

衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組
107 年第 1 次會議紀錄

時 間：107 年 11 月 5 日下午 3 時

地 點：疾病管制署林森辦公室 7 樓協調指揮中心(中區管制中心臺中航空站視訊會議室、南區管制中心第 2 會議室及昆陽 550 會議室同步視訊)

出席者：李總召集人慶雲（請假）

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（請假）、區委員慶建（請假）、莊委員銀清、陳委員秀熙（請假）、陳委員宜君、陳委員伯彥、黃委員玉成、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（請假）
（依委員姓氏筆劃順序排列）

列席者：

VICP

邱召集人南昌

疾病管制署

急性組

楊靖慧、陳淑芳、蘇韋如
張秀芳、王恩慈、石雅莉
李湘梓、王志銘

感管組

曾淑慧、簡麗蓉、鄔豪欣

整備組

鄒宗珮、楊淑兒、蘇怡鳳

檢疫組

吳怡君

檢驗中心

鄭雯月

主 席：李召集人秉穎

記錄：林福田

主席致詞：略。

壹、宣讀 106 年第 1 次會議決議事項辦理情形

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：請肺炎鏈球菌疫苗工作小組討論研訂侵襲性肺炎鏈球菌感染症之高風險族群(high-risk group)及潛在風險族群(at-risk group)之定義後，提下次會議討論確認。

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：請疾管署整理今年國內重要疫苗政策及相關新增修訂指引異動資訊，於年底投稿疫情報導、臺灣醫界及醫師公會等期刊，並可透過致醫界通函周知各界醫師，增加醫界對於前述新知的認知，提升政策及實務推行效能。

提案二、由於疫苗基金財源有限，建議針對未來公費疫苗採部分負擔之可行方案進行評估規劃，提請討論。(提案人：黃委員玉成)

決議：請疾管署就疫苗補助規劃方案評估實際執行可能遭遇的困難、未來可考慮列入之疫苗項目及國內外推行經驗等面向，於下次會議進行專案報告。

貳、報告案：流感疫苗最新資訊報告(略)

參、提案討論

提案一、有關醫療照護人員 MMR 疫苗預防接種建議內容案，
提請討論。(提案單位：成人及旅遊醫學疫苗工作小組)

決議：

- (一) 有關具麻疹及德國麻疹免疫力之判斷標準，原則上必須符合下列條件之一(後續如有新實證資料再進行修訂)：
 1. 曾經由實驗室診斷確認感染麻疹及德國麻疹者
 2. 1976 年以前出生者
 3. 曾注射過至少 2 劑含麻疹、德國麻疹疫苗，且最後 1 劑疫苗紀錄須為 15 年內接種
 4. 經檢驗證實具有麻疹及德國麻疹抗體者(檢驗報告結果為「indeterminate」或「equivocal」皆視為陰性。)
- (二) 所有 1976 年(含)以後出生之醫護人員(含新進人員、在職員工及實習生)如未具麻疹或德國麻疹免疫力，均應列為 MMR 疫苗建議接種對象，另為方便醫院實務上之執行，所提疫苗接種判定流程宜再簡化，請工作小組依委員建議重新研擬，於下次會議提案討論。
- (三) 考量醫院執行醫護實習生接種 MMR 疫苗可能遭遇的困難，且為能推行該項接種建議，請疾管署研擬提升醫護人員接種 MMR 疫苗之實務推行有效策略。

提案二、有關狂犬病臨床處置指引修正案，提請確認。(提案單

位：成人及旅遊醫學疫苗工作小組)

決議：同意工作小組建議，有關「疑似狂犬病或麗沙病毒動物抓咬傷臨床處置指引」修訂說明如下：

- (一)未接受暴露前預防接種者，暴露後狂犬病疫苗預防接種劑次由 5 劑縮減為 4 劑，接種時程為 d0-d3-d7-d14 天各接種 1 劑(1-1-1-1-0)。
- (二)個案於國外接受狂犬病暴露後接種劑次與我國相同者，接種時程為 d0-d3-d7-d14 天各接種 1 劑(1-1-1-1-0)，返國後直接銜接未完成之劑次。若於國外接受狂犬病暴露後接種劑次為 d0 (2 劑) -d7-d21 (2-0-1-0-1 或 2-1-1)，則返國後依此接種時程銜接完成未接種之劑次。
- (三)針對免疫功能不全之病患，已接受暴露前預防接種或曾接受完整暴露後接種者，仍須給予狂犬病免疫球蛋白，且暴露後仍須接種 4 劑狂犬病疫苗，請於暴露當天接種 2 劑 (第 1 劑與第 2 劑分別接種不同部位)，暴露後第 7 天給予第 3 劑與暴露後第 21 天給予第 4 劑 (2-0-1-0-1, 2-1-1)。如有特殊因素無法依前項時程接種者，亦可依暴露當天第 d0-d3-d7-d14-d28 天各接種 1 劑之 5 劑次(1-1-1-1-1)疫苗接種時程。
- (四)有關免疫功能不全者之定義，考量免疫功能不全者定義難以界定，建議採用「建議適用於」等文字較為妥適。至於免疫功能不全者之類別或範圍，建議須與成人特殊族群預防接種之免疫功能不全者內容具一致性，將於工作小組下次會議研商「成人特殊族群預防

接種建議案」時併案討論。

提案三、有關 HPV 疫苗之接種禁忌及注意事項，提請討論。

（提案人：李召集人秉穎）

決 議：

- （一）HPV 疫苗之接種禁忌及注意事項詳如附件 1，相關內容請增列於疾管署全球資訊網預防接種專區之「疫苗接種禁忌與注意事項」。
- （二）「疫苗接種禁忌與注意事項」中之 MMR 疫苗及流感疫苗接種禁忌及注意事項修正如附件 2。

提案四、有關接受肌肉注射免疫球蛋白治療後與水痘、MMR 或 JE 等活性減毒疫苗之接種間隔，提請討論。（提案人：李召集人秉穎）

決 議：

- （一）有關接受肌肉注射免疫球蛋白治療後與水痘、MMR 或 JE 等活性減毒疫苗之接種間隔，修正如下：「對於接受一般肌肉注射免疫球蛋白治療或 HBIG 者，建議宜間隔 3 個月後再接種 MMR、水痘或 JE 等活性減毒疫苗。麻疹個案接觸者，如施打預防性肌肉注射免疫球蛋白，則應間隔 6 個月以上再接種 MMR、水痘或 JE 等活性減毒疫苗(palivizumab 無須間隔)」。
- （二）為利基層醫療院所執行疫苗接種業務時有較明確依循，且方便醫師閱讀及掌握重點，有關活性減毒與活性減毒疫苗之接種間隔建議內容及呈現方式修正新增列表如附件 3「活性減毒與活性減毒疫苗接種間隔

時間一覽表」，並請將該一覽表另行公布於疾管署全球資訊網。

肆、散會（下午 5 時 10 分）

附件 1

HPV 疫苗接種禁忌與注意事項

疫苗種類	接種禁忌(Contraindication)	注意事項(Precaution)
HPV-2	1. 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者 ^{a, b} 2. 孕婦 ^a	1. 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種 ^{a, b} 。 2. 已懷孕但不知情且接種 HPV 疫苗者，應暫停後續 HPV 疫苗接種，建議於生產後接續 HPV 疫苗接種 ^a 。
HPV-4	同上	同上
HPV-9	同上且 3. 對酵母菌(yeast)曾發生嚴重過敏反應者 ^a	同上

參考文獻:

- a. USA CDC. Clinician Factsheets and Guidance: HPV Vaccine Information for Clinicians. Available at <https://www.cdc.gov/hpv/hcp/need-to-know.pdf>
- b. Green Book. Human papillomavirus (HPV): the green book, chapter 18a. Available at https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/317821/Green_Book_Chapter_18a.pdf

附件 2

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 • 孕婦。 • 已知患有嚴重免疫缺失者（包括嚴重免疫不全的愛滋病毒陽性個案、先天性免疫缺失症與白血病、淋巴瘤等惡性腫瘤病人或接受化療、免疫抑制藥物治療及高劑量類固醇者）。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 最近曾輸血或接受其他血液製劑者（如免疫球蛋白），應詢問原診治醫師何時可接種 MMR（請見「各項預防接種間隔時間一覽表」）。 • 曾有血小板低下症或血小板缺乏紫斑症的疾病史者，宜請醫師評估。 • 接受結核菌素測驗者，如未於接種前或接種當天接受測驗，應於接種一個月後再接受測驗。 • 女性接種後 4 週內應避免懷孕。但疫苗施打後 4 週內發現懷孕，不應被視為中止懷孕之適應症。 • 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，並於接種後留觀 30 分鐘。
流感疫苗 (Influenza)	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 出生未滿 6 個月。 • 先前接種本疫苗六週內曾發生 GBS(Guillain-Barré syndrome)者。 • 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，並於接種後留觀 30 分鐘。 • 其他經醫師評估不適合接種者。

附件 3

活性減毒與活性減毒疫苗接種間隔時間一覽表

疫苗項目	接種間隔建議	備註
卡介苗(BCG)	可與任何活性減毒疫苗同時接種或間隔任何時間接種 ^{1,2} 。	
口服小兒麻痺疫苗(OPV)、輪狀病毒疫苗(Rotavirus)	可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種，同為口服的小兒麻痺疫苗與輪狀病毒疫苗須至少間隔 2 週 ^{3,4,5} 。	<ul style="list-style-type: none"> • WHO 2016 Polio vaccine position paper: Rotavirus 如與 OPV 同時口服，Rotavirus 的免疫反應會受到 OPV 干擾，如已完成 OPV 基礎劑則 Rotavirus 不會受到 OPV 的影響。 • 接種間隔建議依我國 ACIP 先前會議結論。
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)、水痘疫苗(Varicella)、活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗(JE-CV LiveAtd)	可同時分開不同部位接種，如不同時接種最少要間隔 28 天 ^{1,2,3} 。	<ul style="list-style-type: none"> • 如未同時接種，且 2 劑疫苗接種間隔少於 28 天，則第 2 劑疫苗須重打，且應與前 1 劑(無效第 2 劑)接種疫苗最少間隔 28 天。
黃熱病疫苗(YF)	可與水痘、MMR、JE 等其他活性減毒注射式疫苗同時分開不同部位接種，如不同時接種最少要間隔 28 天 ^{1,2,6,7,8} 。	<ul style="list-style-type: none"> • 依美國 Yellow Book 建議，黃熱病疫苗與 MMR 疫苗可同時接種，如不同時接種最少要間隔 30 天以上。 • 依英國 PHE 及澳洲衛生部之建議，黃熱病疫苗與 MMR 疫苗不宜同時接種，且最少應間隔 28 天。同時接種黃熱病與 MMR 疫苗可能降低腮腺炎、德國麻疹及黃熱病抗原之免疫反應，如經評估，亟需獲得相關保護抗體，則可間隔任何時間接種，但須再補接種一劑 MMR 疫苗。

參考文獻

1. Public Health England. Revised recommendations for the administration of more than one live vaccine (2015).
2. National Immunisation Office of Ireland. Immunization Guidelines, Chapter 2 General Immunisation Procedures. Guidelines for time interval between live and non live vaccines antigens (2016).
3. General Recommendations on Immunization (MMWR2011; 60:1-61).
4. Ping-Ing Lee et al. Recommendations for Rotavirus Vaccine. Pediatrics and Neonatology (2013) 54,355-359.
5. World Health Organization. Polio vaccine: WHO position paper. Co-administration with other vaccines. Weekly epidemiological Record. 2016;91(12):155-156.
6. Mutual interference on the immune response to yellow fever vaccine and a combined vaccine against measles, mumps and rubella. Vaccine 29 (2011) 6327-6334
7. Australian Government Department of Health. Australian Immunisation Handbook. Information about yellow fever disease. Vaccines, dosage and administration. Co-administration with other vaccines.
8. USA CDC. Yellow Book, Chapter 2. General Recommendations for Vaccination & Immunoprophylaxis.