

流感疫苗政策綜論

疾病管制署新興傳染病整備組

陳境峰 助理研究員

113年5月7日

大綱

- **我國流感疫苗接種政策**

- 113年度流感疫苗接種計畫

- **流感疫苗接種作業推動**

- 流感疫苗接種計畫工作手冊

我國流感疫苗接種政策

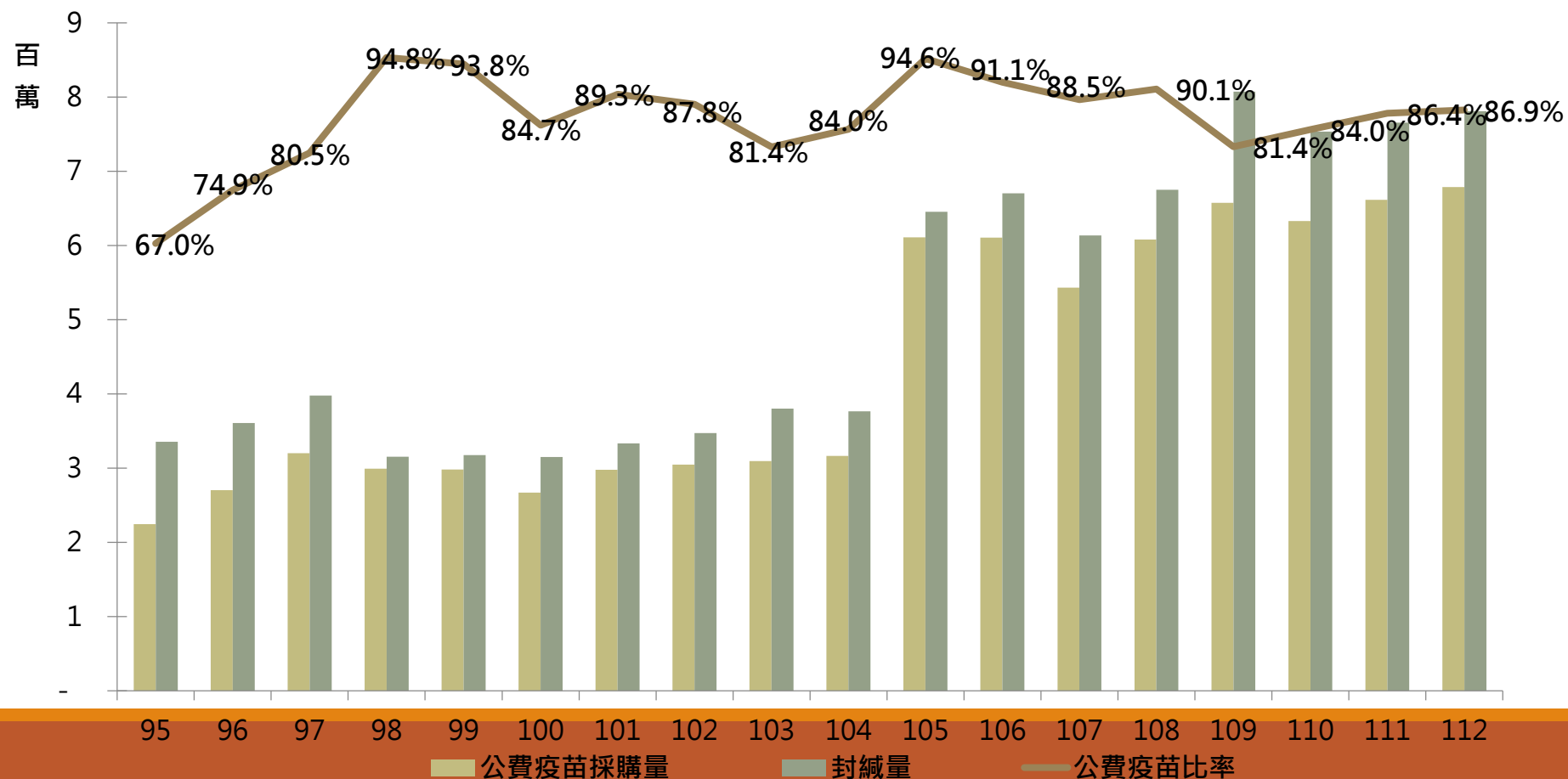
計畫緣起

- 為避免因罹患流感導致嚴重併發症或死亡，民國87年試辦「**65歲以上高危險群老人流感疫苗接種先驅計畫**」，並依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）建議逐年擴大實施對象。
- 現行公費流感疫苗接種對象：
 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
 3. 50歲以上成人
 4. 高風險慢性病、罕見疾病及重大傷病患者
 5. 孕婦及6個月內嬰兒之父母
 6. 幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員（保母）
 7. 安養、長期照顧（服務）等機構住民及其所屬工作人員
 8. 醫事及衛生等單位之防疫相關人員
 9. 禽畜相關及動物防疫人員



95年起流感疫苗採購量

- 近幾年維持約**600萬劑**之公費流感疫苗採購規模。



實施經費

- 疫苗經費：

1. 政府提供的流感疫苗是免費的。
2. 疫苗經費由本署及地方政府依縣市財力分級及分攤比例原則，共同負擔。

- 醫療費用：

1. 掛號費

- 民眾需依門診規定，自付掛號費及其他接種相關醫療費用。
- 部分對象之掛號費由衛生局（所）與合約醫院簽約時，協定免付掛號費。

2. 接種處置費

- 除了於校園集中接種之國小、國中、高中/職及五專1-3年級**學生**給付接種作業費外，其餘接種對象補助之接種處置費；114年度學生接種作業費擬比照其餘公費對象採健保代收代付。

112年度流感疫苗接種成果

截至113/4/7

接種對象	接種數	接種率	目標 接種率/數
65歲以上長者 (含機構對象)	2,242,044	53.5%	55.0%
學齡前幼兒至少接種1劑	597,840	64.4%	60.0%
醫事執登人員	254,236	70.9%	75.0%
學生	17,492,58	74.6%	75.0%
防疫人員及醫院非執登工作人員	155,024	81.9%	-
罕見疾病/重大傷病	74,911	-	-
高風險慢病	255,980	-	-
孕婦及嬰兒父母	99,855	-	-
托育人員及托育機構專業人員	38,068	38.3%	-
禽畜養殖/動物防疫相關人員	12,787	91.9%	-
50-64歲無高風險成人	998,837	18.9%	-
擴大對象	25,521	-	-

重點對象



達標

重點對象各國接種情形比較-長者



國家	臺灣*	美國	韓國	加拿大	英國	荷蘭	澳洲	日本
年度	2023/24	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022	2019/20
65歲以上老人	53.5%	69.7%	81.9%	74%	79.9%	68.4%	70%	54.8%

*：統計期間為2023/10/2-2024/04/07

- 65歲以上長者由於身體機能衰退、抵抗力下降，罹患流感後易引起嚴重併發症，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。

重點對象各國接種情形比較-幼兒



國家	臺灣*	美國	韓國	加拿大	英國	荷蘭	澳洲	日本
年度	2023/24	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022	2019/20
學齡前幼兒 (至少接種1劑)	64.4%	65.6% (6月-4歲)	83.9% (6-59月)	-	43.7% (2-3歲)	-	34.1% (6月-5歲)	23.5% (未滿1歲) 48.3% (1-6歲)

*：統計期間為2023/10/2-2024/04/07

- 學齡前幼兒為流感重症高危險群，感染後有10%至50%會併發中耳炎，併發重症以肺炎為主，且腦膜炎、橫貫性脊髓炎、多發性神經炎GBS等神經系統併發症機率比成年人高，萬一發生金黃色葡萄球菌、肺炎鏈球菌等續發性細菌感染，更易造成重症或死亡。

重點對象各國接種情形比較-醫事人員



國家	臺灣*	美國	韓國	加拿大	英國	荷蘭	澳洲	日本
年度	2023/24	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022	2019/20
執登醫事人員	70.9%	75.9%	-	-	-	-	-	-

*：統計期間為2023/10/2-2024/04/07

- 醫事人員接種流感疫苗，可避免在執行照護工作時受到病人的傳染，或因自身感染流感而將病毒傳染給病人；對於醫療機構來說，機構內醫療照護人員的流感疫苗接種，可避免工作場所因流感爆發而影響其健康照護工作的執行，節省醫療成本支出。另面對民眾之疫苗猶豫，醫護人員扮演風險溝通要角及可靠的訊息來源，自身的知識及態度影響自身接種率、向病人說明的意圖及病人接種率。

重點對象各國接種情形比較-學生



國家	臺灣*	美國	韓國	加拿大	英國	荷蘭	澳洲	日本
年度	2023/24	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022/23	2022	2019/20
國小	76.9%	59.3% (5-12歲)	68% (60月-13歲)	-	-	-	23.2% (5-15歲)	39.2% (6-13歲)
國中 (13-15歲)	73.0%	49.0% (13-17歲)	-	-	-	-	-	-
高中 (16-18歲)	64.8%	-	-	-	-	-	29.5% (15-50歲)	-

*：統計期間為2023/10/2-2024/04/07

- 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，學生施打疫苗，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。

113年度流感疫苗接種計畫

113年度計畫修改重點

- 以往每年印製年度流感疫苗接種計畫，惟約五分之四篇幅係例行工作項目內容（如疫苗管理、合約院所規範及接種作業等）少有變動。為達節能減碳目標，爰將該些內容訂為「**流感疫苗接種計畫工作手冊**」並將放置本署網站提供下載，未來則每年以公文說明更改處，並於本署網站更新**不再印製**。
- 113年度接種計畫章節如下：
 1. 前言
 2. 計畫實施對象
 3. 實施期間
 4. 實施經費
 5. 疫苗成分與供應
 6. 獎勵作業

113年度實施對象有調整部分

- 醫事及衛生等單位之防疫相關人員中：
 1. 有關診所行政人員由「每家診所2人為限」改以「勞健保投保資料顯示診所為其投保單位之工作人員」認定。
 2. 有關衛生等單位之防疫相關人員新增領有法醫師證書/專科法醫師證書之法醫師。
- 55至64歲原住民列為第一階段開打對象。

113年度計畫實施期間

- 維持分階段開打原則：除**50至64歲無高風險慢性病成人**列為第2階段開打，其餘對象（包含55至64歲原住民）列為第1階段開打。
 1. 第1階段：113年**10月1日**（星期二）
 2. 第2階段：113年**11月1日**（星期五）
- 倘疫苗短缺，將另行公布開打日期。

暫定

113年度WHO建議疫苗病毒株

● 雞胚胎蛋培養疫苗

- A/Victoria/4897/2022(H1N1) pdm09-like virus
- A/Thailand/8/2022(H3N2)-like virus
- B/Austria/1359417/2021(B/Victoria lineage)-like virus
- B/Phuket/3073/2013(B/Yamagata lineage)-like virus

● 細胞培養或重組疫苗

- A/Wisconsin/67/2022(H1N1)pdm09-like virus
- A/Massachusetts/18/2022(H3N2)-like virus
- B/Austria/1359417/2021(B/Victoria lineage)-like virus
- B/Phuket/3073/2013(B/Yamagata lineage)-like virus

註：黃底表該病毒株與2023-2024疫苗株不同

113年度流感疫苗採購情形

許可證持有廠商	疫苗品名	適用年齡 ^{註1}	劑型	供貨數量 ^{註2}	疫苗製程
國光生物科技 股份有限公司	AdimFlu-S (QIS) 安定伏裂解型四價流感疫苗	3歲以上	0.5mL	320萬劑	雞胚胎蛋培養 (egg-based)
賽諾菲股份有限公司	Vaxigrip Tetra 菲流達四價流感疫苗	6個月以上	0.5mL	179萬劑	雞胚胎蛋培養 (egg-based)
荷商葛蘭素史克藥廠股 份有限公司台灣分公司	Fluarix Tetra 伏適流	6個月以上	0.5mL	80萬劑	雞胚胎蛋培養 (egg-based)
台灣東洋藥品工業 股份有限公司	Flucelvax Quad 輔流威適流感疫苗	6個月以上	0.5mL	65萬劑	細胞培養 (cell-based)
高端疫苗生物製劑 股份有限公司	MVC FLU Quadrivalent pre-filled syringe injection 高端四價流感疫苗	3歲以上	0.5mL	44萬8,200劑	雞胚胎蛋培養 (egg-based)

註1：以食藥署核准之仿單說明為準。

註2：共計採購**688萬8,200劑**；包含113年度流感疫苗接種計畫實施對象所需疫苗量**643萬6,910劑**、中央及地方委託代購量**20萬1,290劑**，及可視實際需求再額外下訂之數量**25萬劑**。

提醒

國光及高端公司疫苗不可用於
3歲以下幼兒！

流感疫苗接種作業推動

衛生局辦理113年度流感疫苗 接種工作重要時程

工作事項	113年												114年	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
113年補助經費核撥申請			■	■	■									
合約院所簽訂作業						■	■	■	■	■				
校園接種行政契約/採購案						■	■	■	■					
院所聯繫會議暨執行前說明會								■	■					
流感疫苗開打記者會									■	■				
轄內疫苗調度及重點族群催注										■	■	■	■	■
113年補助經費核銷												■		

※經費核銷務必準時 (12月23日前) !

流感疫苗接種計畫工作手冊

工作手冊介紹

- 工作手冊章節如下：
 1. 疫苗概述與管理（修正廠牌、冷運冷藏及疫苗問題產品定義）
 2. 合約院所規範（僅酌修部分文字）
 3. 合約院所選定與稽核作業（修正契約書文字與造冊時程）
 4. 接種作業（修正接種對象造冊規定）
 5. 相關配套及緊急應變措施（僅酌修部分文字）
 6. 衛教宣導（僅酌修部分文字）

工作手冊修正重點

- 配合衛生福利部113年3月4日衛部醫字第1131660861號公告**停止適用**「**醫療機構收取掛號費之參考範圍**」，取消醫療機構掛號費上限且免向地方衛生局備查，酌修相關說明。
- 本署原製有的接種名冊，因目前已用「全國性預防接種資訊管理系統」(NIIS)上傳各類對象之接種資料，故不再要求接種單位一定要在現場請疫苗接種者填寫，但手冊仍保有該名冊，提供醫療院所**自行評估是否使用**，使用好處為**可核對**後續接種**資料上傳及各廠牌庫存量之正確性**。



疫苗問題產品處理作業¹

- 疫苗問題產品：

- **疫苗不良品**：指疫苗**內容物異常**，包括未拆膜/未使用前發現疫苗顏色異常，超出仿單之描述、疫苗搖晃後內**有異物/雜質**（如：黑點、白點、不明漂浮物、棉絮狀物質、結塊、霉斑或內容物仍呈現分層狀態等），以及其他**與仿單描述之疫苗內容物不同**之情況，屬情節**嚴重**之疫苗異常態樣。
- **其他疫苗瑕疵異常**：包括**瓶身/針筒破裂、瓶身/針筒無標籤、瓶身髒汙、瓶蓋製造不良、推柄/針頭瑕疵、瓶內無疫苗或疫苗量不足、疫苗短缺、無稀釋液或稀釋液不足**等情形，屬情節**較輕微**之疫苗異常態樣。

疫苗問題產品處理作業²

- 處置流程：

- **疫苗不良品**：應立即通報，儘速填妥「**疫苗不良品通報表**」，並提供可辨識內容物異常之疫苗照片及將疫苗實體部分寄回，NIIS系統進行「退貨登錄」；必要時本署將邀集食藥署、廠商及相關專家召開會議，如為系統性問題，本署將通知同批號疫苗停用。
- **其他疫苗瑕疵異常**：應立即通報，儘速填妥「**疫苗瑕疵通報表**」，並將可辨識瑕疵之疫苗照片及疫苗實體送回，NIIS系統進行「退貨登錄」，由本署向廠商退換疫苗。

疫苗毀損處理作業

- 疫苗毀損：因過失或意外致疫苗短少或毀損；非合約院所執行醫護等人員接種，其毀損比照合約院所相關罰則及規定辦理。
- 處置流程：
 - **不涉及接種異常事件**：所謂不涉及接種異常事件是指如疫苗掉落毀損、疫苗遺失等情形，合約院所應儘速填寫「**衛生局毀損流感疫苗（無需）賠償案件報告表**」。
 - **涉及接種異常事件**：所謂涉及接種異常事件是指如疫苗種類/劑量錯誤、重複接種、接種間隔不足、打錯人、接種屆期疫苗等情形，因涉接種個案後續健康情形之追蹤，合約院所請填寫「**流感疫苗接種異常事件暨毀損賠償報告表**」，該報告表除須陳報衛生局，轉區管及疾管署整備組通報外，另須持續追蹤個案後續健康情形。

※倘為初犯或發現錯誤主動通報並積極處理，可先請院所提出檢討改善措施或由衛生局提供再次教育訓練，由衛生局確認**造成異常情形已排除，或易造成錯誤之接種流程已改善**後，可酌情無需賠償。

（不須把毀損處理與賠償等級做連結）

接種異常事件通報

- 接種異常事件：

- 定義：接種疫苗時發生疫苗種類/劑量錯誤、重複施打、提前接種、接種屆期疫苗等接種異常事件。
- 通報流程：合約院所於執行接種工作時，若發生接種異常事件，**立即**通報衛生局/所。
- 處理流程：
 - 1.立即告知受接種個案或家長
 - 2.追蹤個案狀況並提供必要之醫療協助
 - 3.填寫「**流感疫苗接種異常事件暨毀損賠償報告表**」

流感疫苗嚴重不良事件及 接種異常事件之因應

- 本署每日監測及彙整相關資料，研判及研擬因應策略。
- 民眾接種後如發生嚴重不良事件，衛生所/合約院所至**疫苗不良事件通報系統 (VAERS) 通報**，提供個案醫療協助及追蹤關懷，並協助個案及家屬提出「預防接種受害救濟申請 (VICP)」。
- 媒體事件：
 - 本署主動會同地方政府衛生局，完整收集個案臨床資料，供本署研判及因應。

合約院所選定與造冊

- 配合衛生福利部停止適用「醫療機構收取掛號費之參考範圍」公告，契約書**刪除**有關**掛號費用收取範圍**內容。

五、 乙方辦理本項計畫實施對象之接種工作，依規定提供公費對象流感疫苗接種服務日之次月一日起六個月內，向中央健康保險署申報接種處置費 100 點，不得再向實施對象額外收取接種診察費。逾期未申報接種處置費者，不予核付費用；掛號費之收取得由甲方訂定之，~~惟以新台幣 0-150 元範圍收取（若超過上述收取範圍，則依院所訂定且經專案報請直轄市、縣（市）主管機關備查之掛號費收取）~~，如由乙方至安養機構、長期照顧機構、長期照顧服務機構（含居家式、社區式及機構住宿式服務類）、護理之家（不含產後護理之家）、榮譽國民之家、身心障礙福利

- 衛生局應至遲於**8月底**，確認流感疫苗接種合約院所分項填報後送疾病管制署整備組，並於**9月中旬**自行公布於轄區網站，且若有異動即時維護更新。

接種對象事前造冊

- 各類流感疫苗公費接種對象，原則上因目前接種資料已上傳NIIS系統，故事前造冊對象僅包括防疫人員、禽畜養殖業等及動物防疫人員、幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員（保母）等，因為統計接種率需有母數資料，或沒有可供辨識的職業別證照，故仍維持造冊。

流感疫苗接種地點

- **合約院所：**
 - 地區級以上醫院
 - 診所
 - 衛生所

提供假日、夜間接種服務
引導民眾優先至合約院所接種
- **社區、企業接種站：**
 - 民眾在自己的社區與工作場所接種，更省時便利
- **到宅接種：**
 - 提供行動不便民眾接種服務
- **安養、長期照顧（服務）等機構：**
 - 由專業醫護人員進駐提供接種服務
- **校園集中接種：**
 - 國小到高中/職及五專學生於校園接種

提升接種率可行措施

幼兒或特定對象催注

- 勾稽NIIS或戶籍名冊，以明信片、簡訊、電話語音等通知
- 幼兒園入園接種

提升接種可近性

- 設置多元場域便民接種站，如捷運站、大賣場、職場、老福機構、矯正機關等
- 媒合縣市政府針對所屬機關尚未接種者，辦理集中接種
- 配合衛生所整合性篩檢活動或社區長者活動據點，設置社區接種站

盤點尚未接種權管族群催注

- 轄區重點醫院/基層診所之醫事人員
- 港埠CIQS、托育人員、安養機構、禽畜及動物防疫等其他計畫對象

提供接種誘因

- 增加轄區衛生所/健康服務中心行政誘因，如敘獎、考評加分等
- 憑簡訊免掛號費等
- 接種送獎品、或辦理抽獎等

重點族群接種情形分析- 65歲以上長者¹

✓ NIIS接種資料(112年10月2日至12月20日)：

1. 達標(55%)縣市(均非六都)：基隆市、宜蘭縣、連江縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、澎湖縣

2. 全國65歲以上接種率：

1)65至69歲：46.0%

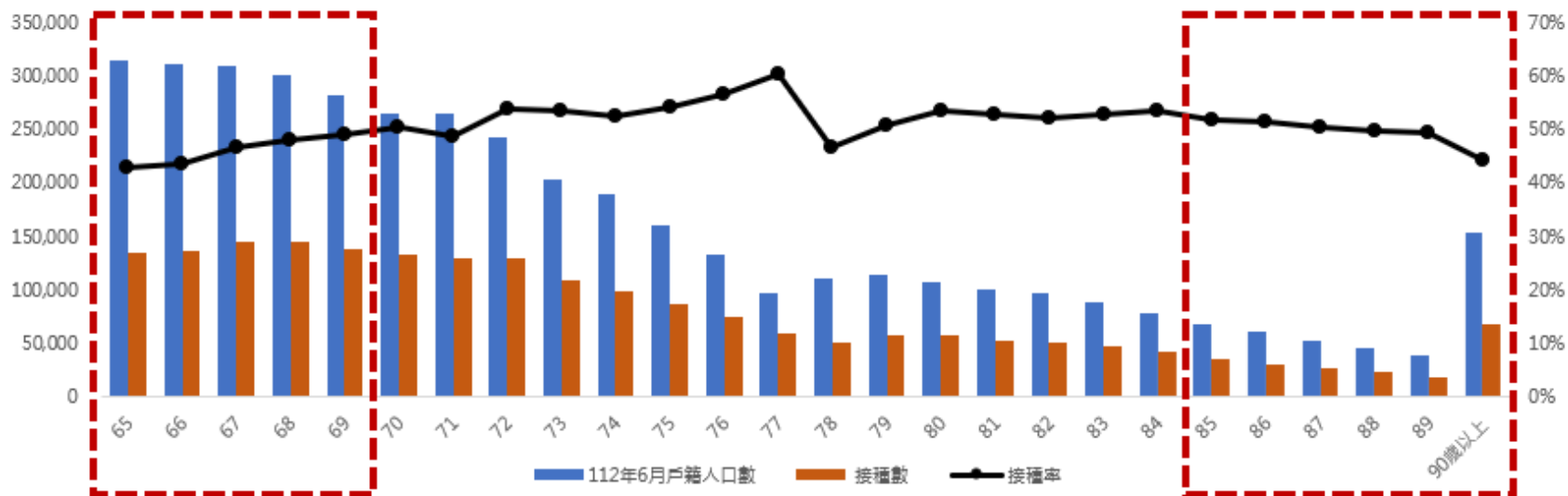
2)70至74歲：51.6%

3)75至79歲：53.6%

4)80至84歲：52.9%

5)85歲以上：48.2%

催注年齡層目標



3. 全國65歲以上接種合約院所層級(不含社區接種)：診所(74.1%)>地區醫院(14.4%)>區域醫院(8.2%)>醫學中心(3.3%)

重點族群接種情形分析- 65歲以上長者²

✓ 112年10月1日至12月31日NIIS接種量與健保就醫人數資料：

● 醫院層級65歲以上就醫接種比例均低於診所

全國資料		健保就醫資料及NIIS接種資料					
		65歲以上			不分年齡		
合約院所層級	占比	就醫人數(占比)	接種數(占比)	就醫接種比例	就醫人數(占比)	接種數(占比)	就醫接種比例
		278.2萬	143.8萬	51.7%	1,143.5萬	207.3萬	18.1%
醫學中心	0.5%	49.9萬(17.9%)	5.5萬(3.8%)	11.0%	154.2萬(13.5%)	6.8萬(3.3%)	4.4%
區域醫院 ^{註1}	1.8%	67.8萬(24.4%)	9.3萬(6.5%)	13.7%	208.1萬(18.2%)	23.2萬(11.2%)	11.1%
地區醫院	7.0%	52.3萬(18.8%)	11.3萬(7.9%)	21.6%	163.9萬(14.3%)	23.7萬(11.4%)	14.5%
診所	%	95.4萬(34.3%)	77.7萬(54.0%)	81.4%	592萬(51.8%)	97萬(46.8%)	16.4%
衛生所 ^{註2}	%	12.8萬(4.6%)	40.0萬(27.8%)	312.5%	25.3萬(2.2%)	56.6萬(27.3%)	223.7%

催注院所目標

註1：含臺北市立聯合醫院9個院區(陽明、中興、仁愛、林森、婦幼、和平、松德、忠孝、昆明)；註2：含臺北市立聯合醫院12個門診部，不含12個健康服務中心

資料來源：健保署健保卡就醫紀錄上傳資料、NIIS流感疫苗接種紀錄(僅F03A)；資料時間：2023/10/01-12/31

重點族群接種情形分析- 醫事執登人員¹

資料截至113/1/15

催注醫事
機構目標

醫事類別	醫事人員執登數	醫事人員接種數	醫事人員接種率
醫院	193,235	159,168	82.4%
診所	81,916	49,099	59.9%
其他	83,184	48,374	58.2%
-藥師/藥劑生自營/駐店管理	18,857	6,762	35.9%
-學校醫務室	6,918	4,483	64.8%
-眼鏡公司(商號)合設	6,825	973	14.3%
-心理諮商/治療所	2,820	704	25.0%
-事業單位醫務室	1,910	718	37.6%
-牙體技術所	2,435	305	12.5%
-醫事檢驗所	1,046	255	24.4%
-捐血中心	637	377	59.2%
總計	358,335	256,641	71.6%

- 醫院接種率較國外低，國內部分診所及其他醫事機構接種率更低；除診所醫事人員外，藥師/藥劑生、校護、驗光師、心理諮商師、牙體技術師及醫事檢驗師等更低，亦將列為113年流感季醫事人員之宣傳及催注重點對象。

重點族群接種情形分析- 醫事執登人員²

資料截至113/1/15

縣市	藥師			藥劑生		
	執登人數	接種人數	接種率	執登人數	接種人數	接種率
臺北市	2,561	673	26.3%	360	134	37.2%
新北市	2,527	813	32.2%	653	280	42.9%
基隆市	183	69	37.7%	58	29	50.0%
宜蘭縣	296	147	49.7%	50	20	40.0%
金門縣	21	4	19.0%	2	1	50.0%
桃園市	1,484	520	35.0%	374	150	40.1%
新竹縣	342	121	35.4%	84	31	36.9%
新竹市	279	83	29.7%	93	41	44.1%
苗栗縣	247	88	35.6%	141	72	51.1%
臺中市	2,017	688	34.1%	444	177	39.9%
彰化縣	692	266	38.4%	227	106	46.7%
南投縣	222	90	40.5%	124	55	44.4%
雲林縣	439	182	41.5%	126	66	52.4%
嘉義縣	275	117	42.5%	52	24	46.2%
嘉義市	235	96	40.9%	38	16	42.1%
臺南市	1,527	540	35.4%	141	63	44.7%
高雄市	1,714	542	31.6%	351	140	39.9%
屏東縣	458	139	30.3%	99	51	51.5%
澎湖縣	28	10	35.7%	10	7	70.0%
花蓮縣	176	78	44.3%	61	23	37.7%
臺東縣	100	33	33.0%	31	11	35.5%
總計	15,823	5,299	33.5%	3,519	1,497	42.5%

6都藥事人員較多，接種率普遍較低，可結合地方公會進行催注。

113年度重點對象接種目標

對象	目標接種率	112年度接種率 (截至113/4/29)
65歲以上長者	55%	53.5%
學齡前幼兒	65%	64.5%
醫事執登人員	75%	71.0%
學生	75%	74.6%

※各縣市重點對象接種，將列為**114年度**本署補助衛生局辦理流感疫苗接種工作計畫**經費核定**之參考！

感謝聆聽

疾管署全球資訊網 www.cdc.gov.tw

免付費疫情通報與諮詢專線 1922