



衛生署疾病管制局

臺灣愛滋防治

衛生署疾病管制局

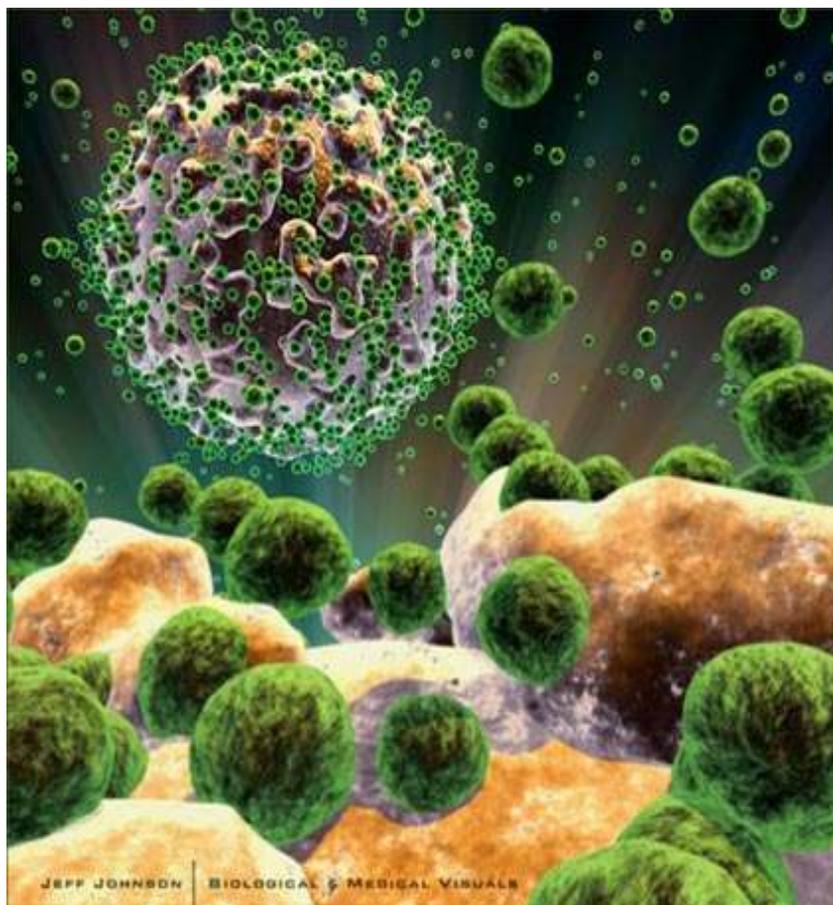
楊世仰 分局長

2009年8月





愛滋病是由愛滋病毒侵犯人體的免疫系統所引起的疾病



後天性免疫缺乏症候群
(AIDS, Acquired Immune Deficiency Syndrome, 簡稱愛滋病)

病原體：

人類免疫缺乏病毒
(HIV, Human Immunodeficiency Virus, 簡稱愛滋病毒)



愛滋病的傳染途徑

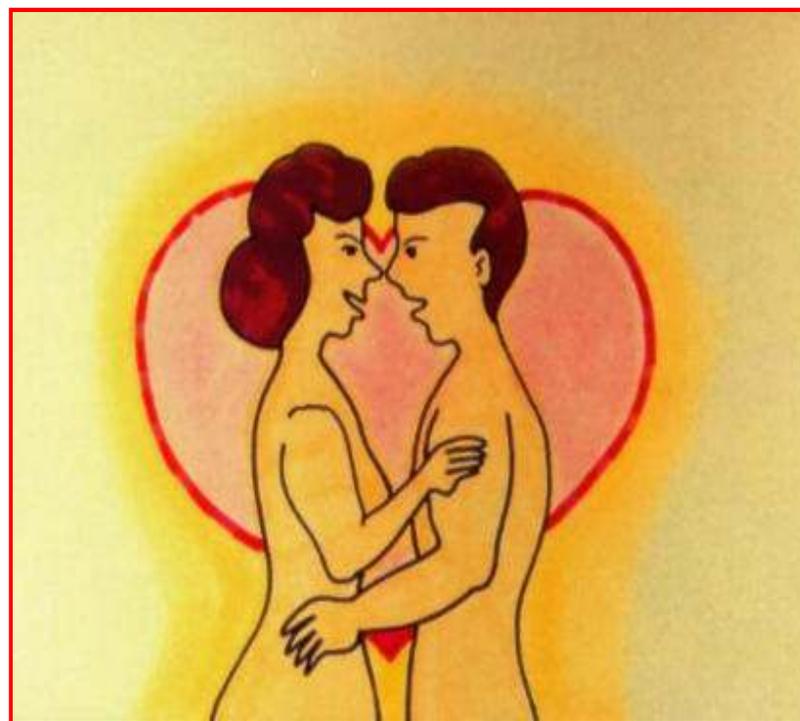
- 性行為
- 血液交換
- 母子垂直傳染



愛滋病三大傳染途徑—性行為

愛滋病病毒感染者的精液或陰道分泌液中含有病毒，而這種病毒可經由陰道、陰莖、直腸或口部，進入人體。

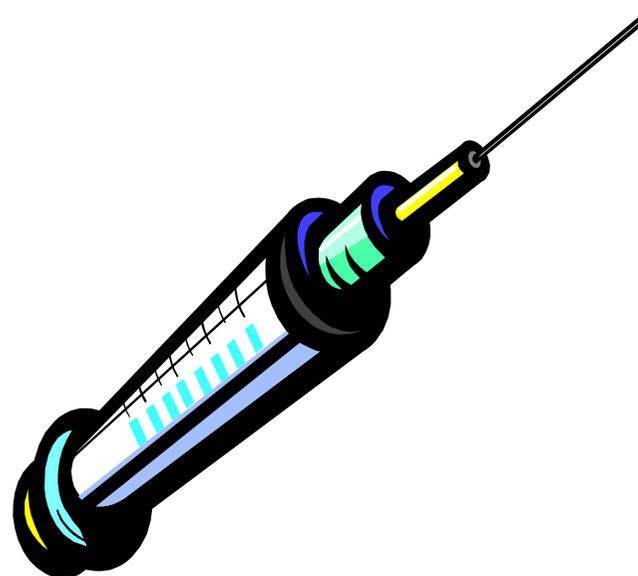
其中，肛門性交是危險的行為。





愛滋病三大傳染途徑—血液交換

- 血液製劑、器官移植
- 注射與割傷
- 紋身、穿耳洞
- 醫護人員受傷感染
- 使用被污染的器械
- 靜脈藥癮者共用針頭、針筒、稀釋液





愛滋病三大傳染途徑—— 母子垂直傳染

- 懷孕
- 生產
- 哺乳





愛滋病不會傳染的途徑

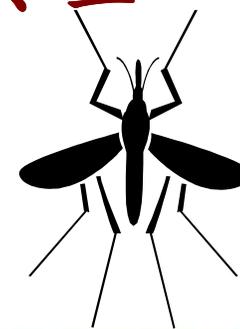
✘輕吻

✘蚊子叮咬

✘日常社交生活



擁抱、握手、共餐、共用馬桶、游泳、一起上班、上課、共用電話、水龍頭



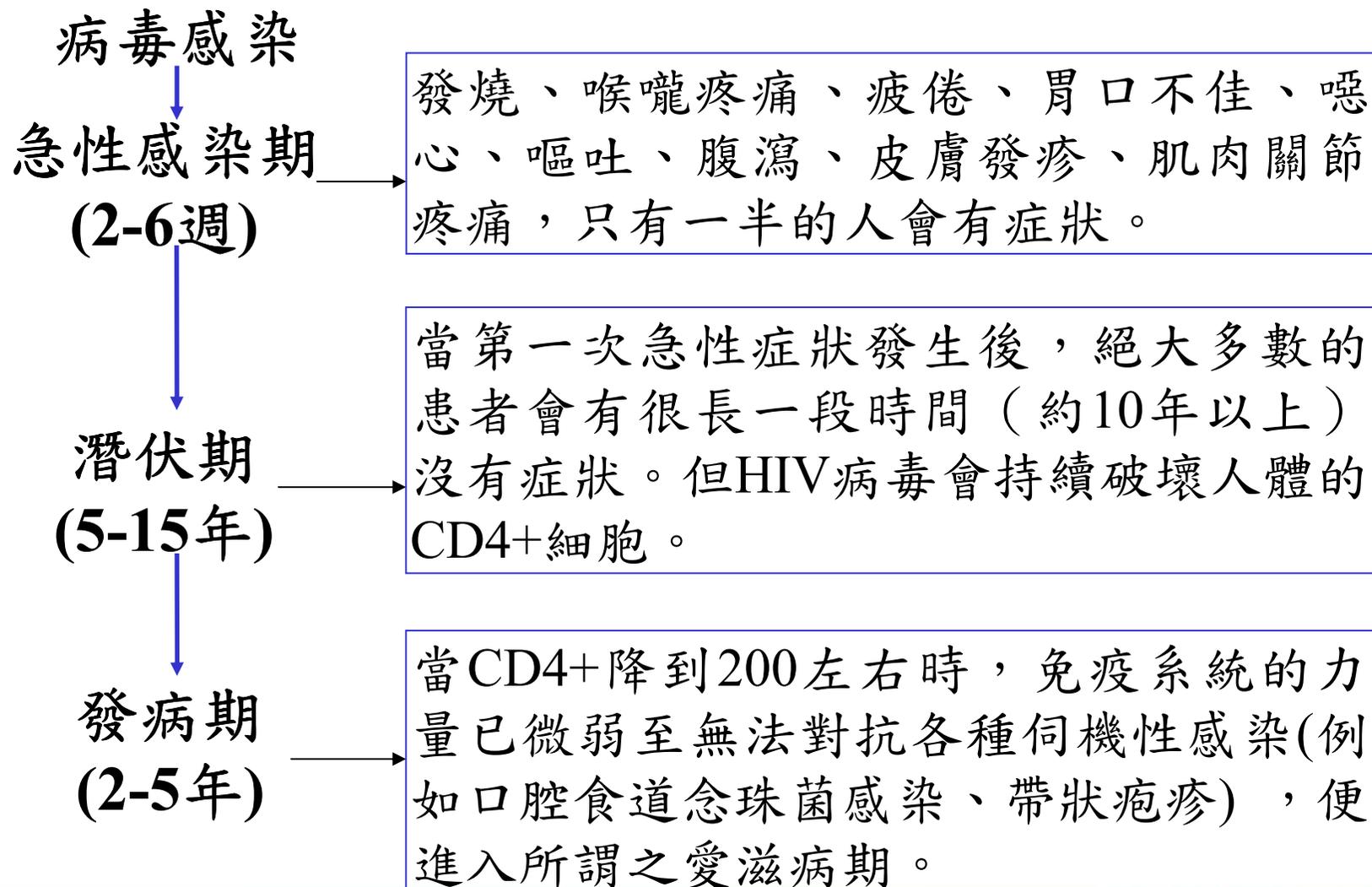


空窗期

- 愛滋病毒感染後，需要經過一段時間，血液才會產生愛滋病毒抗體，因此在感染的早期，可能因抗體尚未產生，而檢驗抗體呈陰性反應，此即為空窗期，**但此時已具有傳染力。**
- 一般空窗期約是感染愛滋病毒後6-12週



感染愛滋病毒後,會有什麼症狀





愛滋病治療方法

- 以雞尾酒療法（HAART，highly active antiretroviral therapy）治療，可以得到良好的控制。已有不少患者在規則的服用雞尾酒療法一段時間後，目前的健康狀況幾乎與常人無異。
- 但目前仍沒有根治的方法
- 預防重於治療



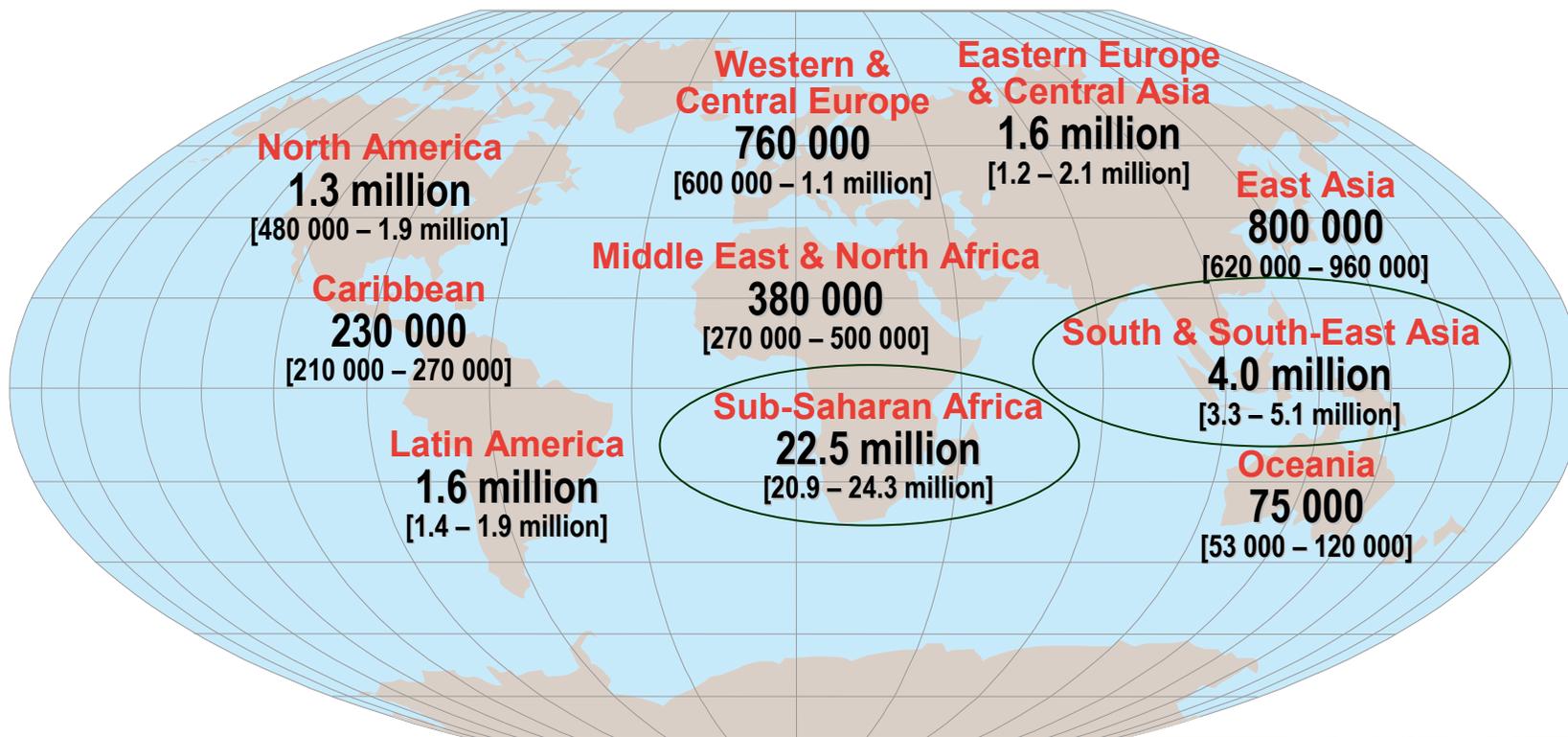
預防方法

- ✿ 固定性伴侶，避免多重性伴侶
- ✿ 避免與陌生人發生性行為，如無法
避免請全程使用保險套
- ✿ 拒絕無套性行為
- ✿ 避免共用針頭、針筒及稀釋液
- ✿ 懷孕婦女執行HIV篩檢



2007年全球愛滋病毒感染現況

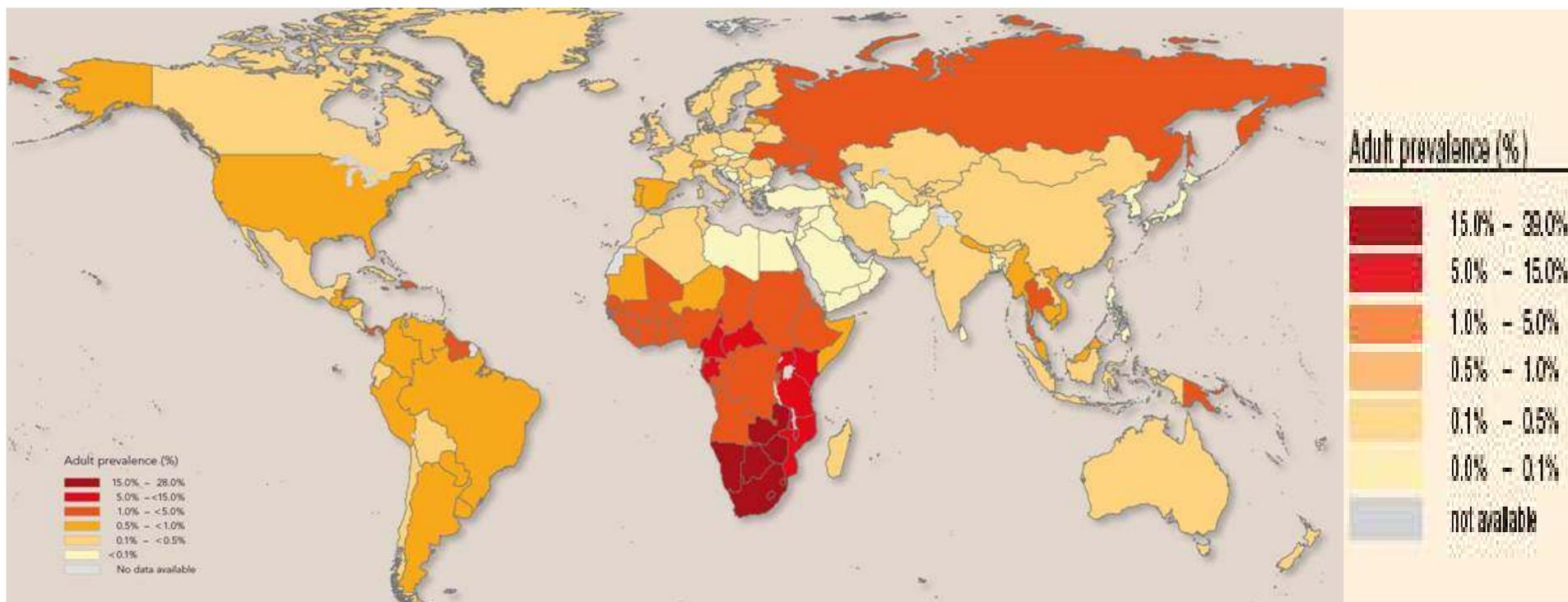
- 目前愛滋病毒感染存活人數 **3,300萬** (3,000-3,600萬)
- 2007年新感染HIV人數 **270萬** (220-320萬)
- 2007年愛滋病患死亡人數 **200萬** (180-230萬)





愛滋病毒感染嚴重地區

- 非洲撒哈拉沙漠以南地區是感染最嚴重的地區。
 - 撒哈拉沙漠以南地區的總人口數佔全球人口的十分之一，但其愛滋病毒感染者佔全球總感染人口的三分之二(64%)，女性病患更佔全球女性感染人口的四分之三(76%)。
- 而在過去幾年病例增加最快速的地區為東亞(以中國大陸為代表)與東歐(以俄羅斯為代表)。





全球因應

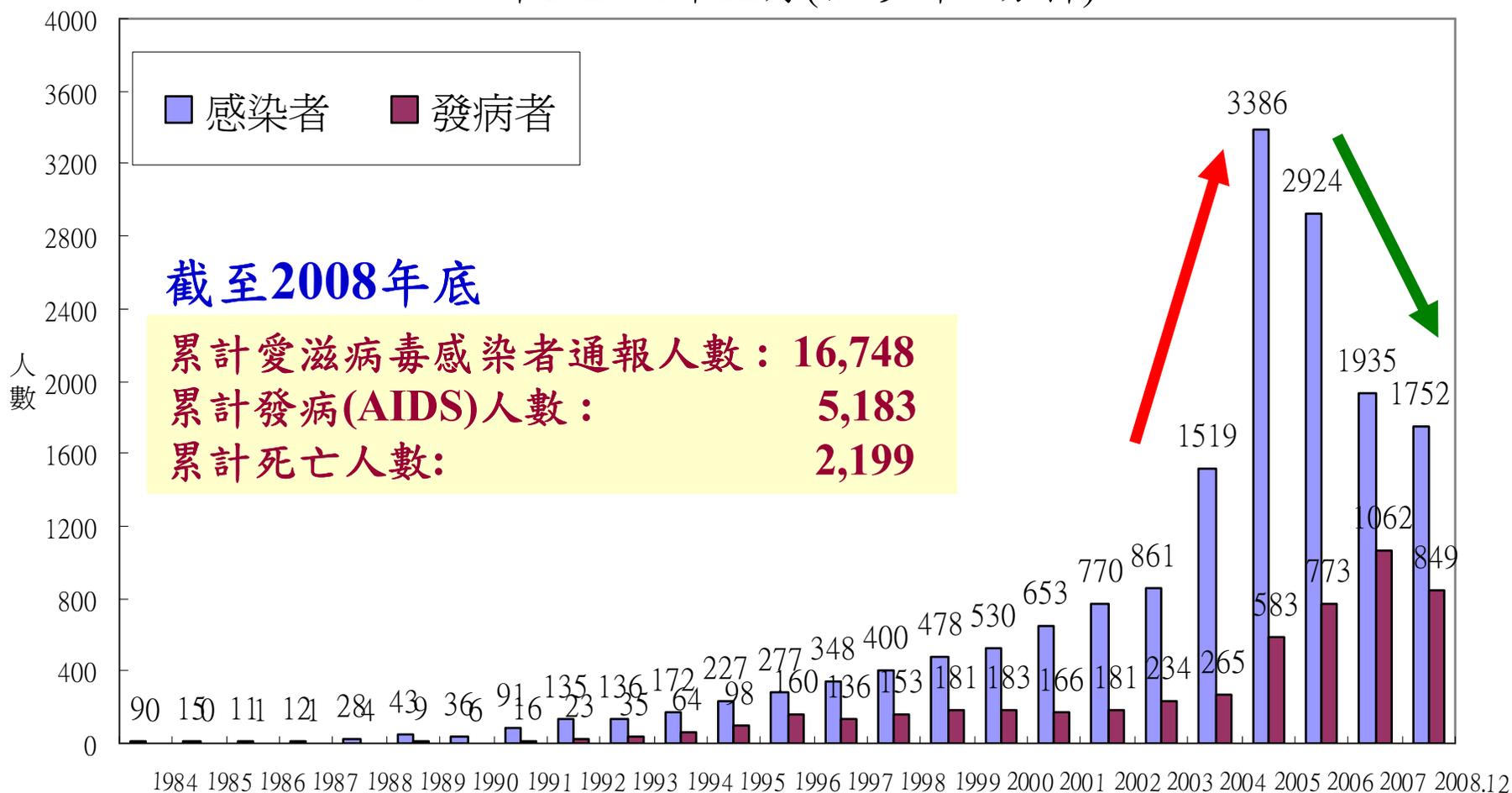
- 全球基金(Global Fund)目標每年70-100億美元
- 美國2003年「愛滋病緊急救援計畫 (PEPFAR)」投入150億美元援助15國，
2008年再簽署480億美元經費的防治法案
- 比爾蓋茲基金會已捐助
20億美元對抗愛滋





台籍愛滋病毒感染者(HIV/AIDS)歷年通報人數

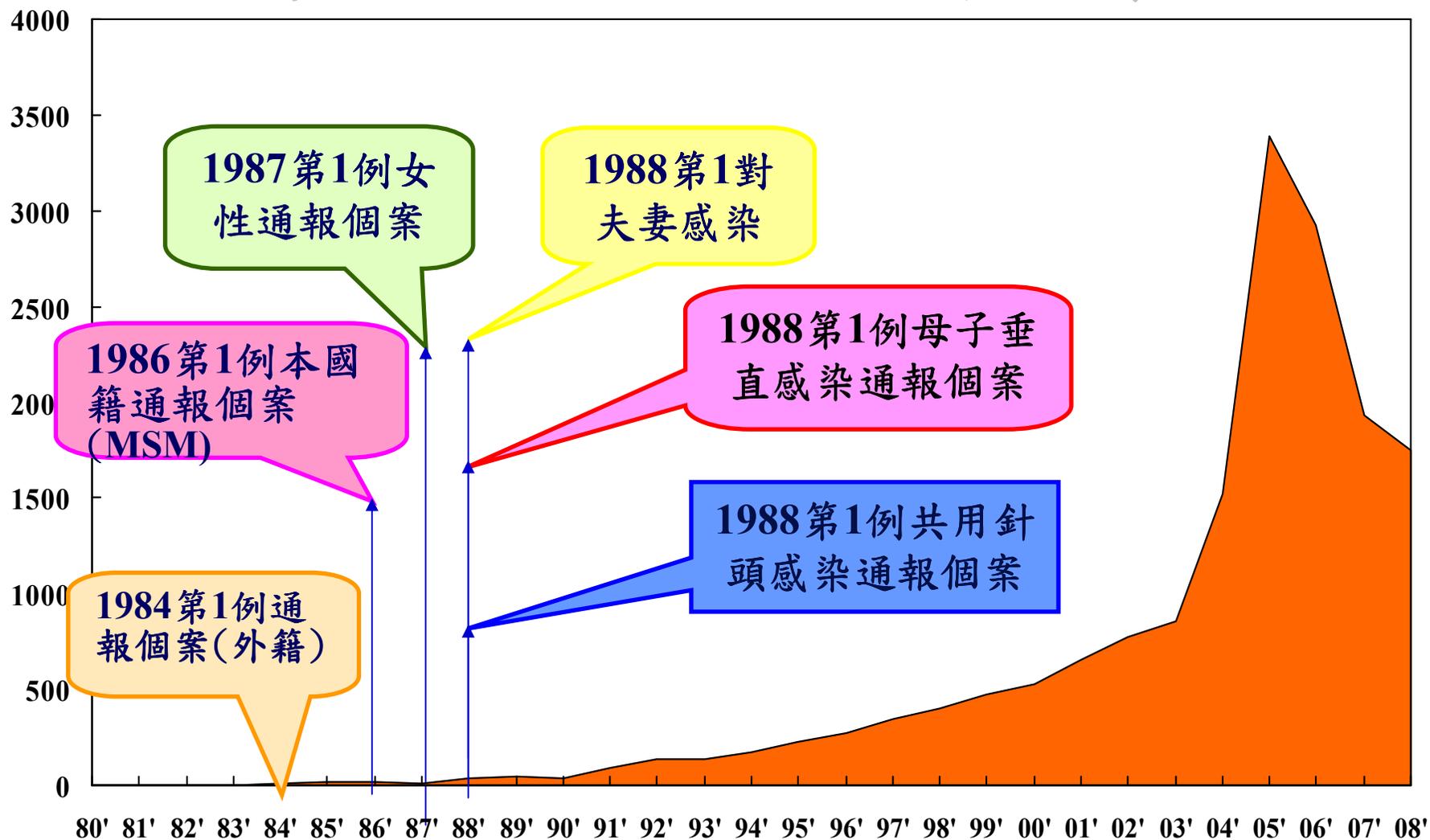
1984年至2008年12月(依診斷日分析)



西元

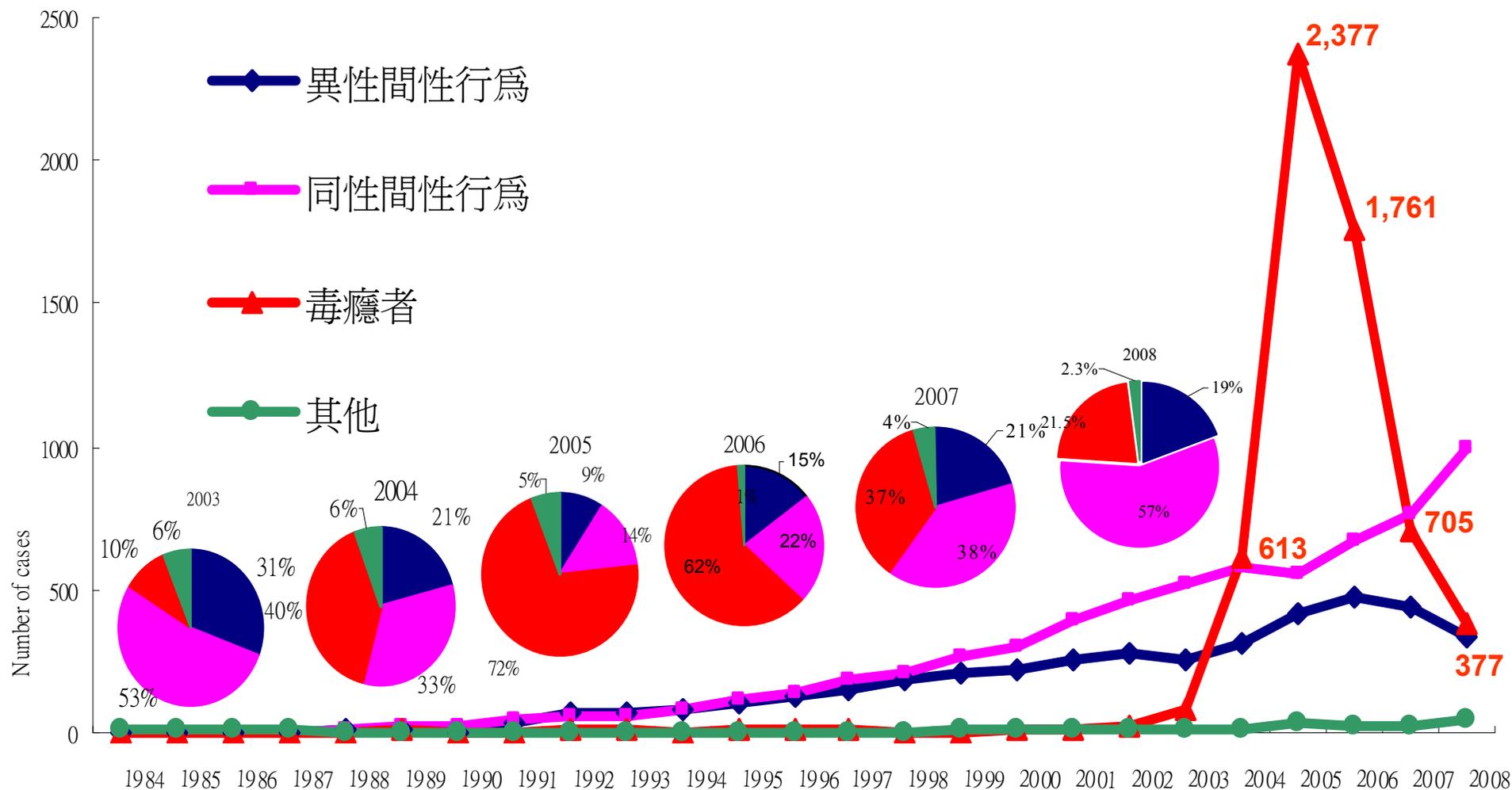


台灣地區愛滋通報個案大事記





台灣歷年HIV感染者數依危險因素統計

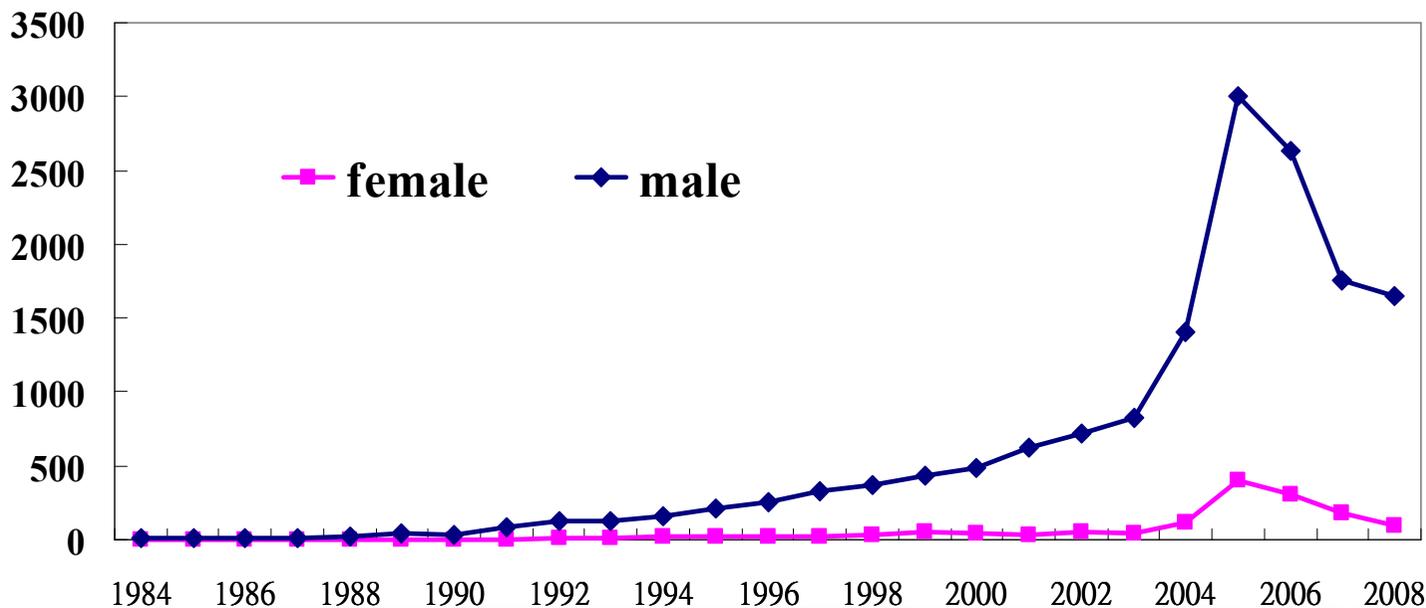
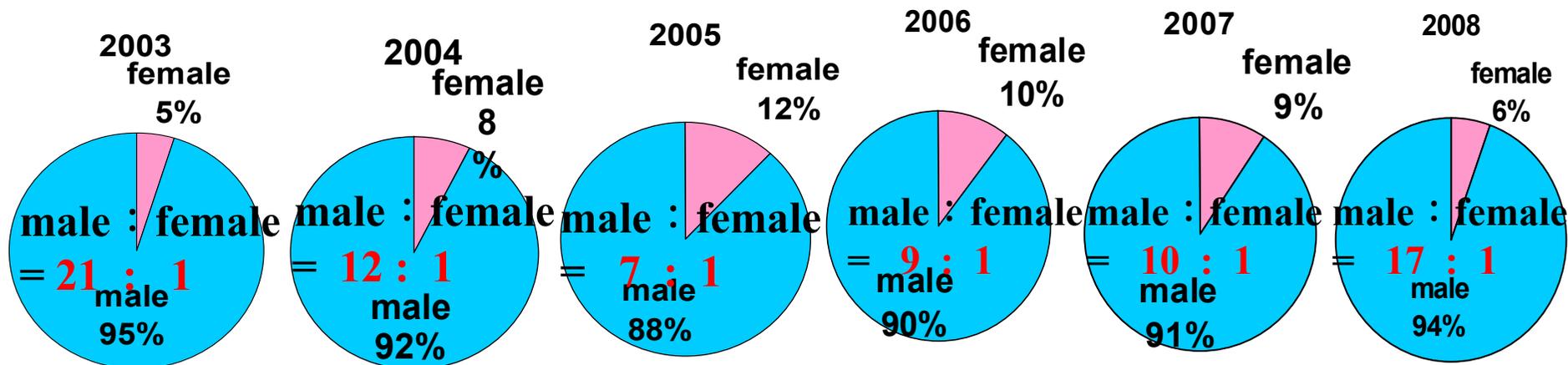


藥癮者占當年新通報個案數之比例：

2003年: 10% 2004年: 41% 2005年: 72% 2006年: 60% 2007年: 36% 2008年: 22%



台灣歷年HIV感染者數依性別統計 (1984-2008)





台灣當前HIV/AIDS之問題

- 當前主要的2個高危險感染族群
 - MSM (男同性間性行為者)及 IDUs(靜脈注射毒癮者)
 - 佔所有感染者達64.77%
- 母子垂直感染風險增加
 - 感染者男女性別比例縮小(21:1 → 10:1 → 17:1)，女性感染者增加
- 感染年齡下降
 - 年輕族群(15至24歲)之感染率顯著增加
- 高危險群介入較為困難
- 性產業複雜化
 - 網路的發展，使訊息的傳遞由實體轉成虛擬
 - 行銷管道朝向多元化和跨國化發展
 - 經營型態亦從固定集中轉成流動個體戶



愛滋病防治工作

■ 初段預防

提高輸血安全、推展衛教宣導、減害計畫

■ 次段預防

疾病通報、擴大篩檢、提升檢驗品質

■ 末段預防

感染者照護及社會支持、強化醫療及公衛連結



初段預防工作-輸血安全

- 1988年起實施捐血者HIV-1檢驗
- 1995年起實施HIV-1/-2檢驗

初段預防工作-衛教宣導

- 宣導重點
 - 傳染途徑
 - 不會傳染愛滋的途徑
 - 預防方法
 - 篩檢諮詢管道
 - 感染者接納與關懷



台灣血液基金會





初段預防工作-衛教宣導

■ 宣導策略

— 擴大宣導目標群

- 「愛現幫」宣導計畫:由感染者到學校、軍隊等社群現身衛教
- 重點族群保險套宣導及推廣計畫:針對青少年、義務役役男、藥癮者、藍領、同志、性工作者、台商、外籍新娘、勞工、仲介及雇主等族群進行宣導

— 補助民間團體，推廣外展服務(MSM、性工作者、藥癮)

— 人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習辦法—

第四條 講習對象如下：

經查獲有施用或販賣毒品之行為者。

經查獲意圖營利與他人為性交或猥褻之行為者。

與前款之人為性交或猥褻之行為者。

前項講習對象被查獲時，有使用保險套者，免參加講習。



初段預防工作-衛教宣導

愛滋防治 ABC+CNN



●ABC =

- A**bstinence 拒絕性誘惑
- B**e Faithful 忠實性伴侶
- C**ondoms 全程正確使用保險套

●CNN =

- C**ondoms 全程正確使用保險套
- N**eedles 不共用針具
- N**egotiating skills 善用諮商技巧





次段預防工作-疾病通報

■ 法令依據：

- － 傳染病防治法：第三類法定傳染病
- － 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例

■ 通報時限：24小時內通報

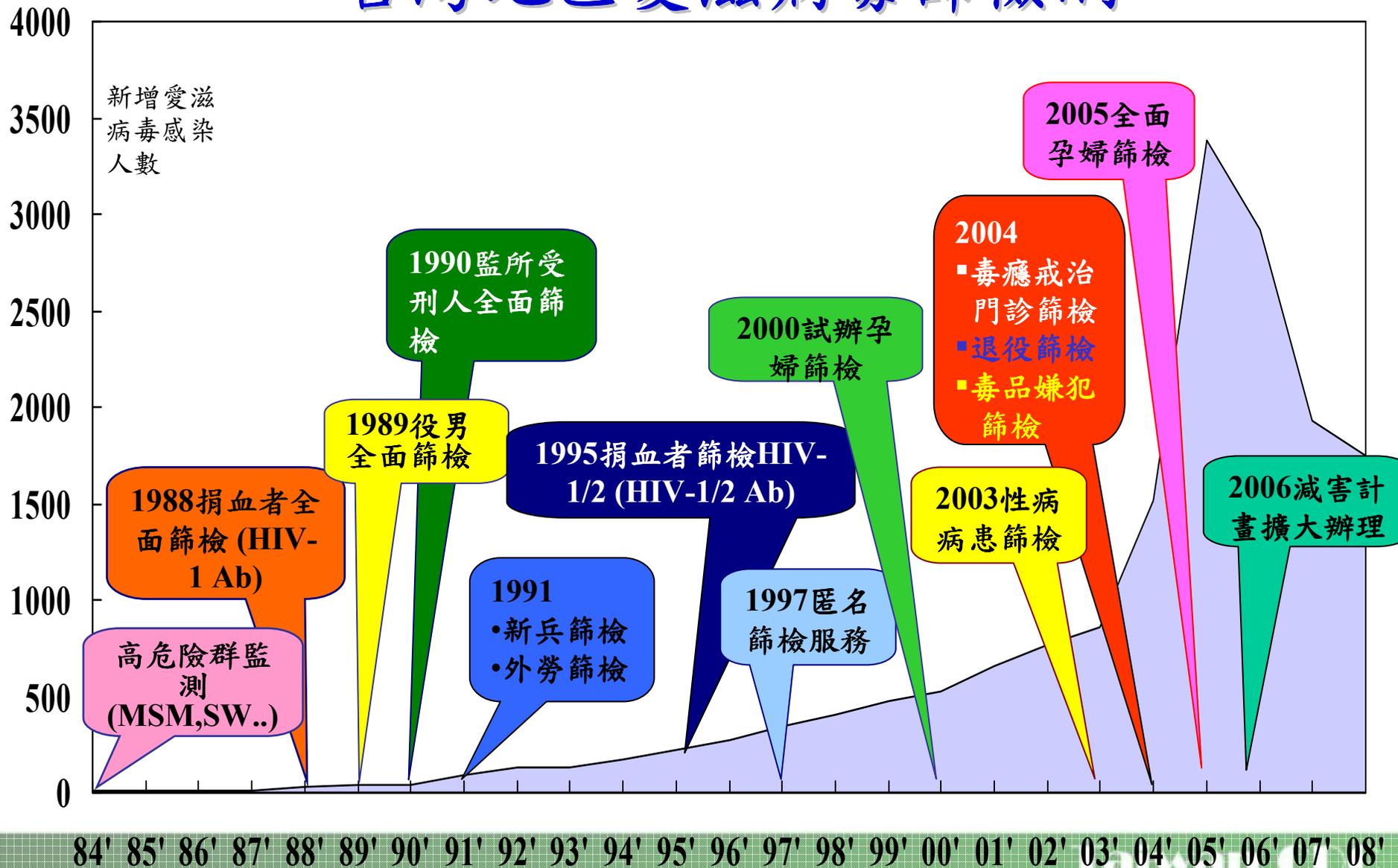


次段預防工作-篩檢服務

- **社區藥癮者擴大篩檢**
 - 連結清潔針具衛教諮詢服務站、民間團體、同儕、衛生局、匿篩指定醫院及檢驗所，進行推廣及HIV檢驗服務
- **美沙冬替代治療參與者及其接觸者篩檢**
- **性病患者及藥癮戒治機構藥癮者篩檢**
 - 性病患者委託健保局代辦，以簡化醫療院所行政作業
 - 藥癮戒治機構藥癮者持續辦理，經費向本局申報
- **新生兒篩檢服務**
 - 嬰兒其生母查無孕期人類免疫缺乏病毒檢查報告或診治醫師認為有檢查必要者，於產婦第3產程，採集臍帶血進行檢驗，陽性者提供預防性投藥
- **匿名篩檢**
 - 本年度有19家愛滋病指定醫院提供服務
- **持續辦理孕婦全面篩檢**



台灣地區愛滋病毒篩檢網





孕婦全面篩檢愛滋計畫成果

- 2005年1月1日起，居住於中華民國境內之孕婦君納入，原則在**第一妊娠第一次產檢**提供一次篩檢。未及於第一妊娠期篩檢，可於產前任一次產檢檢查

年度	HIV 陽性個案數	陽性率 (十萬人口)	篩檢率	篩檢數
2005年	28	11.87	-	235,791
2006年	31	15.54	95%	199,428
2007年	7	3.39	98%	206,165
2008年	6	2.99	99%	200,148

- 自2005年迄今，4年共計**避免95名嬰幼兒感染愛滋病**。

Ps. 截至2008年底，我國因母子垂直感染之愛滋寶寶人數總計為27人，近年來疫情逐年下降。若按出生年度檢視，2005年至2006年出生確認感染之愛滋寶寶分別為5例及4例，2007年迄今為1例。



末段預防工作-加強醫療照護服務

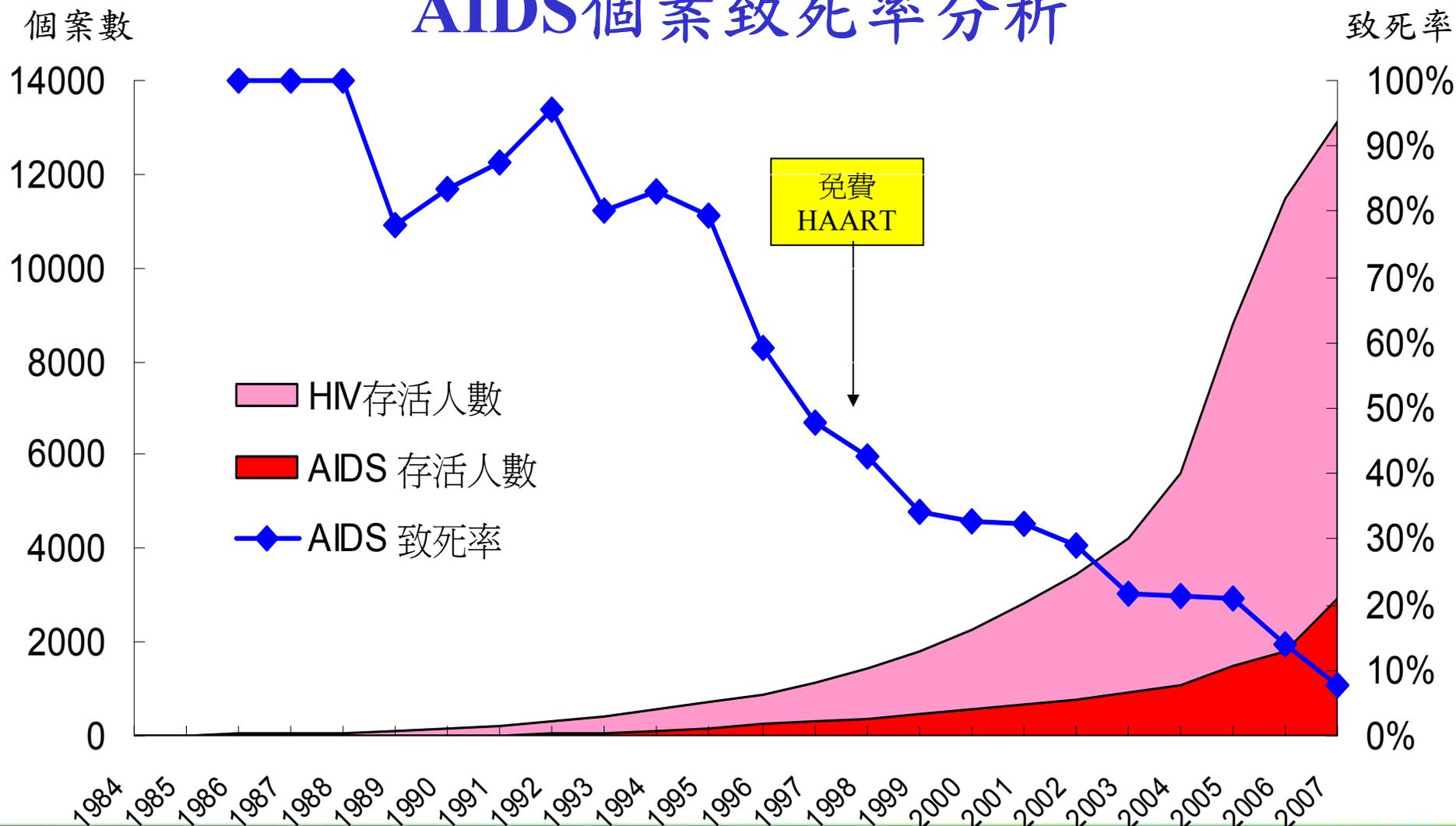
- 1988年11月起免費提供AZT等治療藥品
- 自1997年4月7日起提供雞尾酒療法藥物治療(Highly active antiretroviral therapy ; HAART)。
- 愛滋病醫療費用自民國2005年2月5日起，由原先之健保局依重大傷病給付，改為由衛生署公務預算給付，並委由中央健康保險局代收代付。
- 為使無家可歸者能獲得持續性照顧，委託民間團體辦理「愛滋病中途之家」之業務。

末段預防工作-個案管理

- 個管師協助個案後續醫療及其他服務
- 改變個案危險行為並強化接觸者追蹤工作



台灣 HIV/AIDS 個案累計存活人數與 AIDS 個案致死率分析





42家愛滋病指定醫院

北部：台大、台北榮總、三總、台北市立聯合醫院、馬偕醫院、台北市立萬芳醫院、林口長庚、衛生署桃園醫院、衛生署桃園療養院、新光醫院、北醫、基隆長庚、新竹馬偕、陽明大學附設醫院（原署蘭）、為恭醫院、亞東醫院。

中部：中國、台中榮總、中山、彰基、衛生署豐原醫院、台大雲林分院、衛生署南投醫院、衛生署草屯療養院、衛生署彰化醫院、童綜合醫院、澄清醫院中港分院、衛生署臺中醫院、若瑟醫院。

南部：成大、奇美、高醫、高雄榮總、高雄長庚、高雄市立民生醫院、義大醫院、屏東安泰醫院、屏東基督教醫院。

東部：慈濟、門諾、台東馬偕。

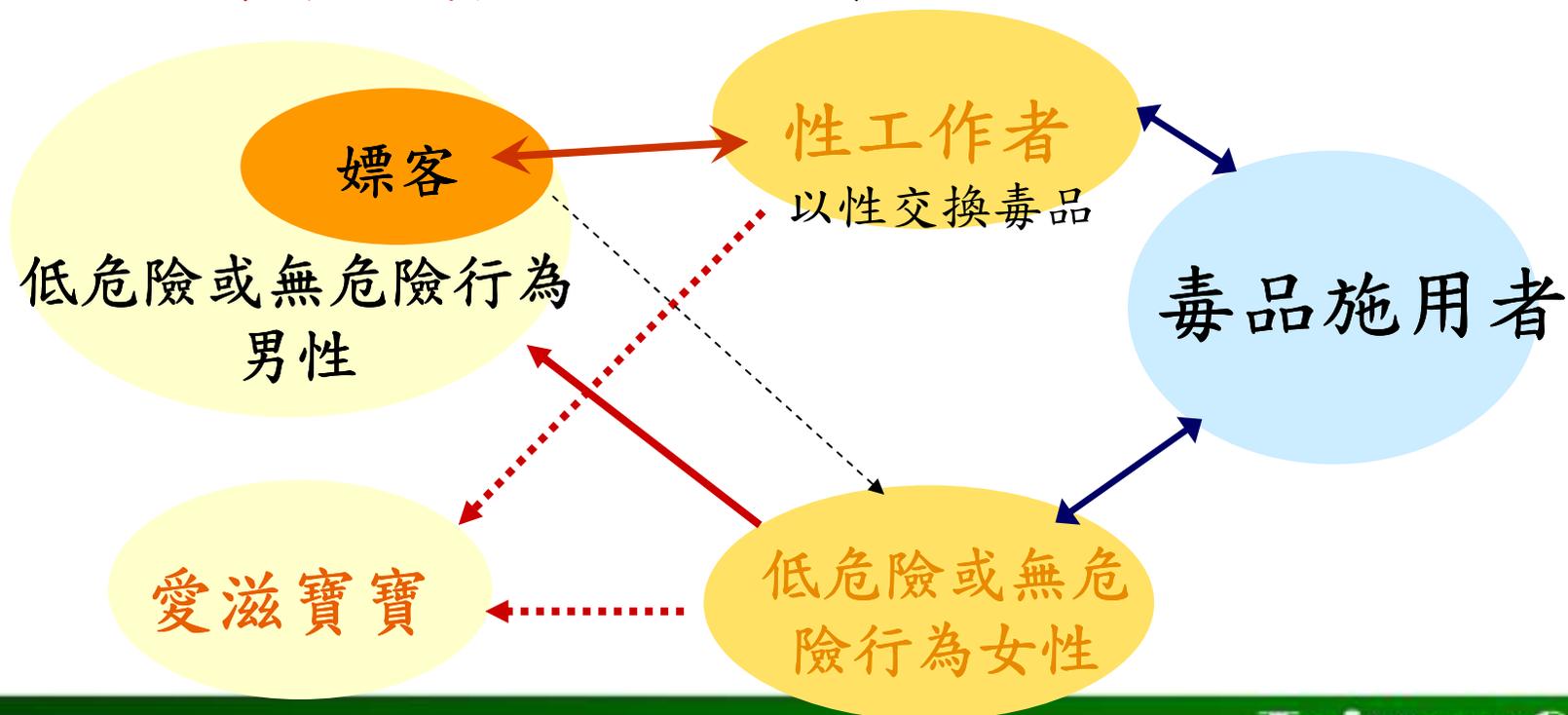
離島：衛生署澎湖醫院。



初段預防工作-減害計畫

注射毒品是愛滋大流行的引爆點

- 當愛滋病毒在毒品注射群體中流行時，毒癮愛滋族群會再透過性行為傳至一般群體，將使愛滋疫情面臨爆炸性成長—聯合國的警告





初段預防工作-減害計畫

- 毒品病患感染愛滋病毒的疫情逐漸飆升
- 共用針具或稀釋液為毒品病患感染愛滋病毒主因
- 國際趨勢
 - 聯合國藥癮愛滋防治採取「三減」策略
 - 上游：減少供應，減少毒品施用人口。
 - 中游：減少需求，提供戒毒服務。
 - 下游：減少傷害，實施減害計畫。



什麼是減害(Harm Reduction)

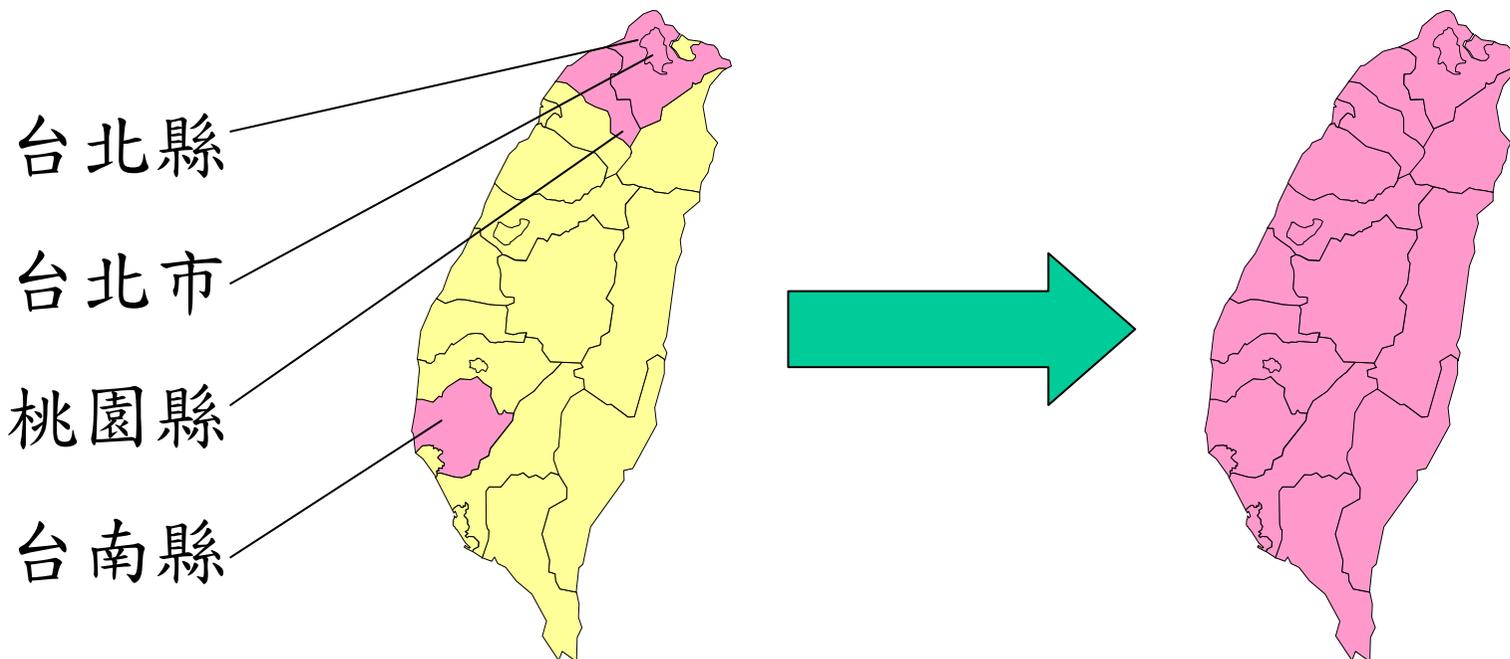
- 理念：務實策略，非贊成吸毒行為。
- 以整體社會為出發點，兩害相權取其輕。
- 降低毒品對個人、家庭及整個社會的傷害。
- 減害計畫(Harm Reduction Program)
 - 衛教宣導、諮詢及篩檢
 - 清潔針具計畫
 - 替代治療計畫



減害計畫推動策略

✓ 逐步擴展

◆ 4縣市試辦(2005/11) → 擴展至全國(2006/07)





減害計畫－衛教宣導、諮詢及篩檢

監所衛教宣導 ↓



減害計畫宣導紅布條 ↑



衛生署疾病管制局

減害計畫－清潔針具計畫



針具回收桶 ↑

清潔針具衛教包 ↓



清潔針具自動服務機 ↓





衛生署疾病管制局

減害計畫－替代治療計畫

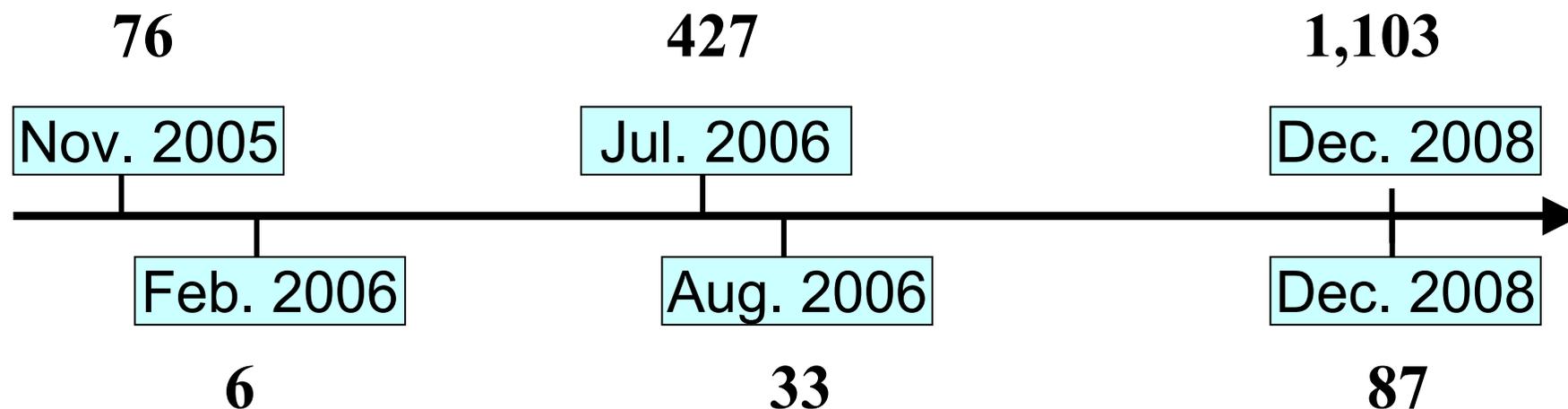


<http://www.cdc.gov.tw>



台灣減害計畫進展

清潔針具計畫執行點



替代治療計畫執行點



台灣減害計畫執行情形¹

清潔針具自動服務機

清潔針具計畫執行情形

- 於2006年7月擴大辦理清潔針具計畫，全台設置427處執行點。
- 目前全國於23縣市設置1,103處衛教諮詢服務站，418台針具自動服務機。

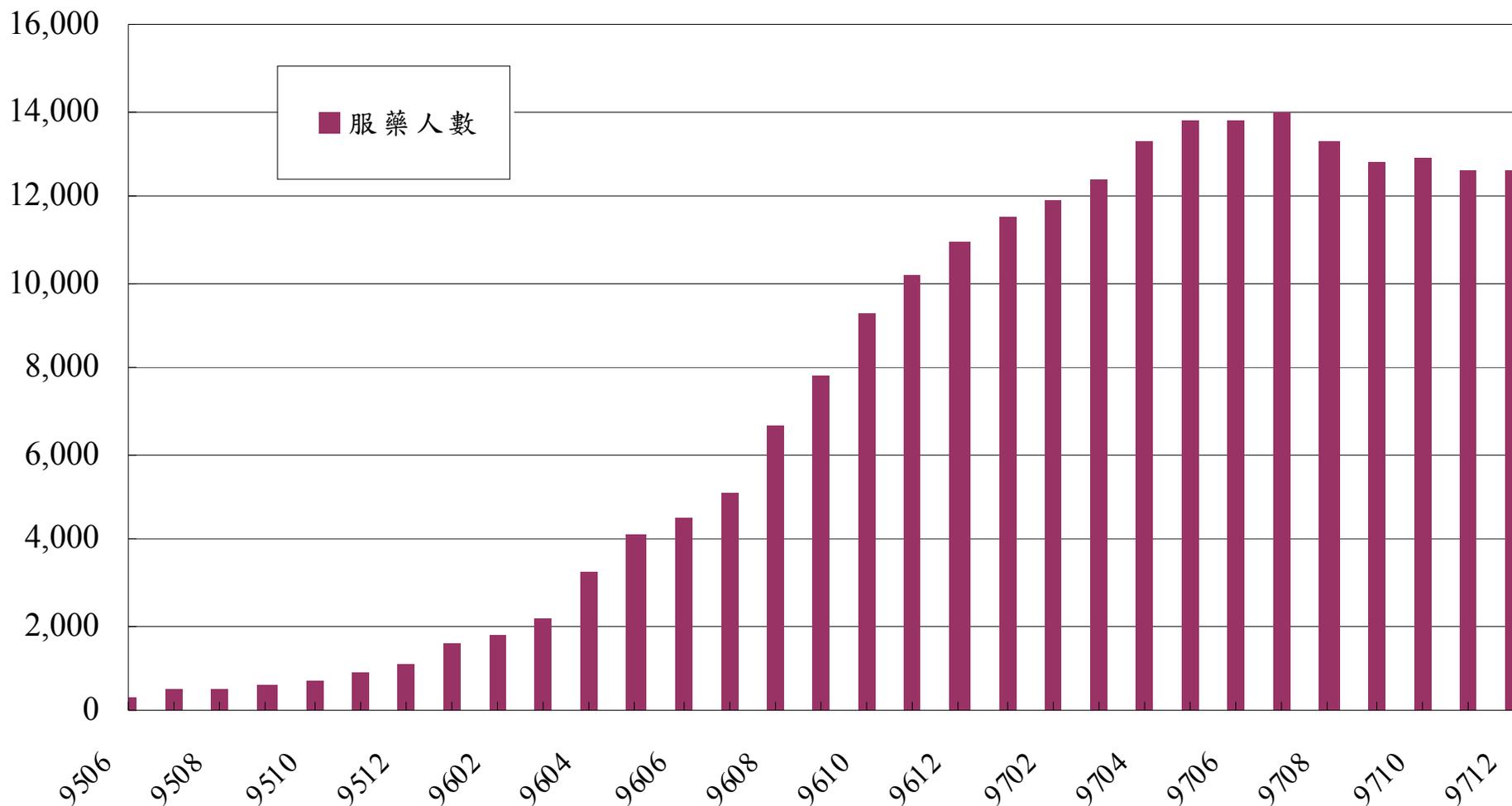


	2006年	2007年	2008年	累計
來訪人次	74,681	439,878	449,419	8,437,722
發出針具(支)	450,649	3,634,414	4,066,114	8,151,177
回收針具(支)	97,930	2,054,556	2,851,615	5,004,101
回收比率	22%	57%	70%	61%



台灣減害計畫執行情形²

替代治療服藥人數 2006年6月至2008年12月





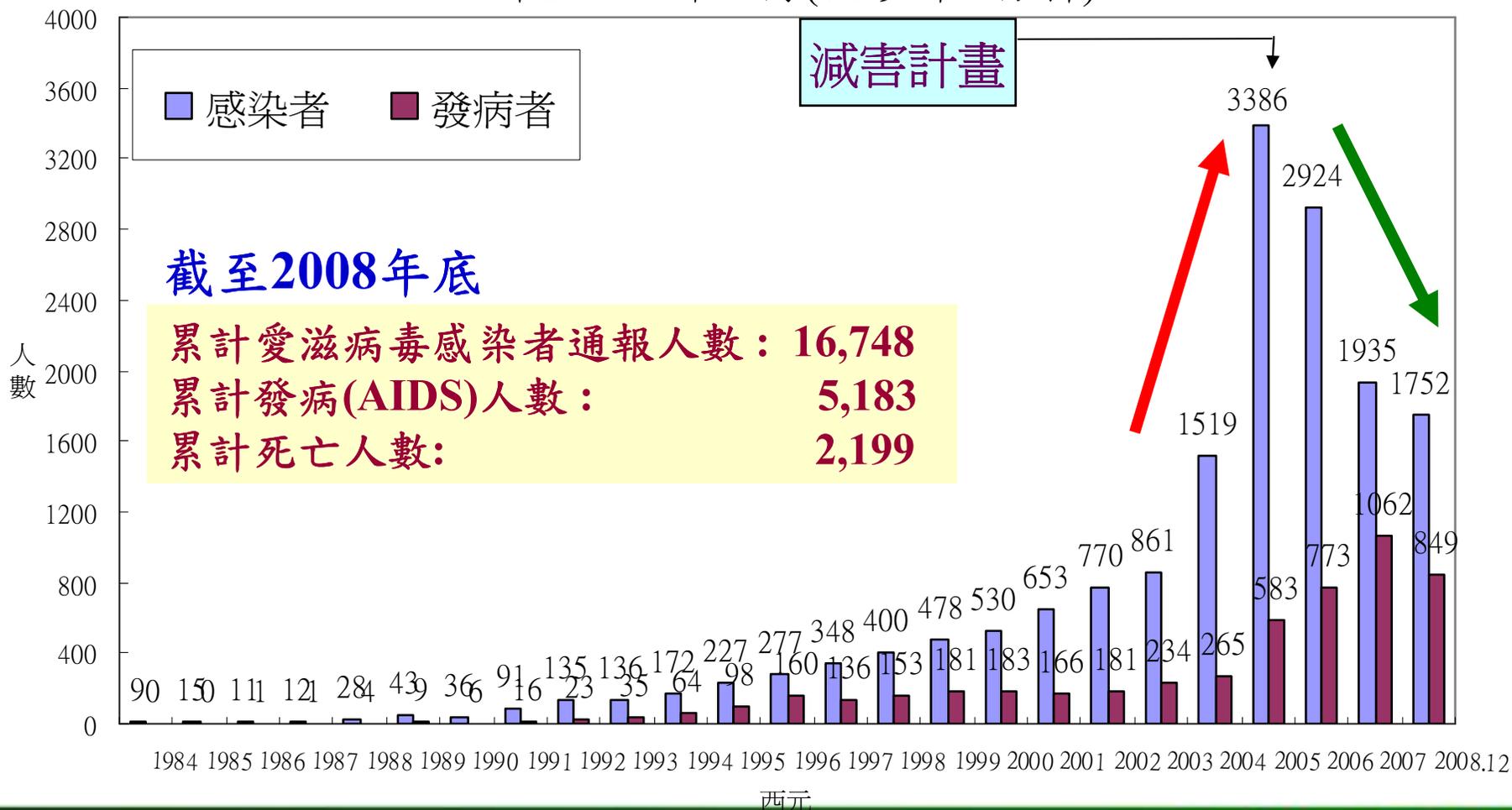
減害計畫整體成果

- 推動速度可謂全球之冠，並使疫情快速反轉。
- 國際評比結果良好
- 建立良好跨部會合作模式，改變毒品管控政策思維
- 提高藥癮者的就業情形及身心健康狀態
 - 就業率提高
 - 平均收入提高
 - 使用海洛因頻率大幅降低
 - 藥癮個案身心健康及生活品質提升
- 減少罪犯案件，改善社會治安



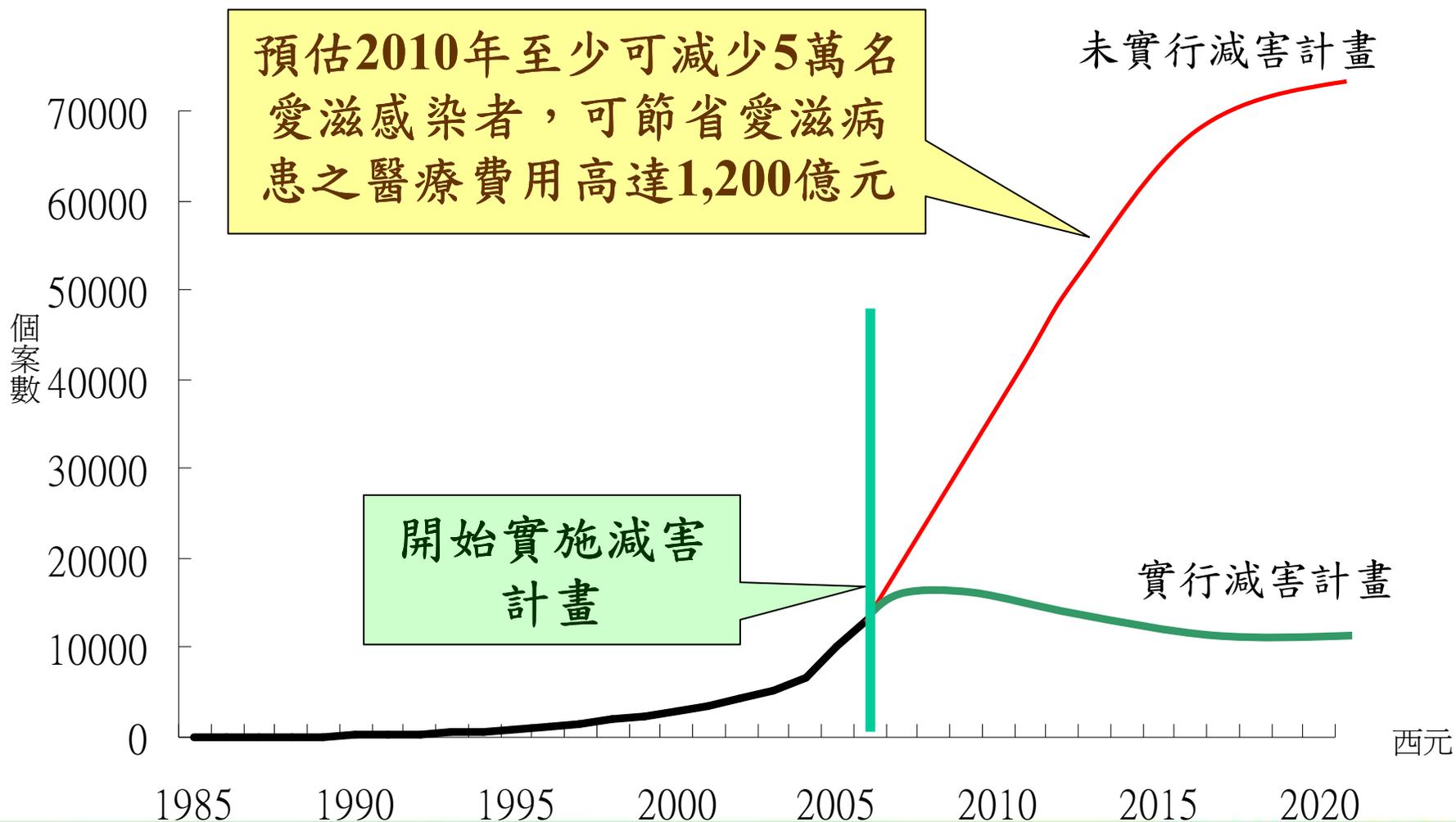
愛滋疫情反轉

台灣地區本國籍感染人類免疫缺乏病毒者趨勢圖
1984年至2008年12月(依診斷日分析)



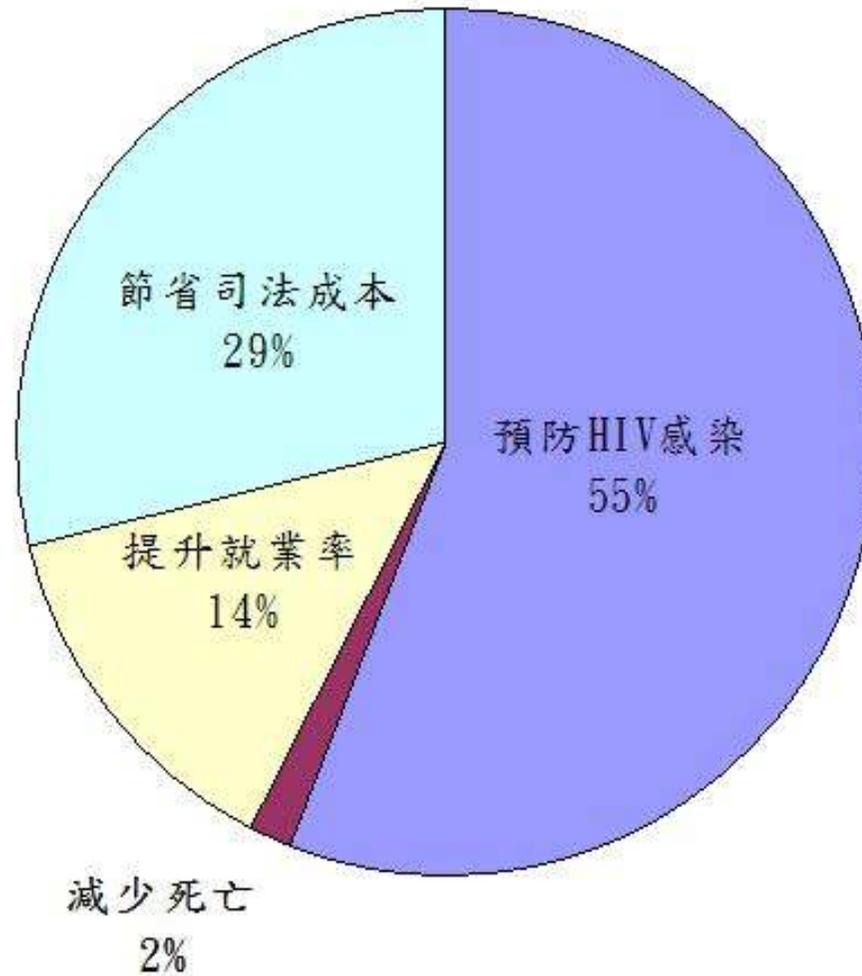


臺灣累積存活愛滋感染數推估圖



總成本：8億元

總效益：43.6億元



2005-2008 年，計畫費用 8 元，
43.6 元，1元 計畫費用 5.5元 回，費



國際評比良好



Inter Press Service News Agency

THE STORY UNDERNEATH

Thursday, May 14, 2009 07:53 GMT

[Latest News](#)

[Contact Us](#)

[Readers' Opinions](#)

[Search](#)

HEALTH-ASIA: Taiwan Blazes a Trail to Help Drug Users with HIV

Marwaan Macan-Markar

BANGKOK, Apr 25 (IPS) - Taiwan is emerging as a beacon of hope for countries across Asia grappling to stop the spread of the AIDS epidemic among injecting drug users (IDUs), a major risk group.

The Asian island came in for praise at an international conference here for a successful public health initiative that saw an over 50 percent plunge in the number of new HIV cases among IDUs over a three year period.

In 2005, Taiwan recorded its highest number of new reported cases of people infected with the killer virus - over 3,300 - nearly twice the number recorded the previous year. But, by the end of 2008, the new HIV cases had dropped to 1,752 cases.

IHRA 2009 Taiwan: A regional success story

Submitted by [echamberlain](#) about 3 weeks ago

A REPORT FROM THE 20TH INTERNATIONAL HARM REDUCTION CONFERENCE, BANGKOK, APRIL 2009

HARM REDUCTION IN TAIWAN: A REGIONAL SUCCESS STORY

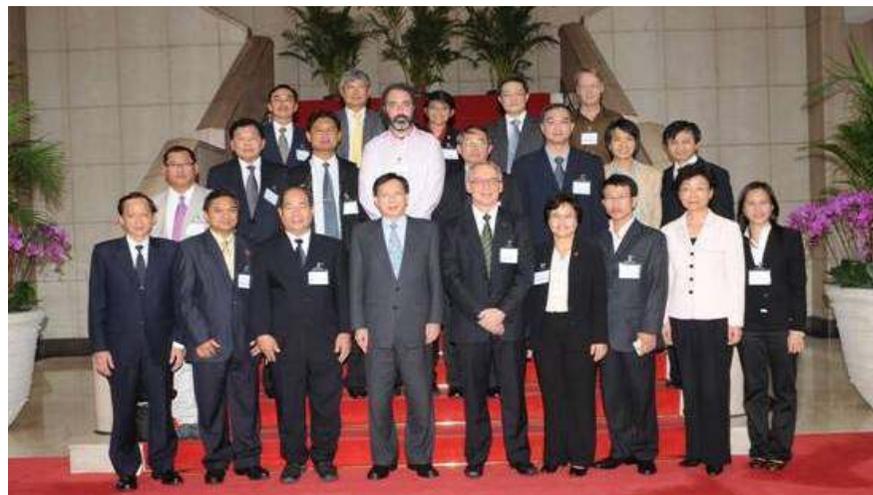
With most governments in Asia unwilling to embrace a comprehensive harm reduction (HR) approach, we have seen an explosion of HIV amongst drug users. This is despite the overwhelming evidence that harm reduction works. One country has gone against this trend by looking at the evidence and introducing a comprehensive nationwide HR program, says Elden Chamberlain of the International HIV/AIDS Alliance.

Taiwan does not readily spring to mind when considering best practice for drug programs and HR. Indeed, Taiwan does not really feature at all on the regional HIV landscape. Nonetheless, Asia's best example of a comprehensive HR programme exists in this small country, and at a meeting held during the 20th International Harm Reduction conference, delegates heard of the remarkable success of that Taiwan's HR programmes.



衛生署疾病管制局

部會合作無間，改變毒品管控思維¹



動減害計畫 ↑



務 衛



部會合作無間，改變毒品管控思維²

內政部警政署 函

機關地址：10058台北市中正區康寧路1段7號
聯絡人：李姿瑜
聯絡電話：(02)27672830
傳真電話：(02)27460994
電子信箱：enr139@email.cih.gov.tw

受文者：行政院衛生署疾病管制局

發文日期：中華民國95年7月14日
發文字號：警署刑偵字第0950092792號
題別：密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二

主旨：有關本署配合行政院衛生署「毒品病患愛滋減害試辦計畫」推展工作之立場，復請 查照。

說明：

- 一、復 貴局95年7月10日中市警行字第0950067538號函。
- 二、有關本署配合行政院衛生署實施「毒品病患愛滋減害試辦計畫」推展工作之立場及是否律定因應之跟監逮捕規定，內政部前於95年3月2日以前授警字第0950018740號函及本署於95年5月18日警署刑偵字第0950059854號函業已說明在案（如附件），合先敘明。
- 三、警察機關偵辦違反毒品危害防制條例之犯罪時，查獲嫌犯攜帶疑似殘留第一、二級毒品之針具，仍應依刑事訴訟法等相關規定辦理；惟基於配合行政院衛生署實施「毒品病患愛滋減害試辦計畫」之前提，各警察人員不宜利用清潔針具交換點或替代療法指定醫院，作為漫無標的之埋伏點，以守株待兔方式逮捕前來參加減害計畫之個案，以避免影響該計畫之推展工作。
- 四、依據行政院衛生署統計「我國目前每3個新增愛滋病通報個案中，有2個是毒癮者」之趨勢，及世界衛生組織提出之嚴

重警告「當愛滋病毒散佈到注射毒品病患群體時，疫情將面臨爆炸性成長」，我國防治愛滋病疫情蔓延工作已面臨艱鉅之挑戰，為維護全體國民之健康，各警察機關應落實「毒品病患愛滋減害試辦計畫」之各項配合工作，要點如下：

各警察人員不宜利用清潔針具交換點或替代療法指定醫院，作為漫無標的之埋伏點，以守株待兔方式逮捕前來參加減害計畫之個案，...

...動安全及確保執勤手段正確性，各警察機關應...
...病相關知識、減害計畫內容及自我防護須知列入訓練課程之內容。

正本：臺中百警察局
副本：行政院衛生署疾病管制局、臺中市政府警察局、高雄市警察局、臺灣省各縣市警察局（臺中市警察局除外）、金門縣警察局、福建省連江縣警察局、本署行政組、刑事警察局（各外勤隊、預防科、偵查科）、（均含附件）

署長

侯友宜

本案依分層負責規定授權主管局長決行

第1頁 共2頁

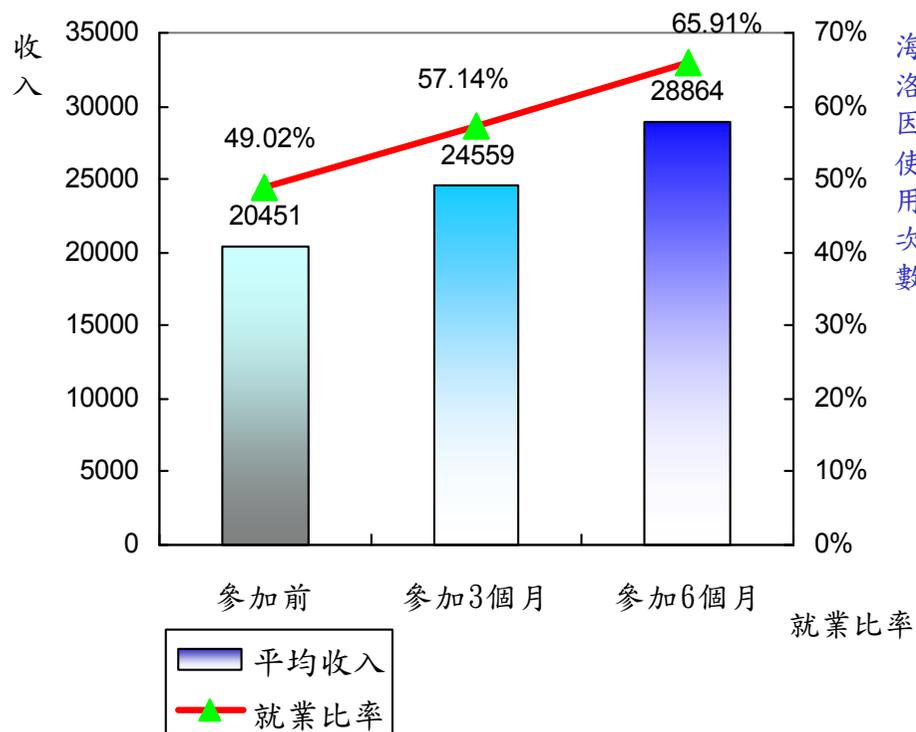
稽 收 文
民國 95. 7. 19 收到
0950011485

第2頁 共2頁

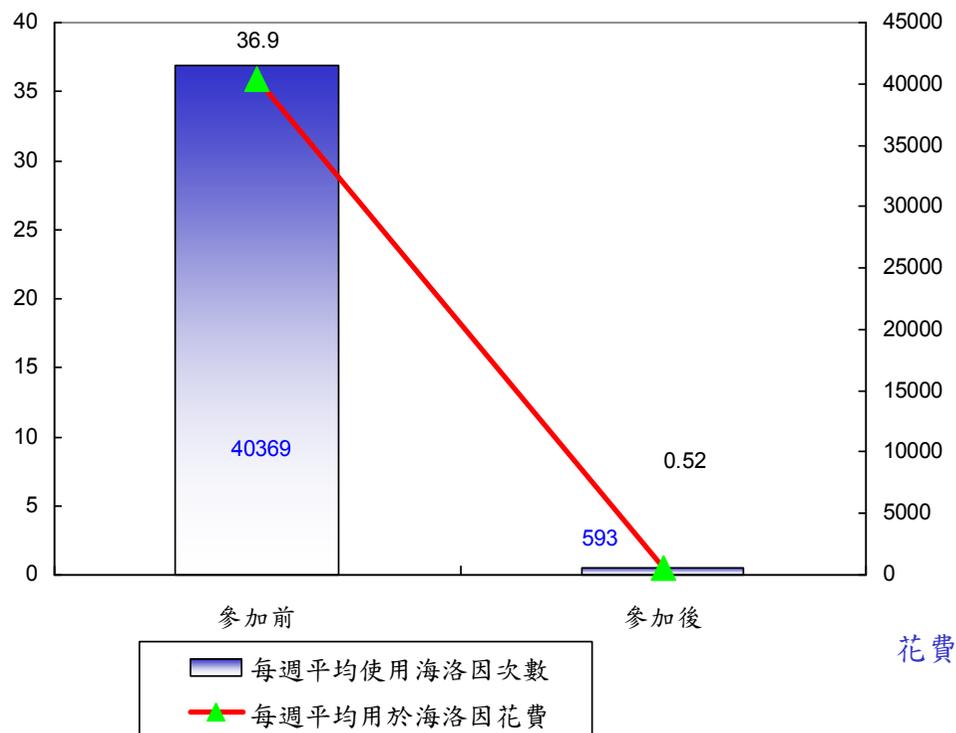


替代治療成效 (衛生署桃園療養院)

個案治療前後工作與收入比較



個案治療前後使用海洛因頻率及花費比較

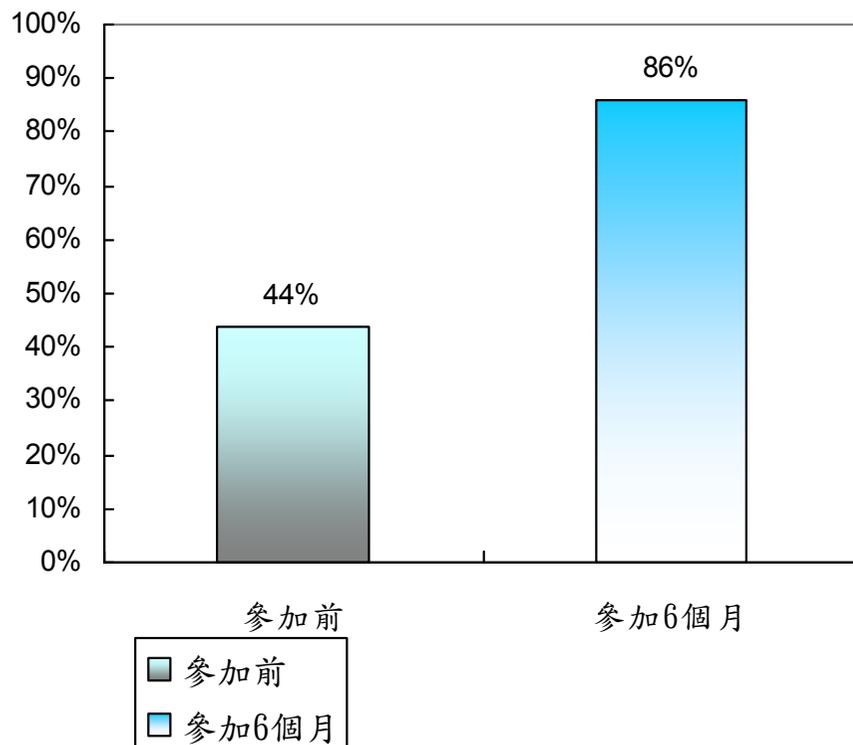




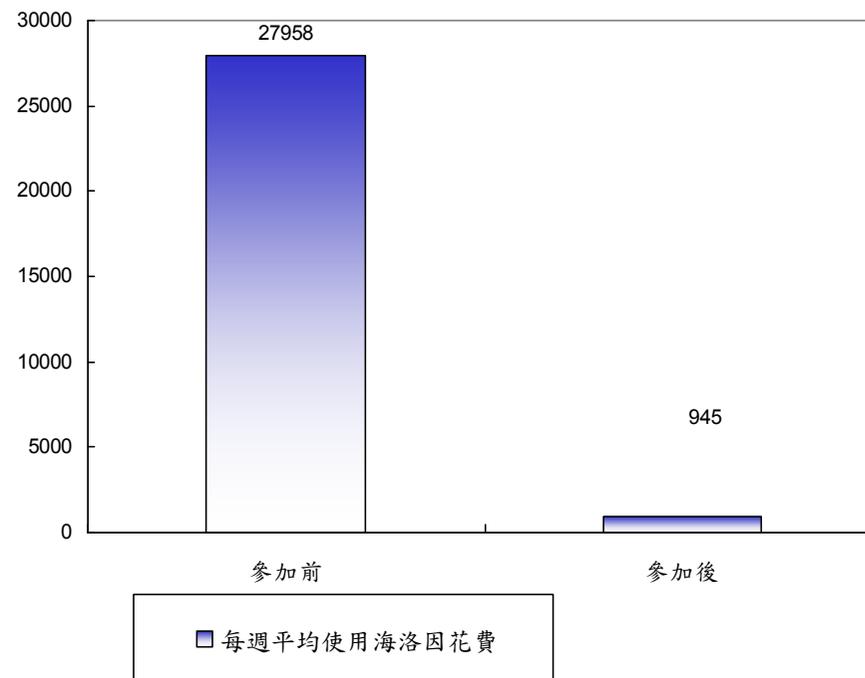
替代治療成效 (衛生署嘉南療養院)

就業比率

個案治療前後就業率比較

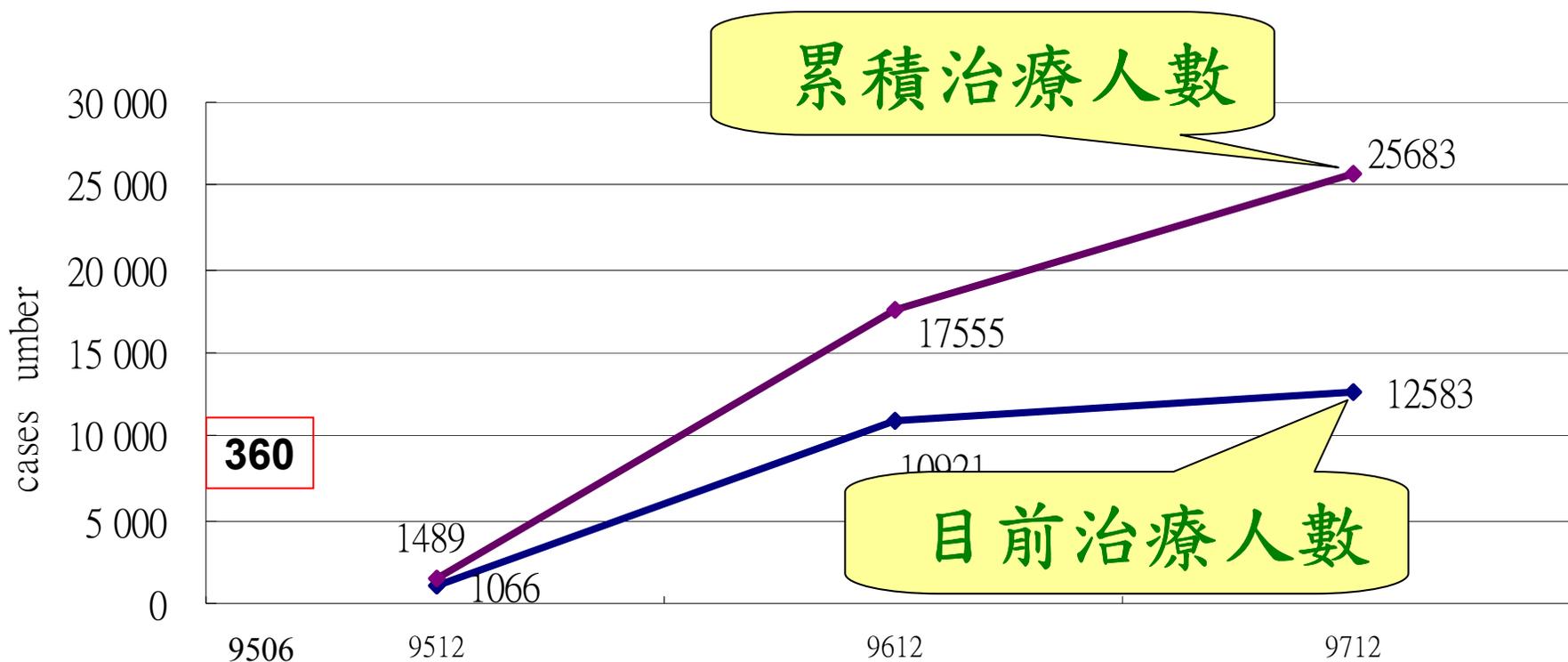


個案治療前後使用海洛因花費比較





全台美沙冬替代療法概況





美沙冬替代療法未中斷14天 減少感染愛滋

	HIV陰性	HIV陽轉	小計
參加替代療法未中斷14天	1,658	1	1,659
未曾參加或中斷替代療法	2,269	19	2,288
小計	3,927	20	3,947
		RR: 13.8	

未接受/中斷美沙冬治療個案染愛滋病的風險是美沙冬治療的13.8倍

96年7月16日減刑當日出獄之4,357名藥癮者，一年半追蹤
資料來源: 衛生署疾病管制局減刑世代研究



美沙冬替代療法出席率7成以上 減少死亡

	存活	死亡	小計
參加替代療法出席率達7成以上者	710	2(0.28%)	712
未曾參加或出席率未達7成以上者	3,505	140(3.99%)	3,645
小計	4,215	142(3.37%)	4,357
		RR: 13.7	

非美沙冬治療個案死亡風險是美沙冬治療者之13.7倍

96年7月16日減刑當日出獄之4,357名藥癮者，一年半追蹤
資料來源: 衛生署疾病管制局, 減刑世代研究



美沙冬替代療法達3個月減少入監

	人數	一年入監	比例
參加替代療法達3個月以上者	1,312	182	13.9%
未曾參加替代療法或參加未達3個月以上者	3,045	874	28.7%
小計	4,357	1056	24.2%
減少入監			14.8%

依法務部統計每年一級毒品確定有罪人數約2萬人
預估美沙冬每年可減少犯罪人數約3000人，
司法成本以14萬/人年
 $14萬/人年 * 3000人 = 42,000萬/年$

96年7月16日減刑當日出獄之4,357名藥癮者
資料來源：衛生署疾病管制局減刑世代研究



參與替代治療個案改變情形

項目	人數 N=120				
	變好很多	變好	差不多	變差	變差很多
身體健康狀況	15.0	54.2	26.7	4.2	0
心理的感覺	15.0	63.3	18.3	3.3	0
人際關係	10.8	46.7	38.3	3.3	0
就業工作情形	5.8	40.8	41.7	6.7	5.0
經濟、收入狀況	8.3	39.2	41.7	5.8	4.2
整體的生活品質	15.0	54.2	24.2	4.2	2.5

資料來源：衛生署疾病管制局2007年委託科技計畫之「藥癮愛滋及減害計畫之整合型計畫」



減少罪犯案件，改善社會治安

- 以澳洲研究資料，每100人維持參加美沙冬計畫一年，可減少12件搶劫案件、57件竊案及56件機車竊案。
- 依警政署統計，可觀察在減害計畫實施後，竊盜、搶奪、強盜等財產相關犯罪發生數有明顯下降，各年度的下降率分別為2005年0.2%、2006年14.4%、2007年14.9%、2008年12.0%。



衛生署疾病管制局

謝謝指教



Taiwan CDC
<http://www.cdc.gov.tw>