



<會務快訊> -- 2022/05/22

依中央流行疫情指揮中心指示，健保醫療資訊雲端查詢系統 111 年 5 月 17 日增修功能如下，請參考。

一、摘要區：

- (一)新增「臺灣清冠一號藥品」用藥紀錄(有才顯示)，並規劃於 111 年 5 月底於中醫用藥頁籤新增「臺灣清冠一號藥品」用藥紀錄，以利「因應天災及緊急醫療查詢作業(IMQ)」查詢。
- (二)新增「COVID-19 治療口服抗病毒藥物」提醒文字(固定顯示)，並規劃於 111 年 5 月底於摘要區直接呈現「COVID-19 治療口服抗病毒藥物」用藥紀錄(包含調劑日期、調劑院所及藥品名稱)，以利使用者查詢。

(三)示意圖如下：

二、雲端藥歷：自 111 年 5 月起收載「COVID-19 治療口服抗病毒藥物(包含 PAXLOVID 及 MOLNUPIRAVIR)」，本次調整為置頂呈現，示意圖如下：

(一)PAXLOVID：

(二)MOLNUPIRAVIR：

健保醫療資訊雲端查詢系統「摘要區」

身分證號：Z299***992

查詢其他保險對象健保卡資料：請換卡再按我

國家疫情緊急、請密切關注疫情

此病人於111/05/10由臺北處醫診、111/05/05由臺北市醫聯會立「臺灣清冠一號藥品」，COVID-19治療口服抗病毒藥物Paxlovid(PF-07321332與ritonavir藥物組合包裝)是CYP3A的抑制劑，與高度依賴CYP3A清除之藥物具禁忌，且與許多常用的藥物有交互作用，請醫師開立處方時需密切注意，並詢問病患是否有使用相關禁忌藥物。(參考資料：禁忌藥物、藥品交互作用)

如您查詢病人是否有使用COVID-19治療口服抗病毒藥物，請至「雲端藥歷」頁籤查詢。

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

本系統「CDC預防接種」係提供使用者瞭解前往疾病管制署「全國預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。

查詢病人B-C型肝炎公費檢驗資格。

下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

- 雲端藥歷
- 特定管制藥品用藥資訊
- 檢查檢驗紀錄
- 檢查檢驗結果
- 牙科處置及手術
- 過敏藥
- 特定基因因子用藥
- 出院供應清單
- 復健醫療
- 中醫用藥

- 於健保醫療資訊雲端查詢系統(首頁版)「摘要區」提示病人10日內臺灣清冠一號藥品領用情形。
- 1.雲端系統首頁版完成三卡認證(SAM、醫師/藥師卡、病人實體健保卡/虛擬健保卡)可查詢「摘要區」，醫師執行視訊診療有查詢需求，可使用虛擬健保卡完成三卡認證後查詢。
- 2.提示文字如下：
【此病人於000年0月0日由000院所開立「臺灣清冠一號藥品」】
- 3.如需查詢病人領用COVID-19治療口服抗病毒藥物情形，可查「雲端藥歷」頁籤。

來源	主治藥	ATC3級	ATC5級	成分名稱	藥品 健保代碼	藥品名稱	結算 日期	藥品 用量	用法 用藥	結算(清冊) 日期	醫藥 類別	註 釋
行政院 衛生	臺灣清冠一號藥品 (藥劑 00000000000000000000)	抗病毒藥 (Antiviral/antiviral- use)	Other Antiviral	Y-Nirmatrelvir + Ritonavir	KC0V0001	PAXLOVID	111/05/10	5	1 0	111/05/10	0	000

來源	主治藥	ATC3級	ATC5級	成分名稱	藥品 健保代碼	藥品名稱	結算 日期	藥品 用量	用法 用藥	結算(清冊) 日期	醫藥 類別	註 釋
行政院 衛生	臺灣清冠一號藥品 (藥劑 00000000000000000000)	抗病毒藥 (Antiviral/antiviral- use)	Other Antiviral	Molnupiravir	KC0V0001	MOLNUPIRAVIR	111/05/17	5	40 BID	111/05/17	0	000

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：morcysiao@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



整

訂

線

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

編

...

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。

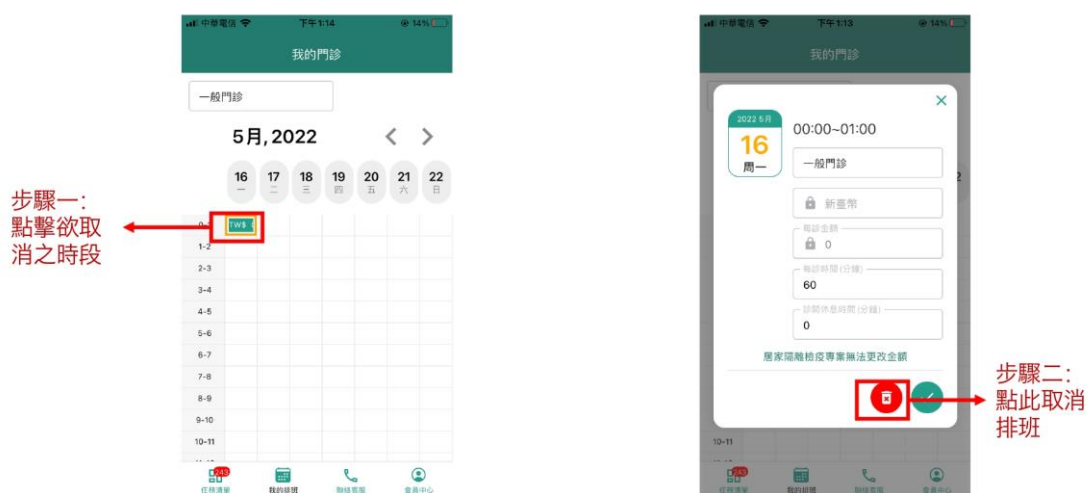
※ 嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心-調整醫療 照護工作人員經匡列為密切接觸者之管理原則及篩檢措施

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

居家隔離

個案，請通知當地衛生局！
※接觸日期：111/05/12

第4~7天

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

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。

第8~14天

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					NND000 (執行時間起迄→ 填報隔離起日)	E5204C (111/04/11 起適用) ※限隔離期間 申報	X	E5012C + A21	清冠一號每日300點 + 健保藥品每日37點	
		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	健保藥品每日37點		
非確診個案	視訊看診	21案件 24案件	依診斷病名	-		3.虛擬健保卡 -V001~			X	門診 診察費	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)

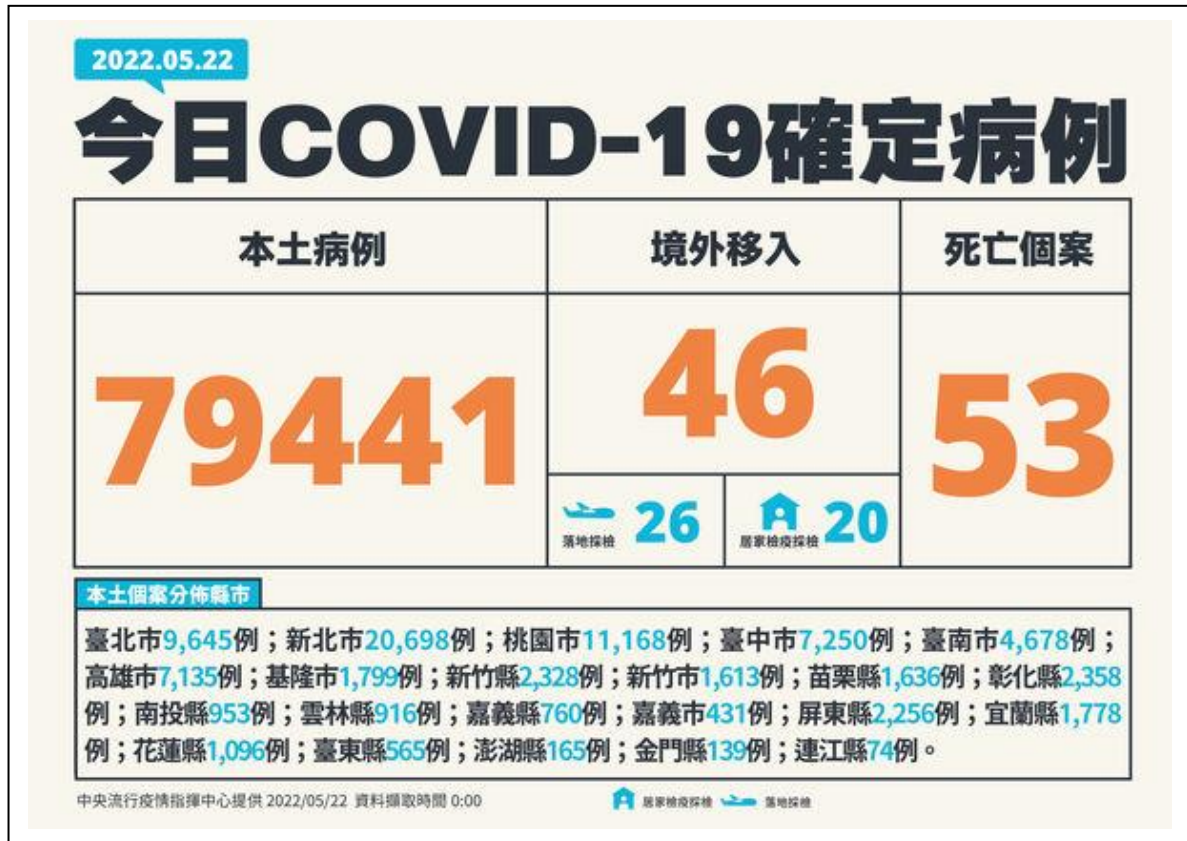
※ [彙整大表 1110519](#)

※ [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](#)



- ※ [中藥行賣「類清冠」號稱能預防 最重可判 10 年、罰 1 億](#)
- ※ [COVID-19 疫情整理包| 新聞專題| 中央社 CNA](#)
- ※ [連 3 天下降！今本土+79441 莊人祥：七月底到低點](#)
- ※ [染疫兒童重症合併腦炎個案 家長應注意 8 大前驅症狀](#)
- ※ [陳時中：快篩陽比照確診給藥 最快下周開放全民適用](#)
- ※ [全民適用快篩陽即確診 最快下周上路](#)
- ※ [快篩陽等同確診！篩檢站未來將轉型](#)
- ※ [快訊 / 今本土+79441 「新北 20698 最多」 各縣市分佈曝](#)

2022/01/01-05/21本土病例共1,213,756 例分析

今日新增256例本土中重症以上個案及53例死亡個案(15例為先前已公布個案)。
(1-5月中重症2,740名、其中543名死亡)。

輕症/無症狀

1,211,016人

99.77%

中重症

中症
1867+198-15人

重症
617+58+15人
(其中死亡：490+53人)

0.17%

0.06%

**中重症(含死亡)病例
年齡/人數**

中症：
未滿10歲 21+1-1人
10多歲 16+1人
20多歲 33+3人
30多歲 32+4人
40多歲 70+8人
50多歲 131+12-1人
60多歲 271+34人
70多歲 412+44-2人
80多歲 580+65-4人
≥90歲 301+26-7人

重症(其中490+53人死亡)：
未滿10歲 9+2+1人
10多歲 2+1人
20多歲 9人
30多歲 12+1人
40多歲 14+5人
50多歲 47+3+1人
60多歲 93+12人
70多歲 133+10+2人
80多歲 168+17+4人
≥90歲 130+7+7人

2022/05/22 中央流行疫情指揮中心

05/22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	108	3	2.78
總計	1航班		108	3	2.78

備註：當日上午抵達檢驗站個案，立即送往醫院治療或集會所加強檢驗隔離，並列入明日公布境外移入病例。資料截止時間：2022/05/22 08:37

中央流行疫情指揮中心

2022/05/22

05/21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	36	0	0.00
2	菲律賓	上午	35	4	11.43
3	韓國	上午	21	1	4.76
4	菲律賓	下午	41	0	0.00
5	越南	下午	102	1	0.98
6	新加坡	下午	75	2	2.67
7	菲律賓	下午	36	1	2.78
8	韓國	下午	19	1	5.26
9	越南	下午	36	4	11.11
10	越南	下午	15	0	0.00
11	越南	下午	122	4	3.28
12	土耳其	下午	105	4	3.81
13	越南	下午	113	1	0.88
14	荷蘭	下午	59	2	3.39
15	泰國	下午	35	0	0.00
16	新加坡	下午	21	0	0.00
17	馬來西亞	下午	15	0	0.00
18	印尼	下午	77	1	1.30
總計	18航班		963	26	2.70

註：檢驗陽性26人，均送加強版集中檢疫所/防疫旅館

資料截止時間：2022/05/21 23:08

中央流行疫情指揮中心

2022/05/22

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	12,884	6,035	46.8%
		臺北	2,703	863	31.9%
		新北	2,103	740	35.2%
2	中央集中檢疫所 (53家)		7,677	3,393	44.2%
3	地方加強型防疫旅館 (49家)		4,853	2,193	45.2%

資料截止時間：2022/05/22 07:00

2022/05/22

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增58例重症(其中38例死亡)/另已公布個案中13例中症轉重症及死亡/2例重症轉死亡
53例死亡個案

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
≥90	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR
≥90	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	糖尿病等；DNR
≥90	男	無	心臟衰竭、腸胃道出血	心血管疾病；DNR
≥90	男	無	肺炎併呼吸衰竭、敗血性休克	心血管疾病等；DNR
≥90	男	1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	心血管疾病等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併心肺衰竭	糖尿病等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
≥90	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
≥90	男	無	肺炎併心肺衰竭	糖尿病等
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	中風
≥90	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	癌症
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	女	1劑	肺炎及泌尿道感染併敗血症	慢性腎病等；DNR
80+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	無慢性病史
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等
80+	女	2劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	女	2劑	癌症、呼吸衰竭	癌症
80+	女	3劑	肺炎併心肺衰竭	慢性腎病等
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR
80+	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、敗血性休克	慢性腎病等

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等；DNR
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等
70+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症
70+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭、敗血症	高血壓
70+	女	3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	神經系統疾病等；DNR
70+	女	無	肺炎、心肌梗塞、心衰竭	心血管疾病
70+	男	無	急性肺水腫併呼吸衰竭	慢性腎病等
70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)
70+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
60+	女	無	肺炎併呼吸衰竭、癌症轉移	癌症等
60+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	癌症等；DNR
60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病
60+	女	無	消化道出血併休克(新冠非主要死因)	癌症等
60+	男	2劑	肺炎、癌症轉移	癌症等
60+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病；DNR
60+	女	無	癌症、呼吸衰竭	癌症
60+	男	3劑	急性心肌梗塞併肺水腫、肺炎	糖尿病
60+	男	3劑	肺炎併敗血性休克	癌症等
50+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	肝硬化；DNR
50+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
50+	女	3劑	急性肺水腫併呼吸衰竭	高血壓等
40+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	肝硬化
40+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病

註：DNR：不施行心肺復甦術

新增256例中重症個案(中症198例、重症58例)

年齡	中症	重症	疫苗接種	中症	重症
≥90歲	26	7	未接種	73	20
80-89歲	65	17	1劑	24	5
70-79歲	44	10	2劑	32	10
60-69歲	34	12	3劑	69	23
40-59歲	20	8			
20-39歲	7	1			
10-19歲	1	1			
<10歲	1	2			

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	腦炎併多重器官異常	無慢性病史
<5	女	無	敗血症併呼吸窘迫	腸道閉鎖
<5	男	無	疑似腦炎	無慢性病史

2022/05/22

中央流行疫情指揮中心

兒童腦炎重症前驅症狀

如家長觀察到兒童出現下述症狀，請立即就醫評估：

重症前驅症狀

- ★ 體溫大於41度
- ★ 意識不佳
- ★ 持續昏睡
- ★ 持續頭痛
- ★ 持續嘔吐
- ★ 肌躍型抽搐
- ★ 抽搐
- ★ 步態不穩

摘自「兒童新冠急性腦炎治療臨床指引」

2022/05/22

中央流行疫情指揮中心

兒童神經急性照護重點

- A 顱內壓升高照護
- B 新冠腦炎感染與免疫相關治療
- C 癲癇發作控制



詳細資訊請見5/21線上直播研討會
「兒童新冠肺炎併發急性腦炎之臨床處置與案例討論」

2022/05/22

中央流行疫情指揮中心

現行之未滿65歲口服抗病毒藥物適用條件

Paxlovid	莫納皮拉韋 (Molnupiravir)
輕度至中度未使用氧氣且發病5天之內之12歲(含)以上且體重40(含)公斤以上病人，並有下列任一情形者	輕度至中度未使用氧氣且於發病5天之內之18歲(含)以上病人，有以下任一情形(不含懷孕)，且無法使用其他建議藥物者
<ul style="list-style-type: none"> ◆癌症 ◆糖尿病 ◆慢性腎病 ◆心血管疾病(不含高血壓) ◆孕婦(僅適用Paxlovid，不適用莫納皮拉韋) ◆慢性肺疾 (間質性肺病、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病) ◆結核病 ◆慢性肝病 (肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎) ◆失能(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷) ◆精神疾病(情緒障礙、思覺失調症)、失智症 ◆吸菸(或已戒菸者) ◆BMI ≥ 30 (或12-17歲兒童青少年BMI 超過同齡第95百分位) ◆影響免疫功能之疾病(HIV感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制劑) 	
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; background-color: #e0f0e0;"> 目前尚無Paxlovid用於孕婦之臨床資料，若臨床醫師評估使用效益大於風險，經充分告知並獲同意後可使用。 </div>	
<p>2022/05/22</p> <p>中央流行疫情指揮中心</p>	

2022/05/22 公布 53 位確診死亡名單分析

病歷調查

52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
無接種疫苗

接種紀錄

17人
未有疫苗接種紀錄
33人未打滿3劑(62%)

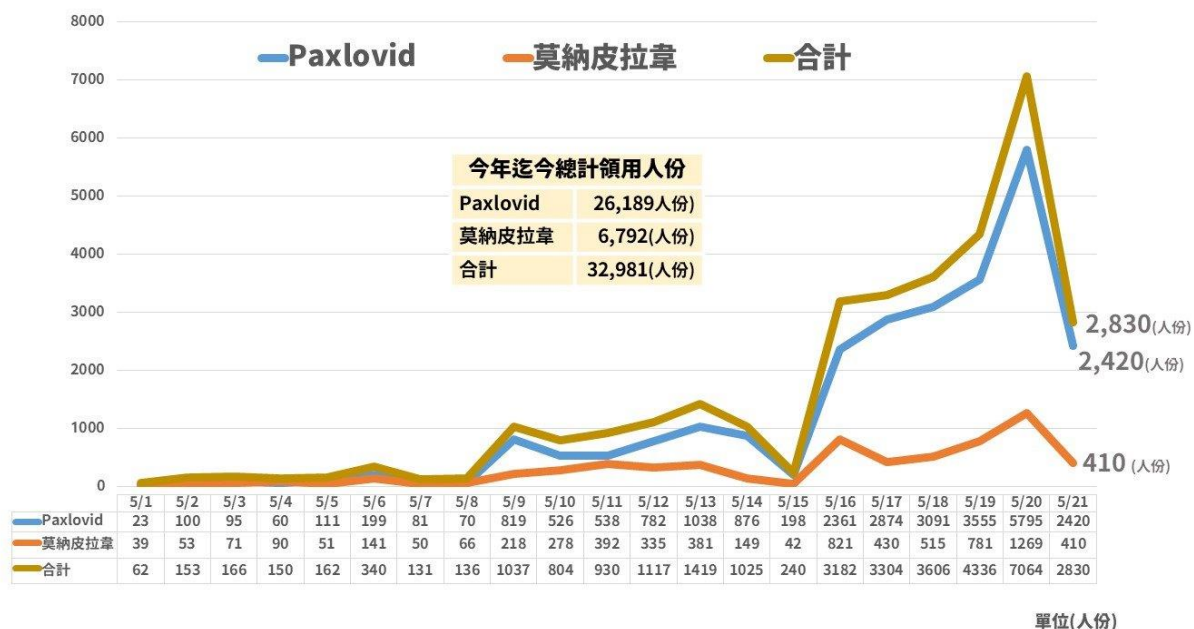
0劑 17人
1劑 7人
2劑 9人
3劑 20人

年齡分析

28人
年齡超過80歲

- 90歲以上 14人 (4人未打過疫苗)
- 80至89歲 14人 (2人未打過疫苗)
- 70至79歲 11人 (5人未打過疫苗)
- 60至69歲 9人 (4人未打過疫苗)
- 50至59歲 3人 (2人未打過疫苗)
- 40至49歲 2人 (0人未打過疫苗)

口服抗病毒藥物每日領用情形



2022/05/22

中央流行疫情指揮中心

5/22家用快篩試劑實名制販售情形

可販售機構家數	2,941家
已完售機構家數	240家
今日可販售份數	694,277人份
今日已售出份數	86,924人份

註：

- 1.截止5/2212:00累積售出快篩份數共8,372,441份
2. 1人份為5劑快篩試劑。

資料統計時間2022/05/22 12:00

2022/05/22

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增70例重症(其中47例死亡)/另已公布個案中12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	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	80+	女	3劑	肺炎、肺水腫併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR
≥90	女	3劑	肺炎併敗血性休克	慢性肺病等	80+	男	無	肺炎併敗血症	糖尿病；DNR
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病等；DNR	80+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病；DNR
≥90	男	3劑	肺炎併敗血性休克	癌症；DNR	80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病
≥90	女	無	感染性心內膜炎、肺炎併心肺衰竭	心血管疾病；DNR	70+	男	2劑	肺炎併敗血性休克	慢性腎病等
≥90	男	無	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病	70+	男	無	肺炎併呼吸衰竭	高血壓；DNR
≥90	女	無	肺炎併敗血性休克	慢性腎病	70+	男	3劑	肺炎	中風等；DNR
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	有慢性病史(調查中)	70+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	高血壓；DNR	70+	女	無	呼吸衰竭	神經系統疾病
≥90	男	3劑	肺炎併敗血性休克	慢性肺病；DNR	60+	男	無	肺炎、消化道出血	慢性腎病等
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	無慢性病史	60+	女	2劑	心肌梗塞(新冠非主要死因)	無慢性病史
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等	60+	男	1劑	肺炎併敗血性休克	中風等
≥90	男	無	肺炎併敗血性休克	高血壓	60+	男	無	肺炎、癲癇併呼吸衰竭	中風等；DNR
≥90	女	無	肺炎	心血管疾病	60+	男	無	肺炎併敗血性休克	癌症轉移；DNR
≥90	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等	60+	女	3劑	肺炎、顱內出血	糖尿病
≥90	女	無	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等	60+	男	無	肺炎	心血管疾病等
≥90	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病；DNR	60+	男	3劑	癌症、肺炎併呼吸衰竭	癌症轉移；DNR
80+	女	無	肺炎、癌症	癌症轉移	60+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭、敗血性休克	慢性腎病等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	高血壓	60+	男	無	後腹腔膿瘍併敗血症、肺炎	無慢性病史
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	中風等	60+	男	3劑	肺炎併敗血性休克	癌症；DNR
80+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	糖尿病等；DNR	60+	女	3劑	肺炎併心肺衰竭	高血壓等
80+	男	無	肺炎併敗血症	糖尿病等；DNR	50+	男	1劑	肺炎併心肺衰竭	高血壓
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性肺病	50+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	慢性腎病等；DNR
80+	男	1劑	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病等；DNR	50+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR
80+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等；DNR	40+	男	2劑	癌症、呼吸衰竭(新冠非主要死因)	癌症
80+	男	無	肺炎併心肺衰竭	慢性肺病	40+	男	2劑	肺炎併呼吸衰竭、腦出血	神經系統疾病等
80+	女	無	肺炎併呼吸衰竭	心血管疾病	40+	女	無	肺炎併心肺衰竭	心血管疾病
80+	女	1劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病	40+	男	3劑	肺炎併呼吸衰竭	神經系統疾病等
80+	女	3劑	肺炎併呼吸衰竭	中風等	30+	男	無	肺炎併心肺衰竭	肝硬化
80+	女	無	泌尿道感染併敗血性休克	癌症					

註：DNR：不施行心肺復甦術

新增223例中重症個案(中症153例、重症70例)

年齡	中症	重症	疫苗接種	中症	重症
≥90歲	40	16	未接種	49	31
80-89歲	44	19	1劑	18	13
70-79歲	37	10	2劑	26	8
60-69歲	20	12	3劑	60	18
40-59歲	8	9			
20-39歲	2	2			
<10歲	2	2			

特殊重症個案

年齡	性別	疫苗	染疫病程/共病重點	備註
20+	女	2劑	肺炎併呼吸窘迫(已出院)	癌症
<10	男	無	肺炎併呼吸衰竭、腦水腫	肌肉系統疾病
<5	男	無	哮喘並呼吸窘迫(已改善，移除呼吸器)	無慢性病史

2022/05/21

中央流行疫情指揮中心

強化**居住**於**山地原住民地區** **平地原住民地區**之居民快篩及診斷 **離島地區**

5/23起，**居住**以下地區民衆使用家用抗原快篩試劑檢測陽性，並經醫師診斷評估後確診

山地原住民地區	平地原住民地區	離島地區
烏來區、復興區、五峰鄉、尖石鄉、泰安鄉、和平區、仁愛鄉、信義鄉、阿里山鄉、那瑪夏區、桃源區、茂林區、三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉、大同鄉、南澳鄉、秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉、海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、蘭嶼鄉	關西鎮、南庄鄉、獅潭鄉、魚池鄉、滿州鄉、花蓮市、吉安鄉、新城鄉、壽豐鄉、鳳林鎮、光復鄉、豐濱鄉、瑞穗鄉、玉里鎮、富里鄉、臺東市、卑南鄉、大武鄉、太麻里鄉、東河鄉、鹿野鄉、池上鄉、成功鎮、關山鎮、長濱鄉	琉球鄉、綠島鄉、蘭嶼鄉、馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉、金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、金湖鎮、烏坵鄉、南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉

2022/05/21**更新版**

中央流行疫情指揮中心

指揮中心說明

醫院專責病房設置及照護人力原則

- ◆得劃定獨立區域集中設置，或以**確診個案收治之專科病房**作為專責病房等方式彈性規劃
- ◆護理人力配置，得由醫院視收治病人之**疾病嚴重度及照護負荷**彈性調整安排照護人力，但不得高於醫療機構設置標準第12條之1有關護病比規定
- ◆研議開放**照服員經訓練後**，得於專責病房照顧**確診病患**，並提供津貼

2022/05/21

中央流行疫情指揮中心

居家照護確診個案就醫說明

- ★ 居家照護確診個案如有發燒等症狀，建議透過視訊或電話預約方式看診
- ★ 如無法預約視訊診療，或視訊診療無法處理，可聯繫衛生局依其指示，以防疫車隊、同住親友接送、自行前往(如步行、自行駕/騎車)或確診者陪同就醫
- ★ 惟應全程佩戴口罩，避免與他人交談，報到時主動告知院所為確診個案

2022/05/21

中央流行疫情指揮中心

2022/05/21 公布 59 位確診死亡名單分析

📄 病歷調查

56人
有癌症等重大疾病或慢性病史

3人
無癌症等重大疾病、慢性病史或不詳

無接種疫苗：2人
接種2劑疫苗：1人

💧 接種紀錄

29人
未有疫苗接種紀錄
43人未打滿3劑(73%)

0劑	29人
1劑	7人
2劑	7人
3劑	16人

📅 年齡分析

34人
年齡超過80歲

90歲以上	17人 (11人未打過疫苗)
80至89歲	17人 (9人未打過疫苗)
70至79歲	5人 (2人未打過疫苗)
60至69歲	12人 (5人未打過疫苗)
50至59歲	3人 (0人未打過疫苗)
40至49歲	4人 (1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

2022/05/21

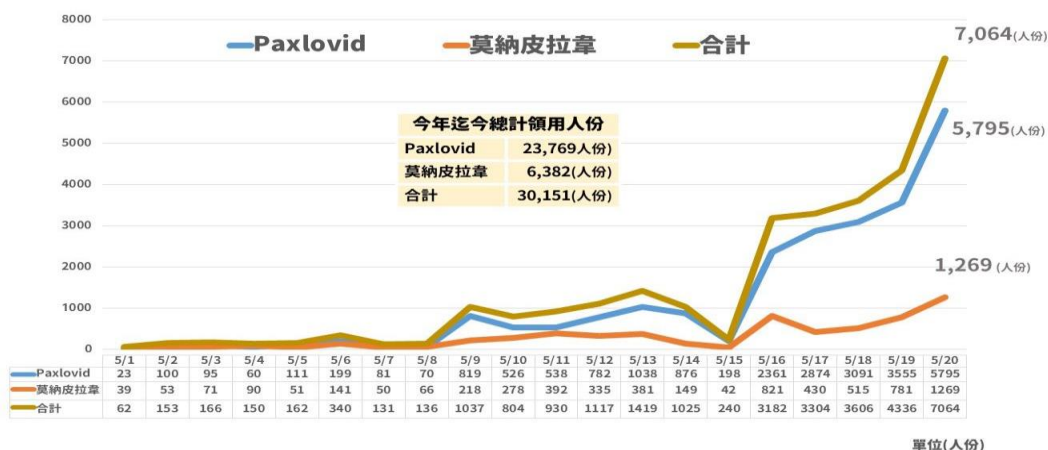
實名制快篩發放調整作為

- ★售完之藥局及衛生所，一次性加配2箱(156人份)
- ★山地離島及偏鄉(如沒有社區藥局)，其庫存少於2箱者，一次性加配5箱(390人份)
- ★研擬山地離島或偏鄉地區加設販售據點，如鄉鎮區公所，讓民衆可以快速取得快篩試劑。5/20已發文請各縣市提報適合加設之販售據點

2022/05/21

中央流行疫情指揮中心

口服抗病毒藥物每日領用情形



2022/05/21

中央流行疫情指揮中心

5/21家用快篩試劑實名制販售情形

可販售機構家數	4,938家
已完售機構家數	143家
今日可販售份數	698,978人份
今日已售出份數	89,520人份

註：

1.截止5/21 12:00累積售出快篩份數共8,170,263份
 2. 1人份為 5 劑快篩試劑。

資料統計時間2022/05/21 12:00

2022/05/21

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](#)

111/05/22 [今新增境外 046 例，本土 79441 例，53 例死亡](#)

111/05/21 [今新增境外 052 例，本土 84587 例，59 例死亡](#)

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](#)

★★★ [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 2022/05/21](#)

★註：文字點擊後會連結到相關的訊息頁面