

1226
副本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

臺南市政府衛生局 函

地址：701017臺南市東區林森路一段418號

承辦人：連芸吟

電話：2679751#363

傳真：2674819

電子信箱：a00670@tncghb.gov.tw

71069

臺南市永康區中華路196-14號10樓

受文者：社團法人台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國111年12月8日

發文字號：南市衛疾字第1110220416號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：函轉「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，請轉知貴院相關人員參考，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、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本署全球資訊網（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：臺南市轄區各醫院

副本：社團法人台南市醫師公會、台南市診所協會、社團法人台南市護理師護士公會、社團法人大臺南護理師護士公會、社團法人台南市中醫師公會、社團法人大臺南中醫師公會、社團法人台南市牙醫師公會、台南市醫事檢驗師公會、社團法人台南縣醫事檢驗師公會、本局醫事科、本局疾病管制科

局長許以霖

花PO
藍禮網
金

第4頁

收文日期：111年12月15日	第1226號	簽章
批示日期：111年12月11日		
批 示 項 目	☐ 存 ☐ 轉 ☐ 查 ☐ 知	1. 全體會員 2. 學術主委 3. 健保主委 4. 環保主委 5. 口衛主委 6. 聯誼主委 7. 總務主委 8. 資訊主委 9. 偏遠主委 10. 公關主委 11. 法令主委 12. 特種主委

理事長陳建璋