

日期：2023 年第 9 週—第 10 週 (2023/2/26–2023/3/11)

DOI : 10.6524/EB.202303_39(6).0004

疫情概要

COVID-19 全球疫情趨緩，惟病例數可能低估。全球重組變異株佔比上升，以 XBB.1.5 為多，多國存在不同型別變異株共同流行情形，持續密切關注國際間病毒株演變與流行。國內本土新增病例數下降，中重症數及死亡數雖於高點後下降，惟人數仍多，須持續加強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陸續鬆綁後對疫情影響及變異株變化。

國內持續新增流感併發重症病例，流感等呼吸道病毒仍於社區持續活動。新增 5 例猴痘本土病例，籲請民眾前往流行國家地區或國內高風險營業場域，做好自我防護，如有疑似症狀，應儘速就醫並告知旅遊史及接觸史。中國新增 1 例 H5N1 流感病例，WHO 評估目前全球新型 A 型流感毒的人傳人風險仍為低。

重要疾病摘要說明

一、COVID-19

1. 國內疫情：自 2020 年迄 2023/3/13，新型冠狀病毒累計 10,187,238 例確定病例，其中 10,129,715 例本土病例、57,523 例境外移入；累計 18,577 例死亡。

(1) 本土病例：近 1 週病例數下降，2022 年起累計個案年齡層以 19–49 歲為多(52%)，女性占 53%，中重症比例佔 0.50%；近 4 週 BA.2.75 檢出占 65%，其次為 BQ.1 占 18%及 BA.5 占 13%。

(2) 境外移入病例：近 1 週病例數下降，感染國家以日本為多，其次為韓國及泰國；近 4 週檢出病毒株以 BA.2.75 占 49%為多，其次為 XBB 占 24%及 BA.5 占 16%。

2. 國際疫情

(1) 自 2020 年截至 2023 年 3/14 上午 9 時，全球累計 759,455,731 例確診，其中 6,983,116 例死亡，病例分布於 201 個國家／地區。2023 年第 9 週平均新增確診數以歐洲(39.3%)、美洲(34.5%)、西太平洋(25.1%)為多。WHO 3/8 表示，全球重組變異株（含 XBB.x、XBB.1.5、XBF）佔比上升至 44.1%，其中以 XBB.1.5 為多且持續上升，BA.5 及其衍生變異株（含 BQ.x、BF.7）佔比下降至 27.2%，BA.2 及其衍生變異株佔比持平約 14.5%，多數國家存在不同型別變異株共同流行情形。

(2) 重點國家／區域趨勢：東南亞及東地中海區上升，其餘區域持平或趨緩。中國疫情持續，惟研判各項疫情指標皆呈低估。當局表示近期疫情穩定，各地疫情均呈局部散發狀態，暫無省分疫情明顯回升；3/11 公布全國單日新增檢驗陽性數近 8,000 例，陽性率約 1%，單日住院數逾 8,600 例，重症數低於 10 例，另近 1 個月發燒門診就診人數及類流感門急診就診

率持續上升；目前未發現新型變異株。隨國際旅遊快速回溫，將持續關注對我國疫情影響。

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，其次為腺病毒，其中流感病毒分離率處高點且以 A(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：近期類流感就診人次略升，整體趨勢高於前 3 年同期。
- (3) 流感併發重症：新增 9 例重症病例（8 例 H3N2、1 例 H1N1），重症病例中新增 2 例死亡。本流感季（2022/10/1 至 2023/3/13）累計 62 例（其中 11 例死亡），感染型別為 51 例 A(H3N2)、6 例 A(H1N1)、1 例 A 型未分型、4 例 B 型，92%未接種流感疫苗；11 例死亡個案皆有慢性病史且未接種本季疫苗。

2. 國際疫情

- (1) 依 WHO 第 6–7 週(2/6–19)監測資料：全球流感仍以 A 型為主(58.8%)，惟 B 型比例持續增加，A(H1N1)、A(H3N2)、B/Victoria 占比分別約為 38.9%、19.9%、41.2%，呈三者共同流行。
- (2) 重點國家／區域趨勢：**中國**於 2 月底疫情驟升，近兩週持續升高，ILI 及陽性率皆達往年高峰水準，近期流行 A(H1N1)；**香港**ILI 緩升，惟陽性率仍低，未逾疫情前水準，近期 A(H1N1)及 A(H3N2)共同流行；**日本**於 2 月中旬達疫情高峰，目前緩降，整體疫情低於往年水準；**韓國**ILI 自 1 月起持續穩定下降，仍高於閾值；**新加坡**則穩定持平並低於閾值。**加拿大**疫情持續下降，低於往年同期，**美國**已降至流行閾值下。**歐洲**疫情穩定持平，尚有 24 國高於流行閾值。

三、猴痘

1. **國內疫情**：新增 5 例猴痘本土病例，均為本國籍男性，居住地為北部 4 例及南部 1 例，年齡介於 30 餘歲至 50 餘歲，發病日介於 2 月 21 日至 3 月 6 日。2022 年起累計 12 例確診，分別為 7 例本土病例、5 例境外移入（美國 3 例、德國及奧地利）。
2. **國際疫情**：全球自去年 5 月截至今年 3/10 累計 109 國／地區 86,405 例確診，19 國 124 例死亡，疫情已趨緩，近期全球單週新增數低於 200 例；本週新增 121 例，以美洲 82 例為多。亞洲國家近期疫情略升，以日本累計 31 例升幅最遽且多為本土病例，泰國次之，惟感染源未明。依 WHO 3/8 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 269 例；性接觸傳染比例約 68.8%。WHO 2/15 宣布維持 PHEIC，並將猴痘之疾病監測、檢測、預防、護理及研究整合到創新的 HIV 及 STI 預防控制計畫中；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

新增 2 例腸病毒 71 型輕症病例，皆為北部 5 歲以下幼童，發病日為 3 月上旬；近期實驗室監測顯示腸病毒 71 型、腸病毒 D68、克沙奇 A 型等不同型別腸病毒於社區活動，且近期全國腸病毒門急診就診人次呈緩升趨勢，疫情傳播風險存在，需提高警覺。無新增腸病毒感染併發重症病例，今年累計 1 例（腸病毒 D68 型）；去年累計 3 例，分別 2 例感染克沙奇 A2 及 1 例感染腸病毒 D68 型；其中 1 例死亡（腸病毒 D68 型）。

五、腹瀉

近期腹瀉就診人次持續處高點，且高於 2022 及 2021 年同期；腹瀉群聚案件檢出以諾羅病毒為主。

六、新型 A 型流感

中國江蘇省新增 1 例 H5N1 人類感染病例，為 53 歲女性，1/31 發病，2/4 住院，具禽類接觸史，其餘仍待疫調，已於 2/24 通報 WHO。該國最近一次報告為去年 9/22 廣西壯族自治區個案，肺炎重症死亡，病毒株屬 2.3.4.4b。

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>