

日期：2023 年第 20 週–第 21 週 (2023/5/14–2023/5/27)

DOI : 10.6524/EB.202306_39(11).0003

疫情概要

國內 COVID-19 疫情上升，近 4 週本土檢出病毒株 XBB 占 59%，已為主流株，其次為 BA.2.75 占 39%，併發症及死亡個案多具慢性病史及未接種滿 3 劑疫苗；流感疫情上升，社區流行 A 型流感，近期 A 型 H1N1 占比上升，與 H3N2 共同流行；腸病毒疫情處流行期，社區腸病毒以克沙奇 A 型為主；猴痘新增本土病例感染源不明，疫情傳播風險上升。

全球 COVID-19 全球疫情趨緩，惟部分國家／地區疫情回升，XBB 及其衍生變異株仍為全球主流株且持續傳播，近期 XBB.1.16、XBB.1.9.1、XBB.2.3 等變異株佔比持續上升；猴痘疫情趨緩，鄰近國家日本、韓國、泰國近期疫情上升。

英國英格蘭 5 月於同一禽場新增 2 例 H5N1 流感病例，WHO 評估目前病毒對一般民眾風險仍低，對相關職業人員則為低至中，已將該國旅遊疫情建議等級列為第一級：注意；另中國江西省新增 1 例 H9N2 流感病例，WHO 風險評估不變，目前病毒尚未具人際間持續傳播能力，人傳人可能性低，已將該國該省份旅遊疫情建議等級列為第二級：警告。

重要疾病摘要說明

一、COVID-19

1. 國內疫情：

- (1) 實驗室監測：近四週監測顯示，本土檢出病毒株 XBB 佔 59%，已為主流株，其次為 BA.2.75 佔 39%。
- (2) 併發症病例：新增病例數上升，自 3/20 新制實施後，近 7 日(5/24–5/30)每日平均新增 209 例 COVID-19 本土病例（併發症），較前 7 日(5/17–5/23)之每日平均新增 203 例上升；5 月起本土併發症累計 4,904 例，未打滿 3 劑疫苗有 2,416 例（約 49%），其中又以未曾接種任何一劑疫苗者約 70% 為多（1,684 例）。
- (3) 死亡監測：新增死亡數上升，5/21–5/27 平均每日新增 20 例死亡，較前一週(5/14–5/20)之每日死亡平均數 18 例上升；新增死亡個案中，95% 具慢性病史、58% 未打滿 3 劑疫苗、94% 為 60 歲以上。

2. 國際疫情：自 2020 年截至今年 5/28，全球累計 768,013,259 例確診，其中 7,055,123 例死亡，病例分布於 201 個國家／地區。2023 年第 20 週平均新增確診數以西太平洋(49.1%)、美洲(26.5%)、歐洲(20.6%) 為多。XBB 及其衍生變異株仍為全球主流株且持續傳播，近期 XBB.1.16、XBB.1.9.1、XBB.2.3 等變異株佔比持續上升。中國疫情上升，自 4 月下旬起確診數及發燒門診就診數上升，XBB 變異株佔比已超過 9 成，檢驗陽性率約 7%，專家表示近

期二次感染者增加，以 XBB 變異株為主流株，評估於 6 月下旬達高峰，惟趨勢較上一波緩和；香港疫情處高峰，各項指標顯示疫情漸趨緩；澳門感染數及住院數上升。韓國疫情持續上升，新增病例數、住院重症數均增加，多種型別之 XBB 變異株共同流行；日本近期九州增幅較高，東京病例數呈上升趨勢。泰國持續上升，該國與 4 月初相較，確診數上升 15 倍，死亡數上升近 10 倍。

二、類流感

1. 國內疫情

- (1) 實驗室監測：近 4 週社區合約實驗室檢出以流感病毒為多，社區流行 A 型流感，近期 A 型 H1N1 占比上升，與 H3N2 同時流行。
- (2) 類流感(ILI)就診人次：整體趨勢上升，且高於 2020 年至 2021 年同期，接近 2019 年同期。
- (3) 流感併發重症：病例數上升；本流感季自去(111)年 10/1 起截至今年 5/29 累計 219 例（95 例 A 型 H1N1、114 例 A 型 H3N2、5 例 A 型未分型、5 例 B 型），其中死亡 33 例（13 例 A 型 H1N1、19 例 A 型 H3N2、1 例 B 型），79%未接種本季流感疫苗，94%具慢性病史。

2. 國際疫情

國家	趨勢 ※趨勢描述為近三週動向	週別	2022-2023 流感季			
			監測值		近期流行型別	
中國	南方、北方均上升，仍高於往年水平	第20週	南方	ILI：7.2% (+0.5)	陽性率：3.5% (-4.3)	A(H1N1) & A(H3N2)
			北方	ILI：4.1% (+0.5)	陽性率：1.2% (-1.0)	A(H3N2)
韓國	上升，高於閾值	第20週	類流感門診就診率：25.7% (+2.3)		A(H3N2)	
日本	持平，略高於往年水平	第20週	定點門診平均病例數：1.89 (+0.53)		A(H3)	
美國	持平，低於閾值	第20週	類流感門診就診率：2.0% (+0.1)		B	
新加坡	略降，高於去年同期	第20週	類流感門診就診率：0.5% (+0.0) 呼吸道感染就診(日平均)數：2,479 (↓5.7%)		A (H3N2)	
香港	下降，處相對高點且高於往年同期	第20週	類流感定點門診就診率：3.1% (-0.3)		A(H1N1)	
加拿大	下降，低於往年水平	第20週	類流感門診就診率：0.2% (-0.8)		B	
歐洲	下降，2國高於閾值	第20週	定點樣本陽性率：2.3% (-1.8)		B	

三、猴痘

1. 國內疫情：新增本土病例數上升，感染源多不明且分布於 12 個縣市，疫情傳播風險上升；去(111)年起累計 128 例，分別為 116 例本土病例、12 例境外移入（日本 4 例、美國 3 例、泰國 2 例、德國、奧地利、馬來西亞）；年齡中位數 34 歲。
2. 國際疫情：全球疫情趨緩，自去年 5 月截至今年 5/26 累計 110 國/地區 87,599 例確診，143 例死亡，亞太國家中：日本 2 月起疫情上升，迄今累計 149 例，韓國 4 月中起疫情上升，迄今累計 90 例，皆多為本土；泰國今年

報告 14 例，亦有緩升趨勢。WHO 5/23 全球病例統計：96.2% 男性；年齡中位數 34 (IQR 29–41)；幼兒(≤5)病例至少 325 例；性接觸傳染比例約 82.0%。

四、腸病毒

1. 國內疫情：

- (1) 實驗室監測：社區腸病毒以克沙奇 A 型為主，腸病毒 71 型、腸病毒 D68 等多種型別腸病毒亦於社區活動。
- (2) 腸病毒就診人次：近 2 週上升幅度趨緩，惟整體趨勢仍呈上升且高於 2017 年以來同期，仍須警戒。
- (3) 腸病毒併發重症：累計 3 例，分別感染腸病毒 D68 型、克沙奇 A6 型、伊科病毒 21 型，均為 5 歲以下幼童。

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)	
韓國	上升	5/20	門診就診千分比：15.7	高於近4年同期
新加坡	上升	5/20	日平均病例數：32	高於近3年同期
中國	上升	5/14	56,604(1)	低於近2年同期
泰國	上升	5/24	13,811(0)	高於近4年同期
香港	上下波動	5/20	急診就診千分比：0.3	高於近2年同期
日本	略升	5/21	定醫平均報告：0.25	高於近3年同期

五、新型 A 型流感(H1N2v)

1. H5N1 流感病例

- (1) 英國英格蘭 5 月於同一禽場新增 2 例病例：首例為無防護裝備之工作人員，分別於 5/1、5/3、5/4 進行採檢，僅 5/1 樣本為陽性，病毒量低，迄無症狀；次例為著完整防護裝備之撲殺人員，於 5/1–3 間撲殺病禽，復於 5/1、5/5、5/6 採檢，後 2 樣本為在家採檢且呈陽性，迄無症狀，已接受奧司他韋治療並於 5/14 採陰及解除隔離。
- (2) 該禽場鳥類檢出之病毒確認屬 2.3.4.4b 分支，WHO 評估：首例可能為經環境汙染致感染，次例應屬無症狀感染事件，目前病毒對一般民眾風險仍低，對相關職業人員則為低至中。
- (3) 本署前已將該國旅遊疫情建議等級列為第一級：注意。

2. H9N2 流感病例

- (1) WHO 5/26 公布中國江西省新增 1 例 H9N2 流感人類感染病例，為 7 個月大男嬰，5/1 發病，症狀輕微，具禽類接觸史，家庭接觸者均未發病。

- (2)全球 2013 年迄今累計 101 例病例 (中國佔 91 例), 重症 8 例, 其中 2 例死亡。WHO 風險評估不變, 目前病毒尚未具人際間持續傳播能力, 人傳人可能性低。
- (3)本署前已將該國該省份旅遊疫情建議等級列為第二級: 警告。

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: 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>