

# 成人預防接種建議時程表

113 年 6 月版

疫苗種類 \ 年齡	19-26	27-49	50-59	60-64	65-74	75-79	≥80
破傷風、白喉、百日咳相關疫苗 (Tdap/Td) 1	每 10 年接種一劑 Td，其中一劑以 Tdap 取代 Td						
麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗 <sup>2</sup>	2 劑						
季節性流感疫苗 <sup>3</sup>	每年接種 1 劑	每年接種 1 劑					
B 型肝炎疫苗 <sup>4</sup>	3 劑						
A 型肝炎疫苗 <sup>5</sup>	2 劑						
肺炎鏈球菌結合型疫苗 <sup>6</sup>	1 劑				1 劑		
肺炎鏈球菌 23 價多醣體疫苗 <sup>6</sup>	1 或 2 劑				1 劑		
日本腦炎疫苗 <sup>7</sup>	1 或 3 劑						
人類乳突病毒疫苗 <sup>8</sup>	3 劑	3 劑 (27-45 歲)					
活性減毒帶狀疱疹疫苗 <sup>9</sup>					1 劑		
非活性基因重組帶狀疱疹疫苗 <sup>10</sup>	2 劑			2 劑			
流行性腦脊髓膜炎疫苗 <sup>11</sup>	高危險群及赴流行地區者 <sup>11</sup>						

	依政府政策建議公費接種
	未曾接種、未具抗體或非公費實施對象建議自費接種
	特定對象、高危險群、赴流行地區者建議自費接種
	無特別的接種建議。

- ✓ 本表係針對一般健康青少年依據年齡給予建議。
- ✓ 其中有部分對象列屬公費疫苗實施對象，請參閱本署全球資訊網首頁 (<http://www.cdc.gov.tw>) >預防接種項下各項公費疫苗接種政策及計畫。

## 附註：

### 1、破傷風、白喉、百日咳相關疫苗（Tdap/Td）：

- (1) 對自身破傷風、白喉或百日咳相關的疫苗接種史不清楚或是未完成基礎接種時，建議應先完成 3 劑的破傷風、減量白喉混合疫苗（Td）。前兩劑至少間隔 4 週，第三劑與第二劑至少間隔 6 個月。成人可使用 Tdap 取代其中任 1 劑 Td。目前國內外尚無接種第二劑 Tdap 之建議。
- (2) 若距離最後一次破傷風疫苗接種超過 10 年，可依建議每 10 年追加 1 劑 Td，而其中高危險群如醫療照護人員、孕前婦女、嬰兒照顧者應優先以 Tdap 疫苗接種 1 劑。
- (3) 若考量風險需要，Tdap 與前一次破傷風相關疫苗不需有間隔上的考量，可隨時施打。
- (4) 不論過去的破傷風、減量白喉混合疫苗（Td）或減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗（Tdap）接種史，每次懷孕應接種 1 劑 Tdap 疫苗，可在任何孕程接種。但為使母親抗體傳遞給嬰兒的接種效益最大化，建議於懷孕第 28-36 週接種；若懷孕時未接種，則應於生產後立即接種。
- (5) 對於同時有日本腦炎風險的民眾，可同時接種日本腦炎疫苗及破傷風相關疫苗（Td 或 Tdap）。

### 2、麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗：

- (1) 未曾接種、接種史不清楚者或檢驗未具麻疹或德國麻疹抗體者，應完成 2 劑 MMR 疫苗接種，且間隔至少 4 週。
- (2) 下列對象特別建議完成 2 劑 MMR 疫苗：
  - A. 醫療照護人員：對於不具有麻疹或德國麻疹抗體陽性證明的醫療照護人員，建議應接種 2 劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（MMR），且間隔至少 4 週。另「優先針對 1981 年（含）以後出生之醫護人員，未持有相關疾病之抗體陽性證明者，得接種 1 劑 MMR 疫苗。」之內容，則列於醫護人員相關接種建議備註項，鼓勵醫療院所應即日起針對高危險族群之員工立即推動。
  - B. 無疫苗接種紀錄或是麻疹/德國麻疹抗體陽性證明之育齡婦女，應接種 2 劑。因為孕婦若感染麻疹，易導致胎死腹中或早產。孕婦若感染德國麻疹，胎兒可致先天性德國麻疹症候群，出現多項先天性畸形。
- (3) 前往流行地區者：
  - A. 近期將前往阿富汗、印度、非洲、菲律賓等麻疹流行地區之民眾，考量前往該等地區可能感染之風險，建議於出國前至國內國際預防接種合約醫院『旅遊醫學門診』評估接種需求，針對 1981 年以後出生的成人，建議自費接種 1 劑

MMR 疫苗後再行前往。

- B. 基於 1 歲以下幼兒欲前往麻疹或德國麻疹流行地區仍有感染該等疾病之風險，建議前往流行地區之 6 個月以上未滿 1 歲之嬰兒，可先行自費接種 1 劑 MMR 疫苗，惟滿 12 個月後仍須按時程完成 2 劑公費 MMR 疫苗接種（與前一劑至少間隔 4 週）。

### 3、季節性流感疫苗：

(1) 所有成人均建議每年接種 1 劑。

(2) 目前公費實施對象包括：

A. 醫事及衛生防疫相關人員。

B. 50 歲以上成人(分 2 階段實施，第 1 階段為 65 歲以上長者，第 2 階段為 50 至 64 歲無高風險慢性病成人)。

C. 安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及其所屬工作人員。

D. 滿 6 個月以上至國小入學前幼兒。

E. 孕婦。

F. 具有潛在疾病者，包括(19-64 歲)高風險慢性病人、BMI $\geq$ 30 者、罕見疾病患者及重大傷病患者。

G. 6 個月內嬰兒之父母。

H. 幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員(保母)。

I. 國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生。

J. 禽畜相關及動物防疫相關人員。

前述實施對象可能因每年預算及疫情特性有所不同，而隨著年度流感疫苗接種計畫調整。

- (2) 65 歲以上老人，居住於安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及工作人員，懷孕婦女，罹患心肺疾病、糖尿病、腎臟功能不全、血紅素疾患、免疫不全及其他影響呼吸道功能疾病之慢性病等高危險群對象，特別建議每年接種 1 劑流感疫苗。

(3)。

#### 4、B 型肝炎疫苗：

(1) 已依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性者，若為 B 型肝炎感染高危險群，可自費追加 1 劑 B 型肝炎疫苗，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性 (<10 mIU/ml)，可以採「0-1-6 個月」之時程接續完成。若非 B 型肝炎感染高危險群，尚無須全面再追加 1 劑 B 型肝炎疫苗。惟個案可自費追加 1 劑。

(2) 高危險群包括血液透析病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫不全者；多重性伴侶、注射藥癮者；同住者或性伴侶為帶原者；身心發展遲緩收容機構之住民與工作者；可能接觸血液之醫療衛生等工作人員等，應接種疫苗。

5、A 型肝炎疫苗：對於患有慢性肝病、血友病、曾經移植肝臟病人，還有男同性戀或雙性戀或藥物成癮者，以及因職業或環境易受感染、長期居住、工作或往來於流行地區者，建議接種 2 劑 A 型肝炎疫苗，兩劑間隔 6-12 個月。

#### 6、13 價或 15 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV13/15) 及 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗 (PPV23)：

(1) 18 歲 (含) 以上未滿 65 歲高危險群

A. 從未接種過：先接種 1 劑 PCV13/15，間隔至少 8 週接種 1 劑 PPV23，間隔至少 5 年再接種第 2 劑 PPV23。

B. 接種過 1 劑 PPV23：間隔至少 1 年再接種 1 劑 PCV13/15；與 PCV13 間隔至少 8 週，且與前一劑 PPV23 間隔至少 5 年，再接種第 2 劑 PPV23。

C. 接種過 2 劑 PPV23：與前一劑 PPV23 間隔至少 1 年再接種 1 劑 PCV13/15。

D. 接種過 1 劑 PCV13/15：間隔至少 8 週再接種 1 劑 PPV23，5 年後再接種第 2 劑 PPV23。

E. 接種過 1 劑 PCV13/15 與 1 劑 PPV23：與前一劑 PPV23 間隔至少 5 年，再接種第 2 劑 PPV23。

※高危險群包含下列五大類疾病：

- a. 脾臟功能缺損或脾臟切除
- b. 先天或後天免疫功能不全
- c. 人工耳植入者
- d. 腦脊髓液滲漏
- e. 正在接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤及器官移植者

(2) 65 歲 (含) 以上長者

- A. 公費提供之 PCV 疫苗係 PCV13，民眾可以需求至醫療院所自費接種 PCV15。
- B. 從未接種：肺炎鏈球菌疫苗之 65 歲以上族群，公費提供 1 劑 PCV13，間隔至少 1 年，公費再提供 1 劑 PPV23。
- C. 65 歲以後曾接種：
  - a. PPV23 者，間隔至少 1 年，公費提供 1 劑 PCV13。
  - b. PCV13/15 者，間隔至少 1 年，公費提供 1 劑 PPV23。
  - c. PCV13/15 及 PPV23，無需再接再種 PCV13 及 PPV23。
- D. 65 歲前曾接種：
  - a. PPV23，間隔至少 1 年，公費提供 1 劑 PCV13。
  - b. PCV13/15，建議間隔至少 1 年，公費提供 1 劑 PPV23。
  - c. PCV13/15 及 PPV23，建議待更多價數之新肺炎鏈球菌疫苗上市後再依接種建議接種。

7、「活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗」或「Vero 細胞培養不活化日本腦炎疫苗」：

(1) 活性減毒嵌合型疫苗

- 有感染之虞的成人，若未曾接種日本腦炎疫苗或接種史不明，建議施打 1 劑。

(2) Vero 細胞培養不活化疫苗

- 有感染之虞的成人，若未曾接種日本腦炎疫苗或接種史不明，建議施打 3 劑，第 1、2 劑間隔 4 週，隔年接種第 3 劑。
- 前往感染高風險地區旅遊且無日本腦炎免疫力的民眾可採 0- 28 天兩劑時程，第 2 劑至少要在旅遊前一週前完成；若有持續暴露風險者，隔年接種第 3 劑。

(3) 有高感染風險的成人，特別需要接種日本腦炎疫苗，包括居住、工作場所接近豬舍、其他動物畜舍或病媒蚊孳生地等高度風險地區者，或至流行地區旅遊者。

8、人類乳突病毒疫苗：19-26 歲成人均建議接種，27-45 歲高感染風險者如免疫功能不全（含括愛滋病毒感染者）及男同性戀建議接種。接種劑次 3 劑，2 價僅適用於女性，4 價及 9 價適用於男性及女性，依仿單建議完成接種，用以預防 HPV 感染引起之子宮頸癌及其他病變。

9、活性減毒帶狀疱疹疫苗：50 歲（含）以上成人，不論之前是否有水痘或帶狀疱疹病史，建議接種 1 劑活性減毒帶狀疱疹疫苗，以預防帶狀疱疹及相關併發症，如最常見的帶狀疱疹後神經痛。具免疫不全或免疫功能低下疾病者，請經醫師評估後再

接種。

10、非活性基因重組帶狀疱疹疫苗：以下族群不論之前是否有水痘或帶狀疱疹病史，建議接種 2 劑非活性基因重組蛋白帶狀疱疹疫苗，2 劑間隔 2-6 個月，以預防帶狀疱疹及相關併發症（如：疱疹後神經痛）。

(1) 50 歲（含）以上成人。曾接種過活性減毒帶狀疱疹疫苗者，間隔至少 1 年以上可再接種本項帶狀疱疹疫苗。

(2) 18 歲（含）以上免疫不全或免疫功能低下者，可經醫師評估，接種 2 劑帶狀疱疹疫苗。

(3) 曾經罹患帶狀疱疹者，可於發病 1 年且無相關症狀後，接種本項帶狀疱疹疫苗。

11、流行性腦脊髓膜炎感染高危險群建議自費接種，包括持續性補體缺損患者、脾臟功能缺損者、人類免疫缺乏病毒感染患者，及居住或往返於流行地區等對象。

(1) 腦膜炎雙球菌四價接合型疫苗（MCV4）之血清型為 A、C、Y 及 W135，適用於滿 2 歲以上兒童、青少年與成人（ $\leq 55$  歲），接種 1 劑。

(2) B 型流行性腦脊髓膜炎四成份疫苗（MenB）針對血清型 B，適用於 2 個月以上嬰幼童、青少年與成人（ $\leq 50$  歲），接種 2-3 劑。