



國內疫情摘要

疫情逐漸趨緩，仍處流行期，社區流感病毒以 A 型 H1N1 為多

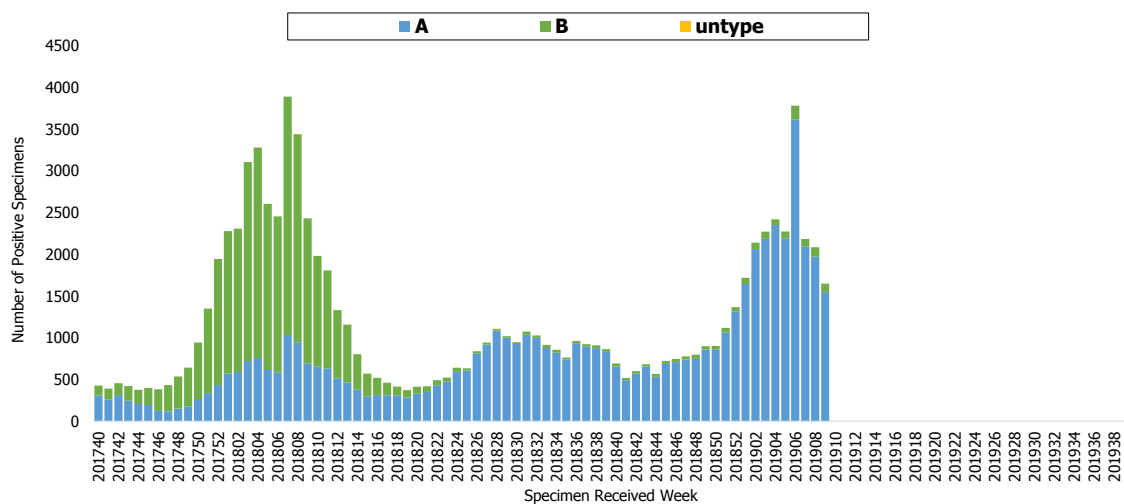
- 近 4 週社區流感病毒以 A 型為主(97%)，H1N1 佔 63.4%。
- 類流感門急診就診人次較前一週略降；急診就診病例百分比與前一週持平。
- 近期重症病例以感染 H1N1 為主；自 2018 年 10 月 1 日起累計 661 例流感併發重症病例，以感染 A 型 H1N1 及 H3N2 為多，其中 63 例經審查與流感相關死亡。

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 93.8%)。

流感陽性件數趨勢



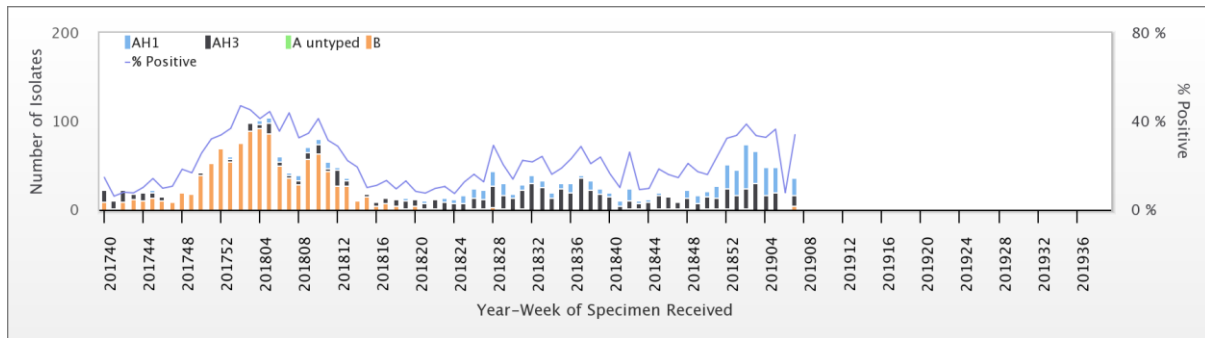
¹為即時反應病毒流行趨勢，本署自 2014 年起建置「實驗室傳染病自動通報系統 (LARS)」，本資料使用 57 家醫院上傳之檢驗陽性數。





病毒性感染症合約實驗室²資料顯示，2019 年第 7 週社區流感病毒陽性率為 33.9%，陽性檢體中 56.8%為 H1N1，32.4%為 H3N2，10.8%為 B 型；近 4 週以 A 型流感為主(97%)，已分型 A 型流感病毒中，H1N1 佔 63.4%，H3N2 佔 36.6%。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，100% H1N1 型病毒與 2018-2019 流感疫苗株 A/Michigan/45/2015 吻合，77% 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 100%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)	174	0
A (H3N2)	192	0
B	11	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。

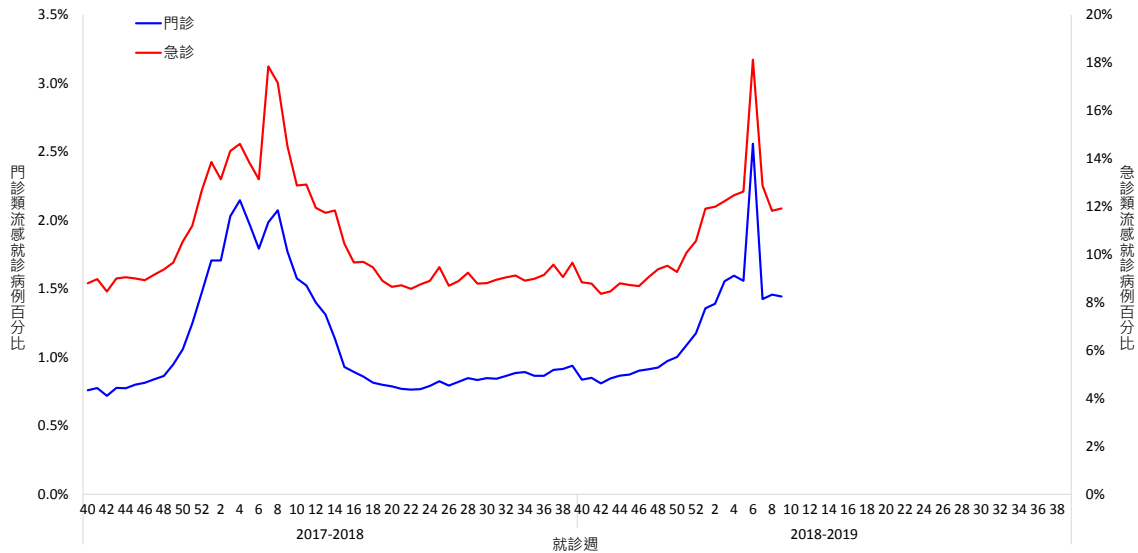




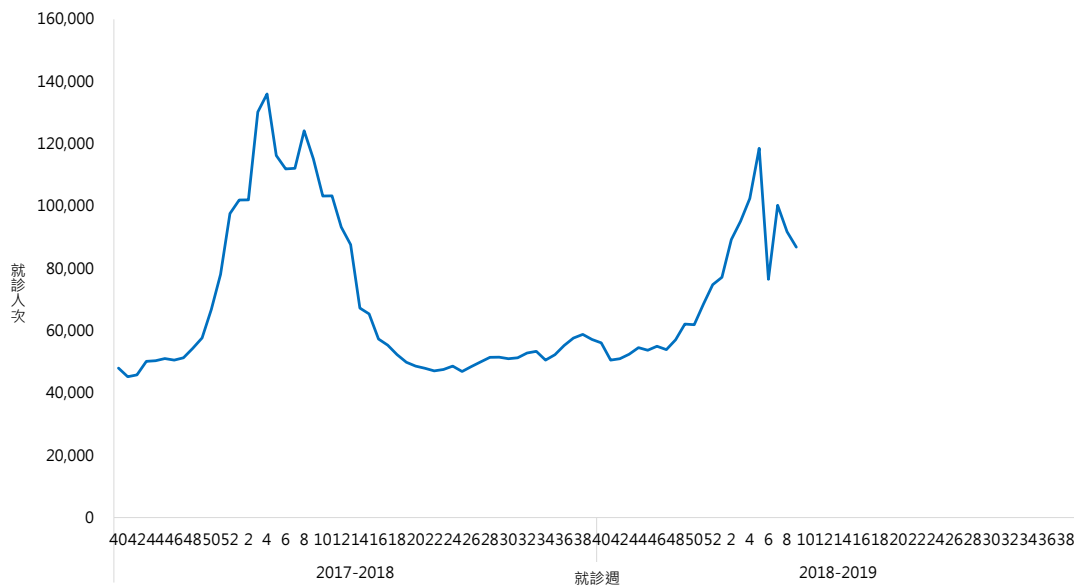
類流感監測

第 9 週急診類流感就診病例百分比為 11.92，與前一週持平，惟仍高於流行閾值 11.50；門診類流感就診病例百分比為 1.44；門急診類流感總就診計 86,829 人次，較前一週略降 5%。

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。

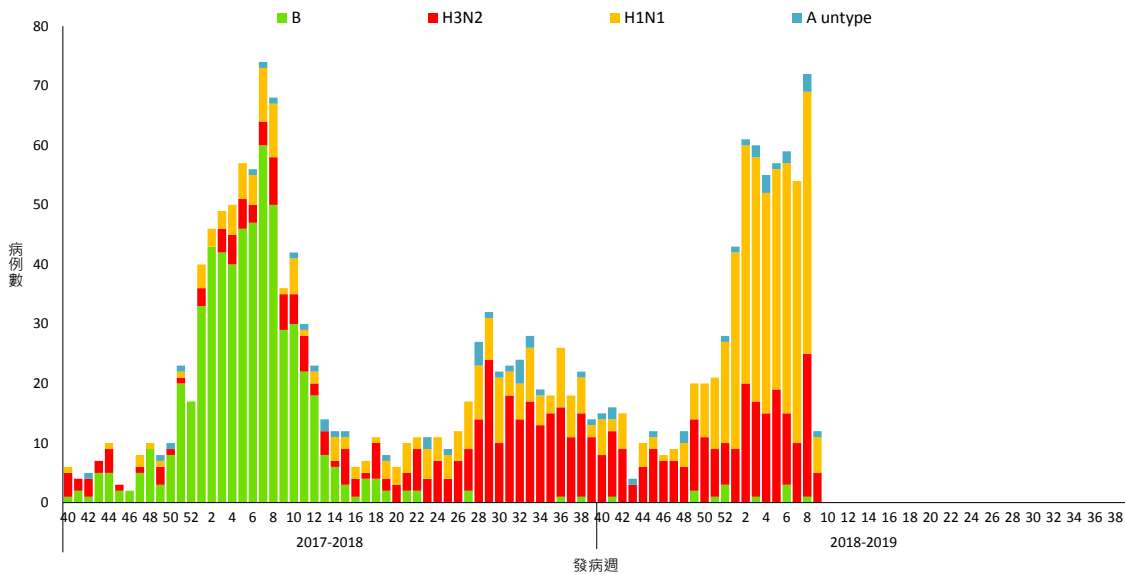




流感併發重症病例

2019 年第 9 週新增 44 例流感併發重症病例(25 例 H1N1、14 例 H3N2 為多)，新增 8 例死亡病例(6 例 H1N1、2 例 H3N2)。自 2018 年 10 月 1 日起累計 661 例重症病例(395 例 H1N1、232 例 H3N2 為多)，其中 63 例經審查與流感相關死亡(36 例 H1N1、24 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者。

流感併發重症確定及死亡病例數統計 2018/10/1 至 2019/3/4

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	23	1	3.8	0.2
3-6 歲	12	1	1.4	0.1
7-18 歲	18	3	0.7	0.1
19-24 歲	3	0	0.2	0
25-49 歲	82	4	0.9	0.04
50-64 歲	175	13	3.3	0.2
65 歲以上	348	41	10.4	1.2
總計	661	63	2.8	0.3





肺炎及流感死亡監測

第 8 週因肺炎及流感死亡人數較前一週略降。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](#)。

