

立法院第 10 屆第 6 會期
社會福利及衛生環境委員會會議

疫情期間秋冬流感流行之防
疫因應作為與疫苗接種規劃
(書面報告)

報告機關：衛生福利部

報告日期：111 年 10 月 12 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「疫情期間秋冬流感流行之防疫因應作為與疫苗接種規劃」，提出專題報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、 流感疫情現況

依據本部疾病管制署(下稱疾管署)監測資料顯示，近期國內流感活動度上升，近 4 週(111 年 8 月 21 至 9 月 17 日採檢)社區感染症合約實驗室檢出以流感病毒(A/H3N2)為多，另以 67 家醫院實驗室監測亦顯示以 A 型流感為主；類流感門急診就診人次持續呈上升趨勢，高於近二個流感季(108-109 年及 109-110 年)同期；流感併發重症通報尚處低點，110-111 年流感季(110 年 10 月至 111 年 9 月發病)無流感併發重症確定病例。往年資料顯示，農曆春節前後為流感高峰期。

實驗室病毒序列分析結果顯示，目前檢出之 A/H3N2 流感病毒與北半球 2022-2023 年疫苗株相近，顯示疫苗對目前流行之病毒具有保護力。

另美國、加拿大、中國大陸等國家近期流感活動度略升但低於流行閾值，流行型別均以 A/H3N2 為主。

貳、 因應措施

有關新冠肺炎(COVID-19)疫情期間，本部秋冬流感流行之防疫因應作為與疫苗接種規劃如下：

一、 持續社區監控

(一) 疫情監測

持續監視國內流感疫情，包含門急診類流感就診人次、上呼吸道群聚事件、流感併發重症、肺炎及流感死亡趨勢等；另關注國際間流感疫情走勢、流行病毒型別及病毒株變化，進行風險評估，適時發布警訊提醒民眾及臨床醫師提高警覺。

(二) 國內病毒監測

- 1、持續進行流感病毒之基因序列監測分析，掌握病毒變異情形。
- 2、對社區流行之病毒進行抗原性分析，掌握國內病毒流行株與所施打之疫苗株吻合程度。

(三) 入境旅客監測

- 1、於國際及小三通港埠檢疫站執行入境旅客發燒篩檢，及旅客健康異常通報，進行健康評估並即時應變處置。
- 2、如入境旅客有發燒、咳嗽等急性呼吸道感染且有禽鳥接觸史，必要時啟動後送機制，將其送往醫院診察。

二、強化篩檢、診斷與治療

(一)由於新冠肺炎與流感重疊症狀多，民眾可以新冠肺炎快篩為主，先使用 COVID-19 家用快篩排除新冠肺炎；再前往醫療院所，由醫師判定是否進行醫用流感快篩。

(二)流感快篩準確度約 5 到 7 成，即使快篩陰性還是可能

罹患流感，需仰賴臨床醫師的判斷。而公費流感抗病毒藥劑使用條件並不須快篩，只要經臨床醫師專業判斷符合給藥條件即可開立；請臨床醫師加強詢問病患相關疾病史，依臨床評估判斷，把握用藥時機。

(三)公費流感抗病毒藥劑之儲備及使用：

- 1、現行公費流感抗病毒藥劑使用對象，依衛福部傳染病防治諮詢會流感防治組專家建議，提供流感併發重症/新型 A 型流感通報病例、高風險病人、伴隨危險徵兆之類流感患者等使用，另於流感高峰期，在諮詢前揭專家建議後，擴大用藥對象。
- 2、全國公費流感抗病毒藥劑儲備量，截至 111 年 9 月底共約 387 萬人份(佔全人口比例約 16.6%)，包括克流感、易剋冒及瑞樂沙等藥劑，配置於各地方政府衛生局規劃之全國約 4 千家合約醫療機構，尚足敷調度使用。
- 3、本部疾管署將持續監測及視疫情狀況，依衛生福利部傳染病防治諮詢會專家建議，適時於流感疫情高峰期調整/放寬公費藥劑使用條件。

三、確保醫療量能

(一)醫療緊急應變及資源調度機制

- 1、醫療應變資源監測，指定本部 6 區緊急醫療應變中心，掌握 204 家急救責任醫院之醫療應變醫療資源，包括：開設防疫或疫病特別門診醫院數、開設發燒篩檢站醫院數、呼吸器數量(9,945 台)與可供緊急調

用量、設置 COVID-19 專責病房醫院家數與專責病房空床數及收治人數、ICU 總床數(6,749 床)與前一日急診就診人次及 ICU 空床數。

- 2、為強化輕重症分流以保全醫療體系，除持續監控專責病房及專責加護病床收治人數與其開設情形及重度級急救責任醫院就診人次外，滾動式檢討與調整專責病房收治原則與開設比率。
- 3、啟動重症轉診機制，落實重症不漏接及妥速轉診。
- 4、精進兒童醫療照護，為兒童重症跨區轉診調度，與兒科醫學會及 11 家兒童重症收治醫院合作，每週滾動式檢討兒童專責病房與專責 ICU 量能。
- 5、因應秋冬流感疫情爆發，除持續監控醫療體系量能外，同時因應疫情做好急重症醫療照護與調度事宜。

(二)加強醫療照護機構感染管制應變措施

- 1、為防範季節性流感於醫療及照護機構內傳播，本部疾管署訂有「醫療照護機構季節性流感感染管制措施指引」及「長期照護機構季節性流感 (Seasonal Influenza) 感染管制措施指引」，提供醫療及照護機構依其機構特性與實務需求參考內化應用。
- 2、因應流感流行期及儲備防疫量能，訂有「醫院因應流感疫情防疫作為現況查檢表」及「機構因應流感疫情防疫作為現況查檢表」，提供醫療及照護機構辦理不定期或無預警查核，加強落實相關感染管制措施，稽查重點包括呼吸道衛生與咳嗽禮節、手部

衛生設備、陪病及探病管理、工作人員健康監測與管理等。

- 3、建立病人分流看診機制，並妥善安排病人就診動線，在醫療機構出入口、門急診及病房等區域，透過明顯告示(如：海報、LED 螢幕等)、廣播或志工主動關懷等方式，提醒就醫民眾與陪病者，若有發燒或呼吸道症狀，請佩戴口罩候診，落實手部衛生。
- 4、落實訪客(陪病及探視人員)管理，訪客進入醫療照護機構探視或照護病人或住民前後應落實手部衛生，並進行體溫監測，且限制有發燒或呼吸道症狀的訪客來訪，或要求其佩戴口罩及加強洗手。若訪客欲探訪之病人為感染者，則應佩戴口罩，並於探訪後確實洗手，必要時則限制訪客探訪。
- 5、強化醫療及照護工作人員健康監測，宣導工作人員若出現發燒或急性呼吸道症狀或癥候，應立即依醫療及照護機構內流程主動通報單位主管、感染管制人員或職業安全人員，並確實遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節，及接受所需的醫療協助。
- 6、加強手部衛生及咳嗽禮節衛教宣導，製作多國語言(中文、菲律賓文、印尼文、越南文、泰文)手部衛生電子版之衛教品，公布於本部疾管署全球資訊網，供醫療及照護機構宣導運用，加強落實手部衛生及咳嗽禮節。

四、加強風險溝通與衛教宣導

- (一)運用各新媒體平台(FB, Line@, Instagram)進行流感疫苗相關宣導，包含流感疫苗開打、疫苗保護力等多元資訊。
- (二)於本部疾管署全球資訊網首頁設置「流感專區」，提供公費流感疫苗合約院所查詢、疫情資訊、宣導素材及 Q&A 等內容，供外界瀏覽運用，並隨時更新相關訊息。
- (三)提供民眾 24 小時(國、台、客、英語及聽語障)之免付費防疫專線 1922 服務，必要時轉請防疫人員協助處理後續追蹤關懷或就醫事宜。
- (四)就公費對象接種疫苗之重要性、疫苗安全及保護力等議題，邀請台大李秉穎醫師到中央流行疫情指揮中心記者會現場說明相關資訊，另於 10 月 1 日流感疫苗開打日辦理記者會，由本部薛瑞元部長率疾管署周署長、防疫大使及素人孕婦與幼童，共同呼籲公費對象踴躍接種。
- (五)自 111 年 10 月 1 日起利用行政院公益平台於全國 6 家無線電視台、176 家廣播電台、24 處數位多媒體電子看板(LCD)及 73 處 LED 跑馬燈，播送流感疫苗開打資訊及呼籲符合公費疫苗接種對象儘速前往接種，並將視民眾施打情形，適時運用電視、廣播、網路等媒體通路加強推廣。

五、提升疫苗接種率

- (一)流感疫苗接種規劃

- 1、接種流感疫苗是預防流感最有效的方式，本部已依 ACIP 建議將醫事人員、65 歲以上長者、長照機構人員、學齡前幼兒、孕婦、高風險慢病、罕病、重大傷病患者、嬰兒父母、幼兒園托育機構人員、學生、禽畜業動物防疫人員，以及 50-64 歲成人等流感高風險族群納為公費流感疫苗接種計畫對象。
- 2、111 年度採購世界衛生組織 (WHO) 建議之 2022/2023 北半球四價流感疫苗，採購量除縣市政府提報計畫實施對象所需之 609 萬 360 劑外，另本部疾管署再增購 20 萬劑及視需求可再下單 20 萬劑疫苗，提升疫苗接種涵蓋率至少全人口 27% 以上，確保國人健康。
- 3、公費流感疫苗接種地點，除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及約 4 千餘家合約院所接種，不受戶籍地限制，另地方政府衛生局亦視接種量能安排社區接種站或到宅接種服務，以提升民眾接種可近性。
- 4、為優先提供重點接種對象接種，保障流感高風險族群免疫力，111 年度公費流感疫苗於 10 月 1 日起分階段接種，除 50 至 64 歲無高風險慢性病成人於 11 月 1 日第二階段接種之外，其他實施對象皆於第一階段接種。
- 5、本部已針對流感疫苗與 COVID-19 疫苗接種作業期程重疊及提升重點對象接種率研提因應措施，並針

對重症高風險之 65 歲以上長者加強疫苗接種宣導，以於流感疫情達高峰前獲得足夠保護力。

- 6、111 年度公費流感疫苗已於 10 月 1 日開打，截至 10 月 8 日計接種 130 萬 4,929 劑，重點族群如 65 歲以上長者接種率 20.2%、6 個月至入學前幼兒至少接種 1 劑 10.7%、醫事執登人員接種率 26.8%。其中 65 歲以上長者接種率比 110 年同期的 9.3% 高出 10.9%。

(二) COVID-19 疫苗接種規劃

- 1、國內 COVID-19 疫苗接種作業自 110 年 3 月 22 日起，陸續提供各年齡層民眾接種外，因應國際間 Omicron 變異株之疫情，本部食品藥物管理署核准 Moderna 次世代雙價疫苗可適用於 18 歲以上成人主動免疫之追加接種。指揮中心已於 111 年 9 月 24 日起分二階段提供 65 歲以上長者等高風險族群，醫事人員等工作感染高風險對象及 50 至 64 歲成人作為追加劑接種；另於 111 年 10 月 11 日將實施對象擴及 18 至 49 歲民眾，以保障年輕族群健康。
- 2、截至 111 年 10 月 6 日，COVID-19 疫苗累計接種 6,209 萬 7,588 人次。疫苗接種人口涵蓋率第 1 劑 93.7%、第 2 劑 87.9%、基礎加強劑接種率 0.8%、追加劑接種率 73.4%(若以符合追加劑接種間隔人數統計約 93.7%)，第 2 次追加劑接種率 11.6%。
- 3、目前國內已有超過 3,500 家 COVID-19 疫苗合約醫療院所提供接種服務，本部並督導各地方政府運用

所轄資源，於轄區 COVID-19 疫苗合約醫療院所增加開設假日、夜間診次及設置接種站，並將訊息揭露於各縣市網站 COVID-19 疫苗相關專區。民眾亦可透過本部疾管署全球資訊網「COVID-19 疫苗接種院所」，查詢運用「COVID-19 疫苗接種院所資訊」或「COVID-19 疫苗接種院所地圖」，就近選擇合適地點接種，增進民眾接種可近性。

- 4、本部將持續密切關注國際疫苗研發、使用情形，並參依「衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP)」專家委員的接種建議，推動 COVID-19 疫苗接種作業，加速提升國人接種涵蓋率。

參、結語

為防範秋冬流感及 COVID-19 疫情雙重衝擊，本部除持續推動 COVID-19 接種等防治工作外，亦會加強流感防治整備因應作為，包括持續密切監測疫情發展，適時發布警訊，適時調整/放寬公費藥劑適用對象；強化急重症醫療照護與調度；透過多元管道加強衛教溝通；增加公費流感疫苗採購量，提升流感疫苗接種率。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。