

# 侵襲性肺炎鏈球菌感染症高風險族群之肺炎鏈球菌疫苗接種政策 最適推行策略評估

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：**針對肺炎鏈球菌感染症各個高風險次族群，分析疾病負擔，以及評估公費疫苗接種策略導入之財務影響與成本效益評估，作為疾管署規劃相關疫苗政策之參考。

**方法：**本研究透過疾管署肺炎鏈球菌登錄資料庫及健保資料庫分析各高風險族群之侵襲性肺炎鏈球菌感染症 (invasive pneumococcal disease, IPD) 及非菌血症肺炎鏈球菌感染 (non-bacteremic pneumococcal pneumonia, NBPP) 疾病負擔，採醫療照護付費者觀點 (healthcare payer's perspective) 進行財務影響分析與成本效益分析。財務影響推估主要利用資料庫及公開資料分析之病人數及費用，成本效益分析則建立馬可夫模型 (Markov model) 進行成本效用分析 (cost-utility analysis, CUA)，並透過文獻回顧、資料庫分析及專家意見等進行相關參數推估，包含目標族群之基本特徵、IPD/NBPP 發生率及致死率、肺炎鏈球菌疾病相關醫療利用等、疫苗效力、疫苗接種率及效用值等參數。

**結果：**資料分析結果顯示，高風險族群中 5 歲至 18 歲、19 歲至 64 歲及 65 歲至 74 歲三個年齡層之 IPD 發生率分別為每十萬人 26.02 例、17.01 例及 23.35 例、NBPP 發生率分別為 133.35 例、24.11 例及 46.89 例；而針對公費疫苗接種費用支出，於 5 歲至 18 歲年齡層中之海洋性貧血或其他血色素病變兒童之支出最少，為 271 萬，於 19 歲至 64 歲年齡層中之洗腎族群支出最高，為 6,346 萬。另外，成本效益分析結果顯示，相較於無公費疫苗，實施公費疫苗接種於各高風險族群皆為符合成本效益之策略，其中 ICER 低於 1 倍人均 GDP 之族群包含 5 歲至 18 歲年齡層中之海洋性貧血或其他血色素病變族群與血液腫瘤族群，以及 65 歲至 74 歲年齡層中之洗腎族群與血液腫瘤族群。

**結論：**血液腫瘤族群導入公費疫苗接種策略於不同年齡層皆為 ICER 較低且符合成本效益，其整體疫苗施打費用成本約需 5,736 萬元 (補助 PCV13 情境) 或 7,770 萬元 (補助 PCV13+PPV23 情境)，因此在預算可負擔的情況下，建議可作為高分險族群公費疫苗接種政策優先導入族群。

**關鍵字：**侵襲性肺炎鏈球菌感染症、非菌血症肺炎鏈球菌感染、高風險族群、肺炎鏈球菌疫苗、經濟評估、成本效益評估