

# 學生流感疫苗校園集中接種問與答

## 對象篇

Q1. 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？

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
  - (2) 106 學年度第一學期註冊為我國國中學生
  - (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(含日/夜間部，但不含補校)
  - (4) 少年矯正學校及輔育院學生

Q2. 為何將國小至國高中學生納入流感疫苗接種計畫對象？

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。

Q3. 學生為何要在校園集中接種流感疫苗？

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。

Q4. 為何每年流感疫苗的校園集中接種作業在 10 月才開始？

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。

Q5. 國小至國高中學生，是否強制接種流感疫苗？

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。

Q6. 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？

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。

Q7. 在學校接種流感疫苗，需要付費及攜帶證件嗎？

無需付費，學生亦無需攜帶健保卡等證件。

Q8. 學生在哪裡施打疫苗？

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。

Q9. 學校集中施打無法獲知學生疾病史，接種疫苗是否安全？

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。

Q10. 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？

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，可以達到很高接種率，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。

Q11. 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？

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。

Q12.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，可否再接再種？收費方式為何？

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。

Q13.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？

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」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。

Q14.接種單位如何確認完成學童之接種作業？

接種當日，校方班級導師將「家長意願書」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「家長意願書」，以作為接種作業完成的確證明。

## 疫苗篇

Q15.今年流感疫苗病毒株是如何選用的呢？

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。

Q16.國內核有上市許可證之流感疫苗產品有哪些可選擇？

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。

Q17. 今年政府採購的流感疫苗有哪些廠牌？可否指定廠牌？

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

Q18. 政府提供之公費流感疫苗，是否含有硫柳汞（Thimerosal）？

今年政府採購 3 家廠牌疫苗都不含硫柳汞成分。

Q19. 流感疫苗有加佐劑嗎？

今年政府採購 3 家廠牌疫苗都不含佐劑。

Q20. 今年政府採購的流感疫苗品質是否有保障？

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。

Q21. 流感疫苗施打前，是不是一定要先經過醫師諮詢？

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。

## 疫苗安全及接種篇

Q22. 哪些人不適合接種流感疫苗？

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。

### Q23. 流感疫苗安全嗎？會有什麼副作用？

今年政府採購3廠牌疫苗係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，其保護效力與國際各國狀況相同，並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。

### Q24. 甚麼是暈針？

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，亦被稱為集體心因性疾病。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。

### Q25. 如何預防暈針？

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。

### Q26. 接種時「暈針」了，怎麼辦？

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。

### Q27. 流感疫苗接種後注意事項？

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）、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。

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。

Q28. 對雞蛋/蛋的蛋白質過敏者是否可接種流感疫苗？

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。

Q29. 我是過敏體質，可以打流感疫苗嗎？

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。

Q30. 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？

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。

## 疫苗保護力篇

Q31. 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？

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。

Q32. 接種流感疫苗後多久可以產生保護力？

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。

Q33. 為何每年都要接種流感疫苗？

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。

Q34. 接種流感疫苗的保護效果如何？

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。

Q35. 打了流感疫苗後發燒，是不是就代表感染到流感？

流感疫苗是不活化(死毒)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。

Q36. 為什麼今年我已打了流感疫苗，還是會感冒（或得到流感）嗎？

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。

Q37. 流感疫苗打公費的好，還是打自費的保護效果好？

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。

Q38. 流感疫苗有國產與外國進口兩種，保護效果一樣嗎？

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。

Q39. 如果週遭親友都有打流感疫苗，就會形成群體免疫，所以我不打疫苗，也不會被傳染？

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，故建議還是自身接種疫苗。

Q40. 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？

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、眩暈、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。

Q41. 我的小孩(<8 歲)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，第一劑已經在學校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？

因為國內上市的三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。