

正本

發文方式：紙本郵寄

檔 號：

保存年限：

新竹市衛生局 函

300

新竹市民主路160號4樓之3

地址：300194新竹市中央路241號10~12樓

承辦人：戴禎儀

電話：03-5355191#217

電子信箱：h71555@hcchb.gov.tw

受文者：社團法人新竹市藥師公會

發文日期：中華民國111年12月12日

發文字號：衛疾字第1110032387號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢送「台灣抗生素抗藥性監測年報（110年）」與「台灣抗生素耗用量密度監測年報（110年）」各1份，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署111年12月6日疾管感字第1110500369A號函暨傳染病防治法第26條、傳染病流行疫情監視及預警系統實施辦法第9條規定辦理。
- 二、旨揭監測年報係依本（111）年9月2日至同年月22日期間自台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統（以下簡稱THAS系統）下載之資料製作完成，原始資料來源說明如下：
 - （一）分析 THAS 系統之抗生素抗藥性管理通報模組（Antimicrobial Resistance module，以下簡稱AR系統）通報資料，編製「台灣抗生素抗藥性監測年報」；
 - （二）分析全民健保處方及治療（醫令）明細檔所得之抗生素耗用量結果，編製「台灣抗生素耗用量密度監測年報」。
- 三、旨揭報告電子檔已分別置於該署全球資訊網（首頁/應用專區/統計/院內感染監視通報系統統計分析/菌種及抗藥性監測報告/）及THAS系統（<https://thas.cdc.gov.tw>）首頁之檔案下載項下。
- 四、台灣抗生素抗藥性監測年報重點摘錄如下：
 - （一）110年度臨床分離菌株數量
 - 1、全國總菌株數：臨床分離菌株數最多之前三名為E. coli

、*K. pneumoniae*、與*S. aureus*。

2、檢體別

(1)血液檢體：臨床分離菌株數排序亦為*E. coli*、*K. pneumoniae*、與*S. aureus*。

(2)尿液檢體：臨床分離菌株數排序前兩名亦為*E. coli*與*K. pneumoniae*，第三名則為*E. faecalis*。

(3)痰液檢體：臨床分離菌株數排序前三名則為*P. aeruginosa*、*K. pneumoniae*、以及*S. aureus*。

3、社區與醫療相關感染

(1)社區相關感染菌株臨床分離菌株檢出數量最多之前三名亦為*E. coli*、*K. pneumoniae*、與*S. aureus*；

(2)醫療相關感染菌株臨床分離菌株檢出數量最多之前三名則為*P. aeruginosa*、*K. pneumoniae*、與*E. coli*。

(二)臨床分離菌株抗生素抗藥性監測

1、*Enterococcus*：*E. faecium*對*vancomycin*抗藥性百分比為57.6%；而*E. faecalis*對*vancomycin*之敏感性則可維持在99.4%。

2、*S. aureus*：對*vancomycin*之敏感性維持在99%，而對*oxacillin*抗藥性則為44.1%。

3、*S. pneumococcus*：對*penicillin-G*之敏感性略升至73%。

4、*E. coli*：對注射型之第三、四代*cephalosporin*類抗生素敏感性維持在70%以上；全國CR *E. coli*所佔百分比1.8%。

5、*K. pneumoniae*：對注射型之第三、四代*cephalosporin*類抗生素敏感性維持在65%以上；全國CRKP菌株所佔百分比14.2%。

6、*A. baumannii*：對*colistin*之敏感性亦自109年度之87%降低至110年度之62%，而除*colistin*、*tigecycline*、與*tetracycline*類抗生素之敏感性可達60%外，其餘各類抗生素（含*carbapenem*類）之敏感性均低於45%；全國CRAB菌株所佔百分比61.9%。

7、P. aeruginosa：對colistin之敏感性自109年度之86%降低至110年度之62%；全國CRPA菌株所佔百分比13.3%。

五、抗生素耗用量密度監測年報重點摘錄如下：

(一)全國J01類抗生素不分投藥途徑別101年至108年之住院抗生素耗用量密度趨勢：

1、由101年之611.2略為上升至108年之659.5 DDD/千住院人日，注射劑型之耗用量密度亦為上升趨勢，由101年之494.0上升至556.0 DDD/千住院人日，而口服劑型之耗用量密度則略呈下降趨勢，由117.3 DDD/千住院人日下降至103.5 DDD/千住院人日。各層級醫院之J01類抗生素住院耗用量密度亦呈類似趨勢。

2、以區域別分析，108年度全國六區之耗用量密度以北區（727.8 DDD/千住院人日）為最高，台北區（715.8 DDD/千住院人日）次之，東區（524.0 DDD/千住院人日）最低。

3、以ATC分類碼前4碼之抗生素類別分析101年至108年不分投藥途徑別之住院抗生素耗用量密度趨勢：

(1)趨勢持平之類別為：J01C類（160.9至156.1 DDD/千住院人日）、J01F類（24.9至24.7 DDD/千住院人日）；

(2)趨勢略升之類別為：J01D類（265.1至293.6 DDD/千住院人日）、J01M類（54.1至66.9 DDD/千住院人日）；

(3)明顯下降之類別為：J01G類（41.8至22.3 DDD/千住院人日）。

(二)全國J01類抗生素不分投藥途徑別101年至108年之門診抗生素耗用量密度趨勢：

1、由101年之11.6略為上升至108年之14.0 DDD/千住院人日，口服途徑別之耗用量亦呈上升趨勢。

2、以區域別分析，108年度全國六區之耗用量密度相近，

介於12.7至15.3 DDD/千住院人日，以台北區（15.3 DDD/千住院人日）為最高，中區（14.8 DDD/千住院人日）次之，高屏區（12.7 DDD/千住院人日）最低。

3、以ATC分類碼前4碼之抗生素類別分析自101年至108年不分投藥途徑別之門診抗生素耗用量密度趨勢：

(1)趨勢持平之類別：無；

(2)趨勢略升之類別為：J01C類（4.16至5.58 DDD/千住院人日）、J01D類（2.78至3.01 DDD/千住院人日）、J01F類（1.11至1.26 DDD/千住院人日）、以及J01M類（0.76至0.93 DDD/千住院人日）均呈略升趨勢；

(3)明顯下降之類別：無。

正本：國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院、新竹市立馬偕兒童醫院(委託台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人興建經營)、國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院、國軍桃園總醫院新竹分院附設民眾診療服務處、財團法人台灣省私立桃園仁愛之家附設新竹新生醫院、南門綜合醫院、平和醫療社團法人和平醫院、新中興醫院、社團法人新竹市醫師公會、社團法人新竹市藥師公會、新竹市診所協會

副本：本局疾病管制科

局長吳欣蓆