

疫情訊息

國內新增 1 例發熱伴血小板減少綜合症(SFTS)；疾管署推廣「性健康友善資源地圖」；新增 1 起麻疹群聚事件；腹瀉疫情近期緩升(諾羅病毒)；新增 2 例腸病毒感染併發重症病例；鼓勵接種流感及新冠疫苗，公費流感抗病毒藥劑擴大使用條件措施

2026/2/28 截止

疫情概要

1. 國內新增 1 例發熱伴血小板減少綜合症(SFTS)病例呼籲民眾於山林活動時採取防護措施避免蜱蟲叮咬
2. 疾管署呼籲年輕族群善用「性健康友善資源地圖」保護隱私並守護自身健康
3. 國內新增 1 起麻疹境外移入致國內感染群聚事件，呼籲民眾如有流行地區旅遊史或接觸史，出

現疑似症狀速就醫並主動告知醫師

4. 國內腹瀉疫情近期呈緩升趨勢，籲請民眾落實手部清潔及飲食衛生，共同防範諾羅病毒
5. 國內新增 2 例腸病毒感染併發重症病例，請家長及教托育機構落實腸病毒防疫措施
6. 初春氣溫多變，疾病傳播風險增，籲請民眾落實衛生好習慣，並儘速接種疫苗
7. 疾管署公費流感抗病毒藥劑擴大使用條件措施至 115 年 2 月 28 日截止，擴大新冠疫苗全民接種措施延長至 115 年 4 月 30 日

發熱伴血小板減少綜合症(SFTS)

發佈日期：2026-02-10

- 國內新增 1 例發熱伴血小板減少綜合症(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, 簡稱 SFTS)病例。
- 我國自 2019 年出現首例 SFTS 本土確診個案，迄今累計 3 名本土確定病例(分別為 2019、2022 及

今年)。國際間自 2009 年於中國首次發生 SFTS 病例後，日本、韓國、越南、緬甸和泰國亦陸續報告案例，近年在東亞呈持續流行並伴隨地理分布擴張的趨勢。其中，中國近年每年病例數約 3,000–5,000 例；韓國近年病例數呈回升趨勢，2025 年約 280 例，為近年最高；日本病例數亦呈增加趨勢，2025 年病例數 191 例亦為近年最高，主要集中於西部地區。

- SFTS 主要是由遭帶有 SFTS 病毒的蜚蟲叮咬傳染，國外雖曾報導醫護人員於照顧病患時直接接觸病患血液、體液或呼吸道飛沫顆粒等而導致感染的事件，但病例數極少，顯示蜚蟲叮咬仍為最主要傳染途徑。SFTS 潛伏期約 7 至 14 天，人類遭帶有 SFTS 病毒的蜚蟲叮咬後，感染者多數有發燒、噁心、嘔吐及食慾不振、血小板及白血球減少的情形；少數患者可能出現多重器官衰竭，致死率約 5~15%。SFTS 目前無抗病毒藥物可治療，但透過積極之支持性療法可降低致死率。
- 蜚蟲俗稱「壁蝨」或「八腳怪」，主要棲息於草叢、

樹林等野外環境，4 月至 10 月為國內蜚蟲活動季節，蜚蟲可能傳播萊姆病、Q 熱、SFTS 等疾病，國外亦有蜚蟲隨候鳥遷徙跨境傳播疾病之案例，呼籲民眾應注意防範蜚叮咬，避免暴露於蜚蟲孳生的草叢、樹林等環境，如需進入這些區域，應做好個人防護措施，包括著淺色長袖衣褲、手套及長靴等保護性衣物，並將褲管塞進襪子或鞋子裡，衣物及皮膚裸露處可使用政府機關核可含敵避(DEET)或派卡瑞丁(picaridin)的防蚊蟲藥劑。結束戶外活動後應檢查是否遭蜚蟲叮咬或附著，若發現遭蜚蟲叮咬，應使用鑷子夾住蜚蟲的口器，小心將其摘除，避免口器斷裂殘留於體內，並儘快沐浴更衣，以降低感染機會。如出現疑似症狀，請及時就醫並告知暴露史，以利及早診斷與治療。

- 相關資訊可至疾管署官網「[發熱伴血小板減少綜合症](#)」查閱。

淋病/梅毒/M 痘/人類免疫缺乏病毒(愛

滋病毒)感染

發佈日期：2026-02-05

- 近年國內性傳染病疫情呈現不同變化趨勢，梅毒病例持續增加，而愛滋病毒感染與淋病病例雖呈下降趨勢，仍需持續防治與監測。2025 年全國新增愛滋病毒感染 879 例、淋病 6,417 例，皆較 2024 年(1,000 例及 7,607 例)分別下降 12%與 16%；惟梅毒新增 9,935 例，較 2024 年(9,737 例)略升 2%。其中 15 至 24 歲年輕族群梅毒病例數新增 1,892 例，較 2024 年(1,754 例)上升 8%，而 M 痘自 2023 年列入法定傳染病監測項目以來已累計確診 521 人，2026 年亦新增 7 例本土病例，顯示年輕族群性傳染病感染風險仍需持續關注。
- 愛滋病毒感染、梅毒、淋病及 M 痘等性傳染病主要傳播途徑皆是不安全性行為，亦即未戴保險套之性行為，同時感染多種性傳染病的民眾屢見不鮮。臨床曾見民眾於不安全性行為後感染梅毒，初期僅出現無痛性潰瘍或皮疹，甚至完全沒有症

狀而延遲就醫，直到因反覆頭痛就醫檢查，才發現已進展至影響神經系統；另愛滋病毒感染初期亦常出現類似感冒症狀，如發燒、喉嚨痛、倦怠或淋巴腫大，容易被忽略。

- 若有不安全性行為，請於 72 小時內儘速就醫，經醫師評估使用 HIV 暴露後預防性投藥 (Post-exposure prophylaxis, PEP)，並連續服藥 28 天，可大幅降低感染愛滋病毒的風險；另國際研究顯示，在醫師專業評估下使用 doxycycline 作為梅毒暴露後預防用藥(doxy-PEP)，可降低梅毒感染風險，上述預防措施皆須於暴露後儘速完成評估，積極排除發病，並審慎評估抗藥性風險，且不能取代安全性行為(保險套搭配水性潤滑液)和定期篩檢等方法。另因國內淋菌對盤尼西林、四環黴素及喹諾酮類抗生素抗藥性比例非常高，並不建議使用於治療淋病，故 doxycycline、ciprofloxacin 也不建議作為預防淋病用藥，民眾亦不宜自行購買抗生素服用，避免產生抗藥性，影響後續治療用藥選擇及長期的健康。

- 為提升國人性傳染病防治知能及提升篩檢可近性，已於 Line@疾管家建置「性健康友善資源地圖」，內容包括愛滋自我篩檢/匿名篩檢院所及指定醫事機構、性傳染病匿名諮詢、PrEP 及 PEP 資源、性健康友善門診院所及保險套自動服務機等，民眾可依需求及所在位置搜尋相關資訊。另，如符合 M 痘接種條件民眾，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，應儘速完成 2 劑公費 M 痘疫苗接種，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，一起守護健康
- 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。

麻疹

發佈日期：2026-02-27

- 國內發生 1 起麻疹境外移入致國內感染群聚事件，該起群聚事件指標個案為 2026 年 2 月 12 日公布之北部 8 個月大本國籍男嬰，2025 年與家人至越南探親，1 月底返臺，返國 2 天後陸續出現發燒、咳嗽、出疹等症狀，經就醫採檢確診，於隔離治療後已出院返家。於該指標個案匡列之接觸者中，1 名醫院接觸者為北部 40 多歲男性，接觸後 13 天發病，因陸續出現發燒及紅疹，曾多次自行就醫，後續經通報採檢後確診，目前地方衛生局已公布其於可傳染期間之公共場所活動史，並匡列包括同住親友 5 名共 526 名接觸者。本起群聚事件累計確診 2 名，第 2 名個案之相關接觸者尚由衛生單位持續匡列中，預計監測至 3 月 17 日。

- 全球麻疹疫情持續，亞洲如越南、新加坡、印尼、印度、蒙古及哈薩克等國家，自去年迄今持續有病例發生，其中日本今年麻疹為近七年同期新高，累計 43 例，以東京都和大阪府最多，其次為千葉縣、新潟縣、埼玉縣和栃木縣等；美洲今年多個國家持續出現疫情，以墨西哥、美國、加拿大報告病例數為多，其中墨西哥疫情嚴峻，今年截至 2/23 已報告逾 4 千例，美國今年截至 2/20 已報告近千例；歐洲去年共計 30 國報告逾 7 千例病例，病例數以羅馬尼亞、法國、荷蘭、義大利及西班牙為多。疾管署針對印尼、安哥拉、墨西哥、葉門、巴基斯坦、越南、印度及哈薩克發布旅遊疫情建議等級第二級：警示（Alert），請民眾對當地採取加強防護；其他共計 30 國列為第一級：注意（Watch），提醒民眾遵守當地的一般預防措施。
- 近期全球多國發生麻疹疫情，境外移入風險持續，且依據 2023 年至 2025 的統計，預估在接續的 3 月至 5 月，病例數將會隨境外移入個案衍生

本土群聚感染事件的風險提高而增加。目前國內公費麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(MMR)尚有約 20 萬劑，儲備量充足，提醒民眾應按時帶幼兒接種，並避免帶未滿 1 歲或未接種疫苗的幼兒至麻疹流行地區；如須攜 6 個月以上未滿 1 歲的嬰兒前往，可於出發前帶幼兒至衛生所或旅遊醫學門診諮詢自費接種 1 劑 MMR 疫苗。1966 年(含)以後出生的成人，近期如計劃前往麻疹流行地區，且不確定自己是否具麻疹免疫力，建議出國前 2 至 4 週至旅遊醫學門診諮詢評估是否需接種 MMR 疫苗，以降低感染風險，並於旅遊期間做好防護措施。

- 麻疹的傳染力極強，如與確診個案有相關接觸史，或已經地方衛生局通知受匡列為接觸者，請務必遵循「麻疹個案接觸者健康監測通知書」所示，確實做好健康監測及防護措施，出現疑似症狀應戴上口罩，儘快聯繫衛生局安排就醫，切勿輕忽或自行就醫；接觸者如未確實遵守相關自主健康管理規定，將有違反「傳染病防治法」第 48

條之虞。另請醫師提高警覺，於病人就醫時，應落實詢問 TOCC(旅遊史、職業史、接觸史、是否群聚)，加強疑似個案診斷與通報。

- 國人出國旅遊期間應注意個人衛生，勤洗手，避免觸摸口鼻，並適時佩戴口罩。返國時出現發燒、紅疹、鼻炎、咳嗽、結膜炎等疑似麻疹症狀，請主動告知機場檢疫人員配合健康評估。返國 3 週內出現上述疑似症狀，應戴口罩儘速就醫並主動告知醫師旅遊及暴露史。欲前往東京巨蛋看 WBC 世界棒球經典賽或其他有病例地區的民眾，可先到旅遊醫學門診確認自身麻疹抗體狀況，在日本出入人多的地方，回國後要做好自我健康監測 21 天。

諾羅病毒

疾病管制署 2026-02-24

- 春節期間民眾南北往返、返鄉團圓及聚餐活動增加，親友相聚共食之際，增加疾病傳播風險。腹

瀉群聚案件致病原以諾羅病毒為多，該病毒傳染力強且低病毒量即可致病，潛伏期約 10-50 小時，任何年齡層都可能因食入或接觸受污染的食物、飲水或物體表面，以及吸入病人嘔吐物或排泄物所產生的飛沫而感染，臨床常見症狀為水瀉及嘔吐，也可能有噁心、發燒、頭痛、腹部痙攣、胃痛、肌肉酸痛等情形。

- 國際疫情部分，韓國、日本及英國諾羅病毒感染疫情持續上升，疫情為近 5 年最高，另中國、香港近期腹瀉病例亦增加，義大利冬季奧運亦傳出諾羅病毒感染群聚疫情。
- 民眾如廁後、進食或準備食物前應以肥皂或洗手乳正確洗手，烹製菜餚及食物貯存注意飲食衛生，生熟食分開處理，且應避免生食生飲，食物澈底煮熟後再食用（尤其是蚶、貝類等帶殼水產）。如有腹瀉、嘔吐等不適症狀，請儘速就醫及落實生病在家休息，以降低腸道傳染病傳播風險；餐飲及旅宿業者務必落實廚房環境消毒與清潔，並加強員工健康管理，如有疑似腸胃炎症狀

請暫停工作，並於症狀解除 48 小時後才可上班。
處理受污染的器物表面(如地面、門把等)前應戴上手套與口罩，以 20 c.c.漂白水加 1 公升清水 (1,000 ppm) 擦拭；患者嘔吐物及排泄物應以 100 c.c.漂白水加 1 公升清水(5,000 ppm)消毒清理，稀釋漂白水應當天配製並標示日期，必須加蓋並避免陽光照射，未使用完應於 24 小時後丟棄。
旅遊返國後如有不適症狀應儘速就醫，並向醫師告知旅遊與接觸史，以利及早診斷與治療。

腸病毒

疾病管制署 2026-03-03

- 公布新增 2 例腸病毒感染併發重症病例。
- 國內腸病毒疫情處於低點，惟社區中仍具疫情傳播風險，尚須觀察開學後疫情變化；近四週實驗室監測顯示社區腸病毒以克沙奇 A6 型為多，其次為克沙奇 A4 型及克沙奇 A16 型，另持續有其他腸病毒型別如 D68 型於社區中活動；呼籲民眾

要特別留意嬰幼兒及學幼童健康狀況，孩童若感染腸病毒，需注意是否有重症前兆病徵，並落實生病不上課，避免因與其他幼童接觸造成交叉感染。

- 腸病毒 D68 型症狀以發燒、流鼻水、咳嗽為主，與典型腸病毒常見的疱疹性咽峽炎或手足口病等症狀較為不同，少數病患可能會發生肺炎、腦炎、肢體麻痺等併發症，目前尚無疫苗或藥物可供預防及治療，最有效的預防方法為做好手部衛生與咳嗽禮節、減少出入擁擠的公共場所、落實生病在家休息等措施，降低腸病毒傳播風險。
- 腸病毒全年皆可能發生，容易於校園、托育機構等人口密集場所或家庭中傳播，適逢各級學校開學，學童密切互動將增加傳播風險，相關教托育機構應加強幼童健康監測，落實手部衛生、環境清消與通風，並定期以 500ppm 含氯漂白水加強消毒幼童常接觸之桌面、玩具及門把等表面。
- 5 歲以下嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，且病程發展快速。幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，應密

切觀察是否出現重症前兆，如有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力、肌抽躍(無故驚嚇或突然全身肌肉收縮)、持續嘔吐、呼吸急促或心跳加快等症狀，請儘速送大醫院治療。

- 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 2026- 02-24、03-03

- 目前社區中流行之呼吸道病原體仍以流感病毒為主，且 A 型、B 型流感共同流行，而全國流感疫苗僅餘約 7.3 萬劑；另國內供應之公費新冠疫苗有莫德納及 Novavax 兩種廠牌，皆庫存充足，其中莫德納約 80.6 萬劑、Novavax 約 17.2 萬劑，有關公費新冠疫苗擴大提供全國滿 6 個月以上民眾接種措施延長至今年 4 月 30 日止，呼籲尚未接種本季流感及新冠疫苗者，尤其是 65 歲以上長者及具慢性疾病等高風險族群儘速接種。

- 全球流感陽性率下降，惟鄰近日本及韓國近期處高點，主要流行型別為 B 型，中國及香港疫情上升，主要流行型別為 H3N2，惟中國北方省分 B 型流感占比上升。此外，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 A 型，另 B 型流感占比上升。公費流感抗病毒藥劑擴大使用條件措施將於今年 2 月 28 日截止，恢復為流感併發重症通報病例、具流感高風險慢性病之類流感等病人，仍可使用公費藥劑。
- 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升，其中美洲區署明顯增加；鄰近的中國、香港、日本、韓國疫情下降，美國疫情亦下降，另巴西疫情上升。全球目前流行變異株占比以 XFG 最高，鄰近國家/地區如中國、香港、日本及韓國則以 NB.1.8.1 占比為高。
- 因初春氣溫多變，加上各級學校開學、元宵燈節活動等人群聚集持續，呼吸道傳染病傳播風險增加，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。

- 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。