

日期：2023 年第 14 週-第 15 週 (2023/4/2-2023/4/15)

DOI：10.6524/EB.202304\_39(8).0004

## 疫情概要

COVID-19 全球疫情趨緩，惟新加坡、香港、印度等部分國家／地區疫情回升；XBB 及其衍生變異株佔比約 77.1%。國內 COVID-19 疫情略升，惟整體趨勢穩定；併發症與死亡個案多具慢性病史及未接種滿 3 劑疫苗，持續呼籲長者等重症高風險族群疫苗接種與及早用藥，並持續監測防疫措施常態化後對疫情影響及變異株變化。

國內流感疫情尚未趨緩，持續新增流感併發重症病例；腸病毒就診人次趨勢上升，新增克沙奇 A 型重症及腸病毒 71 型輕症個案，疫情傳播風險上升，若出現重症危險徵兆請儘速就醫。國內猴痘疫情傳播風險上升，呼籲符合接種對象民眾接種疫苗，前往高風險營業場域或流行國家地區，應落實自我防護，如有疑似症狀儘速就醫並告知接觸史及旅遊史。

## 重要疾病摘要說明

### 一、COVID-19：3/20 起改以併發症通報

- (1) **國內疫情**：近 1 週本土併發症病例數略升，迄 4/16 累計 2,500 例併發症病例（含 9 例境外移入），其中 147 例死亡；本土病例年齡中位數 76 歲，具慢性病史者佔 74%，未打滿 3 劑或未接種疫苗者佔 52%；近 4 週本土病例檢出病毒株以 BA.2.75 佔 68% 為多，其次為 BQ.1 及 XBB。
- (2) **國際疫情**：自 2020 年至今年 4/17 上午 9 時，全球累計 764,144,412 例確診，其中 7,015,649 例死亡。**中國**疫情處低度流行，另近期發燒門診就診人數持平，類流感門急診就診率處高峰略降，檢出新冠病毒陽性率 2.6%，流感病毒陽性率 44.4%；目前未發現新型變異株。**新加坡**疫情上升，新增確診數及住院數均呈上升趨勢，近期新增病例中約 30% 為再感染病例，社區中多種變異株共同流行；專家表示病例增加可能與國際旅遊復甦、防疫措施鬆綁等因素有關，評估此為與病毒共存之疫後新常態。**香港**疫情上升，核酸檢測陽性數、社區檢測陽性率及污水監測值均呈上升趨勢，目前 BA.2 及 XBB 變異株共同流行；專家表示近期 Rt 值驟增，惟整體檢測數及通報陽性數仍低，可能無法反映疫情實際情況，因尚無發現新型變異株，評估導致大規模流行可能性為低。**印度**疫情上升，新增病例數達今年以來新高，分布以喀拉拉邦、馬哈拉什特拉邦為多，整體住院數無明顯上升，死亡數維持低水平；部分地區恢復公共場所強制佩戴口罩措施。

## 二、類流感

### 1. 國內疫情

- (1) 實驗室監測：近 4 週社區呼吸道病毒陽性檢體以流感病毒為多（以 A/H3N2 為主），其次為腺病毒，其中流感病毒分離以 A 型 H3N2 為主，顯示流感等呼吸道病毒持續於社區活動。
- (2) 類流感(ILI)就診人次：近 1 週類流感就診人次上升，整體趨勢高於前 3 年同期，尚未趨緩。
- (3) 流感併發重症：較前次報導新增 20 例重症病例(12 例 H3N2、8 例 H1N1)，重症病例中新增 3 例死亡。本流感季（2022 年 10/1 至今年 4/17）累計 90 例（含 17 例死亡），感染型別為 70 例 A(H3N2)、15 例 A(H1N1)、1 例 A 型未分型、4 例 B 型，90%未接種流感疫苗，80%有慢性病史；17 例死亡個案皆有慢性病史，88%未接種疫苗。

### 2. 國際疫情

趨勢 國家	2022-2023 流感季					
	活動度 ※趨勢描述為近三週動向	週別	監測值		近期流行型別	
中國	南方略降，北方已下降， 仍高於往年水平	第14週	南方	ILI：8.9% (-1.1)	陽性率：57.3% (-2.3)	A(H1N1)
			北方	ILI：3.2% (-1.2)	陽性率：28.3% (-11.4)	A(H1N1) & A(H3N2)
香港	ILI持平，陽性率升高且 逾閾值	第14週	類流感定點門診就診率：1.4‰ (-0.3)		A(H1)	
韓國	略升，高於流行閾值	第14週	類流感門診就診率：15.2‰ (+0.7)		A (H3N2)	
新加坡	上升，高於去年	第14週	類流感門診就診率：0.5‰ (-0.4) 呼吸道感染就診(日平均)數：3,026 (↑7.1%)		A (H3N2)	
日本	下降，低於往年同期	第14週	定點門診平均病例數：2.77 (-1.29)		A(H3)	
歐洲	下降，15國高於閾值	第14週	定點樣本陽性率：15.4% (-1.0)		B	
加拿大	略升，低於往年水平	第13週	類流感門診就診率：1.1‰ (+0.3)		B	
美國	下降，低於閾值	第14週	類流感門診就診率：2.1‰ (-0.2)		B & A(H1N1)	

## 三、猴痘

1. 國內疫情：新增 15 例本土及 2 例境外移入病例，本土病例均為本國籍男性，年齡介於 20 多歲至 40 多歲，發病日介於 3/26–4/16；2 例境外移入個案（馬來西亞及日本）分別為 20 多歲外國籍及 30 多歲本國籍男性。2022 年起累計 40 例確診，分別為 31 例本土病例及 9 例境外移入（美國及日本各 3 例，德國、奧地利及日本各 1 例），個案於發病前多有不安全性行為，本土病例感染源不明且分布於 9 個縣市，疫情傳播風險上升。
2. 國際疫情：全球自去年 5 月截至今年 4/14 全球累計 109 國／地區報告 87,021 例確診，21 國累計 132 例死亡，疫情已趨緩，目前全球單週新增低於 200 例。亞太國家近期疫情上升，日本今年 2 月起病例數驟升，迄今累計 109 例，韓國本週疫情上升，迄今累計 10 例，近期病例均多本土病例；泰國、新加坡持續報告零星病例，惟感染源未明。依 WHO 4/11 全球病例統計：96.4% 男性；年齡中位數 34 (IQR 29–41)；幼兒(≤5)病例至少 272 例；性接觸傳染

比例約 82.2%。依 WHO 3/28 全球病例統計：96.4%男性；年齡中位數 34 (IQR 29–41)歲；幼兒(≤5)病例至少 271 例；性接觸傳染比例約 82.1%。WHO 2/15 宣布維持 PHEIC，評估全球傳播風險為中，美洲、歐洲、非洲、東地中海區域風險為中，西太平洋和東南亞區域為低。

#### 四、腸病毒

1. **國內疫情**：新增克沙奇 A6 型併發重症及腸病毒 71 型輕症各 1 例，個案皆為北部 1 歲幼童，今年腸病毒感染併發重症病例累計 2 例（分別感染腸病毒 D68 型、克沙奇 A6 型），另腸病毒 71 型輕症累計 5 例；近期實驗室監測顯示，社區檢出以克沙奇 A 型病毒為多，腸病毒 71 型及 D68 型病毒亦持續於社區活動。近期腸病毒就診人次呈上升趨勢，且高於 2019-2022 年同期，疫情傳播風險上升。

#### 2. 國際疫情

國家	疫情趨勢	2023年		備註 ※近一個月病例數與往年相比
		截止點	報告數(死亡數)	
中國	上升	4/2	16,502(1)	低於2021-22同期
韓國	上升	4/8	門診就診千分比:2.1	高於2022同期
新加坡	上升·處相對高點	4/8	日平均病例數:27	高於2022同期
香港	持平·處相對低點	4/8	急診就診千分比:0.1	高於2022同期
日本	處低點	4/9	定醫平均報告:0.09	高於2022同期
泰國	下降	4/12	11,666(0)	高於2022同期

其他參考資料連結：

1. [國內 COVID-19 疫情趨勢\(傳染病統資料查詢系統\)](#)
2. [國內類流感及腸病毒疫情資訊\(傳染病統資料查詢系統\)](#)
3. 最新旅遊疫情建議等級資訊請參考[國際旅遊疫情建議等級表](#)

創刊日期：1984 年 12 月 15 日

出版機關：衛生福利部疾病管制署

地 址：臺北市中正區林森南路 6 號

電 話：(02) 2395-9825

文獻引用：[Author].[Article title].Taiwan Epidemiol Bull 2023;39:[inclusive page numbers].[DOI]

發行人：莊人祥

總編輯：林詠青

執行編輯：陳學儒、李欣倫

網 址：https://www.cdc.gov.tw