



10. 兒童COVID-19疫苗接種

[全部收合](#)

Q10.1 兒童需要接種幾劑COVID-19疫苗？間隔多久？



目前我國食品藥物管理署已核准Moderna (莫德納) COVID-19疫苗及Pfizer-BioNTech COVID-19兒童劑型疫苗可用於兒童接種，經衡酌國內外疫情、疫苗臨床試驗安全性及有效性數據及各國推動情形，建議接種2劑基礎劑。

另依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議，兩劑接種間隔至少4週（28天），衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件發生風險，建議兒童及青少年兩劑接種間隔以12週為原則。

兩種廠牌核准兒童年齡、劑量如下：

■ Moderna COVID-19疫苗：

1. 滿6歲至11歲兒童接種基礎劑，每劑為0.25 ml(50微克)。
2. 12至17歲青少年接種基礎劑，每劑為0.5ml (100微克)。

■ Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗：

1. 滿5歲至11歲兒童接種基礎劑為橘色瓶蓋包裝，每劑為0.2 ml (10微克)。
2. 12至17歲青少年接種基礎劑及追加劑為紫色瓶蓋包裝，每劑為0.3 ml (30微克)。

最後更新日期 2022/5/23

Q10.2 家長可以帶兒童到哪裡接種COVID-19疫苗？



- 家長可選擇「校園集中接種」或至「合約醫療院所接種」。
- 在學學童之COVID-19疫苗接種作業，已由學校協助陸續調查校園集中接種意願，提供家長「莫德納COVID-19疫苗6-17歲接種須知及評估暨意願書」與「Pfizer- BioNTech COVID-19疫苗5-17歲接種須知及評估暨意願書」。家長經詳細閱讀及填寫與勾選各項欄位資訊並簽名後，由學校收回，彙整統計意願人數。其實際接種日期由教育單位與轄區衛生局協調，依調查之意願人數安排規劃接種期程。
- Moderna (莫德納)及Pfizer-BioNTech疫苗分別自111年5月2日及5月25日起，由各縣市依實際情形陸續開放可安排校園集中接種及提供未在校接種者指定合約醫療院所接種。

最後更新日期 2022/5/19

Q10.3 家中有滿5歲的但未上小學的兒童，是否可接種COVID-19疫苗？



可以，由家長攜帶兒童至地方政府衛生局安排/指定之合約醫療院所，依疫苗適用年齡接種。若就讀國小附設幼稚園，部分教育單位及衛生局亦可能視情況，協調併同國小意願調查，安排校園集中接種。

最後更新日期 2022/5/19

Q10.4 兒童接種COVID-19疫苗的利弊是什麼？



- 兒童接種COVID-19疫苗，將對個人產生保障，包含預防有症狀COVID-19感染、重症或併發症與死亡。另外，亦可能對群體產生利益，例如減少病毒在社區中傳播(但接種COVID-19疫苗對變異株的減少程度尚不清楚)、減少學校或群體活動被中斷的可能性。
- 然而接種前，仍需衡量可能產生的微小風險，包含因mRNA疫苗接種後發生之心肌炎或心包膜炎等極罕見之不良反應，多數案例症狀輕微可自行緩解，其嚴重度與發生機率皆低於罹患COVID-19感染導致之心肌炎或心包膜炎。
- 孩童多系統炎症徵候群(PIMS-TS/MIS-C)是一種COVID-19併發的全身嚴重發炎反應，接種疫苗對預防5至11歲兒童發生此症的作用未知，但早期數據顯示疫苗可能具有保護作用；此外，疫苗預防兒童COVID-19急性感染後徵候群(Post COVID-19 Condition)的效果則未知，因此仍需疫苗有效性研究來支持此類疫苗接種的效益。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.5 為什麼兒童需要接種COVID-19疫苗？



1. 預防COVID-19有症狀感染與重症：COVID-19對兒童的影響通常比成人輕，但仍然有少數會導致嚴重疾病，尤其是患有慢性疾病的兒童，有些兒童會需要住院或重症照護。
2. 減少病毒在兒童之間和成人之間的傳播：兒童之間以及從兒童與成人間的家庭傳播很常見，接種疫苗可以降低傳播病毒的可能性。兒童接種疫苗也可以減少病毒在社區發生孩童間以及易感族群成人間之傳播。
3. 防止其他併發症例如COVID-19急性感染後徵候群(Post COVID-19 Condition)或 孩童多系統發炎症候群(PIMS-TS/MIS-C)：即使罹患COVID-19康復後，也有可能出現長期併發症。COVID-19急性感染後徵候群是指COVID-19患者發病三個月後，可能會出現持續至少2個月的症狀，例如疲勞、呼吸短促、認知功能障礙等。關於兒童COVID-19急性感染後徵候群的嚴重性和持續時間的證據有限，但與成人相比，兒童症狀的嚴重程度可能較輕微，持續時間可能短些。孩童多系統發炎症候群是一種罕見的發炎性疾病，通常在感染COVID-19後2至6週發生，可能是輕微的，亦可能危及生命。若一旦需要住院，會有危及生命需要加護照顧的比例高達7成。
4. 減少學校停課和對其他社會活動的干擾：兒童接種疫苗將有助於控制感染的傳播，可能會減少學校停課等防疫措施的需求。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.6 兒童接種COVID-19 疫苗安全嗎？



- 目前核准使用於兒童與青少年之COVID-19疫苗僅有mRNA疫苗，包括Moderna（莫德納）與Pfizer（輝瑞）兩種廠牌。臨床試驗和觀察性或上市後疫苗有效性研究顯示，核准用於兒童（5至11歲）和青少年（12至17歲）的COVID-19疫苗是安全的。兒童在接種疫苗後可能會出現輕微的副作用，但這些副作用通常會在48小時內消退。在針對≥12歲個案的臨床試驗中，接種後最常見的不良事件為注射部位疼痛(80-90%)、頭痛(30-50%)和疲勞(30-60%)。嚴重副作用（如嚴重過敏反應或心肌炎/心包膜炎）則非常罕見。
- 接種Moderna的mRNA疫苗後，6至11歲兒童的不良事件發生率與18至25歲族群相似。對於兩個年齡組，Moderna疫苗最常見的不良事件是注射部位疼痛、疲勞和頭痛，發燒在兒童中比年輕人更常見。
- 來自美國的資料顯示，與16至25歲的族群相比，5至11歲兒童接種Pfizer的mRNA疫苗不良事件較輕微且較少觀察到。Pfizer疫苗最常見的不良事件為注射部位疼痛、疲勞、頭痛、肌肉疼痛、寒顫和發燒，注射部位發紅和腫脹在兒童比年輕人更常見。
- 目前沒有研究直接比較兒童接種Pfizer和Moderna的mRNA疫苗的短期不良事件發生率，但部分上市後觀察性研究分析，顯示40歲以下男性接種Moderna疫苗第二劑後，相較其他mRNA疫苗可能有較高之心肌炎/心包膜炎風險，唯針對Moderna疫苗和BioNTech疫苗接種後心肌炎風險比較分析，尚未得到完全一致的結果。如果您擔心任何副作用，請諮詢醫生。COVID-19疫苗接種後的嚴重副作用（如嚴重過敏反應或心肌炎/心包膜炎），非常罕見(<1/10,000)。
- 此外，在美國、歐洲、加拿大、以色列、新加坡和日本等密切監測和報告疫苗上市後安全性資料的國家，已有數千萬青少年接種COVID-19疫苗。同樣，在美國超過480萬名5至11歲的兒童至少接種了一劑Pfizer兒童疫苗。適用於6至11歲兒童的Moderna疫苗目前於澳洲、英國、歐盟及加拿大已核准使用，唯大量接種後之安全性資料仍待持續關注。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.7 兒童接種COVID-19 疫苗有效嗎？



- Moderna（莫德納）和Pfizer（輝瑞）的mRNA疫苗在兒童和青少年的臨床試驗顯示，對預防COVID-19可提供極好的保護力。一項針對5至11歲兒童的Pfizer疫苗臨床試驗顯示，該疫苗在預防兒童感染SARS-CoV-2病毒的保護力為91%（非Omicron病毒株）；Moderna疫苗的一項臨床試驗顯示，一劑疫苗在預防感染後出現症狀的保護力為93%，而在第二劑疫苗後，安慰劑組只有1例，疫苗接種組為0例，因此無法估計疫苗保護力。針對Delta變異株，來自美國和以色列的青少年進行的觀察性或上市後疫苗有效性研究顯示，Pfizer疫苗在12至18歲青少年預防住院的保護力為94%，預防感染的保護力為90%。
- 成人研究顯示，疫苗在預防Omicron變異株感染效果較差，但仍能有效預防住院。關於這兩種兒童疫苗對Omicron變異株的實際疫苗保護力的研究尚未發表。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.8 COVID-19疫苗能預防"孩童多系統發炎症候群" (PIMS-TS/MIS-C)嗎？



- 孩童多系統發炎症候群(PIMS-TS/MIS-C)是一種與COVID-19相關的罕見疾病，會引起心臟、肺、腎臟、大腦、皮膚和眼睛的發炎症狀，可能會很嚴重而需要住院治療。目前導致PIMS-TS/MIS-C的原因不明，但可能與SARS-CoV-2病毒感染有關。據估計，每2,500名感染SARS-CoV-2的兒童中約有1名發生PIMS-TS/MIS-C，通常在感染後2至6週發生。
- COVID-19疫苗可能預防PIMS-TS/MIS-C，因為它們降低了感染SARS-CoV-2的可能性，而 SARS-CoV-2是誘發此疾病的原因。一項來自法國的研究顯示，12至18歲的青少年與未接種疫苗的青少年相比，接種過1劑 Moderna或Pfizer疫苗的青少年PIMS-TS/MIS-C發生率較低。美國的一項研究估計，Pfizer疫苗在預防12-18歲青少年PIMS-TS/MIS-C的有效性為91%。在這項研究中，所有病危的PIMS-TS/MIS-C患者均未接種疫苗。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.9 COVID-19疫苗會導致"孩童多系統發炎症候群" (PIMS-TS/MIS-C)嗎？



- 不會，目前沒有證據顯示接種COVID-19疫苗會導致PIMS-TS/MIS-C。
- 有一些關於COVID-19疫苗接種後幾週內發生PIMS-TS/MIS-C的病例報告，但這些並不能證明具有因果關係。並非所有疫苗接種後發生的不良事件都一定是由疫苗引起的。
- 美國的一項研究調查接種疫苗後的PIMS-TS/MIS-C病例，發現截至2021年8月31日有21例潛在的可能病例。然而，在這些病例中，71%以前感染過SARS-CoV-2。該研究顯示，在以前沒有感染過SARS-CoV-2的人中，PIMS-TS/MIS-C的發生率為0.3/每百萬接種疫苗人數。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.10 COVID-19疫苗會對兒童造成永久性傷害/長期副作用嗎？



- 疫苗出現罕見副作用的風險很小，疾病本身相關的風險要大得多，因此接種疫苗的好處大於風險。國外已有Pfizer-BioNTech和Moderna疫苗獲准用於兒童，以保護他們免受COVID-19的侵害，國內目前為Moderna疫苗獲准用於6至11歲兒童，Pfizer-BioNTech用於5至11歲兒童。
- 國外已核准這兩種mRNA疫苗都與心肌炎或心包膜炎罕見副作用的風險有關，但感染COVID-19存在更大的風險引發心肌炎、心包膜炎或更嚴重的孩童多系統發炎症候群(PIMS-TS/MIS-C)。
- 疫苗接種後發生罕見心肌炎/心包膜炎的臨床預後多數良好，病例多數發生在接種後14天內，接種第二劑後發生率高於第一劑，40歲以下男性發生率較女性及其它年齡層男性高。美國CDC於2022年5月19日ACIP會議公告5-11歲兒童接種Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗者之心肌炎監測結果：5-11歲男童發生心肌炎之案例報告遠少於青少年及年輕男性。(男性接種第二劑後7天內之通報率：5-11歲為2.7/百萬劑、12-15歲為48.1/百萬劑、16-17歲為74.2/百萬劑)。
- 但我們仍提醒，接種疫苗後28天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸（心跳不規則、跳拍或“顫動”）、暈厥（昏厥）、呼吸急促、運動耐受不良（例如

走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯) 等，務必立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為SARS-CoV-2感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎。

- 接種COVID-19疫苗可啟動免疫系統以防止SARS-CoV-2感染和疾病。當其他疫苗發生罕見的嚴重/永久性不良事件時，通常是在接種疫苗後不久（通常在6週內）發生，因此在接種疫苗數年後不太可能出現接種疫苗的不良事件。mRNA COVID-19疫苗接種後，mRNA進入體內後很快便被代謝排除。但由於mRNA疫苗是一種新的疫苗，因此接種數年或更長時間後對健康的影響尚待觀察。

最後更新日期 2022/5/23

Q10.11 有潛在健康問題的兒童，可以接種COVID-19疫苗？



COVID-19疫苗接種的禁忌症包括對疫苗成分有嚴重過敏反應史，或先前接種本項疫苗劑次曾發生嚴重過敏反應者。除禁忌症之外，建議患有潛在慢性疾病的兒童接種 COVID-19 疫苗，特別是他們的疾病狀況可能會增加患重病的風險，建議儘快接種並完成建議的接種劑次。接種前請諮詢診治此潛在慢性疾病的醫師，以便了解特定的健康狀況是否會增加嚴重 COVID-19 的風險。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.12 正在服用其他藥物的兒童，是否可以接種COVID-19疫苗？



大多數情況下，正在接受藥物治療的兒童和成人應在接種疫苗前後繼續進行常規治療，不應在接種疫苗（包括COVID-19疫苗）之前或之後停止服藥。但在以下幾種情況下，可能會建議延遲接種疫苗或延遲特定藥物治療：

- 如果注射部位出血或瘀傷的風險很高，可能會建議服用抗凝血劑的人延遲接種疫苗。大多數服用穩定劑量抗凝血劑的人，可以在病況穩定的情況下接種疫苗。
- 接受免疫抑制劑治療（包括化療）者感染COVID-19後嚴重度較高，因此接種COVID-19疫苗是很重要的。這些患者治療週期中可能有一個時間點，預計會對疫苗產生更好的免疫反應。或在某些情況下，可能會暫停一劑免疫抑制劑，以最大限度地提高對疫苗的免疫反應，故應與醫生討論接種疫苗的最佳時機。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.13 兒童感染COVID-19後，是否仍應接種COVID-19疫苗？



是的，雖感染COVID-19後人體會產生有助於預防SARS-CoV-2感染的抗體，稱為自然免疫，但自然免疫可持續時間尚不清楚，故孩童已痊癒後，仍應依時程接種COVID-19疫苗。然而，感染COVID-19後短期內再次感染的風險可能會降低，SARS-CoV-2確診者建議自發病日或確診日(無症狀感染者)起至少間隔3個月後，再接種COVID-19疫苗。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.14 兒童接種COVID-19疫苗後，是否應避免任何活動？



接種COVID-19疫苗後，兒童可以繼續進行所有日常活動。如果他們在接種疫苗後無特殊身體不舒服，可以繼續日常運動，若感覺不適（例如發燒或疲倦），建議休息並視需要就醫診治。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.15 兒童是否會藉由接種COVID-19疫苗而感染COVID-19病毒？



- 兒童不會藉由接種COVID-19疫苗而感染COVID-19。COVID-19是受到可以在人體內繁殖的活性冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染，目前全球供應的任何COVID-19疫苗都沒有含活性冠狀病毒。
- 接種疫苗可幫助我們免疫系統學會如何辨識和抵抗SARS-CoV-2病毒，過程中有部分人可能會出現發燒症狀，是接種疫苗後可預期的反應之一，並非代表是感染COVID-19的症狀。疫苗接種需要2週後才能產生免疫力，大多數COVID-19疫苗需要接種兩劑基礎劑才算完整接種，因此過程中也有可能因暴露而受到感染，並非接種疫苗所致。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.16 如果我的孩子尚未接種COVID-19疫苗，他們上學是否安全？



- COVID-19 在學校環境中的傳播較家庭環境少，如果您的孩子尚未接種COVID-19疫苗，他們仍可上學。但仍須落實勤洗手、戴口罩等防疫措施。
- 一般而言，兒童感染COVID-19的影響通常比成人輕，且由於我國12歲以上完成兩劑COVID-19疫苗接種率高，因此兒童亦可受到某種程度的保護。但兒童接種COVID-19疫苗，將對個人與群體產生保障。

最後更新日期 2022/4/28

Q10.17 為什麼不同國家的兒童COVID-19疫苗接種政策不同？



- 截至2022年1月27日，全球共127個國家開放5歲以上兒童接種COVID-19疫苗。然而，基於患有潛在疾病的兒童併發重症/死亡率較高，有些國家是將患有中度至重度疾病的兒童列為優先接種對象，而非開放所有兒童皆可接種。
- COVID-19 在兒童中引起嚴重疾病的可能性較成人小，且COVID-19疫苗開發初期是以成年人為臨床試驗對象，缺乏在兒童族群使用的實證。隨著疫苗供應增加，陸續有研究證實使用於兒童族群之有效性與安全性，各國乃逐漸開放兒童族群接種疫苗。
- 截至2022年4月中旬，我國12歲以上完成兩劑COVID-19疫苗接種者約84%(以全國人口數為分母，兩劑涵蓋率約76%)。因此，將接續開始5至11歲兒童疫苗接種計畫，以保護他們免受嚴重疾病的侵害，隨著疫情進入社區傳播，亦有可能幫助降低病毒傳播。

最後更新日期 2022/5/19

Q10.18 若兒童為密切接觸者且需居家隔離時，是否可以前往學校或醫療院所接種COVID-19疫苗？ ^

不建議。

兒童若為密切接觸者，於居家隔離與自主防疫期間需遵守防疫規範並注意健康狀況，不建議此時外出進行疫苗接種，以避免接觸他人，減少傳播風險。目前建議可以七天為原則，且無COVID-19相關症狀，再接再種COVID-19疫苗。

最後更新日期 2022/5/19

Q10.19 如果學童COVID-19疫苗第一劑於11歲接種（即將滿12歲），接種第二劑時恰巧滿12歲之接種劑型及間隔建議？ New ^

滿12歲學童須依仿單建議劑量接種，如Moderna疫苗需接種0.5ml，BioNTech疫苗需以成人劑型接種0.3ml。

另接種間隔考量COVID-19社區流行疫情，如有意願可於間隔4-8週接種第二劑。

最後更新日期 2022/6/14