

國籍航空機組員隔離「3+11」  
決策過程專案報告

行政院院長 蘇貞昌

立法院第 10 屆第 4 會期

中華民國 110 年 9 月 17 日



游院長、蔡副院長、各位委員先進，大家好：

今天是貴院第 10 屆第 4 會期開議日，貞昌應邀率同相關部會首長就「國籍航空機組員隔離『3+11』決策過程」進行專案報告，並備質詢，深感榮幸。

依貴院本(2021)年 6 月 18 日所通過決議，請本院就「3+11」決策釐清過程，在 3 個月內成立調查小組，提出書面調查報告。前開調查報告已於昨(16)日送至貴院，敬請各位委員參閱。

以下謹就成立中央流行疫情指揮中心(下稱指揮中心)之職掌及法令依據、國籍航空機組員防疫管控機制調整歷程、今年 4 月間指揮中心做成「加強版 3+11」之決策過程等，說明如下：

## **壹、指揮中心職掌及其法令依據**

依據「傳染病防治法」第 17 條規定，中央主管機關經考量國內、外流行疫情嚴重程度，認有統籌各種資源、設備及整合相關機關(構)人員之必要時，得報請行政院同意成立中央流行疫情指揮中心，並指定人員擔任指揮官，統一指揮、

督導及協調各級政府機關、公營事業、後備軍人組織、民間團體執行防疫工作；必要時，得協調國軍支援。另，「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」第 7 條規定，中央流行疫情指揮中心指揮官為防治控制疫情需要，得實施必要之應變處置或措施。

前（2019）年 12 月 31 日，中國武漢出現不明原因肺炎病例，衛福部於兩日後，即去（2020）年 1 月 2 日成立「中國不明原因肺炎疫情應變工作小組」、同月 15 日公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病、20 日指揮中心三級開設、23 日武漢封城，指揮中心立即改為二級開設，2 月 27 日，因國際疫情緊急，本人同意衛福部陳時中部長的報請，將指揮中心提升為一級開設，並請陳部長擔任指揮官，由衛福部與 18 個部會，共同就邊境、社區、醫療、物資等面向，擬定防疫作業原則並落實各項疫情控管機制，本人亦定期或隨時召開擴大防疫會議、各項專案會議，並藉由訪視，掌握疫情、督導行政團隊做好各項防疫工作。

## 貳、航空機組員防疫管控機制調整歷程

武漢肺炎 COVID-19 疫情爆發至今已 1 年 9 個月，「邊境嚴防」仍然為防堵疫情入侵的重要關鍵，臺灣聯外交通仰賴海空運，所有自國門入境者，不論是旅客或航空器、船泊上之從業人員，皆為疫情防控的對象。航空機組員需經常往返國際間，屬高接觸風險對象，故須透過專案防疫管控機制，維護其執勤安全及國內防疫安全。

由整個國籍航空機組員防疫管控機制調整歷程（詳附表）來看，去年 3 月下旬一開始實施時，是規定機組員「14」天居家檢疫、不得外出，惟甫實施不久，即面臨航空公司人力無法調度運作的困境，為了在疫情期間仍能提供必要且安全的航空客貨運輸，前開 14 天居家檢疫措施，在實施 8 天後，於 3 月底就改為「3+11」（即返臺應進行 3 天居家檢疫，及 11 天自主健康管理，以下稱為「基礎版 3+11」）。

故「基礎版 3+11」係去年原本即存在的機組員管理機制，且此一模式，從去年 3 月底至 12 月底，整整實施了 9 個月，即使在去年 9 月，英國變種病毒 Alpha 開始肆虐，造成國際疫情急速升

溫，歐洲面臨第二波疫情高峰，10 月、11 月許多國家鎖國、封城之際，臺灣仍透過此一模式來進行機組員防疫管控。

去年底，當全球確診數破 8,000 萬人之際，國內在歷經一整年疫情嚴峻挑戰，境外移入加上本土確診數仍不到 8 百人，疫情可謂相當穩定。而檢視去年 3 月至 12 月期間，國籍航空長程班機機組員執勤返台入境，需居家檢疫者超過 5 萬 4,000 人次，整體機組員對遵守防疫管控措施之情形，也尚屬良好。

後來，指揮中心為因應國際疫情越發嚴峻，以及去年 12 月 20 日發生紐西蘭籍機師境外移入確診，造成 2 名機師同事染疫事件，要求航空公司重新檢視外站管理機制、機上執勤全程防護、派飛管理及查核機制，配合已啟動的「秋冬專案」，宣布自今年 1 月 1 日起，對長程航班機組員實施「7+7」管理模式（7 天居家檢疫，經 PCR 陰性，加上 7 天加強版自主健康管理），並視落實情形及居家檢疫期滿採檢結果，再決定後續是否調整管理模式。

今年 3 月 12 日，由於國籍航空公司外站管理措施及機組員返臺後居家檢疫已強化，民航管理法規亦完成修正，對航空公司課予須落實執行防疫措施及善盡督導之責、機組員違反外站或機上防疫措施等，也都已訂有罰責，指揮中心遂再調整為「5+9」管理模式（5 天居家檢疫，經 PCR 陰性，加上 9 天加強版自主健康管理）。

### 參、「加強版 3+11」之決策過程

由調查報告中指出，影響指揮中心做成「加強版 3+11」決策的背景與過程如下：

3 月 26 日，機師工會召開記者會公布臺北醫學大學附設醫院醫師之研究報告，指出機組員自去年 3 月起，已超過一整年時間，持續陷入「執勤—居檢—執勤」的無限循環，有 9 成機師無法享有正常生活，近 6 成機師產生嚴重失眠問題，顯示機組員因長期處於身心健康不佳狀態，恐危及飛航安全。

交通部民航局遂於 3 月 29 日召集兩家國籍航空公司及機師工會，共同研商可行之防疫管控調整機制。

3月30日，民航局函報指揮中心，建議機組員管理措施參照「帛琉旅遊泡泡模式」，調整為「**0+5+9**」管理模式（免居家檢疫，只要進行5天加強自主健康管理，經PCR檢測陰性，加上9天一般自主健康管理）。

4月9日，指揮中心召開「協助航空公司機組員就醫問題」會議，會中航空公司再次訴求機組員長期處於飛航和檢疫間，已造成其身心與健康之不良影響，恐有造成飛航安全疑慮。

4月13日，因「**5+9**」管理模式實施已屆滿一個月，指揮官召集指揮中心相關任務組及專家就數項議題進行討論，其中就「**國籍航空機組員防疫管控機制**」部分，經檢視1月1日至4月11日，超過9千人次的機組員居家檢疫期滿採檢結果全為陰性，代表不論實施「**7+7**」或「**5+9**」的管理模式，**機組員於執勤後返臺均零確診**，其境外染疫風險已有效控制，且當時國內本土零確診已超過**60**天，3個多月來平均每日境外移入亦僅約**2、3**例，考量國內疫情平穩，航空公司的外站「**零接觸**」管理（抵外站機組員快速通關，搭專車至合約防疫旅宿、住宿限同樓層、1人1



室、禁離房門、限房內用餐等、禁當地訪客)、對機組員機上執勤全程防護的管理機制已有落實，此外，對航空公司管理的監督課責規範也均已成熟，指揮官因而決定調整為「加強版 3+11」管理模式(3 天居家檢疫，經 PCR 陰性，加上 11 天自主健康管理)，並隨即於隔日指揮中心記者會中對外宣布，自 4 月 15 日起實施。

#### **肆、團結抗疫，贏得最後勝利**

兩年前的我們，絕不會想到有一種疾病，會造成全世界超過 2 億人感染，奪走逾 460 萬人的寶貴生命，此時我們所共同面對的敵人—病毒，仍然不斷的在演化、變異，讓我們更難防禦，到現在全球各先進國家，都還沒有一種完美的對策、疫苗、藥物，可以抵擋這個頑強的敵人。

抗疫是一條艱辛又漫長的路，有時以為就要走出隧道、迎向光明了，有時又突然看不到盡頭，我們只有依據過往累積的經驗，盱衡當時各種情狀，同時也儘可能關照到各方利害關係人的權益，隨時做出決策加以因應，並不斷檢討調整。

對於機組員的防疫管理模式，指揮中心從去年一開始的「14」、「基礎版 3+11」，到今年元月的「7+7」、3 月的「5+9」、4 月的「加強版 3+11」，再到後來 6 月、7 月、9 月，都仍持續滾動修正。

包括我本人、陳時中指揮官，或指揮中心在防疫過程所做的每一個決定、每一項決策，不可能都盡善盡美，但回顧前年底，在疫情剛爆發、甚至全世界都還未能察覺之時，行政團隊即已有先見，並全力投入防疫，在那關鍵的 33 天，做出「登機檢疫」、「暫停旅行社出團武漢」、「禁止醫用口罩出口」、「健保卡勾稽入出境資料」及「延後兩週開學」等重要決策，終能確保國人一整年的平安。如今病毒不斷突變，舉世滔滔，國際疫情險峻的此時此刻，臺灣還能從五月被突破時，每日確診六、七百人，迅速應變，妥善決策對應，迄今確診人數已降至個位數，甚至出現零確診，這是多麼不容易。這全是因為我們戰戰兢兢，夜以繼日，隨時調整應對，最寶貴的是全體國人同胞團結合作，中央地方齊心努力，才能成就臺灣在亂世中的第二次防疫奇蹟。

臺灣是海島型國家，空運是重要的聯外交通，過去近兩年的期間，臺灣疫情相對穩定，經濟表現非常亮眼，無論是國內各種貨物要運出去，或是國人所需要的疫苗、物資或設備要能進得來，都要靠航空機組員扛起重責大任，冒著染疫風險、不正常的作息，遠離家人，孤單的往返國際間，戰戰兢兢完成每一次任務，為國家帶來發展、保護國人的健康。

去年，光臺灣 IC 產業外銷產值就達 2.67 兆元，其主要就是靠空運，如果護國群山的貨物無法運到國外去，則國際半導體供應鏈就會發生嚴重斷鏈危機，我們也不可能有上個月創下出口連 14 紅的史上佳績，以及經濟成長的果實，可以與全民共享。

對於機組員的身心健康及與家人生活的關照，無論是基於人道考量，或是肯定他們對國家的貢獻，都應該在管理模式上的鬆嚴之間，給予公平合理的對待，更何況，**飛安第一，絕不打折。**

防疫必須方方面面兼顧，不只是對機組員的管理，對其他各個族群、場域亦是如此，我們已經經歷過好幾次不同的疫情衝擊，包括醫院、旅

館、市場的群聚感染，也面臨過工廠生產線、學校、社區群聚感染的挑戰，目前也還在就 Delta 病毒的入侵做應對，但我們從來沒有以「鎖死」的管理方式，來換取防疫成功，一樣可以一次又一次化險為夷，守住疫情，讓世界讚嘆。

指揮中心從去年疫情開設至今，已經 607 天了，我要感謝陳時中指揮官與所有公私部門參與防疫工作的人員，始終堅守崗位，不眠不休，對抗疫情，我們拚盡全力，希望能做到滴水不漏，但一定還有做的不夠、沒有照顧好到百分之百的地方，各位委員以及社會各界給我們的指教，我們都會虛心檢討、持續改進，希望做得更好，也期盼國人同胞給指揮中心、給政府最大的支持，我們都是同國一命，大家一起團結努力，守護臺灣，向前看未來。謝謝大家！

## 航空機組員防疫管控機制調整大事紀

時間	事件	備註
<b>109 年</b> 3/19	機組員「14」天居家檢疫不得外出	
3/27	實施「 <b>基礎版 3+11</b> 」管理模式	
6/7	實施飛航員「3+11」、空服員「5+9」管理模式	
12/20	紐西蘭機師境外移入傳染 2 機師案	9 月出現英國變種病毒，10、11 月歐洲陸續封城
<b>110 年</b> 1/1	實施「 <b>7+7</b> 」管理模式	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本土零確診超過 60 天 (2/10 至 4/12)</li> <li>2. 境外移入平均每日 2 到 3 例</li> <li>3. 超過 9 千人次機組員居家檢疫期滿 PCR 均為陰性</li> </ol>
2/26	機師工會函請調整機組員檢疫政策	
3/8	監察院函轉民眾陳情機組員檢疫政策	
3/12	實施「 <b>5+9</b> 」管理模式	
3/26	機師工會召開記者會訴求改善機組員檢疫政策	
3/29	民航局召集兩家航空公司及機師工會，討論調整機組員檢疫方案	
3/30	民航局函報建議參酌「臺帛泡泡」，即 0 (無居檢) +5 (加強自主健康管理) +9 (一般自主健康管理)	
4/9	指揮中心召開「協助航空公司機組員就醫問題」會議，航空公司再次訴求機組員檢疫政策已影響身心健康，造成飛安疑慮	
4/13	「5+9」實施滿 1 個月，指揮官聽取面報後，決定採用「 <b>加強版 3+11</b> 」	
4/14	指揮中心宣布實施「 <b>加強版 3+11</b> 」管理模式	
4/15	實施「 <b>加強版 3+11</b> 」管理模式	

	高風險 國家	未接種	接種 1 劑	完整接種+抗體陽	
6/12	14 天	5+9	3+11	7 天自主 (PCR 陰)	全球 Delta 疫情 擴大，鼓勵機組 員接種疫苗
7/1				7 天自主 (PCR 陰)	
7/21		7+7	5+9	入境 PCR +7 天加強自主	Delta 疫情爆發， 各國單日確診數 創新高
9/3		<b>7+7</b>		<b>5+9</b>	長榮機師遭 Delta 病毒突破 性感染