

定額補助長者肺炎鏈球菌疫苗接種之最適策略評估

成果歸屬計畫名稱：110 年度 新興醫療科技與衛生福利政策效益評估研究

計畫補助單位：衛生福利部

執行單位：財團法人醫藥品查驗中心醫藥科技評估組

摘要及關鍵字

目的：彙整各國以共同負擔制度用於疫苗接種之現況，評估我國於肺炎鏈球菌疫苗推行定額補助政策之效益，並調查長者對於肺炎鏈球菌疫苗接種採定額補助看法，以供後續政策研議參考。

方法：透過文獻回顧及網頁資料檢索，彙整他國採用共同負擔制度於疫苗接種的現況，了解影響接種率之可能因素。另外，以付費者觀點，建立馬可夫模型進行成本效用分析，相關參數推估為利用疾管署法定傳染病個案通報資料庫及健保資料庫，分析目標族群健康狀態轉移機率，並參考公開統計資料、相關研究，以及專家意見蒐集模型所需參數。並且，透過網路問卷調查長者對於肺炎鏈球菌疫苗之接種意願、定額給付看法，以及自費支付金額意願等。

結果：文獻回顧顯示多數國家藉由推行長者公費接種肺炎鏈球菌疫苗政策，以增加疫苗接種率，接種率多介於 50% 至 60%，顯示價格並非影響民眾接種意願之唯一因素。成本效益分析結果上，顯示在設定的接種率基礎分析情境下，三種定額給付方式相較於全額接種一劑 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗(以下簡稱 PPV23)，皆為具有成本節省之策略；敏感度分析結果顯示，定額給付疫苗接種率、PPV23 接種率、非菌血症肺炎鏈球菌肺炎 (non-bacteremic pneumococcal pneumonia，以下簡稱 NBPP) 住院費用、疫苗效力以及疫苗血清型涵蓋率為成本效益分析結果主要影響參數。整體而言，在對照組皆為全額給付一劑 PPV23 之下，定額給付方式一 (13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 PCV13 (補助 500 元)+PPV23 (補助 500 元)) 若接種率介於 30% 至 50%，則為具優勢或具成本效益的策略；定額給付方式二 (PCV13 (補助 0 元)+PPV23 (補助 1,000 元)) 若接種率介於 30% 至 45%，則為成本節省之策略，但若接種率低於 30%，則雖成本較低，但效果也較低；另外定額給付方式三 (PCV13 (補助 1,000 元)+PPV23 (補助 0 元)) 若接種率介於 35% 至 55%，則為具優勢之策略。而於長者對於肺炎鏈球菌疫苗接種採定額補助看法之問卷調查，顯示支持定額給付方案者達近 8 成，且以「PCV13 補助 1,000 元、PPV23 補助 0 元」情境下願意接種的比例最高，約 53.72%。

結論：本報告發現三種定額給付方式相較於全額給付一劑 PPV23 於基礎分析皆為具

優勢之策略，也就是在定額給付方式且具一定接種率之下，皆為成本節省之策略；另外，經問卷調查發現採定額補助 1,000 元、自費 3,000 元補助方案下，願意接種者達 5 成。此等結果與發現可作為後續相關定額給付疫苗接種政策規劃參考。

關鍵字：肺炎鏈球菌疫苗、共同負擔、補貼