

成人預防接種建議時程表

115 年 5 月版

疫苗種類 \ 年齡	19-26	27-49	50-59	60-64	65-74	75-79	≥80
減量破傷風、白喉、百日咳疫苗 ¹	接種 1 劑，之後每 10 年追加 1 劑						
麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗 ²	2 劑						
季節性流感疫苗 ³	每年接種 1 劑			每年接種 1 劑			
新冠疫苗 ⁴	依政策建議時程接種 1-2 劑						
B 型肝炎疫苗 ⁵	3 劑						
A 型肝炎疫苗 ⁶	2 劑						
肺炎鏈球菌結合型疫苗 ⁷	侵襲性肺炎鏈球菌感染症(IPD)高風險對象接種 1 劑				1 劑		
				55-64 歲原住民 接種 1 劑			
肺炎鏈球菌 23 價多醣體疫苗 ⁷	侵襲性肺炎鏈球菌感染症(IPD)高風險對象接種 1 劑				1 劑		
				55-64 歲原住民 接種 1 劑			
日本腦炎疫苗 ⁸	1 或 3 劑						
人類乳突病毒疫苗 ⁹	3 劑	3 劑(27-45 歲)					
非活性基因重組帶狀疱疹疫苗 ¹⁰	2 劑			2 劑			
流行性腦脊髓膜炎疫苗 ¹¹	高危險群及赴流行地區者						
M 痘(Mpox)疫苗 ¹²	具風險行為者接種 2 劑						
呼吸道細胞融合病毒(RSV)疫苗 ¹³	懷孕婦女接種1劑			高危險群接種1劑		1劑	

	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

附註：

1、減量破傷風、白喉、百日咳疫苗：

- (1) 建議應先完成 1 劑的減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗(Tdap)，另建議每 10 年追加接種 1 劑。
- (2) 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 27-36 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。

2、麻疹腮腺炎德國麻疹混合(MMR)疫苗：

- (1) 1966 年(含)以後出生一般成人，建議於滿 1 歲後有 2 劑麻疹、德國麻疹相關疫苗接種紀錄，且 2 劑至少間隔 28 天以上。
- (2) 15-49 歲育齡婦女檢具近 3 個月內德國麻疹抗體陰性證明之育齡婦女，可公費接種 1 劑 MMR 疫苗，且接種疫苗後 4 週內應避免懷孕。
- (3) 下列 1966 年(含)以後出生對象有較高麻疹或德國麻疹感染風險，若不具有麻疹或德國麻疹免疫力*，建議自費接(補)種 1 劑 MMR 疫苗：
 - A. 計畫前往有麻疹或德國麻疹疫情地區者
 - B. 工作性質會頻繁接觸外國人者
 - C. 醫療照護工作人員
 - D. 照護尚未接種第 1 劑 MMR 疫苗嬰幼兒之機構工作人員

*符合下列情形之一者，判斷為具麻疹及德國麻疹免疫力條件：

- (a).曾經由實驗室診斷確認感染麻疹及德國麻疹者。
- (b).出生滿 1 歲後有 2 劑含麻疹、德國麻疹疫苗相關接種紀錄（2 劑至少間隔 28 天以上），且最後一劑疫苗係在 15 年內接種。
- (c).具有麻疹、德國麻疹抗體檢驗陽性證明，且檢驗日期距今未滿 5 年。
- (d).1965 年(含)以前出生（參考國人麻疹血清學研究及流行病學資料，1965 年(含)以前出生之國人具麻疹免疫力，此項判定

標準將視最新實證資料滾動檢討並適時調整)，且非免疫不全者。

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. 55 歲以上原住民。

D. 安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及其所屬工作人員。

E. 滿 6 個月以上至國小入學前幼兒。

F. 孕婦。

G. 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。

H. 6 個月內嬰兒之父母。

I. 幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員(保母)。

J. 國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生。

K. 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。

(3) 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。

4、新冠疫苗：因應新型冠狀病毒演變及世界衛生組織疫苗株建議，依政策建議時程接種 1-2 劑，提升對抗主流病毒株之免疫保護力。

5、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。

6、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。

7、13 價、15 價或 20 價結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV13/15/20）及 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）：

※65 歲（含）以上長者、55-64 歲原住民及 19 歲至 64 歲 IPD 高風險對象，可公費提供 1 劑「PCV13 及 1 劑 PPV23」或「1 劑 PCV20」，接種銜接原則如下：

(1) 從未接種過 PCV13/15/20 及 PPV23 者可接種 1 劑 PCV20。

(2) 曾接種 PPV23 且間隔至少 1 年者可接種 1 劑 PCV20。

(3) 曾接種 PCV13/15 且間隔至少 1 年者（IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及「洗腎患者」間隔至少 8 週）應先以 1 劑 PPV23 銜接接種。

(4) 如已接種過 PCV13/15 及 PPV23 或接種過 PCV20，代表已完整接種肺炎鏈球菌疫苗，無須再接種 PCV20*。

* 19-64 歲 IPD 高風險對象，如於 65 歲前完整接種 PCV13/15 及 PPV23，可於滿 65 歲（含）且與前劑間隔滿（ $\geq$ ）5 年後，再追加接種 1 劑 PCV20。

※高風險對象定義：

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. 「1 年內」接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤及器官移植者

8、「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。

- 9、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。
- 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（ ≤ 55 歲），接種 1 劑。
 - (2) B 型腦膜炎雙球菌疫苗（MenB）針對血清型 B，適用於 2 個月以上嬰幼童、青少年與成人，依接種對象年齡及感染風險接種 2-3 劑。
- 12、M 痘(Mpox)疫苗：適用於 12 歲以上感染 M 痘（Mpox）之風險族群，須接種 2 劑，2 劑至少間隔 4 週。
- (1) 目前提供公費疫苗接種對象如下：
 - A. 暴露前預防（PrEP）：
 - a. 正痘病毒屬之實驗室操作人員。
 - b. 與確診 M 痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過暴露後預防（PEP）疫苗。
 - c. 近 1 年有風險性行為者（例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等）；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者。
 - d. 照顧 M 痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似 M 痘個案檢體採檢或執行 M 痘疫苗接種作業人員。
 - B. 暴露後預防（PEP）：依「M 痘疫情調查及接觸者追蹤指引之接觸者匡列處置原則」所列符合對象。
 - C. 其他特殊狀況報經疾管署同意者。

(2) 凡「不符合公費」M 痘疫苗接種資格，「經醫師評估」確有暴露風險者，包括：在臺有風險行為之無健保身分或居留證外籍人士等對象、欲前往 M 痘疫情流行之高風險國家(依據國際旅遊疫情建議)且可能有暴露風險者等，可至疾管署指定醫療院所自費接種，相關資訊請參考疾管署全球資訊網/國際旅遊與健康專區/旅遊醫學門診項下。

13、呼吸道細胞融合病毒(RSV)疫苗：建議下列對象如具接種需求，可至醫院或診所洽詢，經醫師評估後自費接種 1 劑 RSV 疫苗，以預防感染 RSV 引發的下呼吸道疾病：

(1) 75 歲(含)以上成人。

(2) 60-74 歲之 RSV 疾病高危險群，包括有慢性肺病、心臟血管疾病、肝臟、腎臟等慢性疾病、長期照顧機構與其他照顧機構住民。

(3) 懷孕婦女(懷孕 28-36 週)，以提供所生嬰兒出生後 6 個月內之被動免疫。