



台湾で新生児の重症腸病毒症例がまた 2 例：新学期は目前。 保護者や保育機構、学校、医療機関は腸病毒の予防対策強化を。

衛生福利部 www.mohw.gov.tw 2025-09-02 來源： 疾病管制署

疾病管制署（以下疾管署）は本日（9月2日）、「台湾で新生児 2 例が腸病毒に感染して重症化したが、台湾中部の生後 1 か月未満の男児 2 例であり、いずれも 8 月中旬に発症していた。症例 1 は、母親が産後に発熱し経過観察のため入院していたが、生後 5 日目に、彼の血中酸素濃度が低下し、翌日、活動性が低下したため、治療のため別の病院へ転院した。さらに血小板減少や凝固機能異常、肝機能指数の上昇など、敗血症の疑いがある症状も発現したが、治療を経て容態が安定し、既に退院して帰宅している。症例 2 は早産のため入院していたが、生後 10 日目に発熱し、翌日、活動性低下と敗血症の疑いがあったため、治療のため転院し、現在も集中治療室に入院している。両症例とも、エンテロウイルス（エコーウイルス 11 型）感染による重篤な合併症が確認されている」と発表した。

疾管署の観測データによると、今年、腸病毒感染者の重症化例は計 15 例（うち死者 7 例）確認されており、過去 6 年間の同期として最多となった。うち、新生児の腸病毒感染による重症化例が計 12 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、6 例が死亡している；腸病毒の救急外来の受者数は最近安定しているが、第 35 週（8 月 24 日～30 日）の外来救急受診者数は 7,534 人回となっており、前週の 7,548 人回とほぼ同等だ；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 型が社区で活発な活動を続けており、エコーウイルス 11 型による新生児重症感染症の新規症例が報告されている。新生児の重症化リスクは依然高いものと評価されている。

疾管署は「現在、エコーウイルス 11 型の市中観察は継続されており、新生児における腸病毒感染による重篤な合併症リスクは依然残っているが、成人および幼児における感染症の症状は、比較的軽微で風邪の症状との鑑別が難しいことから、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妊婦は、すぐに医療機関を受診し、自主的に医師に報告せねばならず、妊婦または新生児のいる家庭も、良好な個人の衛生習慣を実践し、症状のある人は妊婦や新生児から適切に隔離せねばならない。病院の嬰児室や産後ケアホーム、託児所などのリスクの高い施設では、訪問者の管理と感染対策を継続実施せねばならず、妊産婦は、入院時に、本人および家族（他の子どもを含む）が出産前後 14 日間に感染疑いのある症状の有無の確認が必要だ。感染が疑われる妊婦や新生児、嬰児は、適切に隔離・保護されねばならず、同時に迅速な診療を受けねばならない。また、新学期が始まり、子どもたちは登校後に互いに交流する機会が増加するので、保育施設の教師や保護者は、子どもたちに良好な個人衛生習慣を身につけさせるよう教育を強化し、こまめな手洗いなどの正しい考え方を実践し、子どもたちの活動環境を清潔に保ち、換気を徹底するとともに、子どもたちが頻繁に触れる表面を **500ppm** の塩素系漂白剤で定期的に消毒することで、病気の伝染リスクを軽減することが必要だ」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、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、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/oSSptkrZOJKsnaJluvuxYA?typeid=9>

Taiwan added 2 more cases of severe enterovirus infection in newborns. As the school term begins, we urge parents, childcare institutions, schools and medical care institutions to strengthen their prevention of enterovirus.

Ministry of Health and Welfare
Department

www.mohw.gov.tw

2025-09-02

Source: Disease Control

The Centers for Disease Control (CDC) announced today (September 2) that there were 2 new cases of severe neonatal enterovirus infection in Taiwan. The 2 boys were less than one month old and both fell ill in mid-to-late August. case 1, since his mother developed a fever after delivery, was hospitalized for observation. On the 5th day after birth, as his blood oxygen level dropped, he was transferred to another hospital for treatment due to decreased activity the next day. After treatment, since his condition stabilized and he has been discharged home, After treatment, the baby's condition stabilized and has been discharged and returned home. Case 2 was hospitalized due to premature birth. He developed a fever on the 10th day after birth and was transferred to another hospital the following day due to poor activity and suspected signs of sepsis. He remains in the intensive care unit. Both cases were confirmed to have severe complications of enterovirus Echovirus 11 infection. Case 2 was hospitalized for premature birth and developed a fever on the 10th day after birth. The following day, he was transferred to another hospital for treatment due to poor mobility and suspected signs of sepsis. He remains in the intensive care unit. Both cases were confirmed to have severe complications of enterovirus Echovirus 11 infection.

According to CDC surveillance data, a total of 15 cases of enterovirus infection complicated by severe illness have been confirmed (including 7 deaths) this year, the highest number in the same period in the past 6 years; among them, a total of 12 cases of enterovirus infection complicated by severe illness have been confirmed in neonates, all infected with Echovirus type 11, of which 6 have died; though the number of outpatient and emergency department visits for enterovirus has remained stable recently, In week 35 (August 24 to 30), there were 7,534 outpatient and emergency department visits, which was similar to the previous week (7,548 visits); Laboratory monitoring over the past four weeks showed that the most prevalent enterovirus in the community was coxsackievirus A16, followed by echovirus type 11 and coxsackievirus A6. Recently, echovirus type 11 has continued to be active in the community, and new cases of severe cases of neonatal infection with echovirus type 11 have been reported. It is assessed that the risk of severe neonatal illness continues.

The CDC stated that though community surveillance of Echovirus 11 continues, and the risk of severe complications from enterovirus infection in newborns remains currently, as symptoms of infection in adults and young children are often subtle and difficult to distinguish from cold symptoms, expectant mothers who experience suspected symptoms (including fever, respiratory symptoms, and diarrhea) in the 14 days before delivery should seek medical attention and notify their doctor promptly. Homeowners with pregnant or newborn mothers should also practice good personal hygiene, and those with symptoms should be appropriately isolated from the pregnant woman and her newborn. High-risk facilities such as hospital nurseries, postpartum care homes, and childcare centers should continue to implement visitor management and infection control measures. pregnant women and newborns should be asked upon admission whether they and their family members (including other children) have experienced any suspected symptoms in the 14 days prior to and after delivery. Pregnant women, newborns, and infants suspected of infection should be properly isolated and protected, and receive prompt diagnosis and medical treatment. In addition, as the school term begins, children have more opportunities to interact with each other when they return to school, therefore, teachers and parents of childcare institutions should strengthen their education of children to develop good personal hygiene habits, implement correct concepts such as frequent hand washing, keep the children's activity environment clean and ventilated, and regularly disinfect surfaces frequently touched by children with 500ppm chlorine bleach to reduce the risk of disease transmission.

The CDC reminds that in the early stage of enterovirus infection, newborns may experience fever or low temperature, poor vitality, and less milk intake. 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. In addition, if your baby is diagnosed with enterovirus infection by a doctor, pay attention to whether they have signs of severe symptoms. If you experience 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 ::::::::::::

近期國內再增 2 例新生兒腸病毒感染併發重症病例，適逢開學期間，籲請家長、教托育機構、學校和醫療照護機構加強防範腸病毒

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2025-09-02

來源： 疾病管制署

疾病管制署(下稱疾管署)今(2)日公布國內新增 2 例新生兒腸病毒感染併發重症病例，為中部 2 名未滿月男嬰，皆於 8 月中下旬發病。案 1 因母親產後發燒住院觀察，出生第 5 天出現血氧下降，次日因活動力下降轉院治療，並出現血小板低下、凝血功能異常及肝指數上升等疑似敗血症徵候，經治療病情穩定，目前已出院返家。案 2 出生後因早產住院，出生後第 10 天發燒，次日因活動力不佳並出現疑似敗血症徵候轉院治療，目前仍在加護病房治療中。2 案經通報檢驗後確認均為腸病毒伊科病毒 11 型感染併發重症。

依據疾管署監測資料顯示，今年累計 15 例腸病毒感染併發重症確定病例(含 7 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 12 例，均感染伊科病毒 11 型，其中 6 例死亡；而近期腸病毒門急診就診人次呈持平趨勢，第 35 週(8 月 24 日至 8 月 30 日)門急診就診計 7,534 人次，與前一週(7,548 人次)相當；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仍持續。

疾管署表示，目前社區監測仍有伊科病毒 11 型活動，新生兒感染腸病毒感染併發重症風險持續，由於成人或幼童感染後的症狀通常較不明顯，與感冒症狀不易區別，準媽媽產前 14 天若有出現疑似症狀(含發燒、呼吸道症狀及腹瀉等)，應儘速就醫並主動告知醫師，家有孕產婦之民眾亦應落實良好個人衛生，有症狀者應與孕婦及新生兒適當隔離。醫院嬰兒室、產後護理之家及托嬰中心等高風險機構，應持續落實訪客管理及感染控制措施，孕產婦入住時務必詢問產前 14 天至分娩後與同住家人(含家中其他兒童)是否出現疑似症狀，針對疑似感染的孕產婦、新生兒與嬰兒，應採取適當隔離防護，並及時給予適當診斷及醫療處置。另適逢開學期間，學童返校互動機會增加，教托育機構人員與家長應加強教導學童養成良好個人衛生習慣，落實正確勤洗手等觀念，並維持幼童活動環境清潔與通風，定期以 500ppm 含氯漂白水重點消毒幼童常接觸表面，以降低疾病傳播風險。

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，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，嚴重威脅生命，一旦有上述症狀，務必儘速就醫。另家中嬰幼童如經醫師診斷感染腸病毒，請注意觀察是否出現重症前兆病徵，如發現有嗜睡、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」及或撥打免付費防疫專線 1922 (或 0800-001922) 洽詢。,

20250902S 腸病毒 また新生兒重症者 2 例報告 台湾(衛生福利部)