



嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19） 疫情下，澎湖縣衛生防疫作為

澎湖縣政府衛生局 編撰

中華民國113年8月

嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情下, 澎湖衛生防疫作為

摘 要

民國 110 年 5 月，全國嚴重特殊傳染性肺炎疫情警戒提升至第三級，截至 111 年 12 月，澎湖縣因疫情確定病例為 25,312 人，通報死亡人數 44 人。

民國 109 至 111 年期間，為降低傳播風險，澎湖縣完整接種二劑疫苗之接種率 88%；為圍堵避免疫情擴大，澎湖縣醫院辦理快篩約 2 萬 2,825 人次、核酸篩檢約 2 萬 4,177 人次，並配合居家隔離政策之人數約 1 萬 2,241 人。

壹、前言

民國 108 年 12 月起中國湖北武漢市發現新型冠狀病毒，隨即不久蔓延世界各國，帶來嚴重的影響。

為監測與防治此新興傳染病，我國於民國 109 年 1 月 15 日起公告「嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）」（以下簡稱 COVID-19）為第五類法定傳染病，並於 1 月 20 日成立「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）」。

指揮中心於民國 110 年 5 月 11 日，為因應社區傳播風險升高，宣布提升全國 COVID-19 疫情警戒至第二級；5 月 15 日又因應社區傳播有擴大趨勢，指揮中心提升雙北地區疫情警戒至第三級；而本土疫情持續嚴峻，5 月 19 日指揮中心提升全國疫情警戒至第三級；至 8 月 24 日全國疫情警戒降至第二級。

本篇報告係以民國 109 年至 111 年澎湖縣COVID-19 疫情相關之統計數據，透過確定病例數、通報死亡人數、接種率、篩檢概況及居家隔離人數等統計指標進行分析，期能提供作為追溯疫情發展、監測及防治相關政策之參據。

貳、嚴重特殊傳染性肺炎概況簡介

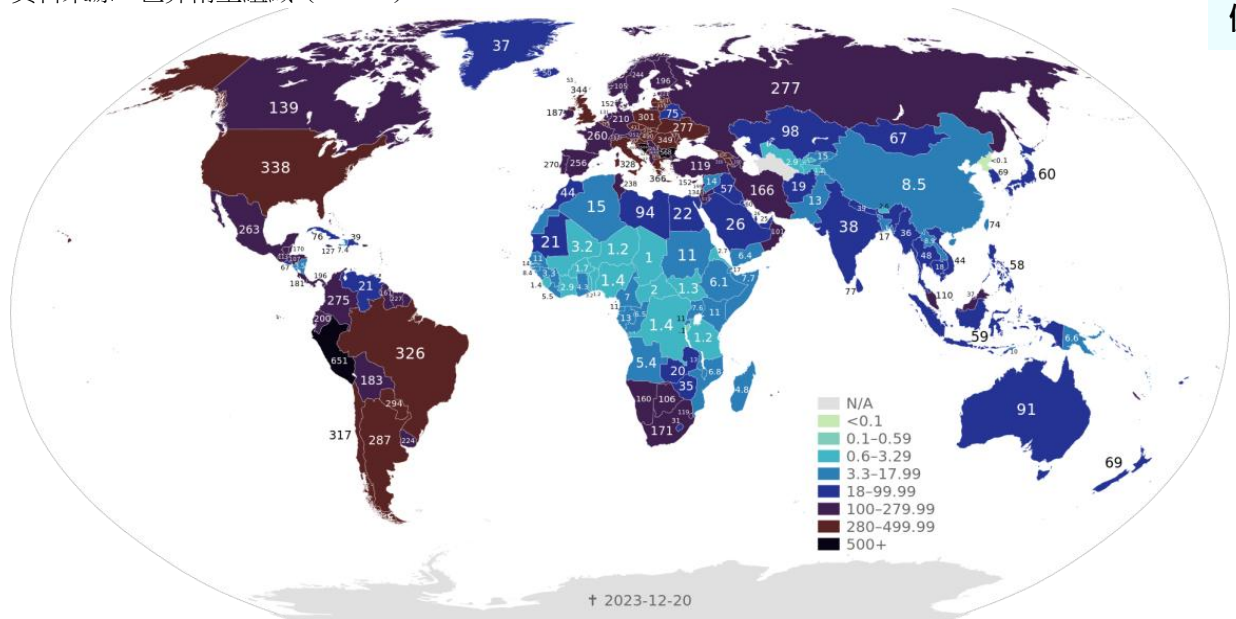
COVID-19 屬冠狀病毒科，此病毒學名為 SARS-CoV-2，冠狀病毒係為人畜共通傳染病。目前已知會感染人類之冠狀病毒如：嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒（SARS-CoV）、中東呼吸症候群冠狀病毒（MERS-CoV）等等。人類感染冠狀病毒以呼吸道症狀為主，部分可能會出現較嚴重之症狀，如肺炎與呼吸衰竭等。

至民國 111 年12月，全球累積確定病例數¹約為 7.7 億人，其中確定人數前四高的國家，依序為美國（9,902 萬人）、德國（3,724 萬人）、巴西（3, 612 萬人）及日本（2,827 萬人）；而臺灣累積確定人數為 887萬 3,458人，其中確定病例數前三高的縣市，依序為新北市（184萬3,843 人）、臺中市（109萬811 人）及高雄市（98萬5,761 人）。（詳圖 1、2）

¹ 確診病例數係按「發病日」統計，因資料下載時間不同，資料可能因未來修正而變動。

圖 1 民國 109 年至 111 年全球各國 COVID-19 確定病例數

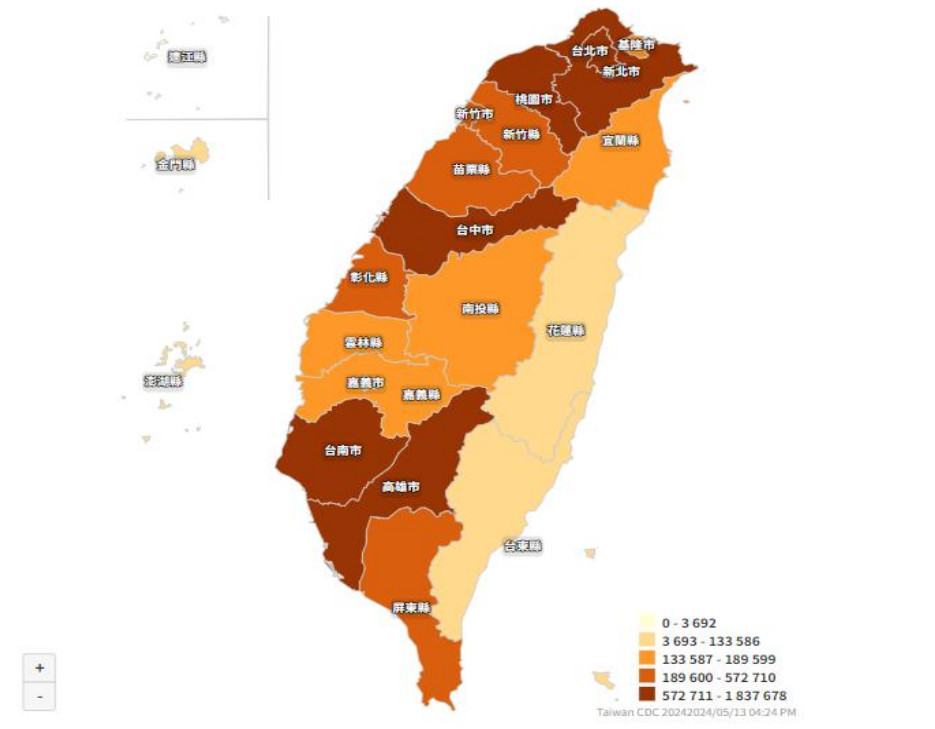
資料來源：世界衛生組織（WHO）。



每百萬人累計確診的COVID-19病例

圖 2 民國 109 年至 111 年臺灣 COVID-19 確定病例數

全國 嚴重特殊傳染性肺炎(112/3/19以前病例定義版本) 本土病例 地理分佈 (2020年-2022年)
[發病日 2020/01/01-2022/12/31]



資料來源：衛生福利部疾病管制署。

每百萬人累計確診的COVID-19病例

參、澎湖縣疫情概況一、確定病例數

民國 110 年 5 月本土疫情爆發影響，至110 年 5 月 29 日通報確診縣內第 1 例 PCR 陽性個案：該病人因發燒呼吸喘不適 3-4 日，至衛生福利部澎湖醫院急診室就醫，經檢查檢驗發現氧氣飽和度過低，X 光顯示肺部雙側肺炎，詢問相關活動足跡高度懷疑為 COVID-19 病毒感染個案，醫護人員全面警戒，立即加強執行個人防護措施，於急診室協助插管後轉入加護病房單獨病室隔離治療。該個案通報疑似第五類法定傳染病，同時依院內通報流程通報衛生福利部澎湖醫院指揮官（匡勝捷院長），當日 PCR 結果確定為陽性，立即連絡衛生局及執行轉送三總澎湖分院負壓病房（澎湖縣專責醫院）。個案轉出（轉院）後立即執行相關單位環境清潔消毒作業並通知執行接觸者檢驗與員工健康追蹤與心理諮商關懷。衛生福利部澎湖醫院與確診個案接觸高風險單位為急診室、加護病房及放射科、檢驗科工作同仁，自 2021 年 5 月 31 日起由人事室負責接觸者員工關懷事項；2021 年 5 月 29日起進行接觸高風險單位採檢，共篩檢員工數（含委外合作公司員工）36人次至 6月14日解除接觸者列管，篩檢結果全數為陰性。

國內 COVID-19 病例最早出現於民國 109 年 1 月 21 日，後續因疫情控制良好，至 109 年底，澎湖縣COVID-19 累積確定病例為0人。

但在民國 110 年 5 月，國內本土疫情爆發，澎湖縣 COVID-19 確定病例8人，111年一口氣增加至2萬5,303人確定病例，其中本土案例為2萬5,276人、境外移入案例 27 人，占比分別為 99.9%、0.1%。

澎湖縣政府自民國 110 年 5 月起面對本土疫情爆發，展開「熱區圍堵」策略，於成立篩檢站，5月28日起啟動澎湖機場入境民眾快篩

機制，衛生福利部澎湖醫院自7月13日至8月12日於每週二、週四指派醫師人力至機場執行篩檢勤務，共10人次；另機場快篩陽性則轉送衛生福利部澎湖醫院執行PCR檢驗確認，總計轉送執行12人次，確認報告全數為陰性。

配合港埠及漁工至衛生福利部澎湖醫院執行快篩作業，訂定篩檢流程及動線，縮短報告等待時間，自2021年7月1日至8月15日共篩檢漁工177人次，港埠旅客138人次，檢驗結果全數為陰性。

因應社區疫情趨緩，配合中秋節假期遊輪航班頻繁載送到離島旅遊人數增多，衛生福利部澎湖醫院配合港埠船班到港遊客快速篩檢作業，於2021年9月9日完成港埠篩檢站設置，同年(2021)自9月10日至10月13日每日支援人力執行港埠篩檢作業，支援人力包括醫師、護理師、醫檢師等職類及其他行政作業人員共計427人次，到港遊客篩檢人數達4531人次，2021年9月18日中秋節連假首日單日篩檢人數高達1018人，篩檢流程順暢，圓滿達成階段性任務。機動出勤潛在熱區，迅速深入熱區，以快速找出潛在感染源，同年12月底本土確定病例僅8人，疫情逐漸獲得控制（詳表 1、2）

表 1 澎湖縣COVID-19 確定病例數按感染來源分

單位：人

年 別	總計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
109	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
男生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女生	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
110	8	0	0	0	0	1	4	0	0	1	0	0	2
男生	4	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1
女生	4	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1
111	25,294	3	1	4	48	2,549	6,246	3,816	3,668	4,050	2,779	922	1,208
男生	12,862	3	1	1	20	1,348	3,208	1,910	2,051	1,937	1,348	450	585
女生	12,432	0	0	3	28	1,201	3,038	1,906	1,617	2,113	1,431	472	623

資料來源：衛生福利部疾病管制署。

表 2 澎湖縣COVID-19 確定病例數按居住地分

單位：人

年 別	總計	馬公市	湖西鄉	白沙鄉	西嶼鄉	望安鄉	七美鄉
109	1	1	0	0	0	0	0
男生	0	0	0	0	0	0	0
女生	1	1	0	0	0	0	0
110	8	5	3	0	0	0	0
男生	4	2	2	0	0	0	0
女生	4	3	1	0	0	0	0
111	25,294	18,017	3,948	1,455	1,366	279	310
男生	12,862	8,912	2,305	702	648	141	154
女生	12,432	9,055	1,630	743	714	135	155

資料來源：衛生福利部疾病管制署。

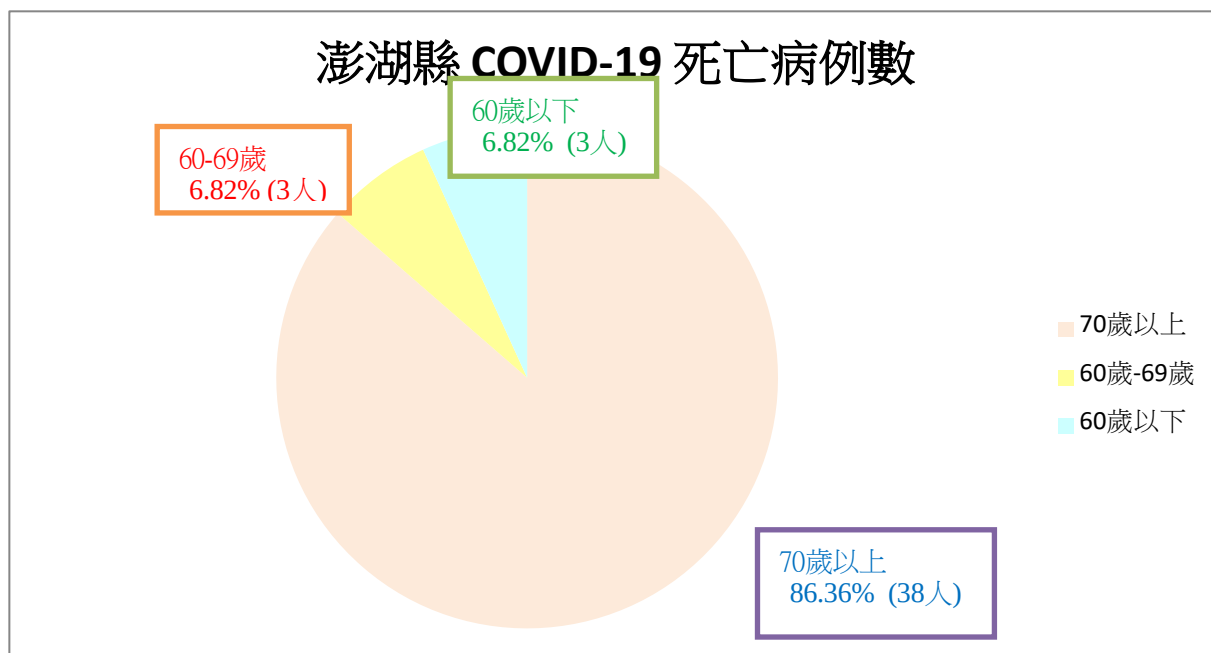
二、死亡人數

澎湖縣因 COVID-19 死亡人數按年齡分，死亡人數最多為 70 歲以上（38 人，86.36%），其次為 60-69 歲（3 人，6.82%），60 歲以下（3 人，6.82%），其中 70 歲以上死亡人數占整體 86.36%。

自民國 109 年起到 111 年，全國因 COVID-19 死亡人數為 44 人，其族群大多為年長者及患有慢性疾病者，而澎湖縣109起到111年底因 COVID-19死亡人數為 44 人，其中死亡人數按年齡分，死亡人數最多為70 歲以上（38人，86.3%），其次為 60-69 歲（3 人，6.8%），其中 60 歲以上死亡人數占整體 87.4%，而 29 歲以下確定病例中無人死亡，可觀察到年齡愈大，越容易因確診 COVID-19 而死亡的機率愈大，因此為避免此一風險，鼓勵民眾接種疫苗，來提升自我防護力，俾利降低確診後帶來死亡之風險。（詳圖 3）

圖 3 澎湖縣 COVID-19 死亡病例數

民國 109-111 年



總共44人

整體死亡人數百分比

資料來源：澎湖縣政府衛生局。

肆、澎湖縣防疫作為

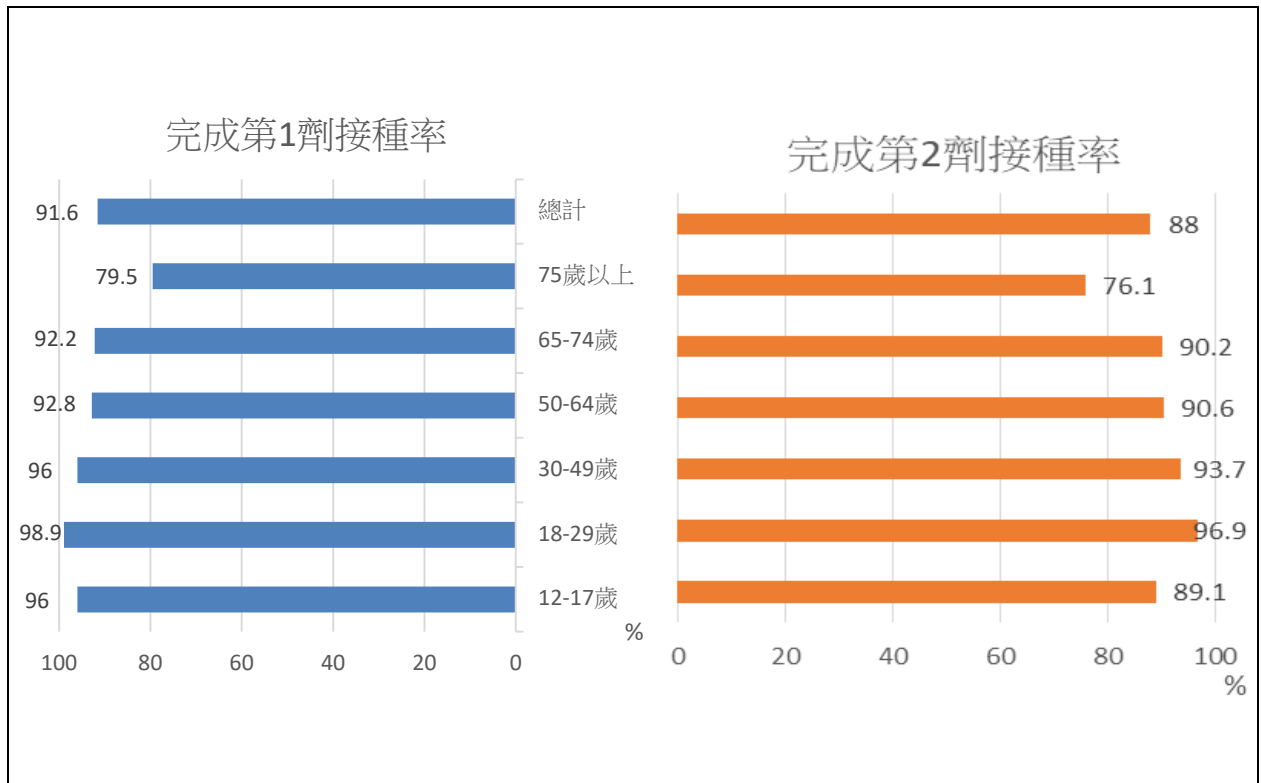
一、接種率²

(1)至 112 年底，澎湖縣完成第一劑接種率為 91.6%，完成第二劑接種率 88%，其中完成第一劑接種率最高為 18-29 歲；完成第二劑接種率最高亦為 18-29 歲。

疫苗接種是傳染病預防措施中最具效益的，亦是我國後續針對 COVID-19 防治及保護國人健康至為迫切且必要的防治策略之一。

指揮中心於民國 110 年 3 月 22 日公布正式施打 COVID-19 疫苗，截至 112 年底，澎湖縣完成第一劑接種率為 91.6%，完成第二劑接種率 88%，其中完成第一劑接種率最高為 18-29 歲（98%），12-17歲、30-49歲次之（96%）；完成第二劑接種率最高亦為 18-29 歲（96.9%），其次為 50-64 歲（90.6%）。（詳圖 4）

圖 4 澎湖縣 COVID-19 疫苗接種概況
112 年底



資料來源：衛生福利部疾病管制署。

(2)自 112 年 9 月 26 日起至 113 年至 5 月 12 日止_6 個月以上本縣

COVID-19 XBB.1.5 疫苗累計接種情形如下。全國接種率 11.15%

表3、澎湖縣COVID-19 XBB.1.5 疫苗接種率

百分比 %

本縣	全國	6M-4 歲	5-11 歲	12-17歲	18-29歲	30-49 歲	50-64 歲	65歲以上
第一劑	11.3	4.86	33.11	38.77	5.02	6.86	9.03	17.4
第二劑	0.13	0.89	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03	0.48

資料來源：衛生福利部疾病管制署。

² 接種率係指當年底設籍澎湖縣各年齡層接受嚴重特殊傳染性肺炎預防接種人數，占澎湖縣當年底各年齡層人口數之比率。

二、篩檢概況

民國 111 年第二季，因受本土疫情爆發影響，造成核酸篩檢之人次高於年季別，其中陽性人次亦也高於年季別。

病毒非肉眼可見，要確定病毒是否潛藏於人體內，則需透過篩檢來確認是否感染 COVID-19 病毒。

因應本土疫情爆發，澎湖縣政府為有效控制疫情，於民國 110 年 5 月 28 日起成立快篩站，利用快篩試劑³，加快篩檢、匡列確診民眾，111 年國防醫學院三軍總醫院澎湖分院、澎湖醫院⁴辦理嚴重特殊傳染性肺炎快篩共 2 萬 2,825 人。

³ 快篩試劑又稱抗原篩檢，係檢測檢體中是否含有病毒表面的蛋白質（或抗原），能快速得知是否已感染 covid-19，但做完抗原篩檢後，還是必須要檢視核酸篩檢報告，才能真正確定有沒有確診。

⁴ 目前澎湖縣的醫院有國防醫學院三軍總醫院澎湖分院、衛生福利部澎湖醫院。

次，其中以第三季（7~9 月）陽性率⁵最高（0.0648%），其係因國內本土疫情快速擴散，造成快篩陽性人次增加。

快篩試劑適合使用於大範圍檢測，但精準度卻不如核酸篩檢⁶，真正確認是否感染 COVID-19 病毒，還需使用核酸篩檢。

民國 109 至 111 年澎湖縣兩家醫院針對 COVID-19 辦理核酸篩檢約 2 萬4,177人次，其中亦以 111 年第二季（4~6 月）陽性率最高（38.10%），其亦受本土疫情爆發影響，造成陽性人次大幅增加。（詳表 4）

沒有任何篩檢是完美的，都可能產生偽陰性、偽陽性⁷，在疫情尚未結束時，仍應賡續做好日常防護措施及接種疫苗。

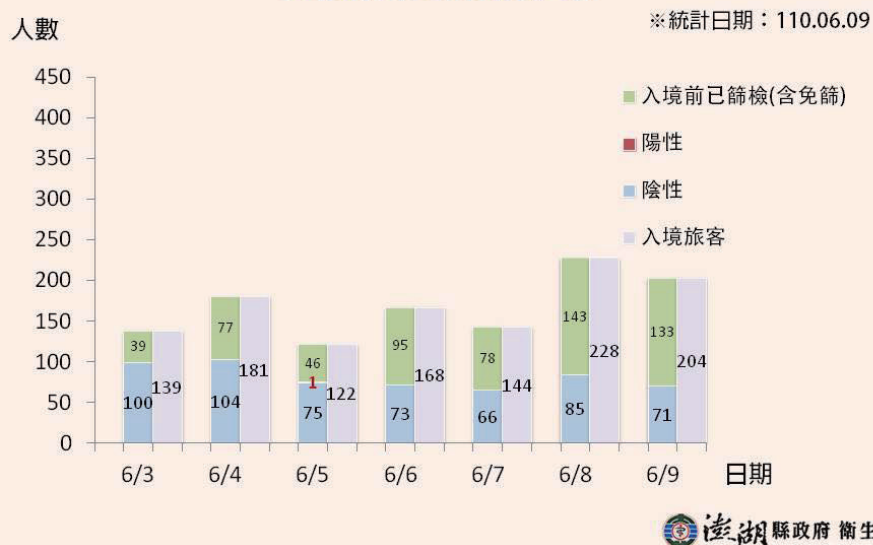
表 4 澎湖縣醫院辦理篩檢概況

單位：人次；%

年季別	快篩人次	快篩陽性人次		PCR篩檢	PCR陽性人次	
			陽性率			陽性率
109年第1季	-	-	-	12	-	-
109年第2季	-	-	-	6	-	-
109年第3季	-	-	-	15	-	-
109年第4季	-	-	-	58	-	-
110年第1季	-	-	-	168	-	-
110年第2季	708	3	0.0042	3,381	5	0.15
110年第3季	6,901	4	0.0005	3,920	6	0.15
110年第4季	3,107	12	0.0038	2,123	2	0.09
111年第1季	453	2	0.0044	2,815	3	0.11
111年第2季	4,275	191	0.0446	7,574	2,886	38.10
111年第3季	4,859	315	0.0648	3,158	604	19.13
111年第4季	2,522	181	0.0717	947	164	17.32

資料來源：國防醫學院三軍總醫院澎湖分院、衛生福利部澎湖醫院。

澎湖縣機場快篩 篩檢數統計



資料來源：澎湖縣政府衛生局。

⁵ 陽性率：陽性人次占篩檢人次之比率。

⁶ 核酸篩檢又稱 PCR 篩檢，係測檢體中是否還有病毒的遺傳物質（RNA），準確度較高。

⁷ 偽陰性係指篩檢結果呈陰性的反應，但事實上卻沒有；偽陽性係指篩檢結果呈陽性的反應，但事實上卻沒有。

三、居家隔離人數⁸

澎湖縣因 COVID-19 疫情而居家隔離之人數，民國 109 年 0 人，110 年 71 人而 111 年受本土疫情爆發影響升至 1 萬 2,170 人，致較 110 年增加 171 倍之多。

為降低疫情擴散之風險，對具感染風險民眾採取居家隔離並追蹤管理亦是防治疫情之重要手段。澎湖縣因 COVID-19 疫情而居家隔離人數，民國 110 年為 71 人，而 111 年為 1 萬 2,170 人，較 110 年增加 171 倍之多。

按月份觀察，民國 110 年 5 月居家隔離人數明顯大於當年其他月份，其因境外移入暴增，造成搭乘同航班旅客列為居家隔離之對象；而 110 年 5 月因受本土疫情爆發影響，造成居家隔離人數高達 71 人，隨後因疫情獲得控制，確診人數逐漸減少，居家隔離人數亦逐漸下降，至 9 月之後，指揮中心逐漸放寬外國人入境條件，使境外移入確診病例增加，因此 9 月後之居家隔離人數大多係受境外確診病例影響。（詳圖 5）

按行政區觀察，民國 110 年以馬公市較其他行政區高，其居家隔離人數為其他行政區的 3.1 倍；111 年以馬公市較其他行政區高其居家隔離人數為其他行政區的 4.9 至 47.4 倍間。（詳表 5）

澎湖是一個島縣，不像是台灣本島縣市能有鄰近縣市支援，在發疫情時第一時間只能獨立作戰，因此，2020 年副縣長偕同本府衛生局及行政處拜訪轄內陸海空軍及地方機關(構)，除了討論轄內防疫機制外，對於閒置營區及空房設置居家隔離檢疫場所議題進行討論，研議以勞工育樂中心、興仁安置所、警光會館等做為居家隔離或檢疫

者之緊急安置處所，另規劃臨時集中檢疫場所1 處，將視疫情變化預備收治無症狀/輕症個案。

⁸ 居家隔離係指經衛生單位調查符合與確診病例有密切接觸，納入居家隔離管制對象，並以居隔對象最後接觸日的月份計算。

圖 5 澎湖縣居家隔離人數概況按月份分

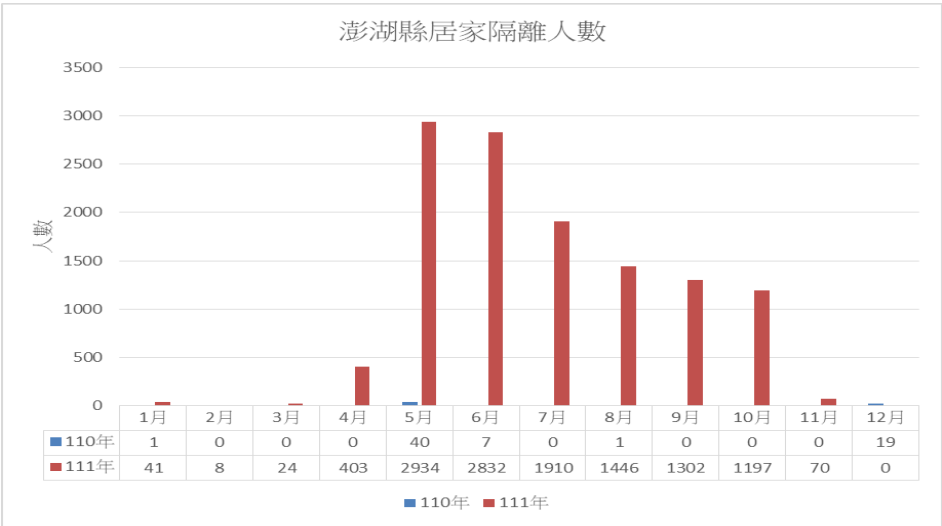


表 5 澎湖縣居家隔離人數概況按行政區分

單位：人

年別	總計	馬公市	湖西鄉	白沙鄉	西嶼鄉	望安鄉	七美鄉
109	0	0	0	0	0	0	0
110	71	54	11	4	1	0	1
111	12,170	8,597	1,720	982	504	186	181

資料來源：澎湖縣政府衛生局。

四、收治量能概況

民國 110 年底，澎湖縣設置社區採檢及重度收治醫院為 2 家，合計可收治罹患 COVID-19 病患之病床數為 16 床。

為增加收治量能，澎湖縣政府衛生局協助澎湖醫院擬定「醫院 COVID-19 應變營運計畫」，確保確診者能被妥善照護，至民國 110 年底，澎湖縣政府依據衛生福利部疾病管制署建議設置之社區採檢院所及重度收治醫院為 2 家，合計可提供收治罹患 COVID-19 病患之病床數為 16 床，分別為負壓隔離病床⁹（6 床）、普通隔離病床¹⁰（10 床）及加護病床¹¹（23 床）。

⁹ 負壓隔離病床：指對患有具傳染性疾病之病人，能夠不讓其病源體散布於社區或醫院內之特殊設計之病床。（主要收治以空氣及飛沫傳染之傳染病人）

¹⁰ 普通隔離病床：指對患有具傳染性疾病之病人，能夠不讓其病源體散布於社區或醫院內之特殊設計之病床。（主要收治以糞口及接觸傳染之傳染病人）

¹¹ 加護病床：包括各類加護病床，如 ICU、CCU、新生兒或小兒加護病房之保溫箱等。

伍、結語

面對新興疫病時，人們往往大多措手不及，惟有不斷滾動式調整監測及防治之政策，以應對變幻莫測之疫情，且在疫情尚未解除時，還需要做好個人防疫，持續配合相關防疫措施，避免染疫或傳染他人，影響日常生活，爰提出幾點建議如下：

一、完整接種疫苗，提升自我防疫能量

疫苗接種是傳染病預防措施中最具效益的，接種疫苗除了可預防重症及死亡、降低感染風險，亦可避免將疾病傳染給他人。

二、嚴密監控疫情，廣續強化防疫措施

(一)澎湖社區的防疫措施：

預防群聚感染及強化社區住戶居住

- (1)設置社區採檢站、服務離島鄉親：本縣除衛生福利部澎湖醫院及三軍總醫院澎湖分院設立採檢點外，特別向衛生福利部申請於七美鄉、望安鄉、望安鄉將軍村、白沙鄉烏嶼村、白沙鄉吉貝村等離島地區設置「COVID-19 社區採檢點」，提供民眾快速篩檢服務，如經評估具有風險的民眾皆可前往篩檢，並爭取採檢設備以方便離島居民在地採檢。

(2)全民衛教提升社區防疫觀念

自2020年起嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)來勢洶洶，除了正常出入境管理及針對海陸空各種可能的傳染途徑，採取多項阻絕作法外，為提升漁港的安檢與防疫作為，成立外籍漁工防疫宣導團，派員巡迴各鄉市漁港向2,700餘位外籍漁工宣導咳嗽禮節及手部衛生等防疫觀念共計43場次；另外，為提升鄉親防疫觀念，

走入村里社區展開巡迴關懷宣導，辦理健康防疫- 居家運動及飲食宣導累計91 場次，計2,406 人次參與，合計社區衛教134 場超過5,000 人次參與，共同守護社區健康。

(3)面對新冠疫情，加強民眾健康識能

(4)全民衛教提升社區防疫觀念：

- 長期照顧彈性化
- 失智照護嚴把關
- 老人福利機構防疫及管制措施
- 機構訪客管制及工作人員足跡管理
- 疫情緩解後續預防管制措施

(5) 社區發展協會與各類人民團體的防疫作為

- 會務維持與管制
- 彈性維持公益量能

(6) 托育服務因應COVID-19作為措施

- 邊境檢疫與管制
- 居家托育服務
- 托嬰中心（家園）防疫措施

(7) 移工防疫措施

- 移工社交安全距離防疫宣導
- 提供多國語言防疫資訊，共同加強宣導移工防疫
- 各大港口防疫宣導
- 加強製造業移工宿舍疫情宣導
- 電訪關懷移工、宣導防疫資訊

(8) 新住民防疫管制措施

- 建置縣內陸籍新住民名冊
- 全面性普查
- 追蹤未返臺新住民
- 關懷已返臺新住民
- 提供防疫相關資訊支持

(9) 外籍漁工防疫管制措施

- 外籍漁工(含養殖)、魚市場宣導防範工作：
2019 年底COVID-19 疫情爆發初期，為有效遏止疫情傳播，做到滴水不漏，阻絕疫情於境外，本府漁政單位強化各項海港及海上防疫作為，針對漁民、大陸及外籍漁工也一併加強宣導防疫，遂於2020 年初印製衛福部疾管署宣導海報45 張(含印尼、越南、菲律賓3 國語言)、文宣250 張，聯合本府相關單位農漁局、社會處(含通譯)、衛生局、警察局等共組「海岸文宣隊」，至澎湖各大小港口和鄉親及外籍漁工們宣導正確防疫觀念。
- 執行推動成效：2020 年1 月31 日前往本縣8 處重要漁港(風櫃、山水、鎖港、龍門、內垵南、內垵北、外垵、赤崁)安檢所張貼海報宣導，宣導外籍漁工195人。
- 外籍養殖漁工防範知識宣導
- 魚市場交易中心加強防疫管制

(10) 搭乘澎湖縣公車防疫措施

(11) 搭乘公車佩戴口罩宣導

(12) 搭乘澎湖縣交通船防疫措施

(13) 保障入營服役群體安全防疫措施

- (14) 社區公共環境全面消毒
 - (15) 校園戶外環境消毒守護校園零確診
 - (16) 防疫廢棄物清運處理
- (二) 澎湖縣政府衛生局為防範本土疫情於社區傳播，整備醫療設備，確保確診者能被妥善照護，對確診者詳細疫調，匡列相關接觸者，對其採取居家隔離並監測其健康狀況，同時釐清感染源；強化各場所防疫措施，降低不明的傳染來源；澎湖兩家醫院設立疫苗接種站進行接種，以提升接種效率。

三、疫情尚未結束, 持續配合政府政策

雖目前疫情受到控制，惟病毒仍存在週遭環境中，要降低傳染病流行的機率，仍需配合防疫政策，勤洗手戴口罩，保持社交安全距離，保障自我與他人之健康與安全。

陸、參考資料

- 1.許家瑜、陳筱丹、王恩慈、劉慧蓉、楊靖慧（2020），臺灣嚴重特殊傳染性肺炎（COVID 19）社區防疫措施與成效，疫情報導，第 36 卷第 15 期。
- 2.衛生福利部疾病管制署，傳染病介紹。
- 3.麥克尼爾（2020），瘟疫與人：傳染病對人類歷史的衝擊。
- 4.衛生福利部疾病管制署，抗 SARS 關鍵紀錄。
- 5.衛生福利部疾病管制署，傳染病統計暨監視年報-110 年。
- 6.澎湖covid-19抗疫專書。