

105 年度 75 歲以上長者肺炎鏈球菌多醣體疫苗接種計畫

壹、計畫緣起：

一、台塑企業創辦人王永慶、王永在先生透過「財團法人王詹樣社會福利慈善基金會」等，自民國 96 年至 104 年分 9 年捐贈共 99 萬 4 千餘劑之 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（Pneumococcal Polysaccharide Vaccine, 簡稱 PPV），交由疾病管制署提供 75 歲以上老人及安養等機構受照顧者接種。希冀能增進老人健康福利，同時達到減少醫療成本及推動本土預防醫學及研究之最大效益。

二、該基金會於 105 年再捐贈 6 萬劑 PPV 疫苗，提供全國 75 歲以上老人接種，並搭配流感疫苗之接種期程同時施打。

貳、計畫目的：

降低 75 歲以上長者因感染肺炎鏈球菌導致嚴重的併發症或死亡，積極維護老人健康，減少醫療費用支出。

參、實施對象：

具中華民國國民身分，且於民國 30 年（含）以前出生之 75 歲以上長者；即以「接種年」減「出生年」計算大於等於 75 歲者。（如為外籍人士，需具健保身分，並持有居留證）

※ 65 歲以後已接種過該項疫苗者不予接種。

肆、實施期間：

流感疫苗接種起始日起至本項疫苗用罄為止。

伍、疫苗接種原則：

一、從未接種肺炎鏈球菌疫苗之 75 歲以上長者，公費提供 1 劑 PPV。

二、曾經接種肺炎鏈球菌疫苗之 75 歲以上長者，依下列原則接種：

(一) 65 歲以後曾接種 PPV 者，無需再接再種 PPV。

(二) 65 歲以前曾接種 PPV 者，經醫師評估可再接再種 1 劑 PPV。

(三) 曾接種 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV13) 者且 65 歲以後從未接種 PPV 者，間隔 1 年以上，可經醫師評估再接再種 1 劑 PPV。

三、有關 65 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種建議及各劑次間之接種間隔，詳見附件 1。

陸、疫苗概述：

一、疫苗特性與成分：

肺炎鏈球菌疫苗係不活化疫苗，目前國內核准上市之肺炎鏈球菌疫苗有二種，分別為結合型疫苗及多醣體疫苗，其中多醣體疫苗為含有 23 種肺炎鏈球菌的抗原（1、2、3、4、5、6B、7F、8、9N、9V、10A、11A、12F、14、15B、17F、18C、19F、19A、

20、22F、23F、33F)之 23 價疫苗，適用於 2 歲以上之高危險群及 50 歲以上老人。

二、疫苗廠牌：

本計畫使用之疫苗為美國 MERCK 藥廠產製，疫苗品名：紐蒙肺多價性肺炎鏈球菌疫苗 PNEUMOVAX 23

(PNEUMOCOCCAL VACCINE POLYVALENT)，其在台灣領有許可證之廠商為美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司。

三、接種途徑：

採深部肌肉注射。

四、安全性及副作用：

肺炎鏈球菌多醣體疫苗是一種相當安全的不活化疫苗，少數人接種後可能發生注射部位疼痛、紅腫的反應，一般於接種 2 天內恢復。發燒、倦怠等全身性副作用則極少發生。接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應，如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，請醫師做進一步的判斷與處理。

五、接種禁忌：

(一) 已知對疫苗任何其他成分過敏或過去注射同種疫苗後曾發生嚴重不良反應者。

(二) 其他經醫師評估不適合接種者。

六、接種時間：

肺炎鏈球菌多醣體疫苗可以和其他疫苗同時接種於不同部位或間隔任何時間接種，一般專家建議在流感流行季節時，與流感疫苗於同一時間不同部位接種，能有效預防流感併發症的發生。

七、注意事項：

接種單位應提醒民眾以下事項：

- (一)若有發燒或急性疾病，宜延後接種。
- (二)為預防並即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，注射後應於疫苗注射單位觀察至少 30 分鐘，無任何不適症狀後才離開。
- (三)接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，並以電話通報當地衛生局或疾病管制署。
- (四)完成疫苗接種後，雖可降低肺炎鏈球菌感染的機率，但仍有可能罹患肺炎鏈球菌感染症，民眾還需注意保健與各種防疫措施，以維護身體健康。
- (五)接種肺炎鏈球菌多醣體疫苗後 48 小時內約有小於 1% 的機率可能有發燒反應。故若有發燒應告知醫師曾接種此項疫苗以為

診斷之參考。如接種 48 小時後仍持續發燒，應立即就醫診察，以釐清是否另有感染或其他發燒原因。

柒、疫苗管理：

- 一、由疾病管制署依據各縣市疫苗存放空間、執行進度及實際調查使用需求，酌情因應調整，於疫苗開打二週前送達各衛生局，請衛生局參考歷年轄區內實際接種情形，衡酌核算各鄉鎮及接種單位之接種需求量，同時擬定供貨及接種時程，並事先規劃轄區內衛生局/所控留量及彈性調撥等作業管控原則與因應措施。另疾病管制署會視各縣市實際接種進度，進行全國彈性調度。有關疫苗之運送、儲存及使用，應依據疫苗冷運冷藏管理相關規範辦理。
- 二、衛生局收具疫苗時，應立即拆箱點收，確實核對疫苗數量，並檢視每 500 劑疫苗或不足 500 劑疫苗部份，至少應有 1 片溫度監視片及冷凍監視片，且溫度監視片之指示劑 A、B、C 格變色不得超過 A 格，D 格不得變色，冷凍監視片不得破裂或變色。
- 三、各接收單位應確認疫苗符合上述條件及交貨數量後，再行簽發點收證明，以確保疫苗品質。如有不符上述規定或運送過程發生損壞時，請立即通知疾病管制署處理。
- 四、點收後之疫苗儲放，建議與 B 型肝炎疫苗置放於同一冷儲環境（因其與 B 型肝炎疫苗對冷之敏感度相近），監測點置放二片

冷凍監視片，以為溫度監控與判別之參考。

五、疫苗於運送過程及儲存，均須維持於 2-8°C，不可冷凍，且須避光儲存。

六、毀損疫苗處理

(一)分配、調撥至各合約醫療院所之疫苗如遇毀損事件，由衛生局統籌依規範審核處理。

(二)如遇疫苗 vial 包裝未拆鋁片前，即發現有異常或損毀無法使用情形，應儘速回報衛生局（所），並完整保存實體送交衛生局（所），經該局（所）審核後轉交疾病管制署，以便向廠商辦理疫苗退換等相關事宜。

(三)各接種單位於接種計畫實施期間，如因過失致疫苗短少或毀損，應儘速回報衛生局（所）轉報疾病管制署。

(四)上列情形應填具附件 2 疫苗損毀情形通報表，每週交送轄區衛生局（所）轉報疾病管制署。

(五)疫苗因故毀損之賠償按附件 3 之公費疫苗毀損賠償等級表辦理，原價以每劑新台幣 500 元計算。

捌、接種作業：

一、接種單位之選定：

(一)由衛生局(所)協調、選定轄區符合資格之家庭醫學科、內科

或原已合約幼兒各項預防接種業務之醫療院(所),簽訂合約,

辦理轄區年滿 75 歲以上長者之肺炎鏈球菌疫苗及流感疫苗

接種工作。

(二)合約院所相關規範事項,比照幼兒常規疫苗及流感疫苗相關規

定辦理(合約樣本如附件 4)。

二、接種地點、應攜帶證件及費用：

項目	75 歲以上長者	75 歲以上居住於各類機構者
接種地點	<ul style="list-style-type: none"> ● 全國各鄉鎮市區衛生所。 ● 各縣市之老人肺炎鏈球菌疫苗接種合約醫療院所。 <p>※無健保身分之本國人,可至全國各鄉鎮市區衛生所接種,免收掛號及診察費。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 各類機構與合約醫療院所排定接種日期,由包含醫師、護理等人員組成接種小組,並連繫轄區衛生局(所)協助提供所需疫苗後,進行本項集體接種業務,無接種意願者則不予接種。 ● 居住於家中之居家護理個案,由合約醫院接種小組或衛生所於個案家中執行本項接種工作。 ● 全國各鄉鎮市區衛生所。 ● 各縣市之老人肺炎鏈球菌疫苗接種合約醫療院所。
攜帶(應備)證件	身份證及健保 IC 卡	

費用	<p>一、掛號費：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 得依據各縣市所定之收費標準收取，但同時接種二項以上疫苗或因其他因素看診者，該掛號費不得另加。 2. 居住於安養等機構之受照顧者、居家護理個案、社區接種站及到宅接種個案，由衛生局（所）簽約時協定免付掛號費。 <p>二、診察費及接種處置費</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原則採肺炎鏈球菌疫苗與流感疫苗同時接種（分開不同部位），其接種處置費由接種單位依健保給付之作業流程向健保署申請支付一次（費用申報及核付作業詳如附件 5）。 2. 因特殊情況無法與流感疫苗同時接種而需另定時間接種所需繳付之診察費，接種醫師應向個案妥為說明收費原則，避免爭議。 3. 針對無健保身份者，應由機構負擔或個案自付診察費或由接種單位吸收。 <p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 如為門診看病或住院期間，順便接種肺炎鏈球菌疫苗，仍應依門診住院規定，自付掛號費及部分負擔；惟接種肺炎鏈球菌疫苗之診察費及掛號費不得另加。 2. 未帶健保卡時，則必需自付疫苗以外之相關費用。
----	---

三、健康評估：

- (一) 接種前應發給個案或其家屬接種須知（附件 6），機構內受照顧者應確實填妥接種同意書（附件 7），確認滿 65 歲以後未曾接種肺炎鏈球菌多醣體疫苗；醫療院所辦理接種時，應確實核對個案身份及評估 PPV 接種史，於量測體溫後，再由醫師確實進行個案健康狀況及疫苗使用禁忌等之評估，並請接種者於接種名冊（附件 8）簽名始予接種。

(二)為鑑別可能發生之局部副作用，同時接種流感及肺炎鏈球菌該二項疫苗之接種部位，統一左上臂接種流感疫苗、右上臂接種肺炎鏈球菌疫苗。

四、接種資料之填報：

(一)接種單位於每週五上午 10 時以前，將上週五至當週四之接種人數及疫苗結存量通報轄區衛生局（所）彙整。衛生局應於每週五下午 5 時前，依附件 9 格式，將上週五至當週四之接種人數及疫苗結存量通報疾病管制署，俾憑進行全國統計。

(二)接種個案資料須匯入 NIIS 系統，接種單位於實施接種後，應確實登錄個案接種資料，並將資料依衛生單位訂定之可行方式，上傳至全國性預防接種資訊管理系統，或交付至當地衛生所完成資料傳送（資料格式請依附件 10 格式建檔）。

五、接種紀錄：

(一)過去接種紀錄可透過健保卡註記貼紙或接種紀錄卡查知，而無健保卡或不確認是否接種者，除可向可能的原接種單位洽詢，另可透過轄區衛生單位運用 NIIS 或「醫療院所預防接種查詢系統」查詢過往接種史。

(二)本次完成接種者，應使用由疾病管制署統一提供之註記貼紙，於接種後將貼紙黏貼於健保 IC 卡統一區域，而無健保身份或未帶健保卡者，則使用由疾病管制署統一提供之接種紀錄紙卡，並提醒其妥善保存。

玖、衛教宣導：

運用電視、廣播等傳播媒體及製作宣導短片、廣播帶、宣導海報、接種須知等，透過相關主管機關與資源管道進行宣導。

壹拾、接種後嚴重不良反應通報及因應：

- 一、衛生所及合約醫療院所於執行本項接種工作時，若發現有接種後嚴重不良反應個案，應立即依附件 11 格式（如為接種部位之不良反應，請依附件 12 加列相關資料），填報衛生局及疾病管制署。
- 二、嚴重不良反應包括死亡、休克、接種後持續發燒及其他嚴重症狀致住院等，衛生局於收到醫療院所之嚴重不良反應通報時，應立即追蹤處理，如疑似因預防接種而受害之請求權人提出救濟申請時，應依「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」規定，儘速蒐集、調查相關資料送疾病管制署，以利後續因應作業。