

### 衛生福利部 函

機關地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號  
承辦人：林福田  
電話：23959825#3795  
電子信箱：stephen@cdc.gov.tw

10050

臺北市中正區林森南路6號

受文者：衛生福利部疾病管制署急性傳染病組

發文日期：中華民國103年9月9日

發文字號：部授疾字第1030201002號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：會議紀錄1份

主旨：檢送103年8月6日召開之「衛生福利部傳染病防治諮詢會  
預防接種組103年第2次會議」紀錄1份，請 查照。

正本：李總召集人慶雲、李召集人秉穎、吳委員晉祥、邱委員政洵、邱委員南昌、黃  
委員玉成、莊委員銀清、張委員美惠、張委員鑾英、許委員瓊心、陳委員伯  
彥、陳委員宜君、湯委員仁彬、楊委員崑德、劉委員清泉、蘇委員千田、顏委  
員慕庸、賴委員瓊慧、謝委員育嘉

副本：林政務次長奏延、衛生福利部預防接種受害救濟審議小組黃召集人富源、臺灣  
兒科醫學會、臺灣感染症醫學會、台灣婦產科醫學會、台灣內科醫學會、臺灣  
家庭醫學醫學會、中華民國基層醫療協會、衛生福利部國民健康署、衛生福利  
部疾病管制署郭署長旭崧、衛生福利部疾病管制署周副署長志浩、衛生福利部  
疾病管制署莊副署長人祥、衛生福利部疾病管制署愛滋及結核病組、衛生福利  
部疾病管制署新興傳染病整備組、衛生福利部疾病管制署感染管制及生物安全  
組、衛生福利部疾病管制署檢疫組、衛生福利部疾病管制署研究檢驗及疫苗研  
製中心、衛生福利部疾病管制署疫情中心(均含附件)

抄本：衛生福利部疾病管制署急性傳染病組

電子交換：台灣內科醫學會、衛生福利部國民健康署。

郵寄：李總召集人慶雲、李召集人秉穎、吳委員晉祥、邱委員政洵、邱委員南昌、  
黃委員玉成、莊委員銀清、張委員美惠、張委員鑾英、許委員瓊心、陳委員  
伯彥、陳委員宜君、湯委員仁彬、楊委員崑德、劉委員清泉、蘇委員千田、  
顏委員慕庸、賴委員瓊慧、謝委員育嘉、衛生福利部預防接  
種受害救濟審議  
小組黃召集人富源、臺灣兒科醫學會、臺灣感染症醫學會、台灣婦產科醫學  
會、臺灣家庭醫學醫學會、中華民國基層醫療協會。

人工傳遞：林政務次長奏延、衛生福利部疾病管制署郭署長旭崧、衛生福利部疾病  
管制署周副署長志浩、衛生福利部疾病管制署莊副署長人祥、衛生福利  
部疾病管制署愛滋及結核病組、衛生福利部疾病管制署新興傳染病整備  
組、衛生福利部疾病管制署感染管制及生物安全組、衛生福利部疾病管  
制署檢疫組、衛生福利部疾病管制署研究檢驗及疫苗研製中心、衛生福  
利部疾病管制署疫情中心、衛生福利部疾病管制署急性傳染病組。

衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組

103 年第 2 次會議紀錄

時 間：103 年 8 月 6 日下午 2 時

地 點：疾病管制署 7 樓協調指揮中心

疾病管制署中區管制中心 1 樓會議室、南區管制中心第  
2 會議室同步視訊

出席者：李總召集人慶雲

吳委員晉祥(請假)、邱委員政洵、邱委員南昌(請假)、  
黃委員玉成、莊委員銀清、張委員美惠、張委員鑾英、  
許委員瓊心(請假)、陳委員宜君、陳委員伯彥、湯委  
員仁彬、楊委員崑德、劉委員清泉、蘇委員千田(請假)、  
顏委員慕庸、賴委員瓊慧、謝委員育嘉

(依委員姓氏筆劃順序排列)

列席者：

國民健康署	陳妙青
疾病管制署	
副署長	莊人祥
檢疫組	吳怡君
研究檢驗中心	江春雪、劉銘燦
疫情中心	葉倪君
急性傳染病組	顏哲傑、陳淑芳、羅秀雲 王恩慈、蘇韋如、張秀芳 潘怡心、黃少君、涂瑜君 周妤玲、王志銘、許家瑜 沈依慧、王挺安

主 席：李召集人秉穎

紀錄：林福田

主席致詞：略

壹、宣讀 103 年第 1 次會議決議事項辦理情形：略

貳、報告案：因應國際間小兒麻痺症傳播風險升高，有關世界衛生組織對前往高風險國家者之預防接種建議（略）

參、提案討論

提案一、有關國內狂犬病暴露前預防接種之追加免疫建議，提請確認。（成人及旅遊醫學疫苗工作小組）

決 議：

（一）同意工作小組建議如下：

1. 針對實驗室工作人員等持續暴露之高風險族群，依疫苗仿單及各國建議，每 6 個月檢測 1 次，中和抗體濃度低者，追加 1 劑疫苗。
2. 有關其他風險族群（如動物防疫人員、獸醫師等），完成暴露前三劑基礎免疫，在無動物致傷前提下，1 年後追加 1 劑，以後每隔 3 至 5 年追加 1 劑。

（二）另請疾管署釐清完成狂犬病暴露前預防之疫苗接種產生之中和抗體可維持的時間，以明確掌握抗體開始下降之時間點，避免定期檢測前抗體即已下降，造成保護空窗期。

提案二、有關國內孕婦之破傷風、白喉、百日咳相關疫苗接種時程建議，提請確認。（成人及旅遊醫學疫苗工作小組）

決 議：

（一）同意工作小組建議，將國內孕婦之破傷風、白喉、百日咳相關疫苗接種建議修訂為：「不論過去的破傷風、減量

白喉混合疫苗 (Td) 或減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap) 接種史，每次懷孕應接種 1 劑 Tdap 疫苗，可在任何孕程接種。但為使母親抗體傳遞給嬰兒的接種效益最大化，建議於懷孕第 28-36 週接種；若懷孕時未接種，則應於生產後立即接種。」

(二) 為加強百日咳防治，針對國內孕婦之 Tdap 疫苗建議接種時程，請疾管署積極與婦產科等相關醫學會合作，納入學會教育訓練課程，加強醫師溝通及宣導。

提案三、有關出生體重低於 2,000 公克之新生兒，若其母親為 HBsAg(+) 但 HBeAg(-)，其 B 型肝炎疫苗接種原則擬比照現行母親為 e 抗原陽性之低出生體重兒辦理案，提請討論。(兒童及青少年預防接種時程工作小組)

決 議：

(一) 同意工作小組建議：「為積極保護母親為 HBsAg(+) 之低出生體重兒，無論其母親之 e 抗原為何，均於出生 24 小時內儘速接種 1 劑公費 B 肝疫苗，而該劑疫苗，不列入 3 劑常規接種時程。」

(二) 在第一產程進行 HBsAg 與 HBeAg 檢測的政策未實施前，針對母親未完成該等檢測或未獲知結果之早產兒，其 B 肝疫苗接種原則，同意比照上述母親為 HBsAg(+) 之低出生體重兒辦理。

提案四、有關國內育齡婦女之麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR) 接種建議，提請確認。(成人及旅遊醫學疫苗工作小組)

決 議：

- (一) 同意工作小組建議，將育齡婦女之 MMR 疫苗接種注意事項修訂為：「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。」
- (二) 現行提供之育齡婦女衛教單張及相關衛教內容，請疾管署一併修正。

提案五、有關訂定一般民眾前往麻疹流行地區之 MMR 疫苗預防接種建議，提請確認。(成人及旅遊醫學疫苗工作小組)

決 議：

- (一) 同意工作小組對一般民眾前往麻疹流行地區之 MMR 疫苗接種建議如下：「近期將前往中國大陸、菲律賓、越南等麻疹流行地區之民眾，考量前往該等地區可能感染之風險，建議於出國前至國內國際預防接種合約醫院『旅遊醫學門診』評估接種需求，針對 1981 年以後出生的成人，建議自費接種 1 劑 MMR 疫苗後再行前往。」
- (二) 針對 1 歲以下幼兒欲前往麻疹或德國麻疹流行地區之接種建議如下：「基於 1 歲以下幼兒欲前往麻疹或德國麻疹流行地區仍有感染該等疾病之風險，建議前往流行地區之 6 個月以上未滿 1 歲之嬰兒，可先行自費接種 1 劑 MMR 疫苗，惟滿 12 個月後仍須按時程完成 2 劑公費 MMR 疫苗接種(與前一劑至少間隔 4 週)。」，請疾管署將前述接種建議，一併納入衛教宣導。

提案六、有關 104 年 PCV 導入幼兒常規接種政策，提請討論確認。(肺炎鏈球菌疫苗工作小組)

決 議：

- (一) 針對肺炎鏈球菌疫苗工作小組所提二項建議方案，經出席委員充分討論及陳述意見後，支持二方案委員人數雖

相當，惟仍有委員請假或提前離席。主席裁示，將本案背景、會中討論內容及相關簡報資料，寄交所有委員並回復建議方案

- (二) 經彙整 18 位委員回復意見，決議選擇 PCV13 作為 104 年幼兒常規接種之疫苗，並以原訂之 2+1 期程進行。
- (三) 另為提升疫苗供貨的穩定，避免造成防疫缺口，及因應未來可能導入高價位新疫苗等情況，基於能運用疫苗將保護國民健康的效益充分發揮，並利疫苗政策永續推動，請疾管署評估規劃疫苗部分負擔的可行制度。

肆、臨時動議：無

伍、散會（下午 5 時）