



腸病毒疫情週報

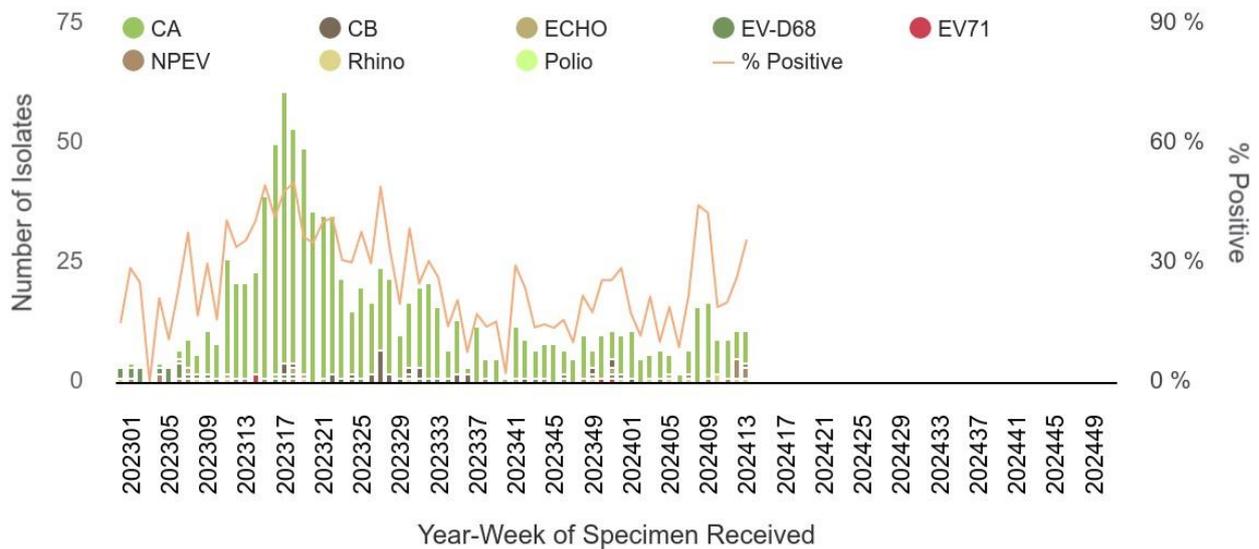
疫情摘要：

本週腸病毒就診人次已達流行閾值(11,000 人次)，研判疫情進入流行期且近期呈快速上升趨勢；另實驗室監測顯示社區中腸病毒以克沙奇 A 型為主，易致重症之腸病毒 71 型及 D68 型病毒於社區零星檢出，均為輕症個案，目前已進入流行期，疫情傳播風險上升；今年累計 1 例腸病毒感染併發重症確定病例，為感染克沙奇 A10 型。

一、社區病毒監測

- 第 14 週社區合約實驗室腸病毒陽性率為 35.5%，腸病毒陽性檢體分別為克沙奇 A2 型 3 件、克沙奇 A16 型及 NPEV 各 2 件，克沙奇 A4 型、克沙奇 A10 型、腸病毒 D68 型及鼻病毒各 1 件。

2023-2024 年社區合約實驗室腸病毒分離情形



Taiwan CDC 2024/04/22

各型病毒詳細資料可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>

2. 腸病毒 71 型監測(含醫院實驗室自動通報)：

今年共計檢出 6 例腸病毒 71 型個案，均輕症，發生地區如下表。

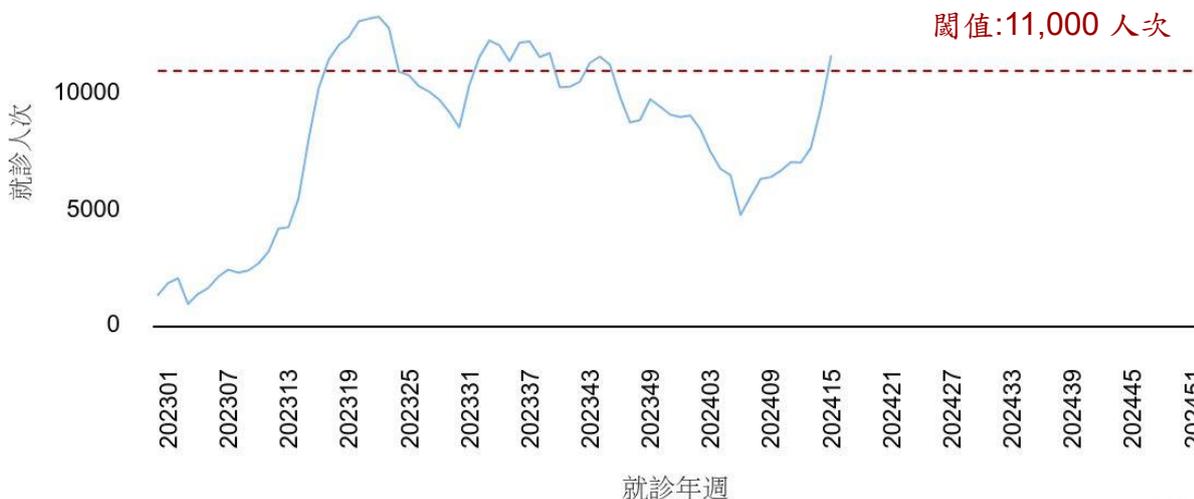
2024 年檢出腸病毒 71 型陽性個案分布地區	
縣市	鄉鎮市區
新北市	中和區
桃園市	平鎮區
台中市	大肚區
雲林縣	大埤鄉
屏東縣	內埔鄉



二、門、急診輕症監測

第16週腸病毒門急診就診計11,643人次，較前一週(9,518人次)上升22.3%；本週就診人次已達流行閾值(11,000人次)，疫情進入流行期且呈快速上升趨勢。

2023-2024 年腸病毒健保門急診就診人次趨勢圖



Taiwan CDC 2024 (NHIA)

2024 年流行閾值說明：

1. 計算方式：依 2017-2019 年非腸病毒流行週*之門急診就診總人次求算平均值(mean)及標準差(SD)，流行閾值定義為 $mean + 1.64 * SD$ (90%信賴區間上限)。

*註：連續兩週社區腸病毒陽性件數占全年腸病毒陽性總件數百分比 $<1.92\%$ **的週別定義為非腸病毒流行週

**註：假設全年腸病毒陽性件數平均分布於 52 週，則每週陽性件數占全年陽性件數百分比之期望值為 $1/52=1.92\%$

***註：2020-2023 年因新冠疫情影響，門急診就診人次趨勢與往年不同，不列入本次計算

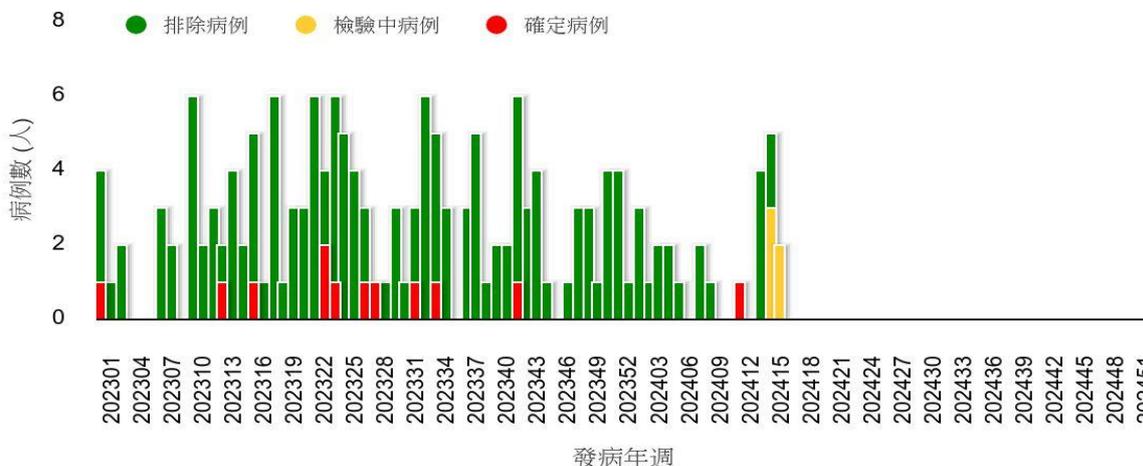
2. 代表意義：門急診就診總人次超過流行閾值代表疫情進入流行期。

就診人次可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>

三、腸病毒感染併發重症監測

本週無新增腸病毒感染併發重症確定病例，今(2024)年累計 1 例重症，為感染克沙奇 A10 型；2023 年累計 11 例重症，分別感染克沙奇 A4 型及 A6 型各 4 例、腸病毒 D68 型 2 例及伊科病毒 21 型 1 例，其中 1 例死亡(感染腸病毒 D68 型)。

2023-2024 年腸病毒感染併發重症本土及境外移入病例趨勢圖



Taiwan CDC 2024

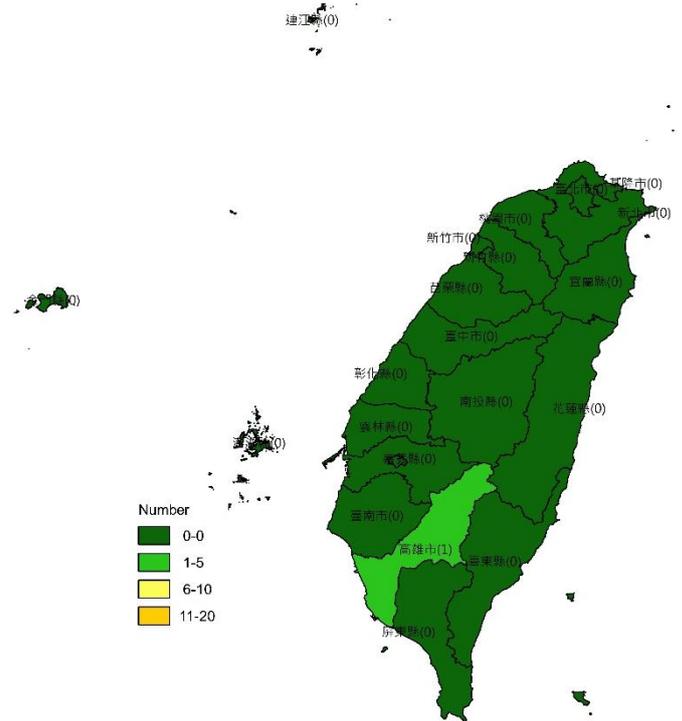
每日最新趨勢圖及個案分布可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>



2024 年腸病毒感感染併發重症
年齡性別分布

年齡(歲)	男性	女性	總計
<1	0	1	1
1	0	0	0
2	0	0	0
3	0	0	0
4	0	0	0
5	0	0	0
6	0	0	0
7-9	0	0	0
≥10	0	0	0
總計	0	1	1

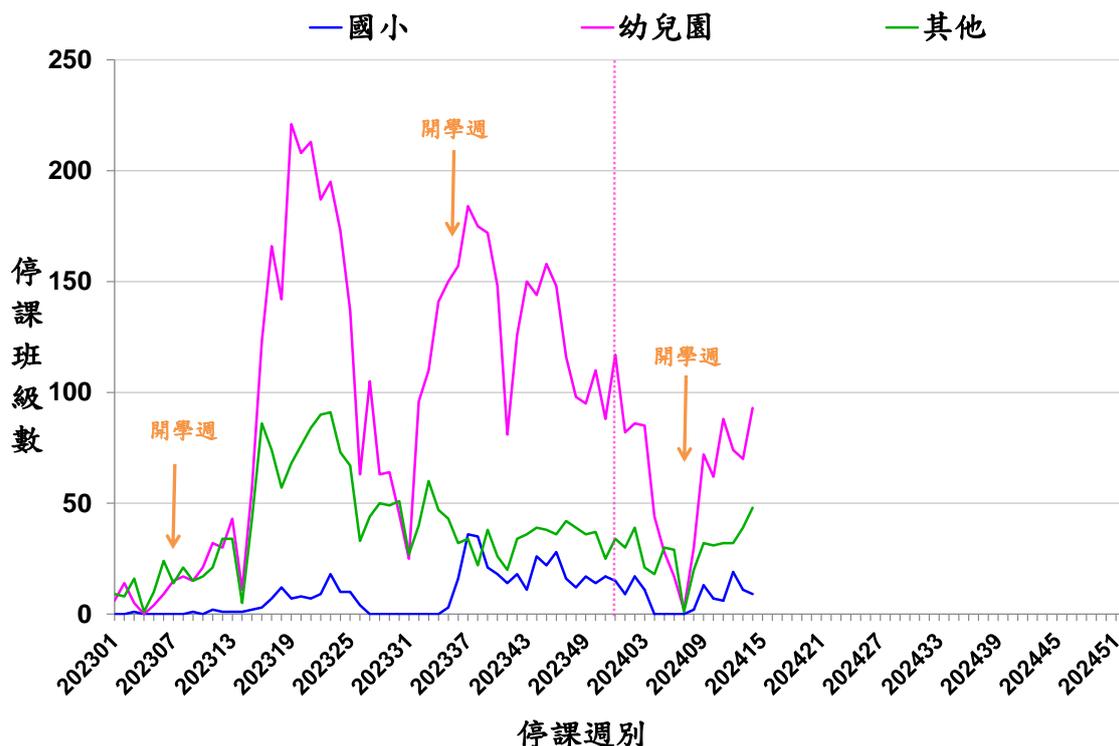
2024 年腸病毒感感染併發重症
居住地分布



四、停課監視

截至第14週資料顯示，近期停課班級數呈上升趨勢且高於去(2023)年同期，學幼童間密切互動易使腸病毒於校園內傳播，籲請家長及教托育機構提高警覺，以降低校園或社區中病毒傳播風險。

2023-2024 年學校腸病毒停課班級數趨勢圖



五、國際疫情

1. 日本：疫情呈上升趨勢，今年4/8-4/14全國定醫平均報告數為0.32例，高於2016-2023年同期。
2. 中國：疫情呈上升趨勢，截至今年4/14累計79,458例，高於2023年同期。
3. 香港：疫情呈上升趨勢，今年4/7-4/13急診就診病例千分比為0.6，高於2022-2023年同期。
4. 韓國：疫情呈上升趨勢，截至今年4/7-4/13門診就診病例千分比為2.8，低於2023年同期。
5. 新加坡：疫情呈上下波動趨勢，今年4/7-4/13全國日平均病例數為26例，低於2023年同期。
6. 泰國：疫情呈下降趨勢，截至今年4/19累計16,708例，高於2023年同期。

