



## 台湾本年初の髄膜炎菌性髄膜炎による死亡例を報告 呼吸器の衛生に注意を！

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2026-05-26

來源： 疾病管制署

(宮本注：5月1日に2例が報告されていますが、その際は南部の生後1か月の男児と台湾中部の30代女性とされていました。死亡例として本年初ということなのでしょうが、この患者は5月8日に病院を受診したとのことで、前回の発表直後に見つかったもののようです)

疾病管制署(以下疾管署)は、本日(5月26日)、「髄膜炎菌性髄膜炎の本年初となる死亡例が確認されたが、患者は、中部の60代女性で、高血圧の病歴があり、5月7日に発熱や嘔吐、下痢、眩暈、悪寒及び全身の脱力が現れたため5月8日に病院の救急外来を受診、同時に、チアノーゼや呼吸不全などの症状が悪化、緊急治療にもかかわらず、残念ながら同日死亡した。検査により、髄膜炎菌B型への感染が確認された。衛生単位は、既に家族や病院関係者計20人を特定し、全員に予防薬を投与するとともに、5月18日まで経過観察を続けたが、いずれからも流行性髄膜炎の疑いがある症状を示していない」と発表した。

疾管署の監視データから、今年台湾で確認された流行性脳脊髄膜炎患者は8例となっており、2017～2025年までの同期(0～6例)を上回っている。2017年からの過去10年の統計によると、感染者の年齢層は25～64歳及び65歳以上が多くを占めており(各29.7%)これに19～24歳の20.3%が次いでいるが、最も常見されるのは髄膜炎菌B型となっている。

疾管署は「髄膜炎菌性髄膜炎の主な感染経路は、感染者或いは保菌者の咽頭や鼻腔分泌物との接触或いは飛沫感染であり、密接な接触(キスや咳など)や長時間の接触により伝播しやすくなる。健康な人の約5～10%は、無症状で鼻咽頭に菌を有することがあり、一部の保菌者だけが浸潤性疾患を発症する。免疫力が低下している人の場合、より感染しやすくなるがその潜伏期間は約2～10日とされている。主な症状は、発熱、激しい頭痛、項部硬直、吐き気、嘔吐、出血性発疹などだが、時に昏睡やせん妄などの症状が現れることがあり、重症化すると、肺炎や敗血症及び髄膜炎、さらにはショックや死に至ることもあり、迅速な抗生物質治療が必要となる。1歳未満の嬰兒は、症状が非典型的で見過ごされやすくなることが多く、発熱と嘔吐のみを示す場合も少なくない。更に、落ち着きの無さや泣き叫び、哺乳困難などの症状が現れる、或いは泉門の膨隆などがみられることもあるが、項部硬直といった髄膜炎の典型的症状が必ずしも現れるとは限らない」としている。

疾管署は、「髄膜炎菌性髄膜炎の予防には、混雑した場所や換気の悪い場所に長時間滞在することを避けるとともに、手部和呼吸器の衛生を徹底し、感染リスクを低減せねばならない；さらに、髄膜炎菌性髄膜炎は病状の進行が急であり、一旦発症すると、数時間で急速に悪化し、死に至ることもあるため、疑わしい症状が現れた場合、すぐに病院を受診し、症状の悪化をふせがねばならない。付け加えて、持続性補体欠損症、脾臓機能障害、HIV感染者、流行地区に居住または旅行する人などを含む髄膜炎菌性髄膜炎感染のリスクが高いグループは、医師の診察を受けた上で、髄膜炎菌B型ワクチンまたは4価の髄膜炎菌結合型ワクチンを自費接種することが推奨される。関連情報については、疾管署のウェブサイト(<https://www.cdc.gov.tw>)或いは、無料の感染症予防ホットライン1922(0800-001922)から入手可能だ」と注意喚起している。

<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/-xaFNs9WLCAPFqUOMpwRg?typeid=9>

## Taiwan reported the first death from meningococcal meningitis this year; Pay attention to respiratory hygiene.

Ministry of Health and Welfare  
Disease Control

www.mohw.gov.tw

2026-05-26

Source: Department of

The Centers for Disease Control (CDC) announced today (May 26) the first death case of meningococcal meningitis

this year (2026). The patient was a woman in her 60s from central Taiwan with a history of hypertension. She developed symptoms of fever, vomiting, diarrhea, dizziness, chills, and general weakness on May 7. She sought medical treatment at the hospital emergency room on May 8, where she developed cyanosis and respiratory failure. Despite emergency treatment, she unfortunately died the same day. Test results confirmed infection with *Neisseria meningitidis* type B. Health authorities have identified 20 family members and hospital contacts, all of whom have received preventative medication and are being monitored until May 18. None of them have shown any symptoms suggestive of meningococcal meningitis.

According to data from CDC, there have been a total of 8 confirmed cases of epidemic cerebrospinal meningitis in Taiwan this year, higher than the number of cases during the same period from 2017 to 2025 (0-6 cases). Statistics from the past 10 years (since 2017) show that most infected cases are between 25 and 64 years old and over 65 years old (each accounting for 29.7%), followed by 19-24 years old (accounting for 20.3%), and 0-6 years old (accounting for 18.8%). Infection with meningococcal type B is the most common cause of infection.

CDC stated that the main route of transmission for epidemic cerebrospinal meningitis is through contact with the throat or nasal secretions or droplets of infected individuals or carriers. It requires close (kissing or coughing) or prolonged contact for effective transmission. Approximately 5% to 10% of healthy individuals may present as asymptomatic carriers in the nasopharynx. Only a small percentage of carriers will develop invasive diseases. Individuals with weakened immune systems are more susceptible to the disease. Its incubation period is about 2 to 10 days. The main symptoms include fever, severe headache, neck stiffness, nausea, vomiting, and hemorrhagic rash. Sometimes, coma and delirium may also occur. In severe cases, it can cause pneumonia, sepsis, meningitis, and even shock and death, requiring timely antibiotic treatment. Infants under 1 year old often present with atypical and easily overlooked clinical symptoms, frequently exhibiting only fever and vomiting. Other symptoms may include restlessness, crying, difficulty feeding, or a bulging fontanelle, but not necessarily typical meningitis symptoms such as neck stiffness.

CDC reminds the public that, to prevent meningococcal meningitis, it is essential to avoid prolonged exposure to crowded or poorly ventilated environments and maintain good hand and respiratory hygiene to reduce the risk of infection; Furthermore, as meningococcal meningitis progresses rapidly; once symptoms appear, the condition can worsen rapidly within hours, even leading to death, if there is any suspected symptoms, medical attention should be sought as soon as possible to prevent the condition from worsening. High-risk groups for meningococcal meningitis infection (including those with persistent complement deficiency, spleen dysfunction, HIV infection, or those residing in or traveling to endemic areas) are encouraged to receive the meningococcal B vaccine or the quadrivalent meningococcal conjugate vaccine at their own expense, after evaluation by a physician. 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 (0800-001922).

..... 以下是中国語原文 .....

## 國內出現今年首例流行性腦脊髓膜炎死亡病例 籲請民眾注意呼吸道衛生

衛生福利部      www.mohw.gov.tw      2026-05-26      來源： 疾病管制署

疾病管制署(下稱疾管署)今(26)日公布今(2026)年首例流行性腦脊髓膜炎死亡病例，為中部 60 多歲女性，有高血壓病史，5 月 7 日出現發燒、嘔吐、腹瀉、頭暈、畏寒及全身無力症狀，5 月 8 日至醫院急診就醫，並出現發紺、呼吸衰竭等症狀，經急救仍於當日不幸死亡，經檢驗確認感染腦膜炎雙球菌 B 型。衛生單位已匡列家屬及醫院接觸者共 20 名，均已進行預防性投藥，並追蹤健康情形至 5 月 18 日監測期滿，均無疑似流行性腦脊髓膜炎症狀。

依據疾管署監測資料顯示，國內今年累計 8 例流行性腦脊髓膜炎確定病例，高於 2017 年至 2025 年同期病例數(介於 0-6 例)，近 10 年(2017 年起)統計資料顯示，個案感染年齡以 25-64 歲及 65 歲以上為多(各占 29.7%)，其次為 19-24 歲(占 20.3%)，0-6 歲占 18.8%，病例以感染腦膜炎雙球菌 B 型最常見。

疾管署表示，流行性腦脊髓膜炎傳染途徑主要為接觸感染者或帶菌者之喉嚨、鼻腔分泌物或飛沫而感染，且需透過密切(親吻或咳嗽)或長時間接觸方可有效傳播，健康者中約 5%~10% 可能呈現無症狀鼻咽部位帶菌，其中僅少數帶菌者會發展成侵襲性疾病，免疫低下者較容易致病，其潛伏期約 2~10 天，主要症狀為發燒、劇烈頭痛、頸部僵直、噁心、嘔吐、出血性皮疹等，有時也會出現昏迷和譫妄等症狀，嚴重時可引起肺炎、敗血症及腦膜炎甚至休克死亡，需及時給予抗生素治療。1 歲以下的嬰兒，臨床症狀較不典型而不易察覺，常只有發燒、嘔吐症狀，另

可能會出現躁動不安、哭叫、不易餵食等症狀，或有囟門突出的情形，但不一定會有頸部僵直等典型腦膜炎症狀。

疾管署提醒，預防流行性腦脊髓膜炎，應避免長時間處於擁擠或通風不良的環境，並保持良好手部與呼吸道衛生，以降低感染機會；另流行性腦脊髓膜炎病程發展迅速，一旦發病，可能會在數小時內迅速惡化，甚至死亡，因此如出現疑似症狀，應儘速就醫，避免病情惡化。另亦鼓勵流行性腦脊髓膜炎感染高危險族群（包含持續性補體缺損、脾臟功能缺損、人類免疫缺乏病毒感染、居住或往返於流行地區者）可經由醫師評估後自費接種 B 型流行性腦脊髓膜炎疫苗、流行性腦脊髓膜炎 4 價結合型疫苗。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(0800-001922) 洽詢。

20260526F 台湾本年初の流行性髄膜炎による死亡例(衛生福利部)