

Q: 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，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 2015-2016 年流行季，每劑疫苗含下列符於規定之抗原成分：

A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus；

A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like virus；

B/Phuket/3073/2013-like virus。

Q: 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。

三價流感疫苗為本流感流行季公費提供接種產品，未來將視流感疫情狀況及全球接種趨勢等，適時檢討國內接種策略。

Q: 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，疫苗於原製造國取得上市許可證外，且均需符合我國衛生福利部食品藥物管理署查驗登記規定。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	0.25 毫升	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用
	0.5 毫升	提供 3 歲以上使用
台灣諾華股份有限公司 / AGRIPPAL S1 安爾保流感疫苗	0.5 毫升	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	0.25 毫升	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用
	0.5 毫升	提供 3 歲以上使用

Q: 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。

Q: 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。

Q: 政府採購疫苗量如何估算？足夠使用嗎？

A: 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、接種意願等估算而得，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。

Q: 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，且經我國藥政單位核准使用/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。

Q: 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。

Q: 流感疫苗接種後注意事項？

- A:**
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. 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）、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。

Q: 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。

Q: 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 0.25 毫升；3 歲以上接種劑量為 0.5 毫升。8 歲（含）以下兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，2 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。

Q: 我是今(104)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？需要間隔多久時間？

A: 仍需接種，與前 1 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，且每年流感疫苗組成病毒株有所差異，未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。

Q: 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。

Q: 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。

Q: 甚麼是暈針？

A: 暈針是個人將打針的恐懼感，轉化成身體的症狀，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，被稱為集體心因性疾病。

Q: 對蛋的蛋白質過敏者是否可接種流感疫苗？

A: 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；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。

Q: 雞蛋過敏到底能不能打流感疫苗？

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，研究顯示對雞蛋過敏的孩子，有 4-6 成在 10 歲前就會產生耐受性，6-8 成在 14 歲前就會產生耐受性，8-9.5 成在 18 歲時都有耐受性，18 歲以上的成人，幾乎很少人對雞蛋過敏了。至於雞蛋過敏者，是否可以打疫苗，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。

Q: 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。

Q: 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。另如為凝血功能異常（Bleeding disorder）者除上述注意事項外，可考慮於凝血功能異常之治療開始後，隨即接種疫苗。

Q: 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，便盡早疫苗接種，讓整個流感季均有疫苗保護力。

Q: 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。

Q: 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。

Q: 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。若老年人罹患流感，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。

Q: 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。

Q: 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。

Q: 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，且取得許可證照，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。

Q: 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。

Q: 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。

Q: 流感疫苗接種劑量錯誤之補種原則為何？

A: 當首次接種者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，而對於曾接種者無論接種錯誤劑量不足/超出應接種量時，均無須再行補種。

Q: 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)，請問我還需要再打最新的四價流感疫苗(2 種 A 型、2 種 B 型)嗎？

A: 除了八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。

Q: 如果我打了三價流感疫苗又去打了最新的四價流感疫苗，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，注射後應於疫苗注射單位觀察至少 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。

Q: 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。

Q: 今年流感疫苗接種計畫施打對象為何？

- A:** 1.65 歲以上老人、安養養護機構等對象、罕見疾病患者。
2.年滿 6 個月以上至國小六年級學童【104 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】。
6.50-64 歲具高風險慢性病患。
7.孕婦。

Q: 今年流感疫苗接種計畫之實施期間為何？

- A:** 實施期間為 104 年 10 月 1 日至疫苗用罄止，計畫對象實施期間自 104 年 10 月 1 日起開始辦理接種，另將視疫苗結餘狀況，自 105 年 1 月 1 日起開放未滿 50 歲具有糖尿病 (ICD9：250)、慢性肝病 (含肝硬化) (ICD9：571)、心、肺、血管疾病 (不含單純高血壓) (ICD9：390-398；402-404；410-417；430-438；440-444；446；456-459)、慢性肺部疾病 (ICD9：490-519)、腎臟疾病 (ICD9：580-588) 及 HIV 感染者 (ICD9:040-044) 之候補對象共同接種，至疫苗用罄為止。

Q: 流感疫苗建議接種對象為何？是否都可公費接種？

- A:** 不是所有建議接種對象都可接種公費疫苗。依照衛生福利部傳染病防治諮詢會-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；任何孕程懷孕婦女；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 35)；醫療照顧者；與 <5 歲幼兒、50 歲以上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。而每年政府將依照疾病風險將部分對象納為公費接種實施對象。

Q: 今年疫苗接種計畫，是否會開放候補對象？

- A:** 不一定，政府將審視公費疫苗結餘狀況再行公告，倘疫苗有結餘，預計將於 105 年 1 月 1 日起開放候補對象接種，至疫苗用罄為止。

Q: 本年度以年齡界定之實施對象，其實施定義為何？

- A:** 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 39 年出生者於 104 年可接種，而民國 40 年出生者，則需至 105 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 104 年 3 月 30 日出生者於 104 年 10 月 1 日可接種，而民國 104 年 6 月 30 日出生者，則需至 105 年且疫苗尚有結餘時始能接種。

3. 50-64 歲具高風險慢性病患者，計畫期間以「接種年」減「出生年」大於等於 50 歲即可接種。

Q: 為何不開放全民接種？

A: 流感疫苗接種計畫之實施對象，均依衛生福利部傳染病防治諮詢會－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，以發揮接種效益，因此不辦理全民接種。

Q: 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 個月以下寶寶對接種流感疫苗的免疫反應不佳，依照疫苗產品說明書非適用對象，故未列於計畫實施對象。

Q: 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，應於一個月後接種適合其年齡所需劑量之第 2 劑，而對於曾接種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。

Q: 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。

Q: 為何國小一至六年級學童要納入流感疫苗接種計畫對象？

A: 由於流感病毒對於學齡兒童具有高侵襲性，且其為流感病毒之重要傳播者，國

小學童施打疫苗，除可保護自己，也間接保護社區中的老人及幼兒等高危險族群。

Q: 國小一至六年級學童，是否強制接種流感疫苗?

A: 否，學童接種流感疫苗，是採自願且需經家長同意方式辦理。只有家長在「國小流感疫苗接種通知說明及意願書」上簽選同意且簽名之學童，才是疫苗施打對象，未經家長同意者不予接種。

Q: 外僑學校之小學一至六年級學童，是否為流感疫苗接種計畫對象?

A: 是的，國小一至六年級學童納入流感疫苗接種計畫對象，主要原因為該年齡層學童為流感高傳播族群，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，外僑學校小學一至六年級學童，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。

Q: 在學校接種流感疫苗，需要付費及攜帶證件嗎?

A: 無需付費，學童亦無需攜帶證件。

Q: 國小一至六年級學童在哪裡施打疫苗?

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。

Q: 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: 若小孩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，即符合政府公費疫苗提供對象。

Q: 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 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 2 劑。

Q: 具本國籍但不具本國學籍之國小學生，可以接種政府公費疫苗嗎？

A: 不行，請自費接種流感疫苗。

Q: 若是跳級生，目前已是國一生，但正常年紀是國小六年級生，可否接種？

A: 不可以，學童身分是以就學學籍認定，需符合 104 年度註冊為國小一至六年級之學童始能接種。

Q: 學童若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童，需持學校發給之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，無法在沒有通知單的情況下自行接種。

Q: 我是國小學童家長，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: 1.若學校已完成集體接種，家長可向校護或衛生所提出申請，以取得證明後，始能至指定合約醫療院所接種，並自付除疫苗以外其他費用。
2.學校尚未完成集體接種，請家長向學校校護或導師提出「國小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。

Q: 接種單位如何確認完成學童之接種作業？

A: 接種當日，校方班級導師將「家長意願書」分發予接種學童，以供接種單位名冊比對，接種時，協助再確認學童身分。
接種單位於學童接種後，依次回收學童之「家長意願書」，以作為接種作業完成的確證明。

Q: 65 歲以上長者罹患流感很嚴重嗎？為何要納入流感疫苗接種對象？

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。

Q: 65 歲以上長者施打流感疫苗，容易產生副作用嗎？

A: 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。

Q: 65 歲以上長者若行動不便，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。

Q: 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。

Q: 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，所以政府於本年度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。

Q: 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 4 週內，感染流感後發生併發症及死亡風險都相對較高。

Q: 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。

Q: 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。

Q: 孕婦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。

Q: 孕婦感染流感時，應該怎麼辦？

A: 請盡速就醫，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。

Q: 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，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，建議家中其他成員以及主要照顧者，可以自費接種流感疫苗，避免疾病傳播。

Q: 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。

Q: 50-64 歲高風險慢性病患為何納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象？

A: 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 50 歲以上高風險慢性病患納為公費流感疫苗接種對象，50 歲以上高風險慢性病患，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。

Q: 高風險慢性病患之身份如何認定？

A: 經醫師審視病歷、治療記錄或病況等，符合曾因為糖尿病（ICD9：250）、慢性肝病(含肝硬化)(ICD9：571)、心、肺、血管疾病(不含單純高血壓)(ICD9：390-398；402-404；410-417；430-438；440-444；446；456-459)、慢性肺部疾病(ICD9：490-519)、腎臟疾病(ICD9：580-588)及 HIV 感染者 (ICD9:040-044) 就診或住院之情形，年滿 50 歲以上，即可接種公費流感疫苗；至於未滿 50 歲之高風險慢性病患，則自 105 年 1 月 1 日起開放與其他計畫對象共同接種。

Q: 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: 氣喘病患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，氣喘病患比一般人更常出現肺炎等併發症。

Q: 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。

Q: 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。美國資料顯示，心血管疾病是流感住院病患中最常見的慢性疾病。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。

Q: 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。

Q: 高風險慢性病患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。

Q: 哪些高風險慢性病患不能接種流感疫苗？

A: 高風險慢性病患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。

Q: 高風險慢性病患接種流感疫苗安全嗎？會有甚麼副作用？

A: 高風險慢性病患接種流感疫苗，其安全性及副作用狀況與一般人一樣。

Q: 要在哪裡接種疫苗，是否一定要在戶籍所在地接種？

A: 除國小學童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），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（請見附錄）或撥打疾管署 1922 疫情通報及關懷專線查詢。

Q: 前往衛生所或合約醫院診所接種流感疫苗，要帶什麼證件？

A: 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），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 IC 卡
65 歲以上長者、50-64 歲高風險慢性病患	身分證及健保 IC 卡
罕見疾病患者	身分證及健保 IC 卡，若健保 IC 卡中無註記者，需出示「罕見疾病基金會或肌肉萎縮症病友協會出具之證明」或「罕見疾病之診斷證明書」
重大傷病者	身分證、健保 IC 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 IC 卡
孕婦	身分證、健保 IC 卡及孕婦健康手冊

Q: 為何接種流感疫苗需帶健保卡？

A: 為利 65 歲以上長者、機構對象、罕見疾病身分者及年滿 6 個月以上至國小入學前幼/兒童之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。

Q: 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。

Q: 若我屬於流感疫苗接種計畫對象，到醫療院所施打流感疫苗，需要額外付費嗎？

A: 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；65 歲以上長者、安養養護機構之住民及工作人員、罕見疾病患者與年滿 6 個月以上至國小入學前幼/兒童這四類對象，其診察費另由政府補助。

Q: 如果是看病順便接種疫苗，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，但接種流感疫苗之診察費及掛號費不得另加。