

我國現行兒童預防接種時程

108.05 版

接種年齡	24hr 內儘速	1 month	2 months	4 months	5 months	6 months	12 months	15 months	18 months	21 months	24 months	27 months	滿5歲至入國小前	國小學童
疫苗	第一劑	第二劑				第三劑								
B 型肝炎疫苗 (Hepatitis B vaccine)	第一劑	第二劑				第三劑								
卡介苗 (BCG vaccine) ¹					一劑									
白喉破傷風非細胞性百日咳、b 型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗 (DTaP-Hib-IPV)			第一劑	第二劑		第三劑			第四劑					
13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV13)			第一劑	第二劑			第三劑							
水痘疫苗 (Varicella vaccine)							一劑							
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR vaccine)							第一劑						第二劑	
活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗 (Japanese encephalitis live chimeric vaccine) ²													第一劑	
流感疫苗 (Influenza vaccine) ³													第二劑	
A 型肝炎疫苗 (Hepatitis A vaccine) ⁴													第一劑	
白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 (DTaP-IPV)													第一劑	

← 初次接種二劑，之後每年一劑 →

1.105 年起，卡介苗接種時程由出生滿 24 小時後，調整為出生滿 5 個月 (建議接種時間為出生滿 5-8 個月)。

2.106 年 5 月 22 日起，改採用細胞培養之日本腦炎活性減毒疫苗，接種時程為出生滿 15 個月接種第 1 劑，間隔 12 個月接種第 2 劑。

* 針對完成 3 劑不活化疫苗之幼童，於滿 5 歲至入國小前再接種 1 劑，與前一劑疫苗間隔至少 12 個月。

3.8 歲 (含) 以下兒童，初次接種流感疫苗應接種 2 劑，2 劑間隔 4 週。9 歲 (含) 以上兒童初次接種只需要一劑。目前政策規定國小學童於校園集中接種時，全面施打 1 劑公費疫苗，對於 8 歲 (含) 以下初次接種的兒童，若家長覺需要，可於學校接種第一劑間隔 4 週後，自費接種第二劑。

4.A 型肝炎疫苗 107 年 1 月起之實施對象為民國 106 年 1 月 1 日 (含) 以後出生，年滿 12 個月以上之幼兒。另包括設籍於 30 個山地鄉、9 個鄰近山地鄉之平地鄉鎮及金門連江兩縣等原公費 A 肝疫苗實施地區補接種之學齡前幼兒。另自 108 年 4 月 8 日起，擴及國小六年級 (含) 以下之低收入戶及中低收入戶兒童。

各項預防接種間隔時間一覽表

107.11版

疫苗種類		最短間隔時間
不活化疫苗	<ul style="list-style-type: none"> ◆ B型肝炎疫苗 (HepB) ◆ 白喉破傷風非細胞性百日咳混合疫苗 (DTaP) ◆ 白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗混合疫苗 (DTaP-IPV) ◆ 減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap) ◆ 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 (Tdap-IPV) ◆ 白喉破傷風混合疫苗 (DT) ◆ 破傷風減量白喉混合疫苗 (Td) ◆ 注射式小兒麻痺疫苗 (IPV) ◆ 日本腦炎疫苗 (JE) ◆ A型肝炎疫苗 (HepA) ◆ b型嗜血桿菌疫苗 (Hib) ◆ 流感疫苗 (Flu) ◆ 狂犬病疫苗 (Rabies) ◆ 多醣體流行性腦脊髓膜炎疫苗 (MPSV4) ◆ 結合型流行性腦脊髓膜炎疫苗 (MCV4) ◆ 結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV) ◆ 多醣體肺炎鏈球菌疫苗(PPV) ◆ 人類乳突病毒疫苗(HPV) ◆ A型肝炎B型肝炎混合疫苗 (HepA-HepB)¹ ◆ 五合一疫苗 (DTaP-IPV-Hib) ◆ 六合一疫苗 (DTaP-IPV-HepB-Hib) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 與其他不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種
活性減毒疫苗	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 卡介苗 (BCG) ◆ 水痘疫苗 (Varicella) ◆ 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR) ◆ 黃熱病疫苗 (Yellow fever) ◆ 輪狀病毒疫苗 (Rotavirus) ◆ 口服小兒麻痺疫苗 (OPV)¹ ◆ 活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗 (JE-CV_LiveAtd) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 可同時接種,如不同時接種最少要間隔28天。如為卡介苗或口服活性減毒疫苗則可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種²。 ◆ 接受一般肌肉注射免疫球蛋白治療或HBIG者,宜間隔3個月後再接種MMR、水痘或JE等活性減毒疫苗。麻疹個案接觸者,如施打預防性肌肉注射免疫球蛋白,則應間隔6個月以上再接種MMR、水痘或JE等活性減毒疫苗 (palivizumab 無須間隔) ◆ 輸過血或接受靜脈注射血液製品者,宜間隔6個月後再接種MMR、水痘或JE疫苗 (Washed RBCs 無須間隔)。 ◆ 曾靜脈注射高劑量 (≥1g/kg) 免疫球蛋白治療時,宜間隔11個月後再接受MMR、水痘或JE疫苗。
不活化疫苗 與 活性減毒疫苗	(上列兩種類)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 霍亂疫苗與黃熱病疫苗應間隔3週以上。 ◆ 其他可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。

備註：1.國內已無進口。

2.活性減毒疫苗間之接種間隔建議詳見「活性減毒與活性減毒疫苗接種間隔時間一覽表」。

活性減毒與活性減毒疫苗接種間隔時間一覽表

107.11 版

疫苗項目	接種間隔建議	備註
卡介苗(BCG)	可與任何活性減毒疫苗同時接種或間隔任何時間接種 ^{1,2} 。	
口服小兒麻痺疫苗(OPV)、輪狀病毒疫苗(Rotavirus)	可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種，同為口服的小兒麻痺疫苗與輪狀病毒疫苗須至少間隔2週 ^{3,4,5} 。	<ul style="list-style-type: none"> • WHO 2016 Polio vaccine position paper: Rotavirus 如與 OPV 同時口服，Rotavirus 的免疫反應會受到 OPV 干擾，如已完成 OPV 基礎劑則 Rotavirus 不會受到 OPV 的影響。 • 接種間隔建議依我國 ACIP 先前會議結論。
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)、水痘疫苗(Varicella)、活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗(JE-CV LiveAtd)	可同時分開不同部位接種，如不同時接種最少要間隔28天 ^{1,2,3} 。	<ul style="list-style-type: none"> • 如未同時接種，且2劑疫苗接種間隔少於28天，則第2劑疫苗須重打，且應與前1劑(無效第2劑)接種疫苗最少間隔28天。
黃熱病疫苗(YF)	可與水痘、MMR、JE等其他活性減毒注射式疫苗同時分開不同部位接種，如不同時接種最少要間隔28天 ^{1,2,6,7,8} 。	<ul style="list-style-type: none"> • 依美國 Yellow Book 建議，黃熱病疫苗與MMR疫苗可同時接種，如不同時接種最少要間隔30天以上。 • 依英國 PHE 及澳洲衛生部之建議，黃熱病疫苗與MMR疫苗不宜同時接種，且最少應間隔28天。同時接種黃熱病與MMR疫苗可能降低腮腺炎、德國麻疹及黃熱病抗原之免疫反應，如經評估，亟需獲得相關保護抗體，則可間隔任何時間接種，但須再補接種一劑MMR疫苗。

参考文献

1. Public Health England. Revised recommendations for the administration of more than one live vaccine (2015).
2. National Immunisation Office of Ireland. Immunization Guidelines, Chapter2 General Immunisation Procedures. Guidelines for time interval between live and non live vaccines antigens (2016).
3. General Recommendations on Immunization (MMWR2011; 60:1-61).
4. Ping-Ing Lee et al. Recommendations for Rotavirus Vaccine. Pediatrics and Neonatology (2013) 54,355-359.
5. World Health Organization. Polio vaccine: WHO position paper. Co-administration with other vaccines. Weekly epidemiological Record. 2016;91(12):155-156.
6. Mutual interference on the immune response to yellow fever vaccine and a combined vaccine against measles, mumps and rubella. Vaccine 29 (2011) 6327-6334
7. Australian Government Department of Health. Australian Immunisation Handbook. Information about yellow fever disease. Vaccines, dosage and administration. Co-administration with other vaccines.
8. USA CDC. Yellow Book, Chapter2. General Recommendations for Vaccination & Immunoprophylaxis.

各項常規疫苗最小接種年齡與最短接種間隔

109.6版

疫苗	建議接種時程	第1劑最小接種年齡 ¹	最短接種間隔 ¹		
			第1與第2劑	第2與第3劑	第3與第4劑
卡介苗(BCG)	5-8個月	出生後			
B型肝炎疫苗(HepB)	出生24小時內儘速 1個月 6個月	出生24小時內儘速	4週	8週 ² (且第1、第3劑應間隔至少16週)	
白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗(DTaP-Hib-IPV)	2個月 4個月 6個月 18個月	6週	4週	4週	6個月 ³ (滿1歲後)
13價結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV13) ⁴	2個月 4個月 12~15個月	6週	8週	8週 (滿1歲後)	
水痘疫苗(Varicella) ⁵	12個月	12個月			
麻疹腮腺炎德國麻疹疫苗(MMR) ⁵	12個月 滿5歲	12個月 ⁶	4週		
日本腦炎活性減毒疫苗(JE) ⁵	15個月 27個月	12個月	12個月		
日本腦炎不活化疫苗(JE)	15個月 16個月 28個月 滿5歲	12個月	4週	6個月	6個月 (滿4歲後)
破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺疫苗(DTaP-IPV / Tdap-IPV) ⁷	滿5歲	4歲			
A型肝炎疫苗(HepA) ⁸	12-15個月 18-21個月	12個月	6個月		

附註：

1. **接種間隔：1週=7天、1個月=30天、1年=365天。**（依據ACIP 108年第2次會議決議修訂）
2. **B型肝炎疫苗第2劑與第3劑之最短接種間隔為8週，且第3劑與第1劑應間隔至少16週。**
3. 五合一疫苗第4劑如於出生滿12個月時即接種，不適用再提前4天之寬限。
4. **PCV13第1劑與第2劑間隔至少8週，第3劑應在滿1歲後接種，且與第2劑間隔至少8週；PCV13第1劑如於出生滿7個月後才開始接種，與第2劑之接種間隔可縮短至4週。**
5. **水痘、MMR疫苗可同時接種分開不同部位，若未同時接種應至少間隔28天，不能再縮短。如該兩項疫苗因故延遲，可與日本腦炎活性減毒疫苗同時接種分開不同部位，否則應間隔至少28天。**
6. 如為因應疫情或須前往麻疹流行地區，MMR第1劑最早可提前於出生滿6個月後接種，但**滿12個月後仍須按常規時程完成2劑公費MMR疫苗。**
7. 五合一疫苗第4劑若於4歲以後才接種，滿5歲之DTaP-IPV / Tdap-IPV疫苗可不再接種。
8. A型肝炎疫苗107年1月起之實施對象為民國106年1月1日（含）以後出生，年滿12個月以上之幼兒。另包括設籍於30個山地鄉、9個鄰近山地鄉之平地鄉鎮及金門連江兩縣等原公費A型肝炎疫苗實施地區補接種之學齡前幼兒。另自108年4月8日起，擴及國小六年級（含）以下之低收入戶及中低收入戶兒童。
9. 表列**同種類疫苗(水痘、MMR及JE活性減毒疫苗除外)各劑次間**，**因特殊情況**可容許最短接種間隔或最小接種年齡再提前4天之寬限期，若提前5天(含)以上接種者，則該劑疫苗應視同無效，並依表列接種年齡、間隔規範重新安排接種。至「**A型肝炎疫苗補種之劑次與第1劑接種時間應至少間隔6個月**」。（依據ACIP 108年第3次會議決議修訂）

各項常規疫苗接種禁忌與注意事項

11.2.09 版

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
<p>B 型肝炎疫苗 (Hepatitis B)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 出生體重未達 2,000 公克 (出生一個月後或體重超過 2,000 公克，即可注射)。另若母親為 B 型肝炎 s 抗原陽性之寶實，應在出生 24 小時內儘速接種 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白。
<p>卡介苗 (BCG)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 • 嚴重濕疹與有明顯皮膚缺損的皮膚病。 • 免疫功能不全。 • 人類免疫不全病毒感染者，無論是否有症狀。 • 孕婦。 	<p>下列情況請先經醫師評估診察後，再決定是否接種：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 疑似結核病人及疑似被結核菌感染者，勿直接接種卡介苗。應先進行結核菌素測驗及胸部 X 光檢查。 • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 麻疹及水痘感染，待復原期(6 週)後再接種。 • 請父母確認父母雙方家人沒有疑似先天性免疫缺失之家族史 (如幼年因不明原因感染而死亡)。 • 生母為愛滋病毒感染者，其嬰幼兒應待追蹤滿 4 個月後，確定未受感染再接種。 • 提早接種之嬰兒體重應達 2,500 公克以上。

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
<p>白喉破傷風非細胞性百日咳、b 型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗 (DTaP-Hib-IPV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種白喉、破傷風、百日咳、b 型嗜血桿菌、小兒麻痺相關疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 • 接種含百日咳疫苗後 7 天內曾發生腦病變，且無其他可解釋病因者。 • 出生未滿 6 週。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 患有進行性痙攣症或神經系統疾病者，宜於醫師判斷病情已經穩定後才注射疫苗。 • 先前接種含破傷風疫苗後 6 週內曾發生過 GBS (Guillain-Barré syndrome)者。 • 曾接種含破傷風類毒素疫苗後，發生 Arthus 過敏反應者，與次劑含破傷風類毒素疫苗應間隔 10 年以上再接種。 • 曾發生下列狀況者需經專科醫師評估後再接種： <ul style="list-style-type: none"> (1) 先前接種 DTaP 或 DTP 後 48 小時內曾發生不停嚴重哭鬧超過 3 小時、虛脫(collapsed)或類休克狀態(shock-like state)、發燒超過 40.5°C (105°F)，或接種後 3 天內曾發生痙攣 (seizure) 且無法以其他原因解釋者。 (2) 需用藥物治療的心臟衰竭或發紺性心臟病者。 • 不適宜接種含百日咳疫苗之 6 歲以下幼兒，可改接種白喉破傷風混合疫苗 (DT) 及不活化小兒麻痺疫苗 (IPV)。 • 滿 7 歲以上不適用。
<p>結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分 (包括白喉類毒素) 曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 出生未滿 6 週。 • 其他經醫師評估不適合接種者。

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
<p>流感疫苗 (Influenza)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 出生未滿6個月。 • 先前接種本疫苗六週內曾發生GBS(Guillain-Barré syndrome)者。 • 其他經醫師評估不適合接種者。
<p>麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 • 孕婦。 • 已知患有嚴重免疫缺失者 (包括嚴重免疫不全的愛滋病毒陽性個案、先天性免疫缺失症與白血病、淋巴瘤等惡性腫瘤病人或接受化療、免疫抑制藥物治療及高劑量類固醇^{*1}者)。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 最近曾輸血或接受其他血液製劑者 (如免疫球蛋白)，應詢問原診治醫師何時可接種 MMR (請見「各項預防接種間隔時間一覽表」)。 • 曾有血小板低下症或血小板缺乏紫斑症的疾病史者，宜請醫師評估。 • 接受結核菌素測驗者，如未於接種前或接種當天接受測驗，應於接種一個月後再接受測驗。 • 女性接種後4週內應避免懷孕。但疫苗施打後4週內發現懷孕，不應被視為中止懷孕之適應症。 • 已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，可在門/住診由熟悉處理過敏症狀之醫事人員提供接種，並於接種後留觀30分鐘。

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
<p>水痘疫苗 (Varicella)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 • 已知患有嚴重免疫缺陷者 (包括嚴重免疫不全的愛滋病毒陽性個案、先天性免疫缺陷症與白血病、淋巴瘤等惡性腫瘤病人或接受化療、免疫抑制藥物治療及高劑量類固醇^{*1}者)。 • 孕婦。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 最近曾輸血或接受其他血液製劑者 (如免疫球蛋白)，應詢問原診治醫師何時可接種水痘疫苗 (請見「各項預防接種間隔時間一覽表」)。 • 接種前 24 小時內曾接受特定抗病毒藥物者 (如: acyclovir、fanciclovir 或 valacyclovir)，於接種後間隔 14 天以後再重新開始服用這些藥物。 • 女性接種後 4 週內應避免懷孕。 • 接種後皮膚出現紅疹者，應避免接觸嚴重免疫不全者。 • 18 歲以下兒童接種水痘疫苗後 6 週內宜避免使用水楊酸類藥品 (salicylates)。
<p>A 型肝炎疫苗 (Hepatitis A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 孕婦。

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
<p>日本腦炎疫苗 (JE) (活性減毒)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 對疫苗之任何成分曾有嚴重過敏反應者。 先天或後天免疫不全者，包括接受化學治療、使用≥ 14天高劑量全身性皮質類固醇^{*1}。 感染人類免疫缺陷病毒，不論有無症狀，其免疫功能有缺損者。 孕婦。 授乳母親。 	<ul style="list-style-type: none"> 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 最近曾輸血或接受其他血液製劑者（如免疫球蛋白），應詢問原診治醫師何時可接種日本腦炎疫苗（請見「各項預防接種間隔時間一覽表」）。 使用≥ 14天高劑量全身性皮質類固醇^{*1}者，可於停止類固醇≥ 28天之後接種疫苗。 育齡婦女在接種疫苗後4週內宜避免懷孕。
<p>日本腦炎疫苗 (JE) (不活化)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 其他經醫師評估不適合接種者，不予接種。 孕婦。

疫苗種類	接種禁忌	注意事項
<p>白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 (DTaP-IPV/Tdap-IPV)^{*2}</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種白喉破傷風百日咳相關疫苗及小兒麻痺疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 • 接種含百日咳疫苗後 7 天內曾發生腦病變，且無其他可解釋病因者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 患有進行性痙攣症或神經系統疾病者，宜於醫師判斷病情已經穩定後才注射疫苗。 • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 先前接種含破傷風疫苗後 6 週內曾發生過 GBS(Guillain-Barré syndrome)者。 • 曾接種含破傷風類毒素疫苗後，發生 Arthus 過敏反應者，如有必要考慮追加含破傷風類毒素疫苗則應間隔 10 年以上。 • 不適宜接種本項含百日咳疫苗者，可改接種白喉破傷風混合疫苗 (DT/Td) 及不活化小兒麻痺疫苗 (IPV)。 • 滿 13 歲以上不適用 DTaP-IPV。
<p>多醣體肺炎鏈球菌疫苗 (PPV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 其他經醫師評估不適合接種者。 • 本疫苗對 2 歲以下之嬰幼兒無效，故不宜接種。
<p>人類乳突病毒疫苗</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者 • 孕婦 	<ul style="list-style-type: none"> • 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。 • 已懷孕但不知情且接種 HPV 疫苗者，應暫停後續接種，於生產後再接續完成。

※ 1.高劑量類固醇：體重 <10 公斤者每天使用 ≥ 2 mg/kg prednisolone，體重 ≥ 10 公斤者每天使用 20 mg prednisolone。

※ 2.接種部位可能有紅腫、疼痛現象，偶爾有食慾不振、嘔吐、發燒等症狀；滿 7 歲到 13 歲接種 DTaP-IPV 的局部反應可能較強。上述反應，通常都是短暫的，會在數日內恢復，請勿揉、抓注射部位。如接種部位紅腫十分嚴重或經過數日不退、出現化膿或持續發燒，請儘速就醫。

國小新生入學後預防接種紀錄檢查與補種指引

107年7月修訂

疫苗別	學前應完成劑數	新生查卡注意事項	補種建議			
卡介苗 (BCG)	1		無接種紀錄者安排補種			
			完成 ² 劑次	補種 劑次	補種時程 ¹	
B 型肝炎疫苗 (HepB)	3	接種六合一疫苗之劑次列入計算	0 1 2	3 2 1	0 → 1m → 6m 0 → 5m	
小兒麻痺疫苗 (OPV/IPV)	4	1. 接種五合一或六合一疫苗之劑次列入計算 2. DTP/DTaP/Tdap 相關疫苗第 4 劑在 4 歲以後才完成接種，則滿 5 歲應接種之 DTaP-IPV 疫苗可不再接種。	0	4	DTaP-IPV ⇔ IPV ³ ⇔ IPV ⇨ IPV	
			最近 1 劑 < 4 歲			
			1 2 3	3 2 1	DTaP-IPV ⇔ IPV ³ ⇨ IPV DTaP-IPV ⇨ IPV DTaP-IPV	
			最近 1 劑 ≥ 4 歲			
			1 2、3	2 1	DTaP-IPV ⇨ IPV DTaP-IPV	
			最近 1 劑 ≥ 4 歲			
白喉破傷風百日咳混合疫苗 (DTP/DTaP)	4	1. 接種五合一或六合一疫苗之劑次列入計算 2. DTP/DTaP/Tdap 相關疫苗第 4 劑在 4 歲以後才完成接種，則滿 5 歲應接種之 DTaP-IPV 疫苗可不再接種。	0	3	DTaP-IPV ⇔ DTaP-IPV ⇨ Td	
			最近 1 劑 < 4 歲			
			1 2 3	3 2 1	DTaP-IPV ⇔ DTaP-IPV ⇨ Td DTaP-IPV ⇨ Td DTaP-IPV	
			最近 1 劑 ≥ 4 歲			
			1 2、3	2 1	DTaP-IPV ⇨ Td DTaP-IPV	
			最近 1 劑 ≥ 4 歲			
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR)	2		0 1	2 1	MMR ⇨ MMR MMR	
水痘疫苗 (Varicella)	1	已自然感染過水痘經醫師確診者無須再接補種	0	1	Varicella	
日本腦炎疫苗 (JE) ⁴	2	已接種不活化日本腦炎疫苗者，依建議接續接種活性減毒疫苗	0	2	JE → JE	
			1	2	↪ JE → JE	
			2 3	1 1	→ JE → JE	
			已接種活性減毒疫苗者	1	1	→ JE
	4	經評估不適合接種活性減毒日本腦炎疫苗者 ⁵	0	3	JE ⇨ JE → JE	
			1	3	JE ⇨ JE → JE	
2			2	⇨ JE → JE		
3			1	→ JE		
白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 (DTaP-IPV)	1	使用於入學前滿 5 歲以上接種	0	1	DTaP-IPV	

備註：

1. ↪ 間隔 2 週，⇨ 間隔 1 個月，⇔ 間隔 2 個月，⇨ 至少間隔 6 個月，→ 與前 1 劑至少間隔 12 個月
2. 從未接種或忘記有無接種各項疫苗者，完成劑次視為 0。
3. 如為 OPV/IPV 及 DTP/DTaP/Tdap 均未完成而需補種者，本劑應改接種 DTaP-IPV/Tdap-IPV。
4. 自 106 年 5 月 22 日起改採用細胞培養之日本腦炎活性減毒疫苗，應接種 2 劑，2 劑至少間隔 12 個月。針對完成 3 劑不活化疫苗之幼童，於滿 5 歲至入國小前再接種 1 劑，與前一劑疫苗間隔至少 12 個月。
5. 經醫師評估不適合接種活性減毒 JE 疫苗之孩童，衛生局/所有儲備不活化日本腦炎疫苗，可請院所協助申請。

學齡前幼童疫苗漏打、延遲或接種狀況不明的補種方式

各項疫苗規定的接種時程一般是經研究達到最佳的免疫效果；學齡前幼童如非因接種禁忌或特殊情形延遲接種，漏打或延遲的疫苗不用從頭接種，但應儘速在規定的間隔繼續接種未完成的劑次，並可視個案補種之劑次，依各項疫苗可提前接種與間隔的縮短規範酌情調整接種時程。對於接種情況不清楚的，應視作未接種而重新施打。

行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組
針對「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」之建議措施

由於接種B型肝炎疫苗經過數年後，抗體力價可能降低致血清抗體無法檢出，但據研究，大多數人的細胞性免疫力並未消失。其他研究亦顯示慢性帶原率並未增加，且近年國內急性B型肝炎通報病例並無上升。基此，對於「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」之建議措施如下：

- 一、若為B型肝炎感染高危險群（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…），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（ $< 10 \text{ mIU/ml}$ ），可以採「0-1-6個月」之時程，接續完成第2、3劑疫苗。如經此補種仍無法產生抗體者，則無需再接種，但仍應採取B型肝炎之相關預防措施，並定期追蹤B型肝炎表面抗原（HBsAg）之變化。
- 二、若非B型肝炎感染高危險群，目前尚無須全面再追加1劑B型肝炎疫苗。若個案或家屬對此非常擔憂，可自費追加1劑，1個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性（ $< 10 \text{ mIU/ml}$ ），可諮詢醫學中心內科或兒科之消化科、感染科等相關專科醫師。

幼兒公費常規疫苗接種適用對象參照表※

107年7月26日更新

幼兒身分別	父母國籍	加入健保情形	公費常規疫苗接種資格
幼兒有中華民國國籍	父母不論本國人或外國人	不論有無加入健保、有無居留證、有無設籍均予以接種	給予接種
幼兒無中華民國國籍	父母均為本國人	父母雙方均有加入健保	給予接種
		父母一方有加入健保	給予接種
		父母均無加入健保	給予接種
	父母一方本國人，一方為外國人	父母雙方均有加入健保	給予接種
		父母一方有加入健保	給予接種
		父母均無加入健保	給予接種
	父母均為外國人	幼兒與父母均有加入健保	給予接種
		幼兒與父母任一方有加入健保	給予接種
		幼兒與父母均無加入健保，但三方之一有居留證★	給予接種
		幼兒與父母均無加入健保，且無居留證★	不予接種

註:★:居留證含外交官員證、國際機構官員證、外國機構官員證。

※:上表所列對象係以居住在我國之幼童為考量原則，不含括短期來臺旅遊者，如遇疑問或在臺無國籍弱勢幼兒，可洽詢轄區衛生局/所。