

108 年度流感疫苗接種計畫常見問答 Q&A

一、疫苗期程及對象篇

Q1. 今年度流感疫苗接種計畫之實施期間、對象及開打時程為何？

A：今年流感疫苗接種計畫於 108 年 11 月 15 日起依各類對象接種順序依序開打至疫苗用罄止，各類對象接種順序及開打時程如下：

接種順序	實施對象		開打時程 [*]
1	學生及醫事人員	*國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生(含進修部學生與境外臺校，但不含補校)、少年矯正學校及輔育院學生、屬「中途學校-在園教育」性質之兒童及少年安置(教養)機構學生，以及自學學生 *醫事人員等工作人員(含具執業登記醫事人員及醫療院所非醫事人員)	108 年 11 月 15 日起
2	65 歲以上長者及學齡前幼兒	* 65 歲以上長者 * 6 個月以上至國小入學前幼兒	108 年 12 月 8 日起
3	其他接種對象	*孕婦及 6 個月內嬰兒之父母 *安養、養護、長期照顧等機構之受照顧者及其所屬工作人員 *具有潛在疾病者[包括高風險慢性病人(含 BMI \geq 30)、罕見疾病患者及重大傷病患者] *衛生等防疫相關人員 *禽畜相關及動物防疫人員 *50-64 歲成人 *幼兒園托育人員及托育機構專業人員	109 年 1 月 1 日起

※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)〕

Q2. 108 年度流感疫苗接種計畫實施對象的開打順序如何訂定？

A：依衛生福利部傳染病防治諮詢會流感防治組、預防接種組聯

席會議專家建議，為阻斷病毒於社區傳播，降低高危險族群感染風險以減少其併發重症或死亡，108 年度流感疫苗接種計畫接種之優先順序為學生及醫事人員、65 歲以上長者及學齡前幼兒、其他實施對象。學生於校園完成集中接種後，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風險族群；另依過去經驗，全國流感疫苗校園集中接種作業至少需 8 週的接種時間，為讓學生族群能在第一學期期末考前（109 年 1 月中旬）完成接種，規劃學生族群於 108 年 11 月 15 日先行開打。

Q3. 為何 108 年度流感疫苗接種計畫延後開打？

A：本(108)年度採購疫苗調整為四價疫苗，由於世界衛生組織（WHO）流感疫苗選株會議延後 1 個月公布，致疫苗廠製程延後，造成全球流感疫苗製造生產及供貨時程延後，供貨時程延後之影響層面為全球性，各國/地區都可能有一定程度的影響。依廠商提供交貨時程，108 年 11 月中旬以後才能收到得標疫苗廠商交貨的第一批疫苗，因此疾管署將開打時程調整至 11 月 15 日以後。

Q4. 今年度流感疫苗延後開打，對於預防流感感染會不會太晚？是否應因應流感流行期？

A：依疾管署監測資料顯示，每年流感病例約自 11 月下旬開始逐漸增加，並於隔年農曆春節前後達到流行高峰。今（108）年雖因疫苗供貨延遲而調整開打時程，惟相關文獻指出於隔年 2 月前接種流感疫苗仍具有疫苗效益，因此，如於開打時程後儘速接種，仍可於流感高峰期前獲得保護力。建議計畫實施對象於開打後儘快接種，以在農曆春節前後之流感高峰期前，有足夠時間產生抗體。

Q5. 如果發生流感流行疫情，如何因應？

A：流感防治首重自主管理之衛生教育宣導，本府衛生局將持續強化宣導注意呼吸道衛生/咳嗽禮節及落實生病不上課/不上班等作為；另本市儲備有流感抗病毒藥劑，配置於各合約醫療所，凡經醫師判定符合公費用藥使用條件，不需快篩，均可依規定使用公費抗病毒藥劑，目前本市藥劑供應無虞。

二、疫苗成分及保護篇

Q6. 今年政府採購的流感疫苗是何種疫苗？可否指定廠牌？

A：今年提供之公費疫苗為四價流感疫苗(QIV)，共有 2 家廠牌，分別為國光生物科技股份有限公司之“安定伏”裂解型四價流感疫苗及賽諾菲股份有限公司之巴斯德四價流感疫苗，兩者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。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。

Q7. 為何 108 年公費流感疫苗接種全面使用四價流感疫苗 (QIV) ？

A：我國公費流感疫苗以往使用三價流感疫苗（含 2 種 A 型及 1 種 B 型疫苗株），由於依歷年疫情資料顯示，過去 10 年間 2 種類型的 B 型流感病毒常常出現共同流行，且四價流感疫苗目前已為世界衛生組織（WHO）流感疫苗組成之優先建議，亦為全球使用趨勢，如：歐、美、日、澳等先進國家均已跟進使用四價流感疫苗，再加上國內流感疫苗成本效益分析結果顯示，公費疫苗全面改用四價流感疫苗符合經濟效益。因此，衛福部疾管署依今年 2 月衛生福利部傳染病防治諮詢會流感防治組、預防接種組聯席會重新檢視國內流病趨勢、疫苗接種效益、成本效益及市場供應等因素建議「在經費許可下，自本年度起流感疫苗接種計畫轉換使用四價流感疫苗」，專案陳報行政院並於 4 月 3 日獲行政院核定。

Q8. 四價疫苗和三價疫苗有何不同？

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）成分之三價流感疫苗，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除含有原來三價所有疫苗株成分外，尚多含 1 種 B 型疫苗株。

Q9. 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。我國使用之四價疫苗包含 4 種不活化病毒，即 2 種 A 型（H1N1 及 H3N2）、2 種 B 型。今年使用之疫苗係適用於 2019-2020 年流行季，每劑疫苗含下列符於規定之抗原成分：

A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-like virus；

A/Kansas/14/2017 (H3N2)-like virus；

B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage)；

B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage)。

Q10. 桃園市今年度採購多少疫苗？足夠使用嗎？

A：今年本市採購之疫苗量可涵蓋本市 25.6%人口數，共計採購 57 萬餘劑，係依據過去接種情形、接種意願及因應突增之接種需求等估算各類計畫「實施對象」之疫苗需求量，今年採購量應足敷使用。