

日期：2022 年第 52 週–2023 年第 1 週 (2022/12/25–2023/1/7)

DOI : 10.6524/EB.202301_39(2).0003

疫情概要

全球 COVID-19 疫情持續處此波疫情高峰，惟病例數可能低估；中國疫情仍嚴峻，流行株仍以 BA.5.2 與 BF.7 為主，另已發現特定位點突變之 BA.5.2.48 與 BF.7.14 變異株，各地已開始湧現春運人潮，需持續關注對我國疫情影響；BA.5 及其衍生變異株仍為全球主流株，BQ.1、BA.2.75 及 XBB 等變異株佔比續升，將持續監測國際間病毒株之演變與流行。

國內 COVID-19 新增本土病例數、中重症數及死亡數上升，另 COVID-19 境外移入病例數快速上升且進入春節前返國高峰期，變異株進入社區風險可能增加，呼籲持續加強長者等重症高風險族群疫苗接種與及早用藥，並落實個人防護措施，持續密切監測國內變異株及疫情變化。

重要疾病摘要說明

一、COVID-19

1. **國內疫情：**自 2020 年迄 2023/1/10，新型冠狀病毒累計 9,097,554 例確定病例，其中 9,053,937 例本土病例、43,563 例境外移入；累計 15,608 例死亡。
 - (1) 本土病例：近 1 週病例數上升，個案居住縣市前 3 名為新北市、臺中市及高雄市，2022 年起本土中重症病例比例為 0.45%。目前 Omicron BA.5 為主流株，自 2022 年累計檢出本土確定病例變異株 XBB 為 3 例、BF.7 為 9 例、BQ.1 為 15 例、BA.5 為 1,553 例、BA.4 為 5 例、BA.2.75 為 36 例、BA.2 為 2,537 例。
 - (2) 境外移入病例：近 1 週病例數上升。2022 年起累計檢出 Omicron 亞型變異株境外移入確定病例 XBB 為 28 例、BF.7 為 43 例、BQ.1 為 35 例、BA.5 為 1,376 例、BA.4 為 104 例、BA.2.75 為 135 例、BA.2 為 1,030 例。
2. **國際疫情：**
 - (1) 自 2020 年截至 2023/1/10 9:00 全球累計 201 國／地區計 659,891,620 例確診，其中 6,706,969 例死亡；近 1 週日增確診前五名為日本 170,451 例、美國 72,369 例、韓國 57,167 例、臺灣 26,166 例及巴西 21,274 例。
 - (2) 區域疫情趨勢：**西太平洋區及美洲處高峰**，中國疫情持續嚴峻，老年族群感染數及重症數均增加，各地已開始湧現春運人潮；預期春節前、後人流將使疫情再上升，多國宣布強化自中國入境旅客管制措施；美國假期過後，新增病例數、住院數及死亡數均上升，BQ.1 及 BQ.1.1 變異株為主流株。**歐洲、東南亞、非洲及東地中海持平。**

- (3) 世界衛生組織(WHO)於 2023/1/4 資料指出，全球已發現超過 540 種 Omicron 次分支變異株及 60 種重組變異株；目前 BA.5 變異株佔比約為 63.7%，仍為全球主流株惟佔比略降；BQ.1、BA.2.75 及 XBB 及其子代變異株佔比持續增加，已於至少 70–90 個國家檢出，佔比分別約 44.9%、11.8%及 6.8% (含 XBB.1.5)；其中近期 XBB.1.5 變異株已至少於 29 國檢出，於美國及歐洲佔比上升。BQ.1、BA.2.75 及 XBB 等變異株多已發展出免疫逃脫特性，具較佳增長優勢，惟是否引發新一波疫情仍取決於該地區人群免疫力、既往 Omicron 疫情發生時間與規模及疫苗涵蓋率等要素，現有證據顯示疾病嚴重度影響未明顯增加；另 WHO 專家表示 XBB.1.5 變異株傳播能力顯著增加，刻正密切評估其風險程度。

二、類流感

1. 國內疫情

- (1) 實驗室監測：依據社區合約實驗室及實驗室傳染病自動通報系統 (LARS) 監測顯示流感、副流感、呼吸道融合病毒等呼吸道病毒於社區持續活動，其中流感病毒陽性數趨勢略升，檢出以 A 型 H3N2 為主。
- (2) 類流感門急診就診人次：近期呈上升趨勢；惟近一週受元旦連假部分門診休診影響，與前一週持平。
- (3) 流感併發重症：新增 2 例重症病例 (B 型)；本流感季 (2022/10/1 至 2023/9/30) 累計 21 例 (含 3 例死亡)，分別 16 例感染 A 型 H3N2、2 例感染 A 型 H1N1、3 例感染 B 型，其中 20 例未接種流感疫苗。

2. 國際疫情

國家	趨勢	2023 流感季			
		活動度	週別	監測值	近期流行型別
日本	上升 · 高於去年同期	第 52 週	定點門診平均病例數：2.05(+0.81)	A 型(H3)	
韓國	上升 · 高於流行閾值	第 53 週*	類流感門診就診率：60.7% (+5.3)	A 型(H3N2)	
歐洲	上升 · 25 國高於閾值	第 52 週	定點樣本陽性率：34.4% (+3.5)	A 型(H3)	
加拿大	上升 · 同往年水平	第 52 週	類流感門診就診率：3.2% (-0.8)	A 型(H3N2)	
美國	下降 · 仍高於閾值	第 52 週	類流感門診就診率：5.4% (-0.7)	A 型(H3N2)	
中國大陸	南、北方ILI均驟降 · 南方仍高於往年同期 · 北方已降至往年水平。	第 52 週	南方	ILI：8.5% (-4.5) 陽性率：0.1% (-0.8)	A 型(H3N2)
			北方	ILI：4.9% (-3.4) 陽性率：0.4% (-0.2)	
新加坡	略升 · 未達閾值	第 51 週	類流感門診就診率：0.4%(+0.1) 呼吸道感染就診(日平均)數：2,168 (+3.6%)	A 型(H3N2)	
香港	持平 · 同往年水平	第 53 週*	類流感定點門診就診率：0.3% (-0.3)	A 型(H3)	

*香港及韓國第 53 週別涵蓋日期與其他國家之第 52 週相當

三、新型 A 型流感

WHO 2023/1/6 發佈針對 2.3.4.4b H5N1 流感之風險評估：

1. 2020 年迄今全球累計檢出 6 例人類病例，分別為自西班牙 2 例、英國／美國／中國／越南各 1 例，其中歐／美病例輕症或無症狀，惟越／中病例重症或死亡，相關治療歷程及用藥未明，所有病例均有明確家禽接觸史，針對基因分析資料結果，尚未發現哺乳動物適應性標記或抗病毒藥物之抗

藥性標記。該病毒現於全球範圍之野鳥中流行並已入侵家禽，哺乳動物感染數亦增加，受感染動物種類多樣，多引發神經系統症狀，目前未具持續傳播能力。

2. WHO 評估，目前人類感染風險仍低，惟須各國持續密切監測並共享資訊，WHO 已優先進行 H5N1 抗原試劑開發；建議各國加強避免人禽接觸，並確保動物檢疫人員之防護及健康。

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：周志浩

總編輯：林詠青

執行編輯：陳學儒、李欣倫

網 址：<https://www.cdc.gov.tw>