

[首頁](#)[新聞稿](#)

預告「立百病毒感染症」列為第五類法定傳染病



發佈日期：2026-01-27

疾病管制署(下稱疾管署)今(27)日表示，經考量國際間持續有立百病毒感染症疫情發生及評估其致死率、發生率與傳播速度等危害風險程度，為維護國人健康，降低疾病威脅，自1月16日起預告將「立百病毒感染症(Nipah Virus Infection)」列為第五類法定傳染病，以加強系統預警、提升國民防疫意識、迅速動員資源及妥適因應未來可能疫情。

疾管署說明，立百病毒感染症為人畜共通傳染病，其自然宿主為果蝠(狐蝠屬)，並可感染豬隻等中間宿主，再傳染給人類。傳播途徑主要分為動物傳人、食物傳播以及有限的人傳人三類，包含直接接觸病豬、食用受果蝠(狐蝠屬)尿液或唾液污染的食品等，或經由密切接觸病人的血液、體液、呼吸道分泌物造成感染。臨床症狀表現廣泛，包括無症狀感染、急性呼吸道症狀到致命性腦炎均可能發生。

疾管署監測資料顯示，立百病毒於1998年在馬來西亞首次發現人類感染案例，隔年新加坡亦曾出現疫情。近年病例主要發生於孟加拉及印度，其中孟加拉疫情具季節性，通常發生在12月至隔年5月，與果蝠(狐蝠屬)活動及飲用生椰棗樹汁等暴露因素相關，惟該國去年8月首次在南部波拉島檢測到感染病例後，疫情有從季節性向全年化、從局部向全國擴散的趨勢，該國64個縣，已有超過35個縣曾記錄過感染病例；印度疫情則原先集中於南部喀拉拉州，感染多源於接觸受污染的水果，或是在醫療機構中發生的人傳人(院內感染)，且病例主要是小規模社區發生疫情，非持續性大規模流行。但近期疫情發生於東部的西孟加拉州，截至1月25日累積報告5例確定病例，其中2例病況嚴重。目前尚無核准之治療藥物或疫苗，WHO資料顯示致死率約40%-75%，並世界衛生組織(WHO)評估孟加拉、印度及鄰近地區仍有持續發生風險，惟全球風險仍屬低度。

疾管署指出，現行已將立百病毒感染症列為法定傳染病之國家包含日本、新加坡、南韓、泰國及印度等國，我國踐行預告程序後，預計於3月中正式列為第五類法定傳染病，醫師如發現符合通報定義之疑似個案，應於24小時內於傳染病通報系統(NIDRS)通報與採檢送驗，並將病人留置指定隔離治療機構施行隔離治療。醫療機構人員照護疑似或感染立百病毒的病人時，建議依醫療照護處置項目，採取標準防護措施、接觸傳染、飛沫傳染及空氣傳染防護措施。

疾管署自2000年起即已建置立百病毒檢測能力並與農業部共同透過多元管道監測。「立百病毒腦炎」自2012年起已由農委會(現為農業部)列為乙類動物傳染病，疾管署則自2018年起將立百病毒感染症列為「重點監視項目」以加強病例監測，迄今均無國內確診人類或動物病例。疾管署已於今日發布致醫界通函，提醒醫師詢問旅遊史，於法定傳染病預告期間，醫師如發現住院病人具立百病毒感染症流行地區(孟加拉、印度喀拉拉州及西孟加拉州)之旅遊史、且有發燒、抽搐、腦部影像學檢查異常等腦病變症狀，合併腦病變(意識改變 $\geq$ 24小時或人格改變)或運動失調，在排除其他病毒性腦炎診斷後，可於傳染病通報系統(NIDRS)之「重點監視項目」項下通報「立百病毒感染症」並採檢送驗。

疾管署提醒，為減少受感染的風險，建議民眾避免前往立百病毒流行地區，如前往流行疫情區域，應維持良好個人衛生，避免接觸蝙蝠與豬隻，或接觸可能被蝙蝠污染的環境與物品，並應避免飲用生椰棗樹汁及食用受污染水果。相關資訊可至疾管署全球資訊網「立百病毒感染症」專區(<https://gov.tw/BF4>)或撥打國內免付費防疫專線1922(或0800-001922)洽詢。