

2019 冠狀病毒病 及流感速遞



2019 冠狀病毒病及流感速遞是由衛生防護中心傳染病處監測科每星期出版有關監測本地及世界各地的 2019 冠狀病毒病和流行性感冒流行情況的總結報告。

本地 2019 冠狀病毒病流行情況 (截至 2024 年 5 月 22 日)

報告周期：2024 年 5 月 12 日至 5 月 18 日(第 20 周)

- 最新監測數據顯示本地 2019 冠狀病毒病活躍程度與過去數周相若。
- 衛生防護中心(中心)一直根據世界衛生組織(世衛)的嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株追蹤名單以密切監察本地變異病毒株的流行情況。目前 JN.1 為最流行的變異病毒株。同時，污水監測和人類感染個案中也檢測到 KP.2。然而，現時未有資料顯示 JN.1 或 KP.2 會較 XBB 及其後代譜系引致更嚴重疾病。
- 公眾應時刻保持嚴格的個人及環境衛生，以保護個人免受 2019 冠狀病毒病感染，並預防疾病在社區傳播。高危人士(如本身有健康問題或免疫力低的人士)應採取額外的措施以保護自己，例如前往公眾地方時應正確戴上口罩。有關其他資料，請瀏覽 2019 冠狀病毒病健康資訊 (<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/102466.html>)。
- 公眾應留意香港有關 2019 冠狀病毒病疫苗使用的最新建議，以保護自己免受因感染 2019 冠狀病毒病而導致的嚴重後果。高危人群無論以往曾接種多少劑數的疫苗，應於接種上一劑疫苗或感染 2019 冠狀病毒病至少六個月後接種額外一針的加強劑以加強保護。詳細資料請瀏覽(只備英文版) (https://www.chp.gov.hk/files/pdf/consensus_interim_recommendations_on_the_use_of_covid19_vaccines_in_hong_kong_11oct.pdf)。
- 有關最新的 2019 冠狀病毒病資訊及預防措施，可瀏覽 2019 冠狀病毒病專題網站 (<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/index.html>)。

2019 冠狀病毒病實驗室監測

化驗所對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性數目

在第 20 周，化驗所新增對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目為 734 個，對比前一周該值為 839 個。(圖 1.1)

在第 21 周的首 4 天(5 月 19 日至 5 月 22 日)，化驗所每天新增對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目 57 至 78 個。

自 2023 年 1 月 30 日起，累計化驗所陽性核酸檢測數目為 66,573 個(截至 2024 年 5 月 22 日)。

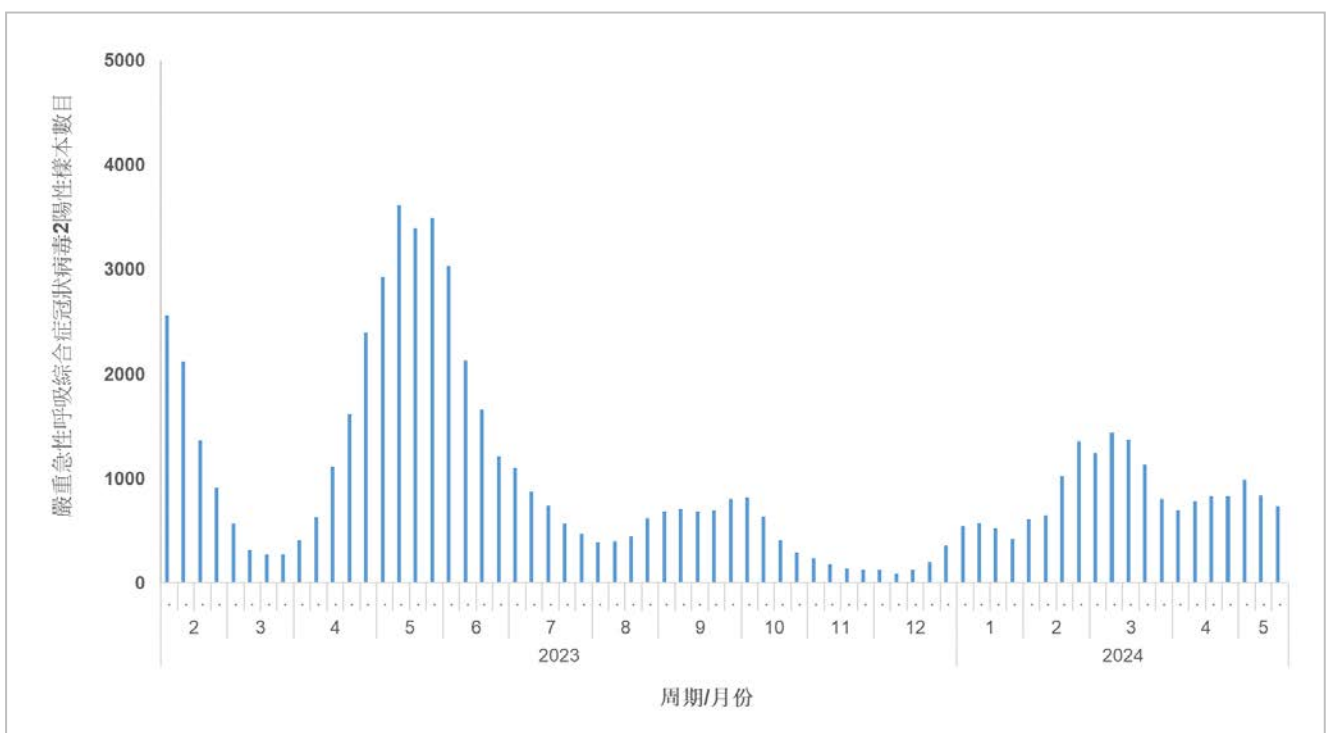


圖 1.1 化驗所每周對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目

衛生防護中心公共衛生化驗服務處樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 的檢測陽性比率

公共衛生化驗服務處在第 20 周收集的 8,666 個呼吸道樣本中，有 662 個樣本 (7.64%) 對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 呈陽性反應，對比前一周為 768 個樣本 (8.60%)。(圖 1.2)

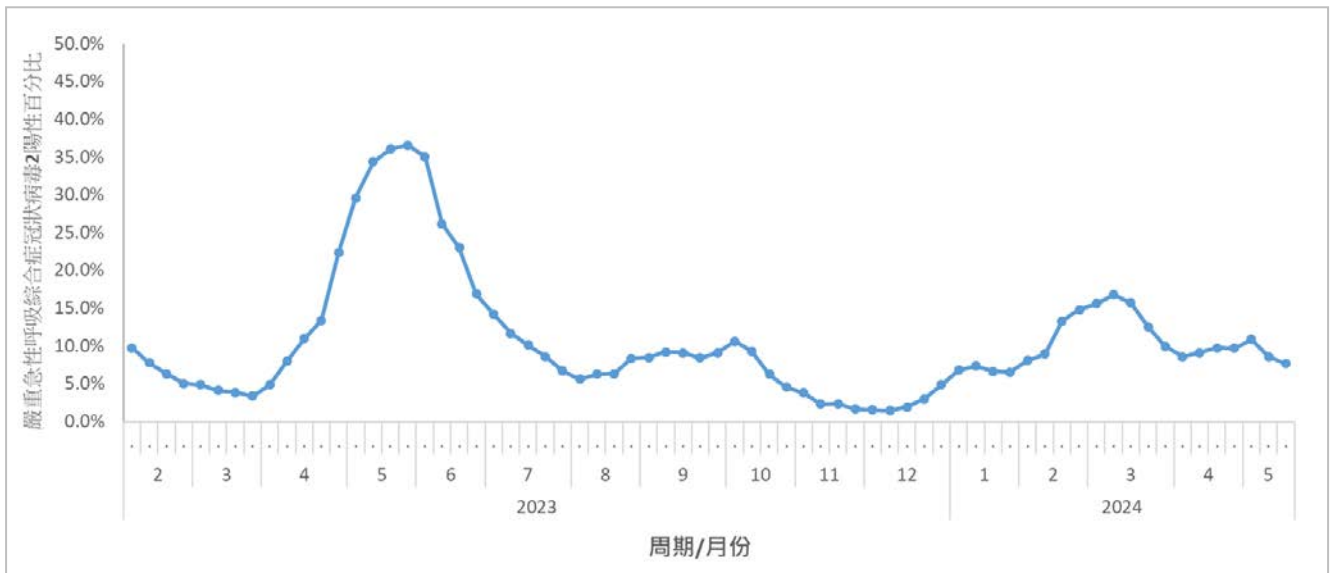


圖 1.2 在公共衛生化驗服務處所採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 的檢測陽性比率

2019 冠狀病毒病爆發監測

在第 20 周，中心錄得 3 宗 2019 冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響 13 人)，對比前一周錄得 11 宗爆發的報告(共影響 71 人)。(圖 1.3)

在第 21 周的首 4 天(5 月 19 日至 5 月 22 日)錄得 2 宗 2019 冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響 8 人)。

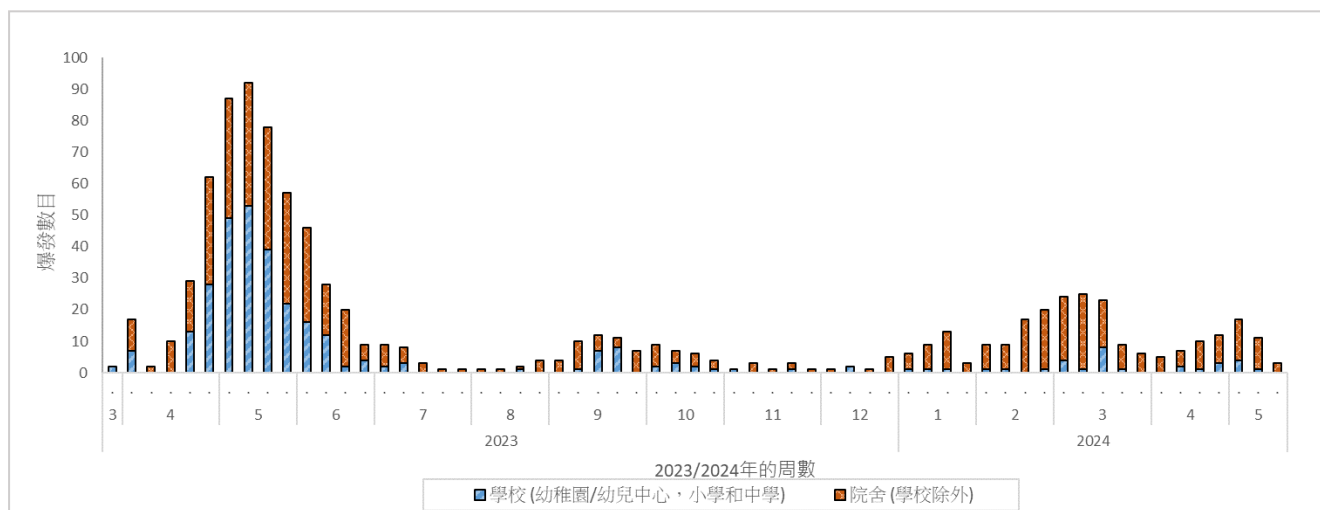


圖 1.3 2019 冠狀病毒病在學校/院舍的爆發

學校/院舍類型	第 19 周	第 20 周	第 21 周的首 4 天 (5 月 19 日至 5 月 22 日)
幼稚園/幼兒中心	1	0	0
小學	0	0	0
中學	0	0	0
安老院舍	8	2	1
殘疾人士院舍	2	1	1
其他	0	0	0
爆發個案宗數	11	3	2
受影響人數	71	13	8

2019 冠狀病毒病嚴重及死亡個案監測

(註：報告數字為初步數據，可能會有進一步修訂。)

第 20 周共錄得 32 宗 2019 冠狀病毒病嚴重個案及經初步評估為死因與 2019 冠狀病毒病有關的死亡個案，對比前一周該值為 19 宗。(圖 1.4)

自 2023 年 1 月 30 日以來，累計經初步評估為死因與 2019 冠狀病毒病有關的死亡個案為 1,278 宗 (截至 2024 年 5 月 18 日)。

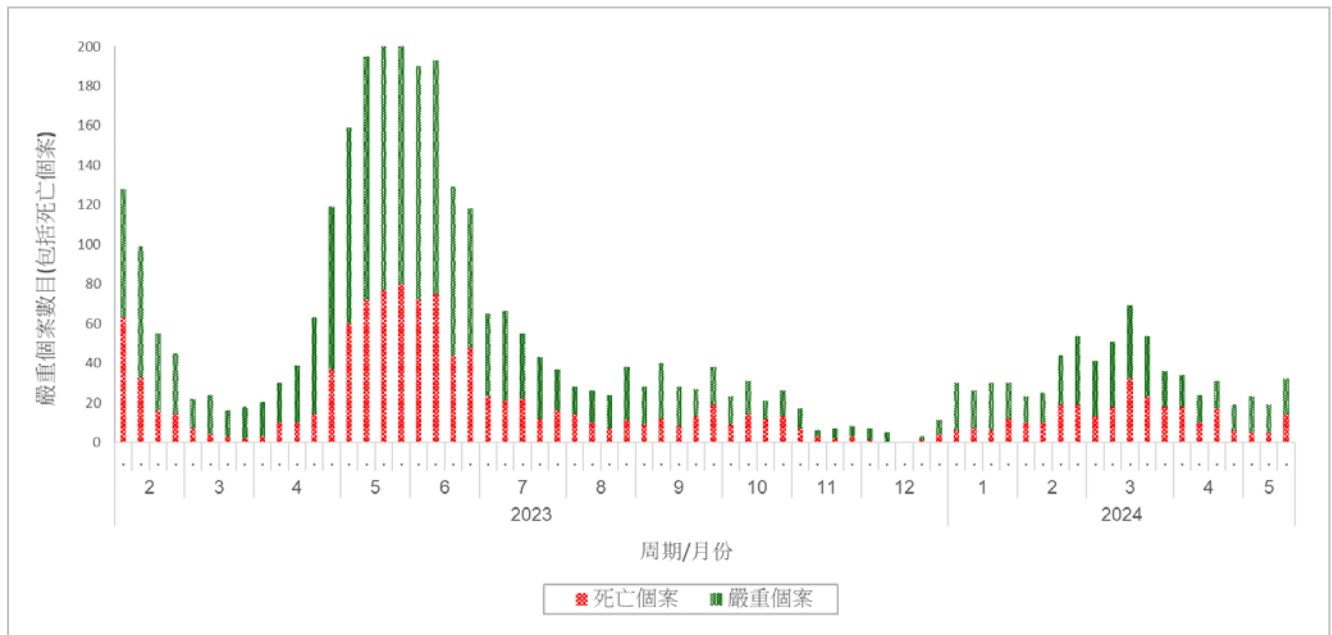


圖 1.4 2019 冠狀病毒病每周嚴重及死亡個案數目

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 污水監測

在第 20 周, 污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)約為每公升 247,000 拷貝, 對比第 19 周該值約為每公升 298,000 拷貝。(圖 1.5)

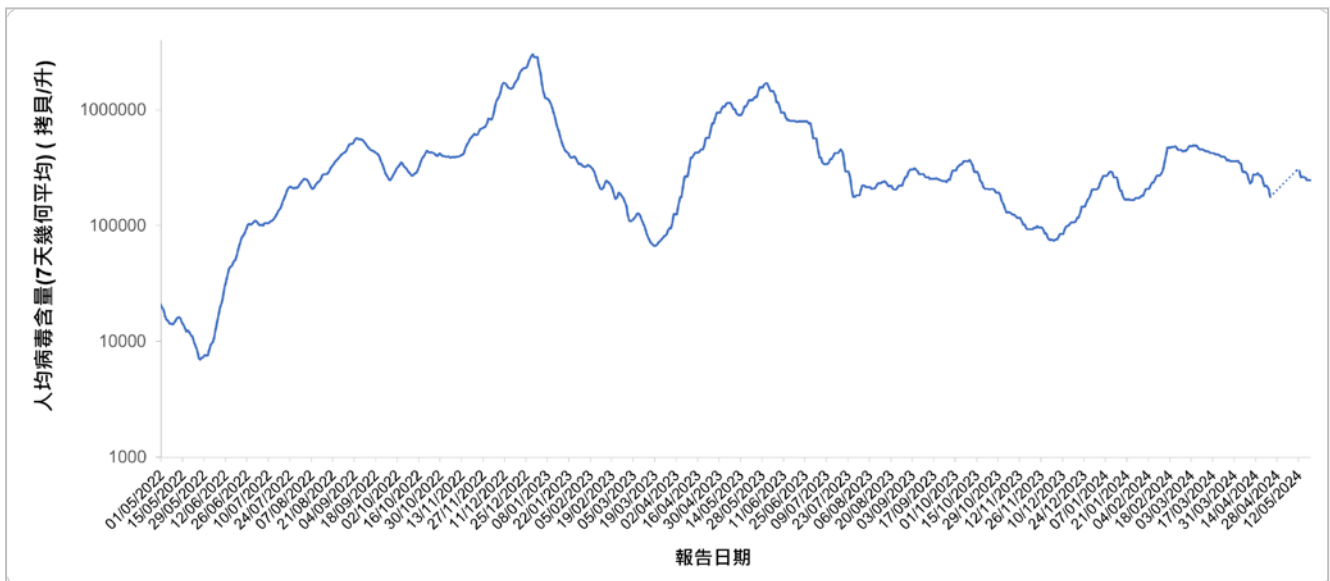


圖 1.5 2022 年 5 月 1 日起污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)

註: 虛線代表渠務署進行安全審查而暫停污水採樣工作。

定點普通科門診及私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病監測

在第 20 周，定點普通科門診及定點私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病平均求診比率分別為 35.0(圖 1.6)及 28.3(圖 1.7)宗(每千個診症計)。

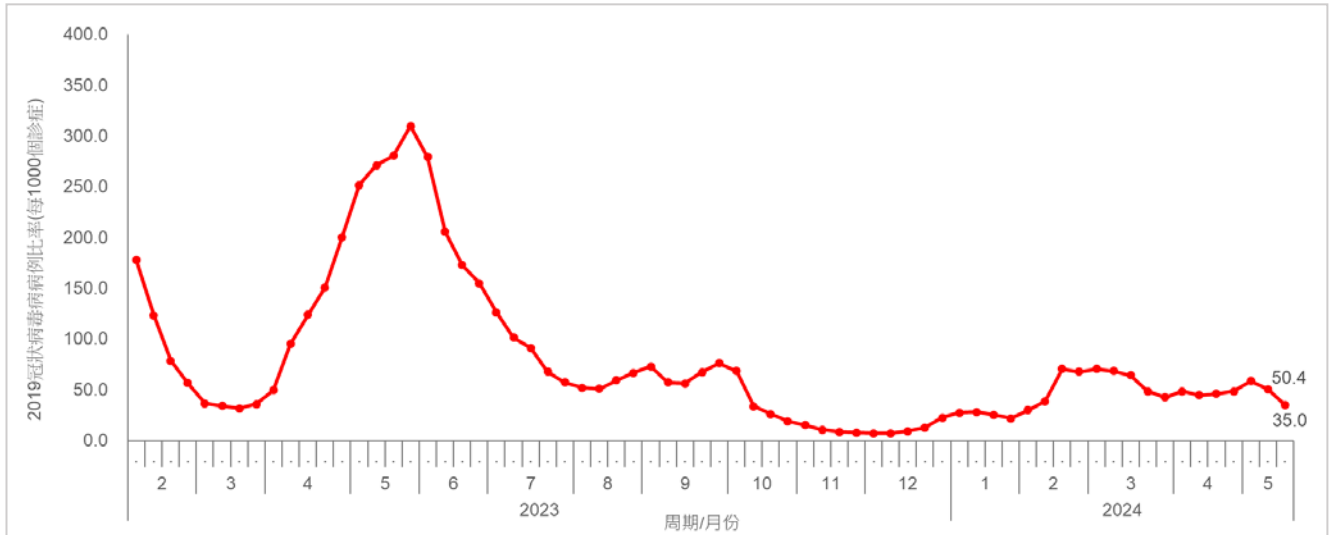


圖 1.6 定點普通科門診的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

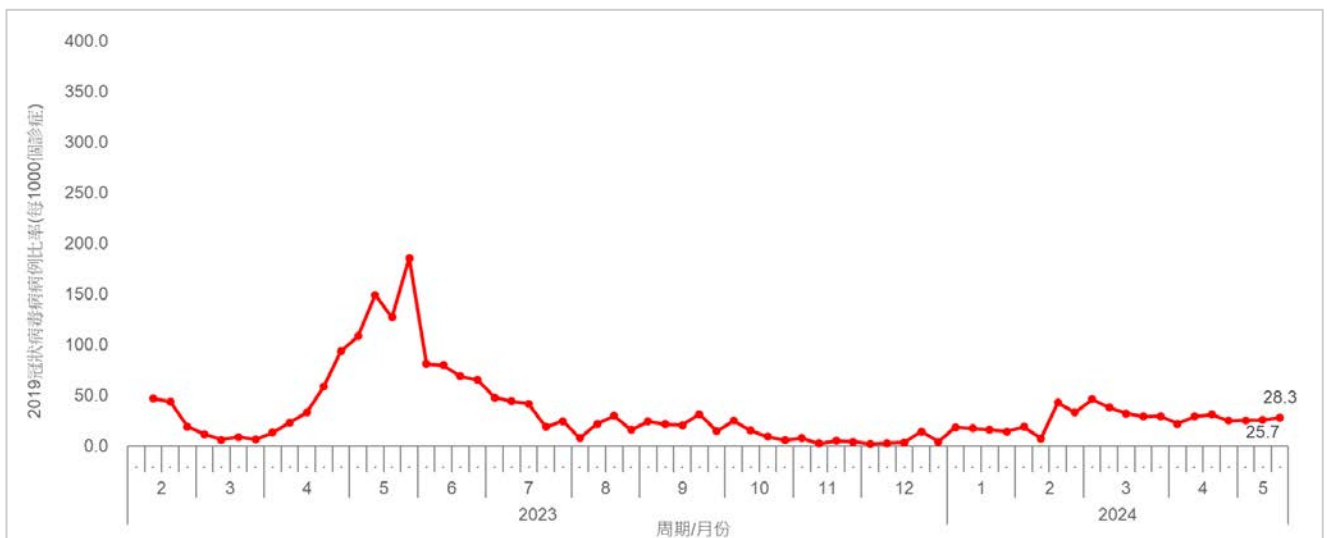


圖 1.7 定點私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株監測

中心對污水進行嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株監測。最新監測數據(截至 2024 年 5 月 14 日)顯示, JN.1 及其後代譜系仍然是最流行的變異病毒株, 佔所有經分析樣本的 98.8%, 而當中約 15% 屬於較新的後代譜系 KP.2。KP.2 是 JN.1 的後代譜系之一, 現被世衛列為監視下的變異病毒株。(圖 1.8)

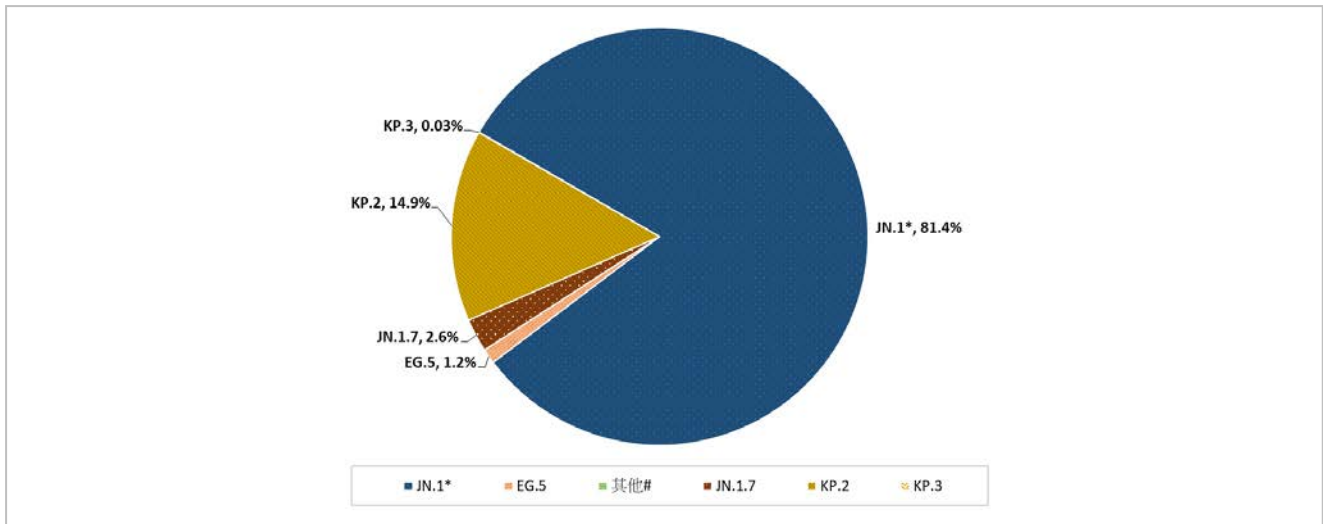


圖 1.8 從污水樣本中檢測出變異病毒株的估算比例

*JN.1 及其後代譜系 (JN.1.7、KP.2 和 KP.3 除外)

未被世衛歸類為需要留意或監視下之嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株

註: JN.1.7、KP.2 和 KP.3 是 JN.1 的後代譜系

中心亦於 2024 年 5 月 8 日至 5 月 21 日期間對 37 個 2019 冠狀病毒病嚴重及死亡報告個案的樣本進行基因分析。結果顯示 JN.1 及其後代譜系為最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 97.3%，而當中約 2.7%（1 宗個案）屬於較新的後代譜系 KP.2。（圖 1.9）

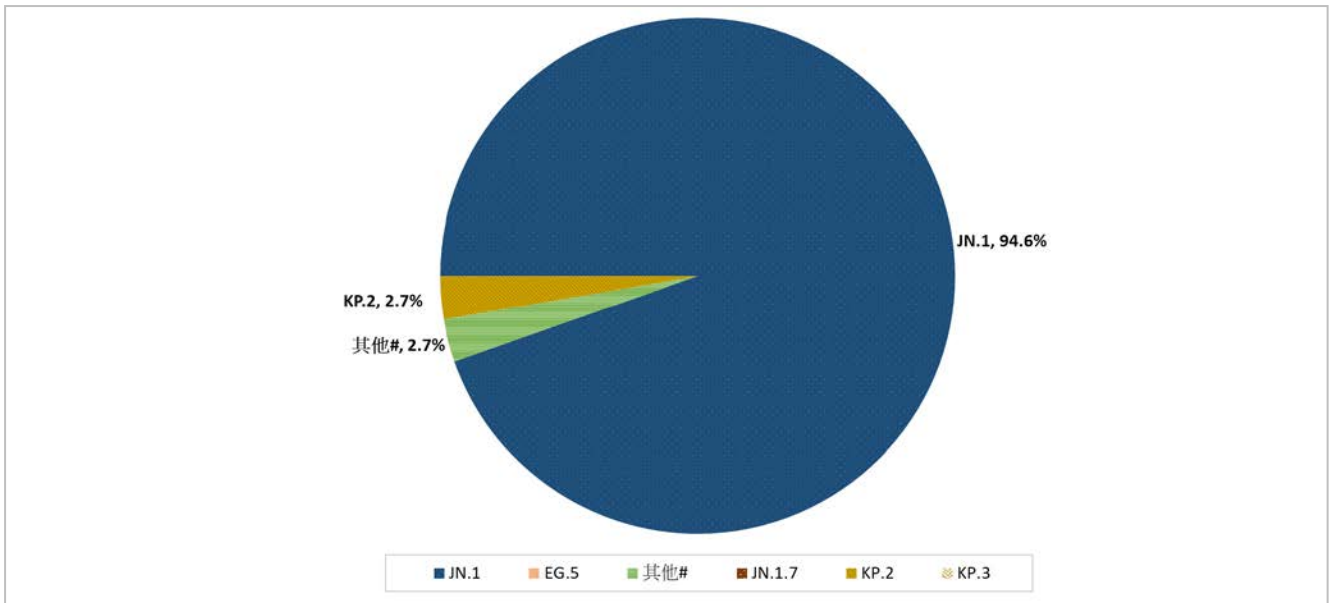


圖 1.9 從 2019 冠狀病毒病嚴重及死亡報告個案的有關樣本中檢測出變異病毒株的比例

*JN.1 及其後代譜系 (JN.1.7、KP.2 和 KP.3 除外)

[‡] 未被世衛歸類為需要留意或監視下之嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株

此外，中心在同期亦有對一些 2019 冠狀病毒病的非嚴重個案樣本進行基因分析。結果顯示 JN.1 是最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 100%，而當中約 6.7% 屬於較新的後代譜系 KP.2。

世界各地 2019 冠狀病毒病流行情況

- 截至 2024 年 5 月 5 日，世衛收到全球報告 775,431,269 宗 2019 冠狀病毒病確診病例和 7,047,741 宗死亡病例。
- 根據世衛於 2024 年 5 月 17 日發布的 2019 冠狀病毒病流行概況：
 - ◆ 過去 28 天（2024 年 4 月 1 日至 4 月 28 日）全球有超過 145,000 新病例和超過 2,600 新死亡病例報告。
 - ◆ 過去 28 天新增最多確診病例的國家為俄羅斯、澳洲、紐西蘭、英國和中國。過去 28 天新增最多死亡病例的國家則為美國、俄羅斯、智利、澳洲、中國和紐西蘭。
 - ◆ 世衛認為由於許多國家減少檢測及出現延遲報告的情況，目前 2019 冠狀病毒病呈報病例的數字低估了真實的情況，相關數據應審慎解讀。
 - ◆ 目前，世衛正監測五個需要留意的變異株，包括 BA.2.86、EG.5、JN.1、XBB.1.5 及 XBB.1.16，和四個監視下的變異株，分別是 JN.1.7、JN.1.18、KP.2 及 KP.3。
 - ◆ 2024 年 4 月 22 日至 4 月 28 日期間，JN.1 為全球最流行的變異株（流行率為 54.3%），對比 2024 年 4 月 1 日至 4 月 7 日期間的流行率為 69.0%。根據 JN.1 最新的風險評估，現有證據顯示 JN.1 對全球衛生構成風險的程度為低。同期，BA.2.86、EG.5、XBB.1.5 及 XBB.1.16 的流行率分別從 0.8%、1.3%、0.1% 及 0.1% 變為 0.5%、<0.1%、<0.1% 及 <0.1%。兩個監視下的變異株的流行率呈上升趨勢，分別為 KP.2（6.4% 至 9.6%）及 KP.3（3.5% 至 20.0%），而 JN.1.7 及 JN.1.18 則分別由 9.2% 及 3.1% 下跌至 8.8% 及 0.8%。

資料來源：

1. [世界衛生組織 2019 冠狀病毒病儀表](#)（檢索日期：2024 年 5 月 23 日）
2. [世界衛生組織之 2019 冠狀病毒病流行概況](#)

本地流感流行情況 (截至 2024 年 5 月 22 日)

報告周期：2024 年 5 月 12 日至 18 日(第 20 周)

- 香港自一月初踏入冬季流感季節。最新監測數據顯示，本地季節性流感活躍程度維持在高水平。相信流感季節會持續一段時間。
- 流感可於高危人士引致嚴重疾病，而健康人士亦會受影響。基於季節性流感疫苗安全有效，除有已知禁忌症的人士外，所有年滿 6 個月或以上人士均應接種流感疫苗以預防感染流感及其併發症，並減低相關入院和死亡風險。
- 2023/24 年度季節性流感「疫苗資助計劃」已於二零二三年九月二十八日展開，而「政府防疫注射計劃」、「季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃」及「院舍防疫注射計劃」已於二零二三年十月五日開始。市民如欲了解更多詳情，可參閱疫苗接種計劃專頁 (<https://www.chp.gov.hk/tc/features/17980.html>)
- 除接種流感疫苗外，市民應經常保持良好的個人及環境衛生。
- 有關最新的季節性流感資訊及預防措施，請參閱衛生防護中心的季節性流感網頁 (<https://www.chp.gov.hk/tc/features/14843.html>)。

定點普通科門診及私家醫生診所的流感樣病例監測, 2020-24

在第 20 周，定點普通科門診呈報的流感樣病例平均比率是 10.9 宗(每千個診症計)，低於前一周的 14.8 宗(圖 2.1 左)。定點私家醫生診所呈報的流感樣病例平均比率是 63.3 宗(每千個診症計)，低於前一周的 77.1 宗(圖 2.1 右)。

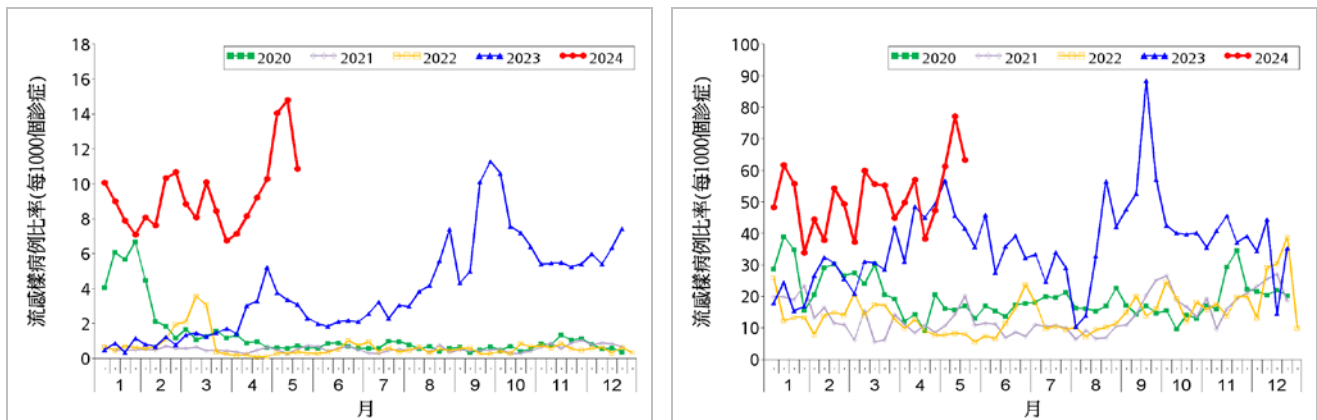


圖 2.1 定點普通科門診(左)及私家醫生診所(右)的流感樣病例求診率, 2020-24

註：由 2020 年 1 月開始，衛生防護中心的定點監測使用醫院管理局普通科門診病人診斷碼的電子數據，以取代過往的手動數據收集。

實驗室監測, 2020-24

在第 20 周所收集的 10,554 個呼吸道樣本*中, 有 1,356 個樣本(12.85%)對甲型或乙型季節性流感病毒呈陽性反應。已分型的流感病毒檢測包括 1,159 株(91%)甲型(H1)流感、79 株(6%)甲型(H3)流感及 29 株(2%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(12.85%)高於 9.21%的基線水平, 但低於前一周錄得的 15.16%(圖 2.2)。

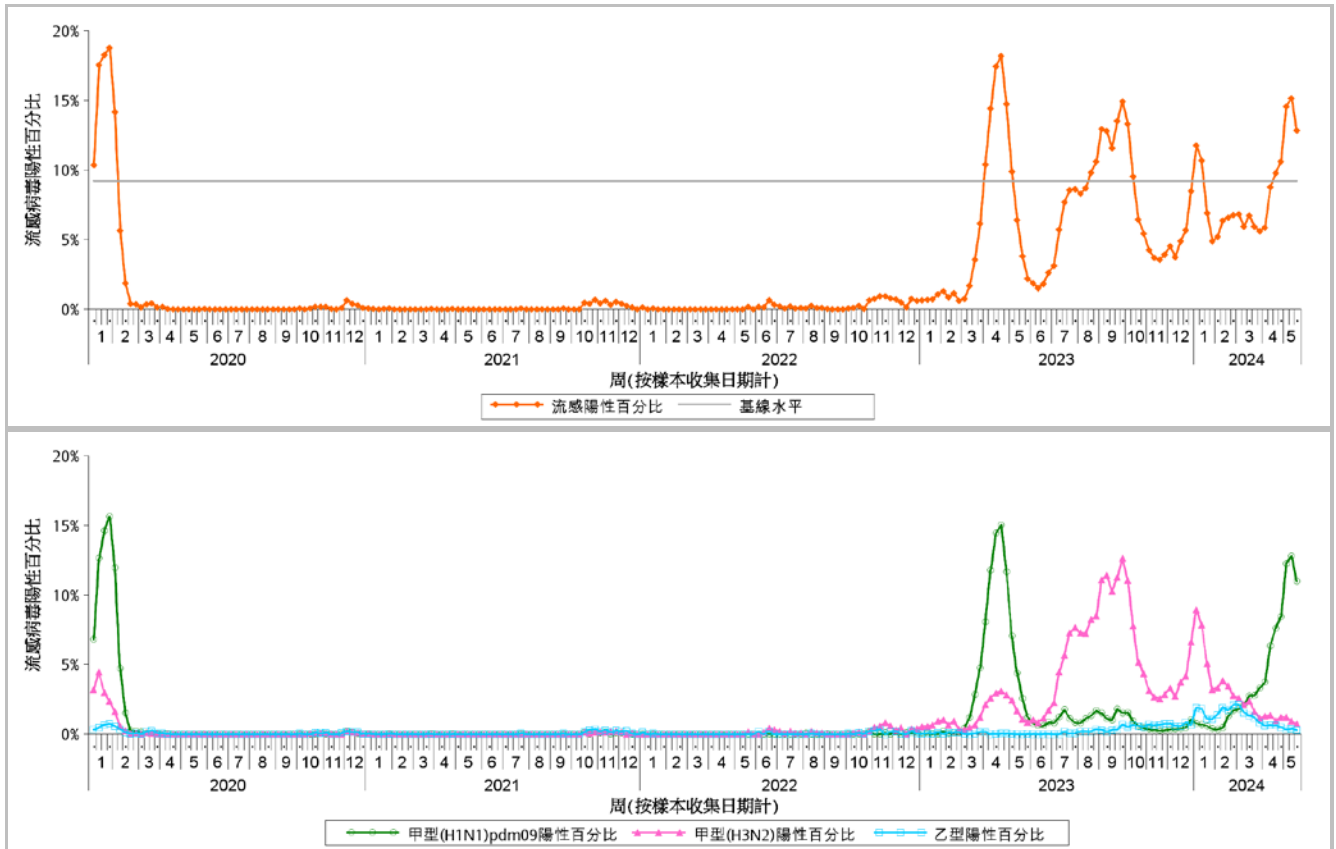


圖 2.2 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2020-24(上: 整體陽性百分比; 下: 流感病毒分型陽性百分比)
 [註解: 基線水平定為 2014 年第 49 周至 2019 年第 48 周非季節期間每周平均流感陽性百分比加 1.96 個標準差。]
 備注: 部分樣本可能包括來自近期接種減活流感疫苗人士的疫苗病毒株

甲型和乙型流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 2024 年 3 月有 1 宗新增甲型或乙型流感病毒對奧司他韋 (特敏福) 呈抗藥性個案。
- 過往月份的測試結果, 請瀏覽以下網頁:

<https://www.chp.gov.hk/en/statistics/data/10/641/695/7068.html>

* 包括 8,666 個由衛生防護中心公共衛生化驗服務處所收集的樣本及 1,888 個由醫院管理局所收集的樣本

流感樣疾病爆發監測, 2020-24

在第 20 周, 本中心錄得 46 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 196 人), 對比前一周錄得 40 宗爆發報告(共影響 202 人)(圖 2.3)。整體流感樣疾病爆發個案數目現時處於中強度水平(圖 2.4*)。第 21 周的首 4 天(5 月 19 日至 22 日)有 21 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 87 人)。自本年第 2 周進入 2023-24 年冬季流感季節起, 共錄得 498 宗爆發個案(截至 5 月 22 日)。

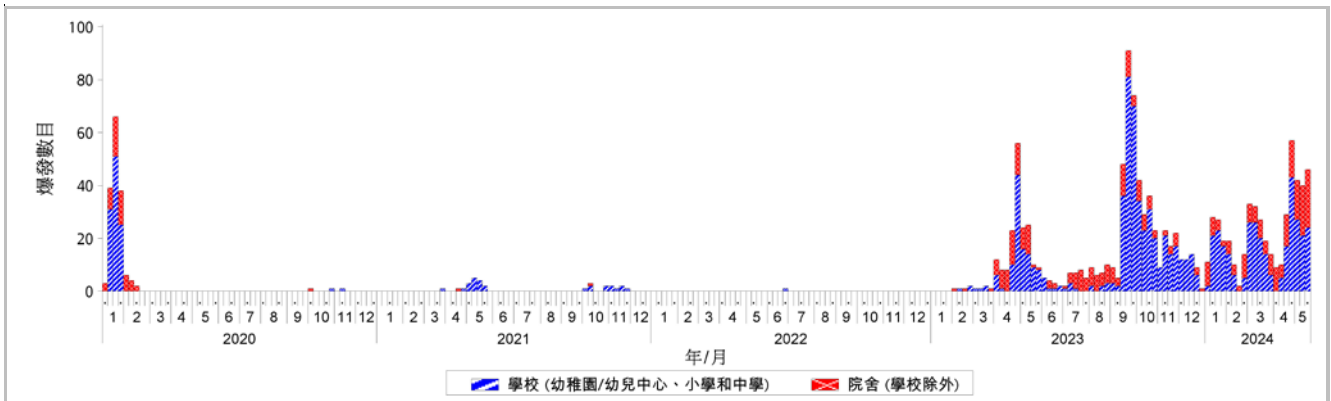


圖 2.3 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2020-24

學校/院舍類型	第 19 周	第 20 周	自第 2 周的累計爆發數目 (截至 5 月 22 日)
幼稚園/幼兒中心	6	4	52
小學	13	17	220
中學	2	3	55
安老院舍	11	17	98
殘疾人士院舍	5	5	45
其他	3	0	28
爆發個案宗數	40	46	498
受影響人數	202	196	2938

在本流感季節的 19 周監測期間, 共錄得 477 宗爆發個案, 而 2017/18 年冬季(12 周監測期)、2018/19 年冬季(14 周監測期)、2023 年四月(7 周監測期)及 2023 年夏季(10 周監測期)流感季節, 分別錄得 600 宗、862 宗、154 宗及 367 宗個案(圖 2.5)。

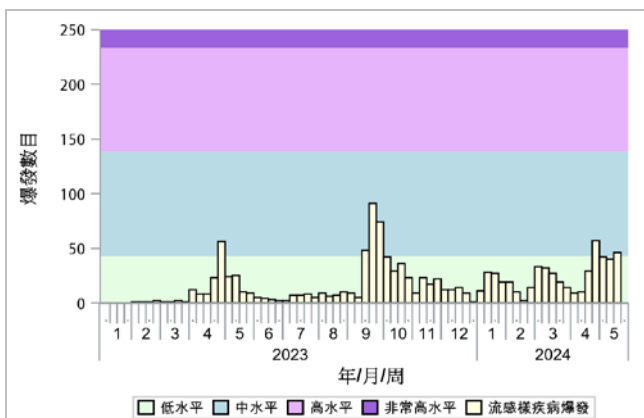


圖 2.4 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2023-24

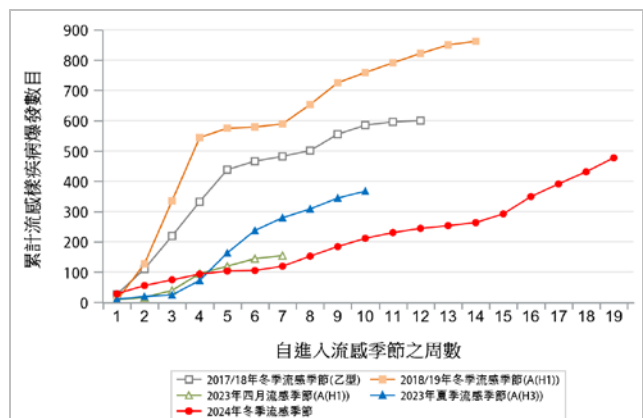


圖 2.5 在主要流感季節期間累計學校/院舍發生的流感樣疾病爆發數目, 2018-19 和 2023-24

註: 括弧內顯示該季節主要流行的流感病毒類型。

*衛生防護中心根據 2010 年第 49 周至 2019 年第 48 周期間錄得的相關數據以 Moving Epidemic Method(MEM)計算出適用於本年度的各強度水平。詳情可參閱以下網頁：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/explanatory_note_for_flux_mem_chi.pdf

公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2020-24

在第 20 周, 整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.95(每一萬人口計), 對比前一周錄得的 1.13(圖 2.6)。整體流感入院率高於 0.25 的基線水平, 及處於中強度水平(圖 2.7*)。0-5 歲、6-11 歲、12-17 歲、18-49 歲、50-64 歲及 65 歲或以上人士在公立醫院主要診斷為流感的入院率分別為 4.99、1.31、0.22、0.25、0.48 和 2.28 宗(該年齡組別每一萬人口計), 對比前一周的 5.03、1.71、0.36、0.23、0.53 和 2.95 宗(圖 2.6)。

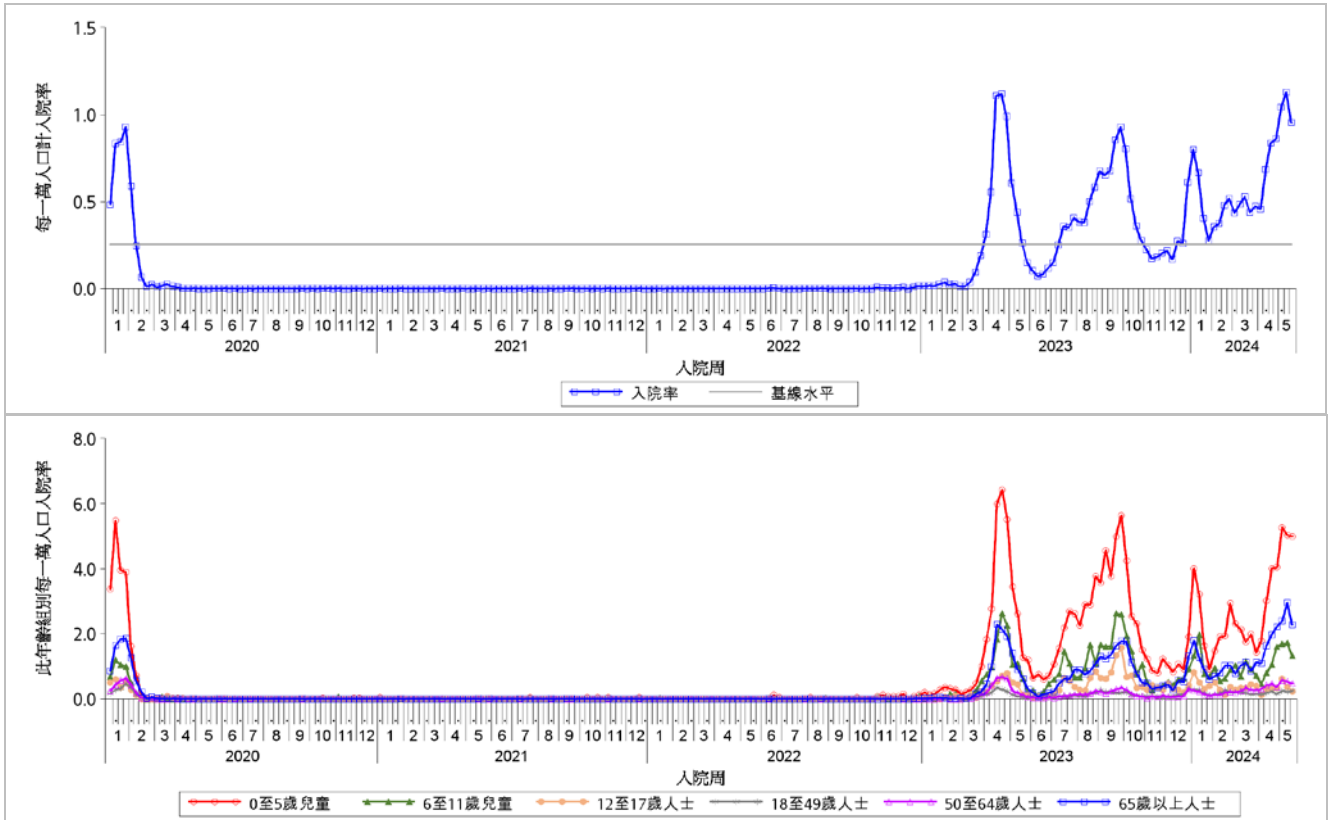


圖 2.6 出院診斷為流感的入院率, 2020-24 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)
 [註解: 基線水平定為 2014 年第 49 周至 2019 年第 48 周非季節期間每周平均入院率加 1.96 個標準差。]

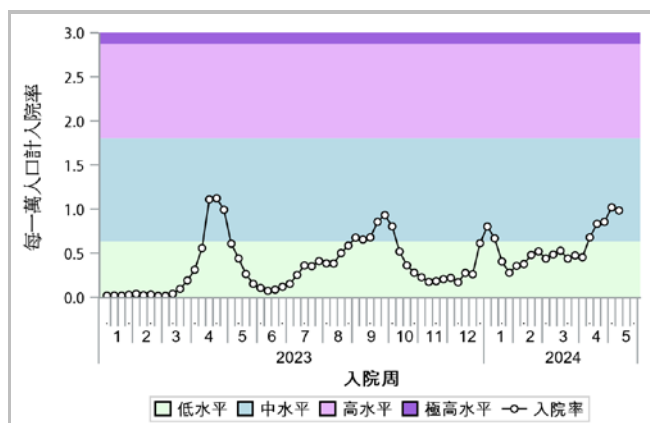


圖 2.7 出院診斷為流感的入院率, 2023-24

*衛生防護中心根據 2010 年第 49 周至 2019 年第 48 周期間錄得的相關數據以 Moving Epidemic Method(MEM)計算出適用於本年度的各強度水平。詳情可參閱以下網頁：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/explanatory_note_for_flux_mem_chi.pdf

急症科流感病類症狀組比率, 2020-24[#]

在第 20 周，急症科流感病類症狀組的比率為 199.3 宗(每一千個有診斷碼的求診個案計)，低於前一週的 213.3 宗(圖 2.8)。

[#]註解：該症狀組包括與流感病類有關的診斷碼，如流感、上呼吸道感染、發熱、咳嗽、咽喉疼痛和肺炎等。

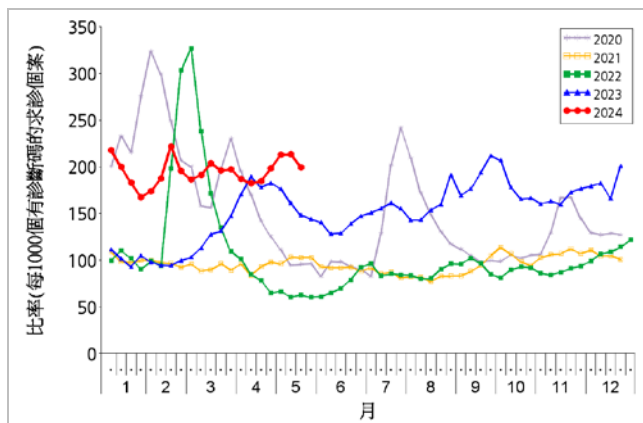


圖 2.8 急症科流感病類症狀組比率, 2020-24

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2020-24

在第 20 周，1.21%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上)，對比前一週錄得的 1.19% (圖 2.9)。

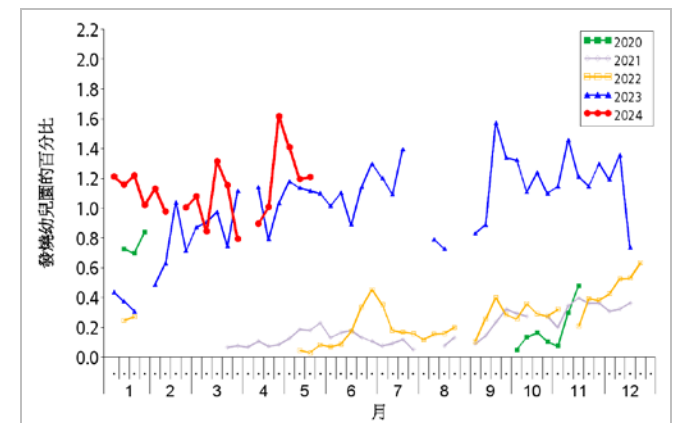


圖 2.9 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2020-24

定點安老院舍的發燒監測, 2020-24

在第 20 周，0.24%定點安老院舍的院友出現發燒(38°C 或以上)，對比前一週錄得的 0.18% (圖 2.10)。

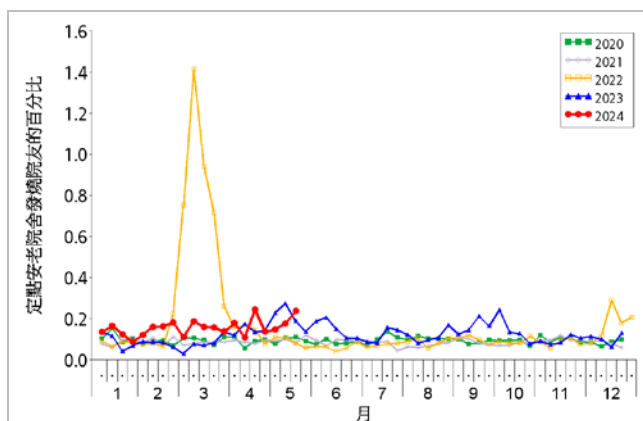


圖 2.10 定點安老院舍的院友發燒比率, 2020-24

中醫師的疑似流感監測, 2020-24

在第 20 周，定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為 1.69 宗(每千個診症計)，對比前一週錄得的 0.81 宗(圖 2.11)。

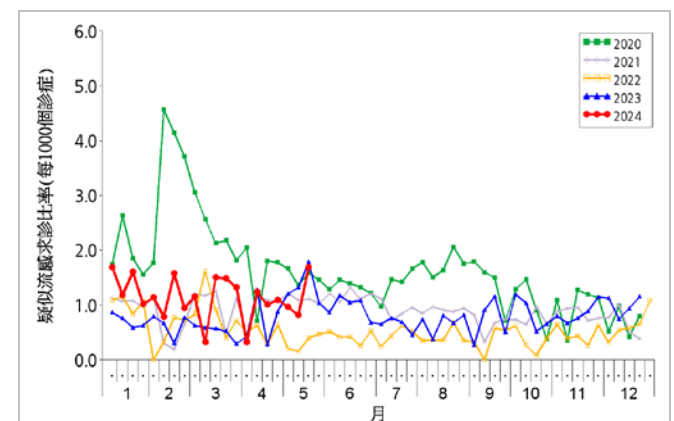


圖 2.11 定點中醫師疑似流感求診比率, 2020-24

嚴重流感個案監測

(註：現時報告的是臨時數據，可能會因資料的更新而作出修訂。)

監測經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡個案(年齡為十八歲或以上)

由 2018 年起，衛生防護中心與醫院管理局和私家醫院合作，恆常監測經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡的成人個案。監測對象為病人於該次入院期間，經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡。然而，個案中病人入住深切治療部或死亡的原因可能是由其他急性情況或慢性疾病而引致。

- 第 20 周有 91 宗經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡的成人個案，當中包括 66 宗死亡個案。91 宗成人個案中，有 42 人已知曾接種 2023/24 季節性流感疫苗。第 21 周的首 4 天(5 月 19 日至 22 日)有 36 宗個案，當中包括 30 宗死亡個案。

報告周	流感病毒類型					
	甲型(H1)	甲型(H3)	甲型(H1)及 甲型(H3)	甲型 (有待分型)	乙型	丙型
第 20 周	59	3	0	29	0	0
第 21 周的首 4 天 (5 月 19 日至 22 日)	19	4	0	12	1	0

- 由第 2 周開始的 2023-24 年冬季流感季節起(截至 5 月 22 日)，共錄得 821 宗經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡的成人個案，當中包括 531 宗死亡個案。這些個案中，有 387 人感染甲型(H1)流感，244 人感染甲型(H3)流感，1 人感染甲型(H1)及甲型(H3)流感，120 人感染甲型流感(有待分型)，66 人感染乙型流感和 3 人感染丙型流感。
- 在本流感季節的 19 周監測期間，共錄得 785 宗成人個案，而 2017/18 年冬季(12 周監測期)、2018/19 年冬季(14 周監測期)、2023 年四月(7 周監測期)及 2023 年夏季(10 周監測期)流感季節，分別錄得 570、601 宗、274 宗及 308 宗個案(圖 2.12 左)。本季累計死亡個案為 501 宗，而在上述季節的累計死亡個案分別為 382 宗、356 宗、172 宗及 207 宗(圖 2.12 右)。

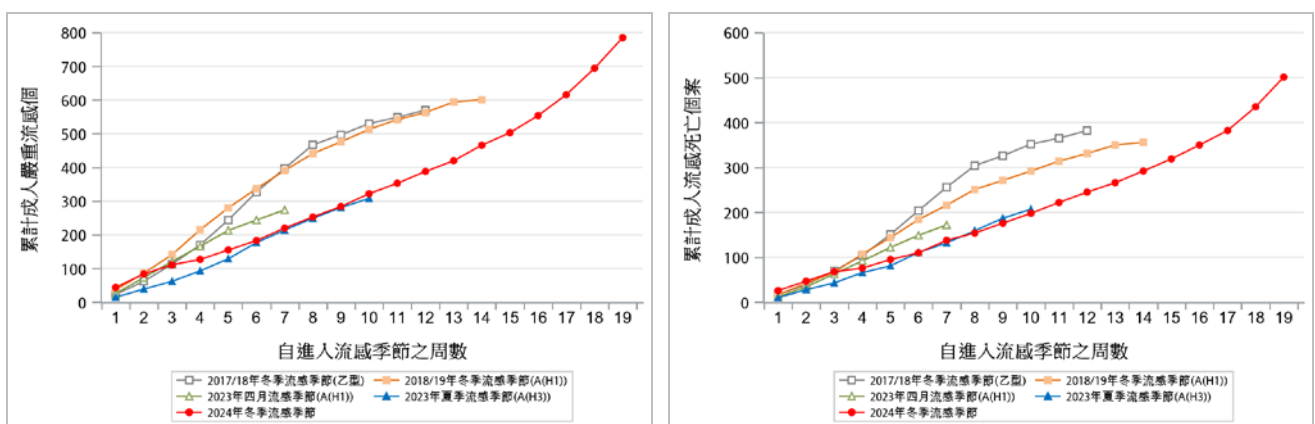


圖 2.12 在主要流感季節期間累計成人嚴重流感個案, 2018-19 和 2023-24 (左: 入住深切治療部或死亡個案; 右: 死亡個案)

註: 括弧內顯示該季節主要流行的流感病毒類型。

兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案的監測(年齡小於十八歲)

- 第 20 周及第 21 周的首 4 天(5 月 19 日至 22 日)錄得 4 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案。

報告周	年齡	性別	併發症	是否死亡個案	流感病毒類型	曾否接種本季流感疫苗
20	12 歲	女	嚴重肺炎	否	乙型流感	有
20	6 歲	女	嚴重肺炎	否	甲型(H1)流感	沒有
20	6 歲	女	嚴重肺炎	否	甲型(H1)流感	沒有
21	4 歲	女	敗血症和嚴重肺炎	否	甲型(H1)流感	沒有

- 由第 2 周開始的 2023-24 年冬季流感季節起(截至 5 月 22 日), 共錄得 28 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案, 當中有 4 宗死亡個案。15 宗個案感染甲型(H1)流感, 9 宗感染甲型(H3)流感和 4 宗感染乙型流感。6 宗個案已接種 2023/24 季節性流感疫苗。在 2024 年, 共錄得 29 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案, 當中有 4 宗死亡個案(截至 5 月 22 日)。
- 在本流感季節的 19 周監測期間, 共錄得 27 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案, 而 2017/18 年冬季(12 周監測期)、2018/19 年冬季(14 周監測期)、2023 年四月(7 周監測期)及 2023 年夏季(10 周監測期)流感季節, 分別錄得 20 宗、24 宗、3 宗及 15 宗個案(圖 2.13 左)。本季累計死亡個案為 4 宗, 而在上述季節的累計死亡個案分別為 2 宗、1 宗、2 宗及 1 宗(圖 2.13 右)。

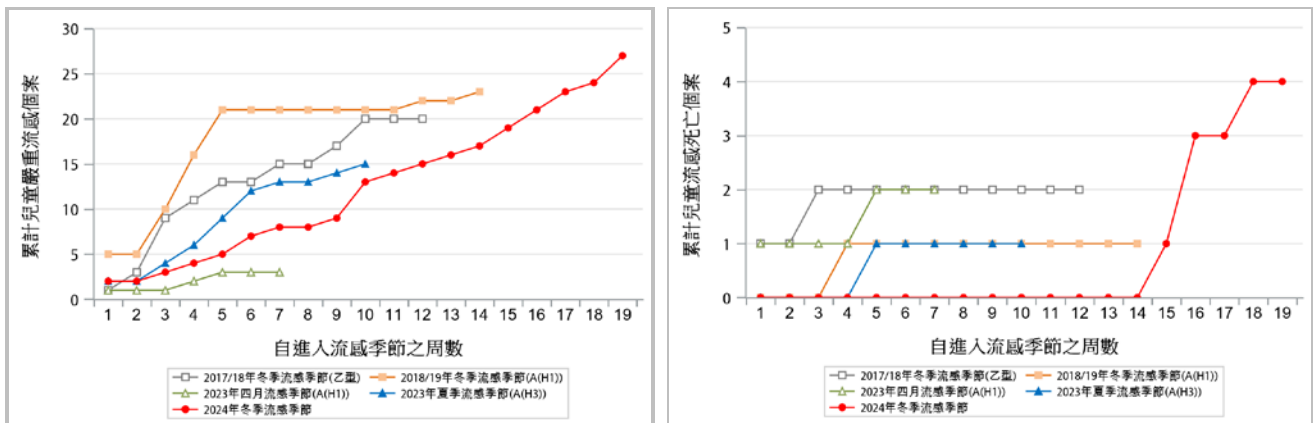


圖 2.13 在主要流感季節期間累計兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案, 2018-19 和 2023-24(左: 嚴重併發症/死亡個案; 右: 死亡個案)

註: 括弧內顯示該季節主要流行的流感病毒類型。

嚴重流感個案(所有年齡)

- 由第 2 周開始的 2023-24 年冬季流感季節起，共錄得 849 宗嚴重流感個案(包括所有年齡人士)，當中包括 535 宗死亡個案(截至 5 月 22 日)。

年齡組別	累計個案數目(當中死亡個案)
0-5	13 (1)
6-11	12 (3)
12-17	3 (0)
18-49	75 (10)
50-64	165 (59)
>=65	581 (462)

- 在已掌握臨床資料的成人死亡個案中，大約有 79%有慢性疾病。
- 在本流感季節期間(1 月 7 日至 5 月 22 日)，經化驗確診流感並需入住公立醫院的個案中，有 3.4%病人於該次入院期間死亡。該比率高於以往範圍(介乎 2015/16 年冬季流感季節的 1.9%和 2015 年夏季流感季節的 3.3%之間)。

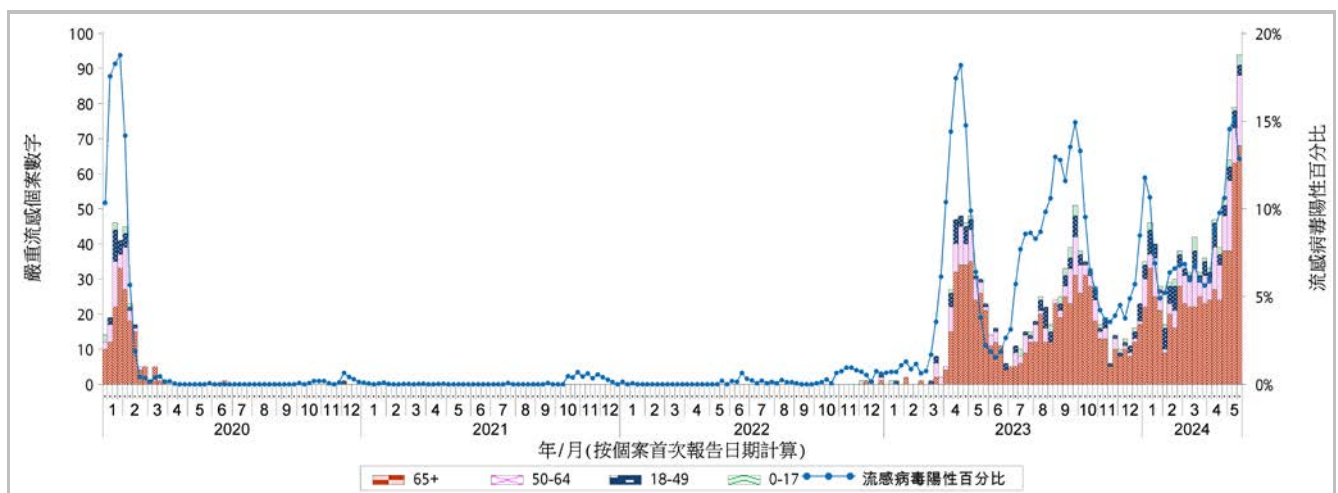


圖 2.14 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2020-24 (圖 2.2 的流感陽性百分比亦在此顯示)

世界各地的流感流行情況

北半球大部分國家的流感活躍程度穩定或下降。在南半球地區，部分國家報告流感活躍程度有所上升(數據截至 2024 年 5 月 12 日)。

- 在美國，整體流感活躍程度處於低水平。流感病毒檢測陽性百分比為 2.4%。甲型(H1N1)pdm09、甲型(H3N2)及乙型流感共同流行(截至 2024 年 5 月 11 日的一周)。
- 在加拿大，流感活躍程度指標正在下降，並低於過去同期的一般預期水平。第 19 周每周流感病毒檢測陽性百分比為 4.2%。主要流行病毒為乙型流感，並與甲型流感共同流行(截至 2024 年 5 月 11 日的一周)。
- 在英國，大部分流感指標顯示流感活躍程度輕微下降。流感陽性比率輕微下降至 2.0%。英格蘭的每周流感樣病例求診率下降至每十萬人口 1.7 宗，維持在基線水平之內(截至 2024 年 5 月 12 日的一周)。
- 在歐洲，流感活躍程度持續下降，流感檢測陽性比率連續超過四周低於 10% 季節性基線水平。主要流行病毒為乙型流感(截至 2024 年 5 月 12 日的一周)。
- 在中國內地，流感監測數據顯示南方省份流感病毒檢測陽性率輕微上升，而北方省份則繼續下降，第 19 周比率分別為 10.8% 和 3.7%。甲型(H1N1)pdm09 流感為主要流行病毒，其次為乙型(維多利亞系)和甲型(H3N2)流感(截至 2024 年 5 月 12 日的一周)。
- 在台灣，急診類流感就診病例百分比高於流行閾值，流感重症病例上升。第 18 周的流感病毒檢測陽性百分比為 14.7%。過去 4 周(第 14 周至第 17 周)主要流感檢測為甲型流感(61.0%)和乙型流感(39.0%)(截至 2024 年 5 月 11 日的一周)。
- 在日本，定點監測單位呈報的流感樣疾病平均數目由前一周的 0.45 下降至 0.34。最近數周主要檢測到的流感病毒為乙型(維多利亞系)流感(截至 2024 年 5 月 12 日的一周)。
- 在南韓，每周流感樣病例求診比率下降至每 1,000 宗門診個案 7.9 宗。第 19 周的流感陽性檢測比率為 3.8%(包括 3.4% 乙型及 0.4% 甲型(H3N2)流感)(截至 2024 年 5 月 11 日的一周)。

資料來源：

資料節錄自以下內容已更新之來源：[世界衛生組織](#)、[美國疾病控制及預防中心](#)、[加拿大公共衛生局](#)、[英國衛生安全局](#)、[歐洲疾病預防控制中心](#)及[世界衛生組織歐洲區域辦事處](#)、[中國國家流感中心](#)、[台灣衛生福利部疾病管制署](#)、[日本厚生勞動省](#)及[韓國疾病管理廳](#)。