

疫情訊息

美國華盛頓州出現全球首例 H5N5 人類死亡病例；國內外 M 痘疫情持續；腸病毒進入流行期，請加強個人及環境衛生並留意嬰幼兒健康情形；11 月 1 日起開放 50 歲以上民眾公費接種流感及新冠疫苗，公費流感抗病毒藥劑擴大用藥措施將延長至 114 年 11 月 15 日；新北市出現首例本土登革熱病例

疫情概要

1. 美國華盛頓州出現全球首例 H5N5 人類死亡病例，疾管署籲民眾避免接觸禽畜，落實「5 要 6 不」
2. 國內外 M 痘疫情持續，籲請符合接種條件民眾儘速完成 2 劑公費疫苗接種
3. 國內新增 1 例腸病毒重症死亡病例，腸病毒進入流行期，請加強個人及環境衛生並留意嬰幼兒健康情形

4. 近期氣溫變化大，符合公費流感及新冠疫苗資格
民眾請儘速接種
5. 11 月 1 日起開放 50 歲以上民眾公費接種流感及
新冠疫苗「左流右新 健康安心」
6. 近期流感疫情持續處高點，公費流感抗病毒藥劑
擴大用藥措施將延長至 114 年 11 月 15 日止
7. 新北市出現首例本土登革熱病例，籲請民眾落實
「巡、倒、清、刷」，出現疑似症狀儘速就醫

新型 A 型流感

發佈日期：2025-11-23

- 美國華盛頓州衛生部門近日公布全球首例人類感
染 H5N5 禽流感病毒之病例。該病毒過去僅曾在
動物中出現，從未在人類身上偵測。個案為居住
於華盛頓州格雷斯港郡的高齡民眾，患有慢性疾
病，於 2025 年 11 月初住院治療，並於今年 11
月 21 日不幸過世。州政府在其後院飼養的家禽
環境中檢出禽流感病毒，最可能的感染來源為家
禽本身、其飼養環境或可能受野鳥污染之場所。

曾接觸該後院禽鳥及環境者目前均列入健康監測；截至目前，無其他密切接觸者檢測陽性，亦無人傳人跡象。美國疾病管制與預防中心 (CDC) 與華盛頓州衛生機構皆評估，此案不會提升對一般民眾之整體健康風險，對公眾的風險仍屬低度。

- 新型 A 型流感指每年週期性於人類間流行的季節性流感 H1N1 及 H3N2 以外，偶發出現感染人類的其他動物流感病毒，這些病毒主要感染對象為雞等禽鳥類或豬等哺乳類動物，屬於 A 型流感病毒，一旦感染人類，即統稱為「新型 A 型流感」病例。我國於今年 4 月已將美國華盛頓州列為「新型 A 型流感」第一級：注意 (Watch) 之旅遊疫情建議地區。本次個案並未出現人傳人情形，且未新增相關確診接觸者，對一般民眾之風險維持低度，因此旅遊疫情建議等級暫不調整，仍維持第一級。疾管署將持續密切監測國際疫情，並依科學證據評估是否需調整旅遊疫情建議。
- 新型 A 型流感自 2014 年列為第五類法定傳染病後，國內曾於 2017 年 (H7N9)、2021 年

(H1N2v)、2022 年 (H1N2v) 及 2023 年 (H1N2v)

各通報 1 例，共計 4 例零星個案；監測之 341 名接觸者均未檢出感染。國內農政與衛生單位亦持續執行禽流感監測，依農業部防檢署資料，今年累計 72 件禽類檢出禽流感陽性。疾管署針對相關禽流感陽性案件接觸者已匡列 858 人次並採檢 389 件血清檢體，結果皆為陰性，截至目前，今年國內尚無新型 A 型流感人類個案。

- 根據世界衛生組織 (WHO) 最新評估，近年全球通報之新型 A 型流感人類個案，多與直接接觸禽鳥、家畜或受污染環境有關，尚無證據顯示其已具備持續人傳人的能力。WHO 評估整體對一般大眾之風險仍屬低度，但曾接觸禽畜者之感染風險則相對提高。

- 為降低感染風險，建議民眾於日常生活中落實「5 要 6 不」防疫原則：

「5 要」

1. 肉類及蛋要熟食

2. 要以肥皂徹底洗手
3. 出現症狀要戴口罩、儘速就醫，並主動告知旅遊史與暴露史
4. 與禽畜長期接觸者要接種流感疫苗
5. 要保持均衡飲食與適度運動

「6 不」

6. 不生食禽鳥蛋類或其製品
7. 不走私及購買來路不明肉品
8. 不接觸或餵食禽畜
9. 不野放或隨意丟棄禽畜
10. 不將飼養禽畜與其他禽畜混居
11. 不前往空氣不流通或人潮擁擠場所

M 痘

發佈日期：2025-11-25

- 國內 11 月新增 7 例 M 痘確定病例。另我國持續監測 M 痘病例之病毒型別，均為 Clade IIb 型，

目前未有 Clade I 型之境外或本土病例。

- 全球 M 痘疫情持續，自今年初至 10 月 31 日，全球累計 98 國通報逾 4 萬 8 千例 M 痘病例，186 例死亡，目前病例主要集中於非洲與美洲。歐洲、北美與東南亞近期呈上升趨勢，亞洲多國（包含中國、泰國、日本、香港、韓國等）以及澳洲持續零星通報。另世界衛生組織（WHO）公布，於 9 月 5 日至 10 月中旬，除中非與東非外，其餘區署合計新增 21 例 Ib 型病毒個案，其中 9 例無疫區旅遊史。另非洲以外之 6 國（義大利、荷蘭、西班牙、葡萄牙、美國、馬來西亞）出現無旅遊史且無已知病例接觸史之本土病例，顯示已出現隱形社區傳播鏈，前揭 6 國已被 WHO 列為具 Ib 型社區傳播區。現階段疫情特徵與 2022 年前期相似，透過性接觸迅速傳播且有未曾接種疫苗或未曾感染的新世代，形成免疫缺口，整體評估一般民眾傳播風險為低；但對有風險性行為族群，特別是無固定性伴侶者，風險為中等。
- M 痘的潛伏期可長達 21 天，部分個案在症狀出

現前 1 至 4 天即可傳播 M 痘予他人，所以接種疫苗為目前最有效的預防方式。目前疫苗庫存仍充足，全國共 278 家合作醫療院所可提供公費 M 痘疫苗接種服務，呼籲符合接種條件民眾，包括：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等儘速完成 2 劑公費 M 痘疫苗接種。

- 截至今年 11 月 19 日已有 103,749 人至少接種 1 劑 M 痘疫苗，其中 72,958 人完成 2 劑疫苗接種，顯示仍有 30,791 人(占 30%)待接種第 2 劑疫苗。公費接種醫療院所相關資訊可至疾管署全球資訊網/M 痘專區/M 痘疫苗/M 痘疫苗接種服務合作醫療院所項下查詢。另「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，可至全國 8 家旅遊醫學合約醫院自費接種 M 痘疫苗，相關資訊可至疾管署全球資訊網/國際旅遊與健康/旅遊醫學門診項下查詢。
- 民眾前往流行地區或國內風險場域，應落實自我

防護，並避免出入可能與不特定人士親密接觸之社交活動等風險場域，同時請留意自己或他人症狀，減少暴露的風險。如出現皮膚病灶，例如：皮疹、水泡、斑疹、斑丘疹、膿疱等，以及發燒、畏寒/寒顫、頭痛、肌肉痛、淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)等疑似症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史、風險場域暴露史或相關接觸史。

- M 痘相關資訊可至疾管署官網「重要指引及教材」查閱，如「醫療機構因應 M 痘感染管制措施指引」及「M 痘防治工作手冊」等。

腸病毒

發佈日期：疾病管制署 2025-11-18、10-17

- 國內新增 1 例腸病毒感染併發重症死亡病例。
- 近期腸病毒疫情上升，研判進入流行期；近四週實驗室監測顯示社區腸病毒以克沙奇 A16 型為多，其次為克沙奇 A6 型及克沙奇 A5 型。
- 國內已進入腸病毒流行期，呼籲大人小孩皆應保

持警覺，持續落實個人手部衛生，並請教托育機構人員及家長加強教導學童養成良好個人衛生習慣，尤其是「吃東西前、跟小寶寶玩前、擤鼻涕後、上廁所後以及看病前後」以肥皂或洗手乳勤洗手，且要確實做到「濕、搓、沖、捧、擦」洗手五步驟，以降低腸病毒傳播的風險。成人及小孩皆有可能感染腸病毒，尤其成人感染腸病毒後通常沒有明顯症狀，易疏於防範而傳染給家中幼兒，籲請民眾外出返家後務必先更衣；摟抱、餵食嬰幼兒前，應以肥皂正確洗手。孕婦及新生兒照顧者應避免出入人潮擁擠及空氣不流通的公共場所，並儘量不要與有症狀的人接觸。家中嬰幼兒如經醫師診斷感染腸病毒，應在家休息並避免與其他嬰幼兒接觸，以降低交叉感染的機會，並請家長及教托育人員多加留意學童及嬰幼兒健康狀況，如有出現重症前兆病徵，請儘速送到大醫院接受治療，降低重症風險。

- 新生兒感染腸病毒可能會出現發燒或低體溫、活力不佳、喝奶量變少等情形，且病程發展快速，

未及時治療可能發展為心肌炎、肝炎、腦炎、多發性器官衰竭等重症，嚴重可能威脅生命，因此一旦有上述症狀，務必儘速就醫。5 歲以下嬰幼童為腸病毒重症高危險群，如經醫師診斷感染腸病毒，請留意嬰幼童健康狀況，如有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力或麻痺、肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）、持續嘔吐與呼吸急促或心跳加快等腸病毒重症前兆病徵，請儘速送到大醫院接受治療。

- 相關資訊可至疾管署官網「新生兒腸病毒防疫專區」查閱。

流感/新冠併發重症 (COVID-19)

發佈日期：疾病管制署 2025-10-23、10-28、11-01、11-04

- 114 年度公費流感及新冠疫苗已於 11 月 1 日起開放第二階段 50 至 64 歲無高風險慢性病成人接種，因應今年度接種情形踊躍，提醒符合第一階段公費資格而尚未接種的 65 歲以上長者等 11 類

對象，儘速前往合約院所完成接種，以儘早獲得免疫保護力，降低感染後發生重症及死亡風險。

另自今年 11 月 12 日起，再新增提供 Novavax JN.1 疫苗，屆時國內可供應莫德納 LP.8.1 及 Novavax JN.1 兩種不同製程的公費新冠疫苗，均安全有效，滿 12 歲以上且尚未接種的公費對象可擇一廠牌接種，而滿 6 個月以上至 11 歲的公費對象依疫苗核准適應症，則可接種莫德納 LP.8.1 疫苗，請符合公費資格之民眾儘速完成接種，以及早強化保護力。

- 國內流感疫情仍處於流行期；全球流感病毒陽性率於近期處低點穩定，流行型別以 A 型為多，亞洲鄰近國疫情上升，主要流行型別為 A(H3N2)，其中日本、韓國、中國近期活動度及陽性率皆上升趨勢，香港持續處高點；歐洲及北美洲地區亦呈上升趨勢，流行型別則為 A(H1N1)及 A(H3N2)。
- 國內新冠疫情目前處低點波動，主流變異株為 NB.1.8.1。全球近期新冠病毒陽性率呈上升趨勢，西太平洋、歐洲、及非洲區署陽性率增加；

鄰近國家/地區中國、香港、日本、韓國、泰國疫情下降或處低點，另英國疫情呈下降趨勢。目前流行變異株以 XFG 占比最高，其次為 NB.1.8.1，鄰近國家/地區如中國、香港、日本、韓國仍以 NB.1.8.1 占比為高。

• 疾管署呼籲民眾，流感和新冠病毒每年都在變異，因此每年都要接種才能更新保護力，而預防勝於治療，建議民眾應及早施打以獲得充足的防護力。疾管署延長擴大公費流感抗病毒藥劑使用條件「有類流感症狀，且具下列身分之流感高傳播族群」之適用期限至 114 年 11 月 15 日止，以維護民眾健康：

1. 醫事單位之防疫相關人員(含具執業登記醫事人員及醫療院所非醫事人員)。
2. 安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及所屬工作人員。
3. 幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員(保母)。
4. 幼兒園、國小、國中、高中、高職、五專 1 至

3 年級學生。

5. 與流感重症高風險族群同住或其照顧者。
6. 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。
7. 其他人口密集機構(如軍營等)易發生群聚之人員。

- 目前我國公費藥劑配置於各縣市衛生局規劃之全國約 4 千家合約醫療機構，配置藥劑包括克流感、易剋冒及瑞樂沙。如有危險徵兆(如呼吸急促、呼吸困難、發紺、血痰、胸痛、意識改變、低血壓等)應儘速就醫，並由醫師依主訴與臨床判斷，評估是否符合公費藥劑用藥條件，倘經判斷符合條件者，不需流感快篩，即可開立公費藥劑，以把握用藥時機。另由於目前流感抗病毒藥劑未列入健保給付項目，公費用藥治療之時機及必要性，仍由醫師依病患狀況及臨床專業決定。
- 提醒民眾勿輕忽流感嚴重性，應落實勤洗手及注意咳嗽禮節等個人衛生防護措施，有呼吸道症狀時應佩戴口罩；打噴嚏時應用面紙或手帕遮住口

鼻，或用衣袖代替；與他人交談時，儘可能保持 1 公尺以上。民眾如有類流感症狀，應就近就醫並充分休息，待痊癒後再上學，以免病毒於同儕間傳播造成疫情發生。

- 接種院所及公費流感藥劑資訊可至疾管署官網「流感新冠疫苗及流感藥劑地圖」及「公費流感抗病毒藥劑使用對象一覽表」查閱。

登革熱

發佈日期：2025-11-05

- 新北市新增首例本土登革熱病例。
- 國內本土疫情趨緩，桃園市第二型登革熱群聚已於 11 月 4 日監測期滿，高雄市第二型登革熱個案、臺南市第三型登革熱群聚近期無新增，分別將監測至 11 月 7 日和 11 月 24 日，但型別均與新北市個案不同。
- 目前天氣雖已轉涼，惟白天氣溫仍適合蚊子活動及生長，且部分地區仍有降雨，請民眾落實「巡、倒、清、刷」，主動清除家戶內外孳生源，以降低

病媒蚊密度；戶外活動時請穿著淺色長袖衣褲，使用政府機關核可含敵避(DEET)、派卡瑞丁(Picaridin)或伊默克(IR-3535)等有效成分之防蚊藥劑。若出現發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等登革熱疑似症狀，應儘速就醫，並告知旅遊活動史。也請醫療院所提高警覺，加強詢問就診者之 TOCC (旅遊史、職業史、接觸史、群聚史)，並可使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷及早通報，以利衛生單位即早採取防治工作。

～臺大醫院感染管制中心關心您～