



## 台湾が腸病毒感染による重症例 2 例を報告 保護者や保育施設は予防対策の実施を！！

衛生福利部

[www.mohw.gov.tw](http://www.mohw.gov.tw)

2026-03-03

來源： 疾病管制署

疾病管制署（以下疾管署）は本日（3月3日）、「新たに重症腸病毒感染症症例 2 例を確認した。症例 1 は台湾北部の 10 代男児、症例 2 は中部の 5 歳未満男児である。症例 1 は 2026 年 2 月 4 日に発熱や右手足の脱力感、手足のしびれなどの症状が相次ぎ出現し、2 月 5 日に救急外来を受診、ICU での入院治療となった。入院中には手足口病とヘルペス性咽頭炎の症状が発現したが、報告と検査の結果、腸ウイルスへの感染が確認され、今年初の腸ウイルス感染症の重症症例となった。治療後、既に 2 月 13 日に退院しているが、ウイルスの種類は現在特定中である。症例 2 は 2 月 13 日に発熱と嘔吐の症状が相次ぎ出現し、医療機関を受診していたが、2 月 15 日、歩行困難や腹痛、腹部膨満感のため救急外来を受診し、入院期間中に心拍数の増加や呼吸困難及び意識レベルの低下が出現し、報告と検査により、エンテロウイルス D68 への感染が確認されたが、現在 ICU で治療中である」と発表した。

疾管署の監視データによると、今年度は腸ウイルス感染症による重症例 2 例が確認されているが、1 例はエンテロウイルス D68 (EV-D68) に感染し、もう 1 例は腸ウイルスのタイプを確認中だが、これは、2022 年～2025 年の同時期（0～2 例）に相当している。台湾における腸ウイルス流行は低調だが、市中感染のリスクが依然残っている。第 8 週（2 月 22 日～28 日）の外來および救急外来受診者数は 2,743 人回で、第 7 週（春節期間中は 1,910 人回）と比較して 43.6%増加した。この増加は主に、春節明けの外來診療再開によるものであるため、新学期開始後の流行状況については、注視を続けねばならない；直近 4 週間の実験室での観察データによると、市中でも最も蔓延している腸ウイルスはコクサッキーウイルス A6 型であり、これにコクサッキーウイルス A4 型及びコクサッキーウイルス A16 型が次いでいた。さらに、D68 型のようなその他腸ウイルスも、市中では引き続き活発な活動を呈している；ぜひ乳幼児の健康状態に留意し、子どもがエンテロウイルスに感染した場合は、重篤化の兆候があるか否か注意し、他の幼児との接触による交差感染回避のため、病氣中は登校しないようにせねばならない。

疾管署は、「EV-D68 の症状は発熱や鼻水、咳が主であるが、ヘルペス性咽頭炎や手足口病といった典型的なエンテロウイルス感染症の症状とは異なっている。少数の患者で、肺炎や脳炎、四肢麻痺などの合併症を発症する可能性があるが、現時点では、予防または治療のためのワクチンや薬はない。最も効果的な予防法は、手指衛生と咳エチケットを守り、混雑した公共の場への出入りを減らし、病気のときは家にいてエンテロウイルスの感染リスクを減らすことだ」と注意喚起している。

疾管署は「腸ウイルスは年間を通して発生する可能性があり、学校や保育施設などの人が密集する場所や家庭でも感染することがあるので、各級学校の新学期が始まる中、生徒間の密接な交流は感染リスクを高めることになる。関連教育機関や保育機関は、児童の健康監視を強化し、手指の衛生や環境の消毒、換気を実践するとともに、500ppm の塩素系漂白剤を使い、テーブルや玩具、ドアノブなど幼児が頻りに触れる表面を定期的に消毒せねばならない」と注意喚起している。

疾管署は「5 歳未満の乳幼児は、腸ウイルス感染症の重篤化リスクが高く、病状は急速に進行する。幼児が医師から腸ウイルス感染症と診断された場合、重症化の兆候がないかを注意深く観察せねばならない。眠気や錯乱、無気力、四肢の脱力、ミオクロヌス（原因不明の驚愕または突然の筋肉収縮）、持続的な嘔吐、呼吸逼迫、心拍上昇などの症状が現れた場合、直ちに大病院に連れて行くようにしてほしい。関連情報については、疾管署のグローバルサイト (<https://www.cdc.gov.tw>) または、フリーダイヤルの伝染病予防ホットライン 1922 から入手可能だ」と再度呼びかけている。

<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/tntxPeGfJGwdxgFobfrgIQ?typeid=9>

**Two new cases of severe enterovirus infection have been reported in Taiwan.**

## Parents and childcare institutions are urged to implement enterovirus prevention measures.

Ministry of Health and Welfare  
Department

www.mohw.gov.tw

2026-03-03

Source: Disease Control

The Taiwan Centers for Disease Control (CDC) announced 2 new cases of severe enterovirus infection today (February 3). One is a teenage boy in northern Taiwan (Case 1), and the other is a boy under five years old in central Taiwan (Case 2). Case 1 began experiencing fever, weakness in his right hand and leg, and numbness in his limbs on February 4, 2026. He sought medical attention at the emergency room on February 5 and was admitted to the intensive care unit. During his hospitalization, he developed symptoms of hand-foot-mouth disease and herpetic pharyngitis. After reporting and testing, he was confirmed to be infected with enterovirus, becoming the first case of severe enterovirus infection this year. He was discharged on February 13 after treatment, and the type of enterovirus is still being determined. Case 2 began experiencing fever and vomiting on February 13 and sought medical attention at a clinic. On February 15, he went to the emergency room due to poor mobility, abdominal pain, and bloating. During his hospitalization, he developed rapid heartbeat, difficulty breathing, and altered consciousness. After reporting and testing, he was confirmed to be infected with enterovirus D68 and is currently receiving treatment in the intensive care unit.

According to data from CDC, there have been 2 confirmed cases of severe enterovirus infection, This year, one was infected with EV-D68 and the other with a different enterovirus type, consistent with the same period from 2022 to 2025 (0-2 cases). The enterovirus outbreak in Taiwan is at a low point, but the risk of community transmission remains. In the 8th week (February 22-28), there were 2,743 outpatient and emergency room visits, a 43.6% increase compared to the 7th week (1,910 during the Lunar New Year period). This increase is mainly due to the resumption of outpatient visits after the Lunar New Year holiday. Further observation of the outbreak after the start of the school term is needed. Laboratory monitoring over the past four weeks has shown that Coxsackievirus A6 is the most prevalent enterovirus in the community, followed by Coxsackievirus A4 and Coxsackievirus A16. Other enterovirus types, such as D68, continue to be active in the community; The public is urged to pay special attention to the health of infants and young children. If a child is infected with enterovirus, it is important to be aware of any signs of severe illness and to ensure that the child does not attend school when sick to avoid cross-infection from contact with other young children.

CDC reminds the public that symptoms of Enterovirus D68 are mainly fever, runny nose, and cough, which differ from the symptoms of typical enterovirus infections such as herpetic pharyngitis or hand-foot-and-mouth disease. Though a small number of patients may develop complications such as pneumonia, encephalitis, and limb paralysis, there are no vaccines or medications available for prevention or treatment currently. The most effective prevention methods are practicing good hand hygiene and cough etiquette, reducing visits to crowded public places, and staying home when sick to reduce the risk of enterovirus transmission.

CDC reminds the public that, as Enteroviruses can occur year-round and are easily transmitted in densely populated places such as schools and childcare facilities, as well as in homes, with the start of the new school year at all levels, close interaction among students will increase the risk of transmission. Relevant childcare institutions should strengthen health monitoring of young children, implement hand hygiene, environmental disinfection and ventilation, and regularly disinfect surfaces that young children frequently touch, such as tabletops, toys and doorknobs, with 500ppm chlorine bleach.

CDC reiterates its appeal that children under 5 years old are at high risk of severe enterovirus infection, and the disease progresses rapidly. When a young child is diagnosed with enterovirus infection by a doctor, they should be closely monitored for signs of severe illness. If you experience symptoms such as drowsiness, confusion, poor energy, weakness in your hands and feet, myoclonic jerks (unexplained startle or sudden muscle contractions), persistent vomiting, rapid breathing, or rapid heartbeat, please seek immediate medical attention at a major hospital. For related information, please visit the Taiwan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) website (<https://www.cdc.gov.tw>) or call the toll-free epidemic prevention hotline 1922.

以下是中国語原文

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

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2026-03-03

來源：疾病管制署

疾病管制署(下稱疾管署)今(3)日公布新增 2 例腸病毒感染併發重症病例，為北部 10 多歲男童(案 1)及中部未滿 5 歲男童(案 2)。案 1 自今(2026)年 2 月 4 日起陸續出現發燒、右手腳無力、肢體麻痺等症狀，2 月 5 日至急診就醫後收住加護病房治療，住院期間出現手足口病及疱疹性咽峽炎症狀，經通報並檢驗後確認感染腸病毒，為今年首例腸病毒感染併發重症病例，經治療後已於 2 月 13 日出院，感染型別檢驗中。案 2 於 2 月 13 日起陸續出現發燒、嘔吐情形至診所就醫，2 月 15 日因活動力不佳、腹痛腹脹至急診就醫，住院期間出現心跳過快、呼吸困難及意識改變，經通報檢驗確認感染腸病毒 D68 型，目前於加護病房治療中。

依據疾管署監測資料顯示，今年累計 2 例腸病毒感染併發重症確定病例，分別感染腸病毒 D68 型及腸病毒型別檢驗中各 1 例，與 2022 年至 2025 年同期相當(介於 0-2 例)。國內腸病毒疫情處於低點，惟社區中仍具疫情傳播風險，第 8 週(2 月 22 日至 2 月 28 日)門急診就診計 2,743 人次，較第 7 週(春節期間，1,910 人次)上升 43.6%，主要受春節連假後門診恢復看診所影響，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。

疾管署提醒，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。

疾管署提醒，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。

疾管署再次呼籲，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全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)，或撥打免付費防疫專線 1922 洽詢。