行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組
99 年第 1 次會議紀錄

時　　間：99 年 3 月 23 日下午 3 時

地　　點：衛生署疾病管制局林森辦公室 7 樓協調指揮中心

主　　席：黃召集人富源

出席委員：（依委員姓氏筆劃順序排列）

本署傳染病防治諮詢委員會　李總召集人慶雲
本署傳染病防治諮詢委員會預防接種組　李委員秉穎、施委員信如、張委員鑾英、陳委員淑貞、陳委員宜君、許委員瓊心、游委員山林、劉委員清泉、劉委員武哲

壹、 主席致詞：略

貳、 98 年委員會及工作小組重要決議事項執行概況報告（略）。

參、 提案討論：

提案一、為因應本局血清疫苗中心僅能供應國內卡介苗使用至 103 年，以及近 2 年接種後不良反應通報確定數略為上升，未來是否持續全面性接種？接種時程是否應做調整？提請討論。（提案單位：疾病管制局）

決　議：

一、 依據疾病管制局分析資料，近年國內 5 歲以下幼童卡介苗接種者發生結核性腦膜炎之機率明顯低於未接種者，且尚無不同年齡接種卡介苗所致骨髓炎等併發症有差異之明確證據。而國外卡介苗之接種時程，亦多安排於出生後接種（birth），衡酌執行現況，建議維持現行於嬰兒出生 24 小時以後接種。

二、 請疾病管制局督導基層護理人員，幼兒接種前應給予家

長敬告書，讓家長瞭解接種後可能發生的反應，並加強基層護理人員執行民眾衛教與接種技術之訓練，以提升接種品質。

三、另為有效掌握國內卡介苗接種相關不良反應之發生情形，請疾病管制局持續加強15歲以下之肺外結核個案，應依規定程序採檢送疾病管制局進行鑑定之措施，以利現行疫苗政策之評估。

提案二：『99年度流感疫苗接種計畫』之疫苗病毒株選取，提請確認。（提案單位：流感疫苗工作小組）。

決　議：同意比照世界衛生組織建議，採購北半球2010-2011年使用含下列病毒株之流感疫苗：

— an A/California/7/2009 (H1N1)-like virus;
— an A/Perth/16/2009 (H3N2)-like virus;
— a B/Brisbane/60/2008-like virus.

提案三、四：『99 年度流感疫苗接種計畫』之實施對象及國小學童於學校集中接種流感疫苗之接種劑次，提請確認。（提案單位：流感疫苗工作小組）

決　議：「99年度流感疫苗接種計畫」實施對象，除賡續98年外，疾病管制局可視疫苗採購量、經費及執行進度納入國小五、六年級學童。另針對國小學童，於學校集中接種流感疫苗，考量接種率、實務執行面等因素，可全面施打1劑。

提案五：99年疫苗基金之「衡量指標表」，提請確認。（提案單位：兒童及青少年預防接種時程工作小組）

決　議：確認99年疫苗基金衡量指標（附件1），請疾病管制局依所訂目標值積極辦理。

提案六：多合一疫苗接種政策實施後，有關100年起小一學童原接種之OPV及Tdap疫苗，是否因應調整接種政策；以及極少數僅完成DTP疫苗或小兒麻痺疫苗之學齡前幼兒，其後續補接種疫苗等事項，提請確認。（提案單位：兒童及青少年預防接種時程工作小組）

決　議：

一、考量現行於國小一年級實施之常規預防接種項目與劑數繁多，基於接種之便利性與減少學童注射針數，亦為配合 WHO 全球改用 IPV 之策略，100 年起小一學童原接種之 OPV 及 Tdap 兩項疫苗，建議改採含 Tdap 與 IPV 混合之四合一疫苗。

二、針對極少數無法以五合一疫苗接續完成其未接種之小兒麻痺或 DTP 疫苗之幼童，其補接種疫苗，建議以 OPV 及 DTwP 疫苗完成。

提案七：現行小一學童之預防接種項目（Tdap、OPV、MMR、JE），提前至入國小前在醫療院所完成之可行性，提請確認。
（提案單位：兒童及青少年預防接種時程工作小組）

決　議：基於社會型態之轉變與家長對於疫苗接種審慎之需求，並考量小一學童現行接種之疫苗項目繁多，衛生所與學校業務龐雜，為維持各項疫苗之高完成率、提升異常管理成效，同時提升接種品質與效能，同意將小一學童之預防接種項目提前至入小學前於醫療院所完成，惟考量該等疫苗免疫力持續時效，建議於滿 5 歲至入國小前完成接種；而原執行之小一接種紀錄卡查核與針對少部分未完成者安排或追蹤補種作業仍應持續加強辦理。本案之相關配套措施與實施時程，由疾病管制局規劃、研訂。

提案八：有關學齡前幼兒之日本腦炎疫苗與含DTaP疫苗之接種間隔，是否調整，提請討論。
（提案單位：兒童及青少年預防接種時程工作小組）

決　議：關於日本腦炎疫苗（JE）與含 DTwP、DTaP 或 Tdap 疫苗之接種間隔，目前國際上均未特別規定該兩項疫苗不能同時接種，亦沒有研究或證據顯示 JE 與 DTwP、DTaP 或 Tdap 疫苗不能同時接種。而經疾病管制局統計 98 年小一學童同時或分開不同時間接種 JE 與 Tdap 疫苗之不良反應發生率尚無明顯差異。基此，有關學齡前幼兒之日本腦炎疫苗與含 DTaP 疫苗之

接種間隔，同意比照與 Tdap 接種之建議，可同時（分開不同部位）或間隔任何時間接種。

提案九：有關疫苗基金 100 年起新增常規預防接種項目之優先順序，提請再確認。（提案單位：疾病管制局）

決　議：配合 100 年起小一學童原接種之 OPV 與 Tdap 兩項疫苗，改採 Tdap-IPV 混合疫苗之政策，疫苗基金 100 年起新增 Tdap-IPV 混合疫苗，調整後之建議項目與時程如附件 2。

肆、 臨時動議：

針對美國近期發布葛蘭素史克大藥廠（GSK）產製之人類輪狀病毒疫苗 Rotarix 發現該疫苗中含有第一型豬環狀病毒去氧核糖核酸（PCV-1 DNA）案，建議如下：

一、有關 Rotarix 的風險效益，依據衛生署食品藥物管理局之評估結果進行。

二、已接種 GSK 廠牌之輪狀病毒疫苗（Rotarix）者，如因已屆接種時程或缺貨等特殊情形，可考慮改用其他廠牌之輪狀病毒疫苗，兩種廠牌疫苗之總劑次為 3 劑。

伍、 散會

附件 1

99 年度疫苗基金「衡量指標表」

衡量指標	衡量標準	99 年 目標值
3 歲以下幼童全數完成各項疫苗基礎劑接種之比率[註1]	（設籍該縣市當年度 3 歲以下完成各項疫苗基礎劑之人數/設籍該縣市當年度 3 歲以下人數）x100%	92%
3 歲以下幼童各項疫苗適齡完成率[註2]	（各項疫苗於規定接種時程 3 個月內完成之接種人數/各項疫苗之規定接種世代人數）x100%	88%
3 歲以下幼童常規疫苗接種完成率[註3]	(設籍各縣市之出生世代接受各項嬰幼兒常規疫苗接種之人數/設籍各縣市之出生世代應接受各項預防接種之人數）x100%	95%

備註：

1. 全國當年度 3 歲以下幼童全數完成 BCG、HepB3、DTP3、OPV3、MMR1、VAR 及 JE2 等 7 項疫苗者之比率，計產生 1 個率值。
2. 全國當年度在 BCG、HepB2、HepB3、DTP3、DTP4、OPV3、OPV4、MMR1、VAR、JE2、JE3 等 11 項疫苗接種時程內之 3 歲以下幼童，於 3 個月內完成前述各項疫苗之比率，共產成 11 個率值。
3. 全國當年度在 BCG、HepB2、HepB3、DTP3、OPV3、MMR1、VAR、JE2 等 8 項疫苗接種時程內之 3 歲以下幼童，完成前述各項疫苗之比率，共產成 8 個率值。

附件 2

「疫苗基金」新增常規預防接種建議項目與期程

99 年 3 月 23 日修訂

預定實施項目	實施年度				
	98	**99**	**100**	**101**	**102**
一、減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗	√	√	√	√	√
二、5 歲以下肺炎鏈球菌高危險群接種結合型肺炎鏈球菌疫苗	√	√	√	√	√
三、幼兒常規接種五合一疫苗（DTaP-Hib-IPV）或六合一疫苗（DTaP-Hib-IPV-HepB）		√	√	√	√
四、65 歲以上長者及出生滿 6 個月以上至國小六年級學（幼）童接種流感疫苗		√	√	√	√
五、國小一年級學童改接種減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗（Tdap-IPV）			√	√	√
六、幼兒常規接種結合型肺炎鏈球菌疫苗				√	√
七、65 歲以上長者接種多醣體肺炎鏈球菌疫苗					√