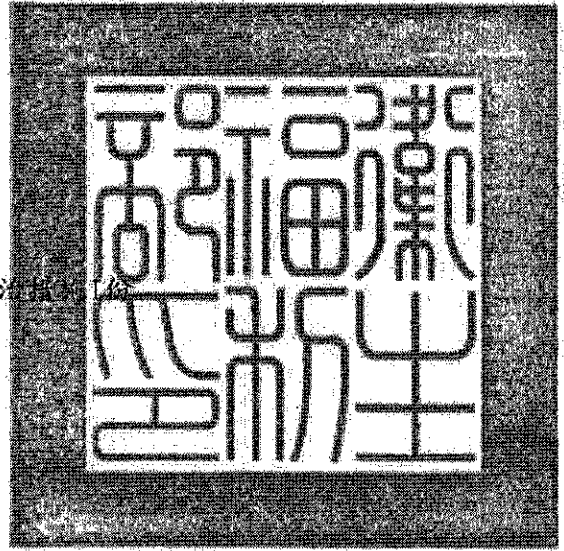


## 衛生福利部 公告

發文日期：中華民國109年1月15日

發文字號：衛授疾字第1090100030號

附件：傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施



主旨：公告修正「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」如附件，並自即日生效。

依據：傳染病防治法第三條、第三十九條第二項、第四十四條第一項第三款、第五十條第四項規定。

### 公告事項：

- 一、本次修正係新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病。
- 二、各類傳染病之通報定義及相關防治措施，請參考「傳染病防治工作手冊」或至本部疾病管制署網站（<http://www.cdc.gov.tw>）查詢。

部長陳時中



# 「嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)」因應指引：公眾集會

編訂日期：2020/01/29

## 壹、基本概念

依據「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」監測資料顯示，目前國內之確診病例以境外移入為主，除從事醫療照護工作或與確診病例曾有密切接觸者外，一般大眾於社區感染之風險相對較低。由於集會活動通常人潮擁擠，長時間且近距離可能增加呼吸道傳染病之傳播風險，且目前適逢流感流行季節，最基本且最重要的防疫措施仍是：落實勤洗手、呼吸道衛生與咳嗽禮節，及生病在家休息。

針對已由衛生單位或民政單位列為追蹤管理之高感染風險對象，均須依中央流行疫情指揮中心公布之相關防疫措施進行健康管理。另由於中國大陸疫情持續擴大，中央流行疫情指揮中心將會適時依防疫需求公布相關之防疫措施。

## 貳、適用範圍

依我國「集會遊行法」第 2 條，「集會」係指於公共場所或公眾得出入之場所舉行會議、演說或其他聚眾活動；另依據世界衛生組織(WHO)定義，群眾集會(mass gathering / large event)只要聚集人數足以影響社區/地區/國家公共衛生因應量能，無論集會活動為計劃性或自發性均屬之。因此，只要是多人同時聚集於同一地點參加共同活動，均得廣義解釋為「集會活動」，如開學/畢業典禮、婚喪喜慶、運動賽事、宗教/政治/文化/學術/藝文/旅遊、法人/社團/非政府組織(NGO)性質之聚眾活動等，皆為適用範圍，而所需採取之防疫措施，得視集會活動之形式及人數彈性調整。

## 參、防護措施

### 一、集會活動前

#### (一)進行風險評估

1. 依國內外嚴重特殊傳染性肺炎疫情現況、集會性質與參加者特性，進行相關風險評估，必要時得邀集集會活動主管機關及地方衛生單位等共同討論。

2. 倘有慢性肺病(含氣喘)、心血管疾病、腎臟、肝臟、神經、血液或代謝疾病者(含糖尿病)、血紅素病變、免疫不全需長期治療者、孕婦等，於國內嚴重特殊傳染性肺炎疫情流行期間，建議避免參加集會活動。

## (二)建立應變機制

若為大型或辦理期間較長之集會活動，除持續關注國內外傳染病疫情，適時將資訊提供相關人員，並應訂定集會期間發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案之相關應變機制以利遵循，包含集會活動環境規劃(如現場動線規劃與疑似個案暫時隔離或安置空間)、醫療支援(如醫療專業人員進駐協助提供集會活動現場醫療初步評估或護理、掌握鄰近醫療資源)，以及建立相關單位(如地方衛生單位)之聯繫窗口及嚴重特殊傳染性肺炎通報流程等，且確保相關應變人員皆瞭解及熟悉應變流程。

## (三)宣導生病在家休息不參加集會活動

1. 透過多元管道(如邀請函、簡訊及活動網站等)向參加者進行下列衛教溝通：

- (1) 有呼吸道症狀者，應儘速就醫後在家休養，避免參加集會活動。有發燒者，直至退燒後至少 24 小時才可參加集會活動，如集會活動辦理當日未達此標準，應避免參加。

- (2) 維持手部清潔

保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。尤其咳嗽或打噴嚏後及如廁後，手部接觸到呼吸道分泌物、尿液或糞便等體液時，更應立即洗手。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。

2. 生病之工作人員應在家休養，直至退燒後至少 24 小時才能返回上班。

## (四)規劃防疫設施/隔離安置場所及備妥相關防護用品

1. 集會活動場所應有充足的洗手設施，並預先設置適當隔離或安置

空間，如為室內集會活動則需確認環境之空氣流通狀態。

2. 依集會活動人數及辦理時間，準備足夠之個人清潔及防護用品包含洗手用品(如肥皂或洗手乳等)、擦手紙及口罩等。

## 二、集會活動期間

### (一) 加強防範衛教溝通及強化個人衛生防護

1. 加強防範嚴重特殊傳染性肺炎與維持個人衛生習慣之衛教溝通並透過明顯告示(如:海報、LED 螢幕等)宣導「防範嚴重特殊傳染性肺炎」、「手部衛生」及「呼吸道衛生與咳嗽禮節」等。

[※建議可逕至衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)專區下載衛教資料並多加利用。

2. 目前不建議所有參加者與工作人員全面配戴口罩，但若有工作人員可能經常直接面對面接觸出現呼吸道症狀患者，或是其它須在人潮眾多之密閉場所工作之人員，則建議配戴口罩。

### (二) 維持現場環境衛生及供應足量的防護用品

1. 室內集會活動場所應保持空氣流通及環境整潔，並持續監控環境空氣流通與換氣情形。
2. 入口處應備妥口罩及乾洗手液，並張貼告示，請有呼吸道症狀之訪客配戴口罩並使用乾洗手液，並與他人保持1公尺以上之距離。
3. 針對現場人員經常接觸之表面(如地面、桌椅、電話筒等經常接觸之任何表面，以及浴廁表面如水龍頭、廁所門把、馬桶蓋及沖水握把)應有專責人員定期清潔，一般的環境應至少每天消毒一次，消毒可以用1：100(當天泡製，以1份漂白水加99份的冷水)的稀釋漂白水/次氯酸鈉(500 ppm)，以拖把或抹布作用15分鐘以上再以濕拖把或抹布擦拭清潔乾淨。

[※執行清潔消毒工作的人員應穿戴個人防護裝備(手套、口罩、隔離衣或防水圍裙、視需要使用護目鏡或面罩)，以避免消毒水噴濺眼睛、口及鼻等部位。]

4. 個人清潔及防護用品(如洗手用品、擦手紙及口罩)應足量提供現

場人員使用，並應有專責人員協助確認供應狀態，確保供應無虞。

### (三) 持續關注傳染病現況

於集會活動期間持續加強關注中央流行疫情指揮中心公布之疫情狀況，適時提供資訊給所有參與人員，並視需求發布警示。若工作人員或參加者在集會活動期間出現呼吸道症狀者，應讓其戴上口罩，暫時留置預設之隔離或安置空間(或非人潮必經處且空氣流通之空間)，直至其返家或就醫。另視需要協助安排鄰近醫療院所就醫事宜。

### (四) 發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎通報定義者

1. 如發現符合嚴重特殊傳染性肺炎通報定義者，應立即依訂定之應變機制處理及通報衛生單位，同時配合衛生單位進行疫情調查與相關防治措施。
2. 考量集會活動形式、參與人數與疫情狀況等，必要時，可與地方衛生單位討論後研判集會活動是否需調整、延期或取消，以防止群聚發生或疫情擴大

## 三、相關人員健康管理

- (一) 應訂定集會全體工作人員(含流動人員)健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制。
- (二) 落實上開人員每日(至少 1 次)體溫及健康狀況監測，倘有發燒(耳溫  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )、呼吸道症狀或腹瀉等，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當的防護措施及引導就醫治療。
- (三) 訂有發燒及呼吸道症狀的請假規則及工作人力備援規劃，且所有工作人員都能知悉及遵循辦理。倘有發燒、呼吸道症狀或腹瀉等症狀，應安排請假或限制其活動/工作，直至未使用解熱劑/退燒藥且不再發燒 24 小時後，才可恢復其活動/工作。因確定或疑似感染嚴重特殊傳染性肺炎而請假在家休息者，其請假日數應從寬考量。
- (四) 照護暫時留置之呼吸道症狀患者(如醫護室或勞安室專業人員、校護等)，應配戴外科口罩，並保持勤洗手的衛生習慣。如前開患者

出現嚴重不適症狀(如高燒不退、吸呼困難、呼吸急促、胸痛暈眩、抽搐、嚴重腹瀉等)，集會活動之主責人員應協助其儘速就醫。

# 「嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)」因應指引：大眾運輸

編訂日期：2020/01/29

## 壹、基本概念

依據「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」監測資料顯示，目前國內之確診病例以境外移入為主，除從事醫療照護工作或與确诊病例曾有密切接觸者外，一般大眾於社區感染之風險相對較低。由於車站、候車地點及大眾運輸工具等屬公眾使用且多為密閉空間，長時間且近距離可能增加呼吸道傳染病之傳播風險，且目前適逢流感流行季節，最基本且最重要的防疫措施仍是：落實勤洗手、呼吸道衛生與咳嗽禮節，及生病在家休息。

針對已由衛生單位或民政單位列為追蹤管理之高感染風險對象，均須依中央流行疫情指揮中心公布之相關防疫措施進行健康管理。另由於中國大陸疫情持續擴大，中央流行疫情指揮中心將會適時依防疫需求公布相關之防疫措施。

## 貳、防護措施

### 一、個人防疫措施：

#### (一) 維持手部清潔

保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。尤其咳嗽或打噴嚏後及如廁後，手部接觸到呼吸道分泌物、尿液或糞便等體液時，更應立即洗手。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。

#### (二) 注意呼吸道衛生及咳嗽禮節

1. 有咳嗽等呼吸道症狀時應戴外科口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應將已污染之口罩內摺丟進垃圾桶，並立即更換口罩。
2. 打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。
3. 如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩與保持良好衛生習慣，並儘可能保持 1 公尺以上距離。
4. 手部接觸到呼吸道分泌物時，要立即使用肥皂及清水搓手並徹底



洗淨雙手。

### (三) 生病時在家休養

1. 如出現類流感症狀(如發燒、頭痛、流鼻水、喉嚨痛、咳嗽、肌肉痠痛、倦怠/疲倦、部分少數患者合併出現腹瀉)，在症狀開始後，除就醫外，應儘量在家中休息至症狀緩解後 24 小時以上。患者應避免搭乘航機、船舶等交通運輸工具，以避免將病毒傳染給其他人。
2. 倘若您被衛生單位之公衛人員告知是嚴重特殊傳染性肺炎確診病患的接觸者時，須配合執行居家(個別)隔離規定，不外出，亦不得出境或出國，若於健康監測期間有發燒或呼吸道症狀時，請立即(全程)戴上外科口罩，主動與縣市衛生局聯繫，或請立即撥打 1922 防疫專線或由填發「嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者居家(個別)隔離通知書」之單位安排就醫。就診時務必主動告知旅遊史、職業暴露、有關的暴露，以及身邊是否有其他人有類似的症狀。

## 二、軟硬體防疫措施

### (一) 強化及落實衛教溝通

針對旅客，以及駕駛及服務人員等工作人員加強進行以下宣導：

1. 透過於車站、候車地點及運輸工具明顯處張貼海報，或以跑馬燈、廣播等方式宣導「落實勤洗手」及「呼吸道衛生與咳嗽禮節」等個人衛生行為，如出現呼吸道症狀應配戴外科口罩，並儘速就醫。
2. 有關疫情最新資訊、防疫建議，以及相關宣導素材如多媒體、海報、單張等，可逕自衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)專區瀏覽及下載運用。。

### (二) 維持環境衛生及配置防護用品

1. 車站、候車地點及運輸工具應隨時維持整潔，執行清潔消毒工作

的人員應穿戴個人防護裝備(手套、口罩、隔離衣或防水圍裙、視需要使用護目鏡或面罩)，但要注意清理工作應適當為之，避免因過度使用消毒藥劑而影響人體健康。建議針對公眾經常接觸的物體表面進行消毒(可以用 1:100(當天泡製，以 1 份漂白水加 99 份的冷水)的稀釋漂白水/次氯酸鈉(500 ppm)，以拖把或抹布作用 15 分鐘以上再以濕拖把或抹布擦拭清潔乾淨)，包括：

- (1) 車站、候車地點內：門把、扶手、洗手間、各式觸摸式設備。
- (2) 運輸工具內：擴音器和旋鈕、扶手、按鈕、空調出口、座椅調整鈕、椅套、安全帶扣環、杯架、洗手間等。

2. 車站及候車地點可配置外科口罩及乾洗手液，並張貼告示，請有呼吸道症狀之旅客配戴口罩並使用乾洗手液，並與他人保持 1 公尺以上之距離。另在長程運輸中，可能發生旅客或工作人員在旅途中發生不適症狀的狀況，故可配置手套、外科口罩及消毒用品，已備需要時使用。

### 三、相關人員健康管理

- (一) 應訂定駕駛及服務人員等工作人員(含流動人員)健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制。
- (二) 落實自我健康狀況監測，倘有發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )、呼吸道症狀或腹瀉等，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當的防護措施及引導就醫治療。
- (三) 駕駛、乘客服務人員、清潔消毒人員及其他經常接觸民眾之工作人員，建議工作時戴口罩。
- (四) 訂有發燒及呼吸道症狀的請假規則及工作人力備援規劃，且所有工作人員都能知悉及遵循辦理。倘有發燒、呼吸道症狀或腹瀉等症狀，應安排請假或限制其工作，直至未使用解熱劑/退燒藥且不再發燒 24 小時後，才可恢復上班。因確定或疑似感染嚴重特殊傳染性肺炎而請假在家休息者，其請假日數應從寬考量，不宜列入全勤、考績評等或績效考核等。

(五)若有乘客或工作人員於旅途中發生症狀，請依下列建議處理：

- 1.安排發病者與其他人員區隔，理想距離為1公尺以上，並要求其遵守咳嗽禮節和手部衛生等措施，並配戴外科口罩。儘可能提供特定之洗手間予患者，若無法如此，患者使用過後之洗手間應清潔消毒。
- 2.由固定人員給予照料，但這名人員不可是併發症之高危險群，與患者接觸時須配戴口罩及手套。在接觸患者或處理其廢棄物後，應小心脫下口罩及手套，並清洗雙手。
- 3.患者產生的廢棄物及使用後的手套及口罩，應以牢固的塑膠袋封好後再丟棄。

