



國內疫情摘要

整體疫情脫離流行期，社區流感病毒以 A 型 H1N1 為多

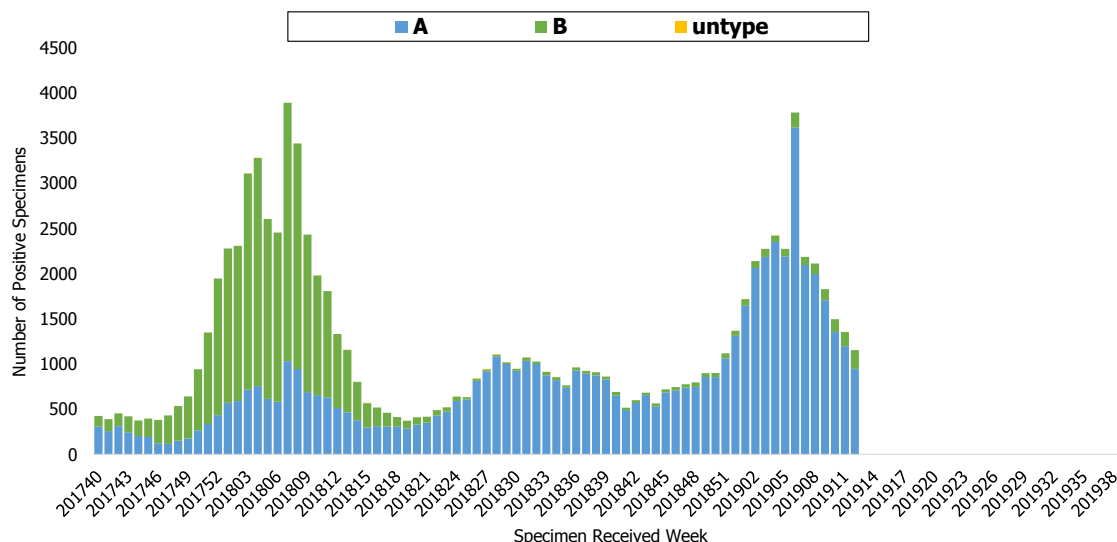
- 近 4 週社區流感病毒以 A 型為主(94.4%)，H1N1 佔 67.6%。
- 類流感門急診就診人次與前一週相當；急診就診病例百分比低於流行閾值。
- 近期重症病例以感染 H1N1 為主；自 2018 年 10 月 1 日起累計 790 例流感併發重症病例，以感染 A 型 H1N1 及 H3N2 為多，其中 82 例經審查與流感相關死亡。

病毒監測

流行型別與趨勢

實驗室傳染病自動通報系統¹ (LARS) 流感病毒陽性檢體數下降，檢出以 A 型流感病毒為主(佔 82%)。

流感陽性件數趨勢



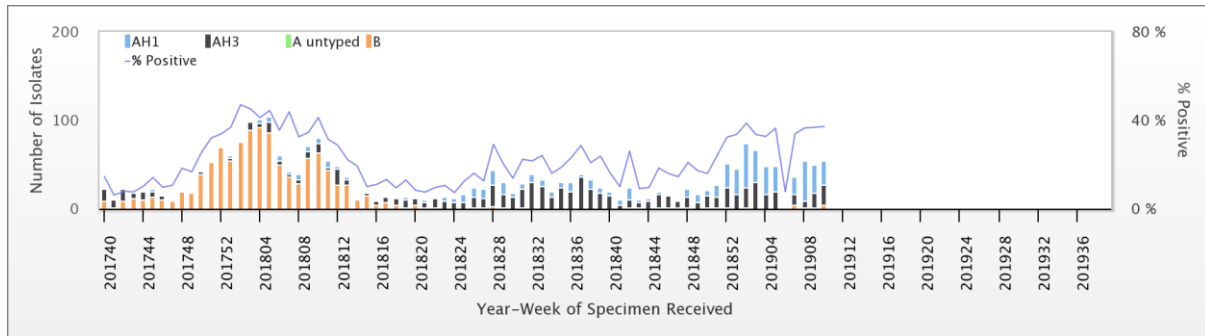
¹為即時反應病毒流行趨勢，本署自 2014 年起建置「實驗室傳染病自動通報系統 (LARS)」，本資料使用 57 家醫院上傳之檢驗陽性數。





病毒性感染症合約實驗室²資料顯示，2019年第10週社區流感病毒陽性率為37.2%，陽性檢體中49.1%為H1N1，41.8%為H3N2，9.1%為B型；近4週以A型流感為主(94.4%)，已分型A型流感病毒中，H1N1佔67.6%，H3N2佔32.4%。每週資料可參閱網站：[傳染病統計資料查詢系統](#)。

2017-2019 病毒性感染症合約實驗室 - 流感病毒分型趨勢



病毒抗原性

近4週流感病毒抗原性分析顯示，96% H1N1型病毒與2018-2019流感疫苗株A/Michigan/45/2015吻合，92% H3N2型病毒與2018-2019流感疫苗株A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016吻合；B型流感病毒分離株中50%為B型/Victoria，100%與2018-2019三價流感疫苗株B/Colorado/06/2017吻合；50%為B型/Yamagata，100%與2018-2019四價流感疫苗株B/Phuket/3073/2013吻合。

病毒抗藥性

2018年10月1日至今未檢出克流感[Oseltamivir]抗藥性病毒株。分析結果如下表：

流感型別	檢驗數(n)	病毒抗藥性, n (%)
		Oseltamivir
A (H1N1)	202	0
A (H3N2)	209	0
B	16	0

²為監測社區流感病毒之次分型、抗原性、抗藥性之變化，本署自1999年3月起建置「病毒性感染症合約實驗室」，委託8家醫學中心，由各醫院病毒實驗室及其周邊採檢點組成主動監視系統。

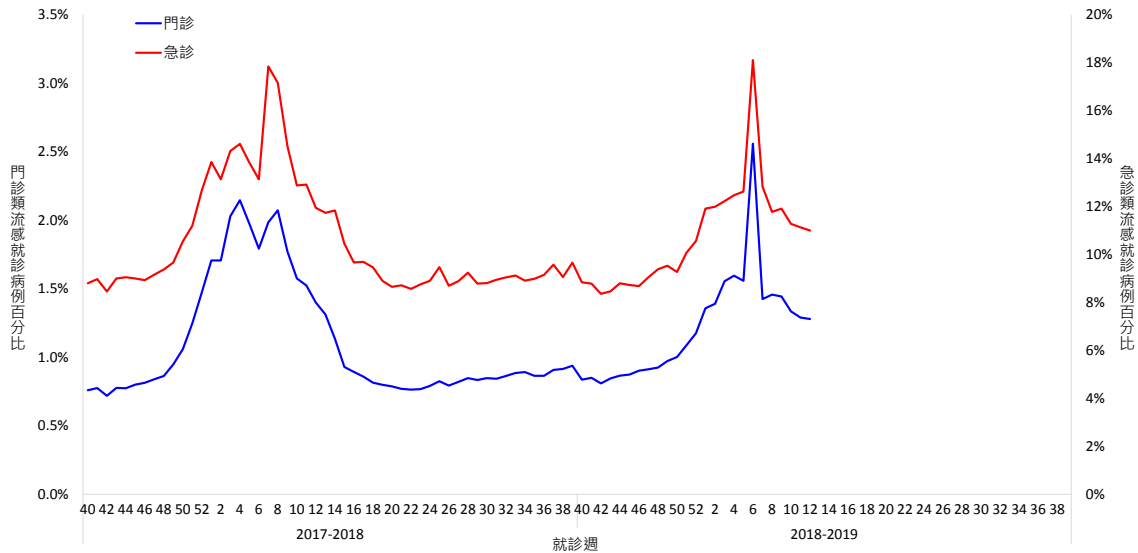




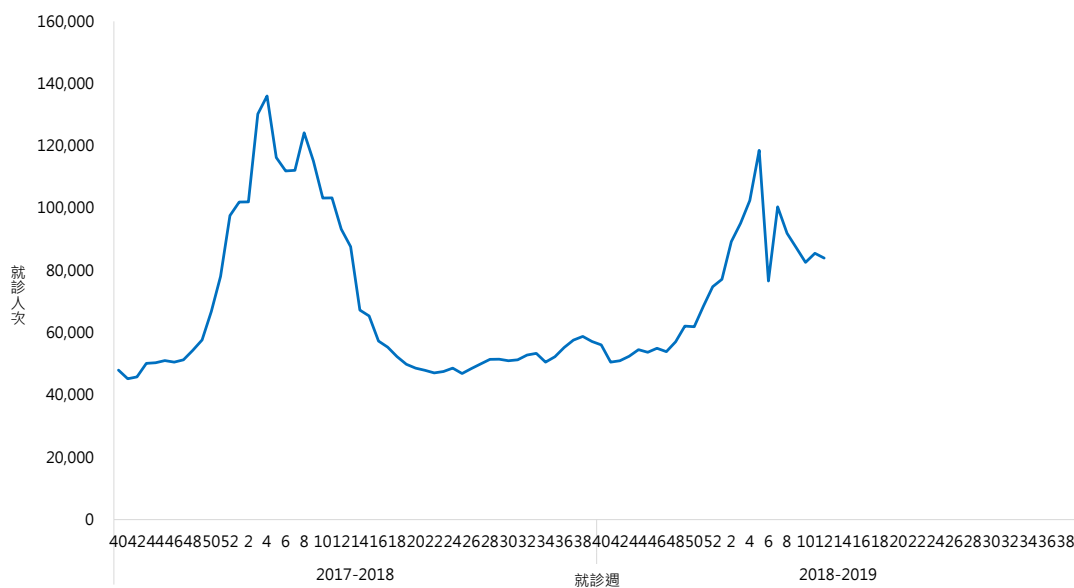
類流感監測

第12週門急診類流感就診病例百分比各為1.28及11.00，呈下降趨勢，其中急診就診病例百分比低於流行閾值11.50；門急診類流感總就診計83,979人次，與前一週相當。

門診及急診類流感就診病例百分比



門診及急診類流感總就診人次



*因應健保署轉換疾病分類代碼為 ICD-10，2016 年健保資料統計改以 ICD-10 為主。

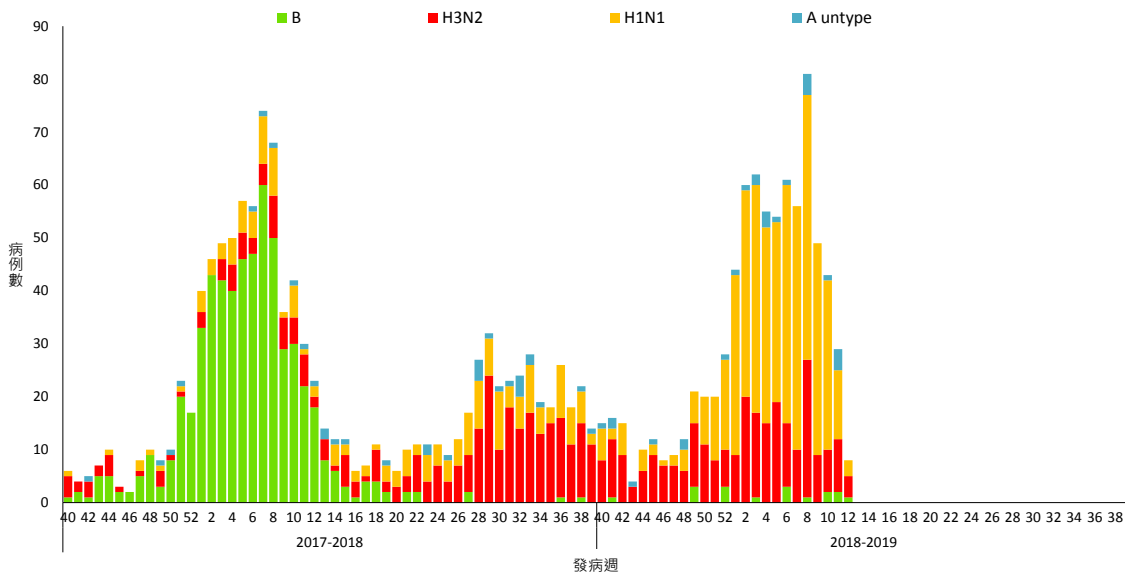




流感併發重症病例

2019年第12週新增35例流感併發重症病例(17例H1N1、10例H3N2為多)，新增8例死亡病例，均感染H1N1。自2018年10月1日起累計790例重症病例(487例H1N1、260例H3N2為多)，其中82例經審查與流感相關死亡(53例H1N1、25例H3N2為多)；各年齡層病例數及年齡別發生率均以65歲以上為高。

流感併發重症確定病例數趨勢 - 依發病週



*病例定義為出現類流感症狀後兩週內因併發症(如肺部併發症、神經系統併發症、侵襲性細菌感染、心肌炎或心包膜炎等)而需加護病房治療或死亡，且經實驗室確診為流感病毒感染患者。

流感併發重症確定及死亡病例數統計 2018/10/1 至 2019/3/25

年齡別	病例數	死亡數	每十萬人口累積發生率	每十萬人口累積死亡率
小於3歲	25	1	4.2	0.2
3-6歲	15	1	1.7	0.1
7-18歲	18	3	0.7	0.1
19-24歲	4	0	0.2	0
25-49歲	104	9	1.2	0.1
50-64歲	213	21	4.1	0.4
65歲以上	411	47	12.3	1.4
總計	790	82	3.4	0.3





肺炎及流感死亡監測

第 11 週因肺炎及流感死亡人數較前一週略升。各年齡別（0-49，50-64，65 歲以上）死因提及肺炎及流感死亡數以 65 歲以上最高。詳細資料請參閱網站：[傳染病統計資料查詢系統](#)。

