

**衛生福利部傳染病防治諮詢會
流感防治組、預防接種組聯席會議
會議紀錄**

時 間：112 年 2 月 20 日(星期一)下午 3 時

地 點：疾病管制署林森辦公室 7 樓協調指揮中心

主 席：張召集人上淳、李召集人秉穎

紀錄：林美凌、林秋香

出席人員及列席人員：如後附簽到單

壹、主席致詞(略)

貳、報告事項

一、國內外流感疫情及流感病毒監測報告(疾管署疫情中心、疾管署檢驗及疫苗研製中心)

決議：洽悉。

二、111 年度流感疫苗接種計畫執行情形(疾管署整備組)

決議：

(一)111 年度流感疫苗接種計畫執行尚稱順利，依民眾接種需求以開口式合約增購疫苗亦接近用罄，65 歲以上長者及機構對象接種率亦有所提升，值得肯定，惟醫事人員的接種率未臻理想，建議疾管署研議提高醫事人員接種可近性及友善度。

(二)請疾管署將孕婦及 6 個月內嬰兒父母之流感疫苗接種情形分開統計，以及評估將自費流感疫苗接種資料納入全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)，以全盤掌握各類對象接種率。

參、討論事項

一、112 年度流感疫苗接種計畫實施對象(疾管署整備組)

決議：

(一)有關 112 年度流感疫苗接種計畫之實施對象，同意延續 111 年度流感疫苗接種計畫實施對象。

(二)另有關社家署建議將「身心障礙者社區式服務之受照顧者及工作人員」納入 112 年度流感疫苗接種計畫實施對象一節，考量身心障礙者社區式服務之受照顧者可能包含精神性障礙等相對自我照顧能力較差者，爰感染流感之機會可能較高，且提供該場域之工作人員接種，亦可間接保護使用社區式服務之身心障礙者，爰同意將「身心障礙者社區式服務之受照顧者及工作人員」納入 112 年度流感疫苗接種計畫實施對象。

二、112 年度流感疫苗接種計畫分階段開打規劃(疾管署整備組)

決議：同意疾管署 112 年度流感疫苗接種計畫分二階段開打，間隔時間暫定一個月之規劃。

三、COVID-19 疫苗基礎劑誤接種次世代疫苗及未來無供應 mRNA 基礎劑疫苗後續接種銜接方式建議討論(疾管署急

性組)

決議：

(一)有關基礎劑誤接種莫德納雙價次世代疫苗之異常接種，考量莫德納雙價次世代疫苗作為追加劑之劑量為基礎劑一半，針對接種劑量不足建議「若接種劑量等於建議劑量一半，無須補種，後續依期程接種後續劑次」辦理。

(二)因應未來無供應 mRNA 基礎劑疫苗後續接種銜接方式建議

1、目前國內單價 Moderna 或 Pfizer-BNT 幼兒劑型，業依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP) 111 年第 5 次及第 6 次會議決議，以同廠牌提供幼兒完成基礎劑接種。惟特殊情形下，倘後續無法持續供應單價 Moderna 或 Pfizer-BNT 幼兒劑型疫苗，可以不同廠牌完成基礎劑接種，接種建議如下：

(1)滿 6 個月至未滿 5 歲幼兒，需完成三劑接種，以可供應廠牌(Moderna 或 Pfizer-BNT)完成後續劑次接種，第一劑與第二劑間隔至少 4 週，第二劑與第三劑間隔至少 8 週。

(2)滿 5 歲至未滿 6 歲：

A. 第一劑接種 Moderna 幼兒劑型，依 Pfizer-BNT 兒童劑型接種第二劑，兩劑間隔至少 4 週；

B. 第一劑接種 Pfizer-BNT 兒童劑型，依 Moderna 幼兒劑型接種第二劑，兩劑間隔至少 4 週。

2、另現階段國際間針對 mRNA 雙價疫苗作為基礎劑接種之臨床試驗持續進行中，目前尚無充分科學實證，尚不足以當作為政策調整依據，請疾管署持續蒐集相關資訊，待更多臨床試驗結果，再行提案討論。

四、COVID-19 疫苗幼兒莫德納次世代疫苗追加劑接種建議討論(疾管署急性組)

決議：有關滿 6 個月至未滿 6 歲幼兒 COVID-19 疫苗追加劑接種，考量現階段 COVID-19 疫情趨緩，且目前僅美國核准幼兒接種莫德納次世代疫苗，建議待更多安全性、疫苗保護效益相關研究與監測結果並視國際各國接種情形，再行提案討論。

五、112 年全民 COVID-19 疫苗接種運動(疾管署急性組)

決議：有關疾管署研擬之「112 年全民 COVID-19 疫苗接種運動」，建議實施對象可調整為「未曾接種基礎劑及尚未完成基礎劑接種對象」及「6 歲以上今(112)年尚未接種過莫德納雙價 BA.4/5 次世代疫苗追加劑對象【與去(111)年接種間隔至少 3 個月(84 天)】」，前揭接種對象均需與確診日期間隔 3 個月(84 天)以上。以透過該運動，促進具意願民眾接種，做好開放準備。另針對後續每年 COVID-19 疫苗接種劑次及接種間隔，請疾管署再另行提案討論。

肆、臨時動議(無)

伍、散會(下午 5 時 30 分)。