



台湾北部で新生児重症腸病毒症例が死亡

新学期入り後は腸病毒の感染リスクが高まり、市中ではエコーウイルス 11 型が依然蔓延中。保護者や保育施設、医療機関は、新生児腸病毒感染防止のため予防管理対策の継続実施を

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2025-09-16

來源： 疾病管制署

疾病管制署（以下疾管署）は本日（9 月 16 日）、台湾で重症新生児エンテロウイルス感染症の新たな症例 1 例が報告されたが、患者は台湾北部出身の生後 1 か月未満男児だが、生後 7 日目に低体温症を呈し、救急外来を受診した。彼は黄疸や肝機能亢進、血小板減少、代謝性アシドーシスなどの敗血症様症状を呈し、集中治療室に入ったが、症状が改善せず不幸にも翌日死亡した。検査の結果、患者はエコーウイルス 11 型への感染により重篤な合併症を併発したものと診断された」と発表した。

疾管署の観測データによると、最近腸病毒による救急外来受診者数は緩やかに上昇しており、第 35 週（9 月 7 日～13 日）の外来救急受診者数は 8,313 人回となっており、前週の 7,786 人回に比して 6.8% 上昇している；過去 4 週間の実験室でのモニタリングでは、社区ではコクサッキー A16 型が最多で、これにエコーウイルス 11 型とコクサッキー A6 型が次ぐことが示された；最近、エコーウイルス 11 型が市中で活発な活動を続けているが、新生児がエコーウイルス 11 型に感染して合併症を併発して重症化する事例が続くことから、新生児の重症化例の発生リスクは以前続いているものと評価されている。今年腸病毒感染者の重症化例は計 16 例（うち死亡は 8 例）確認されており、過去 6 年間の同期最多となっている；うち、新生児の腸病毒感染による重症化例が計 13 例確認されているが、いずれもエコーウイルス 11 型に感染しており、7 例が死亡しており、国民には新生児や幼児の腸病毒重症化の兆候に注意を払うよう呼び掛けるものである。

疾管署は、「最新のサーベイランスデータによると、市中ではエコーウイルス 11 型が依然蔓延しており、新生児の重症化リスクは依然高い状態にあるが、腸病毒感染リスクは、学校再開後に高まるため、保護者や保育・医療機関や産後ケアホームでは、引き続き細心の注意を払い、腸病毒のさまざまな予防・防御策を実施せねばならない。保育機構や教育機構のスタッフは、子どもたちの良好な個人衛生習慣の重要性を改めて強調し、特に「食事の前や赤ちゃんと遊ぶ前、鼻をかんだ後、トイレの後、そして医療機関の受診前後」の 5 つの重要なタイミングで石鹸を使った手洗いの重要性を知らしめなければならない。また、保護者は子どもたちの健康状態を注意深く観察し、体調不良時は自宅で休養せねばならない。妊婦は出産前には人込みや通風の悪い場所への出入りを避けるとともに、症状のある人との接触を避けるようにし、出産前 14 日以内に発熱や呼吸器症状、下痢などの疑わしい症状が現れた場合は、速やかに医療機関を受診し、主体的に医師に告げるようにせねばならない。医療機関は、出産 14 日前から妊婦やその（同居している子どもたちも含む）家族に対し、疑わしい症状が現れていないかをよく聴き、適時に医療措置を講じるべきである。さらに、病院の嬰兒室や託児所、産後ケアホームでは、乳幼児の感染リスクを軽減するため、来訪者管理と感染対策を実施せねばならない」としている。

疾管署は「新生児は、腸病毒感染の初期段階では発熱や低体温、活力低下、母乳摂取量の減少などの症状が現れることがあり、且つ病気の進展が早く、速やかに治療を行わないと、心筋炎や肝炎、脳炎、多臓器不全などの重篤な疾患に進行し、生命を脅かすことがあり、上述症状が現れた場合、早急に医師の診察を受けさせねばならない。

さらに、5 歳以下の乳幼児は、腸病毒の重篤化高リスクグループであり、医師により家庭内の乳幼児の腸病毒感染が診断された場合、重症化の予兆がないか注意深く観察せねばならず、もし眠気や混乱、活力の低下、手足の脱力または麻痺、筋肉のけいれん（原因不明の恐怖感または突然の全身の筋肉の収縮）、嘔吐の継続、呼吸数や心拍数の上昇など、腸病毒感染の重症化の兆候が見られた場合は、至急病院で治療を受けてほしい。関連情報については、疾管署のグローバル情報ネットワーク（<https://www.cdc.gov.tw>）或いはフリーダイヤルの感染症予防ホットライン 1922（または 0800-001922）に電話することで入手可能

だ」と注意喚起している。

https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/Z0Cio_sI7MgQoqGuoulSpQ?typeid=9

With the start of the school year, the risk of enterovirus transmission increases, and outbreaks of Enterovirus 11 are still occurring in the community. Parents, childcare facilities, and medical institutions must continue implementing EV prevention measures to protect infants/young children from infection.

Ministry of Health and Welfare

www.mohw.gov.tw

2025-09-16

Source: Disease Control

Department

The Centers for Disease Control (CDC) announced today (September 16) that a new case of severe enterovirus infection in a newborn has been reported in Taiwan. The patient was a male infant under one month old from northern Taiwan and on the 7th day after birth, he developed hypothermia and was brought to the emergency room. He had symptoms suggestive of sepsis, including jaundice, elevated liver enzymes, low platelet count, and metabolic acidosis, and was admitted to the intensive care unit. Despite treatment, the symptoms did not improve, and the patient unfortunately died the following day. Following laboratory testing and confirmation, the patient was diagnosed with severe enterovirus E11 infection.

According to data from the CDC, the number of outpatient and emergency room visits related to enterovirus infections has been gradually increasing. During week 37 (September 7-13), there were 8,313 such visits, a 6.8% increase compared to the previous week (7,786 visits). Recent laboratory monitoring shows that the most common enterovirus type circulating in the community is Coxsackievirus A16, followed by Echovirus 11 and Coxsackievirus A6. Echovirus 11 has been continuously circulating in the community, and a new case of severe enterovirus infection in a newborn caused by Echovirus 11 has been reported, indicating that the risk of severe enterovirus infection in newborns remains high.

The CDC stated that, based on current surveillance data, Echovirus 11 continues to circulate in the community, and the risk of severe illness in newborns remains high. Furthermore, the risk of enterovirus transmission increases after schools reopen. Therefore, parents, childcare facilities, healthcare institutions, and postpartum care centers must remain vigilant and implement comprehensive enterovirus prevention and control measures. Childcare and educational institutions should reinforce the importance of good personal hygiene habits for children, emphasizing the need to wash hands with soap at five key times: before eating, before playing with babies, after blowing their nose, after using the toilet, and before and after medical appointments. Parents and caregivers should also closely monitor children's health and encourage them to stay home when they are sick. Pregnant women should avoid crowded or poorly ventilated places and contact with people showing symptoms during the last 14 days of their pregnancy. If any symptoms such as fever, respiratory problems, or diarrhea appear during this period, they should seek medical attention immediately and inform their doctor. Medical institutions should strengthen their screening procedures by inquiring about any suspected symptoms among pregnant women and their family members (including other children in the household) within 14 days prior to delivery, so that timely medical treatment can be provided. In addition, hospitals, childcare centers, and postpartum care centers should implement visitor management and infection control measures to reduce the risk of infection for infants and young children.

The CDC reminds that in the early stage of enterovirus infection, newborns may experience fever or low temperature, poor vitality, and less milk intake, and furthermore, as the disease progresses rapidly, if not treated in time, it may develop into severe diseases such as myocarditis, hepatitis, encephalitis, and multiple organ failure, which are seriously life-threatening. If the above symptoms occur, be sure to take them to the doctor as soon as possible. Additionally, infants and children under 5 years old are at high risk of severe complications from enterovirus infection. If your child is diagnosed with an enterovirus infection by a doctor, please closely monitor their health condition. If there is any symptoms that indicate severe enterovirus disease, such as drowsiness, confusion, poor energy, weakness or numbness in the hands and feet, muscle twitches (unexplained startle or sudden muscle contraction of the whole body), persistent vomiting, rapid breathing or heartbeat, please seek medical treatment at a large hospital as soon as possible. For related information, please visit the CDC Global Information Network (<https://www.cdc.gov.tw>) or call the toll-free epidemic prevention hotline 1922 (or 0800-001922).

..... 以下は中国語原文

開學後腸病毒傳播風險升高，社區仍有伊科病毒 11 型流行，籲請家長、教托育機構及醫療院所持續落實腸病毒防治措施，共同防範新生兒腸病毒

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2025-09-16

來源：疾病管制署

疾病管制署(下稱疾管署)今(16)日公布國內新增 1 例新生兒腸病毒感染併發重症病例，為北部未滿月男嬰，出生後第 7 天出現低體溫至急診就醫，發現有黃疸、肝指數上升、血小板低下及代謝性酸中毒等疑似敗血症徵候，並收治加護病房治療，經治療症狀未改善，次日不幸死亡。經通報檢驗後確認為腸病毒伊科病毒 11 型感染併發重症。

依據疾管署監測資料顯示，近期腸病毒門急診就診人次呈緩升趨勢，第 37 週(9 月 7 日至 9 月 13 日)門急診就診計 8,313 人次，較前一週(7,786 人次)上升 6.8%；近四週實驗室監測顯示社區腸病毒以克沙奇 A16 型為多，其次為伊科病毒 11 型及克沙奇 A6 型；近期伊科病毒 11 型持續於社區活動，且新增新生兒感染伊科病毒 11 型併發重症病例，評估新生兒重症發生風險持續。今年累計 16 例腸病毒感染併發重症確定病例(含 8 例死亡)，為近 6 年同期最高；其中新生兒腸病毒感染併發重症確定病例累計 13 例，均感染伊科病毒 11 型，其中 7 例死亡，呼籲民眾留意新生兒及幼童腸病毒重症前兆病徵。

疾管署表示，依目前監測資料，伊科病毒 11 型仍持續於社區流行，新生兒感染併發重症風險持續，加上開學後腸病毒傳播風險增加，家長、教托育及醫療照護機構與產後護理之家仍須加強留意，落實各項腸病毒防治及防護措施。教托育機構人員與家長加強教導學童養成良好個人衛生習慣，特別是「吃東西前、跟小寶寶玩前、擤鼻涕後、上廁所後、看病前後」5 時機，皆須用肥皂正確洗手，並留意嬰幼兒健康情形，生病時儘量在家休息。準媽媽產前儘量避免出入人多擁擠或通風不良處所，並避免接觸有症狀人士，產前 14 天若出現疑似症狀，如發燒、呼吸道症狀及腹瀉等，應儘速就醫並主動告知醫師。醫療院所加強詢問孕產婦分娩前 14 天與同住家人(含家中其他兒童)是否出現疑似症狀，以及時提供醫療處置。此外，醫院嬰兒室、托嬰中心及產後護理之家應落實訪客管理及感染控制措施，降低嬰幼兒感染風險。

疾管署呼籲，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，一旦有上述症狀，務必儘速就醫。另 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，請留意嬰幼兒健康狀況，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。相關防治資訊可至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)「新生兒腸病毒防疫專區」或撥打免付費防疫專線 1922 (或 0800-001922) 洽詢。

20250916S 台湾北部で新生児重症腸病毒症例が死亡(衛生福利部)