

臺中市腸病毒通報及停課、停托之防疫措施問答集

113 年 4 月版

壹、基本篇

Q1、臺中市腸病毒通報及停課、停托規定之依據為何？

A：依據臺中市政府衛生局 112 年 5 月 24 日中市衛疾字第 1120064538 號公告修正「臺中市腸病毒通報及停課、停托之防疫措施」(以下簡稱本防疫措施)，並自公告日起生效。

Q2、臺中市腸病毒通報及停課、停托之防疫措施的規範對象為何？

A：本防疫措施的規範對象為臺中市公私立幼兒園及托嬰中心等學前教托育機構。

國小及課後補習班、安親班等則請家長落實以學童生病不上課為原則，故國小及課後補習班、安親班等學童因腸病毒請假之日數及停課等事項，可視學童症狀改善情形、校方開會決定或其他規定辦理；惟為掌握腸病毒疫情，倘校方有達成腸病毒停課決議時，仍請自停課之始日通報機構主管機關(教育局)及轄區衛生所。

Q3、如何得知衛生福利部疾病管制署公布當年度發生「腸病毒 71 型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」？

A：衛生福利部疾病管制署公布當年度發生「腸病毒 71 型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」時，本市所有學前教托育機構皆需執行停課(托)措施，執行之始日以衛生福利部疾病管制署發布發生「腸病毒 71 型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」之始日為準；執行之末日，以衛生福利部疾病管制署發布「腸病毒 71 型流行疫情」結束之日或「腸病毒流行疫情指揮中心」結束之日為止。

發布方式包含：

- 一、衛生福利部疾病管制署網站 (<https://www.cdc.gov.tw/>) >新聞稿。
- 二、臺中市政府衛生局網站 (<http://www.health.taichung.gov.tw/>) >專業服務>傳染病防治>腸病毒專區>行政規定、新聞稿。

Q4、如何得知衛生福利部疾病管制署公布當年度臺中市特定之行政區曾有「腸病

毒 71 型檢驗陽性個案」或「年齡在 3 個月以上的腸病毒感染併發重症個案」?

A：一、衛生福利部疾病管制署網站 (<https://www.cdc.gov.tw/>) >傳染病介紹>第三類法定傳染病>腸病毒感染併發重症>最新消息及疫情訊息>發生腸病毒 71 型陽性個案或年齡滿 3 個月(含)以上重症個案地區(不含腸病毒 D68 型)。

二、臺中市政府衛生局網站 (<http://www.health.taichung.gov.tw/>)>專業服務>傳染病防治>腸病毒專區>行政規定)。

Q5、如何得知學前教托育機構內發生「腸病毒 D68 型感染併發重症確定個案」?

A：由轄區衛生所或臺中市政府衛生局主動通知該學前教托育機構。

Q6、腸病毒幾例以上是群聚?國小如有流感或腹瀉群聚要通報衛生局(所)，腸病毒群聚也要通報嗎?

A：一、依據衛生福利部疾病管制署訂定腸病毒防治工作指引，同一機構內或場所內，出現兩名以上疑似病例，且有人、時、地流行病學相關即屬聚集。惟依腸病毒傳染特性，教托育機構內腸病毒聚集事件屢見不鮮，考量實驗室及防疫人力負荷，重大聚集事件(發生於醫院診所嬰兒室、新生兒病房、托嬰中心、產後護理之家等場所，個案為腸病毒感染併發重症高危險群)始須進行通報及採檢。

二、學前教托育機構如有疑似腸病毒群聚，請填寫【臺中市幼托園所腸病毒(含疑似)請假及疫情調查表(113 年 4 月修訂)】，並於 24 小時內通報機構主管機關(社會局或教育局)及轄區衛生所。

貳、請假通報篇

Q1、感染腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）的兒童要請假多久？

A：學前教托育機構於發現兒童有腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）感染案例時，應即將該兒童為適當之處理及通知家長送醫，如經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）感染時，應要求家長自當日起為該兒童請假至少連續七日。

實務上，若該兒童生病當日仍有到校，家長通知校方該兒童有腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）感染時，可能已是當日下午或晚上。

學前教托育機構應以該兒童離校時間（以上午 10 點為切點）及知悉該兒童有腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）感染時間為請假之始日依據。

舉例：

一、某幼兒園小熊班 7 月 1 日有一名兒童發燒，當日未到校或當日上午 10 點前已離校。

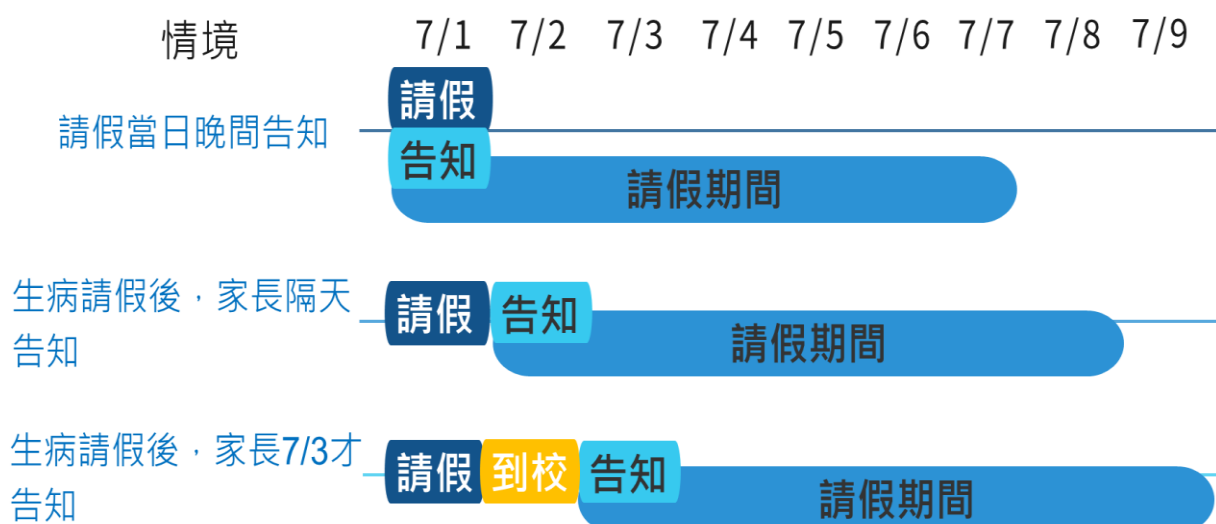
(一)情境一：家長於 7 月 1 日當日晚間以電話告知校方該兒童經醫師診斷疑似腸病毒，校方應要求家長為該兒童自 7 月 1 日起請假至少連續 7 日，並應於 7 月 2 日完成該兒童請假作業，請假之起訖日為 7 月 1 日至 7 月 7 日。

(二)情境二：該兒童 7 月 1 日經醫師診斷疑似腸病毒，家長於 7 月 2 日告知校方，校方應要求家長為該兒童自 7 月 2 日起請假至少連續 7 日，並應於 7 月 2 日完成該兒童請假作業，請假之起訖日為 7 月 2 日至 7 月 8 日。

(三)情境三：該兒童 7 月 1 日經醫師診斷疑似腸病毒，7 月 2 日症狀緩解恢復到校上課，家長 7 月 3 日才告知校方該兒童經醫師診斷疑似腸病毒，校方應要求家長為該兒童自 7 月 3 日起請假至少連續 7 日，並應於 7 月 3 日完成該兒童請假作業，請假之起訖日為 7 月 3 日至 7 月 9 日。

(四)圖示：

7/1生病請假，當日未到校或當日上午10點前已離校



二、某幼兒園小熊班 7 月 1 日有一名兒童發燒，當日上午 10 點仍在校。

(一)情境一：該兒童 7 月 1 日經醫師診斷疑似腸病毒，家長於當日晚間以電話告知校方，校方應要求家長為該兒童自 7 月 2 日起請假至少連續 7 日，並應於 7 月 2 日完成該兒童請假作業，請假之起訖日為 7 月 2 日至 7 月 8 日。

(二)情境二：該兒童 7 月 1 日經醫師診斷疑似腸病毒，家長於 7 月 2 日告知校方該兒童疑似腸病毒，校方應要求家長為該兒童自 7 月 2 日起請假至少連續 7 日，並應於 7 月 2 日完成該兒童請假作業，請假之起訖日為 7 月 2 日至 7 月 8 日。

(三)情境三：該兒童 7 月 1 日經醫師診斷疑似腸病毒，7 月 2 日症狀緩解恢復到校上課，家長 7 月 3 日才告知校方該兒童經醫師診斷疑似腸病毒，且 7 月 3 日當日上午 10 點前已離校，校方應要求家長為該兒童自 7 月 3 日起請假至少連續 7 日，並應於 7 月 3 日完成該兒童請假作業，請假之起訖日為 7 月 3 日至 7 月 9 日。

(四)圖示：

7/1生病請假，當日上午10點仍在校



Q2、如何通報感染腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）請假的兒童？

A：學前教托育機構於接獲家長告知該兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似），自知悉之日起 24 小時內，應填寫【**臺中市幼托園所腸病毒(含疑似)請假及疫情調查表(113 年 4 月修訂)**】，並通報機構主管機關(社會局或教育局)及轄區衛生所。

如知悉時間 24 小時內適逢假日，可依行政程序法第 48 條第 4 項規定：「期間之末日為星期日、國定假日或其他休息日者，以該日之次日為期間之末日；期間之末日為星期六者，以其次星期一上午為期間末日。」順延至假日結束次日完成通報。

Q3、國小如有感染腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）請假的兒童，也要通報嗎？

A：本防疫措施規範對象為臺中市公私立托嬰中心及幼兒園等學前教托育機構，故國小及課後補習班、安親班如有感染腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）請假的兒童，不需特別通報機構主管機關及轄區衛生所。惟為掌握腸病毒疫情，倘校方有因腸病毒疫情而達成停課決議時，仍請自停課之始日通報機構主管機關及轄區衛生所。

參、停課(托)通報篇

Q1、112年5月24日公告之臺中市腸病毒通報及停課、停托之防疫措施，有關停課(托)標準為何？

A：學前教托育機構於腸病毒疫情已達停課停托標準時，應即停課(托)至少連續7日，並應於停課(托)之始日通報機構主管機關及轄區衛生所。

一、衛生福利部疾病管制署有公布當年度發生「腸病毒71型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」：

則學前教托育機構之同一班級或無法區分班級之同一收托單位，在7日內有2名以上(含)兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎(均含疑似)感染，該班級或單位應停課(托)。

二、衛生福利部疾病管制署未公布當年度發生「腸病毒71型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」：

則學前教托育機構之同一班級或無法區分班級之同一收托單位，在7日內有2名以上(含)兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎(均含疑似)感染，該班級或單位停課(托)標準如下：

停課(托)標準		學前教托育機構所在行政區有「腸病毒71型檢驗陽性個案」或「年齡在3個月以上的腸病毒感染併發重症個案」	
		是	否
疾病管制署公告進入流行期	是	需依「臺中市腸病毒通報及停課、停托之防疫措施」公告事項第三(二)點執行停課(托)措施	自主停課停托
	否	自主停課停托	自主停課停托

三、學前教托育機構內發生「腸病毒D68型感染併發重症確定個案」，該個案兒童就讀之班級或無法區分班級之同一收托單位，應停課停托。

舉例：

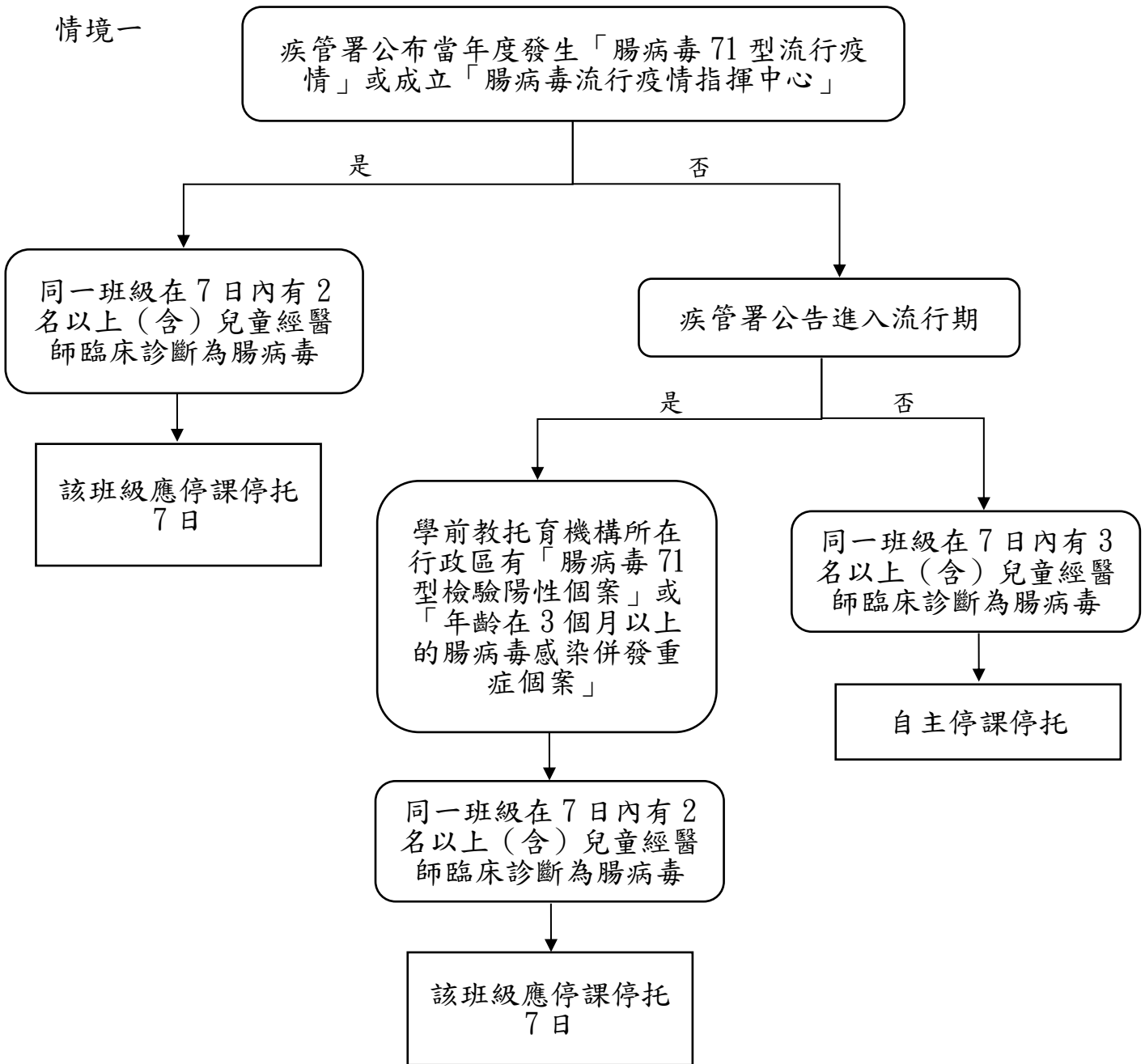
(一)衛生福利部疾病管制署113年5月1日公布當年度發生「腸病毒71型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」時，本市所有學前教托育機構皆需自113年5月1日起執行停課(托)措施，至衛生福利部疾病管制署公布「腸病毒71型流行疫情」結束之日或「腸病毒流行疫情指揮中心」結束之日為止。

(二)衛生福利部疾病管制署未公布當年度發生「腸病毒71型流行疫情」或未成立「腸病毒流行疫情指揮中心」時：

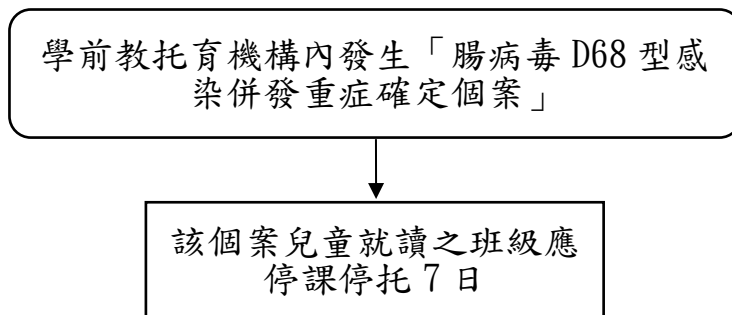
- 1、衛生福利部疾病管制署公布本市○○區本年度有腸病毒 71 型檢驗陽性個案，但衛生福利部疾病管制署尚未公告進入腸病毒流行期，○○區學前教托育機構得自行決定是否停課(托)。
- 2、衛生福利部疾病管制署於 113 年 6 月 1 日公告進入腸病毒流行期，但無公布本市特定行政區有「腸病毒 71 型檢驗陽性個案」或「年齡在 3 個月以上的腸病毒感染併發重症個案」，則本市所有學前教托育機構得自行決定是否停課(托)。
- 3、衛生福利部疾病管制署於 113 年 6 月 1 日公告進入腸病毒流行期，且公布本年度曾有腸病毒 71 型檢驗陽性個案為本市○○區，則自 113 年 6 月 1 日起至 113 年 12 月 31 日止，○○區學前教托育機構之同一班級或無法區分班級之同一收托單位，在 7 日內有 2 名以上(含)兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎(均含疑似)感染，應依本防疫措施執行停課(托)規定。

停課停托流程圖

情境一



情境二



Q2、如果當年度衛生福利部疾病管制署沒有公布當年度發生「腸病毒 71 型流行疫情」或成立「腸病毒流行疫情指揮中心」，本市特定之行政區亦沒有「腸病毒 71 型檢驗陽性個案」或「年齡在 3 個月以上的腸病毒感染併發重症個案」，即不必依本防疫措施執行停課(托)規定，但是否有規定同一班級在 7 天內出現幾名以上的腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）感染案例就需要辦理停課？

A：如不屬於「臺中市腸病毒通報及停課、停托之防疫措施」之公告事項第三點之停課(托)標準，學前教托育機構得自行決定是否辦理停課(托)。惟同一班級或無法區分班級之同一收托單位，在 7 日內有 3 名以上（含）兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）感染，建議學前教托育機構自主辦理停課(托)，倘學前教托育機構有因腸病毒疫情而達成停課決議時，請自停課之始日填寫【臺中市腸病毒(含疑似)停課停托通報單(113 年 4 月修訂)】，並通報機構主管機關(社會局或教育局)及轄區衛生所。

Q3、同一班級 7 日內有 2 名以上（含）兒童感染腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎（均含疑似）的定義為何？

A：以該班級第一例兒童感染經醫師診斷日起算 7 日內(日曆天，含假日)，如出現第二例兒童感染並經醫師診斷，則該班級需依公告進行停課(托)措施，於停課之始日填寫【臺中市腸病毒(含疑似)停課停托通報單(113 年 4 月修訂)】，並通報機構主管機關(社會局或教育局)及轄區衛生所。

舉例：

某幼兒園小熊班 7 月 1 日第一位兒童發燒，7 月 2 日經醫師診斷為腸病毒，故自診斷日起算 7 日內(日曆天，含假日)，於 7 月 2 日至 7 月 8 日間，如該班級出現第二例兒童感染並經醫師診斷為腸病毒，則該班級需依公告進行停課(托)措施。

Q4、已達停課(托)標準，「該班級應停課停托至少連續七日」之始日如何計算？

A：該班停課(托)之始日應自該學前教托育機構得知第二例感染腸病毒兒童時間之日起算停課7日(日曆天，含假日)。

舉例：

某幼兒園小熊班7月1日第一位兒童發燒，7月2日經醫師診斷為腸病毒，該班第二例於7月2日發病，同日經醫師診斷為腸病毒。

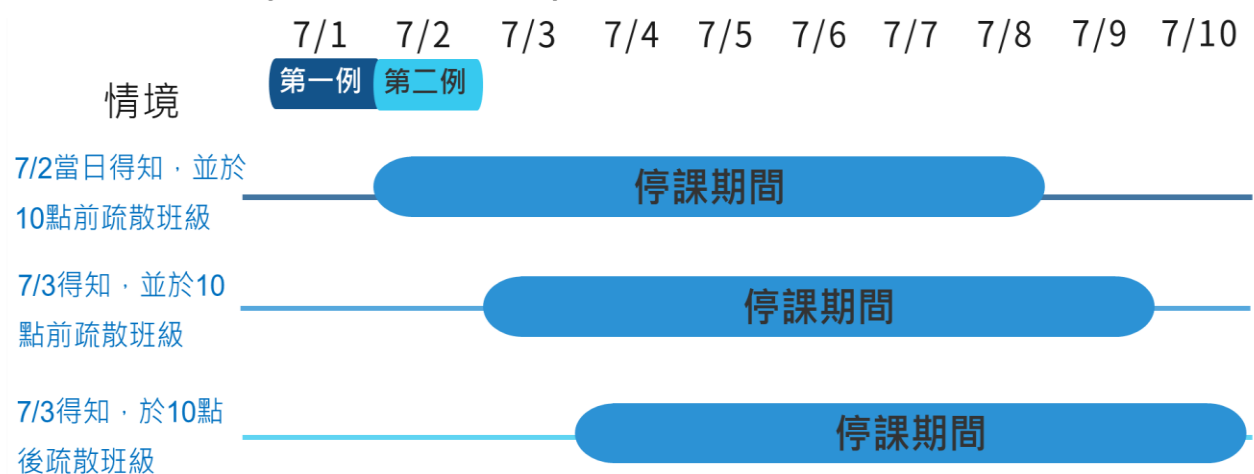
(一)情境一：校方於7月2日當天經家長告知第二例兒童感染腸病毒，且當天早上10點前即通知該班級兒童之家長停課(托)並開始進行疏散作業，則停課期間為7月2日當日起算7天，校方應於7月2日完成該班級停課作業，停課之起訖日填寫7月2日至7月8日。

(二)情境二：校方於7月3日經家長告知第二例兒童感染腸病毒，且當天早上10點前即通知該班級兒童之家長停課(托)並開始進行疏散作業，則停課期間為7月3日當日起算7天，校方應於7月3日完成該班級停課作業，停課之起訖日填寫7月3日至7月9日。

(三)情境三：校方於7月3日經家長告知第二例兒童感染腸病毒，於當天早上10點後通知該班級兒童之家長停課(托)並開始進行疏散作業，則停課期間為7月4日當日起算7天，校方應於7月4日完成該班級停課作業，停課之起訖日填寫7月4日至7月10日。

(四)圖示：

- 應自該學前教托育機構得知第二例感染腸病毒兒童時間之日起算停課7日(日曆天，含假日)。



Q5、如何通報因腸病毒停課(托)的班級?

A：學前教托育機構有因腸病毒疫情而停課(托)，請填寫【臺中市腸病毒(含疑似)停課停托通報單(113年4月修訂)】，並應於停課之始日通報機構主管機關(社會局或教育局)及轄區衛生所。

如知悉時間24小時內適逢假日，可依行政程序法第48條第4項規定：「期間之末日為星期日、國定假日或其他休息日者，以該日之次日為期間之末日；期間之末日為星期六者，以其次星期一上午為期間末日。」順延至假日結束次日完成通報。

Q6、停課期間又有兩名兒童陸續發病，是否需要延長停課?

A：學前教托育機構於停課(托)期間，應持續追蹤停課(托)班級所屬兒童之健康情形，於停課(托)期間發現該班級有新增兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口症或疱疹性咽峽炎(均含疑似)感染案例時，仍應要求家長為該兒童自發病日起請假至少連續7日，至7日期滿後，才可恢復上課。

學前教托育機構應於發現時填寫【臺中市幼托園所腸病毒(含疑似)請假及疫情調查表(113年4月修訂)】，並於24小時內通報機構主管機關(社會局或教育局)及轄區衛生所。

停課(托)期間該班級兒童已無接觸及傳染之虞，故該班級可依原訂復課日期復課。

Q7、上午校方依行政區內未達停課條件，辦理不停課處置；但下午或隔日行政區已達停課條件，此時該如何處理?

A：符合本防疫措施之公告事項第三、(二)點停課條件之學前教托育機構，以臺中市政府衛生局通知之日為準，並以該日之後所發生群聚事件(知悉同一班級7日內出現2名以上兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎(均含疑似)感染)之班級為強制執行停課(托)措施之適用對象，採不追溯原則。

舉例：

○○區某幼兒園小熊班於5月1日知悉該班出現第2名感染腸病毒之兒童，因○○區未符合本防疫措施之公告事項第三、(二)點停課條件，故該園採取不停課處置。臺中市政府衛生局於5月2日通知○○區有「腸病毒71型檢驗陽性個案」或「年齡在3個月以上的腸病毒感染併發重症個案」，位於○○區之學

前教托育機構自5月2日起應執行停課(托)措施：

(一)該園小熊班是否應辦理停課？

因小熊班於5月1日「同一班級或無法區分班級之同一收托單位，在7日內有2名以上(含)兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎(均含疑似)感染」之情形，發生於5月2日之前，故該班不符合修正本防疫措施之公告事項第三、(二)點停課條件之學前教托育機構應執行停課(托)之對象。

(二)小熊班於5月2日知悉該班新增1例兒童感染腸病毒，是否應辦理停課？

因小熊班於5月2日知悉新增1例兒童感染腸病毒時，臺中市政府衛生局於5月2日已通知○○區有「腸病毒71型檢驗陽性個案」或「年齡在3個月以上的腸病毒感染併發重症個案」並即日起生效，故某幼兒園小熊班應自5月2日起應執行停課(托)措施。

肆、特殊情形篇

Q1、同一班級感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）之兒童為來自同一家庭的雙胞胎時，可以請該對雙胞胎依規定請假，但該班級不停課嗎？

A：雙胞胎視為不同個體，故仍請依本防疫措施公告事項第三點執行停課(托)措施。

Q2、當感染腸病毒的小朋友遇到如考試、畢業典禮、運動會等時，請假期間可以讓該名兒童戴口罩、注意個人衛生等做好防護工作到校參加嗎？

A：畢業典禮、運動會等活動依本防疫措施公告事項之規定辦理。惟期中、期末考試可能影響該兒童就學權益，該學前教托育機構可提供該兒童有獨立隔離空間，並在考試期間由專人看顧且避免該兒童課後逗留與其他兒童接觸，該兒童完成考試且離校後，該學前教托育機構應即執行該兒童隔離空間之環境消毒。

Q3、感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）的兒童再次就醫時，醫師卻說該兒童不是感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似），該兒童可以恢復上課嗎？

A：如最後之診斷非腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）時，請於該學前教托育機構知悉後，該兒童不受本防疫措施規範請假至少連續 7 日之規定，惟仍請向家長宣導落實兒童生病不上課之原則。

舉例：

(一)兒童 7 月 1 日上午及晚上分別在同一兒童診所 2 次就醫，經醫師診斷：第一次診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似），但第二次診斷非腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似），以第二次診斷為準。

(二)兒童 7 月 1 日上午至兒童診所就醫，下午至小朋友診所就醫，經醫師診斷：

第一次就醫的兒童診所之醫師，診斷該兒童為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）；但第二次就醫的小朋友診所之醫師，診斷該兒童非腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似）；柔性建議學童生病在家休息，若家長不願意，可請家長於 7 月 2 日至另一間診所就醫，以第三次診斷為準。

(三)兒童 7 月 1 日在兒童診所就醫，7 月 3 日再至兒童診所就醫，經醫師診斷：

7 月 1 日該兒童經醫師第一次診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似），但 7 月 3 日該兒童再返診經醫師第二次診斷非腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似），以第二次診斷為準。

**倘對本防疫措施仍有疑問，請電洽臺中市政府衛生局
2526-5394 轉疾病管制科(腸病毒業務)**