

疫情訊息

戶外活動勿觸碰或逗弄野生動物(狂犬病)；春節出國旅遊防疫；新春巧遇情人節，鼓勵愛滋主動篩檢，風險族群 M 痘疫苗接種；2026 年首例漢他病毒症候群現蹤；立百病毒感染症將列為第五類法定傳染病；鼓勵接種流感及新冠疫苗；禽流感「5 要 6 不」

疫情概要

1. 戶外活動勿觸碰或逗弄野生動物，遠離狂犬病威脅
2. 春節出國安心行，旅遊防疫不輕忽
3. 新春巧遇情人節，籲請民眾落實安全防護及主動篩檢、風險族群儘早完成 2 劑 M 痘疫苗接種
4. 今(2026)年首例漢他病毒症候群現蹤，請民眾歲末大掃除時注意落實「防鼠三不」及防治措施
5. 預告「立百病毒感染症」列為第五類法定傳染病

6. 臨近春節連假國內外旅遊頻繁，疾病傳播風險升高，提醒民眾落實衛生好習慣，並接種疫苗以保障自身與家人健康，平安過好年
7. 冬季為禽流感好發季節，疾管署籲請禽場相關從業人員加強防護措施，民眾落實「5 要 6 不」原則

狂犬病

發佈日期：2026-02-10

- 狂犬病為人畜共通傳染病，由於感染狂犬病動物通常具有侵略性，會主動接近或攻擊民眾，農業部動植物防疫檢疫署長期監測野生動物狂犬病情形，臺灣狂犬病仍侷限於野生動物，鼬獾是主要的保毒宿主。112 年至今 115 年 1 月共監測 2,597 件，確診件數 137 件，其中鼬獾為 136 件，白鼻心為 1 件，每年 10 月至翌年 3 月是鼬獾活動頻繁季節，又中低海拔的山麓丘陵帶，為其主要活動區域，今年 1 月已有 11 件鼬獾確診案例，請

民眾留意並遵守「二不一要」原則：不棄(放)養家中寵物、不接觸、捕捉及飼養野生動物、要定期攜帶犬貓及人工飼養之食肉目動物施打狂犬病疫苗，共同守護自己、家人與毛孩健康，即可遠離狂犬病的威脅。此外，於鼬獾常出沒區域民眾亦請提高警覺，如遇行為異常(如不怕人、主動攻擊)、動作狂躁或傷亡鼬獾，請立即遠離並通知在地動物防疫機關處理。

- 狂犬病毒會從已感染動物的唾液隨著抓、咬傷所造成之傷口進入人體，如未及時採取醫療措施，發病後致死率近 100%，但如能在遭動物抓咬傷後立即就醫，並接受狂犬病暴露後預防接種，可以有效降低發病的風險。國內自 2002 年迄今累計 3 例人類感染狂犬病確定病例，均為境外移入病例，分別為 2002 年、2012 年及 2013 年各 1 例，均不幸死亡。
- 民眾於郊外活動時，應避免接觸、逗弄及捕捉野生動物，以避免暴露於狂犬病的感染風險。如不慎遭野生動物抓咬傷，請以肥皂及大量流動清水

沖洗傷口至少 15 分鐘，再以優碘或 70%酒精消毒後，儘速前往「人用狂犬病疫苗接種服務醫院(衛生所)」就醫；經醫師評估如有感染狂犬病風險，應儘速接種免疫球蛋白，並依時程(第 0、3、7、14 天，傷口暴露後接種第 1 劑當天為第 0 天)接種 4 劑人用狂犬病疫苗，以降低發病風險。

- 要防治狂犬病等人畜共通傳染病威脅，涉及人類健康、動物健康及生態系統間的複雜問題，衛生福利部、農業部、環境部及內政部已聯合提出適用於我國本土之「國家防疫一體聯合行動計畫」，以 One Health 原則推動公共衛生與環境治理政策，透過跨領域協作與多部門整合，進行疫情監測、動物疫苗接種、民眾衛生教育與暴露後醫療處置，建立橫跨人、動物和環境的完整防疫網絡，降低狂犬病傳播風險，確保公共衛生安全。

流感/新冠/麻疹/登革熱/屈公病/瘧疾/
霍亂/急性病毒性 A 型肝炎/諾羅病毒等

發佈日期：2026-02-05

- 春節連假期間，民眾出國旅遊、探親交流頻繁，近期全球流感、麻疹、登革熱及屈公病等傳染病疫情持續或升溫，國際旅遊需留意感染風險，民眾出國前可先至疾管署網站「國際旅遊處方箋」查詢目的地最新國際疫情資訊及旅遊注意事項，於行前完成所需疫苗接種及備妥用藥，旅途中落實各項防疫措施及返國後留意自身健康狀況，以確保自身及家人健康。
- 全球近期流感活動度仍高，鄰近國家如日本及韓國呈上升趨勢，另香港及中國分處相對高點或中度流行；新型 A 型流感於去年中國、柬埔寨及美國等國有通報人類感染病例，多與接觸禽鳥或其他易感動物有關。麻疹疫情方面，近 2 個月於美國、加拿大、墨西哥、印度、印尼及越南等國持續有病例發生。全球近期新冠病毒陽性率略降，惟東南亞區署增加；鄰近的中國及日本疫情上升，全球流行變異株以 XFG 為主。提醒民眾如規

劃前往上述國家地區，可先評估接種相關疫苗，並落實手部衛生及咳嗽禮節，出入人多空氣不流通場所可佩戴口罩，減少感染呼吸道傳染病機會，並避免接觸禽鳥及野生動物。

- 登革熱、屈公病等蟲媒傳染病於東南亞及美洲多國疫情持續；呼籲民眾前往當地旅遊時做好防蚊措施，包括穿著淺色長袖衣褲、使用政府核可防蚊藥劑並選擇有紗窗及紗門之住宿環境。非洲地區、亞洲之印度及印尼等國亦持續有瘧疾報告病例，如規劃前往這些流行地區，務必提前至少一個月至旅遊醫學門診諮詢評估是否需使用預防藥物，並依醫囑完整服藥。
- 旅遊享受當地美食時，應留意飲食衛生，飲食以熟食和熱食較安全、飲用瓶裝或煮沸過的水，並以肥皂勤洗手，降低感染霍亂、急性病毒性 A 型肝炎、諾羅病毒等食媒傳染病及腸病毒機會。另全球 M 痘疫情持續，民眾應落實自我防護，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。

- 出國旅遊期間留意健康狀況，入境時如有發燒、腹瀉、出疹或呼吸道不適等疑似症狀，請主動向機場檢疫人員通報；返國後 21 天內如出現相關症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史及接觸史。
- 國際疫情重要資訊可至疾管署官網「[國際旅遊與健康專區](#)」查詢。
- 旅遊醫學相關資訊可至「[旅遊醫學教育中心](#)」查詢。

人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染/M 痘

發佈日期：2026-02-10

- 在甜蜜過節時性行為應全程正確使用保險套及搭配水性潤滑液，並留意自身及伴侶健康狀況。有性行為者，建議至少進行 1 次愛滋篩檢，有不安全性行為者，建議每年至少進行 1 次篩檢，若有

感染風險行為(如感染性病、多重性伴侶、使用成癮性藥物、與人共用針具或稀釋液等)，或性伴侶有前述任一情形者，建議每 3 至 6 個月篩檢 1 次，以了解自身健康狀況。同時若有符合 M 痘疫苗接種條件民眾，儘速完成 2 劑 M 痘疫苗接種。

- 2025 年新增確診通報本國籍愛滋病毒感染人數為 879 人，創 2004 年以來新低；而有關聯合國愛滋規劃署(UNAIDS)2030 年「95-95-95」愛滋防治目標，即 95%感染者知道自己感染、95%已知感染者接受治療、以及 95%接受治療者病毒量成功抑制，我國 2025 年預估可達「93-96-95」，惟仍有約 7%愛滋感染者尚未知自身已感染
- 為鼓勵民眾主動了解自身健康狀況，疾管署推出「愛滋自我篩檢情人節限定優惠」，自 2 月 14 日起至 2 月 28 日止，民眾至疾管署自我篩檢計畫 官網，透過「網路訂購、超商取貨」通路訂購愛滋自我篩檢試劑，使用專屬優惠碼

「LOVE2026」，即可享單筆訂單折抵「101 元」優惠，另網站已於 2 月 5 日新增英文版介面，提

供不同族群更便利使用愛滋自我篩檢服務。完成篩檢後上網登錄結果，還可獲得免費試劑電子兌換券 1 張，可自用或轉贈親友使用，讓愛的關心從篩檢開始。

- 另國內外 M 痘疫情仍持續，我國 2026 年 1 月新增 5 例 M 痘本土確定病例，皆為本國籍青壯年男性，分別為北部 4 例及中部 1 例，經疫調皆為散發病例。我國自 2022 年 6 月 23 日將 M 痘列為第二類法定傳染病，截至今年 2 月 9 日累計確診 518 例病例(483 例本土及 35 例境外移入，社區疫情傳播風險持續。全球近期 M 痘疫情呈下降趨勢，2025 年全球累計 98 國報告 5 萬 2 千餘例病例，其中 215 例死亡。病例主要集中於非洲，以剛果民主共和國、幾內亞等國病例數為多，並以 Ib 型為主；亞洲多國（包含中國、日本、菲律賓、韓國、新加坡等）、美洲、歐洲以及澳洲持續通報病例，非洲以外地區病例仍以 Iib 型為主，惟法國、義大利、西班牙持續出現 Ib 型社區傳播。WHO 整體評估一般民眾傳播風險為低；惟有風

險性行為族群，特別是無固定性伴侶者，傳播風險則為中。

- 接種疫苗是預防 M 痘最有效的方式，目前疫苗庫存充足，全國共 312 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 劑接種。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。
- 性傳染病更多資訊可至疾管署官網「[性傳染病衛教資源](#)」、「[宣導應用專區](#)」及「[性傳染病匿名諮詢與篩檢](#)」查閱。
- 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。

流感/新冠併發重症 (COVID-19)

疾病管制署 2026-02-03

- 因農曆春節將至，民眾國內外旅遊及往來頻繁，而目前流感疫苗剩餘量有限，且疫苗接種後約需 2 週才能獲得足夠保護力，提醒符合接種資格民眾，尤其是長者、幼兒及慢性病患者儘速於春節連假前預約前往接種流感及新冠疫苗，以降低重症與死亡風險。
- 實驗室監測資料顯示，目前社區中流行之呼吸道病原體以流感病毒為主，其中以 A 型 H3N2 為多，其次為 B 型及 A 型 H1N1。全球流感活動度仍高，鄰近韓國及日本近期呈上升趨勢，韓國流行 B 型、日本為 H3N2 及 B 型共同流行，另香港及中國分處相對高點或中度流行；此外，東/西亞、歐、北非、美洲及加勒比海地區之部分國家

流感陽性率仍高，全球主要流行型別為 H3N2，南美洲為 H3N2 及 H1N1 共同流行。

- 國內新冠疫情目前處低點波動，全球近期新冠病毒陽性率略降，惟東南亞區署增加；鄰近的中國及日本疫情上升，香港、加拿大及歐洲疫情呈下降，澳洲疫情呈上下波動。目前流行變異株占比以 XFG 最高，鄰近國家/地區如中國、香港、日本及澳洲則以 NB.1.8.1 占比為高。
- 目前流感疫苗剩餘量有限，建議民眾可先透過各地方政府衛生局網頁、疾管署流感新冠疫苗及流感藥劑地圖、疾管家或 1922 防疫諮詢專線，查詢鄰近合約院所，再電洽院所詢問預約，以確保可施打到疫苗且節省排隊等候時間，另尚未接種本季新冠疫苗者可把握 1 月 1 日至 2 月 28 日擴大接種期間儘速接種。
- 近期氣溫變化大，提醒民眾加強防範流感及新冠等呼吸道傳染病，落實勤洗手、咳嗽禮節，出現發燒、咳嗽應戴口罩並在家休息。若出現呼吸困難、胸痛、意識改變等危險徵兆，應儘速就醫，

並配合醫師指示服藥，以降低併發重症風險。另疾管署今年 1 月 20 日至 2 月 28 日擴大公費流感抗病毒藥劑使用條件，凡經醫師判斷符合使用條件者，不需快篩即可開立公費藥劑，以把握用藥時機。

- 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。

新型 A 型流感(禽流感)

疾病管制署 2026-02-03

- 依據農業部防檢署監測資料，我國禽場自 2022 年 11 月檢出首例 H5N1 禽流感病毒(簡稱 H5N1) 案例以來，累計禽場確診案件已達 135 件，集中於 12 月至 3 月之間，2026 年截至 1 月 30 日即有 7 件案例場。受 H5N1 感染動物的呼吸道分泌物及排泄物可能帶有病毒，疾管署呼籲民眾落實「5 要 6 不」防疫原則。

- 新型 A 型流感係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。為防範動物傳人之新型 A 型流感病例出現，各地方衛生單位凡接獲動物流感疫情通報，均會立即展開疫情調查並協助清場人員正確執行個人防護。自 2022 年 11 月累計至今，已針對動物流感案例場接觸者共匡列 4,925 人次進行健康狀況追蹤，目前仍有 66 人持續監測中，其餘已順利結束觀察。疾管署提醒，相關工作人員在作業過程中應落實自我防護，於工作結束後落實清消，並配合 10 日健康追蹤。若出現急性呼吸道感染或結膜炎症狀，應立即回報並主動告知醫療人員其職業與動物接觸史，以利早期診斷。
- 有關國際疫情部分，依疾管署監測資料，今年截至 2 月 2 日尚無人類感染 H5N1 病例，2025 年累計 30 例，其中 12 例死亡，病例數以柬埔寨報

告 18 例為多，其中 9 例死亡，全年皆有發病病例；另美國/孟加拉各報告 3 例，印度/越南各報告 2 例，英國/墨西哥各報告 1 例，病患皆於 2025 年 5 月前發病。2025 年發生之新型 A 型流感共 73 例，除 H5N1 外，其他感染型別如 H5N2、H5N5、H9N2 及 H10N3，以中國報告 38 例 H9N2 為多。針對人類新型 A 型流感旅遊疫情建議，中國 15 省市(四川、安徽、江西、重慶、湖南、貴州、廣西、廣東、雲南、福建、湖北、河南、陝西、天津、江蘇)及柬埔寨旅遊疫情建議列為第二級：警示(Alert)，請民眾對當地採取加強防護；中國其他省市(不含港澳)及美國、英國、越南、印度、墨西哥、迦納、加拿大、孟加拉列為第一級：注意(Watch)，提醒民眾遵守當地的一般預防措施。

- 疾管署呼籲，民眾日常生活中建議落實「5 要 6 不」防疫原則，即可防範新型 A 型流感，降低感染風險：
 - 要：要確保禽肉蛋類完全熟食、要養成肥皂

勤洗手習慣、出現症狀要戴口罩就醫、公費對象要定期接種流感疫苗、要均衡飲食與運動提升免疫力。

。不：不生食禽蛋製品、不購買來路不明動物、不接觸或餵食禽鳥、不野放或隨意丟棄禽畜、不混居飼養禽畜、不前往空氣不流通或人潮擁擠場所。

- 相關資訊可至疾管署全球資訊網「[新型 A 型流感](#)」專區查閱。

漢他病毒症候群

發佈日期：疾病管制署 2026- 01-30

- 國內今年首例漢他病毒症候群病例。個案為北部 70 多歲男性，具慢性病史，潛伏期無國外旅遊史，1 月上旬出現呼吸喘、發燒、腸胃道症狀至急診就醫，隔日因症狀加劇再次至急診就醫，收治於加護病房後症狀未改善，於 1 月 13 日因敗血症併多重器官衰竭死亡，經通報檢驗確診漢他

病毒症候群。個案主要活動地為住家，據家屬表示家中有老鼠活動及鼠跡。地方衛生單位已對同住家人採檢，血清檢驗為陰性，並進行各項調查及衛教防治工作，由環保單位前往個案住家周邊及活動地進行捕鼠作業，共計捕獲 4 隻老鼠，其中 2 隻於住家周邊捕獲之老鼠經檢驗漢他病毒抗體為陽性。

- 漢他病毒症候群為人畜共通傳染病，在自然界的傳播宿主為鼠類等齧齒類動物，人類吸入或接觸遭帶有漢他病毒鼠類排泄物或分泌物(包括糞便、尿液、唾液)污染之塵土、物體，或被帶有病毒的齧齒類動物咬傷，就有感染的風險。
- 國內 2026 年累計 1 例漢他病毒症候群確診病例，病例數與過去 4 年(2022-2025 年)同期 0 或 1 例相當；自 2017 年起迄今累計 44 例，性別以男性 29 例(占 66%)為多，年齡則以 40 歲以上 29 例(占 66%)為多，其中 1 例為境外移入個案(感染國家為印尼)。
- 疾管署呼籲，落實「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓

鼠吃」是預防漢他病毒最有效的方法，民眾平時應留意環境中老鼠可能入侵的路徑，家中廚餘或動物飼料應妥善處理，並隨時做好環境清理，防火巷、排水設施（下水道、水溝蓋）、雜物堆、牆垣為鼠類族群活動熱區，請針對該等特定環境加強捕鼠與滅鼠工作。如發現鼠類排泄物時，應先佩戴口罩、橡膠手套及打開門窗，並以稀釋漂白水(100cc 市售漂白水+1 公升清水)潑灑於可能被污染的環境，待消毒作用 30 分鐘後再行清理。另為避免病毒飛揚於空氣造成傳播，請使用清除污物之拋棄式紙巾、抹布或舊報紙清理，再以垃圾袋密封後丟棄。

立百病毒感染症

發佈日期：疾病管制署 2026-01-27

- 經考量國際間持續有立百病毒感染症疫情發生及評估其致死率、發生率與傳播速度等危害風險程度，為維護國人健康，降低疾病威脅，自 1 月 16

日起預告將「立百病毒感染症(Nipah Virus Infection)」列為第五類法定傳染病，以加強系統預警、提升國民防疫意識、迅速動員資源及妥適因應未來可能疫情。

- 立百病毒感染症為人畜共通傳染病，其自然宿主為果蝠(狐蝠屬)，並可感染豬隻等中間宿主，再傳染給人類。傳播途徑主要分為動物傳人、食物傳播以及有限的人傳人三類，包含直接接觸病豬、食用受果蝠(狐蝠屬)尿液或唾液污染的食品等，或經由密切接觸病人的血液、體液、呼吸道分泌物造成感染。臨床症狀表現廣泛，包括無症狀感染、急性呼吸道症狀到致命性腦炎均可能發生。
- 立百病毒於 1998 年在馬來西亞首次發現人類感染案例，隔年新加坡亦曾出現疫情。近年病例主要發生於孟加拉及印度，其中孟加拉疫情具季節性，通常發生在 12 月至隔年 5 月，與果蝠(狐蝠屬)活動及飲用生椰棗樹汁等暴露因素相關，惟該國去年 8 月首次在南部波拉島檢測到感染病例

後，疫情有從季節性向全年化、從局部向全國擴散的趨勢，該國 64 個縣，已有超過 35 個縣曾記錄過感染病例；印度疫情則原先集中於南部喀拉拉州，感染多源於接觸受污染的水果，或是在醫療機構中發生的人傳人(院內感染)，且病例主要是小規模社區發生疫情，非持續性大規模流行。但近期疫情發生於東部的西孟加拉州，截至 1 月 25 日累積報告 5 例確定病例，其中 2 例病況嚴重。目前尚無核准之治療藥物或疫苗，WHO 資料顯示致死率約 40%-75%，並世界衛生組織 (WHO) 評估孟加拉、印度及鄰近地區仍有持續發生風險，惟全球風險仍屬低度。

- 現行已將立百病毒感染症列為法定傳染病之國家包含日本、新加坡、南韓、泰國及印度等國，我國踐行預告程序後，預計於 3 月中正式列為第五類法定傳染病，醫師如發現符合通報定義之疑似個案，應於 24 小時內於傳染病通報系統(NIDRS) 通報與採檢送驗，並將病人留置指定隔離治療機構施行隔離治療。醫療機構人員照護疑似或感染

立百病毒的病人時，建議依醫療照護處置項目，採取標準防護措施、接觸傳染、飛沫傳染及空氣傳染防護措施。

- 疾管署自 2000 年起即已建置立百病毒檢測能力並與農業部共同透過多元管道監測。「立百病毒腦炎」自 2012 年起已由農委會(現為農業部)列為乙類動物傳染病，疾管署則自 2018 年起將立百病毒感染症列為「重點監視項目」以加強病例監測，迄今均無國內確診人類或動物病例。疾管署已於今日發布致醫界通函，提醒醫師詢問旅遊史，於法定傳染病預告期間，醫師如發現住院病人具立百病毒感染症流行地區(孟加拉、印度喀拉拉州及西孟加拉州)之旅遊史、且有發燒、抽搐、腦部影像學檢查異常等腦病變症狀，合併腦病變(意識改變 \geq 24 小時或人格改變)或運動失調，在排除其他病毒性腦炎診斷後，可於傳染病通報系統(NIDRS)之「重點監視項目」項下通報「立百病毒感染症」並採檢送驗。
- 為減少受感染的風險，建議民眾避免前往立百病

毒流行地區，如前往流行疫情區域，應維持良好個人衛生，避免接觸蝙蝠與豬隻，或接觸可能被蝙蝠污染的環境與物品，並應避免飲用生椰棗樹汁及食用受污染水果。

- 相關資訊可至疾管署全球資訊網「[立百病毒感染症](#)」專區查閱。

～臺大醫院感染管制中心關心您～