

101 年度流感疫苗接種計畫常見問答 Q&A

Q1. 今年流感疫苗接種計畫之實施期間為何？

A1. 實施期間為 101 年 10 月 1 日至疫苗用罄止，計畫對象實施期間自 101 年 10 月 1 日起開始辦理接種，另將視疫苗結餘狀況，自 102 年 1 月 1 日起開放 50-64 歲具有第二型糖尿病（ICD9：250）、慢性肝炎或肝硬化（ICD9：571）、心血管疾病（ICD9：390-398；410-414；430-438；440-444；446；456-459）及慢性肺疾病者（ICD9：490-519）之候補對象共同接種，至疫苗用罄為止。

Q2. 流感疫苗接種計畫施打對象為何？

A2. 1. 65 歲以上老人、安養養護機構對象、罕見疾病患者。
2. 年滿 6 個月以上至國小六年級學童【101 學年度註冊為小一至小六學童】。
3. 醫事及衛生防疫相關人員。
4. 禽畜業及動物防疫相關人員。
5. 重大傷病患者【健保 IC 卡具重大傷病註記或領有重大傷病證明紙卡】。

Q3. 今年流感疫苗病毒株是如何選用的呢？

A3. 我國使用之疫苗係依世界衛生組織每年對北半球建議更新之病毒株組成，近年來流感疫苗均包含 3 種不活化病毒，即 2 種 A 型（H1N1 及 H3N2）、1 種 B 型。今年使用之疫苗係適用於 2012-2013 年流行季，每劑疫苗含下列符於規定之抗原成分為 an A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus；A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like virus；B/Wisconsin/1/2010-like virus。

Q4. 要在哪裡接種疫苗，是否一定要在戶籍所在地接種？

A4. 除國小學童於校園集中接種及特定造冊對象於指定地點施打為原則外，其餘計畫實施對象可至全國各鄉鎮市區衛生所、合約醫院、診所（可洽詢當地衛生局所），不受戶籍地限制。

Q5. 前往衛生所或合約醫院診所接種流感疫苗，要帶什麼證件？

A5. 健保 IC 卡及身分證件（身分證、兒童健康手冊、戶口名簿或居留證等）。

Q6. 今年政府採購的流感疫苗有哪些廠牌？適用年齡為何？可否指定廠牌？

A6. 本年度提供之公費疫苗共有 3 家廠牌，疫苗配送採「先到貨、先鋪貨、先使用」原則，民眾接種疫苗之廠牌將依對象採隨機安排方式，無法指定廠牌，各廠牌適用年齡如下：

持有許可證廠商 / 品名	適用年齡
國光生物科技股份有限公司 / AdimFlu-S “安定伏”裂解型流感疫苗	1. 提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用 2. 提供 3 歲以上使用
台灣諾華股份有限公司 / Fluvirin 服樂維靈流感疫苗	提供 4 歲以上使用
賽諾菲安萬特股份有限公司 / Vaxigrip 巴斯德流感疫苗	1. 提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用 2. 提供 3 歲以上使用

Q7. 哪些人不適合接種流感疫苗？

A7. 1. 已知對「蛋」之蛋白質或疫苗的成份有嚴重過敏者。

2. 年齡 6 個月以下者。

3. 過去注射流感疫苗曾經發生不良反應者。

4. 其他經醫師評估不適合接種者。

5. 發燒或急性疾病患者，宜延後接種。

Q8. 流感疫苗接種後注意事項？

A8. 1. 接種疫苗後有極低的可能性發生立即型過敏反應，嚴重時可能導致過敏性休克。為了能在事件發生後立即進行醫療處置，接種疫苗後應於接種單位或附近稍做休息，並觀察至少 30 分鐘以上，待無不適後再離開。

2. 接種後應注意有無持續發燒（超過 48 小時）、意識或行為改變、呼吸困難、心跳加速等異常狀況，如有不適，應儘速就醫，告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考，並通報當地衛生局或 1922 疫情通報及關懷專線。

3. 完成疫苗接種後，雖可有效降低感染流感病毒的機率，但仍可能罹患其他非流感病毒所引起的呼吸道感染，請注意個人衛生保健及各種預防措施，維護身體健康。

Q9. 流感疫苗安全嗎？會有什麼副作用？

A9. 今年政府採購3廠牌疫苗皆符合我國衛生署食品藥物管理局查驗登記規定，且經我國藥政單位核准使用/進口；疫苗與其他任何藥品一樣有可能造成嚴重的副作用，如立即型過敏反應等，但這種機率是相當小的。

接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數的人會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，一般會在發生後1至2天內自然恢復。嚴重的副作用如立即型過敏反應，甚至過敏性休克等不適情況（臨床表現包括呼吸困難、聲音沙啞、氣喘、眼睛或嘴唇腫脹、頭昏、心跳加速等）極少發生，若不幸發生，通常於接種後幾分鐘至幾小時內即出現症狀。

其它曾被零星報告過之不良事件包括神經系統症狀（如：臂神經叢炎、顏面神經麻痺、熱痙攣、腦脊髓炎、以對稱性神經麻痺為表現的Guillain-Barré症候群等）和血液系統症狀（如：暫時性血小板低下，臨床表現包括皮膚出現紫斑或出血點、出血時不易止血等）。除了1976年豬流感疫苗與部分季節性流感疫苗經流行病學研究證實與Guillain-Barré症候群可能相關外，其他少有確切統計數據證明與接種流感疫苗有關。

Q10. 流感疫苗有加佐劑嗎？

A10. 本年度提供之流感疫苗均不含佐劑。

Q11. 政府提供之哪個流感疫苗廠牌不含硫柳汞（Thimerosal）？

A11. 今年政府採購3廠牌疫苗，其中賽諾菲安萬特股份有限公司及國光生物科技股份有限公司0.25毫升劑型之疫苗不含硫柳汞成分，另臺灣諾華股份有限公司0.5毫升劑型之疫苗製程使用Thimerosal，但最後產品會移除，並不以Thimerosal當保存劑，相當於不含Thimerosal。

Q12. 各類對象之流感疫苗接種劑量及劑次為何？若要打2劑者疫苗廠牌要一樣嗎？

A12. 滿6個月以上未滿3歲之幼兒，每次的接種劑量為0.25毫升，3歲以上接種劑量為0.5毫升。另外，8歲（含）以下兒童，若是初次接種，應接種2劑，兩劑間隔1個月以上；若過去曾接種過季節性流感疫苗（不論1劑或2劑），今年接種1劑即可。9歲以上則不論過去季節性流感疫苗接種史，都只須接種1劑。由於每家廠牌之病毒株種類一致

且製程相似，其效果一樣，亦無安全之慮，所以 2 劑可用不同廠牌疫苗。

Q13. 8 歲以下兒童若為初次接種流感疫苗，應該接種 2 劑，那國小一、二年級學童只接種 1 劑流感疫苗？這樣到底有沒有效？

A13. 8 歲以下初次接種流感疫苗應接種 2 劑，且 2 劑應相隔 1 個月以上，主要參考美國疾病管制中心及疫苗產品說明書建議，但施打第 2 劑疫苗主要為補強免疫力之用；依據我國 91 年對肺炎與流感門診住院率的年齡分析，發現 6 歲以下兒童就診率最高，由此可知，兒童在國小入學前，已感染過流感之機率很高，故施打 1 劑疫苗，已能產生足夠保護力。

另，因國小學童因採學校集中接種，可以達到很高施打率，而流感是藉由人群接觸傳染，當群體中免疫力到達一定程度時，即可阻斷或減緩疾病的傳播，因此，即使只打 1 劑疫苗，在群體中產生的免疫力已足使病毒傳播速度下降，進而保護團體健康。若是父母親仍自覺需要，可於學校接種第一劑至少四週後，至醫療院所自費接種第二劑。

Q14. 接種流感疫苗需付費嗎？

A14. 是的，政府提供之流感疫苗為免費的，惟民眾仍需依各縣市規定自付掛號費及診察費等醫療費用；其中掛號費收費方式係依據各縣市所訂之收費標準，收費範圍為新台幣 0-150 元；而 65 歲以上老人、安養養護機構之住民及工作人員與罕見疾病患者這三類對象之診察費另由政府補助。

Q15. 如果是看病順便接種疫苗，需負擔哪些費用？

A15. 如果是門診看病順便注射流感疫苗，應依門診規定，自付看病之相關醫療費用，但接種流感疫苗之診察費及掛號費不得另加。

Q16. 為何接種流感疫苗需帶健保卡？

A16. 為利 65 歲以上老人、機構對象或罕見疾病身分者，老人流感疫苗接種診察費補助申請作業並確認民眾身分及就醫資料，若無攜帶將影響其補助等相關權益。

Q17. 重大疾病者及罕見疾病患者若健保 IC 卡有註記，但醫療院所卻無法讀取其資料問題，該如何作業？

A17. 若無法讀取可請院所人員電話洽詢轄區健保局人員查詢或尋求協助。

Q18. 候補對象之 50-64 歲高危險慢性病患身份如何認定？

A18. 凡年滿 50-64 歲民眾，過去一年曾因為第二型糖尿病（ICD9：250）、慢性肝炎或肝硬化（ICD9：571）、心血管疾病（ICD9：390-398；410-414；430-438；440-444；446；456-459）及慢性肺疾病者（ICD9：490-519）就診或住院並於病歷中記載者，即可施打。

Q19. 為何不擴大全民接種？

A19. 流感疫苗接種計畫之實施對象，均依衛生署傳染病諮詢委員會－預防接種組（ACIP）建議接種優先順序，並視當年度經費狀況辦理，且流感疫苗之接種對象，以高風險及高傳播族群為優先，係全世界一致性做法，為使疫苗確實用於該些族群、發揮接種效益，因此不辦理擴大全民接種。

Q20. 政府採購疫苗量如何估算？足夠使用嗎？

A20. 政府採購之疫苗量，係依預估之「計畫對象」接種情形、人口數、去年度接種狀況、接種意願估算而得，另亦將因應突增之接種需求估算在內，歷年來採購量均足敷需求。

Q21. 甫於本（101）年 6 月底接種完流感疫苗，是否需於本年 10 月接種新的流感疫苗？間隔時間多久？

A21. 仍需接種，與前一劑間隔 1 個月以上。每年接種流感疫苗之保護效果於 6 個月後會逐漸下降，為能於新來臨之流感流行期間可獲得足夠保護力，建議仍需接種當季流感疫苗。

Q22. 流感疫苗建議接種對象為何？是否都可公費接種？

A22. 不是的，依照衛生署傳染病防治諮詢會－預防接種組（ACIP）建議，於流感流行季來臨前建議接種流感疫苗者包括，年滿 6 個月至 18 歲者，尤其未滿 5 歲幼兒為高危險群； 50 歲以上成人； 具有慢性肺病（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）；免疫功能不全者；懷孕婦女；居住於安養、養護等長期照護機構之受照顧者；肥胖者（身體質量指數 body-mass index $\geq$ 40）；健康照顧者；與 <5 歲幼兒、 ≥ 50 歲成人或其他流感高危險族群同住或其照顧者，尤其 6 個月以下嬰兒之接觸者。依照疾病風險將部分對象納為公

費實施對象。

Q23. 幼兒流感疫苗接種劑量錯誤之補種原則為何？

A23. 當首次接種者幼兒第一次接種錯誤量不足/超出應接種量時，應於一個月後補足適其年齡所需劑量之第二劑，而對於曾接種幼兒無論接種錯誤劑量不足/超出應接種量時，均無須再行補種。

Q24. 準備懷孕的婦女或孕婦是否可以接種流感疫苗？

A24. 可以，孕婦為 ACIP 流感疫苗建議接種對象之一，惟尚未納為公費實施對象，由於考量懷孕期間身體狀況的改變，將增加感染流感後所引起的危險性及後遺症，且無證據顯示孕婦接種流感疫苗後對其本身及胎兒造成危險性，建議準備懷孕之婦女或任何孕程之孕婦，可考慮於流感季來臨前或流行期自費接種流感疫苗。

Q25. 本年度以年齡界定之實施對象，其實施定義為何？

A25. (1) 65 歲以上老人，計畫實施期間以「接種年」減「出生年」大於等於 65 歲即可接種，例如民國 36 年出生者於 101 年可接種，而民國 37 年出生者，則需至 102 年且疫苗尚有結餘時始能接種。

(2) 6 個月以上至國小入學前幼兒，計畫期間以”出生年月日”計算月齡滿 6 個月以上至國小註冊就學前之幼兒即可接種，例如民國 101 年 3 月 30 日出生者於 101 年 10 月 1 日可接種，而民國 101 年 6 月 30 日出生者，則需至 102 年且疫苗尚有結餘時始能接種。