5/1起) -Z000 (併用至5/31) 3.虛擬健保卡 -V001~	IC09	NND009	X	門診 診察費	E5012C	清冠一號每日300點	※同日只能申報一筆診察(藥)費 ※同日有需要時，可同時申報清冠一號及健保藥品(僅限治療COVID-19相關病症) ※非必要，請勿於申報C5案件期間，重複申報21案件或24案件 ※C5案件治療內容，僅限【法定傳染病相關病症】；一般內科、慢性病名請依健保案件申報 ※清冠一號藥費獨立申報一筆，【居家照護個案公費清冠一號給付自111/04/18起適用】；西藥抗病毒藥物請勿與清冠一號併用 ※申報遠距診療費(E5204C) 1.自111/04/11起適用 2.限隔離期間申報 3.藥物只能開立10天份以內 4.清冠一號用藥療程為5天(可由醫師評估判斷給予1-5天藥) 5.僅限治療【確診居家照護患者】時申
確診居家個案	視訊看診	C5案件	U07.1								依規定計收	IC09	
非確診個案	視訊看診	21案件 24案件	依診斷病名	-	依規定計收	IC09	VIT-COVID19	X	門診 診察費	A21			
		21案件 24案件	依診斷病名	-						A21	健保藥品每日37點		

※提醫院所申報時應「折報」

1. 只開清冠一號
 - 清冠一號藥品費(E5012C)，報一筆
 - 遠距診療費(E5204C)，報一筆
2. 開清冠一號+健保藥品【治療COVID-19】
 - 清冠一號藥品費(E5012C)，報一筆
 - 遠距診療費(E5204C)(或門診診察費-住院)+健保日藥費(A21)，報一筆
3. 只開健保藥品【治療COVID-19】
 - 遠距診療費(E5204C)(或門診診察費-住院)+健保日藥費(A21)，報一筆
4. 開健保藥品【治療非COVID-19之其他疾病】
 - 健保門診診察費及健保日藥費(A21)，報一筆

※給付單位

1. 清冠一號(主診斷U07.1) → 中醫藥司
2. 遠距診療/遠距診療+健保藥品(主診斷U07.1-居家) → 疾管署
3. 門診診察費/門診診察費+健保藥品(主診斷U07.1-住院) → 疾管署
4. 健保門診診察費及健保藥品(一般疾病) → 健保署

『因應 COVID-19 疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險對象視訊診療作業須知』規定

六、醫療費用申報與支付(如附件14)

(一)提供居家照護之確診病例 COVID-19 疾病相關之視訊診療服務，請依疾病管制署「COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業辦理。

(二)支付標準：

- 1、依一般門診診察費支付，其餘項目依支付標準規定辦理。
- 2、居家照護之確診病例因 COVID-19 疾病就醫併行其他疾病診療時，應分成二筆資料申報，即一般診療之醫療費用與法定傳染病醫療服務費用分別申報，且不得另行申報「健保門診診察費」。

三、照護對象

(三)配合檢疫與防治採行措施之居家隔離、居家檢疫或自主健康管理之保險對象、居家照護之確診病例，及配合中央流行疫情指揮中心防疫政策增列之適用對象(下稱適用對象)。

(四)但有下列情形者，應以其他方式就醫：

- 1、病人不同意接受視訊診療
- 2、醫療院所評估不適合視訊診療
- 3、診療醫師評估仍有當面診療需要

(五)無急迫性例行性回診原則上應延後就醫。

中華民國中醫師公會全國聯合會
中執會北區分會、中執會南區分會 聯製
(中央健保署南區業務組指導)

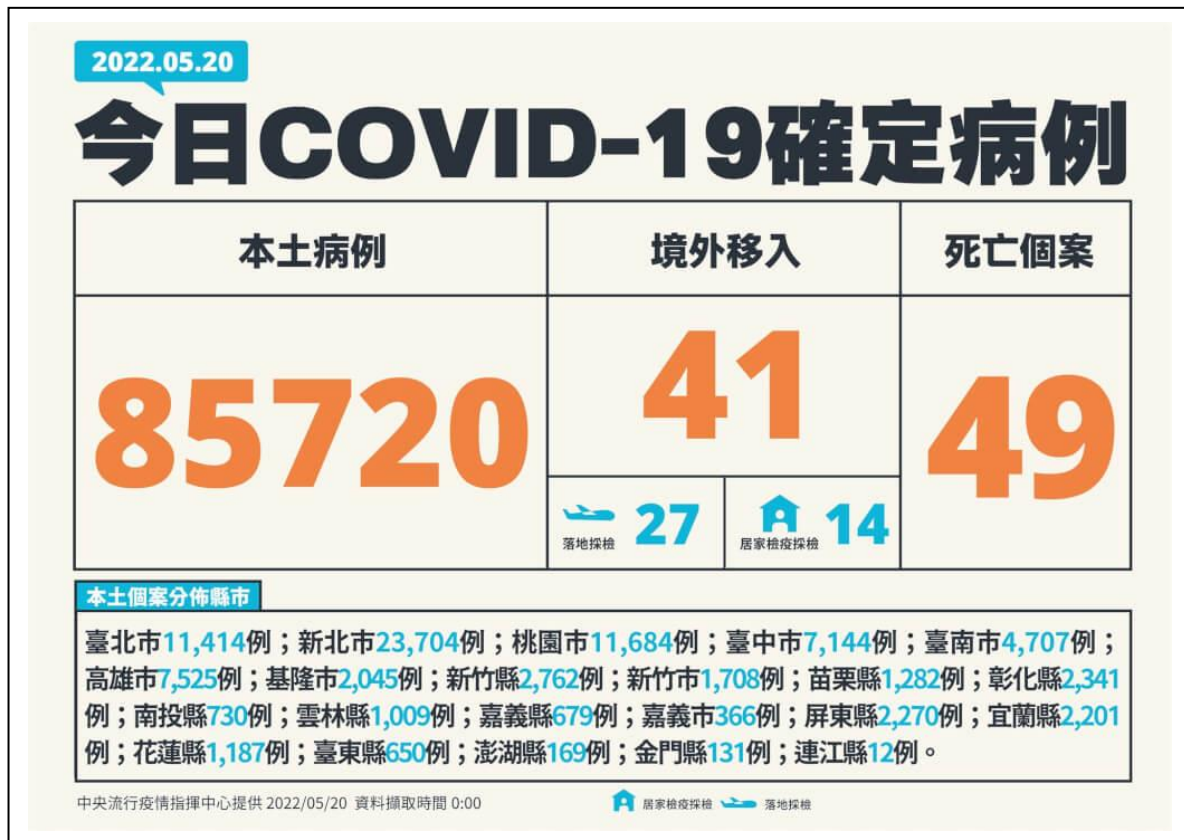
※ [彙整大表 1110519](#)

※ [台灣清冠一號 Q&A\(1110519\)V2](#)

※ [視訊診療 Q&A\(1110519\)V2](#)

※ [公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案 1110504 修訂](#)

※ 最新政策資訊



- ※ 中小學實體課停不停？各縣市措施一次看【不斷更新】
- ※ 羅一鈞自曝糖尿病史勸世 別為吃「無敵星星」故意染疫
- ※ 蔡英文指示 增開 100 張兒童專責加護病床
- ※ 快篩陽視同確診對象 流程順暢後擬再擴大
- ※ 確診者隔離通知書 10 小時內開立 數位證明平台 25 日起增接觸者證明
- ※ 確診者康復 3 個月內不會再被匡列 羅一鈞：有一定免疫力
- ※ 各縣市確診都下降！已到頂？陳時中：再觀察 2 天 今 +85720、49 死
- ※ 5/20 本土 8.5 萬例 49 死中重症 237 例 30 多歲死亡個案均未打疫苗[影]

2022/01/01-05/19本土病例共1,043,512例分析

今日新增237例本土中重症以上個案及49例死亡個案(18例為先前已公布個案)。
(1-5月中重症2,261名、其中431名死亡)。

輕症/無症狀
1,041,251人
99.78%

中重症

中症	重症
1541+198-13人	483+39+13人 (其中死亡: 382+49人)
0.17%	0.05%

中重症(含死亡)病例年齡/人數

中症：
未滿10歲 15+4人
10多歲 14+2人
20多歲 30+3人
30多歲 28+2人
40多歲 60+7人
50多歲 114+13-1人
60多歲 232+23-1人
70多歲 334+43-1人
80多歲 470+73-2人
≥90歲 244+28-8人

重症(其中382+49人死亡)：
未滿10歲 7人
10多歲 2人
20多歲 8人
30多歲 9+2人
40多歲 9人
50多歲 39+3+1人
60多歲 68+9+1人
70多歲 113+8+1人
80多歲 132+10+2人
≥90歲 96+7+8人

2022/05/20 中央流行疫情指揮中心

05/20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	奧地利	上午	13	0	0.00
2	菲律賓	上午	60	0	0.00
總計	2航班		73	0	0.00

備註：當日上午抵達檢驗站旅客，立即前往醫院治療或集結所/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：2022/05/20 07:00

中央流行疫情指揮中心

2022/05/20

05/19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	46	1	2.17
2	菲律賓	上午	24	0	0.00
3	韓國	上午	27	0	0.00
4	菲律賓	下午	86	0	0.00
5	泰國	下午	55	2	3.64
6	新加坡	下午	48	0	0.00
7	韓國	下午	9	0	0.00
8	菲律賓	下午	82	3	3.66
9	越南	下午	33	0	0.00
10	越南	下午	179	4	2.23
11	越南	下午	109	4	3.67
12	越南	下午	8	0	0.00
13	阿拉伯聯合大公國	下午	43	0	0.00
14	土耳其	下午	111	8	7.21
15	泰國	下午	24	0	0.00
16	泰國	下午	65	2	3.08
17	馬來西亞	下午	34	2	5.88
18	新加坡	下午	18	0	0.00
19	印尼	下午	125	0	0.00
20	印尼	下午	87	1	1.15
21	菲律賓	下午	14	0	0.00
總計	21航班		1,227	27	2.20

註：檢驗陽性27人，均送加強版集中檢疫所/防疫旅館

資料截止時間：2022/05/19 23:38

中央流行疫情指揮中心

2022/05/20

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	12,593	5,978	47.5%
		臺北	2,692	836	31.1%
		新北	2,103	720	34.2%
2	中央集中檢疫所 (53家)		7,677	2,965	38.6%
3	地方加強型防疫旅館 (49家)		4,853	2,090	43.1%

資料截止時間：2022/05/20 07:00

2022/05/20

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增38例重症(其中31例死亡)/另已公布個案中13例中症轉重症及死亡/5例重症轉死亡
49例死亡個案

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	無	肺炎併急性腎衰竭、呼吸衰竭	糖尿病等	70+	女	無	肺炎併心肺衰竭	心血管疾病等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等	70+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等；DNR
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病；DNR	70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病/慢性肺病
≥90	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	高血壓；DNR	70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
≥90	男	無	心衰竭併多重器官衰竭	心血管疾病	70+	男	2劑	缺血性心臟病併心衰竭肺炎	心血管疾病等；DNR
≥90	男	2劑	肺炎、消化道出血	腹腔腫瘤；DNR	70+	男	3劑	泌尿道感染敗血症	中風等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病；DNR	70+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭、心臟衰竭	慢性腎病等
≥90	男	無	敗血性休克	心血管疾病	70+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	肌肉系統疾病等
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病	60+	女	無	癌症、肺炎	癌症；DNR
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病；DNR	60+	男	2劑	急性腎衰竭、肝衰竭(新冠非主要死因)	肝硬化等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR	60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等
≥90	女	1劑	肺炎	中風；DNR	60+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等
≥90	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病	60+	女	1劑	腦出血併呼吸衰竭(新冠非主要死因)	糖尿病；DNR
≥90	男	3劑	肺炎、心臟衰竭	心血管疾病	60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR
80+	女	無	主動脈瓣膜狹窄、肺炎	心血管疾病等；DNR	60+	男	2劑	肺炎、急性心肌梗塞	糖尿病；DNR
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症；DNR	60+	男	無	肺炎併敗血性休克	慢性腎病等；DNR
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病；DNR	60+	女	無	高血壓、腦幹出血(新冠非主要死因)	癌症
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	無慢性病史	50+	男	無	肺炎、心臟衰竭	心血管疾病等；DNR
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR	50+	男	無	呼吸衰竭	慢性肺病；DNR
80+	女	無	肺炎、心衰竭	慢性腎病等；DNR	50+	男	2劑	肺炎、癌症(安寧照護)	癌症等；DNR
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR	50+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病；DNR
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症；DNR	30+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR
80+	男	無	敗血症、細菌性肺炎	神經系統疾病	30+	男	無	肺水腫併呼吸衰竭、敗血症	慢性腎病等
80+	女	1劑	泌尿道感染(新冠非主要死因)	糖尿病等；DNR	30+	女	無	呼吸衰竭	神經系統疾病
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR					

註：DNR：不施行心肺復甦術

新增237例中重症個案(中症199例、重症38例)

年齡	中症	重症	疫苗接種	中症	重症
≥90歲	28	7	未接種	94	15
80-89歲	73	10	1劑	18	4
70-79歲	44	7	2劑	34	9
60-69歲	23	9	3劑	53	10
40-59歲	20	3			
20-39歲	5	2			
10-19歲	2	0			
<10歲	4	0			

2022/05/20

中央流行疫情指揮中心

確診者/接觸者電子通知推陳出新方案

🎯 確診者自主疫調填寫正確 → 隔離通知書

🎯 確診者尚未開單、資料不完整者 → 加大電腦資源全力開單

🎯 數位證明平台5月25日上線增加「**接觸者隔離證明**」
● 未開立電子或紙本隔離通知書者

嚴重特殊傳染性肺炎接觸者隔離證明

姓名: 林大華
Surname and given name: LIN, DAHUA
身分證號碼: P12345678
ID
本府實際居住地址: 台北市信義區信義路二段123號
Residential address/quarter
本府實際開單地址: 台北市信義區信義路二段123號
Quarantine address/quarter
居家隔離居住地址: 台北市信義區信義路二段123號
Address
居家隔離開單地址: 台北市信義區信義路二段123號
Address

開始日期 (DD / MM / YYYY): 19 / 04 / 2022
Start date of designated residence isolation
隔離結束日 (DD / MM / YYYY): 26 / 04 / 2022
Cancellation date of designated residence isolation

居家隔離電子證明開立單位: 台北市衛生局
Designated Authority
證明單位: 衛生局傳染病防治科
Issuing authority
證明日期 (DD / MM / YYYY): 19 / 04 / 2022
Date of issue

樣張

衛生局傳染病防治科
Centers for Disease Control,
Ministry of Health and Welfare

2022/05/20

中央流行疫情指揮中心

⚠️ 完整接種疫苗，有效降低重症風險

2022/5/31(含)前，

- 65歲以上
- 55歲以上原住民

尚未接種COVID-19疫苗(含第1、第2劑基礎劑，基礎加強劑及第1、第2次追加劑)之上述對象前往接種，各地方政府可提供**500元(含)以下衛教品**。



運用「**COVID-19疫苗防治一網通**」及各地方政府衛生局公告之COVID-19疫苗接種合約醫療院所或車站等隨到隨打疫苗接種站，就近前往接種。



網址：<https://antiflu.cdc.gov.tw/Covid19>
或掃描 QR code：



2022/05/20

中央流行疫情指揮中心

2022/1/1~5/19本土病例共1,043,512例分析

1月以來累計本土中重度以上個案2,261名，其中431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	113,388	10.9%	26	0.02%	2	0.002%
10+	100,465	9.6%	18	0.02%	0	0%
20+	188,220	18%	41	0.02%	5	0.003%
30+	198,323	19%	41	0.02%	8	0.004%
40+	176,010	16.9%	76	0.04%	4	0.002%
50+	119,380	11.4%	169	0.14%	30	0.03%
60+	91,711	8.8%	332	0.36%	56	0.06%
70+	37,944	3.6%	499	1.32%	105	0.28%
80+	14,510	1.4%	685	4.72%	125	0.86%
90+	3,561	0.3%	374	10.5%	96	2.7%
總計	1,043,512	100%	2,261	0.22%	431	0.04%

無症狀/輕症：比例為99.78%

隨疫調資料更新調整

中央流行疫情指揮中心

2022/05/20

2022/05/20 公布 49 位確診死亡名單分析

病歷調查

48人

有癌症等重大疾病或慢性病史

1人

無癌症等重大疾病、慢性病史或不詳
接種2劑疫苗

接種紀錄

21人

未有疫苗接種紀錄
35人未打滿3劑(71%)

0劑 21人

1劑 4人

2劑 10人

3劑 14人

年齡分析

24人

年齡超過80歲

90歲以上 14人
(5人未打過疫苗)

80至89歲 10人
(4人未打過疫苗)

70至79歲 9人
(4人未打過疫苗)

60至69歲 9人
(3人未打過疫苗)

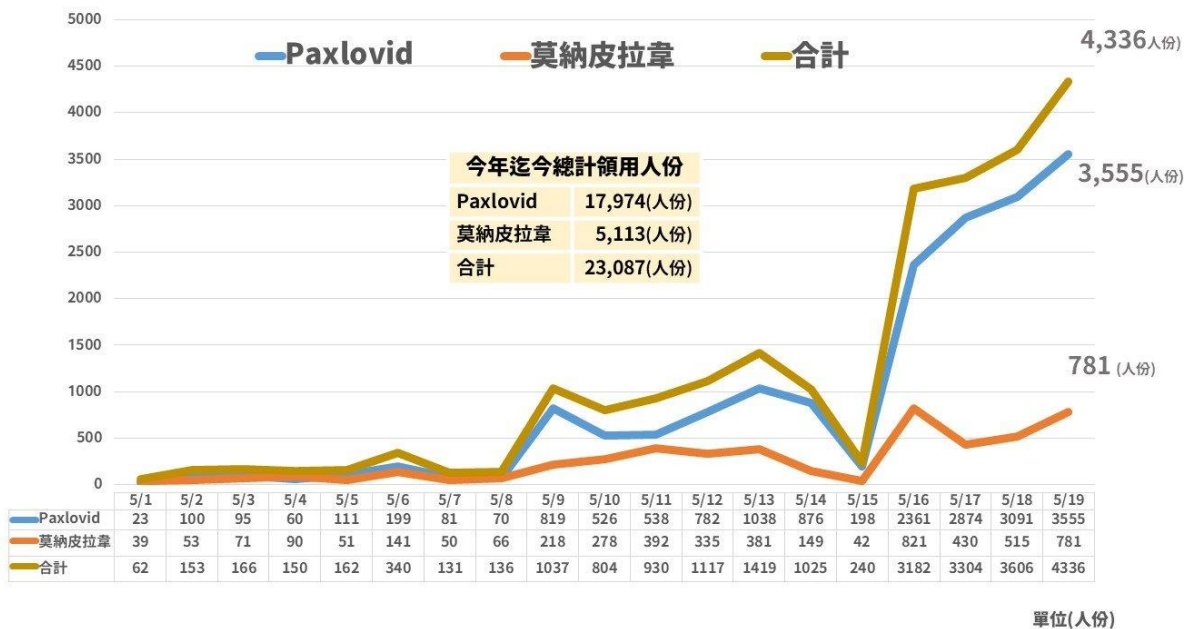
50至59歲 4人
(2人未打過疫苗)

30至39歲 3人
(3人未打過疫苗)

中央流行疫情指揮中心

2022/05/20

口服抗病毒藥物每日領用情形



2022/05/20

中央流行疫情指揮中心

5/20家用快篩試劑實名制販售情形

可販售機構家數	4,939家
已完售機構家數	337家
今日可販售份數	620,001人份
今日已售出份數	121,893人份

註：

- 截止5/20 12:00累積售出快篩份數共7,917,334份
- 1人份為5劑快篩試劑。

資料統計時間2022/05/20 12:00

2022/05/20

中央流行疫情指揮中心

2022/01/01-05/18本土病例共954,139例分析

今日新增191例本土中重症以上個案及59例死亡個案(14例為先前已公布個案)。
(1-5月中重症2,024名、其中382名死亡)。

輕症/無症狀
952,115^{*}人
99.79%

中重症

中症	重症
1428+136-19-4 [*] 人	409+55+19 [*] 人 (其中死亡: 323+59人)
0.16%	0.05%

中重症(含死亡)病例年齡/人數

中症：
未滿10歲 15人
10多歲 14人
20多歲 28+2人
30多歲 25+3人
40多歲 53+7人
50多歲 112+3-1人
60多歲 212+20人
70多歲 314+26-4-2人
80多歲 425+52-6-1人
≥90歲 230+23-8-1人

重症(其中323+59人死亡)：
未滿10歲 6+1人
10多歲 2人
20多歲 7+1人
30多歲 8+1人
40多歲 8+1人
50多歲 31+7+1人
60多歲 63+5人
70多歲 98+11+4人
80多歲 109+17+6人
≥90歲 77+11+8人

* 今日公布之輕症/無症狀個案數為952,111+4人(先前公布之4例中症個案，經檢視病例後重新判定為非中重症個案)

2022/05/19 中央流行疫情指揮中心

05/19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	46	1	2.17
2	菲律賓	上午	24	0	0.00
總計	2航班		70	1	1.43

備註：當日上午10時開始辦理登機手續，立即前往醫院治療或轉送至加強版檢疫區，並列入明日公布海外移入病例。資料截止時間：2022/05/19 08:58

中央流行疫情指揮中心

2022/05/19

05/18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	德國	上午	43	3	6.98
2	法國	上午	53	3	5.66
3	韓國	上午	39	2	5.13
4	菲律賓	下午	151	1	0.66
5	泰國	下午	46	2	4.35
6	越南	下午	158	5	3.16
7	菲律賓	下午	12	0	0.00
8	菲律賓	下午	65	0	0.00
9	新加坡	下午	5	0	0.00
10	越南	下午	45	0	0.00
11	越南	下午	145	2	1.38
12	越南	下午	300	7	2.33
13	越南	下午	10	0	0.00
14	新加坡	下午	46	0	0.00
15	阿拉伯聯合大公國	下午	73	2	2.74
16	泰國	下午	34	1	2.94
17	柬埔寨	下午	51	0	0.00
18	越南	下午	55	1	1.82
19	馬來西亞	下午	29	1	3.45
20	新加坡	下午	26	1	3.85
21	英國	下午	86	3	3.49
22	新加坡	下午	11	2	18.18
23	泰國	下午	60	0	0.00
24	馬來西亞	下午	14	1	7.14
25	馬來西亞	下午	10	0	0.00
26	印尼	下午	182	3	1.65
27	印尼	下午	104	1	0.96
28	菲律賓	下午	4	0	0.00
總計	28航班		1,857	41	2.21

註：檢驗陽性41人，均送加強版集中檢疫所/防疫旅館

資料截止時間：2022/05/18 23:49

中央流行疫情指揮中心

2022/05/19

請PCR採檢民眾

請務必確認你的手機號碼

填寫時應注意

- 10碼均須為數字
- 中間不能有空格
- 手機號碼應以09為開頭
- 手機號碼是否少填
- 中間不能加「-」
- 主動更新就醫資訊

手機填寫範例

0900000000

2022/05/19

中央流行疫情指揮中心

2022/01/01-05/17本土病例共869,101例分析

今日新增183例本土中重症以上個案及41例死亡個案(12例為先前已公布個案)。
(1-5月中重症1,837名、其中323名死亡)。

輕症/無症狀
867,264人
99.79%

中重症

中症	重症
1286+153-11人	368+30+11人 (其中死亡：282+41人)
0.16%	0.05%

中重症(含死亡)病例年齡/人數

中症：
未滿10歲 10+5人
10多歲 14人
20多歲 28人
30多歲 23+2人
40多歲 49+4人
50多歲 102+10人
60多歲 192+22-2人
70多歲 284+31-1人
80多歲 383+47-5人
≥90歲 201+32-3人

重症(其中282+41人死亡)：
未滿10歲 5+1人
10多歲 2人
20多歲 7人
30多歲 8人
40多歲 8人
50多歲 29+2人
60多歲 59+2+2人
70多歲 84+13+1人
80多歲 97+7+5人
≥90歲 69+5+3人

2022/05/18 中央流行疫情指揮中心

05/18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	德國	上午	43	3	6.98
2	法國	上午	53	3	5.66
總計	2航班		96	6	6.25

備註：當日上午登機檢驗合格者，立即轉送醫院治療或實施居家隔離觀察，並列入明日公布境外移入病例。資料截止時間：2022/05/18 08:00
中央流行疫情指揮中心 2022/05/18

05/17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	14	0	0.00
2	菲律賓	上午	45	0	0.00
3	韓國	上午	41	0	0.00
4	新加坡	下午	87	4	4.60
5	越南	下午	165	7	4.24
6	越南	下午	20	1	5.00
7	阿拉伯聯合大公國	下午	105	3	2.86
8	越南	下午	56	5	8.93
9	土耳其	下午	155	8	5.16
10	泰國	下午	56	3	5.36
11	越南	下午	181	1	0.55
12	菲律賓	下午	77	1	1.30
13	印尼	下午	128	1	0.78
總計	13航班		1,130	34	3.01

註：檢驗陽性34人，均送加強版集中檢疫所防疫旅館
資料截止時間：2022/05/17 22:08

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)	12,389	6,037	48.7%
2	中央集中檢疫所 (53家)	7,677	2,654	34.6%
3	地方加強型防疫旅館 (46家)	4,672	1,914	41.0%

資料截止時間：2022/05/18 07:00
中央流行疫情指揮中心 2022/05/18

本土中/重症及死亡個案說明

新增55例重症(其中45例死亡)/另已公布個案中14例中症轉重症及死亡

59例死亡個案

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	女	無	呼吸衰竭	心血管疾病等	80+	男	無	呼吸衰竭及敗血性休克	糖尿病
≥90	男	無	呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR	80+	男	無	敗血性休克	糖尿病等；DNR
≥90	男	無	呼吸衰竭	糖尿病等	80+	男	無	呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
≥90	女	無	心肺衰竭	心血管疾病等；DNR	80+	女	3劑	呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR
≥90	女	2劑	多重器官衰竭	糖尿病等	80+	男	無	呼吸衰竭	慢性腎病等
≥90	女	3劑	呼吸衰竭	中風等；DNR	70+	女	2劑	膽道感染併敗血症	癌症
≥90	女	3劑	呼吸衰竭	心血管疾病	70+	男	3劑	呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
≥90	男	2劑	急性心肌梗塞	心血管疾病；DNR	70+	男	3劑	呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	無	細菌性肺炎及呼吸衰竭	神經系統疾病	70+	女	無	呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	無	心肺衰竭	神經系統疾病	70+	女	3劑	呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
≥90	男	2劑	吸入性肺炎併呼吸衰竭及敗血性休克	無慢性病史；DNR	70+	男	無	呼吸衰竭	糖尿病等
≥90	女	3劑	腸胃道出血	糖尿病等	70+	男	1劑	呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	男	3劑	缺血性心臟病	心血管疾病等	70+	男	無	肺栓塞	糖尿病等
≥90	男	3劑	呼吸衰竭、心衰竭	心血管疾病等；DNR	70+	女	1劑	癌症(安寧照護)	癌症等；DNR
≥90	女	2劑	呼吸衰竭	中風等；DNR	70+	女	無	呼吸衰竭	糖尿病等
≥90	男	無	腸胃道出血	神經系統疾病等；DNR	70+	女	2劑	敗血性休克、蜂窩性組織炎	糖尿病等；DNR
≥90	女	無	呼吸衰竭	癌症；DNR	70+	男	3劑	敗血性休克	糖尿病
80+	女	無	呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR	70+	女	無	呼吸衰竭、上消化道出血	慢性腎病
80+	女	無	呼吸衰竭	中風等；DNR	70+	男	3劑	呼吸衰竭	慢性腎病；DNR
80+	男	無	呼吸衰竭	中風等	60+	男	3劑	呼吸衰竭	慢性腎病等
80+	女	3劑	吸入性肺炎併呼吸衰竭及敗血性休克	神經系統疾病；DNR	60+	女	無	細菌性肺炎及敗血性休克	癌症
80+	女	無	呼吸衰竭	中風等；DNR	50+	男	無	心肺衰竭	糖尿病等
80+	男	3劑	呼吸衰竭	慢性肺病等	50+	女	無	呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
80+	女	3劑	呼吸衰竭	糖尿病等	50+	男	無	呼吸衰竭、癌症轉移	癌症轉移；DNR
80+	男	無	呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR	50+	男	無	急性心肌梗塞	糖尿病
80+	男	無	呼吸衰竭	糖尿病等；DNR	50+	男	無	敗血性休克	糖尿病等；DNR
80+	男	2劑	癌症	糖尿病等；DNR	30+	男	2劑	休克及多重器官衰竭	腦出血等；DNR
80+	男	3劑	呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	特殊重症個案				
80+	女	無	呼吸衰竭	神經系統疾病	年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
80+	男	3劑	呼吸衰竭	糖尿病等	20+	男	3劑	癌症	癌症
80+	男	3劑	呼吸衰竭	心血管疾病等	<5	女	無	腦炎及多重器官異常	無慢性病史

新增191例中重症個案(中症136例、重症55例)

年齡	中症	重症	疫苗接種	中症	重症
≥90歲	23	11	未接種	44	27
80-89歲	52	17	1劑	10	5
70-79歲	26	11	2劑	20	7
60-69歲	20	5	3劑	62	16
40-59歲	10	8			
20-39歲	5	2			
10-19歲	0	0			
<10歲	0	1			

2022/05/19

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增30例重症(其中29例死亡)/另已公布個案中11例中症轉重症及死亡、1例重症轉死亡
41例死亡個案

年齡	性別	疫苗	病程重點	備註
≥90	男	3劑	新冠肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病； DNR
≥90	男	無	新冠肺炎併呼吸衰竭	高血壓、癌症； DNR
≥90	女	3劑	新冠肺炎併心肺衰竭	中風；DNR
≥90	男	2劑	新冠肺炎、癌症	糖尿病、心血管 疾病、癌症； DNR
≥90	女	1劑	新冠肺炎併呼吸衰竭	糖尿病、心血管 疾病、神經系統 疾病、慢性腎病； DNR
≥90	男	2劑	新冠肺炎併心肺衰竭	神經系統疾病、 心律不整；DNR
≥90	男	3劑	腦出血、新冠肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病； DNR
≥90	女	無	新冠病毒感染併心肺衰竭	肌肉系統疾病、 糖尿病、心血管 疾病、癌症
80+	男	1劑	新冠肺炎併敗血性休克	神經系統疾病； DNR
80+	女	3劑	新冠肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病； DNR
80+	男	無	新冠肺炎併心肺衰竭	慢性肺病
80+	男	3劑	新冠肺炎、細菌性肺炎併呼 吸衰竭	神經系統疾病、 心律不整；DNR
80+	男	2劑	吸入性肺炎、新冠病毒感染 (非主要死因)	高血壓；DNR
80+	男	無	新冠肺炎	高血壓
80+	女	無	新冠肺炎併呼吸衰竭	糖尿病、心血管 疾病、慢性腎病； DNR
80+	男	3劑	新冠肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病、 高血壓；DNR
80+	女	無	新冠肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病、 心血管疾病、癌症
80+	女	無	新冠肺炎、癌症	癌症
80+	女	無	新冠肺炎併心肺衰竭	糖尿病、心血管 疾病
80+	男	2劑	新冠肺炎併呼吸衰竭、癌症	癌症；DNR

年齡	性別	疫苗	病程重點	備註
70+	男	無	新冠肺炎併呼吸衰竭	中風、神經系統 疾病
70+	女	無	新冠肺炎併心肺衰竭	糖尿病、中風
70+	女	3劑	新冠肺炎併呼吸衰竭	糖尿病、心血管 疾病、慢性腎病； DNR
70+	男	3劑	新冠肺炎併心肺衰竭	糖尿病、慢性腎 病、中風；DNR
70+	男	3劑	新冠肺炎、肺水腫併呼吸衰竭	心血管疾病； DNR
70+	女	3劑	新冠肺炎併心肺衰竭	糖尿病、慢性腎 病、中風；DNR
70+	女	無	新冠肺炎、癌症	癌症、糖尿病； DNR
70+	男	無	新冠肺炎併敗血性休克	糖尿病、中風； DNR
70+	男	無	新冠肺炎併心肺衰竭	中風；DNR
70+	男	3劑	新冠肺炎併心肺衰竭	心血管疾病
70+	女	無	新冠肺炎、癌症	癌症
70+	男	2劑	新冠病毒感染、缺血性心臟 病	心血管疾病、慢 性腎病、糖尿病
70+	男	無	新冠肺炎併心肺衰竭	癌症
60+	女	3劑	徵菌血症併敗血性休克、新 冠肺炎(非主要死因)	心血管疾病
60+	男	無	新冠肺炎併心肺衰竭	糖尿病
60+	男	2劑	新冠肺炎併呼吸衰竭、癌症 (採安寧照護)	癌症轉移；DNR
60+	女	無	新冠肺炎併呼吸衰竭、癌症	癌症；DNR
60+	男	無	新冠肺炎併呼吸衰竭	糖尿病、氣喘
50+	女	3劑	新冠肺炎併心肺衰竭	甲狀腺疾病
50+	男	無	新冠肺炎併敗血性休克、肝 硬化	肝硬化、慢性腎 病；DNR
<5	男	無	新冠病毒感染併急性腦炎及 多重器官衰竭	無慢性病史

新增183例中重症個案(中症153例、重症30例)

年齡	中症	重症
≥90歲	32	5
80-89歲	47	7
70-79歲	31	13
60-69歲	22	2
40-59歲	14	2
20-39歲	2	0
10-19歲	0	0
<10歲	5	1

疫苗接種	中症	重症
未接種	59	16
1劑	15	1
2劑	16	2
3劑	63	11

2022/05/18

中央流行疫情指揮中心

2022/05/19 公布 59 位確診死亡名單分析

病歷調查

58人

有癌症等重大疾病或慢性病史

1人

無癌症等重大疾病、慢性病史或不詳
接種2劑疫苗

接種紀錄

31人

未有疫苗接種紀錄

41人未打滿3劑(69%)

0劑 31人

1劑 2人

2劑 8人

3劑 18人

年齡分析

37人

年齡超過80歲

90歲以上 17人

(8人未打過疫苗)

80至89歲 20人

(12人未打過疫苗)

70至79歲 14人

(5人未打過疫苗)

60至69歲 2人

(1人未打過疫苗)

50至59歲 5人

(5人未打過疫苗)

30至39歲 1人

(0人未打過疫苗)

中央流行疫情指揮中心

2022/05/19

2022/05/18 公布 41 位確診死亡名單分析

病歷調查

40人

有癌症等重大疾病或慢性病史

1人

無癌症等重大疾病、慢性病史或不詳
未有疫苗接種紀錄

接種紀錄

20人

未有疫苗接種紀錄

28人未打滿3劑(68%)

0劑 20人

1劑 2人

2劑 6人

3劑 13人

年齡分析

20人

年齡超過80歲

90歲以上 8人

(2人未打過疫苗)

80至89歲 12人

(6人未打過疫苗)

70至79歲 13人

(7人未打過疫苗)

60至69歲 5人

(3人未打過疫苗)

50至59歲 2人

(1人未打過疫苗)

未滿5歲 1人

(1人未打過疫苗)

中央流行疫情指揮中心

2022/05/18

2022/05/17 公布 38 位確診死亡名單分析

病歷調查

37人

有癌症等重大疾病或慢性病史

1人

無癌症等重大疾病、慢性病史或不詳
未有疫苗接種紀錄

接種紀錄

18人

未有疫苗接種紀錄

24人未打滿3劑(65%)

0劑 18人

1劑 4人

2劑 2人

3劑 14人

年齡分析

17人

年齡超過80歲

90歲以上 9人

(3人未打過疫苗)

80至89歲 8人

(2人未打過疫苗)

70至79歲 8人

(4人未打過疫苗)

60至69歲 7人

(5人未打過疫苗)

50至59歲 3人

(1人未打過疫苗)

40至49歲 1人

(1人未打過疫苗)

30至39歲 2人

(2人未打過疫苗)

中央流行疫情指揮中心

2022/05/17

Q 曾確診且已康復解隔個案, 再次接觸 確診個案是否須匡列為接觸者?

- ★ 曾確診個案，距當次確診發病日(無症狀者，以確診採檢日計算)後3個月內，再次接觸到確診個案，如於暴露後無症狀或未出現COVID-19相關症狀，無須匡列為接觸者
- ★ 曾確診個案，再次接觸到確診個案，如於暴露後出現COVID-19相關症狀，且經研判非其他病因所致，則建議進行快篩或PCR採檢，如檢驗為陰性，則無須匡列為接觸者

2022/05/19

中央流行疫情指揮中心

未打疫苗者，死亡率為 打過三劑者的6倍

(統計至2022/05/16)

COVID-19疫苗追加劑接種者較未接種者在染疫後可降低83%的死亡率

	每百萬人口 無接種疫苗染 疫死亡率	每百萬人口 接種1劑疫苗後 染疫死亡率	每百萬人口 接種2劑疫苗後 染疫死亡率	每百萬人口 接種三劑疫苗後 染疫死亡率	第三劑vs未接種 之疫苗效力(95%C.I.)
0-4歲	2.20	-	-	-	-
5-11歲	0.00	0.00	0.00	0	-
12-17歲	0.00	0.00	0.00	0.00	-
18-49歲	66.52	1.74	0.81	0.13	0.998(0.984, 1.000)
50-64歲	30.90	21.00	6.42	2.73	0.912(0.810, 0.959)
65-74歲	115.24	121.77	41.79	7.59	0.934(0.877, 0.965)
75+歲	237.85	259.30	238.31	77.52	0.674(0.550, 0.764)
總計	38.88	29.16	11.35	6.51	0.833(0.783, 0.871)

中央流行疫情指揮中心

2022/05/19

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

65歲(含)以上

使用家用抗原快篩檢測陽性者就醫注意事項

- ★ 65歲(含)以上且非居家隔離、自主防疫、居家檢疫者，使用家用抗原快篩陽性時，建議優先透過遠距/視訊診療由醫師協助評估確認
- ★ 民眾或評估醫師對於快篩陽性結果，如未有共識或有疑義時，應攜帶以夾鏈袋密封包裝之檢測卡匣/檢測片，前往鄰近開設防疫門診醫療院所、社區篩檢站或社區採檢院所，進行PCR檢驗
- ★ 外出時務必佩戴口罩，並禁止搭乘大眾交通工具，可自行開車、騎車、步行或家人親友接送(雙方應全程佩戴口罩)
- ★ 為降低病毒傳播的風險，須親自到院時應注意以下事項：
 - 正確佩戴口罩、遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節、落實手部衛生
 - 遵循院所規劃之就醫動線與流程
 - 報到時主動告知院所抗原檢驗結果
 - 避免與他人交談。除補充水分外，避免飲食
 - 避免於院內非就醫必要區域活動，請勿進入美食街

2022/05/18

中央流行疫情指揮中心

確診者自主疫調回報系統

填報上傳後24小時內編修說明

- ★「確診者自主疫調回報系統」填報後，送出前一定要確認資料正確性，以便可以即時發送隔離通知書
- ★如萬一真有需要修改，於初次填報24小時內可至原連結進行編輯1次，但編輯1次後、或超過初次填報24小時後，就無法再以至原連結或由衛生單位編輯方式修改
- ★請民衆注意以上填報原則，以免造成延遲發送

2022/05/18

中央流行疫情指揮中心

即日起

調整COVID-19確定病例輕重症分流收治原則

分流收治原則		
現行作法	住院	中重症/ ≥ 80 歲/懷孕 ≥ 36 週/ < 3 個月發燒/3-12個月高燒超過39度
	加強版集檢所/ 防疫旅館	70-79歲/65-69歲獨居/懷孕 < 36 週
調整作法	住院	限中重症/ < 3 個月發燒/其他疾病經醫師評估有住院需求之必要
	加強版集檢所/ 防疫旅館	70歲以上/65-69歲獨居/懷孕 ≥ 36 週/ 3-12個月高燒超過39度 (經醫療人員評估適宜者得居家照護)

加強版集中檢疫所/防疫旅館設置緊急後送就醫綠色通道，提供緊急生產及兒童等就醫需求

2022/05/17 更正版

中央流行疫情指揮中心

5/18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

65歲(含)以上長者(無論是否為居家隔離、自主防疫、居家檢疫對象)，**使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性**，並經**醫事人員確認**，或由**醫事人員執行抗原快篩結果陽性者**，則為**確診**。

65歲(含)以上長者使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性後

1. **可攜帶快篩檢測卡匣/檢測片就近至醫療院所(含衛生所)請醫師現場評估確認**(如為居家隔離、自主防疫、居家檢疫之長者可委請親友協助或採遠距方式辦理)；或透過遠距門診醫療，請遠距/視訊診療醫師協助評估確認。經**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**未有共識或疑義**，仍可前往**社區採篩檢站或鄰近社區採檢院所**，再次進行**PCR採檢**。

2022/05/17


中央流行疫情指揮中心

自主疫調回報系統新增功能說明

三、密切接觸者 (必填)

將您提供的聯絡資料，通知職場或學校聯絡窗口相關注意事項。

(1) 您的同住者

有 

無

同住者1:

姓名:

身分證號碼/居留號碼:

出生日期:

自有手機號碼:

格式數字10碼: 09XXXXXXXX

指定親身代收人或法定代理人:

隔離地址: 同居住地址

縣市:

請選擇縣市


鄉鎮(市)區:

請選擇區域

鄉里名稱:

請選擇鄉里

路(街)名及門牌號碼:



已完成COVID-19疫苗追加劑(即一般說的第三劑)且採自主防疫(勾選此項目將採自主防疫，不開立居家隔離通知書)
(未勾選者會收到居家隔離通知，適用3+4居家隔離)

! 請注意:

- 如勾選「**已完成COVID-19疫苗追加劑且採自主防疫(勾選此項目將採自主防疫，不開立居家隔離通知書)**」之選項，則將被系統自動列為7天自主防疫對象，不會開立及收到居家隔離通知書
- 未勾選會收到居家隔離通知，適用3+4居家隔離
- 如同住家人為已接種追加劑但仍欲採居家隔離3+4者，請勿勾選該欄位

中央流行疫情指揮中心

2022/05/17

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](#)

111/05/20 [今新增境外 041 例，本土 85720 例，49 例死亡](#)

111/05/19 [今新增境外 047 例，本土 90331 例，59 例死亡](#)

111/05/18 [今新增境外 046 例，本土 85310 例，41 例死亡](#)

111/05/17 [今新增境外 039 例，本土 65794 例，38 例死亡](#)

111/05/16 [今新增境外 057 例，本土 61697 例，29 例死亡](#)

★★★ [防疫速訊 11120 期 2022 年 05 月 18 日](#)

[防疫速訊 11119 期 2022 年 05 月 12 日](#)

<<[會務佈告欄舊資訊區](#) & [疫情舊資訊區](#)>>

[會務佈告欄 2022/05/19](#)

★註：文字點擊後會連結到相關的訊息頁面