

# 55-64歲原住民肺炎鏈球菌疫苗接種作業

114年7月9日

## 壹、目的：

為完整 55-64歲原住民肺炎鏈球菌疫苗免疫保護力，降低因感染肺炎鏈球菌導致嚴重的併發症或死亡，積極維護55-64歲原住民健康，減少醫療費用支出。

## 貳、實施時程：

自 114 年 8 月 1 日起。

## 參、實施對象：

具原住民族身分之 55-64 歲原住民【以 114 年為例，實施對象為民國 59 年（含）以前出生】，即以「接種年」減「出生年」大於等於 55 歲者。

## 肆、公費疫苗種類：

提供 1 劑 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV13) 及 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗 (PPV23)。

## 伍、疫苗接種原則：

一、從未接種 13 價或 15 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV13/15) 或 PPV23 者，應先接種 1 劑 PCV13，間隔至少 1 年（高風險對象間隔至少 8 週）再接續接種 1 劑 PPV23。

二、曾經接種肺炎鏈球菌疫苗者，依下列原則接種：

（一）曾接種 PPV23 者，間隔至少 1 年可接種 1 劑 PCV13。

（二）曾接種 PCV13/15 者，間隔至少 1 年（高風險對象間隔至少 8 週）可再接種 1 劑 PPV23。

※高風險對象定義：脾臟功能缺損、先天或後天免疫功能不全、人工耳植入、腦脊髓液滲漏、「一年內」接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤及器官移植者。

（三）如已接種過 PCV13/15 及 PPV23 者，代表已完整接種肺炎鏈球菌疫苗，無需再接種 PCV13 及 PPV23 疫苗。

## 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類，分別為結合型疫苗及多醣體疫苗，疫苗介紹如下：

(一) 13價結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV13）內含13種血清型（1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、23F），適用於出生滿6週以上幼兒、青少年、成人與長者。

(二) 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歲以上成人。

### 二、疫苗廠牌：

(一) PCV13疫苗為美國輝瑞大藥廠（Pfizer）產製，品名為「沛兒肺炎鏈球菌十三價結合型疫苗（Prevenar 13, Pneumococcal 13-Valent Conjugate Vaccine）。

(二) PPV23為美國默沙東藥廠（MSD）產製，品名為「紐蒙肺多價性肺炎鏈球菌疫苗PNEUMOVAX 23（PNEUMOCOCCAL VACCINE POLYVALENT）。

### 三、接種途徑：

採深部肌肉注射。

### 四、安全性及副作用：

(一) PCV13及PPV23都是相當安全的不活化疫苗，接種後常見可能發生注射部位的局部反應包括酸痛、紅斑、溫熱感及結塊，以及發燒、全身性疲倦、肌痛等。

(二) 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、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15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管署。
- (四) 完成疫苗接種後，雖可降低肺炎鏈球菌感染的機率，但仍有可能罹患其他肺炎鏈球菌感染症，民眾仍需注意保健與各種防疫措施，以維護身體健康。
- (五) 接種PCV13或PPV23後48小時內可能有發燒反應，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、有關疫苗之領用、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、由疾管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，酌情因應調整撥配，並視各縣市實際接種進度，進行全國彈性調度。
- 三、衛生局／所(室)／合約醫療院所提供之自費及公費PCV13或PPV23，應分開存放並明顯標示，進出庫亦應詳實分列管理，避免造成疫苗消耗庫存的誤失。
- 四、異常接種及毀損疫苗處理

- (一) 衛生局／所(室)／合約醫療院所，於注射前如發現有疫苗損壞、

內容物不足、異常等無法使用情形，應儘速通知衛生局／所，並將疫苗實體繳回，經衛生局／所審核後轉報疾管署，以利洽廠商辦理疫苗退換貨等相關事宜。

(二) 衛生局／所（室）／合約醫療院所，如遇本項疫苗毀損或異常接種事件，請循現行作業流程，由衛生局依公費疫苗接種異常或毀損原因審核處理，報疾管署錄案。

(三) 有關異常接種或因故毀損之疫苗賠償，請依「公費疫苗毀損賠償等級表」核處，並以NIIS撥配時所列各批次單價，按「縣市政府財力分級比例」核計賠償金額上繳疾管署。而該劑異常接種疫苗之處置費則不予核付。

## 捌、接種作業：

### 一、接種單位

(一) 各縣市轄內提供成人肺炎鏈球菌疫苗接種服務之衛生所及合約醫療院所。

(二) 居住於各類機構者，可由機構與衛生所或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，並聯繫轄區衛生局(所)協助提供所需疫苗後，進行本項疫苗接種業務。

### 二、健康評估及接種紀錄

(一) 接種單位辦理接種前，應先核對民眾接種資格，包括原住民族身分（原住民身分證明文件如戶口名簿或戶籍謄本）、年齡及疫苗接種史，其中有關民眾過往疫苗接種史之檢核，可透過合約醫療院所資訊系統運用API介接疾病管制署（下稱疾管署）全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）查詢，亦可連結NIIS之「醫療院所預防接種紀錄查詢子系統（<https://hiqs.cdc.gov.tw>）」查詢。

(二) 接種單位確認民眾符合接種資格後，請發給接種民眾或其家屬「成人肺炎鏈球菌疫苗接種須知（附件1）」，並核對民眾身分及疫苗接種史，同時依據接種原則、量測體溫，以及經醫師評估適合接種後再執行接種作業；而機構內受照顧者應確實填妥接種同意書（附件

- 2) 再予接種。完成接種後，可同時預約下一劑接種時間，俾完整疫苗接種。
- (三) 疫苗劑別代碼以民眾接種之疫苗種類及實際劑別上傳。PCV13之疫苗代碼為「13PCV」、PPV23代碼為「PPV」(以未曾接種過PCV13/15及PPV23者為例，接種PCV13，上傳疫苗代碼為13PCV、劑別為1，間隔至少8週後接種PPV23之疫苗代碼為PPV、劑別為1)。請確實正確將接種紀錄登錄於醫療院所資訊系統(HIS)，同時每日運用API介接上傳NIIS，尚未完成API介接之院所，則應透過NIIS子系統每日按時以媒體上傳方式回報疫苗接種資料及庫存量，以利後續疫苗接種史查詢、正確銜接及資料比對統計等相關作業，以確保民眾接種資料之即時、正確完整；各批接種於55-64歲原住民之PCV13及PPV23批號務請加上「-CDC」，如FT6684-CDC。
- (四) 55-64歲原住民之高風險對象(包含脾臟功能缺損、先天或後天免疫功能不全、人工耳植入、腦脊髓液滲漏及「一年內」接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤及器官移植者)曾接種PCV13/15，間隔至少8週即可再接種1劑PPV23。有關高風險對象之認定可由醫師依民眾之健保就醫資料或病歷等評估，另「高風險族群」請於登錄接種資料時加註身分別「R02A」，俾利系統正確區分統計。
- (五) 如已接種疫苗但未有接種紀錄，並想依循建議原則接種者，可至原接種之醫療院所或衛生所補登，再依循接種建議時程接種，如無法取得接種證明，可經醫師評估提供1劑公費PCV13，間隔至少1年，再提供1劑PPV23。
- (六) 請合約醫療院所執行接種作業時，依循規範流程落實年齡、接種史、身分別及應接種疫苗種類、接種間隔之檢核。若有發生各類接種間隔不足事件，請依「成人肺炎鏈球菌疫苗接種計畫Q&A(附件3)」執行，加強查核輔導接種單位檢討改善，並依接種作業異常事件處理原則辦理。

### 三、相關費用

比照幼兒常規疫苗接種，疫苗免費，處置費由疾管署補助執行接種之合約醫療院所每劑100元，合約醫療院所不再向民眾收取接種診察費，但掛號及耗材等醫療相關費用得依據各縣市所訂收費標準酌收。（相關申報作業請參閱作業計畫，置於疾管署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/預防接種專區/衛生專業人員工作指引/接種實務/公費疫苗接種處置費補助作業/接種處置費補助作業計畫>）

#### **玖、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事件之個案發生，由合約醫療院所或衛生局（所）至疫苗不良事件通報系統（VAERS）（<http://vaers.cdc.gov.tw>）通報。
- 二、通報單位應詳查個案及病情狀況等相關資料，並於VAERS上傳相關調查結果，並提供個案必要之協助，以利後續衛生單位追蹤關懷作業。
- 三、衛生局（所）應於接獲通報不良事件時，立即進行追蹤關懷作業，並儘速於VAERS填報個案追蹤關懷狀況及上傳更新資料。
- 四、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者，衛生局於收到合約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、調查相關資料送疾管署，以利後續因應作業。

## 成人肺炎鏈球菌疫苗接種須知

### §疾病介紹：

114 年 7 月版

肺炎鏈球菌為感染人類重要且常見的細菌，常引起多種侵襲性病徵，主要包括敗血症、肺炎、腦膜炎、關節炎及心包膜炎等，甚或導致死亡。任何人都可能感染肺炎鏈球菌，而 65 歲（含）以上長者為侵襲性肺炎鏈球菌感染症（IPD）主要好發對象之一，如為脾臟功能缺損或脾臟切除、先天或後天免疫功能不全、人工耳植入、腦脊髓液滲漏、正在接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤者或器官移植等高風險對象，更應加以注意預防。

### §接種目的：

為完整成人肺炎鏈球菌疫苗免疫保護力，並降低因感染肺炎鏈球菌導致嚴重的併發症或死亡風險，衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）建議 19-64 歲 IPD 高風險對象、55-64 歲原住民及 65 歲以上長者接種 1 劑 13 價或 15 價結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV13/15）及 1 劑 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）。

### §公費疫苗種類：

目前公費提供 1 劑 PCV13 及 1 劑 PPV23。

### §公費疫苗接種對象：

1. 全國 65 歲以上【以 114 年為例，接種對象為 49 年次（含）以前出生】民眾；如為外籍人士，需具健保身分或持有效居留證。
  2. 19-64 歲【以 114 年為例，實施對象為於民國 50 年（含）以後出生且 95 年（含）以前出生】符合 IPD 高風險對象定義之民眾，如為外籍人士，需具健保身分或持有居留證。
- ※ IPD 高風險對象定義如下，請檢具診斷書等相關佐證資料，或經醫師依民眾之健保就醫資料或病歷等評估後接種。
- (1) 脾臟功能缺損。
  - (2) 先天或後天免疫功能不全。
  - (3) 人工耳植入。
  - (4) 腦脊髓液滲漏。
  - (5) 一年內接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤者及器官移植者。
3. 全國 55-64 歲【以 114 年為例，接種對象為 59 年次（含）以前出生】原住民，需具原住民族身分。
  4. 年齡以「接種年」減「出生年」計算。

### §接種時間：

PCV13 與 PPV23 接種間隔至少 1 年（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週），但是和其他疫苗可同時接種於不同部位或間隔任何時間接種。

### §公費疫苗接種原則：

- 從未接種過PCV13/15及PPV23者可接種1劑PCV13，間隔至少1年（IPD高風險對象或65歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少8週）可再接種1劑PPV23。
- 曾接種PPV23且間隔至少1年者可接種1劑PCV13。
- 曾接種PCV13/15且間隔至少1年者（IPD高風險對象或65歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少8週）可接種1劑PPV23。
- 如已接種過PCV13/15及PPV23者，代表已完整接種肺炎鏈球菌疫苗，無需再接種PCV13及PPV23疫苗。

### §保護效果：

肺炎鏈球菌疫苗的保護效力與個人的免疫功能有關，接種 1 劑 PCV13 及 1 劑 PPV23，提升良好免疫記憶，提供較長免疫保護力，並使保護範圍更廣，以有效降低因感染肺炎鏈球菌導致嚴重的併發症或死亡。

### §安全性及副作用：

PCV13 及 PPV23 都是相當安全的不活化疫苗，接種後常見可能發生注射部位局部反應包括酸痛、紅斑、溫熱感、結塊，以及發燒、全身性疲倦、肌痛等，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。

### §接種禁忌：

- 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。
- 其他經醫師評估不適合接種者。

### §注意事項：

- 若有發燒或急性疾病，宜延後接種。
- 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15分鐘，無任何不適症狀後才離開。
- 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衛生福利部疾病管制署。

- 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，民眾還是要注意保健與各種防疫措施，以維護身體健康。
- 無論接種PCV13或PPV23後48小時內約有極罕見的機率可能有發燒反應，應告知醫師曾接種此項疫苗，以為診斷之參考。接種48小時後仍然持續發燒時，一般醫師會考慮可能另有感染或其他發燒原因。

## 成人肺炎鏈球菌疫苗接種同意書

請詳閱「成人肺炎鏈球菌疫苗接種須知」並填妥同意書，經醫師診療後接種。

接種者姓名\_\_\_\_\_

本人（家屬或機構負責人）已瞭解疫苗之保護效果、副作用及禁忌，並決定：

☐ 同意接種 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV13）。

☐ 同意接種 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）。

☐ 其他：

※ 公費 PCV13/PPV23 提供全國 19-64 歲侵襲性肺炎鏈球菌感染症（IPD）高風險對象、55-64 歲原住民及 65 歲(含)以上民眾接種。

立同意書人：\_\_\_\_\_ 簽名：\_\_\_\_\_

與接種者之關係：☐ 本人

☐ 家屬

☐ 關係人

簽署日期： 年 月 日

醫療院所十碼代碼\_\_\_\_\_ 醫師簽章\_\_\_\_\_



請經醫師評估後接種

衛生福利部疾病管制署 關心您的健康

## 成人肺炎鏈球菌疫苗接種作業 Q&A

114 年 7 月版

### ➤ 實施對象

Q1：有關成人肺炎鏈球菌疫苗接種作業實施對象為何？

A：

1. 全國 65 歲以上【以 114 年為例，接種對象為 49 年次（含）以前出生】民眾；如為外籍人士，需具健保身分或持有效居留證。
2. 19-64 歲【以 114 年為例，實施對象為於民國 50 年（含）以後出生且 95 年（含）以前出生】符合侵襲性肺炎鏈球菌感染症（IPD）高風險對象定義之民眾，如為外籍人士，需具健保身分或持有居留證。

※IPD 高風險對象定義如下，請檢具診斷書等相關佐證資料，或經醫師依民眾之健保就醫資料或病歷等評估後接種。

- (1) 脾臟功能缺損。
  - (2) 先天或後天免疫功能不全。
  - (3) 人工耳植入。
  - (4) 腦脊髓液滲漏。
  - (5) 一年內接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤者及器官移植者。
3. 全國 55-64 歲【以 114 年為例，接種對象為 59 年次（含）以前出生】原住民，需具原住民族身分。
  4. 年齡以「接種年」減「出生年」計算。

## ➤ 接種實務

Q2：有關本接種作業接種原則為何？

A：

1. 與其他疫苗可同時接種於不同部位或間隔任何時間接種。
2. 從未接種過 PCV13/15 及 PPV23 者應先接種 1 劑 PCV13，間隔至少 1 年（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週）再接種 1 劑 PPV23。
3. 曾接種 PPV23 且間隔至少 1 年者可接種 1 劑 PCV13。
4. 曾接種 PCV13/15 且間隔至少 1 年（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週）者可接種 1 劑 PPV23。
5. 如已接種過 PCV13/15 及 PPV23 者，代表已完整接種肺炎鏈球菌疫苗，無需再接種 PCV13 及 PPV23 疫苗。

Q3：如 IPD 高風險對象已接種 PPV23 接續的 PCV13 間隔也是至少 8 週嗎？

A：否，如 IPD 高風險對象已接種 PPV23 須間隔至少 1 年才能接種 PCV13。

Q4：如不確定自己是否為 IPD 高風險對象怎麼辦？

A：可至原就醫或長期追蹤之醫療院所，由醫師藉由病歷資料及專業評估是否符合 IPD 高風險對象。

Q5：如不記得以前有無接種過肺炎鏈球菌疫苗，可否公費接種肺炎鏈球菌疫苗？

A：可至衛生所或合約醫療院所，請其協助查詢接種紀錄，若無接種紀錄，則依接種原則提供 1 劑 PCV13 及 1 劑 PPV23 接種。

Q6：如已接種疫苗但未有接種紀錄，且欲循建議原則接種者，應如何接續接種公費疫苗？

A：建議先至原接種之醫療院所或衛生所進行補登，再依循接種建議接種，如

已無法取得接種證明，經醫師評估可提供 1 劑 PCV13，再間隔至少 1 年（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週），再提供 1 劑 PPV23。

Q7：如已接種 PCV13/15，查無接種紀錄，能否得提供 PPV23 接種？

A：針對曾接種 PCV13/15，經查找仍無法取得接種紀錄之特例情形，為避免影響接種單位疫苗作業執行，對於堅持接種 PPV23 之民眾，得請其簽具聲明切結，陳述所言屬實且瞭解 PPV23 及 PCV13/15 接種順序對免疫保護效果之影響，於接種 PCV13/15 後間隔至少 1 年（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週），得提供 PPV23 接種。

Q8：如已自費接種 PCV13/15，可否再公費接種肺炎鏈球菌疫苗？

A：依接種原則，已接種 PCV13/15 者，建議間隔至少 1 年（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週）可接種 1 劑 PPV23，就已完成接種，無須再接種 PCV13。惟若已自費接種 PCV13/15 者，民眾仍有公費接種 PCV13 需求，間隔至少 1 年，經醫師評估可公費提供 1 劑 PCV13。

Q9：如已自費接種 PPV23，可否再公費接種肺炎鏈球菌疫苗？

A：依接種原則，已接種 PPV23 者，建議間隔至少 1 年可接種 1 劑 PCV13，就已完成接種，無須再接種 PPV23。

Q10：如已接種 PCV13/15 及 PPV23，可否再公費接種肺炎鏈球菌疫苗？

A：依接種原則，已接種 PCV13/15 及 PPV23 者，就已完成接種達保護效益，無須再接種 PCV13 及 PPV23。惟若已自費完成接種 PCV13/15 及 PPV23 者，民眾仍有公費接種 PCV13 需求，間隔至少 1 年，經醫師評估可公費提供 1 劑 PCV13。

Q11：PCV13 及 PPV23 可與其他疫苗同時接種嗎？

A：

1. 先接種 PCV13/15 間隔至少 1 年(IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週)可接種 PPV23，如已先接種 PPV23 者須間隔至少 1 年才可接種 PCV13，但是和其他疫苗可同時接種於不同部位或間隔任何時間接種。
2. 另秋冬同時提供肺炎鏈球菌疫苗、流感疫苗及 COVID-19 疫苗，該三種疫苗可同時分開不同部位接種，亦或間隔任何時間接種，若同時接種三種疫苗，同手臂接種兩種疫苗建議距離至少 2.5 公分。

Q12：若 PCV13 及 PPV23 接種間隔不足是否需要補種？

A：請確實依接種間隔接種，若發生接種間隔不足，如 PCV13/15 與 PPV23 間隔不足 8 週，PPV23 與 PCV13/15 間隔不足 1 年等情形，不需補種。