

副本

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部社會及家庭署 函

機關地址：40873臺中市南屯區黎明路2段503號5樓  
傳 真：(04)22502896  
承辦人及電話：蔡孟珊(04)22502876  
電子郵件信箱：sfaa0497@sfaa.gov.tw

受文者：本署家庭支持組(均含附件)

發文日期：中華民國109年4月1日  
發文字號：社家支字第1090102964號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明二、三、五

主旨：有關貴局函詢防疫期間社工人員提供脆弱家庭服務之因應措施及處理原則，復如說明，請查照。

說明：

- 一、復貴局109年3月27日桃社工字第1090026181號函。
- 二、依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(下稱指揮中心)109年3月23日肺中指字第1093900259號函(附件1)示，業分配口罩予地方政府社會局(處)統籌撥配，提供社會福利服務工作人員使用在案。
- 三、因應疫情感染管控，社工人員進入案家訪視，請依指揮中心109年3月4日發布「『嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)』因應指引：社區管理維護」(附件2)，及109年3月9日發布「長照、社福、兒少機構及矯正機關服務對象具COVID-19(武漢肺炎)感染風險時之服務提供建議及個人防護裝備建議」(附件3)規定，社工人員進行個案訪視前，應事先確認受訪者及其家庭成員有無居家檢疫、居家隔離等情形，以評估是否加強個人防護措施，確保雙方安全。
- 四、除參照前項指引所定防疫作為外，辦理受案訪視評估、處遇服務、個案訪視等事項，倘評估以視訊、電話聯繫、協請網絡單位訪視等替代性措施，仍無法確認個案受照顧狀況，而有親訪之必要，務必落實做好個人防護措施，建議縮短訪視時間，降

低交叉感染風險，並適時配合疫情發展調整訪視頻率。

五、有關地方政府自行或委託民間團體辦理各類社區活動、親子活動、團體方案等各類活動，請依「『COVID-19(武漢肺炎)』因應指引(附件4)：公眾集會」進行風險評估。若經評估活動性質具有較高感染風險，建議應延期、取消或改以其他方式辦理，若視疫情發展需調整辦理期程與方式，宜給予彈性調整空間，並請地方政府依傳染病不可抗力因素，核實調整與民間團體委辦契約之服務內容，避免因承辦單位未能履約導致違約罰款情事。

正本：桃園市政府社會局

副本：新北市政府社會局、臺北市府社會局、臺中市政府社會局、臺南市政府社會局、高雄市政府社會局、宜蘭縣政府、新竹縣政府、苗栗縣政府、彰化縣政府、南投縣政府、雲林縣政府、嘉義縣社會局、屏東縣政府、臺東縣政府、花蓮縣政府、澎湖縣政府、基隆市政府、新竹市政府、嘉義市政府、金門縣政府、連江縣政府、本署家庭支持組(均含附件)

署長簡慧娟

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 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號  
聯絡人：葉佳欣  
聯絡電話：23959825#3845  
電子信箱：chiahsin@cdc.gov.tw

受文者：衛生福利部社會及家庭署

發文日期：中華民國109年3月23日  
發文字號：肺中指字第1093900259號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明二 (109032300051\_10939002590-1.pdf)

主旨：有關衛生福利部徵用一般醫用口罩及外科手術口罩配送各地方政府一案，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據本中心本(109)年1月31日地方政府民政衛政體系防疫應變協調會議決議及防疫物資及資源建置實施辦法第8條第1項規定，以及本年1月31日「徵用一般醫用口罩及外科手術口罩分配至地方政府原則」撥用對象所訂各地方政府分配比例辦理。
- 二、旨揭口罩配送量除依上開比例分配各地方政府醫療及防疫工作人員3月24日1天量170萬片(110萬片醫用口罩及60萬片外科手術口罩)，另依衛生福利部長期照顧司、保護服務司、社會及家庭署、心理及口腔健康司提供社福及長照機構(中心)列冊工作人員之公務口罩需求，按列冊人數每週每名工作人員3至7片並加權7%提供廚工、清潔、保全等外包人員計算各縣市3月24日至3月30日所需數量併於本次配發(配送表如附件)。
- 三、請貴局應將醫療及防疫工作人員分配數量之70%撥補醫院、衛生所、機構等醫療或照護單位，及診所以外其他各類醫事機構(含醫事放射所、醫事檢驗所、驗光所、心理諮商所、心理治

社會及家庭署 109/03/24



幼 1090102819

療所、牙技所、物理治療所、職能治療所、助產所、聽力所、營養諮詢所、居家護理所、語言治療所等)提供工作人員[含醫事人員(含牙體技術師、診護及廠護等)、清潔人員、實習學生及接觸病患的行政人員等]使用，且外科手術口罩應優先撥補予醫院。另依「社福及長照機構(中心)工作人員」中「精神復健機構及精神護理之家工作人員」列冊人數辦理後續口罩撥配事宜，並將「社會局(處)及社福機構(團體)」及「長照服務單位」等二部分工作人員之7天分配量，轉社會局/處辦理後續口罩撥配事宜。

四、請貴局派員簽據配送口罩數量，並指派專人確實分配控管及造冊管理，且每日確實於防疫物資管理資訊系統(MIS)登錄進貨物資相關資料，以及每週填寫徵用口罩點收及發放調查表電郵回復tsai@cdc.gov.tw，另請轉知轄區地區級以上醫院每日確實至MIS登錄物資進銷存量，以利掌握防疫物資庫存情形。

五、另依各縣市每週回復之徵用口罩點收及撥發情形顯示，部分縣市控留口罩較多，考量目前國內口罩產能持續穩定提升，配送各地方政府數量將滾動調整，爰請儘快撥發予轄區執行醫療/防疫人員(警消人員除外)使用，以利疫情防治。

正本：地方政府衛生局

副本：衛生福利部長期照顧司、衛生福利部保護服務司、衛生福利部社會及家庭署、衛生福利部心理及口腔健康司

電子公文交換  
2020/03/24 07:53:42

# 「嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)」因應指引：社區管理維護

編訂日期：2020/03/04

## 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」(下稱「指揮中心」)監測資料顯示，近期國內陸續確診家庭、醫院群聚感染病例，本土病例數已超過境外移入病例數，且有感染源不明個案，皆為社區傳播的警訊，由於目前亦是流感流行季節，為預防群聚感染及強化社區住戶居住與社區服務人員執行業務等之健康安全，最基本且最重要的防疫措施仍是落實勤洗手、呼吸道衛生、咳嗽禮節，以及生病在家休息。

針對已列為追蹤管理之具感染風險對象，均須依指揮中心公布之相關防疫措施進行健康管理。另由於國際疫情持續擴大，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、住戶個人防疫措施：

#### (一)維持手部清潔

1. 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. 有觸碰電梯按鈕或公共區域門把需要時，可勤加洗手或利用乾洗手液清潔消毒。

#### (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. 於電梯密閉空間中，僅量避免交談。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澈底洗淨雙手。

### (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。患者應避免參加社區活動，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，主動與所在地衛生局聯繫，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

針對住戶及服務人員等工作人員加強進行以下宣導：

1. 透過於社區公布欄、樓(電)梯間等明顯處張貼海報，或以通訊軟體、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. 社區公共空間應隨時維持整潔，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(500ppm)，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)公共空間：門把、扶手、洗手間、各式觸摸式設備。
- (2)擴音器和旋鈕、扶手、按鈕、空調出口。
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(500ppm)，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。
5. 社區室內兒童遊戲室、多功能活動空間等公共區域，暫停開放使用。
6. 各棟大門、各棟梯廳、電梯加強清潔消毒，並於上下班出入頻繁時段，清潔人員加強使用消毒水擦拭門把及電梯按鈕。

### 三、社區服務人員健康及相關管理措施

- (一)社區服務人員包括：管理服務人員、保全人員等工作人員(含其他專業委託人員，如清潔人員)。
- (二)應訂定健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制；另備妥適量耳(額)溫槍、洗手液(或肥皂)及口罩，提供相關人員適時使用，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)管理服務人員、保全人員、清潔人員及其他經常接觸民眾之工作人員，建議工作時佩戴口罩。
- (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)作好社區出入門禁管理，落實外來訪客登記作業，物流人員或外送員儘量設置集中地點進行貨品領取，避免人員出入頻繁不利防疫工作之進行。

(六)儘量若有住戶或社區服務人員發生症狀，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。

#### 四、集會活動防疫措施

##### (一) 集會活動前

##### 1. 進行風險評估

住戶倘有慢性肺病(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，建議避免參加社區活動。

##### 2. 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，並應訂定社區集會活動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，包含社區集會活動環境規劃(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社區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。

##### 3. 宣導生病在家休息不參加集會活動

透過多元管道(如邀請函、簡訊及活動網站等)向社區參加之住戶進



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。

4. 規劃防疫設施/隔離安置場所及備妥相關防護用品

(1) 社區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) 依社區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

1. 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之住戶與社區服務人員全面配戴口罩，但若住戶從事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者，則建議配戴口罩。

2. 維持現場環境衛生及供應足量的防護用品

(1) 室內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(500ppm)，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) 個人清潔用品(如洗手用品、擦手紙)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。

### 3. 持續關注傳染病現況

於社區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。若社區服務人員或參加住戶在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。

### 4. 發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎通報定義者

(1) 社區服務人員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，若發現未配合者應通報當地衛生單位或撥打 1922 請求協助。

(2) 考量活動形式、住戶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。

**附表 1、長照、社福、兒少機構及矯正機關服務對象  
具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時之服務提供建議**

- 一、「具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險」以下簡稱具感染風險。定義請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】
- 二、相關感染管制措施指引(含工作人員健康管理及訪客管理)、防疫作為現況查檢表及 Q&A 集等，請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材>長照機構因應嚴重特殊傳染性感染管制指引】

服務對象類型		服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時之建議	
長照與社福服務類型	<b>評估類服務</b> *照管人員到宅訪視進行失能評估。 *個管人員依照管人員評估結果，提供個案管理服務，包含到宅訪視、製作服務計畫等。 *輔具評估人員到宅訪視進行輔具服務評估或居家無障礙環境改善。	1. 針對居家隔離或居家檢疫者，非急迫性的服務暫勿辦理。 2. 如果絕對需要，依防護裝備建議。	1. 若服務對象有發燒或呼吸道等疑似感染症狀，應撥打 1922 並依指示就醫。 2. 為預防感染傳播嚴重特殊傳染性肺炎，服務機構應落實機構工作人員健康管理及訪客管理。
	<b>居家式服務</b> *照顧服務員/臨短托服務員/個人助理到宅提供身體照顧、生活照顧、家務協助、陪同/陪伴服務、喘息服務等。 *醫療專業人員到宅提供復能照護、營養照護、吞嚥照護等。	1. 針對居家隔離或居家檢疫者，非急迫性的服務暫勿辦理。 2. 如果絕對需要，依防護裝備建議。	
	<b>日間照顧</b> *服務個案前往日照中心(類似托兒所)接受生活照顧、健康促進、文康休閒活動、餐食服務、沐浴服務等。	請具感染風險服務對象暫勿參加，其服務應協調以居家式及營養餐飲服務協助之。  機構預先規劃分層、分區、分棟之隔離空間，最好安置於單人房，與其他人員適當區隔，若無單人房或不足(或無實體屏障區隔)，則需與其他服務對象距離至少 2 公尺以上。	
	<b>小規模多機能</b> *提供居家服務、日間照顧及臨時夜間住宿服務。		
	<b>家庭托顧</b> *服務個案前往托顧家庭(類似保母)接受身體照顧、日常生活照顧、備餐服務、沐浴服務等。		
	<b>團體家屋</b> *失智個案居住於服務機構內接受 24 小時全時照顧。		
<b>身心障礙者社區居住服務</b> *於服務設施內提供身障者居住服務，如日常活動支持、健康管理、休閒活動、社區參與等。			
<b>住宿式服務</b>			

服務對象類型		服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎 感染風險時之建議
	*個案居住在服務機構內，並接受 24 小時全時照顧。	
	<b>營養餐飲服務</b> *送餐志工將餐食置於個案家門口，不進入屋宅內。	持續辦理。
	<b>交通接送或復康巴士服務</b> *接送服務個案往返居家至醫療院所就醫(含復健)。 *接送服務個案往返住家至日照中心、小規模多機能、家庭托顧、巷弄長照站、失智據點、輔具中心等服務場所。 *復康巴士服務接送服務個案往返住家至學校、工作場所或其他地點。	針對居家隔離或居家檢疫者的服務暫勿辦理。 (居家隔離或居家檢疫期間應留在家中不外出;自主健康管理期間應盡量避免外出,如需外出應全程配戴口罩)
兒少 機構	<b>托嬰中心、托育資源中心、早期療育機構</b>	請家長暫勿將具感染風險服務對象送至機構。
	<b>兒少安置及教養機構</b>	機構預先規劃分層、分區、分棟之隔離空間,最好安置於單人房,與其他人員適當區隔,若無單人房或不足(或無實體屏障區隔),則需與其他服務對象距離至少 2 公尺以上。
矯正 機關	<b>矯正機關</b>	居住於機關中;最好安置於單人房室,若單人房室不足,必要時可規劃集中照護。

**附表 2、長照、社福、兒少機構及矯正機關工作人員照護  
具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險服務對象之個人防護裝備建議**

「具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險」以下簡稱具感染風險。定義請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

服務對象類型		服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時且絕對需要執行服務時之建議	
		工作人員個人防護裝備	其他共通建議
長照與社福服務類型	<b>評估類服務</b> *照管人員到宅訪視進行失能評估。 *個管人員依照管人員評估結果，提供個案管理服務，包含到宅訪視、製作服務計畫等。 *輔具評估人員到宅訪視進行輔具服務評估或居家無障礙環境改善。	提供服務的工作人員若需進入服務對象家中，應佩戴口罩及手套。	1. 若具感染風險服務對象有發燒或呼吸道等疑似感染症狀，應撥打 1922 並依指示就醫。 2. 在具感染風險服務對象可容忍的情況下，應請其佩戴口罩。 3. 具感染風險服務對象應暫勿參加；如果絕對必要，應與其他服務對象保持 2 公尺以上距離。
	<b>居家式服務</b> *照顧服務員/臨短托服務員/個人助理到宅提供身體照顧、生活照顧、家務協助、陪同/陪伴服務、喘息服務等。 *醫療專業人員到宅提供復能照護、營養照護、吞嚥照護等。	1. 提供服務的工作人員進入服務對象家中，應佩戴口罩及手套。 2. 若服務項目涉及引發飛沫(如：抽痰)或血液體液噴濺的風險，則增加穿戴隔離衣或圍裙與護目裝備。	
	<b>日間照顧</b> *服務個案前往日照中心(類似托兒所)接受生活照顧、健康促進、文康休閒活動、餐食服務、沐浴服務等。	1. 如需近距離(<2 公尺)靠近服務對象時，應佩戴口罩。 2. 如需接觸服務對象提供服務時，應佩戴手套。	
	<b>小規模多機能</b> *提供居家服務、日間照顧及臨時夜間住宿服務。		
	<b>家庭托顧</b> *服務個案前往托顧家庭(類似保母)接受身體照顧、日常生活照顧、備餐服務、沐浴服務等。		
	<b>團體家屋</b> *失智個案居住於服務機構內接受 24 小時全時照顧。		
<b>身心障礙者社區居住服務</b> *於服務設施內提供身障者居住服務，如日常活動支持、健康管理、休閒活動、社區參與等。			
<b>住宿式服務</b>	1. 提供服務的工作人員進入服務對象住房中，應佩戴口罩及手套。 2. 若服務項目涉及引發飛沫(如：抽痰)或血液體液噴濺的風險，則增加穿戴隔離衣或圍裙與護目裝備。		

服務對象類型		服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時且絕對需要執行服務時之建議	
		工作人員個人防護裝備	其他共通建議
*個案居住在服務機構內，並接受 24 小時全時照顧。			
<b>營養餐飲服務</b> *送餐志工將餐食置於個案家門口，不進入屋宅內。		如需近距離(<2 公尺)靠近服務對象時，應佩戴口罩。	
<b>交通接送或復康巴士服務</b> *接送服務個案往返居家至醫療院所就醫(含復健)。 *接送服務個案往返住家至日照中心、小規模多機能、家庭托顧、巷弄長照站、失智據點、輔具中心等服務場所。 *復康巴士服務接送服務個案往返住家至學校、工作場所或其他地點。		佩戴口罩;如服務對象屬自主健康管理者,需協助其上下交通工具時,應佩戴手套。	
兒少機構	托嬰中心、托育資源中心、早期療育機構	/	
	兒少安置及教養機構	1. 如需近距離(<2 公尺)靠近服務對象時，應佩戴口罩。 2. 如需接觸服務對象提供服務時，應佩戴手套。	
矯正機關	矯正機關	1. 如需近距離(<2 公尺)靠近服務對象時，應佩戴口罩。 2. 如需接觸服務對象提供服務時，應佩戴手套。	

**附表 3、長照、社福、兒少機構及矯正機關工作人員照護具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險服務對象之個人防護裝備建議**

「具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險」以下簡稱具感染風險。定義請參考【疾病管制署首頁(https://www.cdc.gov.tw)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

工作分類	執行工作(範例)	呼吸防護		手套	隔離衣 一般隔離衣 或圍裙	護目裝備	備註
		醫用 口罩	N95 等級(含) 以上口罩				
進入具感染風險者住家或住房	協助備餐、進食(含：餵食)、翻身、穿衣...等身體照顧、生活照顧、家務協助、陪同/陪伴服務事項	V		V			若同住家屬為具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險者，進入服務對象住家中，可比照本項個人防護裝備建議辦理。
	體溫量測、健康評估、無血液體液暴露風險之復能照護、營養照護等事項	V		V			
	協助沐浴、換尿布、環境清潔...	V		V	V		
	引發飛沫或血液體液噴濺的風險(如：抽痰)		V	V	V		
未進入具感染風險者住家或住房	無近距離接觸	(V)					如與具感染風險服務對象近距離接觸才需佩戴口罩
	有近距離接觸	送餐至個案家門口					如服務對象屬自主健康管理者，需協助其上下交通工具時，應佩戴口罩
		交通運輸	V		(V)		
		體溫量測與健康評估	V		(V)		
	團體活動	(V)		(V)		1. 具感染風險服務對象應暫勿參加；如果絕對必要，應與其他服務對象保持 2 公尺以上距離。 2. 如需近距離(<2 公尺)靠近具感染風險服務對象時，應佩戴口罩。 3. 如需接觸具感染風險服務對象時，應佩戴口罩。	

\* (V) 視實際照護需要選擇使用，詳見備註。

\* 有關個人防護裝備之使用，請搜尋並參照疾病管制署發布之「個人防護裝備使用建議」。





# 「COVID-19(武漢肺炎)」因應指引：公眾集會

修訂日期：2020/03/04

## 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」(下稱「指揮中心」)監測資料顯示，近期國內陸續確診家庭、醫院群聚感染病例，本土病例數已超過境外移入病例數，且有感染源不明個案，皆為社區傳播的警訊。

考量集會活動通常人潮擁擠，長時間且近距離接觸，具有高度傳播風險，一旦出現疑似個案或群聚事件，將提高防疫難度，指揮中心經評估國內外疫情，並諮詢專家，建議集會活動之主辦單位應評估該活動之必要性，對於非必要之人潮密集活動，考慮延期或暫停舉辦；此外，為避免零星社區感染擴大，對於參與活動為非特定對象，而活動形式有密集接觸之高度傳染風險者，建議延後或暫停舉行。

指揮中心參考世界衛生組織發布之文獻訂定本指引，以使辦理公眾集會活動之各級政府機關、公營事業機構、公私立學校及各公、私立主辦單位可參考本指引規劃公眾集會活動。

## 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)只要聚集人數在1,000人以上，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、節慶/祭典、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。

## 參、進行風險評估

- 一、依國內外疫情現況、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。為利於評估，建議評估指標如下：
  - (一)能否事先掌握參加者資訊：如能掌握所有參加者之流行地區旅遊史、確診病例接觸史，進入活動前亦能進行症狀評估及體溫量測，則相對風險較低。反之，如無法掌握上述資訊，則相對風險較高。
  - (二)活動空間之通風換氣情況：室外活動風險較低；通風換氣良好或可開窗通風的室內空間風險其次；至於通風換氣不良的密閉室內空間則風險最高。
  - (三)活動參加者之間的距離：活動期間彼此能保持至少1公尺距離，風險較低。原則上距離越近，風險越高。
  - (四)活動期間參加者為固定位置或不固定位置：前者風險較低，後者風險較高。
  - (五)活動持續時間：原則上時間越長，風險越高。
  - (六)活動期間可否落實手部衛生及配戴口罩：可落實者風險較低，不能落實者風險較高。
- 二、倘經評估活動性質具有較高風險，建議應延期或取消，或改以其他方式辦理。惟當指揮中心宣布疫情已進入社區傳播階段，則應依指揮中心指示辦理。
- 三、倘評估決定辦理，主辦者應訂定防疫應變計畫，內容包括應變機制規劃、防疫宣導規劃、防疫設施及防護用品準備、參加者住宿規劃及工作人員健康管理計畫等，並落實相關防疫準備與措施。
- 四、對於有慢性肺病(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。

## 肆、防護措施

### 一、集會活動前

#### (一)建立應變機制

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：

- 1.集會活動環境規劃(如現場動線規劃、住宿場所規劃與疑似個案暫時隔離或安置空間)。
- 2.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、諮詢地方衛生單位確立疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案後送醫院及後送流程)。
- 3.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。

#### (二)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、活動網站或大眾傳播媒體等)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，直至未使用解熱劑/退燒藥且不再發燒24小時後，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口鼻。

- 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。

#### (三)活動空間預先清潔消毒/規劃防疫設施/隔離安置場所及備妥相關防護用品

- 1.先行完成集會活動場所空間及相關用具(如麥克風、桌椅等)清潔、消毒作業。
- 2.集會活動場所及活動過程應設置有充足的洗手設施，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。
- 3.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、洗手乳或含酒精乾洗手液等)、擦手紙及口罩等。
- 4.倘為時程1日以上，須安排住宿之活動，應預先選擇合法建築物且依法辦理或設置相關安全設備及設施，並為通風、環境衛生良好及有足夠洗手設施之住宿場所，且儘量避免安排多人集中於同一房間。每一住宿場所應安排管理人員，以掌握參加者之健康情形，及處理緊急狀況。

## 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「COVID-19(武漢肺炎)」、「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(COVID-19,簡稱武漢肺炎)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。
- 3.工作人員得於活動現場即時衛教或勸導民眾配合避免疾病傳播之行為。

### (二)維持活動現場及住宿場所環境衛生，並供應足量的清潔防護用品

- 1.室內集會活動場所及參加者之住宿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.活動場所及住宿場所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，並儘可能安排工作人員協助對參與者進行體溫量測。
- 3.針對活動場所及住宿場所，人員會經常接觸之表面(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時，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.立即依訂定之應變機制通報衛生單位，並連繫後送醫院，將疑似個案送醫，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)落實自我健康狀況監測，倘有發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ；額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ )、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。