

# 衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 108 年第 1 次會議紀錄

時 間：108 年 4 月 29 下午 2 時

地 點：疾病管制署林森辦公室 1 樓會議室(中區管制中心 1 樓  
第 2 會議室、南區管制中心第 2 會議室同步視訊)

出席者：李委員文生、林委員奏延、邱委員政洵、許委員瓊心(請  
假)、張委員美惠、張委員鑾英、區委員慶建、莊委員銀  
清、陳委員秀熙、陳委員宜君、陳委員伯彥、黃委員玉成  
(請假)、楊委員崑德(請假)、趙委員安琪、劉委員清泉、  
顏委員慕庸、謝委員育嘉(依委員姓氏筆劃順序排列)

列席者：

VICP	邱召集人南昌
食藥署	王博譽、洪國登
台灣護理學會	陳淑芬
疾病管制署 急性組	莊副署長人祥 楊靖慧、陳淑芳、蘇韋如 張秀芳、王恩慈、石雅莉 林瓊芳、李湘梓、王志銘
感管組	曾淑慧、柯玉芬、簡麗蓉
整備組	王任鑫、鄒宗珮、陳沛蓉、張佳琪
檢疫組	何麗莉、林詠青
檢驗中心	鄭雯月

主 席：李召集人秉穎

紀錄：林福田

主席致詞：略。

## 壹、宣讀上次會議決議事項辦理情形

### 106 年第 2 次會議

#### 一、提案討論持續追蹤案：

提案一、有關將高危險群對象納入肺炎鏈球菌疫苗免費接種對象建議案，提請討論。(提案人：邱委員政洵)

決議：待 CDE 完成 IPD 高風險族群定義探討之初步報告，並提肺炎鏈球菌疫苗工作小組討論後，再提 ACIP 會議確認。

#### 二、臨時動議持續追蹤案：

提案一、建議定期以 ACIP 名義將國家重要疫苗政策異動資訊刊載於相關雜誌期刊乙案，提請討論。(提案人：邱委員政洵)

決議：請疾管署將國內重要疫苗政策及相關新增修訂指引異動資訊撰寫文章後，由 ACIP 具名，投稿台灣醫界、兒科最前線、台灣公共衛生雜誌、護理雜誌、疫情報導等國內相關期刊雜誌刊登，以週知醫療相關人員，提升其預防接種知識及推行效能。

### 108 年第 1 次臨時會議

提案：為順利推行國內預防接種政策及穩定持續接種作業，針對各項公費疫苗內容物、外觀異常事件，建議採行一致的因應原則，提請討論。(提案人：李秉穎召集人、莊銀清委員)

決議：由於依現行食藥署與疾管署兩署所提處置及因應機制，尚未能獲致完整一致的應變原則共識，建議由衛福部次長級以上主持跨兩署之協商會議，

儘速建立有效而合理的疫苗品質監視，且能確保供貨穩定之一致因應機制。

## 貳、報告案

一、我國現行兒童預防接種時程、青少年及成人預防接種建議時程：(略)。

決議：有關成人預防接種建議時程，是否將男性列入人類乳突病毒疫苗(Human Papillomavirus Vaccine)之建議接種對象，請成人及旅遊醫學疫苗工作小組召開會議討論，並於下次會議報告。

二、疫苗費用部分補助方案規劃進度：(略)。

## 參、提案討論

提案一、有關修訂「我國現行兒童預防接種時程」及「青少年(11-18 歲)預防接種建議」，提請討論確認。(提案單位：兒童及青少年預防接種時程工作小組)

決議：同意工作小組所提以下建議：

一、「我國現行兒童預防接種時程」之流感疫苗(Influenza vaccine)備註說明增列：「8 歲(含)以下兒童，初次接種流感疫苗應接種 2 劑，2 劑間隔 4 週。9 歲(含)以上兒童初次接種只需要一劑。目前政策規定國小學童於校園集中接種時，全面施打 1 劑公費疫苗，對於 8 歲(含)以下初次接種的兒童，若家長覺需要，可於學校接種第一劑間隔 4 週後，自費接種第二劑。」

二、有關「青少年(11-18 歲)預防接種建議」之備註說明修訂如下：

(一)A 型肝炎疫苗(Hepatitis A Vaccine)：刪除「長期居住

於金門、連江兩縣者」，而山地鄉因自來水普及率偏低，仍列接種建議地區。

(二)人類乳突病毒疫苗(Human Papillomavirus Vaccine)調整建議對象為：

- 1.未曾接種者建議自費接種(依疫苗仿單核准之建議接種年齡與適用對象)。
- 2.國內目前由國民健康署提供國中一年級女生公費接種，採0、6個月2劑接種時程，15歲(含)以上則採0、1及6個月3劑接種時程。

(三)季節性流感疫苗(Influenza vaccine)：調整為「國小、國中、高中/職及五專1-3年級學生為公費疫苗實施對象；其餘青少年建議自費接種」。

提案二、擬建議教育部將麻疹及德國麻疹 IgG 抗體檢測納入大學新生入學健康檢查之實施項目，並鼓勵檢驗結果陰性者追加1劑MMR疫苗，以提升青年族群對麻疹及德國麻疹之群體免疫力，提請討論。(提案單位：疾病管制署)

決議：同意疾管署所提，建議教育部將麻疹及德國麻疹 IgG 抗體檢測納入大學新生入學健康檢查之實施項目，其中任何一項檢驗結果為陰性者，建議自費接種MMR疫苗，以提升青年族群對麻疹及德國麻疹之群體免疫力。

提案三、有關教育部「學生健康檢查基準表」中，高中職及大專校院新生健康檢查HBsAg及Anti-HBs檢驗項目是否改列為視需要辦理項目或續予保留案，提請討論。

(提案單位：疾病管制署)

決議：針對持續掌握國內青少年 B 型肝炎血清流行病學變化之必要性，高中職新生健康檢查之應檢查項目，建議維持 HBsAg 及 Anti-HBs 兩項檢測，而 HBsAg 及 Anti-HBs 之檢測改列為大專校院新生健康檢查可視需要辦理之可選項目。上述兩族群之檢測均為使學生瞭解自身免疫及感染狀況，請疾管署同時提供學校後續正確的衛教及採取相關因應措施。

提案四、有關執行疫苗注射前，是否必須先排氣再施打，及執行疫苗接種時，採取反抽確認無回血再行注射之必要性，提請討論確認。(提案單位：兒童及青少年預防接種時程工作小組)

決議：

一、預充填疫苗注射前之排氣：

為避免造成醫護同仁評估判斷預充填針劑內空氣含量多寡之困擾，建議依基本護理標準技術，先排氣後再執行疫苗接種作業。惟國際針對空氣殘留量在 0.3 c.c.以下之預充填疫苗，均建議得採不排氣即行注射之作法。至自行抽取疫苗之品項，則均仍依護理標準技術，先行排氣後再行注射。

二、疫苗接種前之反抽確認無回血：

經綜整國際針對執行肌肉或皮下注射疫苗之文獻與實務作法，得採不反抽，以降低可能引起之疼痛。惟依基本護理標準技術，亦可先行反抽確認無回血再行注射。

提案五、針對已接種一劑公費 MMR 疫苗之未滿 5 歲幼兒，如欲前往麻疹流行地區之接種建議，提請討論。(提案單位：疾病管制署)

決議：

- 一、基於近期國內 1 至 6 歲之麻疹個案極少，且接種 1 劑 MMR 已約有 93% 的保護力，又依建議時程完成 2 劑疫苗接種可發揮最大保護效益及免疫時效，因此，對於已接種 1 劑公費 MMR 之未滿 5 歲幼兒，不建議提前接種第 2 劑公費 MMR。
- 二、惟因幼童可能往來其他國家或特殊需求而要求提前接種，考量國際上現行的 MMR 第 2 劑建議接種時程，多介於 15 個月到 6 歲，其中以 18 個月、2-3 歲及 4-6 歲為主，兩劑間隔 28 天以上在國際上即被認可。經衛教後，如家長仍要求提前接種，可由家長提出申請，與第 1 劑公費疫苗間隔 28 天以上可給公費第 2 劑，於接種紀錄登錄於第 2 劑，並以 MMR2 登錄資訊系統上傳全國預防接種資訊系統(NIIS)，至其後要再接再種 MMR 就需採自費。

提案六、「醫療照護人員之麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗預防接種建議」、「醫療照護人員 MMR 疫苗補接種判定流程」及「照護尚未接種第一劑 MMR 疫苗嬰幼兒之機構工作人員 MMR 疫苗預防接種建議」，提請討論確認。(提案單位：成人及旅遊醫學疫苗工作小組、疾病管制署)

決議：

- 一、同意工作小組所提「醫療照護人員之麻疹、腮腺炎、德

國麻疹混合疫苗預防接種建議」(附件 1)、「醫療照護人員 MMR 疫苗補接種判定流程」(附件 2)，惟為即時掌握新實證資料以適時調整疫苗接種政策，針對以「1981 年出生世代」做為具有麻疹免疫力與否判斷條件，請疾管署再蒐集分析國人麻疹血清抗體盛行率資料及各出生世代之麻疹個案發生情形，於下次會議報告討論，以為以 1981 年(含)以後出生為高感染風險族群追加 1 劑 MMR 疫苗建議是否須修訂之參考依據。

二、同意於「國內現行麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)預防接種建議」之有較高麻疹感染或傳播風險者之接種建議項下，增列「照護尚未接種第 1 劑 MMR 疫苗嬰幼兒之機構工作人員」為建議接種對象，其 MMR 疫苗預防接種建議及補接種判定流程比照醫療照護人員。

提案七、狂犬病疫苗接種適用對象調整案，提請確認。(提案單位：疾病管制署)

決議：同意調整狂犬病疫苗適用對象如下：

一、暴露後預防接種：

(一)健保給付適用對象調整為遭「鼬獾、白鼻心、蝙蝠及台東市錢鼠等野生哺乳類動物」抓咬傷；流浪犬貓抓咬傷者仍暫不提供疫苗給付。

(二)民眾遭其他野生動物或流浪犬貓抓咬傷，如要求接種，可提供自費接種。

二、暴露前預防接種：開放前往狂犬病高風險國家民眾可自費接種。

肆、散會(下午 4 時 45 分)

## 附件 1

### 醫療照護人員之麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗 預防接種建議

醫療照護人員若不具有麻疹或德國麻疹免疫力，建議補接種 1 劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(MMR)。判斷是否對麻疹及德國麻疹具有免疫力的操作型條件如下：

1. 曾經由實驗室診斷確認感染麻疹及德國麻疹者；或
2. 至少曾注射過 2 劑麻疹、德國麻疹疫苗，且有疫苗接種紀錄者（須為出生滿 1 歲後曾經注射過 2 劑含麻疹及德國麻疹的活性減毒疫苗，且 2 劑間隔 28 天以上，且最後一劑疫苗接種距今<15 年）；或
3. 具有麻疹、德國麻疹抗體檢驗陽性證明，且檢驗日期距今<5 年；或
4. 1981 年（不含）之前出生者。

## 附件 2

### 醫療照護人員 MMR 疫苗補接種判定流程

