愛滋病防治政策與新知

衛生福利部疾病管制署

報告人：〇〇〇
109年7月〇〇日

大綱

一、愛滋病毒與愛滋病介紹

二、我國疫情現況

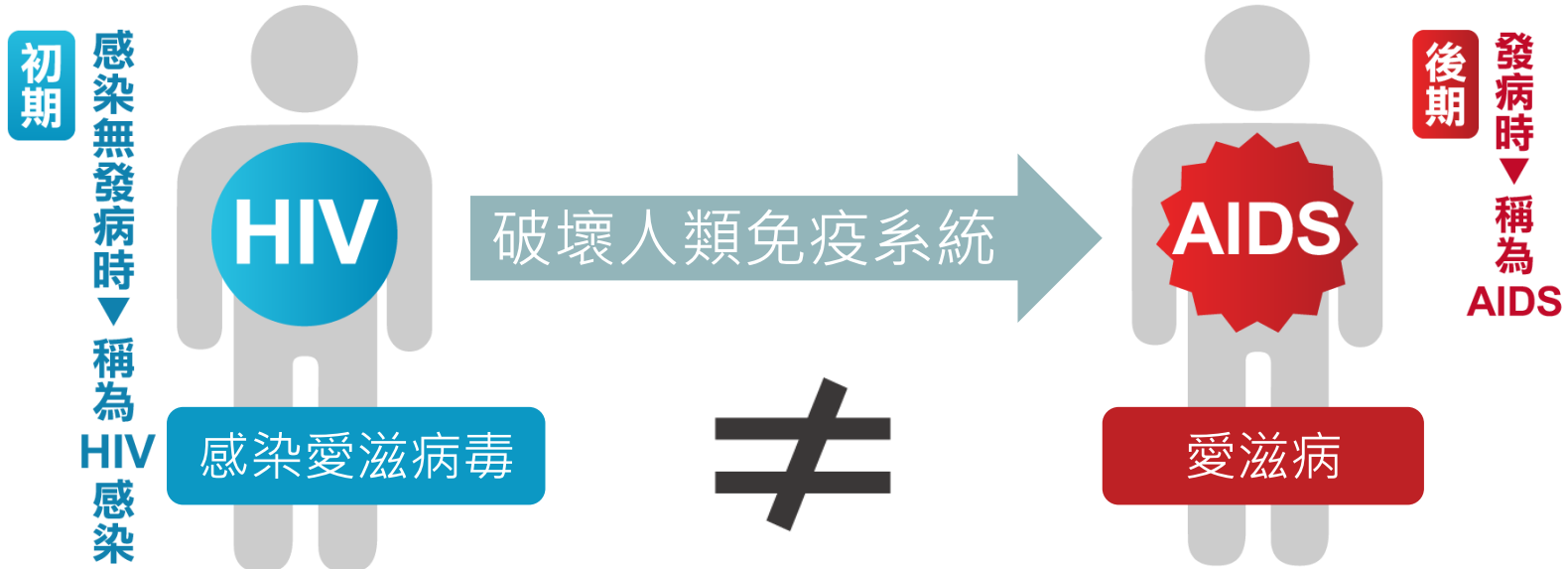
三、國內防治問題剖析與防治政策



愛滋其實不可怕，你只需要更了解它

一、愛滋病毒與愛滋病介紹

帶有愛滋病毒就會有愛滋病嗎？



「**人類免疫缺乏病毒**」，俗稱「**愛滋病毒**」，是一種會破壞人類免疫系統的病毒。

人類受到愛滋病毒感染後，若未以藥物有效控制，可能導致身體免疫力降低，而容易發生伺機性感染或腫瘤，此種症狀稱為「**後天免疫缺乏症候群**」，俗稱「**愛滋病**」。

愛滋病毒會透過什麼方式傳染呢？



未保護的性行為



母子垂直



血液交換

愛滋病毒是透過帶有愛滋病毒的體液(血液、精液、陰道分泌物或母乳)，接觸被感染者的黏膜或破損皮膚而傳染。

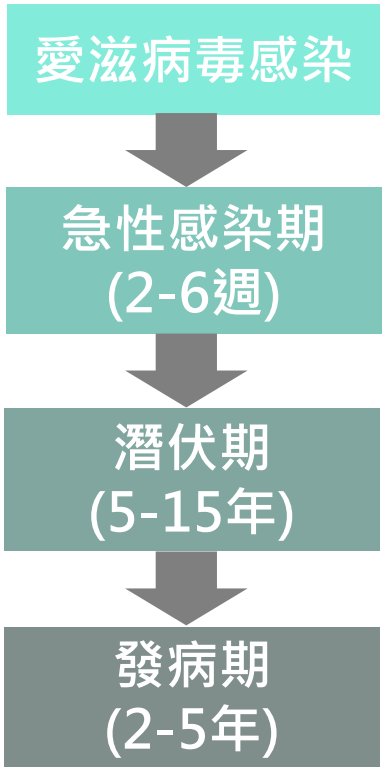
這些都不會傳染愛滋病毒！



和感染者日常生活接觸都不會感染愛滋病毒的!

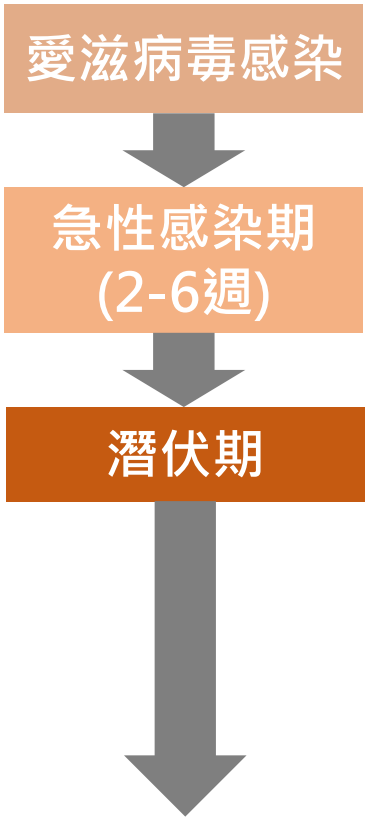
感染愛滋病毒後，會有什麼狀況呢?

一般未治療情況



1. 愛滋病毒持續破壞人體CD4細胞。
2. 當CD4細胞降到200左右時，免疫系統微弱至無法對抗各種伺機性感染(例如口腔食道念珠菌感染、帶狀疱疹)
3. 進入愛滋病期。

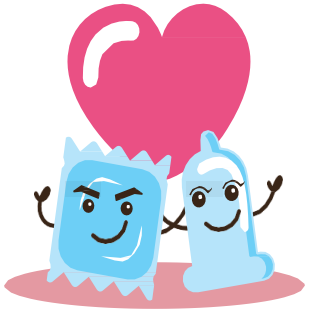
穩定服藥控制情況



1. 抑制病毒量。
2. 可避免CD4下降。
3. 避免發病及伺機性感染。
4. 降低死亡率。

如何預防感染愛滋病毒呢？

- ☑ 性行為時全程正確使用保險套，並搭配水性潤滑液，可以有效避免感染愛滋病毒和其他性傳染病。
- ☑ 避免多重性伴侶。
- ☑ 勿與人共用針頭、針筒或稀釋液

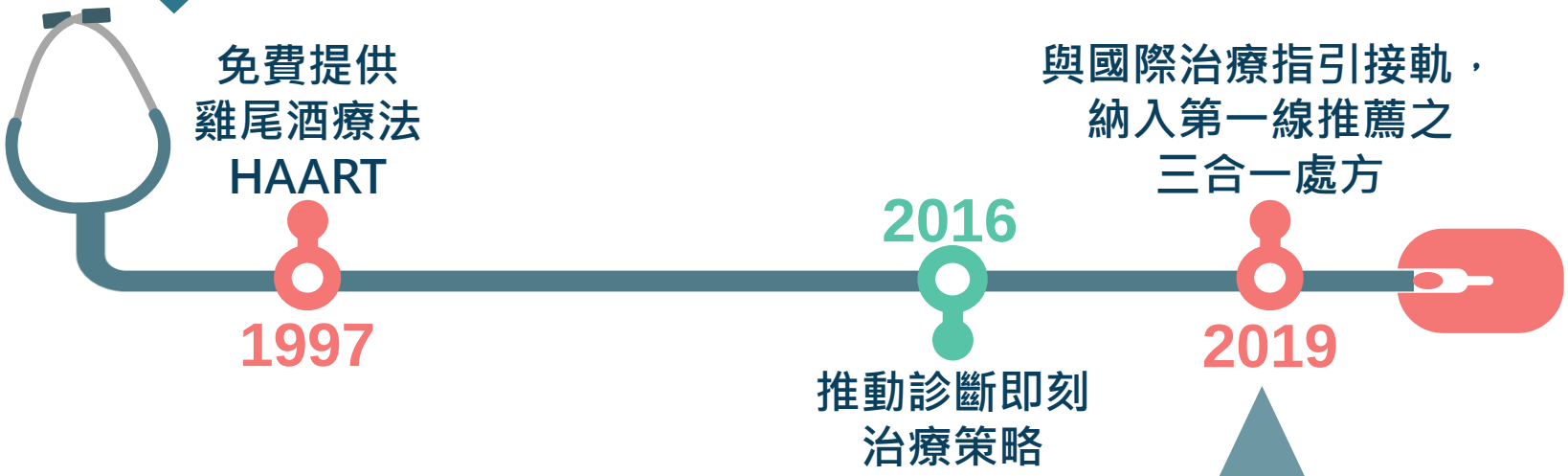


你還知道嗎？

- ☑ [PrEP-暴露前預防性藥物]
  沒有感染愛滋病毒的人，經醫師評估後，穩定持續服用藥物，讓體內有足夠的藥物濃度來預防可能被病毒感染的風險。
- ☑ [PEP-暴露後預防性藥物]
  高風險性行為發生72小時內，有感染疑慮，可服用PEP，能降低感染風險。



如何治療感染愛滋病毒呢？
提升治療品質，診斷及刻治療



抗愛滋新藥三合一處方(每日1次、每次1錠)

提升
- ☑ 用藥安全性
- ☑ 服藥順從性
- ☑ 用藥比例

降低
- ☑ 副作用
- ☑ 抗藥性
- ☑ 併發症

你需要知道的愛滋新知
U=U(Undetectable = Untransmittable)

目前醫學研究證實，感染者穩定服藥血液中測不到病毒(Undetectable)，能預防愛滋病毒透過性行為傳播(Untransmittable)，為預防策略之一。

接受治療



穩定服藥

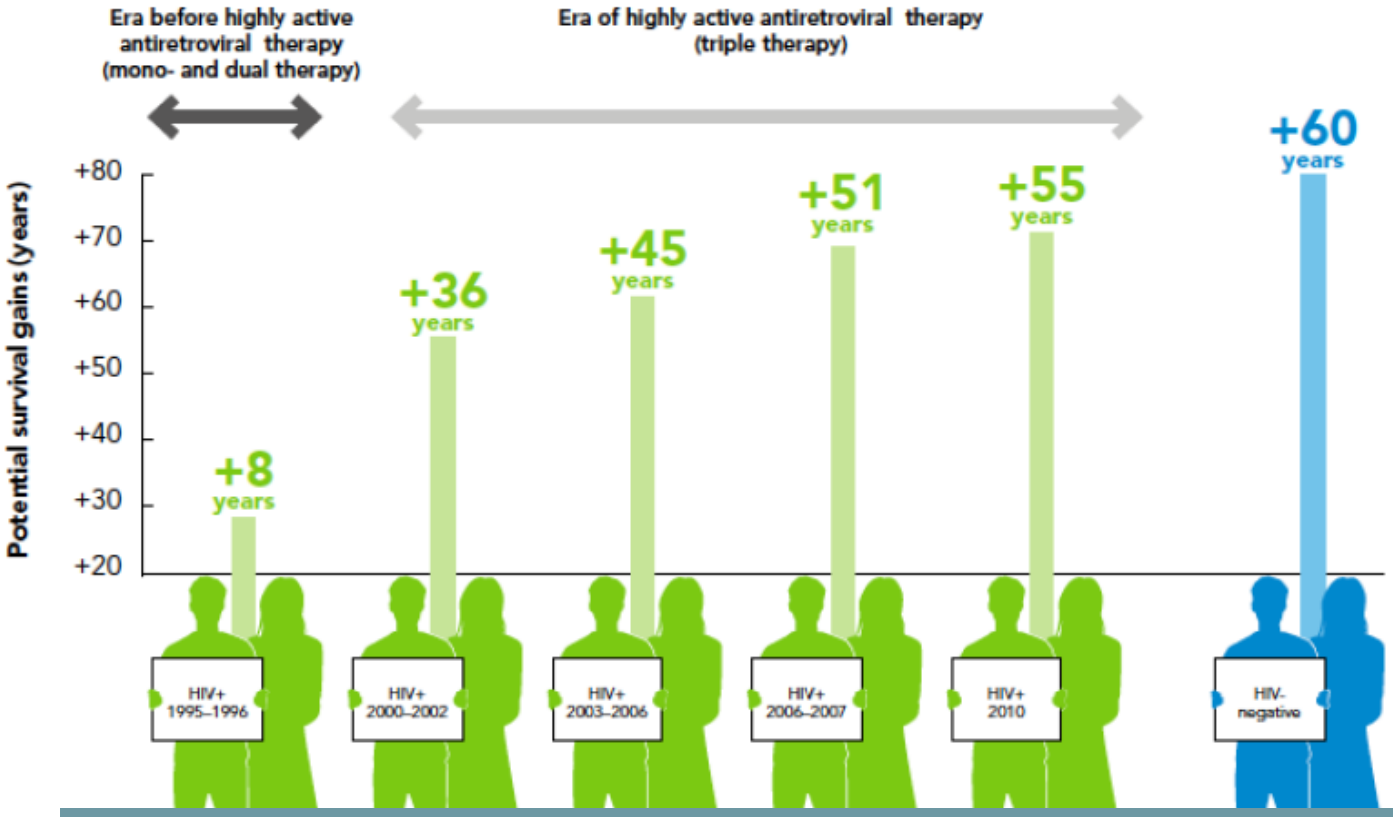


維持病毒量測不到



- ☑ 免疫功能保持正常運作
- ☑ 傳染力降低
- ☑ 臺灣95%服藥者病毒量已達測不到!
- ☑ 其他傳染途徑(如母子垂直傳染、哺乳、共用針具及輸血等)尚未證實，並且仍需使用保險套，以預防感染其他性病。

愛滋不再是20世紀的黑死病



☑ 隨著藥物的進展感染者穩定服藥，預期他的存活年限越來越長壽，可以和一般人一樣。

(UNAIDS, The Gap Report, 2014.)

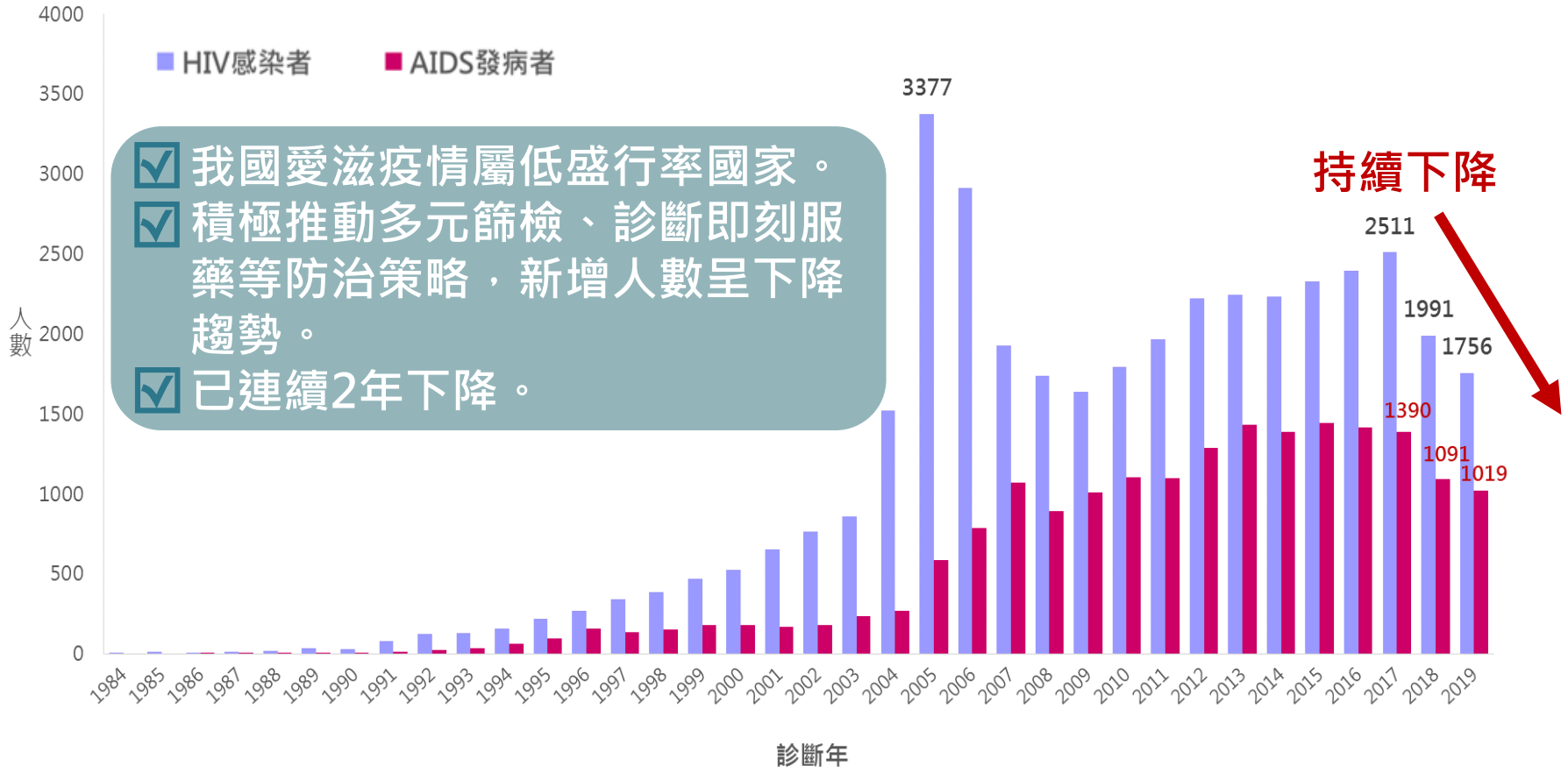


愛滋疫情逐年下降，朝終結愛滋目標邁進!

二、我國疫情現況

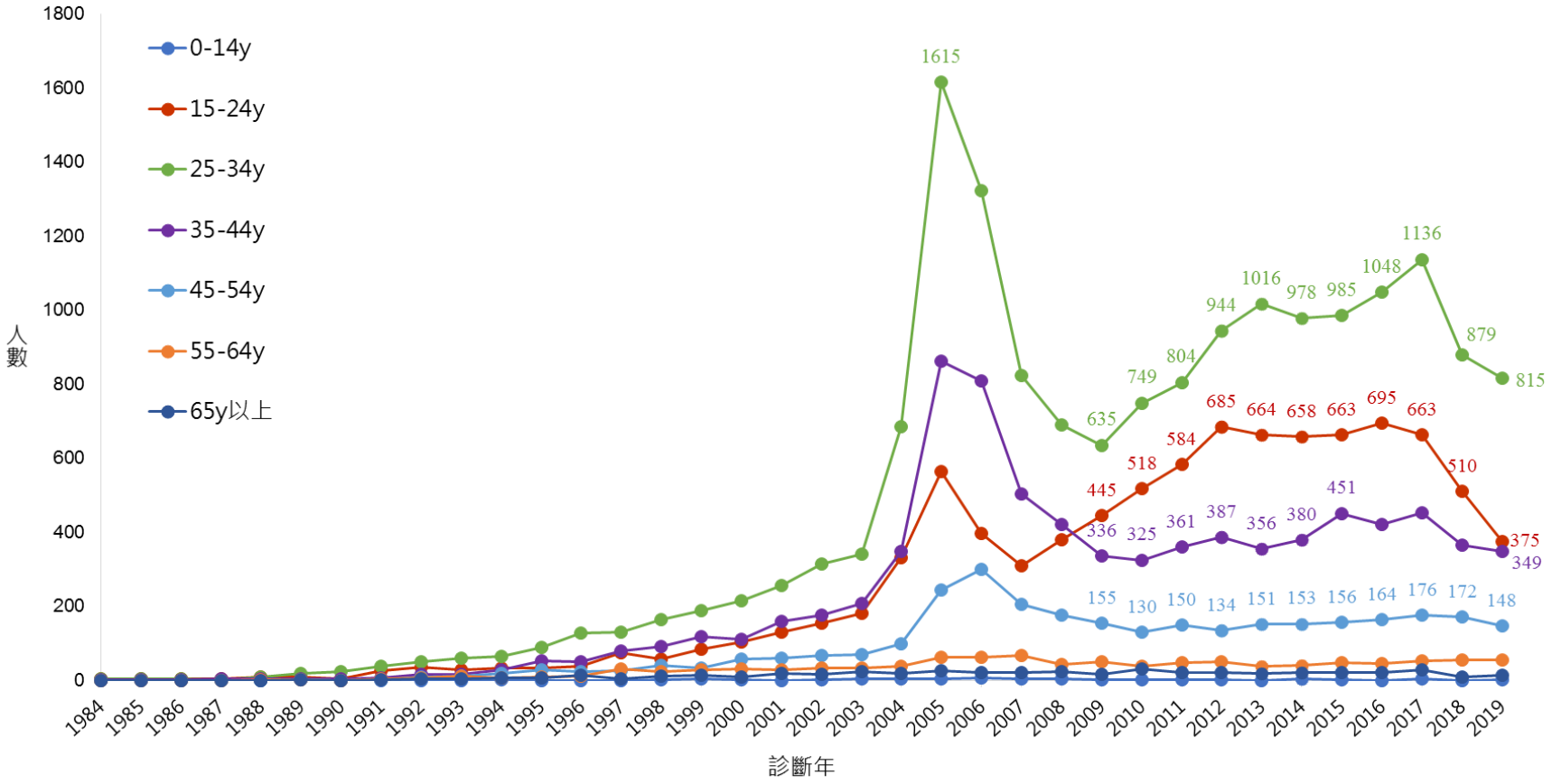
我國HIV/AIDS通報人數(1984-2019)

39,669	18,921	6,784	32,822
累計HIV感染人數	累計AIDS(發病)人數	累計死亡人數	目前累計存活人數



歷年HIV通報人數 -依年齡別-

- ☑ 感染者多為年輕族群
- ☑ 感染原因主要為不安全性行為



世界衛生組織2020年90-90-90目標

全世界能在2020年達成「90-90-90」的階段性目標，
2030年就能終結愛滋的感染流行。

「90-90-90」的意思是，2020年時：

90%
感染者
知道自己感染



90%
已知感染者
有服藥治療



90%
服藥之感染者
病毒量測不到



血液中已測不到愛滋病毒量，健康狀態與一般人無異，大大降低傳染風險。

2020年90-90-90目標臺灣達成現況(2019.11)



☑健康狀態與一般人無異

Taiwan 2019	88%	92%	95%
Global 2018	79%	78%	86%

已達標

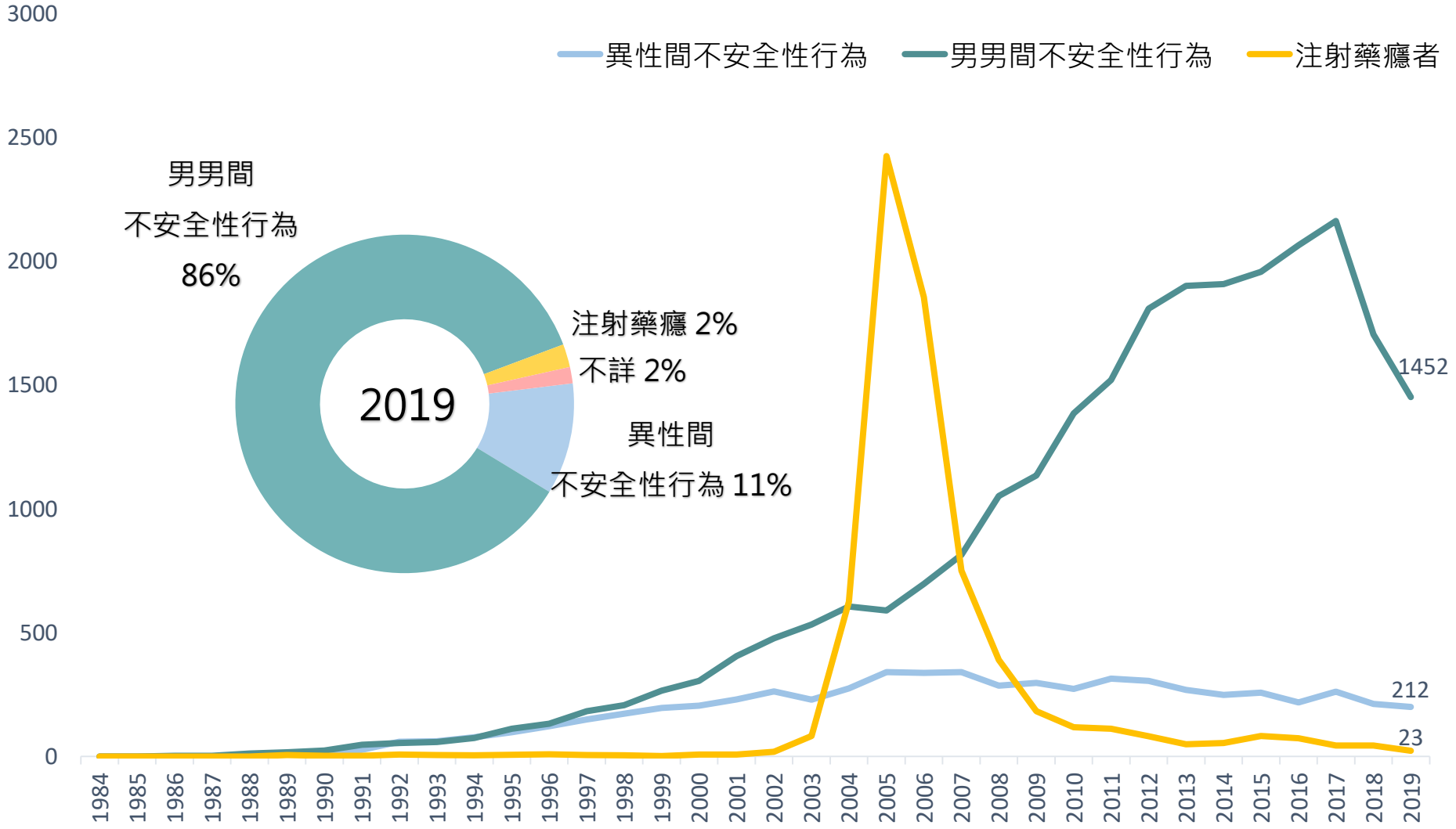
☑臺灣3個90優於全球平均。
☑大部分已知感染者均已服藥治療，且控制良好。



我國愛滋防治問題與重點防治策略

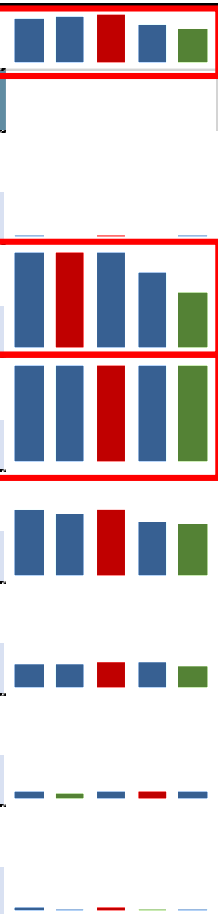
三、國內防治問題剖析與防治政策

問題一：不安全性行為是主要傳染途徑



問題二：以年輕族群感染為主

診斷年齡	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	同期比較
總計	2,326	2,394	2,511	1,991	1,756	
平均年齡	30.9	30.5	30.5	31.1	31.4	
0-14 y	1	0	3	0	2	
	0%	0%	0%	0%	0%	
15-24 y	663	695	663	510	375	
	29%	29%	26%	26%	21%	
25-34 y	985	1048	1136	879	815	
	42%	44%	45%	44%	46%	
35-44 y	451	421	452	365	349	
	19%	18%	18%	18%	20%	
45-54 y	156	164	176	172	148	
	7%	7%	7%	9%	8%	
55-64 y	48	46	53	55	54	
	2%	2%	2%	3%	3%	
≧65 y	22	20	28	10	13	
	1%	1%	1%	1%	1%	



2019年新增人數比2018年減少235人，降幅 12%

年輕族群新感染個案降幅 14%

15-24歲降幅 26%

愛滋重點防治政策：
① 衛生教育宣導

ABCD原則



拒絕性誘惑(Abstain)

忠實性伴侶(Be faithful)



使用保險套(Condoms)

定期檢驗與預防性投藥
(Detecting &Drug)



愛滋重點防治政策：
② 暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)

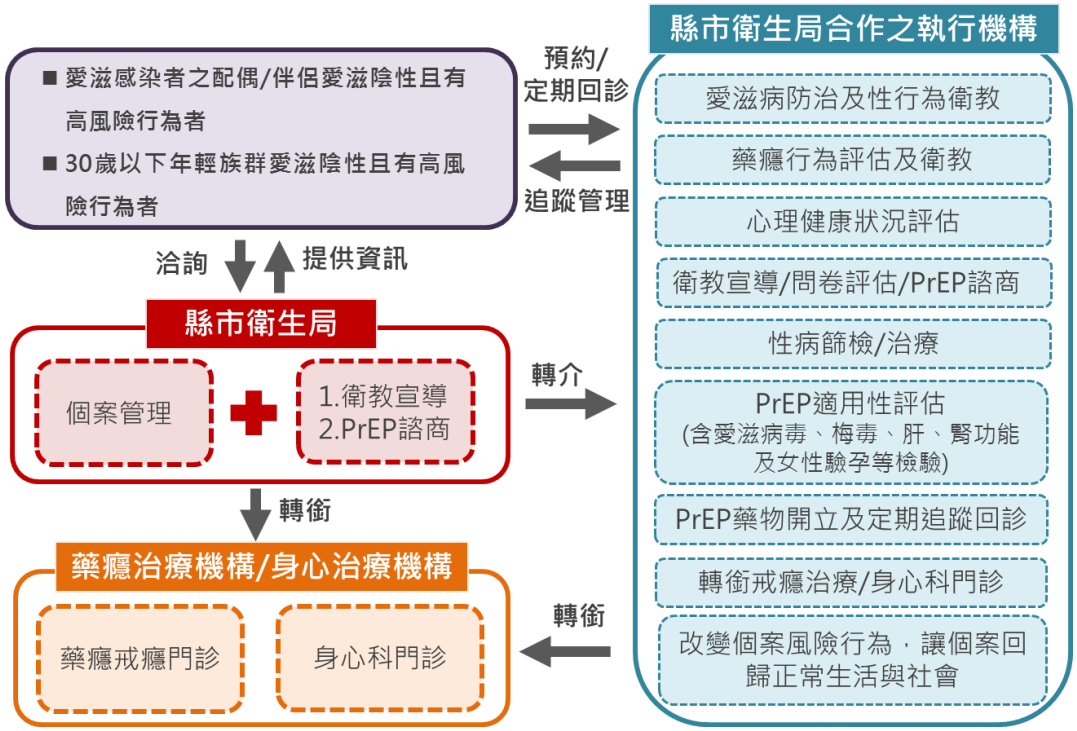
- Pre-exposure prophylaxis,簡稱PrEP，是預防愛滋病毒感染的方式之一。
  - 指沒有感染愛滋病毒的人，經醫師評估後，穩定持續服用藥物，讓體內有足夠的藥物濃度來預防可能被病毒感染的風險。
  - PrEP是國際上控制愛滋疫情的輔助策略，結合現行各項預防策略，提升防治成效。

預防愛滋最重要的是做好全面防護措施，包括全程正確使用保險套及水性潤滑液、不共用針具、稀釋液，不使用毒品、定期愛滋篩檢等。

PrEP是避免感染愛滋的方法之一，但不是單一方法!

政府補助PrEP
計畫宣導網頁

PrEP計畫執行策略



18縣市
38家醫事機構
截至108年底
已有超過**1,500**人加入計畫

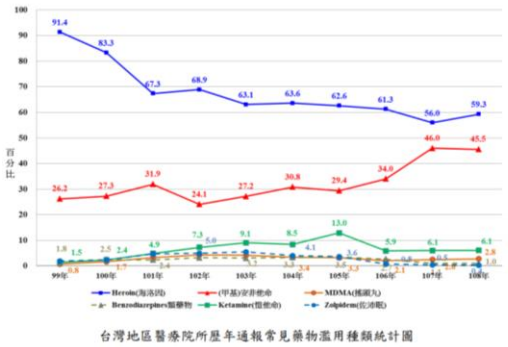
欲參加計畫者須抽血檢驗愛滋，
計發現6名新個案，陽性率
0.4%，顯示透過PrEP計畫
確實可發現已感染愛滋者，
進行治療降低傳染予他人之風險。

預防至少1,500人×3%=45人感染愛滋

問題三：成癮性藥物增加感染風險

1990	2000	2008	2010	……	2019
開始出現搖頭丸、K他命及安非他命	多種「俱樂部藥物」興起 (如搖頭丸、K他命、安眠藥、大麻等)	一級毒品逐漸轉型至二級，甚至三級毒品 (特別發生在男性間性行為者當中)	「煙嗨」在網路聊天室開始流行至今		

108年度「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」年報



台灣地區醫療院所歷年通報常見藥物濫用種類統計圖

使用成癮性藥物後的效果：

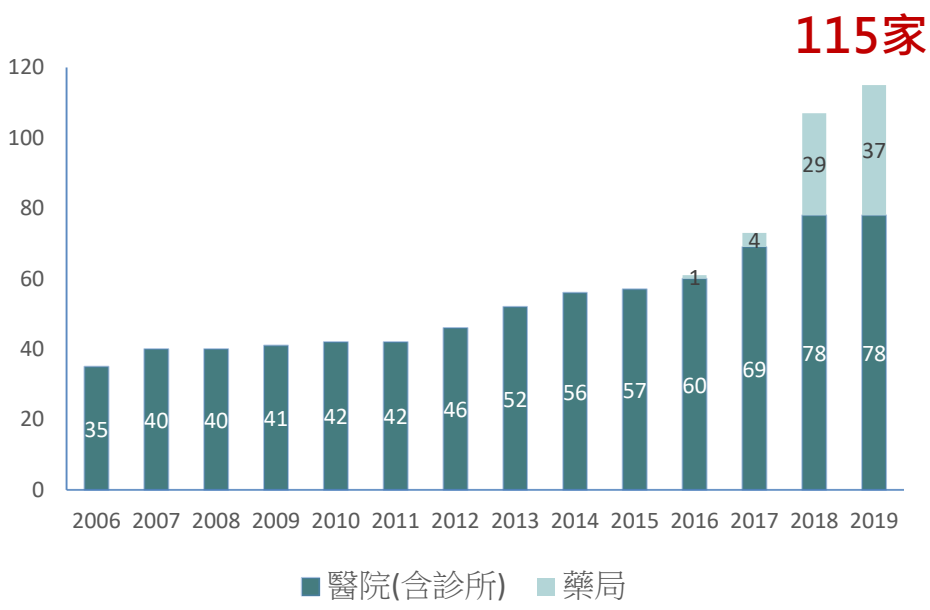
- 強化好惡 → 放大原有不喜歡戴套的想法
- 觸覺敏感 → 覺得保險套不舒服
- 增加自信 → 易從事高風險行為

這些因素混雜後，容易發生不安全性行為，增加感染愛滋的風險

參考資料：杜思誠, 2014；衛漢庭、陳牧宏, 2014；羅一鈞, 2014

愛滋重點防治政策：
跨科別共照管理服務，提升服藥順從性

增設人類免疫缺乏病毒指定醫事機構



108年愛滋感染者併有使用成癮藥物愛滋感染者之跨科別共照管理服務

期間：108年1月1日至108年12月31日

對象：愛滋感染者合併使用非鴉片類成癮性藥物補助藥癮治療費用：全年上限3萬元/人

經醫師評估須長期戒癮者，可補助至２年，

23家參與醫院

問題四：仍有13%感染者不知自己感染愛滋

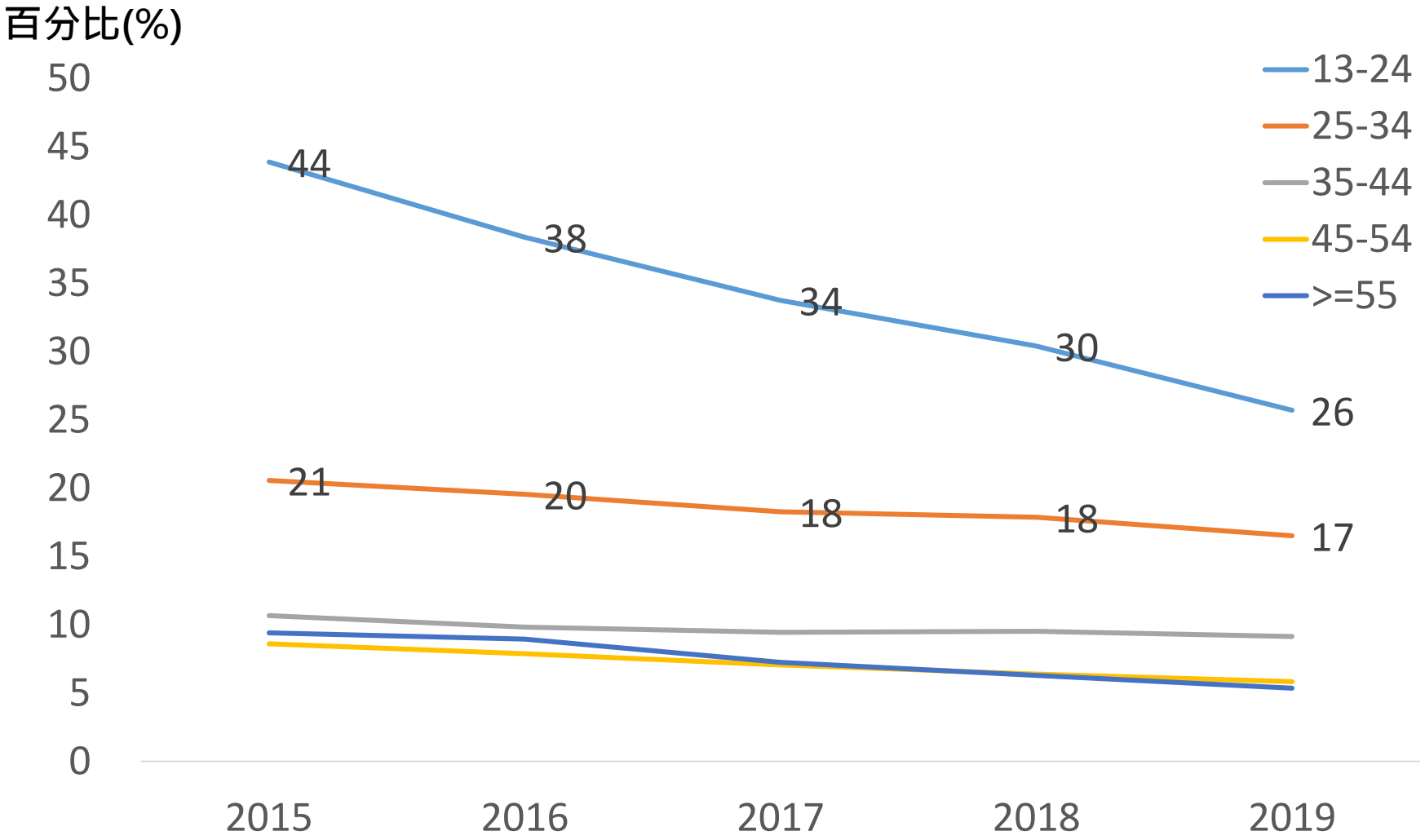


0新增	0死亡	0歧視
90%	90%	90%
感染者 知道自己感染	已知感染者 有服藥治療	服藥之感染者 病毒量測不到



Taiwan 2019	88%	92%	95%
Global 2018	79%	78%	86%

第1個90：35歲以下年齡層未診斷率仍須改善



篩檢策略規劃方向

目標族群

易感族群

性交易雙方、男男間不安全性行為者、跨性別者、藥癮者

建議增加篩檢頻率，3-6個月篩檢1次

一般族群

有過不安全性行為都建議應該至少要篩檢1次

發展策略

- 醫院匿名篩檢計畫
- 性傳染病及肝炎疾病篩檢
- 替代治療者篩檢
- 監獄收容人體檢
- 自我篩檢計畫
- 同儕導師友善篩檢計畫
- 伴侶服務計畫
- 孕婦篩檢
- 兵役體檢
- 捐血檢驗
- 例行健康檢查
- 整合式篩檢
- 急診篩檢試辦計畫

鼓勵篩檢 以瞭解自身健康狀態

目標族群

- 有性行為者，**建議至少進行1次篩檢。**
- 有無套性行為者，建議**每年至少進行1次篩檢**。
- 若有感染風險行為(如與人共用針具、多重性伴侶、合併使用成癮性藥物、感染性病等)，則建議**每3至6個月篩檢1次**。



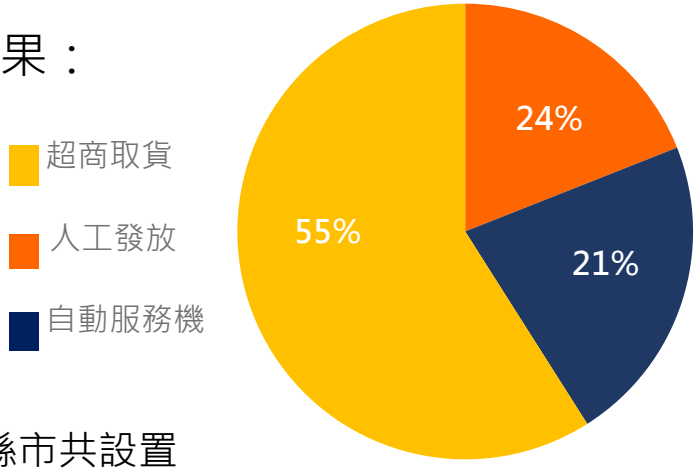




在家愛滋自我篩檢計畫



108年成果：



全國**22**縣市共設置

429個執行點

26台自動服務機

超過**5,000**家門市

上網登記後於便利超商付款取試劑管道

三大超商(全家、萊爾富、OK)

提供超過**54,090**人次篩檢服務

初篩陽性率**0.7**%

109年在家自我篩檢計畫調整

人工發放
200元

自動服務機
4枚50元

上網訂購
超商服務
200元+
45元

同儕導師
免費

填問卷

填問卷

民眾上網
登錄
篩檢結果

系統發送
Coupon優惠券
至民眾帳戶

下次回購時，憑優惠券可免費取得1支試劑。

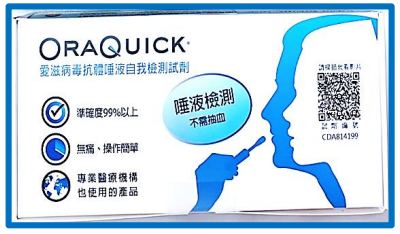
陽性

未登錄篩檢結果

檢驗呈陽性反應之民眾

愛滋病
指定醫院

1. 提供自我篩檢試劑編號
2. 補助當次就醫免**部分負擔**及**掛號費**



- 若民眾於人工發放點欲當場進行篩檢，可以衛生局(所)原有的免費匿名篩檢服務，以快篩試劑提供民眾篩檢及轉介服務。
- 退費200元機制將調整為以寄發優惠券方式替代。
- 醫院支付200元試劑費用予篩檢陽性民眾。

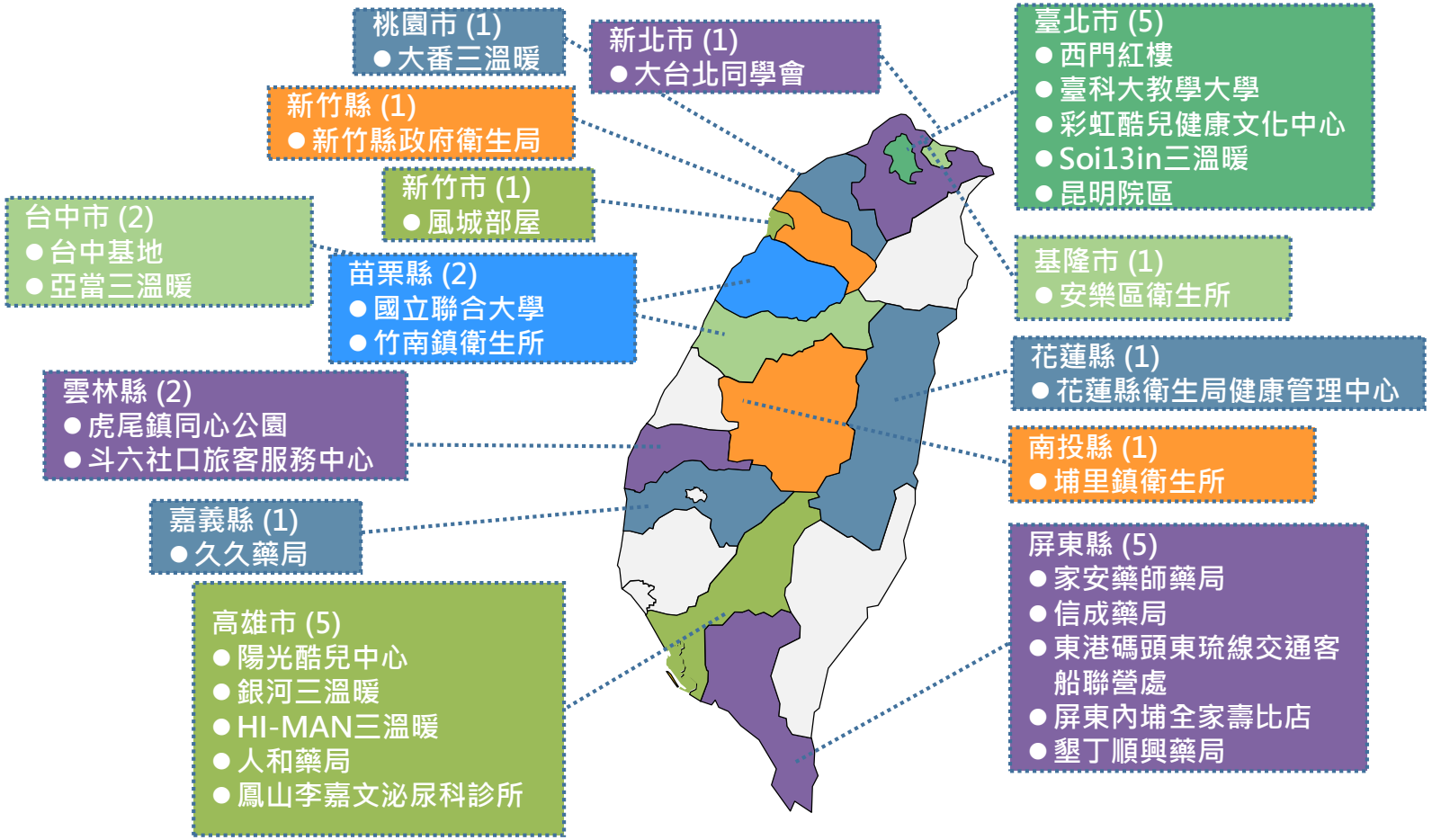
自我篩檢自動服務機現況說明

- 部分高風險行為族群因擔心隱私洩漏及社會歧視，偏好使用自動服務機購買
- 自動服務機具隱密性、且可節省超商網路訂購物流費用
- 現行全國29台自動服務機提供唾液自我篩檢愛滋試劑
  - ✓27台機械式
  - ✓2台電子式(地點：彩虹酷兒、昆明院區)





全國29台自動服務機設置地點



國際趨勢：Point of care Testing

- **目的：**
  - 迅速辨識HIV感染者，縮短診斷到服藥的時間。
  - 在檢驗結果出來當下由專人面對面提供諮詢，減少民眾因等待過程產生的不安或在得知陽性結果後不願面對造成失聯。

- **WHO對於Point of care Testing的定義：**
  - 檢驗可在民眾旁執行，而非將檢體送到實驗室。
  - 民眾只需一趟交通路程，就可以知道自己的檢驗結果。
  - 醫事人員可在檢驗結果出來後立刻為民眾安排適當的照護與轉介就診。

一站式愛滋匿名篩檢+拓點計畫



迅速診斷，即時銜接治療，降低失聯率

- 109年參與醫院共**63**家
  - 50家醫院 (愛滋combo快速篩檢)
  - 13家醫院 (愛滋combo快速篩檢+快速確診)
- 108年
  - 提供超過**33,000**人次篩檢服務
  - 初篩陽性率1.4%
  - 大幅縮短篩檢至確診通報時間，由13日縮至4日
  - 78%初篩陽性個案當日確診

一站式篩檢流程



小結

1. 不安全性行為是感染愛滋病毒之主要傳染途徑，呼籲校園積極推動性教育及愛滋防治教育宣導。

2. 國內愛滋感染者以年輕族群為主，應鼓勵年輕族群多加利用政府提供的篩檢資源進行愛滋篩檢，瞭解自身健康狀態。

3. 感染愛滋病毒個案持續穩定服藥、規則就醫，可有效降低併發症或伺機性感染之風險，感染者的健康狀態與一般人無異。

愛滋防治資源

- 衛福部
- 疾管署LINE@疾管家
- 疾病管制署1922疫情通報及關懷專線
- 疾病管制署全球資訊網http://www.cdc.gov.tw/
- 同志健康社區服務中心專線

0800-010569 (你10，我69)



敬請指教



衛生福利部疾病管制署