

宜蘭縣政府衛生局 函

地址：26051宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號

承辦人：金淑萍

電話：03-9322634分機1209

電子郵件：pynga926@mail.e-land.gov.tw

260

宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國108年5月24日

發文字號：衛疾字第1080012201A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段

主旨：為因應本年度流感疫苗接種計畫推行之需，惠請貴單位轉知所屬協助調查計畫實施對象之接種意願與建立名冊及統計表，並於本(108)年8月1日前傳送轄區衛生所彙整，俾利後續疫苗接種計畫之進行，請查照。



說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署108年5月16日疾管新字第1080400319號函辦理。
- 二、旨揭調查為掌握計畫實施對象之分布，以評估各地區疫苗之實際可能需求，俾利妥善規劃疫苗調撥、調配及相關配套措施。
- 三、本次調查對象與造冊及統計內容如下：
 - (一)醫事等工作人員：人員涵蓋範圍(如附件一)；調查名冊及統計表格式(如附件二、三)。
 - (二)衛生局、所防疫人員，包括衛生局(所)之編制人員、第一線聘僱或派遣人員、司機、工友等；調查名冊及統計表格式(如附件三、四)。
 - (三)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)、居家護理機構、呼吸照護中心、精神醫療機構(係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所)、精神復健機構(含日間型及住宿型機構)之受照顧者與直接照顧上述個案之工作人員；前述機構如為醫療院所附設者，其直接照顧個案之工作人員，已屬醫事等工作人員之涵蓋對象，得免再造冊；調查名冊及統

計表格式（如附件五、六）。

- 四、請貴單位於本（108）年8月1日前將調查名冊及統計表以電子郵件傳送轄區衛生所；另請衛生所於8月11日前完成彙整並傳送本局聯絡人（張美玲，lin23@mail.e-land.gov.tw），俾利據以辦理疫苗核撥事宜。
- 五、為維護調查對象之權益，請貴單位妥慎保存名冊資料，並依個人資料保護法相關規定進行資料運用，以確保個人資料之安全性。
- 六、檢附「流感疫苗接種須知及意願書」及「宜蘭縣政府衛生局暨各衛生所流感疫苗聯繫窗口一覽表」各1份。

正本：宜蘭縣政府教育處、宜蘭縣醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、宜蘭縣中醫師公會、宜蘭縣護理師護士公會、宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣醫事檢驗師公會、宜蘭縣醫事放射師公會、宜蘭縣營養師公會、宜蘭縣物理治療師公會、宜蘭縣物理治療生公會、宜蘭縣職能治療師公會、宜蘭縣牙體技術師公會、宜蘭縣諮商心理師公會、宜蘭縣驗光師公會、宜蘭縣語言治療師公會、宜蘭縣各醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院（員山分院）、國立宜蘭大學、佛光大學、淡江大學（蘭陽校區）、聖母醫護管理專科學校、耕莘健康管理專科學校（宜蘭分部）、蘭陽技術學院、國立宜蘭高級中學、國立蘭陽女子高級中學、國立宜蘭高級商業職業學校、國立宜蘭高級商業職業學校進修部、國立羅東高級中學、國立羅東高級工業職業學校、國立羅東高級工業職業學校進修部、國立羅東高級商業職業學校、國立羅東高級商業職業學校進修部、國立蘇澳高級海事水產職業學校、國立蘇澳高級海事水產職業學校進修部、國立頭城高級家事商業職業學校、國立頭城高級家事商業職業學校進修部、中道學校財團法人宜蘭縣中道高級中學、宜蘭縣私立慧燈高級中學、國立宜蘭特殊教育學校、藍田產後護理之家、藍田中山產後護理之家、麗晶產後護理之家、映月產後護理之家、本縣12鄉鎮市衛生所

副本：本局疾病管制科

局長 徐迺維

疾病管制科科长許玉霞決行

本案依分層負責規定授權主管科長決行

附件一

「108年流感疫苗接種計畫」醫事等工作人員涵蓋範圍

1、 具執業登記醫事人員

依據95年5月17日公布之醫事人員人事條例所稱醫事人員，並具執業登記者，包含醫師、中醫師、牙醫師、藥師、醫事檢驗師、護理師、助產師、營養師、物理治療師、職能治療師、醫事放射師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、藥劑生、醫事檢驗生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事放射士，以及其他經中央衛生主管機關核發醫事專門職業證書之人員，如語言治療師、聽力師、牙體技術師、鑲牙生、牙體技術生、驗光師、驗光生等。

2、 醫療院所非醫事人員

本計畫所指之醫療院所係為醫院及診所，不包括非以直接診治病人為目的而辦理之醫療業務之其他醫療或醫事機構（如捐血機構、病理機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所、鑲牙所…等），本項人員之涵蓋範圍如下：

(1) 醫院

1. 醫院編制內非醫事人員

包括醫療輔助技術人員（如臨床心理、感染控制、聽力與語言治療、麻醉、呼吸治療、核子醫學、醫學物理、牙科技術等人員）、工程技術人員（如醫學工程、臨床工程、工務、建築、電機、電子、空調等人員）、社會工作人員、醫務行政人員、一般行政人員、資訊技術人員、研究人員、庶務人員（係指看護工、清潔工、洗衣工、技工、工友、司機、駐衛警等，如為外包人力，請洽公司確認承攬工作之單位是否單獨或跨多家醫院提供服務，以避免重複申請，醫院並應確認承攬廠商提供之

冊列人員確實符合接種條件)。

2. 醫院值勤之醫事實習學生

本項人員指於計畫執行期間，在地區級以上教學醫院值勤之醫事實習學生。

3. 衛生保健志工

本項人員指長期固定服務於醫療院所(含有門診的衛生所)之衛生保健志工，且領有志願服務紀錄冊，並於衛生局登記有案者。

(1) 診所：

由於診所之設置標準、經營型態與醫院不同，為使有限疫苗資源確實使用於高危險群，每一診所行政人員接種名額以2名為限。

縣(市)「108年度流感疫苗接種計畫」

醫事及衛生等單位之相關防疫人員接種名冊

接種對象類別： 醫療（事）機構等工作人員 衛生單位防疫人員 各消防單位實際擔任救護車緊急救護工作之人員
 第一線海巡、岸巡人員 國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員 空中救護勤務人員

醫療(事)機構/機關名稱：_____

十碼代碼：
 (醫療院所以外之機關免填此欄)

負責人：_____

地址：_____

單位總人數：_____

擬接種人數：_____

聯絡人：_____

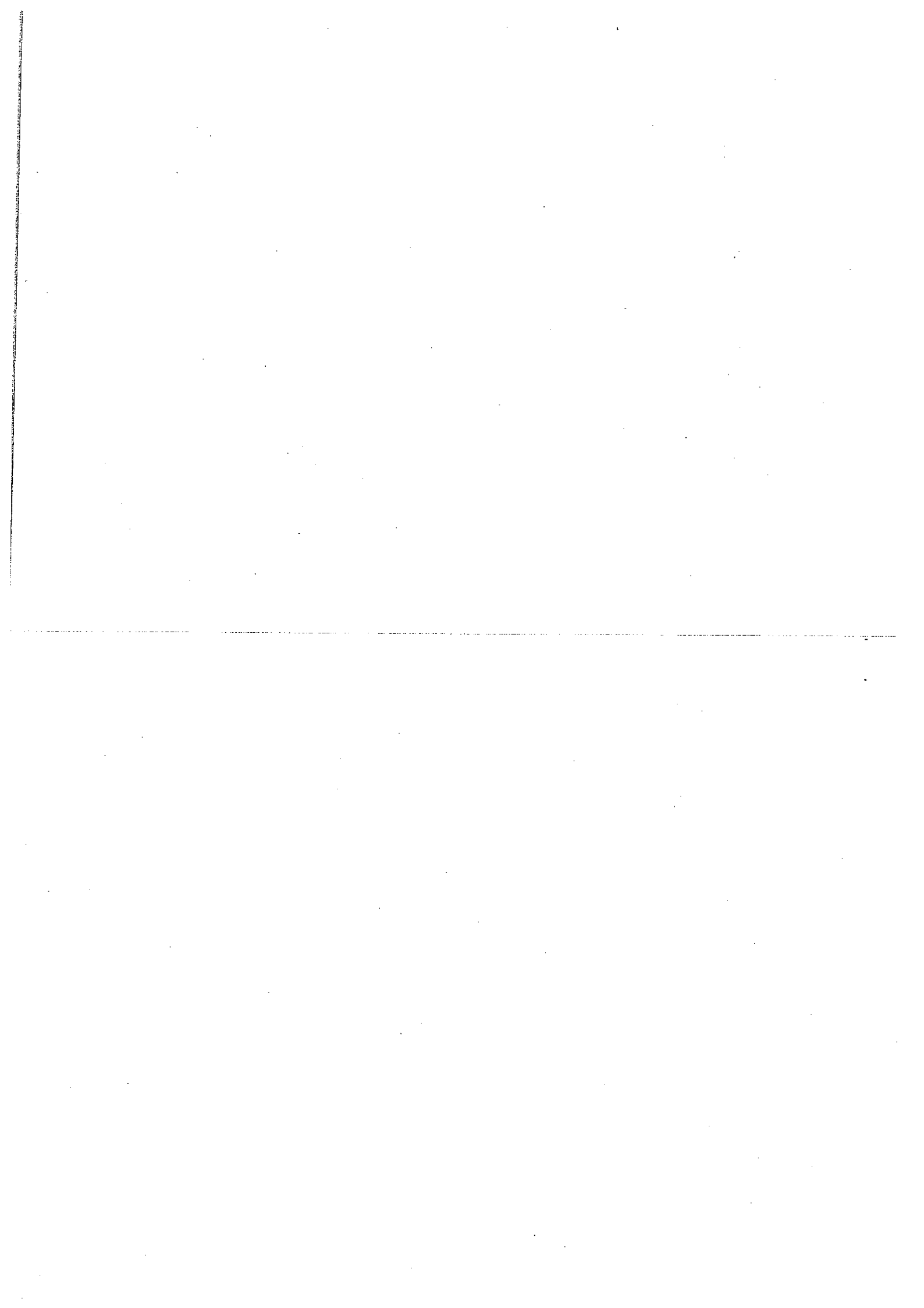
電話：_____

編號	姓名	出生 年 月 日	身分證統一編號	醫師評估結果		接種日期	疫苗廠牌及批號	同意接種者 簽 名
				可	否			

附註：
 1.填寫本表前請勾選所屬接種對象類別。
 2.具接種意願者填寫個人資料進行列冊。接種名冊各欄位資料請填寫完整，俾利後續追蹤、統計分析。
 3.本表虛線以內之欄位，由實際執行接種之醫療院所填寫。
 4.每一診所行政人員接種名額以2名為限。
 5.非合約院所自行接種者，完成接種名冊(須有接種者簽名)及接種人數統計表送疫苗核發單位，再由核發單位按接種成果通報規定將接種人數統計登入「流感疫苗管理系統」。

填表機關

執行接種之

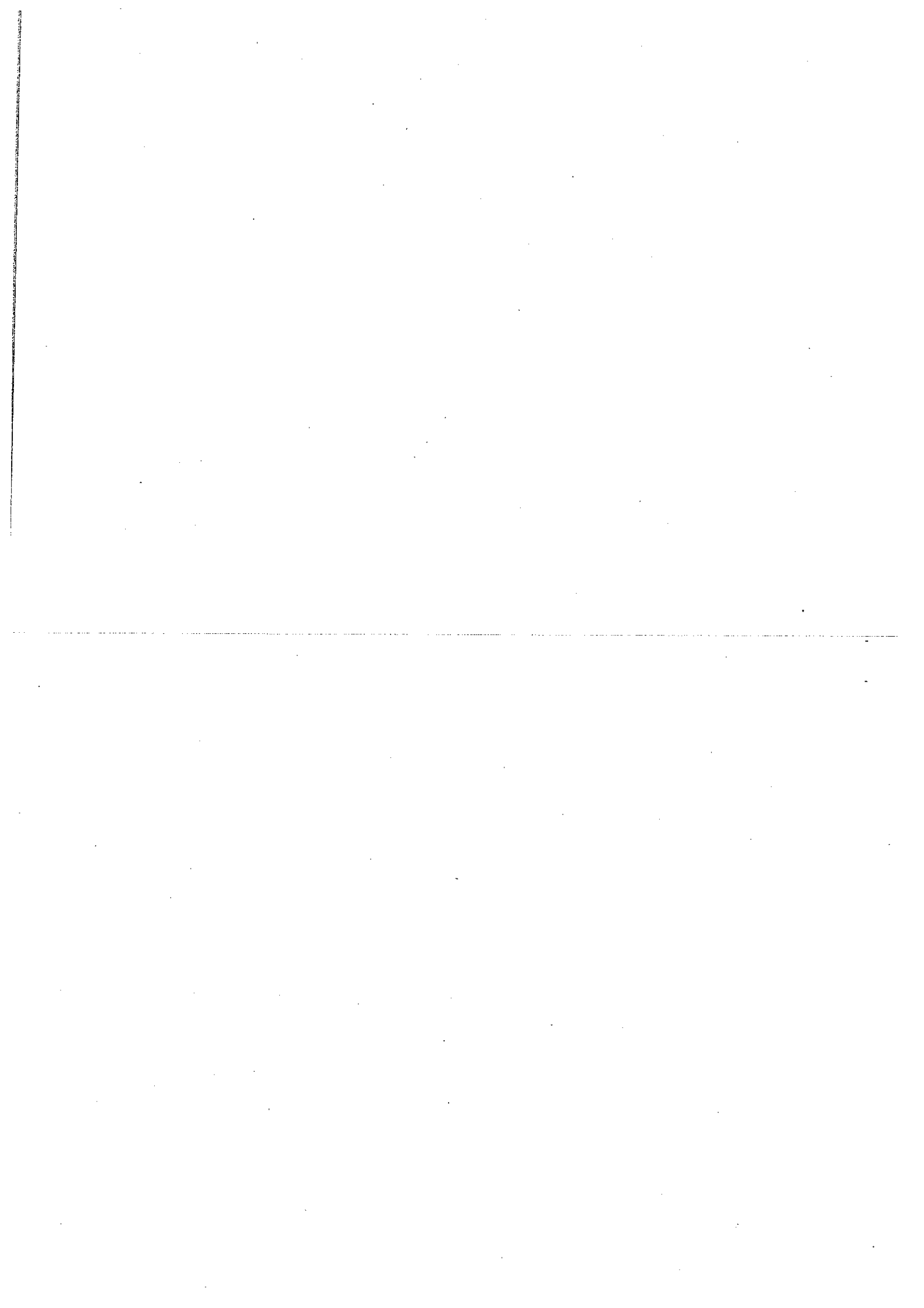


_____ 縣 (市) 「108年度流感疫苗接種計畫」執業登記醫事人員及醫療院所非醫事人員調查統計表

填表日期_____年_____月_____日 共_____頁,第_____頁

鄉鎮市區	醫療(事)機構名稱	醫院層級別	合計 總人數	接種對象						衛生保健志工		備註			
				執業醫事人員		編制內非醫事人員		實習學生		總人數	擬接種人數	是 否	否	是 否	否
				總人數	擬接種 人數	總人數	擬接種 人數	總人數	擬接種 人數	總人數	擬接種 人數	是 否	否	是 否	否
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

填表人簽名或核章 _____
覆核人簽名或核章 _____



_____ 縣(市)「108年度流感疫苗接種計畫」衛生等單位之防疫相關人員接種人數統計表

- 接種對象類別：衛生單位防疫人員 各消防單位實際擔任救護車緊急救護工作之人員 空中救護勤務人員
第一線海巡、岸巡人員 國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員

填報機關：_____

聯絡人：_____

電話：_____

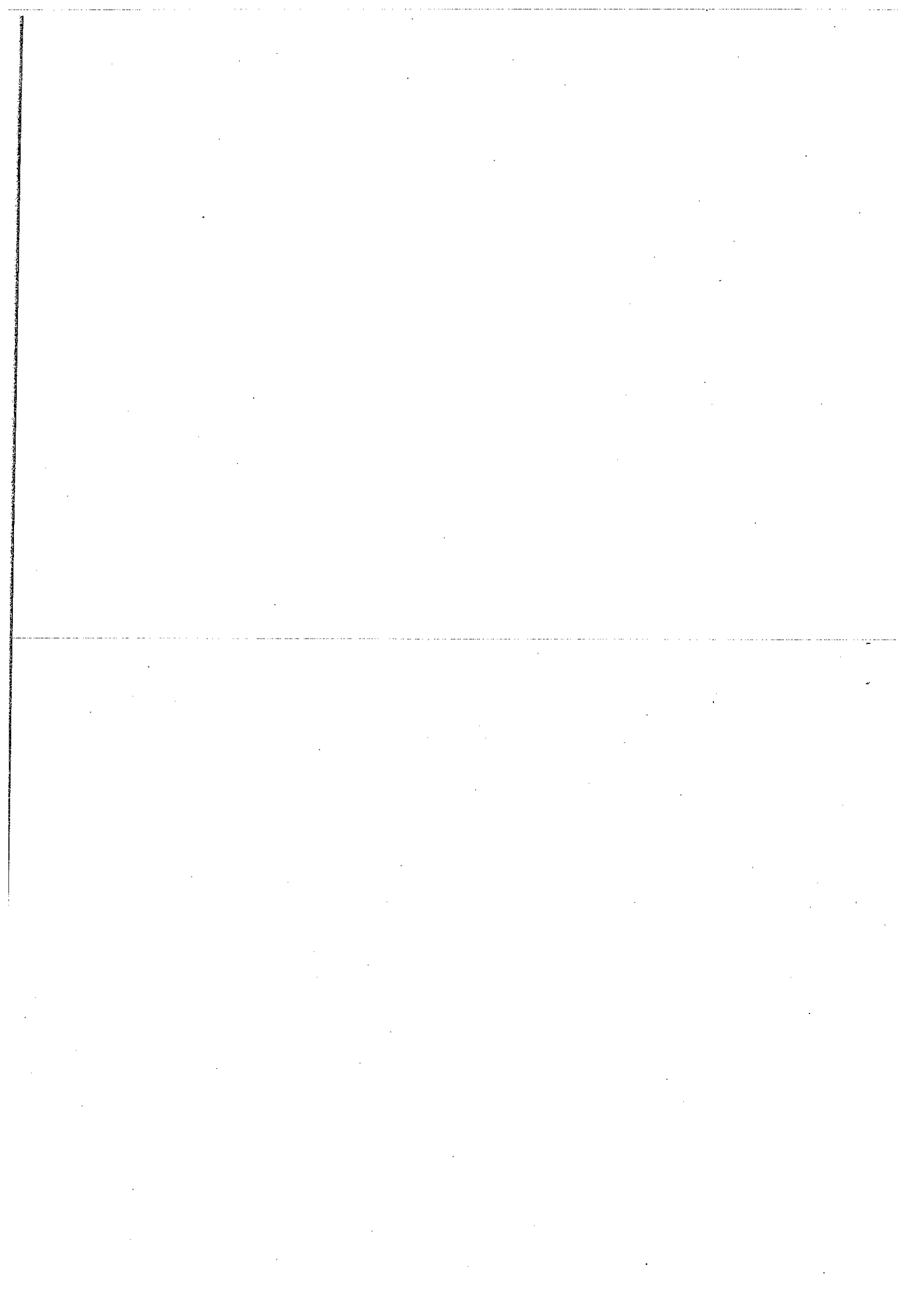
填表日期_____年_____月_____日

共_____頁，第_____頁

鄉鎮 市區	機關名稱	地址	接種對象人數	
			總人數	擬接種人數
合計				

填表人簽名或核章_____

覆核人簽名或核章_____



_____縣(市)「108年度流感疫苗接種計畫」安養、養護、長期照顧等機構接種名冊

- 機構類別：
安養機構 養護機構 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) 榮民之家 公務預床榮惠 居家護理 身心障礙福利服務機構(不含福利服務中心)
精神醫療機構(係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所)
精神復健機構(含日間型及住宿型機構) 呼吸照護中心

接種對象類別：
受照顧者 機構所屬直接照顧之工作人員 機構所屬之醫事人員(具執業登記)
 機構名稱：_____ 負責人：_____ 電話：_____
 地址：_____ 聯絡人：_____ 電話：_____

機構總人數：_____ 擬接種人數：_____

接種之合約醫療院所名稱：_____ 十碼代碼：_____

※本表虛線以內之欄位，由實際執行接種之醫療院所填寫。※

編號	姓名	出生年月日	身分證統一編號	醫師評估結果		接種日期	未接種原因	疫苗廠牌及批號
				可否接種	否			
				可				

附註：1.填表時請勾選所屬機構類別及接種對象類別，並請將受照顧者及直接照顧之工作人員分開填寫。
 2.具接種意願者填寫個人資料進行列冊。接種名冊各欄位資料請填寫完整，俾利後續追蹤、統計分析。
 3.本表虛線以內之欄位，由實際執行接種之醫療院所填寫。

諸君鑒

知 行 遠 錄 少

縣(市)「108年度流感疫苗接種計畫」安養、養護、長期照顧等機構擬接種人數統計表

填報機構： _____ 聯絡人： _____ 電話： _____

共 _____ 頁，第 _____ 頁

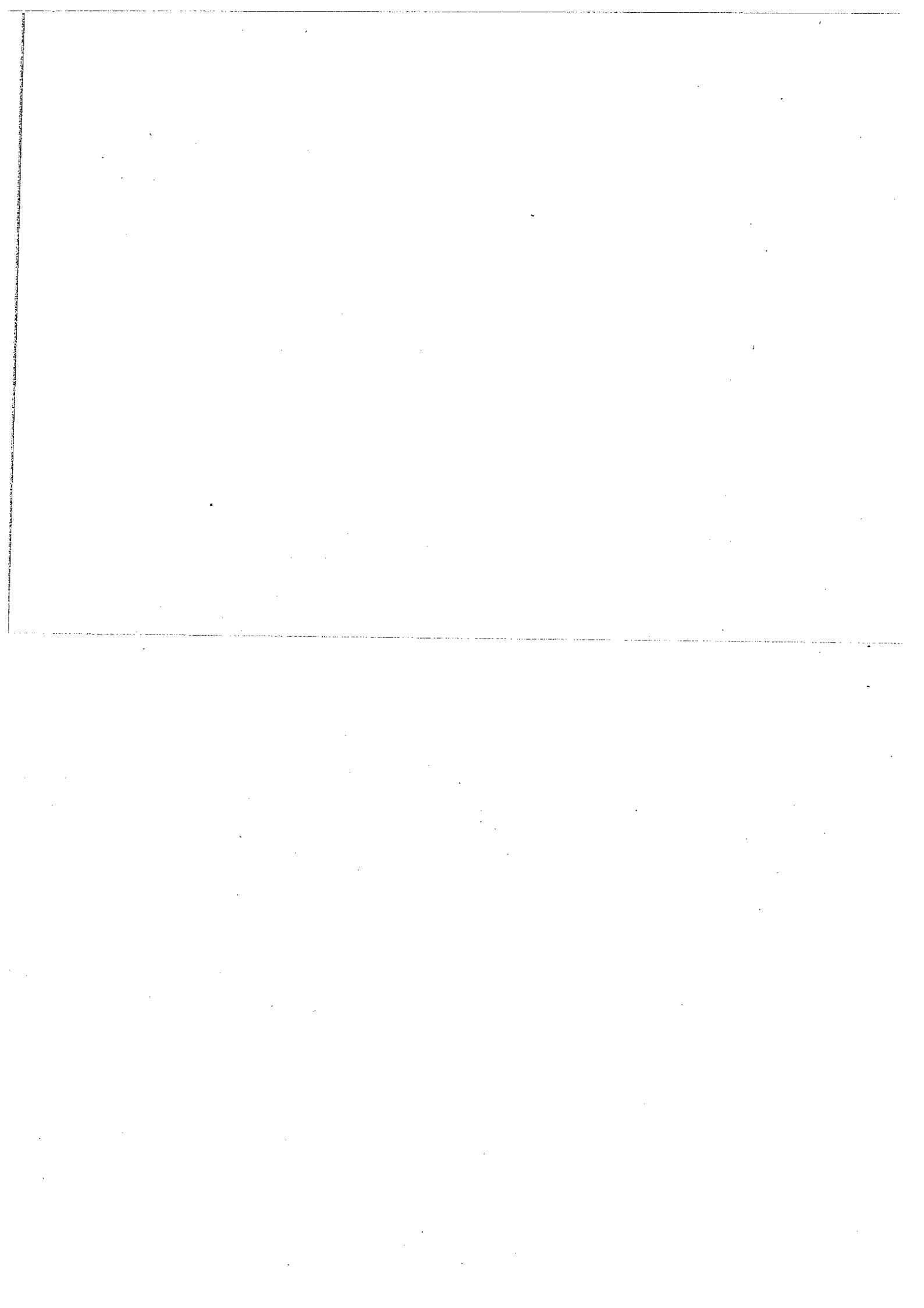
鄉鎮市區	機構類別	機構名稱	地址	機構總人數	接種對象									
					受照顧者		機構所屬直接照顧受照顧者之工作人員		機構所屬醫事人員		合計			
					總人數	擬接種人數	總人數	擬接種人數	總人數	擬接種人數	總人數	擬接種人數		
合計														

備註：機構類別欄，可填寫下列代碼：

- (1)安養機構；(2)養護機構；(3)長期照顧機構(含居家式、社區式及機構住宿式服務類)；
- (5)護理之家(不含產後護理之家)；(6)榮民之家；(7)榮民醫院公務預算床榮忠；(8)居家護理；(9)身心障礙福利服務機構(不含福利服務中心)；(10)精神醫療機構(係指設有急/慢性精神病房或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所)；
- (11)精神復健機構(含日間型及住宿型機構)；(12)呼吸照護中心。

填表人

單位主管



流感疫苗接種須知及意願書

保護效果：

疫苗的保護效果需視當年使用的疫苗株是否與實際流行的病毒株型別相符、以及不同年齡或身體狀況而異，平均約為30-80%。由於每年流行的流感病毒型別不一定相同，因此，每年均須重新接種。本年度政府採購四價流感疫苗，每劑流感疫苗包含下列世界衛生組織所建議之抗原成分：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)，其保護效力與國際各國狀況相同。接種後至少約需2週的時間以產生保護力，其保護效果可持續1年。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。

接種禁忌：

- 一、已知對疫苗的成份有過敏者，不予接種。
- 二、過去注射曾經發生嚴重不良反應者，不予接種。

接種注意事項：

- 1、發燒或正患有急性中重疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 2、出生未滿6個月，因無使用效益及安全性等臨床資料，故不予接種。
- 3、先前接種本疫苗六週內曾發生 Guillain-Barré 症候群 (GBS) 者，宜請醫師評估。
- 4、已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，可在門/住診由熟悉處理過敏症狀之醫事人員提供接種，並於接種後觀察30分鐘，無不適症狀再離開。
- 5、其他經醫師評估不適合接種者，不予接種。

安全性及副作用：

流感疫苗是由死病毒製成的不活化疫苗，因此不會因為接種流感疫苗而得到流感。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。和其他任何藥品一樣，雖然極少發生，但流感疫苗也有可能造成嚴重的副作用，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、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。此外，現有研究結果與世界衛生組織報告均顯示，孕婦於懷孕期間接種不活化流感疫苗，並未增加妊娠及胎兒不良事件之風險。

本（108）年度採購之流感疫苗皆不含硫柳汞成分。

請經醫師評估後接種

衛生福利部疾病管制署 關心您

流感疫苗接種意願書

請詳閱「流感疫苗接種須知」並填妥意願書，經醫師評估後接種。

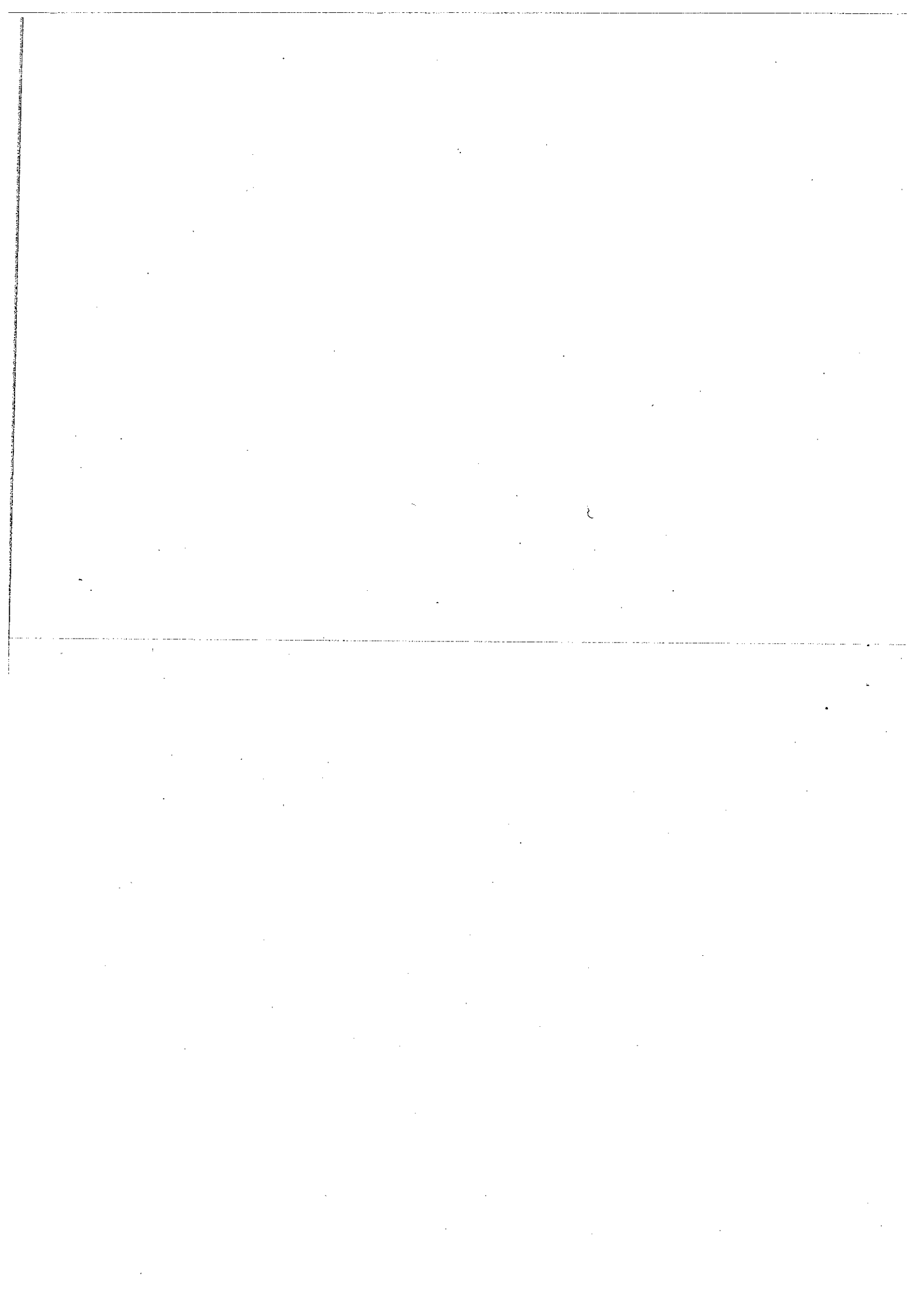
接種者姓名：_____

本人、家屬、關係人_____已瞭解此項疫苗之保護效果、副作用及禁忌，

並決定：同意接種，不同意接種；原因：_____ 簽名：_____；

日期：_____年_____月_____日

醫療院所十碼代碼：_____ 醫師簽章：_____



宜蘭縣政府衛生局暨鄉鎮市衛生所流感疫苗聯繫窗口一覽表

1080521

編號	單位	地址	主辦人及聯絡電話
1	宜蘭縣政府衛生局	宜蘭市女中路2段287號	聯絡人：金淑萍、張美玲 電話：03-9357011 傳真：03-9354651 E-mail：pynga926@mail.e-land.gov.tw E-mail：lin23@mail.e-land.gov.tw
2	宜蘭市衛生所	宜蘭市健康路二段2-2號	聯絡人：莊雅婷 電話：03-9322362 #30 傳真：03-9359754 E-mail：pink4560901@mail.e-land.gov.tw
3	羅東鎮衛生所	羅東鎮民生路79號	聯絡人：劉秉蓉、林明慧(校園) 電話：03-9542321、9542326#216 傳真：03-9545825 E-mail：joyna@mail.e-land.gov.tw E-mail：min-huin@mail.e-land.gov.tw
4	蘇澳鎮衛生所	蘇澳鎮志成路60號	聯絡人：薛佳鳳 電話：03-9962185#205 傳真：03-9951669 E-mail：fong@mail.e-land.gov.tw
5	頭城鎮衛生所	頭城鎮吉祥路15號	聯絡人：尤逸儒 電話：03-9771034、9778334#103 傳真：03-9776445 E-mail：wujyxr@mail.e-land.gov.tw
6	礁溪鄉衛生所	礁溪鄉礁溪路四段126號B1	聯絡人：呂宜靜 電話：03-9882908、9881391 傳真：03-9870720 E-mail：908052@mail.e-land.gov.tw
7	壯圍鄉衛生所	壯圍鄉吉祥村中央路2段290號	聯絡人：林雅雯 電話：03-9385503、9382415#23 傳真：03-9380875 E-mail：sophia832266@mail.e-land.gov.tw
8	員山鄉衛生所	員山鄉復興路2號	聯絡人：陳漪茜 電話：03-9221575、9226147#12 傳真：03-9227990 E-mail：ichien@mail.e-land.gov.tw
9	冬山鄉衛生所	冬山鄉冬山村中正路16號	聯絡人：吳秀中 電話：03-9591140、9594772 傳真：03-9592981 E-mail：hcwu@mail.e-land.gov.tw
10	五結鄉衛生所	五結鄉五結村五結路二段337號	聯絡人：邱炳煌 電話：03-9501564、9600040 傳真：03-9507085 E-mail：chiou2721@mail.e-land.gov.tw
11	三星鄉衛生所	三星鄉三星路五段70號	聯絡人：簡國棟 電話：03-9892227、9893541 傳真：03-9893416 E-mail：jaint88@mail.e-land.gov.tw
12	大同鄉衛生所	大同鄉崙埤村朝陽40號	聯絡人：郭玲慧 電話：03-9801175、9801089 傳真：03-9801050 E-mail：3151@mail.e-land.gov.tw
13	南澳鄉衛生所	南澳鄉南澳村蘇花路二段375號	聯絡人：簡禧心 電話：03-9981019#114 傳真：03-9982405 E-mail：beth0714@mail.e-land.gov.tw

