

疫情訊息

2026 首例茲卡境外移入；颱風災後防疫（類鼻疽/鉤端螺旋體/破傷風/登革熱/腸胃道傳染病）；新冠疫情升溫鼓勵疫苗接種；M 痘 1b 型境外移入；登革熱、日本腦炎、恙蟲病病媒防疫；腸病毒重症防治；幼兒公費輪狀病毒疫苗政策；伊波拉入境監測延長至 8/30

疫情概要

1. 國內出現今年首例境外移入茲卡病毒感染症確定病例，請民眾前往流行地區做好防蚊措施
2. 巴威颱風預期帶來強風豪雨，籲請民眾清理家園務必落實防疫三步驟
3. 新冠疫情持續升溫，籲請民眾接種疫苗，具重症

風險因子者出現疑似症狀儘速就醫

4. 國內出現第 2 例 M 痘 1b 型境外移入個案，請符合公費 M 痘疫苗接種條件民眾，儘速完成 2 劑接種
5. 世界氣象組織預測今年恐現「強聖嬰」，因聖嬰現象利於登革熱傳播，疾管署籲請民眾出國旅遊落實防蚊措施，平時加強環境巡檢，清除孳生源
6. 國內新增 3 例日本腦炎病例，呼籲民眾加強防蚊並按時攜幼兒接種日本腦炎疫苗
7. 國內暑假旅遊旺季到來，疾管署提醒戶外踏青防恙蟲，防護做雙重
8. 國內新增 1 例腸病毒感染併發重症病例，籲請民眾落實勤洗手及環境衛生，並注意嬰幼童腸病毒重症前兆病徵
9. 輪狀病毒疫苗將於 2027 年 1 月 1 日納入幼兒公費疫苗接種，併同提供 2 劑型及 3 劑型疫苗
10. 因應國際伊波拉疫情持續，剛果民主共和國及烏干達入境無症狀旅客自願性免費採檢延長至 8 月 30 日

茲卡病毒感染症

發佈日期：2026-07-14

- 國內 2026 年今年首例境外移入茲卡病毒感染症確定病例，自泰國境外移入。
- 全球茲卡病毒感染症疫情自 2016 年截至 2026 年累計至少影響 97 個國家，目前發生率已遠低於流行高峰期，且約有 80% 感染者無症狀，疫情多集中於美洲；東南亞近年疫情呈低度流行且零星病例發生；西太平洋及歐洲病例多為偶發性或與旅遊相關；非洲則有肯亞等 18 個國家受疫情影響。
- 茲卡病毒可透過病媒蚊叮咬或性行為傳染，亦可能經由母嬰垂直傳染，一般成人感染茲卡病毒後症狀輕微，典型的症狀為發燒、紅疹、關節炎及關節痛等，症狀與登革熱相似但較輕微，孕婦感

染茲卡病毒後可能導致胎兒小頭畸形或死亡，提醒孕婦及計劃懷孕婦女暫緩前往茲卡病毒流行地區；民眾如需前往，應做好防蚊措施，如穿著淺色長袖衣褲、皮膚裸露處塗抹政府機關核可的防蚊藥劑、住在有紗窗、紗門或空調的房舍等。自流行地區返國後，無論是否出現疑似症狀，男性在 3 個月內及女性在 2 個月內均應使用保險套，採取安全性行為，或避免性行為，男性之性伴侶若為孕婦，則性行為時應戴保險套或避免性行為至性伴侶分娩。另請落實自主防蚊措施至少 3 週，暫緩捐血至少 1 個月。

- 民眾自流行地區返國入境時如自覺可能感染茲卡病毒，應主動聯繫機場檢疫人員；返國後兩週內如有不適，應儘速就醫並告知旅遊史；醫療院所如遇有疑似個案，應詢問旅遊活動史並依法通報，以降低疫情風險。

類鼻疽/鉤端螺旋體/破傷風/登革熱/腸 胃道傳染病

發佈日期：2026-07-10

巴威颱風持續逼近，預期將為全臺帶來劇烈強風豪雨。由於強風暴雨易使土壤及泥水中的病原菌暴露並擴散，且雨後積水易孳生病媒蚊，恐造成類鼻疽、鉤端螺旋體病、破傷風及登革熱等傳染病風險上升；另外，若飲食衛生不注意，也容易引發腸胃道感染疾病。疾管署呼籲，民眾在迎戰颱風的同時務必提高警覺，提早做好防範準備，並於風雨期間及雨後落實「裝備要齊全、清除孳生源、飲食要注意」防疫三步驟，以確保自身與家人健康。

- 裝備要齊全：整頓環境時務必做好個人防護措施，避免感染類鼻疽、鉤端螺旋體及破傷風。
- 清除孳生源：風災前後落實環境整頓，提早收納閒置容器並於雨後全面巡檢，預防登革熱。
- 飲食要注意：飲水及食物變質勿飲用或食用，落

實居家環境清消，杜絕腸胃道傳染病。

新冠併發重症 (COVID-19)

發佈日期：2026-07-14

- 國內新冠疫情持續升溫，為保護自身及他人健康，籲請民眾做好自主防疫措施，接種本季新冠疫苗；出入醫療照護機構以及於人潮聚集且無法保持適當距離或通風不良之場所時，建議自主佩戴口罩；如出現發燒或有呼吸道症狀建議盡量在家休息，避免不必要外出；另具重症風險因子的民眾如出現疑似症狀應儘速就醫，可由醫師評估進行快篩或自行使用市售家用快篩，並經醫師評估可針對具重症風險因子之新冠快篩陽性者開立抗病毒藥物，降低感染後導致嚴重併發症或死亡風險。
- 全球近期新冠病毒陽性率上升，除東地中海區署

呈下降趨勢外，各區署皆呈上升趨勢；鄰近國家/地區中國、香港、日本、韓國及新加坡疫情上升。目前全球流行變異株以 NB.1.8.1 為主，其次為 JN.1 及 XFG。

- 國際研究結果發現，接種目前當季新冠疫苗，可在既有免疫力基礎上提供額外保護；接種當季新冠疫苗可降低約 48%~50%因 COVID-19 至急診或緊急門診就醫的風險，以及降低約 53%~55%的住院風險，顯示接種新冠疫苗能有效降低 COVID-19 造成的疾病嚴重度及醫療負擔，對於預防重症及住院具有重要保護效果。
- 國內新冠併發重症本土病例仍以 65 歲以上長者及具慢性病史者為多，且多數未接種本季新冠疫苗，呼籲 65 歲以上長者等高風險對象若尚未接種或已接種第 1 劑且間隔達 6 個月，應儘快接種提升免疫保護力，降低重症住院風險。此外，現正值暑假旅遊旺季，病毒傳播風險增加，目前公費新冠疫苗擴大提供全國滿 6 個月(180 天)以上民眾接種措施至 115 年 7 月 31 日止，且疫苗庫

存尚約有 45.6 萬劑(包含 Moderna 疫苗單劑型 45 萬劑及 Novavax 疫苗 0.6 萬劑)，提醒民眾可把握機會儘快接種，以提升免疫保護力。

- 目前國內抗病毒藥物儲備量充足，尚有瑞德西韋 15.5 萬劑、倍拉維 11.3 萬人份，以及舒冠效 (Xocova) 1.8 萬人份，各縣市地方政府衛生局將持續盤點各配置點使用情形，即時進行調度管理。民眾亦可至有販售家用快篩試劑的超商或藥局購買試劑先行自我檢測，以利後續醫師診治。
- 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。

M 痘

發佈日期：疾病管制署 2026-07-07

- 近期新增確診 4 例 M 痘確定病例，發病前大多未

接種 M 痘疫苗，經基因分型鑑定確認，其中 1 例境外移入個案之病毒株感染型別為 Ib 型，為國內出現第 2 例 M 痘 Ib 境外移入個案，其餘為感染第 II 型。

- 目前全球 M 痘疫情持續，全球 M 痘 Ib 型(Clade Ib)病毒跨國傳播威脅增加，自 2024 年 1 月以來，全球已有 63 個國家或地區曾通報檢出 Ib 型確診病例。根據統計，Ib 型較 II 型致死率略高但相近，疾病嚴重度則與個案本身免疫力相關。
- 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，接種 M 痘疫苗為目前最有效且能同時預防第 I 及第 II 型病毒株感染之方式。若僅接種 1 劑疫苗，對疾病的保護力僅約 4 成至 8 成，完成接種 2 劑疫苗後，保護力則可達 9 成，全國共 312 家合作醫療院所可提供公費 M 痘疫苗接種服務，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。有關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 痘疫苗接種資格者，若經醫師評估確有暴露風險，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，並避免可能與不特定人士親密接觸之社交活動場域，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。

登革熱

發佈日期：疾病管制署 2026-07-07

- 世界氣象組織（World Meteorological Organization, WMO）最新預測顯示，聖嬰現象未來數月可能進一步增強，並有發展為強聖嬰的可能。聖嬰現象可能使全球氣溫進一步升高，並改變大氣環流及降雨型態，增加極端天氣事件發生的風險；部分地區可能因降雨更加集中，面臨短時間強降雨、豪雨、大豪雨、洪水及淹水等災害，另有部分地區則可能出現乾旱及缺水等情形。國際研究顯示，聖嬰現象帶來的高溫、暖冬及降雨異常，可能影響病媒蚊生長繁殖，並增加登革熱傳播風險。氣溫升高可能縮短病媒蚊的生長週期，加快其繁殖速度；高溫也可能縮短登革

病毒在蚊體內繁殖至具有傳染力所需的時間，增加病毒傳播機會。另一方面，強降雨、豪大雨或連續降雨過後，戶內外容易形成各類積水環境，增加病媒蚊孳生機會。因聖嬰現象利於登革熱傳播，且國際間登革熱等蚊媒傳染病疫情持續，又正值暑假旅遊旺季，呼籲民眾出國期間落實防蚊措施，返國後如出現不適症狀盡速就醫，共同防範登革熱。

- 近期國內各地持續高溫且常有午後雷陣雨的天氣型態，降雨後落實環境整頓是防治登革熱的關鍵，民眾平時應主動巡檢家戶內外，徹底清除花盆底盤、廢棄輪胎及堆置器物等積水容器，將不用的容器倒置或妥善收納，並於雨後再次巡檢，落實「巡、倒、清、刷」，不讓病媒蚊有產卵繁衍的機會。
- 目前氣候適合病媒蚊生長及活動，民眾從事戶外活動時建議穿著淺色長袖衣褲，並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。如出現發

燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛等登革熱疑似症狀，請儘速就醫並告知醫師旅遊活動史。也籲請醫療院所提高警覺，落實詢問 TOCC(旅遊史、職業史、接觸史、群聚史)，適時使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷並及早通報，以利衛生單位盡速採取防治工作。此外，國際登革熱疫情持續，民眾返國入境時如有出現發燒、頭痛、肌肉關節痛、出疹等登革熱疑似症狀，請主動告知機場檢疫人員。

日本腦炎

發佈日期：2026-07-14

- 公布國內新增 3 例日本腦炎確定病例，居住地分別位於桃園市觀音區、桃園市桃園區及彰化縣花壇鄉，3 名個案居住地附近均有水稻田或鴿舍及豬舍等高風險場域。

- 臺灣傳播日本腦炎的病媒蚊以三斑家蚊、環紋家蚊及白頭家蚊為主，常孳生於水稻田、池塘及灌溉溝渠等處。大部分的人感染日本腦炎無明顯症狀，有症狀者會有頭痛、發燒等症狀，嚴重則可能出現意識改變、對人時地不能辨別、全身無力等，甚至昏迷或死亡。請民眾儘量避免於清晨或傍晚等病媒蚊活動時段，於豬舍、其他動物畜舍等病媒蚊高風險場所活動，如果無法避免，應穿著淺色長袖衣褲，並於身體裸露處使用政府機關核可，含敵避(DEET)、派卡瑞丁(Picaridin)或伊默克(IR3535)成分的防蚊藥劑。
- 預防日本腦炎最有效的方法為接種日本腦炎疫苗，我國幼兒常規接種時程為出生滿 15 個月接種第 1 劑，間隔 12 個月接種第 2 劑，提醒民眾應按時帶家中適齡幼兒至各地衛生所或合約院所接種日本腦炎疫苗，以避免因感染衍生嚴重後遺症。此外，住家或活動地鄰近豬舍、水稻田等高風險環境的民眾應落實防蚊措施，如自覺有感染風險的成人，可前往旅遊醫學門診評估自費接種

日本腦炎疫苗。

恙蟲病

發佈日期：2026-07-03

- 隨著國內暑假旅遊旺季到來，將進入恙蟲病流行高峰，提醒民眾出遊踏青時應做好個人防護措施，著長袖衣褲並使用防蚊藥劑，做好雙重防護，避免遭恙蟲叮咬致病；如出現疑似症狀應儘速就醫並告知旅遊暴露史，以利醫師及早診斷治療。
- 我國全年皆有恙蟲病病例，歷年資料顯示通報數自 4 至 5 月開始上升，6 至 7 月達高峰，於東部及離島地區感染病例數較多。
- 恙蟲病是由帶有恙蟲病立克次體的恙蟎叮咬而傳染，恙蟎會停留於草叢中，伺機攀附到經過的人類或動物身上。恙蟲病的潛伏期約 9 至 12 天，患者會出現持續性高燒、頭痛、淋巴結腫大等症

狀，約發燒一週後皮膚出現紅色斑狀丘疹，恙蟲叮咬處通常會出現焦痂，是此疾病的重要特徵。

- 民眾從事踏青、露營等戶外活動時，如有接觸到草叢環境，務必做好個人防護措施，包括穿著淺色長袖衣褲、長筒襪、長靴及手套等保護性衣物，將褲管紮入襪內；並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，依照標籤指示說明於衣物及皮膚裸露部位。此外，返家後請儘快沐浴及換洗全部衣物，避免恙蟲附著，如有疑似症狀，應儘速就醫並告知醫師相關活動史，或有無出入草叢等暴露史，以供醫師臨床診斷參考。

腸病毒

發佈日期：2026-07-07

- 新增 1 例腸病毒感染併發重症病例，為中部 1 名

未滿 1 歲男嬰。

- 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 型及腸病毒 D68 型，腸病毒疫情傳播風險持續，呼籲民眾留意嬰幼童健康狀況與腸病毒重症前兆病徵。鄰近多國/地區如越南、中國、日本、韓國、泰國、新加坡及香港近期腸病毒疫情升溫。
- 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、流行期間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。
- 成人感染腸病毒症狀通常較不明顯，易疏於防護而傳染他人，因此家有孕婦及嬰幼兒的民眾平時亦應注意個人與環境衛生，尤其是外出返家後及擁抱、餵食嬰幼兒前應以肥皂正確洗手，家人如有疑似症狀，應做好隔離或防護措施，避免接觸

孕婦及嬰幼兒。

- 5 歲以下嬰幼兒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。

輪狀病毒

發佈日期：2026-06-30

- 輪狀病毒是 5 歲以下幼兒腸胃炎的主要原因之一，幼兒感染可能因嚴重水瀉而致需住院，目前國內核准使用的 2 劑型及 3 劑型 2 種廠牌輪狀病毒疫苗，於預防幼兒嚴重輪狀病毒腸胃炎的疫苗

效益及安全性均相當，2 種廠牌疫苗都可預防嚴重輪狀病毒腸胃炎達 90% 以上，大幅減少因輪狀病毒感染住院機率，且 2 種廠牌疫苗不良反應發生率均與安慰劑組相似，因此建議 2 種廠牌併同提供民眾選擇接種，預計於 2027 年 1 月 1 日實施，預計首年將約有 12 萬名幼兒受惠。

- 相關接種說明如下：

1. 接種年齡：最小為出生滿 6 週，最大不得超過 8 個月。

2. 建議接種時程：

- 2 劑型：出生滿 2、4 個月。
- 3 劑型：出生滿 2、4、6 個月。

3. 接種間隔：每劑最短間隔 4 週。

- 輪狀病毒疫苗為口服疫苗，現行已有 16 個縣市以自購或補助方式提供轄內幼兒接種，於明年全面提供幼兒公費接種後，尚未完成應接種劑次之幼兒亦屬公費輪狀病毒疫苗接種對象，符合接種疫苗之適齡幼兒，原則以同廠牌完成接種。
- 輪狀病毒疫苗納入公費接種後，我國公費幼兒常

規疫苗增加為提供 10 種疫苗，可預防 15 種傳染病，不僅可整體提升幼兒免疫保護力，亦可減輕家長之經濟負擔，並消弭城鄉差距造成之健康不平等。請家長應按時程帶孩子接種各項疫苗，確保幼兒健康。

伊波拉病毒感染

發佈日期：：202-06-30

- 鑒於剛果民主共和國(DRC)及烏干達之伊波拉疫情持續，我國於 4 處國際機場(臺北、桃園、臺中及高雄)，針對過去 21 天內具前述兩國旅遊史之「無症狀」旅客提供之入境免費採檢，將延長實施 60 天至 2026 年 8 月 30 日止；疾管署呼籲，自疫區返國旅客應主動至檢疫站報到，並配合 TOCC、健康評估及入境後自主健康管理 21 天。
- 目前 DRC 與烏干達兩國之旅遊疫情建議等級維

持第三級「警告(Warning)」，請民眾應避免前往伊波拉疫情流行地區，入境旅客務必配合政府各項檢疫措施，入境返國時或返國 21 天自主健康管理期間，應每日透過「民眾主動 E 回報系統」據實回報健康狀況，如有出現疑似伊波拉病毒感染症狀(發燒、頭痛、肌肉痛、噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉或出血等)，請務必主動通報檢疫人員或撥打防疫專線 1922，由衛生單位協助就醫。

- 伊波拉相關資訊可至疾管署官網「[重要指引及教材](#)」查閱，如「[伊波拉病毒感染工作手冊](#)」及「[伊波拉病毒感染核心教材](#)」等。

～臺大醫院感染管制中心關心您～