

關於 105 年 1 月 1 日起延後卡介苗適合接種年齡 問答集 (民眾版)

問題 1、為什麼要將卡介苗適合接種年齡延後？

答：接種卡介苗主要是為了避免幼童因感染結核菌發生嚴重結核病(例如：結核性腦膜炎等)，因此卡介苗接種是國際上多數國家採行的結核病防治策略。現階段我國尚未到達國際抗痨聯盟（IUATLD）卡介苗停止接種的標準，因此不建議全面停止接種卡介苗。但就我國卡介苗不良反應主動監測結果顯示，卡介苗骨髓炎個案接種時的月齡較小，雖無法完全確認卡介苗骨髓炎是否與接種時間有關，但規劃透過延後卡介苗適合接種年齡，減少卡介苗骨髓炎案例。

問題 2、我家寶寶應何時接種卡介苗？

答：延後卡介苗適合接種年齡自 105 年 1 月 1 日起實施，接種時間仍需視醫師及家屬之評估，原則性建議如下：

- (1) 105 年 1 月 1 日(含)以後出生或 105 年以前就出生但尚未接種卡介苗之嬰幼兒，適合接種年齡為出生滿 5 個月(建議接種時間為出生滿 5-8 個月)；
- (2) 104 年 12 月 31 日(含)之前要接種卡介苗之嬰幼兒，原則上適合接種年齡為出生 24 小時後，但家屬可以選擇於出生滿 5 個月接種。

若有結核病接觸史則另行評估(請見問題 5)。

問題 3、如果我家寶寶是 105 年 1 月 1 日以前出生，但 105 年 1 月 1 日尚未接種卡介苗，應何時接種？

答：適合接種年齡為出生滿 5 個月(建議接種時間為出生滿 5-8 個月)。

問題 4、我家寶寶如果是結核病接觸者，應該何時接種卡介苗？

答：分為下列 2 種情形說明：

- (1) 嬰幼兒若經衛生主管機關(衛生局/衛生所)通知為結核病接觸者，需進行結核菌素測驗及胸部 X 光檢查，評估是否感染結核菌或已成為結核病人，衛生局將協助必要的治療轉介。
 - 經評估，是感染結核菌或結核病人：無須接種卡介苗。
 - 經評估，不是感染結核菌或結核病人：及早接種。

(2) 嬰幼兒若未受衛生主管機關通知為結核病接觸者，但家屬(或主要照顧者)自知與結核病患者有密切接觸，應主動與衛生主管機關聯繫或告知醫師，評估是否進行上述檢驗，並依相同原則規劃卡介苗接種時程。

問題 5、更改了卡介苗適合接種年齡後，民眾可在哪裡接種疫苗？

答：提供接種服務的醫療院所原則上不會因此變動，建議於接種前向當地衛生主管機關查詢，或至本署網站查詢(網址：<http://www.cdc.gov.tw>。路徑：民眾版/預防接種/預防接種專區/預防接種實務/預防接種單位)。

問題 6、如果因為要出國或其他原因，想要提早接種卡介苗可不可以？

答：可以，只要沒有其他接種卡介苗之禁忌症(例如：免疫機能不全等)，在醫師的評估下即可提早接種卡介苗。

問題 7、家長因經商關係需經常性帶著初生嬰幼兒往返大陸及越南等地區，這些國家多為出生 24 小時以後及早接種，那麼該如何為嬰幼兒選擇接種時間？

答：東亞及東南亞地區除了日本及新加坡以外，其他國家的結核病發生率均高於我國，且這些國家的卡介苗接種時間多為出生 24 小時後及早接種。因此，為維護嬰幼兒健康並符合經常性停留國家之卡介苗政策，此類幼童若無接種卡介苗之禁忌症(例如：免疫機能不全等)，家屬可考慮提早接種卡介苗。

問題 8、延後卡介苗接種時間會有什麼風險？

答：接種卡介苗主要是為了避免幼童因感染結核菌發生嚴重結核病(例如：結核性腦膜炎等)，此類疾病常造成不可逆的後遺症。而我國近年在公共衛生及醫療人員的共同努力下，結核病發生率已逐年降低，因此延後卡介苗適合接種年齡雖略為增加暴露結核菌的風險，但有感染風險的接觸者在地方衛生主管機關的建議下，將進行相關檢驗及必要的潛伏結核感染治療，可阻斷病程進展為結核病甚至結核性腦膜炎，可補強延後接種衍生的風險。

問題 9、結核病的高危險群幼兒(例如：同住家屬有結核病人等)，是否要提早接種？

答：結核菌的傳播與接觸的時間有高度的相關性，因此同住家屬有結核病患者時，嬰幼兒確實有較高的風險受感染，此時家屬可以考慮提前接種卡介苗。但因為嬰幼兒已是結核病接觸者，因此在接種卡介苗前須進行結核菌素測驗，以評估是否已受感染。

問題 10、是否可以選擇不接種卡介苗？

答：接種卡介苗主要是為了避免幼童因感染結核菌發生嚴重結核病(例如：結核性腦膜炎等)，此類疾病常造成不可逆的後遺症。研究顯示，未接種卡介苗的幼童罹患結核性腦膜炎的風險是有接種者的 47 倍(我國未接種卡介苗之幼童結核性腦膜炎發生率約為百萬分之 152.5 例)。

而接種卡介苗可能會有一定比例不同程度的不良反應，依卡介苗不良反應主動監測結果顯示，卡介苗骨髓炎(較嚴重的不良反應)的發生率約百萬分之 50 例，且預後情形較結核性腦膜炎為佳。

「卡介苗接種敬告家長書」中已提供前述資訊，家屬可依嬰幼兒之最大健康利益選擇接種與否。

問題 11、延後卡介苗接種時間就一定不會產生卡介苗骨髓炎嗎？

答：目前無法完全確認卡介苗骨髓炎是否與接種時間有關，但就我國卡介苗不良反應主動監測結果顯示，卡介苗骨髓炎個案接種時的月齡較小，因此規劃透過延後卡介苗適合接種年齡，減少卡介苗骨髓炎案例。

問題 12、延後卡介苗接種時間以後，和接種其他疫苗間隔為何？

答：卡介苗為活性減毒疫苗，與其他疫苗接種的間隔在「各項預防接種間隔時間一覽表」(表一)已有相關規範。

問題 13、延後卡介苗適合接種年齡後，接種卡介苗要不要另外付費？

答：目前卡介苗屬於公費疫苗，大部分的嬰幼兒符合公費接種條件(表二)，因此延後卡介苗適合接種年齡，並不會讓符合公費接種條件的嬰幼兒額外負擔疫苗費用。

但每位嬰幼兒的常規疫苗接種時間不盡相同，因此接種卡介苗的時間如果無法搭配其他常規疫苗，則家屬需要額外再到健兒門診 1 趟，可能就會增加看門診的掛號費(掛號費屬於醫療院所的行政費用)和部分負擔(不同層級醫療院所部分負擔不同)。

問題 14、延後卡介苗適合接種年齡後，接種卡介苗需要額外攜帶什麼證件？

答：無須額外攜帶證件，只要按照原本的方式攜帶嬰幼兒的健保卡及兒童健康手冊即可。

表一、各項預防接種間隔時間一覽表

101年5月15日修訂

疫苗種類	最短間隔時間
<ul style="list-style-type: none"> ◆ B型肝炎疫苗 (HepB) ◆ 白喉破傷風非細胞性百日咳混合疫苗 (DTaP) ◆ 減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap) ◆ 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) ◆ 白喉破傷風混合疫苗 (DT) ◆ 破傷風減量白喉混合疫苗 (Td) ◆ 注射式小兒麻痺疫苗 (IPV) ◆ 日本腦炎疫苗 (JE) ◆ A型肝炎疫苗 (HepA) ◆ b型嗜血桿菌疫苗 (Hib) ◆ 流感疫苗 (Flu) ◆ 狂犬病疫苗 (Rabies) ◆ 多醣體流行性腦脊髓膜炎疫苗 (MPSV4) ◆ 結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV) ◆ 多醣體肺炎鏈球菌疫苗 (PPV) ◆ 人類乳突病毒疫苗 (HPV) ◆ A型肝炎B型肝炎混合疫苗 (HepA-HepB) ◆ 五合一疫苗 (DTaP-IPV-Hib) ◆ 六合一疫苗 (DTaP-IPV-HepB-Hib) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 與其他不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 卡介苗 (BCG) ◆ 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR) ◆ 黃熱病疫苗 (Yellow fever) ◆ 水痘疫苗 (Varicella) ◆ 輪狀病毒疫苗 (Rota) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 可同時接種，如不同時接種最少要間隔1個月。如為口服活性減毒疫苗則可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種。 ◆ 接受一般肌肉注射免疫球蛋白治療或HBIG者，宜間隔3個月後再接種MMR或水痘疫苗*(palivizumab無須間隔)。 ◆ 輸過血或接受靜脈注射血液製品者，宜間隔6個月後再接種MMR及水痘疫苗 (Washed RBCs無須間隔)。 ◆ 曾靜脈注射高劑量 ($\geq 1 \text{ g/kg}$) 免疫球蛋白治療時，宜間隔11個月後再接種MMR或水痘疫苗。
不活化疫苗 與 活性減毒疫苗	(上列兩種類)

* 備註：1. 小於1歲之麻疹個案接觸者，如已施打肌肉注射免疫球蛋白 (IMIG)，應間隔6個月以上再接種MMR或水痘疫苗。

2. 對於少數可能補接種白喉破傷風全細胞性百日咳混合疫苗(DTwP)之幼兒，建議與日本腦炎疫苗接種間隔1個月。

表二、公費常規疫苗接種適用對象

幼兒公費常規疫苗接種適用對象參照表

幼兒身分別	父母國籍	加入健保情形	常規疫苗免費接種資格
幼兒有中華民國國籍	父母不論本國人或外國人	不論有無加入健保、有無居留証、有無設籍均予以接種	給予接種
幼兒無中華民國國籍	父母均為本國人	父母雙方均有加入健保	給予接種
		父母一方有加入健保	給予接種
		父母均無加入健保	給予接種
	父母一方為本國人，一方為外國人	父母雙方均有加入健保	給予接種
		父母一方有加入健保	給予接種
		父母均無加入健保	給予接種
	父母均為外國人	幼兒與父母均有加入健保	給予接種
		幼兒或父母任一方有加入健保	給予接種
		幼兒與父母均無加入健保，但三方之一有居留証※	給予接種
		幼兒與父母均無加入健保，且無居留証※	不予接種

備註：

一、資料來源：104 年 9 月 15 日疾管防字第 1040200969 號函

二、※居留證含外交官員證、國際機構官員證、外交機構官員證。