附件 34

106 年度流感疫苗接種計畫常見問答 Q&A

期程及對象篇

Q1. 今年流感疫苗接種計畫之實施期間為何？

A：實施期間為 106 年 10 月 1 日至疫苗用罄止。

Q2. 今年流感疫苗接種計畫施打對象為何？

A：流感疫苗接種計畫各類實施對象需具中華民國國民身分〔如為外籍人士，需持有居留證(包含外交官員證、國際機構官員證及外國機構官員證)〕，並符合下列條件者：

1. 滿 6 個月以上至國小入學前幼兒。
2. 國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生，以及少年矯正學校及輔育院學生。
3. 50 歲以上成人。
4. 具有潛在疾病者[包括高風險慢性病人(含 BMI>=30)、罕見疾病患者及重大傷病患者)]。
5. 孕婦及 6 個月內嬰兒之父母。
6. 幼兒園托育人員及托育機構專業人員。
7. 機構對象。
8. 醫事及衛生防疫相關人員。
9. 禽畜業及動物防疫相關人員。

疫苗篇

Q3. 今年流感疫苗病毒株是如何選用的呢？

A：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，其保護效力與國際各國狀況相同。我國使用三價疫苗包含 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 2017-2018 年流行季，每劑疫苗含下列符於規定之抗原成分：

A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus；

A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus；

B/Brisbane/60/2008-like virus。

Q4. 國內核有上市許可證之流感疫苗產品有哪些可選擇？

A：依據衛生福利部食品藥物管理署公布，國內具有上市許可證之流感疫苗依內含疫苗株成分不同，分為含 3 種疫苗株（2 種 A 型、1 種 B 型）之三價流感疫苗，及 4 種疫苗株（2 種 A 型、2 種 B 型）成分之四價流感疫苗產品，均屬不活化疫苗；兩者差異在於四價疫苗內含除原來三價所有疫苗株成分外，

尚多含 1 種 B 型疫苗株。

Q5. 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？

A：今年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	劑型	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	0.25mL	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用
	0.5mL	提供 3 歲以上使用
台灣東洋藥品工業股份有限公司 / AGRIPPAL S1 安爾保流感疫苗	0.5mL	提供 3 歲以上使用
賽諾菲股份有限公司 / VAXIGRIP 巴斯德流感疫苗	0.25mL	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用
	0.5mL	提供 3 歲以上使用

Q6. 政府提供之公費流感疫苗，哪個廠牌不含硫柳汞（Thimerosal）？

A：今年政府採購 3 家廠牌疫苗都不含硫柳汞成分。

Q7. 流感疫苗有加佐劑嗎？

A：今年政府採購 3 家廠牌疫苗都不含佐劑。

Q8. 政府採購疫苗量如何估算?足夠使用嗎？

A：今年政府採購之疫苗量可涵蓋 25.5%人口數，與去年相同約為 600 萬劑，係依據過去接種情形與接種意願等估算各類計畫「實施對象」之疫苗需求量，另亦將因應突增之接種需求估算在內，今年採購量應足敷使用。

Q9. 今年政府採購的流感疫苗品質是否有保障?

A：今年政府採購 3 廠牌疫苗皆符合我國衛生福利部食品藥物管理署查驗登記規定，且經其核准使用/進口，同時每批疫苗均經食品藥物管理署檢驗合格，在品質上有保障。

Q10.流感疫苗施打前，是不是一定要先經過醫師諮詢？

A：是的，流感疫苗雖然是一種安全有效之疫苗，但接種前必須先經醫師的詳細評估診察，以確認民眾身體健康狀況，以及是否有疫苗使用禁忌症等，再決定可否接種。

Q11.流感疫苗可否和其他疫苗同時接種？

A：流感疫苗是不活化疫苗，可以和其他疫苗同時接種於不同部位，或間隔任何

時間接種。

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？

A ：年滿 6 個月以上未滿 3 歲之幼兒，每次的接種劑量為 0.25mL；3 歲以上接種劑量為 0.5mL。8 歲（含）以下兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，2 劑間隔 4 週以上；3 歲以下初次接種之幼兒，若接種第二劑時已滿 3 歲，第一劑接種劑量為 0.25mL，第二劑接種劑量為 0.5mL；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.我是今(106)年 6 月底前完成流感疫苗接種，是否需要於同年 10 月接種新的流感疫苗?

A：仍需接種。每年接種流感疫苗之保護效果於 6 個月後會逐漸下降，且每年流感疫苗組成病毒株有所差異，為能於新來臨之流感流行期可獲得足夠保護力，建議仍需接種當季流感疫苗。

Q14.幼兒流感疫苗接種劑量錯誤之補接種原則為何?

A：首次接種的幼兒當第一次接種量不足或超出應接種量時，皆應於 4 週後接種適合其年齡所需劑量之第 2 劑，而對於曾接種之幼兒無論接種錯誤劑量不足或超出應接種量時，均無須再行補接種。

Q15.如果自費流感疫苗短缺，並由政府調撥公費疫苗給自費疫苗市場使用，請問合約醫療院所可否將公費疫苗提供給民眾自費施打？或醫療院所可否向地方政府衛生局/所借調公費疫苗供給民眾自費施打？

A：公費流感疫苗調撥支援自費疫苗市場，係由疾管署將庫存疫苗調撥予疫苗廠商，由廠商自行提供給有需求的醫療院所自費使用。因此，配送至各流感疫苗合約醫療院所之公費疫苗，僅能提供 106 年度流感疫苗接種計畫之公費實施對象接種，不可挪做自費疫苗使用。

Q16.流感疫苗的成分中含有甲醛嗎？是否安全？

A：我國今年採購的 3 廠牌流感疫苗，都含有微量甲醛或其殘留物。經查衛生福利部食品藥物管理署藥物食品安全週報第 225 期報告指出，甲醛是用來使病毒去活化，以及對細菌毒素進行去毒性作用，用以製造人用病毒性疫苗或細菌性疫苗至少已有 50 年之久。在製造疫苗的過程中，甲醛會被稀釋，但仍然可以在最終成品中檢驗出其殘留量，因接種疫苗而單次暴露於甲醛平均量是非常低的，因此被認為安全無虞。今年政府採購 3 廠牌疫苗皆符合我國衛

生福利部食品藥物管理署查驗登記規定，且經我國藥政單位核准使用/進口，3 廠牌疫苗成分與詳細資料可參閱衛生福利部食品藥物管理署網站。

疫苗安全及接種篇

Q17.流感疫苗安全嗎？會有什麼副作用？

A：今年政府採購 3 廠牌疫苗皆符合我國衛生福利部食品藥物管理署查驗登記規定，且經其核准使用 / 進口；疫苗與其他任何藥品一樣有可能造成副作用，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 1-2 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），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、2009 年 H1N1 新型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。

Q18.哪些人不適合接種流感疫苗？

A：

1. 已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，不予接種。
2. 已知對疫苗的成份有過敏者，不予接種
3. 過去注射曾經發生嚴重不良反應者，不予接種。

Q19.對雞蛋/蛋的蛋白質過敏者是否可接種流感疫苗？

A：雞蛋過敏大多發生於接觸後 30 分鐘內，常見症狀是皮膚出疹與搔癢，依現有針對雞胚胎蛋培養製造法之不活化流感疫苗研究顯示，對於曾因吃蛋發生蕁麻疹症狀者，仍可由合格且熟悉處理蛋過敏症狀醫事人員提供接種，並於接種後觀察 30 分鐘，無不適症狀再離開；除非是對雞蛋有「嚴重的過敏」、「全身性的過敏」或「致命性的過敏」者不建議接種外，其餘都可以打。對蛋的蛋白質有嚴重過敏者，如曾因吃蛋產生血管神經性水腫，呼吸困難，胸悶，或反覆嘔吐等症狀，甚至曾使用腎上腺素或其他緊急醫療處置者，尤其是立即或在很短的時間（幾分鐘到幾小時）內發生症狀者，因很有可能因再次暴露蛋的蛋白質後產生嚴重的全身性或過敏性反應，這些人則建議不予接

種。

Q20.我是過敏體質，可以打流感疫苗嗎？

A：接種流感疫苗前，皆須先經醫師評估身體狀況，若為過敏體質，應於施打前告知醫師，由醫師評估是否施打疫苗。

Q21.使用抗血小板或抗凝血藥物（如 Aspirin、Warfarin、Clopidogrel、Ticlopidine）者是否可採以肌肉注射接種流感疫苗？注意事項為何？

A：建議接種，使用抗血小板或抗凝血藥物（如 Aspirin、Warfarin、Clopidogrel、Ticlopidine）者多為罹患流感之高危險群，若無禁忌症，建議仍應接種流感疫苗，惟醫師應列入問診事項，於接種時使用 23 號或直徑更小的針頭，施打後於注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀察是否仍有出血或血腫情形。

Q22.甚麼是暈針？

A：暈針通常是因為對打針的心理壓力與恐懼感，轉化成身體的症狀，出現眩暈與噁心等症狀，大多發生於青少年。大規模疫苗接種時，會有聚集性暈針現象，亦被認為集體心因性疾病，偶見於校園集中接種。暈針反應與疫苗本身安全性無關，也不會造成身體健康的後遺症。

Q23.如何預防暈針？

A：建議接種者於接種前不宜空腹，等待注射時間不宜過久，可使用音樂、影片或聊天等方式使其放鬆心情，並於接種時採取坐姿。另外，建議於接種後應坐或躺約 15 分鐘，以避免因發生昏厥而摔倒受傷；針對較小年齡兒童可以抱著或牽著他的手。另外，針對校園接種，建議於接種前先向學生說明接種程序、安撫其情緒，以預作心裡準備。

Q24.接種時「暈針」了，怎麼辦？

A：建議先至休息區休息，並緩解情緒緊張，同時通知醫護人員(在學校應通知醫護人員及學校老師)，如暈針現象持續，應儘快送醫。

Q25.流感疫苗接種後注意事項？

A：

1. 接種疫苗後有相當小的機率會發生立即型過敏反應，並導致過敏性休克。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. 使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者，施打後於注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀察是否仍有出血或血腫情形。
3. 接種後應注意有無持續發燒（超過 48 小時）、呼吸困難、心跳加速、意識

或行為改變等異常狀況，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疾病管制署。

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

疫苗保護力篇

Q26.因應秋冬流感疫情，何時接種流感疫苗才來得及產生保護力?

A：台灣歷年來流感疫情多自 11 月下旬開始升溫，於年底至翌年年初達到高峰，一般持續至農曆春節，於 2、3 月後趨於平緩，且接種疫苗後需一段時間產生保護力，故建議高危險及高傳播族群，應於 10 月流感季節開始，即儘早疫苗接種，讓整個流感季均有疫苗保護力。

Q27.接種流感疫苗後多久可以產生保護力？

A：完成流感疫苗接種（8 歲以下首次接種幼兒為接種第 2 劑），至少約 2 週後產生保護力。

Q28.為何每年都要接種流感疫苗？

A：由於流感病毒極易產生變異，幾乎每年流行的病毒株都會稍有不同，原施打疫苗對不同抗原型之病毒並不具免疫力，致保護效果減低，即使病毒未發生變異，疫苗成分相同，接種 4-6 個月後保護效果即可能下降，保護力一般不超過 1 年，因此建議每年均須接種 1 次，是全球一致性的作法。

Q29.接種流感疫苗的保護效果如何？

A：根據國外文獻，流感疫苗之保護力因年齡或身體狀況不同而異，平均約可達 30-80%，對健康的成年人有 70-90%的保護效果。對老年人則可減少 50-60%的嚴重性及併發症，並可減少 80%之死亡率。

此外，疫苗保護效果亦需視當年疫苗株與實際流行的病毒株型別是否相符，一般保護力會隨病毒型別差異加大而降低。

Q30.打了流感疫苗後發燒，是不是就代表感染到流感？

A：流感疫苗是不活化疫苗，接種後不會造成流感感染。接種季節性流感疫苗後 48 小時內如有發燒反應，應告知醫師曾經接種過流感疫苗，作為診斷參考。接種 48 小時後仍然持續發燒時，應考慮是否另有其他感染或引起發燒的原因。

Q31.為什麼今年我已打了流感疫苗，還是會感冒（或得到流感）？

A：普通感冒的致病原是多達數百種不同的病毒和細菌，流感則是由流感病毒引起的急性呼吸道傳染病，兩者並不相同；流感疫苗所包含之病毒株僅包含目前最常流行之 3 種病毒型別，加以病毒易突變特性，故於接種流感疫苗後，是有可能感染其他型別流感。

另外，個人接種流感疫苗後產生之保護效果亦有個別差異，故少數人也有可能在保護力不足的情形下感染病毒。

Q32.流感疫苗打公費的好，還是打自費的保護效果好?

A：不論是公費或是自費流感疫苗，均需符合我國衛生福利部食品藥物管理署查驗登記規定，並取得許可證照，且每批疫苗均經檢驗合格，因此對於流感的保護效果是一樣的。

Q33.流感疫苗有國產與外國進口兩種，保護效果一樣嗎？

A：不管國產還是國外進口的疫苗，其產生的保護效果是一樣的。今年政府採購之疫苗係由 3 家廠商供應，其中 2 家為進口疫苗，1 家為國內製造。流感疫苗之疫苗株選擇，具有全球一致性，且於國內具一致性檢驗標準。

Q34.如果周遭親友都去打流感疫苗，就會形成群體免疫，所以我不打疫苗，也不會被傳染?

A：流感是藉由人群接觸傳染，當群體免疫達到一定程度時，可以阻斷或減緩疾病的傳播；惟群體免疫是需要時間累積，接種率達到一定程度才會產生之效益，且主要是減緩疾病傳播，並非表示不會傳染流感，故針對流感高危險族群者，建議自身接種疫苗。

Q35.今年流感疫苗開打後，我已經打了三價季節性流感疫苗(2 種 A 型、1 種 B 型)，請問我還可以再打四價流感疫苗(2 種 A 型、2 種 B 型)嗎？

A：除了 8 歲以下兒童初次接種流感疫苗，需要接種 2 劑之外，其餘情形每年只要接種一劑流感疫苗即可。若為了增加較多的保護力，打過三價季節性流感疫苗的人，可以再打四價流感疫苗。

Q36.如果我打了三價流感疫苗又去打了四價流感疫苗，有沒有關係？

A：在疫苗效力與安全上，都不會有問題。國內上市之三價與四價疫苗都已經經過我國藥政單位核准使用/進口，不過所有疫苗與其他藥品一樣，少數有可能發生不良反應。為預防並即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，接種後應於接種單位觀察至少 30 分鐘，無任何不適症狀後才離開。接種後若有嚴重過敏反應，如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，請醫師做進一步的判斷與處理，並告知疫苗接種史。

Q37.我的小孩(<8 歲，尚未讀小學)今年為初次接種流感疫苗，醫師說要接種二劑疫苗才有保護效果，第一劑已經接種公費三價流感疫苗，第二劑疫苗想讓他打四價流感疫苗，可以嗎？

A：因為目前國內上市的四價流感疫苗只能使用於 3 歲以上幼兒及成人，因此若您的小孩年紀小於 3 歲，第二劑疫苗仍請接種三價流感疫苗；若您的小孩已經滿 3 歲，則第二劑選擇三價或四價流感疫苗都可以。

接種地點、證件及費用篇

Q38.要在哪裡接種公費流感疫苗，是否一定要在戶籍所在地接種？

A：除國小、國中、高中職、五專一至三年級學生於學校集中接種及特定造冊對象於指定地點接種外，其餘計畫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）接種，不受戶籍地限制。

民眾若需查詢合約醫療院所，可先至各縣市衛生局或疾管署網站查詢或以電話向縣市衛生局詢問或撥打疾管署 1922 疫情通報及關懷專線查詢。

Q39.前往衛生所或合約醫院診所接種公費流感疫苗，要帶什麼證件？

A：健保卡及身分證件（身分證、兒童健康手冊、戶口名簿、嬰兒出生證明文件或居留證等），分列如下：

接種對象	攜帶證件
6 個月以上至國小入學前幼兒	兒童健康手冊及健保卡
50 歲以上成人、高風險慢性病人	身分證及健保卡
罕見疾病患者	身分證、健保卡，若於健保卡中無註記者需出示以下證明文件之一： 一、罕見疾病基金會或肌肉萎縮症病友協會出具之證明。 二、罕見疾病之診斷證明書。
重大傷病患者	身分證、健保卡或重大傷病證明紙卡
安養等機構受照顧者及直接照顧工作人員、居家護理對象	身分證及健保卡
孕婦	身分證、健保卡及孕婦健康手冊或診斷證明書
6 個月內嬰兒之父母	身分證、健保卡、嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿

Q40.為何接種公費流感疫苗需帶健保卡？

A：為利各類實施對象之流感疫苗接種處置費補助申請作業，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。

Q41.重大傷病者及罕見疾病患者若健保卡有註記，但醫療院所卻無法讀取資料，該如何作業？

A：若無法讀取，可請院所人員電話洽詢轄區健保署人員查詢或尋求協助。

Q42.若我屬於流感疫苗接種計畫對象，到合約醫療院所施打公費流感疫苗，需要額外付費嗎?

A：屬於流感疫苗接種計畫對象之民眾，政府提供之流感疫苗為免費的，惟民眾仍需依各縣市規定，自付掛號費及其他接種相關醫療費用；其中掛號費收費方式係依據各縣市所訂之收費範圍，為新台幣 0-150 元；各類實施對象之接種處置費(內含接種診察費)由政府補助。非公費接種對象可自費接種流感疫苗，所需費用由各醫療院所自訂，請洽各醫療院所詢問。

Q43.如果是看病順便接種公費疫苗，需負擔哪些費用？

A：如果是門診看病順便接種流感疫苗，應依門診規定，自付看病之相關醫療費用，但醫療院所不得再向您收取接種流感疫苗之掛號費及接種處置費(含接種診察費)。

成人及長者篇

Q44.今年流感疫苗接種計畫實施對象包含之 50 歲以上民眾以及認定方式為何？

A：50 歲以上成人，計畫實施期間以「接種年」減「出生年」大於等於 50 歲即可接種，例如民國 56 年出生者於 106 年可接種，而民國 57 年出生者，則需至 107 年且疫苗尚有結餘時始能接種。

Q45.為何將 50-64 歲成人納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A：依據疾管署疫情監測資料顯示，罹患流感後導致嚴重併發症的第一、二順位分別為 65 歲以上長者及 50-64 歲成人，且近幾年 H1N1 流感病毒嚴重侵襲 50 歲以上成人，因此自 105 年度起將 50-64 歲成人也納入公費疫苗施打對象，以保障該年齡族群的健康。

Q46.65 歲以上長者罹患流感很嚴重嗎？

A：老年人由於身體機能衰退、抵抗力下降，65 歲以上長者罹患流感後，引起嚴重併發症，如急性支氣管炎、肺炎及住院與死亡的機率遠高於其他健康成人，因此將 65 歲以上長者納入施打對象。

Q47.50 歲以上成人施打流感疫苗，容易產生副作用嗎？

A：成人施打流感疫苗後產生副作用的狀況與一般人無異，接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數人會有全身性的輕微反應，如：發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心等，一般會在接種後 1-2 天內自然恢復，雖有可能產生嚴重的立即性過敏反應，但發生率是相當低的。

Q48.長者若行動不便，有到宅接種服務嗎？

A：需視各地衛生局人力協調而定，衛生局會評估轄區弱勢長者(獨居及行動不便長者)接種情形，協調衛生所（或合約醫療院所）至住家提供到宅接種服務。若有需求，可先洽各地衛生局。

幼兒篇

Q49.今年流感疫苗接種計畫實施對象包含之 6 個月以上至國小入學前幼兒以及認定方式為何？

A：6 個月以上至國小入學前幼兒，計畫實施期間以「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。

Q50.對於未吃過雞蛋的幼兒，無法知道是否對蛋過敏，打流感疫苗前幾天須先給幼兒試吃雞蛋嗎？

A：不需要。若幼童未吃過雞蛋，致家長及醫師無法評估是否會有過敏反應，專家建議醫生可先行診察評估，除了幼兒本身有特殊過敏體質者、家族中有人對蛋嚴重過敏或過去接種疫苗曾有過敏反應、發燒或嚴重疾病者，其餘應可接受流感疫苗注射。同時亦建議於接種後，應先留在接種單位或附近稍作休息，並觀察至少 30 分鐘以上，待無不適後再離開，以因應發生率極低的立即型過敏反應個案能立即進行醫療處置。

Q51.非本國籍或尚未取得國籍之孩童，是否符合流感疫苗計畫接種對象？

A：若國小入學前幼兒年紀符合流感疫苗計畫接種對象，且父母任一方持有我國護照、居留證或具健保身分，或幼兒具健保身分，即符合政府公費疫苗提供對象。

Q52.請問 6 個月以下的寶寶，為何沒有納入計畫接種對象？

A：因 6 個月以下寶寶無疫苗使用效益及安全性等臨床資料，依照疫苗產品說明書非適用對象，故未列於計畫實施對象。

學生篇

Q53.今年流感疫苗接種計畫實施對象包含之學生以及認定方式為何？

A：

1. 實施對象：包含我國國小、國中、高中、高職及五專一至三年級學生、以及少年矯正學校及輔育院學生
2. 認定方式：

(1) 106 學年度第一學期註冊為我國國小學生(不含補校)
(2) 106 學年度第一學期註冊為我國國中學生(不含補校)
(3) 106 學年度第一學期註冊為我國高中、高職或五專 1-3 年級學生(含進修部)
(4) 少年矯正學校及輔育院學生

Q54.為何將國小至國高中學生納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A：國小學童至高中職學生雖然並不是感染流感後，容易產生嚴重併發症或死亡的高危險族群，但因為流感病毒對於兒童及青少年的侵襲性很高，因此校園常形成流感傳染源，因此在流感流行期，常見學生因病缺勤或停課的情況。研究也發現學生於校園集中接種，可降低社區整體流感死亡率與家中孩童的流感嚴重度，進而間接保護其他高危險族群。

Q55.學生為何要在校園集中接種流感疫苗？自行前往醫療院所接種不好嗎?

A：依據美、英、日及我國的研究顯示，學生族群自行前往醫療院所接種之接種率遠低於校園中集中接種，而高接種率對於阻止流感擴散才有顯著的效果。除此之外,校園集中接種,是由專業醫療團隊進駐校園為學生提供接種服務，不會再向家長收費，對於家長來說是省時省錢且免於奔波的便民措施；對於學校來說,集中接種帶來的高接種率,能減少學生因病缺勤或學校停課情形，更能保障學生的受教權以及校園的正常運作。

Q56.為何每年流感疫苗的校園集中接種作業在 10 月才開始？

A：本計畫使用依據世界衛生組織每年於 2 月底對北半球建議更新之三價流感疫苗。由於疫苗產製需耗時約 4-6 個月時間，再加上疫苗製造完成後的包裝、運輸、檢驗封緘及疫苗分配等程序，北半球國家大多於第四季開始接種流感疫苗。台灣歷年來流感疫情多自 11 月下旬開始升溫，於年底至翌年年初達到高峰，且接種疫苗後需一段時間產生保護力，故每年集中在 10 月流感季節開始前辦理校園集中接種作業，以保障學生健康。

Q57.國小至國高中學生，是否強制接種流感疫苗?

A：不是，學生接種流感疫苗，是採自願且需經家長同意方式辦理。只有家長在「流感疫苗接種通知說明及意願書」上簽選同意且簽名之學生，才予以施打疫苗，未經家長同意者不予接種。

Q58.外僑學校之國小至國高中學生，是否為流感疫苗接種計畫對象？

A：是的，註冊為我國 106 學年度第一學期之國小至國高中學生皆為流感疫苗接種計畫對象，主要原因為學生為流感高傳播族群，透過學校集中施打可達到較高群體免疫效果，並間接保護老人、幼兒等高危險族群。因此，外僑學校學生，當然亦為接種對象；地方政府應通知轄區外僑學校、疫苗施打相關事宜，對於願意配合預防接種之外僑學校，亦應協助辦理流感疫苗施打作業。

Q59.學生在哪裡施打疫苗？

A：依校方通知及規劃之時間、接種流程、地點，於學校進行集中接種作業。

Q60.在學校接種流感疫苗，需要付費及攜帶證件嗎?

A：無需付費，學生亦無需攜帶健保卡等證件。

Q61.學校集中施打無法獲知學生疾病史，接種疫苗是否安全？

A：校園集中接種作業係由衛生所或合約醫療院所等專業醫療團隊入校提供接種服務，且在疫苗接種前必須先經醫師的詳細評估診察，以確認個案身體健康狀況，以及是否有疫苗使用禁忌症等，再決定可否接種。

Q62.8 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？

A：8 歲以下初次接種流感疫苗應接種 2 劑，且 2 劑應相隔 4 週以上，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 劑疫苗主要目的為補強免疫力；依據我國於 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；若父母親仍自覺需要，可於學校接種第一劑至少隔 4 週後，至醫療院所自費接種第二劑。

Q63.具本國籍但不具本國學籍之國小、國中、高中職及五專 1-3 年級學生，可以接種政府公費疫苗嗎？

A：不可以。不具本國學籍的學生，建議自費接種流感疫苗。流感疫苗接種計畫納入學生族群為接種對象，主要原因為該族群學生為流感高傳播族群，透過學校集中施打可達到較高群體免疫效果，間接保護社區中老人、幼兒等高危險族群。

Q64.如學生家長同意，但接種當日學生不願意或無法於學校安排接種日施打，可

否再接種？收費方式為何？

A：可以，惟需自付相關醫療費用。具接種意願但無法於指定日接種之學生，需持學校發給之補種通知單至指定之衛生所或醫療院所接種並自付相關醫療費用，若無補種通知單，醫療院所因無法確認學生接種紀錄，無法提供公費疫苗接種。

Q65.我是學生家長，原來不同意小孩接種流感疫苗，但後來願意接種了，我該如何處理?

A：若學校已完成集體接種，家長可持「學生流感疫苗接種後注意事項暨補種通知單」單張至指定衛生所/合約醫療院所接種，並自付除疫苗以外其他費用。學校尚未完成集體接種，請家長向學校校護或導師提出「流感疫苗接種通知說明及意願書」修改，即可於學校集體接種時完成接種。

Q66.接種單位如何確認完成學童之接種作業?

A：接種當日，校方班級導師/帶隊老師將「流感疫苗接種意願書」分發予接種學生，以供接種單位名冊比對，接種時，協助再確認學生身分。

接種單位於學生接種後，依次回收學生之「流感疫苗接種意願書」，以作為接種作業完成的確認證明。

孕婦/6 個月內嬰兒之父母篇

Q67.今年流感疫苗接種計畫實施對象包含之孕婦及 6 個月內嬰兒之父母，其認定方式為何？

A：

1.已領取國民健康署編印「孕婦健康手冊」之懷孕婦女，若懷孕初期產檢院所尚未發給孕婦健康手冊，則可檢附診斷證明書。

2.持有嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿之 6 個月內嬰兒之父母（以「嬰兒之父母接種年月」減「嬰兒出生年月」計算小於等於 6 個月）。

Q68.孕婦或準備懷孕的婦女是否可以接種流感疫苗？

A：可以，孕婦為世界衛生組織(WHO)建議的流感疫苗優先接種對象之一，也是我國公費流感疫苗接種對象。孕婦於懷孕期間生理狀況的改變，會增加感染流感的嚴重度及後遺症，且研究資料都顯示孕婦接種流感疫苗後對其本身及胎兒均無特殊危險性，因此建議孕婦接種流感疫苗，而準備懷孕的婦女，亦可考慮於流行季來臨前或流行期自費接種疫苗。

Q69.為何將孕婦納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A：因為懷孕時免疫系統以及心肺功能受到影響，將增加罹患流感後出現併發症

或住院的風險，而接種流感疫苗是最好的預防方法。準媽媽接種流感疫苗，不僅保護自己與肚子裡的胎兒，也間接保護出生後 6 個月內的寶貝，所以政府將孕婦納為我國公費流感疫苗接種對象，準媽媽們可以跟您的醫師連絡，取得最完整的疫苗接種訊息。

Q70.孕婦為什麼是感染流感後出現併發症的高風險族群？

A：研究指出懷孕時因體內荷爾蒙變化的影響、營養需求的改變，以及孕期情緒與壓力等因素，使得心肺功能受到影響，免疫系統對流感病毒的抵抗力也變得脆弱，故孕婦是感染流感後出現嚴重併發症及死亡的高危險族群，同時也提高胎兒流產、早產及死產的機率。有研究顯示，孕婦在懷孕後期以及產後 2 週內，感染流感後發生併發症及死亡風險都相對較高。

Q71.哪些孕婦不宜施打疫苗？

A：依據世界衛生組織（WHO）以及我國衛福部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）建議，孕婦於任何時間都可以接種流感疫苗。至於不宜施打的狀況，為孕婦本身有接種禁忌症，如已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者、已知對疫苗的成份有過敏者、過去注射曾經發生嚴重不良反應者，均不予接種。另外，要特別注意當發燒或正患有急性中重度疾病者，則應等病情穩定後再接種。

Q72.孕婦接種流感疫苗安全嗎？

A：研究顯示，懷孕期間接種非活性流感疫苗，對於孕婦及胎兒並未增加風險。因此孕婦接種流感疫苗是安全的。

Q73.孕婦感染流感時，應該怎麼辦？

A：請儘速就醫，醫師會給予妥善的診斷與治療建議，經醫師評估後，如有需要亦可使用流感抗病毒藥劑。

Q74.怎麼保護剛出生的小嬰兒，避免感染流感？

A：您可以於懷孕時接種流感疫苗，如來不及於懷孕期接種流感疫苗，則建議於生產後儘速接種疫苗，並於寶寶出生後哺育母乳。研究顯示，懷孕期間接種流感疫苗以及出生後哺育母乳，可以減輕出生後 6 個月內嬰兒感染流感的嚴重症狀以及減少感染風險。此外因為出生後 6 個月以內的寶寶還不適合接種流感疫苗，6 個月內嬰兒之父母已列為公費疫苗接種對象，除此，也建議家中其他成員以及照顧者，可以自費接種流感疫苗，避免疾病傳播。

Q75.哺乳中的媽媽也能接種流感疫苗嗎？

A：哺乳與接種流感疫苗並沒有任何衝突，哺乳中的媽媽跟寶寶有親密的接觸，

媽媽接種疫苗可以降低寶寶感染流感的機會。

Q76.為何將 6 個月內嬰兒之父母納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A：嬰幼兒為流感的高危險族群，惟 6 個月內嬰兒尚不適合接種流感疫苗，為保護嬰幼兒，將 6 個月內嬰兒之父母納入流感疫苗接種計畫實施對象，以保護嬰幼兒；另外有研究也顯示，婦女在懷孕及產後 2 週內，感染流感後發生併發症及死亡風險都相對較高。

Q77.孕婦/6 個月內嬰兒之父母應該去哪裡接種公費流感疫苗？

A:您可以到全國各鄉鎮市區衛生所、流感疫苗合約醫療院所接種公費流感疫苗，不受戶籍地限制。

具有潛在疾病病人篇

Q78. 今年流感疫苗接種計畫實施對象包含之具有潛在疾病者及其認定方式為何？

A：具有潛在疾病者，且符合下列條件之一者

1. 高風險慢性病人，符合下列條件之一者：
   (1) 具有糖尿病、慢性肝病（含肝硬化）、心、血管疾病（不含單純高血壓）、慢性肺病、腎臟疾病及免疫低下(HIV 感染者)等疾病之門、住診紀錄之患者。
   (2) 無法取得上開疾病之門、住診紀錄，但經醫師評估符合者。
   (3) BMI≧30 者。
2. 罕見疾病患者（健保卡內具註記或持相關證明文件者，疾病代碼詳如附件 2，並以國民健康署最新公告為準）。
3. 重大傷病患者（健保卡內具註記或領有重大傷病證明紙卡者）。

Q79.高風險慢性病人為何納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A：依據疾管署統計資料顯示，歷年流感重症及死亡個案，約有 7-9 成有慢性疾病病史。又依據研究顯示罹患慢性肺病（含氣喘）、心血管疾病、腎臟、肝臟、神經、血液或代謝疾病（含糖尿病），以及免疫功能不全者(如 HIV 感染)，如感染流感後，不僅可能使原本慢性疾病惡化，更可能引發併發症，需要住院治療，甚至導致死亡。接種流感疫苗是預防流感的最有效方式，故政府將高風險慢性病人納為公費流感疫苗接種對象，為了您的健康與生活品質，在流感流行季來臨前，應儘早接種疫苗。

Q80.高風險慢性病人之身份如何認定？

A：經接種醫師問診、審視病歷、治療記錄、病況、慢性病連續處方箋或慢性病藥袋等，符合計畫規定之流感高風險慢性疾病類別者，即可接種公費流感疫苗。

Q81.為什麼氣喘患者是罹患流感後出現併發症的高風險族群？

A：氣喘患者因呼吸道常常處於腫脹且敏感狀態，感染流感所引起的呼吸道及肺部發炎，不僅可能再度誘發氣喘發作，更會加劇其症狀，另有研究顯示，感染流感後，氣喘患者比一般人更常出現肺炎等併發症。

Q82.為什麼糖尿病患者是罹患流感後出現併發症的高風險族群？

A：因糖尿病患者的免疫系統對抗感染的能力較低，且一旦感染流感生病後，血糖控制能力也會下降，因此感染後出現併發症、住院甚至死亡的風險都較一般人為高。

Q83.為什麼心血管疾病患者是罹患流感後出現併發症的高風險族群？

A：有心血管疾病及中風病史的患者，感染流感後發生嚴重併發症或住院的風險較高。依疾管署資料顯示，25%流感併發重症病例有心血管疾病，且有研究指出感染流感與心臟病發作及中風的發生機率增加有關。

Q84.為什麼 HIV 感染者是罹患流感後出現併發症的高風險族群？

A：由於 HIV 病毒會破壞身體免疫細胞，進而摧毀身體抵抗外來感染的能力，一旦感染流感，其症狀持續時間較長，發生併發症而住院，以及死亡的風險都較高。

Q85.高風險慢性病人應該如何保護自己避免感染流感，傳播疾病？

A：

1. 接種流感疫苗：流感疫苗是安全且有效的預防方式。
2. 良好衛生習慣：咳嗽、流鼻水時，請以手帕或衛生紙遮住口鼻部；常洗手；避免用手接觸眼、鼻、口；生病發燒時減少出門。
3. 當有發燒等類流感症狀時，請儘速就醫，必要時依醫師處方，接受抗病毒藥劑治療。

Q86.哪些高風險慢性病人不能接種流感疫苗？

A：高風險慢性病人接種流感疫苗的禁忌症與一般人相同，如已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，已知對疫苗的成份有過敏者；過去注射曾經發生嚴重不良反應者，均不予接種。另外，要特別注意當發燒或正患有急性中重疾病者，則應等病情穩定後再接種。

Q87.高風險慢性病人接種流感疫苗安全嗎？會有甚麼副作用？

A：高風險慢性病人接種流感疫苗，其安全性及副作用狀況與一般人一樣。

幼兒園托育人員及托育機構專業人員篇

Q88. 今年流感疫苗接種計畫實施對象包含之幼兒園托育人員及托育機構專業人員及其認定方式為何？

A：

1. 幼兒園托育人員：依據 104 年 7 月 1 日公布之幼兒教育及照顧法所稱教保服務人員，包含在幼兒園服務之園長、教師、教保員及助理教保員等。
2. 托育機構專業人員：包括托嬰中心之主管人員、托育人員、教保人員及助理教保人員等。

Q89. 為何將幼兒園托育人員及托育機構專業人員納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A：鑑於托嬰中心、幼兒園等場所內之嬰幼兒為流感高風險族群，罹患流感容易產生群聚並且併發重症，因此該等場所之主要照顧者接種流感疫苗可以間接保護嬰幼兒，經提 106 年 3 月 13 日傳染病防治諮詢會預防接種組會議，將「幼兒園托育人員及托育機構專業人員」納入 106 年度流感疫苗接計畫實施對象。