

中華民國醫師公會全國聯合會 傳 真

會址：台北市安和路一段 29 號 9 樓 電話：(02) 2752-7286 傳真：(02) 2771-8392

受文者：各縣市醫師公會 傳發時間：101 年 9 月 26 日

傳真字號：全醫聯字第 1010001647 號

受文者：
傳真號碼

總頁數：共 11 頁(含本頁)

承辦人：盧言珮 (分機122)

發文圖記：

外

【行政院衛生署疾病管制局致醫界通函第 159、160 號】

- 一、為適時提供國內醫師最新的醫療訊息、臨床治療資訊及政策因應作為等，將不定期以「致醫界通函」作為與醫界溝通的即時管道，請貴會協助周知轄區所屬會員，俾利強化整體醫療因應能力。
- 二、本會已將「致醫界通函」刊登於本會網站，請密切注意本會網站相關訊息。
- 三、檢附「行政院衛生署疾病管制局致醫界通函第 159、160 號」。

如批
張

擬公布網站
張

彰化縣醫師公會	
收文日期	101. 9. 27
收文字號	彰醫字第 1194 號

2012 09/26 WED 10:19 FAX 02 27718392 TMA

002/011

防疫速訊 - 衛生署疾病管制局致醫界通函第 159 號
中東地區發現新型冠狀病毒，請醫師提高警覺，
如發現疑似病例請儘速通報

各位醫界朋友，您好：

疾病管制局接獲世界衛生組織通知，兩名曾至沙烏地阿拉伯及卡達地區旅遊病患(一名已死亡)身上分離出新型冠狀病毒。病患臨床表現主要為需加護病房治療的急性呼吸道感染合併急性腎衰竭，包括醫療照護人員在內的接觸者迄今並未出現疑似感染。本局籲請臨床醫師提高警覺，如所診治病患不明原因急性呼吸道疾病及急性腎衰竭，應主動詳問近期是否有沙烏地阿拉伯或卡達等地旅遊史，如有該旅遊史，應收至負壓隔離室治療，並請立即向衛生機關通報。照護人員與接觸者除應採取適當呼吸道防護外，並應進行健康監測，注意是否出現包括發燒、咳嗽等呼吸道相關症狀，直至接觸後 7 日為止。

迄今兩位確認病患中，一位為 49 歲、發病前曾至沙烏地阿拉伯的卡達籍男性，在發病後 4 天收治於卡達的加護病房，並於稍後轉診至英國持續治療，經實驗室確診為新型冠狀病毒感染；另一名 60 歲沙烏地阿拉伯籍男性已於日前死亡，死後肺部組織亦分離出序列相似的新型冠狀病毒。根據世界衛生組織、英國、沙烏地阿拉伯、卡達等國衛生部門的初步調查，目前認為此兩名個案為散發個案，彼此間無流行病學相關性，世界衛生組織目前亦未對沙烏地阿拉伯或卡達等地發出旅遊限制。英國 Health Protection Agency(HPA)之相關 Q&A 請參考附件。

冠狀病毒為呼吸道感染常見病原，潛伏期一般為 7 天。考慮迄今感染新型冠狀病毒者臨床表現之嚴重性，醫師如發現急性不明原因肺炎（排除已知感染）且發病前 7 日曾赴中東地區的病患，應儘速通報衛生機關，並依院內感染控制指引，加強醫院感控措施

感謝您與我們共同維護全民的健康安全。

疾病管制局
2012/9/24



衛生署疾病管制局
TAIWAN CDC

疫情通報及諮詢專線：1922

<http://www.cdc.gov.tw>

2012 09/26 WED 10:19 FAX 02 27718392 TMA

003/011

HPA - Questions and answers - novel corona virus September 2012

頁 1 / 2



Questions and answers - novel corona virus September 2012

How many new cases have been reported to date?

This new coronavirus has been laboratory confirmed in only two cases globally to date: both occurred between July - September 2012.

The first case was confirmed in a patient in Saudi Arabia who has since died in Saudi Arabia.

The second case was confirmed in a patient from Qatar who had recently travelled to Saudi Arabia. This patient acquired their infection in the Middle East and had the infection diagnosed after travelling to London.

A further small number of possible cases are also being investigated.

What are coronaviruses?

Human coronaviruses were first identified in the mid 1960s and are named for the crown-like projections on the surface of the virus. They are a group of viruses causing respiratory infections in humans and animals. There are 3 main sub-groupings of coronaviruses, known as alpha, beta and gamma.

What type of coronavirus is this?

This is the first time this particular strain of coronavirus has been identified in the UK and only the second time in the world - in both cases the infection was acquired in the Middle East. The virus was identified by the Health Protection Agency's virus reference laboratories at Colindale. It is genetically the same as one recently isolated in a laboratory in Saudi Arabia, which was then confirmed and its genetic material sequenced in a laboratory in the Netherlands. As it has only been recently described, and this is only the second laboratory confirmed case, there is limited information on clinical impact, transmission and severity at this stage.

What are the main symptoms?

The virus has so far only been identified in two cases of acute, serious respiratory illness who presented with fever, cough, shortness of breath, and breathing difficulties. At this point it is not clear whether these cases are typical of infection with this virus or whether it could be circulating more widely, but causing a milder illness, and only very rarely causing a severe illness.

What is the treatment?

We do not have enough information yet to make specific treatment recommendations. However, acute respiratory support for those with severe symptoms and who have been hospitalised would be advised.

How do you catch this infection?

Coronaviruses are typically spread like other respiratory infections such as influenza. This infection is therefore likely to be passed from person to person when an infected person coughs or sneezes, though much is unknown at this stage.

How contagious is it?

Transmission appears to be very limited as, if it were very contagious, we would have expected to have seen more cases in other countries or the people caring for these two cases, the first of which occurred over three months ago.

With any newly identified virus, that may be associated with severe illness, it is better to err on the side of caution. All infection control precautions to prevent the spread of this virus are therefore being taken in the case of the London patient with the confirmed diagnosis. This includes isolation of the patient, barrier nursing and making sure that all staff wear the appropriate protective equipment.

2012 09/26 WED 10:20 FAX 02 27718392 TMA

004/011

HPA - Questions and answers - novel corona virus September 2012

頁 2 / 2

Coronaviruses are fairly fragile, and outside of the body their survival time is only around 24 hours. They are easily destroyed by usual detergents and cleaning agents.

Where has this infection come from?

At this stage we do not know. New infections may occur from a mutation (change) to an existing virus which causes it to behave differently in the type or seriousness of infection caused. Some new infections may be caught from infectious agents, such as bacteria or viruses, circulating in the animal population (zoonoses). Certain infections may cause only mild infection in an animal species but more serious infections in people (and vice versa). At this stage we have no evidence that this is a zoonosis.

Is there a vaccine for this?

No, a vaccine is not available.

Is there a laboratory test?

The main test for this particular coronavirus is a PCR followed by sequencing. Full sequencing of the virus' genetic material is a complex test to absolutely confirm the strain of the virus.

What should I do if I am planning to travel to the Middle East?

Given that there have only been two confirmed cases worldwide, people planning to travel to the Middle East should continue with their plans. Travel advice will be kept under review if additional cases occur or when the patterns of transmission become clearer.

If I visited the Middle East and have signs of a cold/fever should I be worried?

If the symptoms are mild you almost certainly have an upper respiratory tract infection due to a common respiratory virus such as the common cold. However if the symptoms worsen considerably and you become very breathless you should contact your General Practitioner or NHS Direct mentioning which countries in the Middle East you have visited. Even with severe respiratory illness it is most likely that the diagnosis will be another more common respiratory pathogen, rather than this newly recognised coronavirus.

Is this similar to SARS?

SARS was also caused by a coronavirus but this is not SARS. Coronaviruses can cause a range of symptoms varying from mild symptoms such as the common cold to more serious respiratory illnesses. The two laboratory confirmed cases have experienced a serious respiratory illness which makes it similar to SARS in this respect.

Last reviewed: 23 September 2012

© Health Protection Agency 2012

防疫速訊 - 衛生署疾病管制局致醫界通函第 160 號

10月1日公費流感疫苗開始接種，請醫界朋友協助，共同推動防治流感

各位醫界朋友，您好：

在經歷全球性 H1N1 流感大流行疫苗緩打潮後，感謝醫界朋友您的參與，民眾接種流感疫苗的意識逐漸回復，今(101)年度流感疫苗接種計畫即將於 10 月 1 日開始，疾病管制局誠摯邀請您協助，共同推展流感疫苗接種工作。

流感是我國重要的公共衛生議題，推估每年大約有 2 百多萬人感染流感，於上一個 (2011-2012) 流行季，流感併發症發生率平均為每百萬人 65.6 例，各年齡層又以年齡 65 歲以上(每百萬人 253 例)及未滿 6 歲(每百萬人 58.3-84.1 例)為高危險群，其中 65 歲以上之流感病併發症死亡率更居各年齡層之冠。

依疾管局監測資料顯示，所有年齡層的人都可能感染流感病毒，依照感染後發生併發症機率，可區分成 3 類風險等級，最高風險等級者就是公費疫苗建議接種對象，由政府提供疫苗接種；次風險等級者如國中一年級以上，18 歲以下青少年、50 歲以上，未滿 65 歲健康成人、具有慢性病患者、未滿 6 個月嬰兒的照顧者及需照顧幼兒、老人、及臥病在床的人、孕婦及肥胖者等，建議自費接種疫苗；最後為評估自身風險有接種需求之民眾，亦建議自費接種疫苗。

諸多科學文獻顯示預防流感最有效的方式為接種流感疫苗，一直以來我國公費疫苗的接種政策，與國際共同之作法一致，以提升高危險族群接種率為努力目標，今年公費流感疫苗主要實施對象包括 65 歲以上老人、年滿 6 個月以上到國小 6 級學童及國中至 64 歲年齡層者如居住安養養護等機構對象、具罕病疾病、重大傷病證明者或從事醫事防疫、禽畜養殖及動物防疫等工作人員，其中國小 5、6 年級為新增對象，不再提供全民接種；如於 102 年 1 月 1 日起疫苗有結餘時，將開放 50-64 歲具第二型糖尿病、慢性肝炎或肝硬化、心血管疾病及慢性肺疾病者，可共同接種公費疫苗。

醫界朋友是守護民眾健康及傳遞正確信息重要推手，因此請您踴躍接種流感疫苗，並於看診時鼓勵符合公費疫苗接種條件之最高風險等級民眾，應儘早接種，即早獲得保護力，對於次風險等級及評估自身風險有接種需求之民眾，可建議其儘早自費接種疫苗，並撥冗為民眾詳細說明流感疫苗正確知識及相關疑問，特別是疫苗安全及廠牌疑慮，請盡量妥為說明（接種計畫及民眾常見問答整理如附件），企盼醫界朋友秉持以往支持接種疫苗信念，踴躍接種，共同導正民眾觀念，於流行期前，做好流感防治準備，共同維護自身及大眾健康。

感謝您與我們共同維護全民的健康安全。

疾病管制局
2012/9/25



衛生署疾病管制局
TAIWAN CDC

疫情通報及諮詢專線：1922

<http://www.cdc.gov.tw>

2012 09/26 WED 10:21 FAX 02 27718392 TMA

附件 31

101 年度流感疫苗接種計畫常見問答 Q&A

Q1. 今年流感疫苗接種計畫之實施期間為何？

A1. 實施期間為 101 年 10 月 1 日至疫苗用罄止，計畫對象實施期間自 101 年 10 月 1 日起開始辦理接種，另將視疫苗結餘狀況，自 102 年 1 月 1 日起開放 50-64 歲具有第二型糖尿病 (ICD9: 250)、慢性肝炎或肝硬化 (ICD9: 571)、心血管疾病 (ICD9: 390-398; 410-414; 430-438; 440-444; 446; 456-459) 及慢性肺疾病者 (ICD9: 490-519) 之候補對象共同接種，至疫苗用罄為止。

Q2. 流感疫苗接種計畫施打對象為何？

- A2. 1. 65 歲以上老人、安養養護機構對象、罕見疾病患者。
2. 年滿 6 個月以上至國小六年級學童【101 學年度註冊為小一至小六年級學童】。
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】。

Q3. 今年流感疫苗病毒株是如何選用的呢？

A3. 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，近年來流感疫苗均包含 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 2012-2013 年流行季，每劑疫苗含下列符於規定之抗原成分為 an A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus; A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like virus; B/Wisconsin/1/2010-like virus。

Q4. 要在哪裡接種疫苗，是否一定要在戶籍所在地接種？

A4. 除國小學童於校園集中接種及特定造冊對象於指定地點施打為原則外，其餘計畫實施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。

Q5. 前往衛生所或合約醫院診所接種流感疫苗，要帶什麼證件？

A5. 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)。

- Q6. 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？
- A6. 本年度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	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	1. 提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用 2. 提供 3 歲以上使用
台灣諾華股份有限公司 / Fluvirin 服樂維靈流感疫苗	提供 4 歲以上使用
賽諾菲安萬特股份有限公司 / Vaxigrip 巴斯德流感疫苗	1. 提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用 2. 提供 3 歲以上使用

Q7. 哪些人不適合接種流感疫苗？

- A7. 1. 已知對「蛋」之蛋白質或疫苗的成份有嚴重過敏者。
2. 年齡 6 個月以下者。
3. 過去注射流感疫苗曾經發生不良反應者。
4. 其他經醫師評估不適合接種者。
5. 發燒或急性疾病患者，宜延後接種。

Q8. 流感疫苗接種後注意事項？

- A8. 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. 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 1922 疫情通報及關懷專線。
3. 完成疫苗接種後，雖可有效降低感染流感病毒的機率，但仍可能罹患其他非流感病毒所引起的呼吸道感染，請注意個人衛生保健及各種預防措施，維護身體健康。

Q9. 流感疫苗安全嗎? 會有什麼副作用?

A9. 今年政府採購3廠牌疫苗皆符合我國衛生署食品藥物管理局查驗登記規定, 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嚴重的副作用, 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 至 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) 極少發生, 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。

Q10. 流感疫苗有加佐劑嗎?

A10. 本年度提供之流感疫苗均不含佐劑。

Q11. 政府提供之哪個流感疫苗廠牌不含硫柳汞 (Thimerosal) ?

A11. 今年政府採購3廠牌疫苗, 其中賽諾菲安萬特股份有限公司及國光生物科技股份有限公司0.25毫升劑型之疫苗不含硫柳汞成分, 另臺灣諾華股份有限公司0.5毫升劑型之疫苗製程使用Thimerosal, 但最後產品會移除, 並不以Thimerosal當保存劑, 相當於不含Thimerosal。

Q12. 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?

A12. 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。另外, 8 歲 (含) 以下兒童, 若是初次接種, 應接種 2 劑, 兩劑間隔 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。

Q13. 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？

A13. 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 劑疫苗主要為補強免疫力之用；依據我國 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，因國小學童因採學校集中接種，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。若是父母親仍自覺需要，可於學校接種第一劑至少四週後，至醫療院所自費接種第二劑。

Q14. 接種流感疫苗需付費嗎？

A14. 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；而 65 歲以上老人、安養養護機構之住民及工作人員與罕見疾病患者這三類對象之診察費另由政府補助。

Q15. 如果是看病順便接種疫苗，需負擔哪些費用？

A15. 如果是門診看病順便注射流感疫苗，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。

Q16. 為何接種流感疫苗需帶健保卡？

A16. 為利 65 歲以上老人、機構對象或罕見疾病身分者，老人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。

Q17. 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其資料問題，該如何作業？

A17. 若無法讀取可請院所人員電話洽詢轄區健保局人員查詢或尋求協助。

2012 09/26 WED 10:23 FAX 02 27718392 TMA

Q18. 候補對象之 50-64 歲高危險慢性病患身份如何認定?

A18. 凡年滿 50-64 歲民眾，過去一年曾因為第二型糖尿病 (ICD9: 250)、慢性肝炎或肝硬化 (ICD9: 571)、心血管疾病 (ICD9: 390-398; 410-414; 430-438; 440-444; 446; 456-459) 及慢性肺疾病者 (ICD9: 490-519) 就診或住院並於病歷中記載者，即可施打。

Q19. 為何不擴大全民接種?

A19. 流感疫苗接種計畫之實施對象，均依衛生署傳染病諮詢委員會一預防接種組 (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、發揮接種效益，因此不辦理擴大全民接種。

Q20. 政府採購疫苗量如何估算？足夠使用嗎？

A20. 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，歷年來採購量均足數需求。

Q21. 甫於本 (101) 年 6 月底接種完流感疫苗，是否需於本年 10 月接種新的流感疫苗？間隔時間多久？

A21. 仍需接種，與前一劑間隔 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，為能於新來臨之流感流行期間可獲得足夠保護力，建議仍需接種當季流感疫苗。

Q22. 流感疫苗建議接種對象為何？是否都可公費接種？

A22. 不是的，依照衛生署傳染病防治諮詢會-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；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 ≥ 40)；健康照顧者；與 < 5 歲幼兒、 ≥ 50 歲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。依照疾病風險將部分對象納為公

費實施對象。

Q23. 幼兒流感疫苗接種劑量錯誤之補種原則為何?

A23. 當首次接種者幼兒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，而對於曾接種幼兒無論接種錯誤劑量不足/超出應接種量時，均無須再行補種。

Q24. 準備懷孕的婦女或孕婦是否可以接種流感疫苗?

A24. 可以，孕婦為 ACIP 流感疫苗建議接種對象之一，惟尚未納為公費實施對象，由於考量懷孕期間身體狀況的改變，將增加感染流感後所引起的危險性及後遺症，且無證據顯示孕婦接種流感疫苗後對其本身及胎兒造成危險性，建議準備懷孕之婦女或任何孕程之孕婦，可考慮於流感季來臨前或流行期自費接種流感疫苗。

Q25. 本年度以年齡界定之實施對象，其實施定義為何?

A25. (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 36 年出生者於 101 年可接種，而民國 37 年出生者，則需至 102 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 101 年 3 月 30 日出生者於 101 年 10 月 1 日可接種，而民國 101 年 6 月 30 日出生者，則需至 102 年且疫苗尚有結餘時始能接種。