

宜蘭縣 111 年第 1 次傳染病諮詢委員會議紀錄

時間：中華民國 111 年 1 月 7 日（星期五）中午 12 時 30 分

地點：宜蘭縣政府衛生局行政大樓 4 樓第二會議室

出席：（如簽到表）

主席：徐局長迺維

紀錄：林麗娟

壹、主席致詞：（略）

貳、單位報告：（略）

參、討論與決議事項：

案由一：本縣確診個案收治原則，提請討論。

說明：因應春節入境人潮及 COVID-19 境外移入確診個案增加，中央流行疫情指揮中心於昨（6）日調整醫療機構應變策略，針對臺北、新北、基隆、桃園、新竹縣（市）、苗栗及本縣 500 床以上之急救責任醫院，於 3 日內開設急性一般病床總數 5% 作為專責病房。另於 110 年 10 月 25 日本縣傳染病諮詢委員會中曾決議，本縣確診個案收治原則之第一優先順位為國立陽明交通大學附設醫院之負壓隔離病房、第二順位為該院專責病房（9A 及 9B）、第三順位為博愛醫院及聖母醫院之負壓隔離病房，提請討論。

委員意見：

- 一、張委員時杰：本院（國立陽明交通大學附設醫院）負壓隔離病房 6 床，目前收治情形都維持在 6 床以內；若負壓隔離病房已收治到 4 床，肺結核（TB）個案則會轉至博愛及聖母醫院，請友院協助收治。近日境外移入個案有增加趨勢，我們已做好準備隨時啟動專責病房。

- 二、盧委員進德：本院（羅東博愛醫院）為500床以上之急救責任醫院，依規定須開設急性一般病床總數5%作為專責病房，建議本院收治確診個案順位排在第四順位，TB個案會視情況採居家隔離治療。
- 三、黃委員士澤：昨（6）日中央調整醫療機構應變策略，專責病房僅能收治疑似或確診COVID-19病人；本院負壓隔離病房位於9A專責病房，依照現行規定，本院不能再收治TB個案，爾後請博愛醫院和聖母醫院協助收治TB個案。
- 四、蔡明吉委員：請問蘇澳分院和員山分院何時要啟動專責病房開設？若疫情非常嚴峻，本院慢性病房可否比照去（110）年當急性病房使用？

決議：

- 一、本縣 COVID-19 確診個案收治原則，第一優先收治於國立陽明交通大學附設醫院之負壓隔離病房、第二順位為該院專責病房（9A 及 9B）、第三順位為羅東博愛醫院及聖母醫院之負壓隔離病房，增加第四順位為羅東博愛醫院之專責病房、第五順位為國立陽明交通大學附設醫院依清空計畫擴增之專責病房。
- 二、國立陽明交通大學附設醫院之 9A 專責病房（含負壓隔離病房），僅能收治疑似或確診 COVID-19 病人，其院內 TB 個案若有隔離治療需求，則以轉至羅東博愛醫院和羅東聖母醫院收治為原則。
- 三、本縣 COVID-19 確診個案收治順位維持現行方案，並視疫情變化滾動調整收治原則。若疫情持續嚴峻，本縣應變醫院（國立陽明交通大學附設醫院）將按照清空計畫逐層往下清空。若已清空至 6 樓且人力和物力已不足，則會依狀況請臺北榮

民總醫院蘇澳及員山分院開設專責病房；本局屆時會積極跟健保署爭取慢性病房當急性病房使用並核撥相關經費。

案由二：本縣針對已完成COVID-19疫苗接種劑次並達14天（含）以上之探病管制措施，提請討論。

說明：根據110年10月25日決議，完成完整COVID-19 疫苗接種劑次並達14天（含）以上之無症狀探病者，只要出示接種小黃卡證明，可不採檢。但因近日桃園機場疫情有擴大趨勢，提請討論。

委員意見：

盧委員進德：目前中央規範已完成完整COVID-19 疫苗接種劑次並達14天（含）以上之無症狀探病者，得不採檢，但現在疫情有增加趨勢，建議從嚴。

林委員聖一：目前疫情有升溫現象，建議從嚴管制。

決議：

一、本案先維持110年10月25日決議，若完成兩劑疫苗接種並達14天（含）以上之無症狀探病者或「確定病例符合檢驗解除隔離條件且距發病日 3 個月內」之探病者，只要出示完成完整COVID-19疫苗接種之小黃卡證明，可不須採檢，醫院視情況可縮短探視時間。

二、之後視疫情變化，授權由衛生局統一發布探病管制措施。

案由三：針對本縣住院病人及陪病者，完成疫苗應接種劑次達 14 天（含）以上之陪病者，得免除入院篩檢（若需公費篩檢，每名住院病人之陪病者限 1 名）及每週定期進行篩檢，提請討論。

說明：依110年10月25日決議，考量住院病人抵抗力較弱，且陪病者長時間都待在醫院，相對風險較高，且目前中央仍有以公費補助

住院病人及1名陪病者入院前核酸篩檢費用，因此，針對「已完成完整COVID-19 疫苗接種劑次並達14天（含）以上」之住院病人與陪病者，本縣各醫院是否仍統一採取入住前，仍均需完成公費核酸檢測之措施，提請討論。

決議：照案通過，考量住院病人抵抗力較弱，且陪病者長時間都待在醫院，風險較高，且目前中央仍有以公費補助住院病人及陪病者入院前核酸篩檢費用，本案維持現行管制措施，住院病人及陪病者入住前仍均需完成核酸檢測之措施。

案由四：本縣各醫院針對未完成疫苗應接種劑次達 14 天(含)以上之陪病者，自 111 年1 月 1 日起，入院進行公費篩檢(每名住院病人之陪病者限 1 名)，且每週定期進行自費篩檢；自 111 年 2 月 1 日起，入院進行自費篩檢，且每週定期進行自費篩檢，提請討論。

說明：中央流行疫情指揮中心於110年12月24日肺中指字第1103800636號函，調整醫療機構未完整接種COVID-19疫苗之「醫療照護人員管理」及「住院病人之陪病者管理」措施。

決議：考量疫情復燃趨勢，未完成疫苗應接種劑次達 14 天（含）以上之陪病者，依照中央規定，原則須每週做自費核酸（PCR）檢測。

肆、臨時動議：

案由一：盧委員進德：目前很多醫療院所都免費補發疫苗接種小黃卡，導致很多人都不會珍惜資源，是否可讓醫院酌收工本費？

決議：中央僅表示可回原單位補發，並無統一收費標準。為避免民眾因免費而不珍惜資源，及耗費醫院人力成本，請疾管科收集各縣市作法，之後再行文給各醫療院所統一收費標準。

案由二：王委員維昌：請問養護機構的陪伴者是採自費快篩或是 PCR？

決議：養護機構的陪伴者多為外籍看護工，視同工作人員，均需完成 2 劑 COVID-19 疫苗接種；未完成 2 劑疫苗接種則每週均需做自費篩檢，訪客則維持現行規定。

案由三：衛生局：為提升 18 歲以上民眾尚未接種 COVID-19 疫苗第 1、2 劑，本局提供 200 元統一超商禮券（每案 200 元），獎勵措施自 111 年 1 月 5 日至 111 年 1 月 31 日止，本局可提供行政人力費用支援，請各院至人潮聚集處安排設站至少 1 場次。

決議：今（7）日上午中央流行疫情指揮中心，緊急召開各縣市視訊會議，討論第 3 劑疫苗接種間隔縮短為 3 個月，需請各醫療院所規劃及加開診次因應第 3 劑施打，請各院及醫師公會多予協助增設快打站施打服務。

案由四：衛生局疾病管制科：COVID-19 疫苗預約平台已關閉，目前中央 COVID-19 疫苗充足，民眾掛號成功後，請勿以沒有疫苗的理由拒絕民眾。同時請各院每週規劃下一週預計施打的量，並儘早提出疫苗需求數。

決議：請各院儘速規劃疫苗接種的排程，於每週四提出下一週疫苗需求量，並儘量不要去更改接種的時程排程，請以加開方式為原則，讓民眾有所依循。

伍、主席裁示：

- 一、COVID-19 變異株 Omicron 於國際間迅速蔓延，累計至（6）日，全球 196 個國家確診病例數已高達 2 億 9 仟 624 萬 6,534 人。這幾天境外移入個案不斷增加，在北部某些縣市的防疫旅館更出現群聚感染事件，而桃園機場群聚案件已出現社區傳播風險，因此國內疫情似有復燃現象。請各醫

院務必提高警覺並提升探病管制措施，亦請醫師公會理事長轉知各基層診所及所屬會員加強 TOCC 問診，若發現疑似個案請協助轉診至各醫院進行核酸檢測，以防堵疫情的傳播。

二、本縣目前有 4 家基層診所（宜蘭市-林耳鼻喉科診所、羅東鎮-劉醫師小兒科診所、五結鄉-吉祥診所、冬山鄉-徐醫師診所）加入公費快篩試劑發放點，提供有呼吸道症狀民眾免費索取。請醫師公會理事長持續鼓勵基層診所醫師，踴躍加入公費快篩試劑發放點，提供民眾更便利與可近性的服務。

三、中央流行疫情指揮中心（7）日宣布，COVID-19 第 3 劑疫苗施打間隔縮短為 12 週，本局會積極跟中央申請疫苗數量，請各醫院及基層診所儘速規劃疫苗接種期程，全力加開接種時段，以擴大服務能量。

陸、散會（下午 2 時 30 分）