

日期：2022年第33-34週(2022/8/14-8/27) DOI：10.6524/EB.202209_38(17).0004

疫情概要：

全球COVID-19疫情趨緩，惟仍嚴峻，各國因檢測量縮減而可能低估病例數，Omicron亞型變異株BA.5為全球主流株；另值暑期旅遊期間，國際傳播風險升高，全球旅遊疫情建議等級維持第三級警示(Alert)。

國內COVID-19疫情上升，且持續出現社區BA5感染個案；學校開學且中秋連假將至，人群交流機會增加，社區傳播風險上升，疫情增幅可能加速；境外移入病例數近期上升，檢出變異株以BA.5為主，移入社區風險持續。

國內新增1例日本腦炎本土病例，現處流行季節，各縣市均可能出現病例；另新增1例登革熱本土病例，為中部社區擴大採檢個案；近日部分縣市降雨易致積水容器，疫情風險提升。

中國大陸新增1例H9N2新型A型流感病例，預期仍會出現人類病例，惟人傳人風險低。

一、新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)

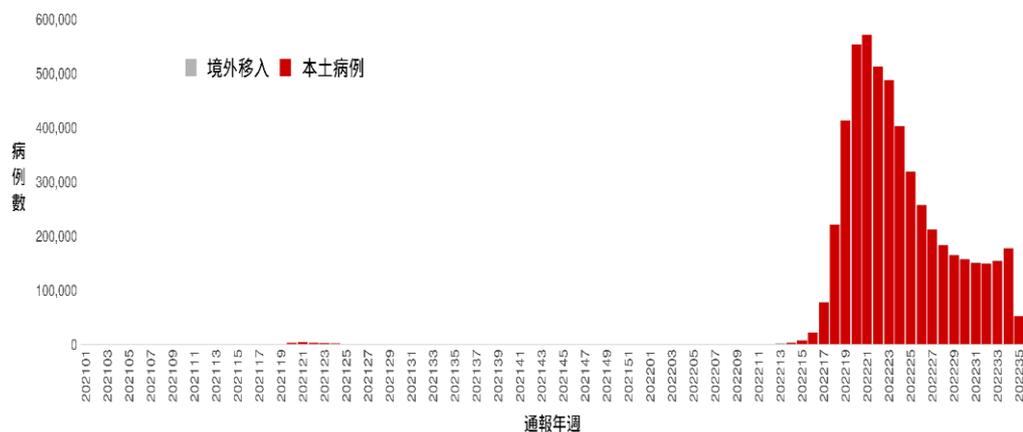
(一) 國際疫情

1. 全球疫情趨緩，惟仍嚴峻；截至8/29，全球累計597,676,270例確診，分布於201個國家／地區，其中6,481,503例死亡(CFR：1.1%)；近7日平均新增病例數依序以日本、韓國、美國、俄羅斯及德國為多。
2. 西太平洋：整體趨勢趨緩。日本、韓國處高峰，香港、越南上升，澳洲、菲律賓、紐西蘭、馬來西亞、新加坡趨緩；中國大陸本土疫情回升，部分省市社區傳播風險升高，西藏疫情持續，仍自社區篩檢發現感染者，四川、青海疫情上升，海南、新疆疫情趨緩，均具社區傳播風險。
3. 歐洲：整體趨勢趨緩。俄羅斯上升，法國、義大利持平，德國、英國等國趨緩，仍嚴峻，歐盟疾控中心(ECDC)表示整體發病率及死亡率均下降，多數國家住院或住ICU率下降，約2成上升；預測未來2週新增病例數及死亡數持續下降，住院數持平。
4. 美洲：整體趨勢趨緩。美國、加拿大略降，加勒比地區持平，墨西哥、巴西等中南美洲趨緩，其中加拿大、巴拿馬住院、重症及死亡數增加。
5. 東南亞：整體趨勢趨緩。印度、泰國趨緩，印尼持平，餘多國處相對低點。
6. 東地中海：整體趨勢趨緩。多國趨緩，近期新增病例以伊朗、黎巴嫩為多。
7. 非洲：整體趨勢趨緩。多國趨緩，近期新增病例以南非為多。
8. 目前全球旅遊疫情建議均為第三級警告(Warning)，國人應避免所有非必要之出國旅遊。

(二) 國內疫情

全國疫情上升，且持續出現社區 BA5 感染個案，各年齡層 COVID-19 病例數及門診上呼吸道感染就診人次均上升；自 2020 年迄 2022 年 8/29，新型冠狀病毒相關通報累計 16,129,358 例，其中 5,273,449 例為確定病例，分別為 5,245,787 例本土病例、27,608 例境外移入、36 例敦睦艦隊、3 例航空器感染、1 例不明及 14 例調查中；確診病例中 9,473 例死亡。

1. **境外移入病例**：新增 3,829 例，病例數上升，本國籍佔多數，檢出以 Omicron 變異株為主；2022 年起累計檢出 Omicron 2,162 株，其中 170 株 BA.2.12.1 亞型，旅遊國家以美國（136 株）為多；另檢出 80 株 BA.4（以美國 26 例、英國 9 例及新加坡 6 例為多，另 22 個國家介於 1–5 例）、661 株 BA.5（以美國 136 例、德國 54 例及越南 40 例為多，餘 49 個國家介於 1–38 例）、10 株 BA.2.75（印度 7 例、泰國 2 例及美國 1 例）、1 例 BA.2.12.1/BA.5（巴西）。
2. **本土病例**：新增 342,088 例，病例數上升，個案居住縣市前 3 名為新北市、台中市及台北市，近期新增病例數呈上升趨勢；國內已檢出 186 例感染 Omicron BA.5 及 3 例 BA.4 亞型，本土中重症病例比例為 0.46%。
3. **敦睦艦隊（磐石艦）群聚**：累計 36 例磐石艦人員。
4. **航空器感染群聚**：累計 3 例機組員，研判在飛機上受已發病個案感染。
5. **不明**：累計 1 例無症狀個案，離境前自費採檢陽性後通報確診。
6. **調查中**：累計 14 例，皆為同一航空公司機組員。



圖一、2021–2022 年嚴重特殊傳染性肺炎確定病例通報趨勢

二、日本腦炎

新增 1 例本土確診病例，個案為新北市 40 餘歲男性；今年累計 19 例，居住地以中南部縣市（13 例）為多，個案活動地附近多有高風險環境；目前為流行高峰，各縣市均可能出現散發病例。

三、登革熱

(一) 國內疫情

新增 1 例本土確診病例，居住於台中市潭子區，為社區擴大採檢檢出；今年累計 2 例本土病例，27 例境外移入，均自東南亞國家移入。

(二) 國際疫情

趨勢 國家	疫情趨勢	2022年		備註 (近一週/月病例數與往年相比)
		截止點	報告數(死亡數)	
菲律賓	上升	8/6	118,526 (399)	高於近4年同期(除2019)
寮國	上升	8/25	20,135 (17)	高於近5年同期(除2019年)
斯里蘭卡	上升	8/29	42,283	高於近4年同期
越南	下降·仍高於閾值	8/23	145,536 (53)	高於2020-2021年同期
馬來西亞	持平	8/29	36,320 (22)	高於2021年同期
泰國	上下波動	8/13	17,412(14)	高於2021年同期
新加坡	下降	8/29	25,676	高於近4年同期(除2020)

四、猴痘

(一) 國際疫情

1. 全球疫情持續，截至 8/29 累計 96 國 48,017 例確診，其中美洲區域 (25,310 例)病例持續增加，歐洲區域 (22,065 例) 已趨緩，美國報告 17,432 例占全球總數 36%；目前已知 15 例死亡；美國病例數已逾萬例，為全球病例數最多國家。
2. 國際衛生組織(WHO) 7/23 公布猴痘疫情構成國際關注公共衛生緊急事件(PHEIC)；評估公衛風險維持為中，其中歐洲區傳播風險為高，餘 5 區署區域為中；建議應持續密切監測疫情發展及加強保護弱勢族群，另需加強對人與動物間傳播之監測。

(二) 國內疫情

我國自 6/23 起將猴痘列為第二類法定傳染病，迄今累計 3 例境外移入病例，分別自美國 (2 例) 及德國 (1 例) 移入。

五、H9N2 新型 A 型流感

- (一) WHO 8/22 公布中國大陸新增 1 例病例，為廣東省中山市之 1 歲 7 個月大男孩，8/1 發病，輕症已康復，曾於市場接觸活家禽，該市場環境檢體檢出 H9 陽性，目前同住家人無人發病。該國今年報告 8 例，自 2015 年迄今累計 76 例，近年病例數呈上升趨勢。
- (二) WHO 評估，病毒尚未獲人際傳染能力，惟家禽中持續檢出病毒，預期將持續有人類散發病例，惟人傳人風險低。

六、旅遊疫情建議等級

疫情	國家／地區	等級	旅行建議	更新日期
嚴重特殊傳染性肺炎	全球	第三級警告 (Warning)	避免至當地所有非必要旅遊	2022/1/25
猴痘	歐洲(英德法等)39 國、美洲(美加等)16 國、非洲(奈及利亞等)8 國、東地中海(阿拉伯聯合大公國等)4 國、西太平洋區(澳洲及新加坡等)3 國	第二級警示 (Alert)	對當地採取加強防護	2022/8/22
新型 A 型流感	中國 河南、浙江、廣東、安徽、福建、湖南、山東、江蘇、大貴州、廣西、重慶市、四川、江西、湖北、山西	第二級 警示(Alert)	對當地採取加強防護	2022/4/27
	美國科羅拉多州、英國、印度、奈及利亞、俄羅斯、柬埔寨、寮國、中國大陸其他省市，不含港澳	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/5/2
登革熱	印尼、新加坡、馬來西亞、菲律賓、越南、斯里蘭卡、印度	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12
茲卡病毒感染症	亞洲 2 國、美洲 13 國／屬地	第二級 警示(Alert)	對當地採取加強防護	2022/4/12
	亞洲 10 國、美洲 36 國／屬地、非洲 14 國、大洋洲 13 國、歐洲 1 國	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12
屈公病	印度	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12
麻疹	亞洲 2 國：印度、阿富汗 非洲 10 國	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12
中東呼吸症候群冠狀病毒感染症(MERS-CoV)	沙烏地阿拉伯、卡達、阿拉伯聯合大公國	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12
伊波拉病毒感染	剛果民主共和國、幾內亞	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12
小兒麻痺症	巴基斯坦、阿富汗	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2020/11/6
拉薩熱	奈及利亞	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2019/12/30
霍亂	剛果民主共和國、喀麥隆	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2022/4/12

備註：更新處以粗體字呈現。

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

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>

文獻引用：[Author].[Article title].Taiwan Epidemiol Bull 2022;38:[inclusive page numbers].[DOI]