

衛生福利部疾病管制署 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：曾世軒
聯絡電話：02-23959825#3682
傳真：02-23925627
電子信箱：manson@cdc.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國114年3月5日

發文字號：疾管防字第1140200130號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明四（11402001300-1.odt、11402001300-2.odt、11402001300-3.ods）

主旨：為民眾及提供醫療服務之工作人員瞭解個人免疫狀況及執行疾病預防措施之需，請貴局全力推動轄內醫療院所將自費疫苗接種資料登錄本署全國性預防接種資訊管理系統（NIIS），請查照。

說明：

- 一、為國人依自身風險主動接種適當疫苗，提升免疫保護，衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）針對各類對象訂有相關疫苗接種建議，包含公費及自費疫苗。另，為防範醫療院所群聚感染並保護員工健康安全，醫療機構需依據相關指引與建議執行醫療照護工作人員預防接種措施，並於醫院感染管制查核時達成應符合之接種率。
- 二、依據NIIS截至113年12月底資料，醫事人員曾於15年內接種麻疹腮腺炎德國麻疹混合（MMR）疫苗比例僅11.7%，遠低於實際查核所得資料，顯示醫療院所未有完整將人員自費疫苗接種紀錄上傳至NIIS。又本署屢接獲民眾反映欲查找自費疫苗接種紀錄，以瞭解自身免疫狀況及評估後續接種需





求，而目前民眾可透過衛生福利部中央健康保險署建置之「健康存摺」查詢過往公、自費疫苗接種史，該系統接種資料來源即為NIIS，因醫療院所未將就醫個案自費接種疫苗紀錄上傳NIIS，致常有民眾反映無法取得完整接種紀錄。

三、基於預防接種紀錄為個人重要免疫證明，以及疾病預防與保護員工之重要資訊，且「醫院感染管制查核基準」第5項「員工保護措施」之項次5.1評分說明已規範符合年限規定之高風險單位、全院新進人員人員須提出麻疹及德國麻疹抗體陽性證明或完成MMR疫苗接種紀錄，爰請貴局積極輔導轄內醫療院所比照常規疫苗，將民眾及工作人員之自費疫苗接種紀錄上傳NIIS，以即時掌握接種史，俾利必要時醫療院所採行感染管制作業，保護民眾及工作人員健康安全。有關自費疫苗接種紀錄上傳NIIS之對象、年限範圍及上傳匯入系統方式，說明如下：

(一)對象：所有就診民眾及醫療院所工作人員接種各項自費疫苗者。

(二)年限範圍：

1、醫療院所之工作人員：將符合年限規定及之後的自費疫苗接種紀錄上傳。例如MMR疫苗請優先針對院所第一線會接觸到病人的醫事及非醫事人員，上傳至少15年內及之後的自費MMR疫苗接種紀錄。

2、一般民眾：即日起提供民眾自費疫苗接種之紀錄均請上傳NIIS。

(三)上傳方式：



裝

訂

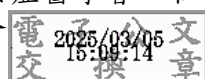
線

- 1、合約醫療院所資訊系統(HIS)如已自動(API)介接NIIS，請以API介接方式上傳NIIS。
- 2、尚未完成API介接NIIS之合約醫療院所，可藉由醫療院所預防接種紀錄查詢子系統(HIQS)以媒體匯入方式上傳NIIS。
- 3、如非預防接種合約醫療院所，可定期將接種資料之媒體匯入檔提供予衛生所人員匯入NIIS。

四、另為利醫療院所配合以媒體匯入方式上傳自費疫苗接種資料，請轉知轄區衛生所/健康服務中心協助提供轄區醫療院所自費疫苗媒體匯入格式說明、自費疫苗名稱及代碼表、匯入格式等資訊(如附件1至3)；若有NIIS上傳相關疑問，請逕洽NIIS駐點客服窗口(方先生，電話：02-23959825轉3100)。

正本：地方政府衛生局

副本：中華民國基層醫療協會、台灣婦產科醫學會、臺灣兒科醫學會、台灣家庭醫學醫學會、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、台灣內科醫學會、各縣市醫師公會



自費疫苗媒體匯入檔格式說明

114年3月

預防接種紀錄卡欄位說明				
序號	欄位名稱	最大長度	必要	備註
1	身分證號	10	Y/N	國人請輸入身分證字號；外籍個案請輸入居留證號；新生兒未報戶口無須輸入，欄位保持空白。
2	姓名	20	N	
3	性別	1	N	個案性別，F：女生；M：男生
4	出生日期	7	Y	民國 yyyMMdd，補足七碼，如72年1月1日=0720101
5	同胎次序	1	N	多胞胎中的第 n 個嬰兒，單胞胎者，請輸入1
6	通訊地址	50	N	
7	電話	12	N	建議輸入，以利後續追蹤。
8	父或母身分證號	10	Y/N	新生兒未報戶口時(即幼兒身分證未填寫)，此欄位為必填。
9	接種機構	10	Y	醫事機構代碼(十碼) 範例：0123456789
10	接種日期	7	Y	民國年 yyyMMdd，補足七碼。 如92年1月1日=0920101
11	疫苗種類	20	Y	請參閱「自費疫苗名稱及代碼對照表」(附件)，填入疫苗代碼
12	疫苗劑別	2	Y/N	請輸入接種劑次。 如MMR 第二劑，請輸入2
13	疫苗批號	50	Y	請確實依照正確之批號輸入。 批號-CDC: 中央常規含常規、流感及肺鏈 批號-HPA: 公費人乳突病毒疫苗 批號-縣市代碼-hb: 地方自購 批號: 自費疫苗批號

14	疫苗廠商	12	N	疫苗廠牌 範例：國光/賽諾菲/
15	疫苗型別	1	Y	1:中央公費 2:自費批號 3:地方自購
16	曾經接種流感疫苗	1	N	F:未接種；T:曾接種
17	身分別	20	Y/N	曾已接種之疫苗種類與劑別，匯入時則需加註身分別。 #如疫苗種類：MMR、身分別：R01C、R01D R01C：檢測未具抗體補種 R01D：建議定期/不定期的追加劑
18	接種站識別碼	20	N	XXXXXXXXXXXX，範例：9843010523_177
19	期別	12	N	XX，範例：01，即第一期
20	時段	5	N	AM:上午；PM 下午；NT:夜間
21	醫師	50	N	XXX，範例：張志仁
22	接種位址	150	N	XXXXXXXXXXXXXXXX，範例：新北市土城區自由路2段3號
23	接種站名稱	70	N	XXXXXXX，範例：張志仁小兒科診所

* 以上欄位資料，請勿使用「,」逗號！

* 檔案匯出格式為「*.CSV」

* 必要欄位：「Y」為必要、「N」為非必要、「Y/N」視情況為必要/非必要

自費疫苗名稱及代碼對照表(檔案匯入專用)			
疫苗代碼	疫苗中文名稱	劑別	對象
HBIG	B 型肝炎免疫球蛋白	1	非常規對象
rHepB	B 型肝炎遺傳工程疫苗	1-3	非常規對象
Var	水痘疫苗	2	滿4到6歲(自費接種第2劑)或成人
MMR	麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	3	出生滿6個月以上未滿1歲(前往流行地區自費接種)或非常規對象
JE-CV_LiveAtd	活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗	1-2	非常規對象
JE-VC_Inactd	Vero 細胞培養不活化日本腦炎疫苗	1-4	非常規對象
Tdap-IPV	減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗	1	非常規對象
DTap-IPV	白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗	1	非常規對象
Tdap	減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗	1	非常規對象
Td	破傷風減量白喉混合疫苗	1-3	非常規對象
2HepA	A 型肝炎疫苗	1-3	非常規對象
HepAB	A 型及 B 型肝炎疫苗	1-3	16歲以上成人
IPV	不活化小兒麻痺疫苗	1-4	非常規對象
Hib	b 型嗜血桿菌疫苗	1	非常規對象
6in1	六合一疫苗(DTaP-Hib-HepB-IPV) (白喉破傷風非細胞性百日咳、B 型肝炎、b 型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺混合疫苗,)	1-5	非常規對象
PPV	23價多醣體肺炎鏈球菌疫苗	1-2	非常規對象
7PCV	7價結合型肺炎鏈球菌疫苗	1-4	非常規對象
10PCV	10價結合型肺炎鏈球菌疫苗	1-4	非常規對象
13PCV	13價結合型肺炎鏈球菌疫苗	1-4	非常規對象
15PCV	15價結合型肺炎鏈球菌疫苗	1-4	非常規對象
20PCV	20價結合型肺炎鏈球菌疫苗	1-4	非常規對象
4MCV	4價流行性腦脊髓膜炎結合型疫苗	1-5	非常規對象
2Rota	輪狀病毒疫苗(2劑時程)	1-2	非常規對象
3Rota	輪狀病毒疫苗(3劑時程)	1-3	非常規對象
2HPV	2價人類乳突病毒疫苗	1-3	非常規對象
4HPV	4價人類乳突病毒疫苗	1-3	非常規對象
9HPV	9價人類乳突病毒疫苗	1-3	非常規對象
MMRV	麻疹腮腺炎德國麻疹水痘混合疫苗	1-2	非常規對象
MR	麻疹德國麻疹混合疫苗	1-2	非常規對象

自費疫苗名稱及代碼對照表(檔案匯入專用)			
疫苗代碼	疫苗中文名稱	劑別	對象
RV	德國麻疹疫苗	1-2	非常規對象
ZVL	活性減毒帶狀疱疹疫苗	1-2	非常規對象
RZV	非活性基因重組蛋白帶狀疱疹疫苗	1-2	非常規對象
EV71_Medigen	高端腸病毒71型疫苗	1-3	非常規對象
EV71_Enimmune	安特羅腸病毒71型疫苗	1-2	非常規對象
RSV_GSK	欣剋融呼吸道融合病毒疫苗	1	非常規對象
RSV	呼吸道融合病毒疫苗	1	非常規對象
Flu	流感疫苗	1	非常規對象
MPV	M 痘疫苗	1	非常規對象
MV	麻疹疫苗	1	非常規對象
Mumps	腮腺炎疫苗	1	非常規對象
DTaP-HepB-IPV	五合一疫苗 (白喉破傷風非細胞性百日咳、B 型肝炎及不活化小兒麻痺混合疫苗)	1	非常規對象
YF	黃熱病疫苗	1	非常規對象
Typhoid	傷寒疫苗	1	非常規對象
Zoster	帶狀疱疹疫苗	1-2	非常規對象
Rabies	狂犬病疫苗	1-5	非常規對象
TT	破傷風類毒素	1	非常規對象

附註：

1. 表列之疫苗代碼將因應新疫苗或多合一疫苗之使用而調整與新增。
2. 「疫苗種類」位置應填入疫苗代碼，總長度為20bytes。
3. 由疾病管制署旅遊醫學合約醫院提供之4價流行性腦脊髓膜炎結合型疫苗(4MCV)、黃熱病疫苗(YF)、傷寒疫苗(Typhoid)及不活化小兒麻痺疫苗(IPV)，其接種紀錄請透過國際預防接種子系統(VACC)上傳。
4. 全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)將於114年3月20日調整呼吸道融合病毒疫苗之代碼為 RSV，屆時將停用 RSV_GSK 之疫苗代碼，無論廠牌均請改採 RSV 進行上傳。

身分證號	姓名	性別	(必填)出生日期	同胎次序	通訊地址	電話	父或母身分證號	(必填)接種機構	(必填)接種日期	(必填)疫苗種類	(必填)疫苗劑別	(必填)疫苗批號	疫苗廠商
A100100391	XXX	F	410410	1				xxxxxxxxx	1100315	CoV_AZ	1	CoV_AZ_ISO-CDC	

(必填)疫苗型別	曾接種流感疫苗	身分別	接種站識別碼	期別	時段	醫師	接種位址	接種站名稱
1	F	C07B02	XXXXXXXXXXXX	XX	上午	XXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXX