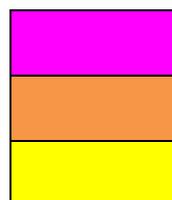


# 成人預防接種建議時程表

104.08 修訂

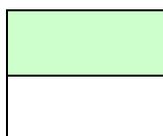
年齡或特定族群 疫苗種類	19-26	27-49	50-59	60-64	65-74	75-79	>=80
破傷風、白喉、百日咳相關疫苗 (Td/Tdap) <sup>1</sup>	每 10 年接種一劑 Td，其中一劑以 Tdap 取代 Td				每 10 年追加 1 劑 Td		
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 <sup>2</sup>	2 劑						
季節性流感疫苗 <sup>3</sup>	每年接種 1 劑				每年接種 1 劑		
B 型肝炎疫苗 <sup>4</sup>	3 劑						
A 型肝炎疫苗 <sup>5</sup>	2 劑						
13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 <sup>6</sup>	1 劑				1 劑		
23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗 <sup>6</sup>	1 或 2 劑				1 劑	1 劑	
日本腦炎疫苗 <sup>7</sup>	3 劑						
人類乳突病毒疫苗 <sup>8</sup>	3 劑 (女)						
帶狀疱疹疫苗 <sup>9</sup>				1 劑			



國家預防接種政策，應接種（公費）。

建議接種，尤其是高危險群應接種（自費）。

建議接種（自費）。



如有感染疾病之風險，可依建議接種（自費）。

無接種建議。

## 附註：

### 1、破傷風、白喉、百日咳相關疫苗（Td/Tdap）：

- (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。另依據我國傳染病防治諮詢委員會預防接種組暨「傳染病防治審議委員會-麻疹消除證明組」第二次會議建議：為降低醫療院所人員感染及傳播麻疹的風險，且基於國內血清流行病學資料、風險評估、檢驗成本及政策推行之可行性，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。

- 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。
- C、前往疫區旅遊者：欲前往流行國家者，在出國前應先了解評估個人之 MMR 疫苗接種史以釐清是否具有麻疹、腮腺炎或德國麻疹的抗體保護力。

### 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. 65 歲以上老人，居住於安養、養護等長期照護機構之受照顧者及工作人員，罕見疾病患者。
- B. 醫事及衛生等單位之防疫相關人員。
- C. 禽畜養殖等相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員。
- D. 重大傷病者。

前述實施對象可能因年度流感疫苗接種計畫調整。

(3) 65 歲以上老人，居住於安養、養護等長期照護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。

### 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)：

(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，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；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。

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

※高危險群包含下列六大類疾病：

甲、脾臟功能缺損或脾臟切除

乙、先天或後天免疫功能不全(含括愛滋病毒感染者)

丙、人工耳植入者

丁、慢性腎病變(含括腎病症候群)

戊、腦脊髓液滲漏

己、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. 從未接種過：

a. 接種 1 劑 PPV23 或 PCV13，或

b. 先接種 1 劑 PCV13，間隔 1 年以上再接種 1 劑 PPV23。

B. 65 歲以後接種過 1 劑(含)以上 PPV23：間隔 1 年以上可再接種 1 劑 PCV13。

C. 65 歲前接種過 1 劑(含)以上 PPV23：

a. 滿 65 歲後與前一劑 PPV23 間隔至少 5 年再接種 1 劑 PPV23，或 b. 間隔至少 1 年接種 1 劑 PCV13，或

c. 間隔至少 1 年接種 1 劑 PCV13，且與前一劑 PPV23 間隔至少 5 年，可再接種 1 劑 PPV23。

D. 65 歲前接種過 PCV13：滿 65 歲後與 PCV13 至少間隔 1 年後再接種 1 劑 PPV23。

E. 65 歲前接種過 PCV13 與 1 劑(含)以上 PPV23：滿 65 歲後與前一劑 PCV13 間隔 1 年以上，且與前一劑 PPV23 至少間隔 5 年，再接種 1 劑 PPV23。

7、日本腦炎疫苗：

(1) 居住或工作場所鄰近豬舍、其他動物畜舍或病媒蚊孳生地地點有感染之虞的成人，其未曾接種或接種史不明者：建議施打 3 劑，第一、二劑間隔 2 週，隔年接種第三劑。(第二、三劑間隔至少 6 個月)。

(2) 針對旅遊民眾可採 0- 7- 30 天 3 劑時程；若因時間限制可採 0- 7- 14 天 3 劑時程。

8、人類乳突病毒疫苗：依現行仿單核准年齡(9-26 歲)接種。

9、帶狀疱疹疫苗：50 歲(含)以上未曾接種過帶狀疱疹疫苗者，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。