



# 臺北市愛滋防治計畫

112年性別統計及分析專題

昆明防治中心

113年2月27日



# 報告大綱

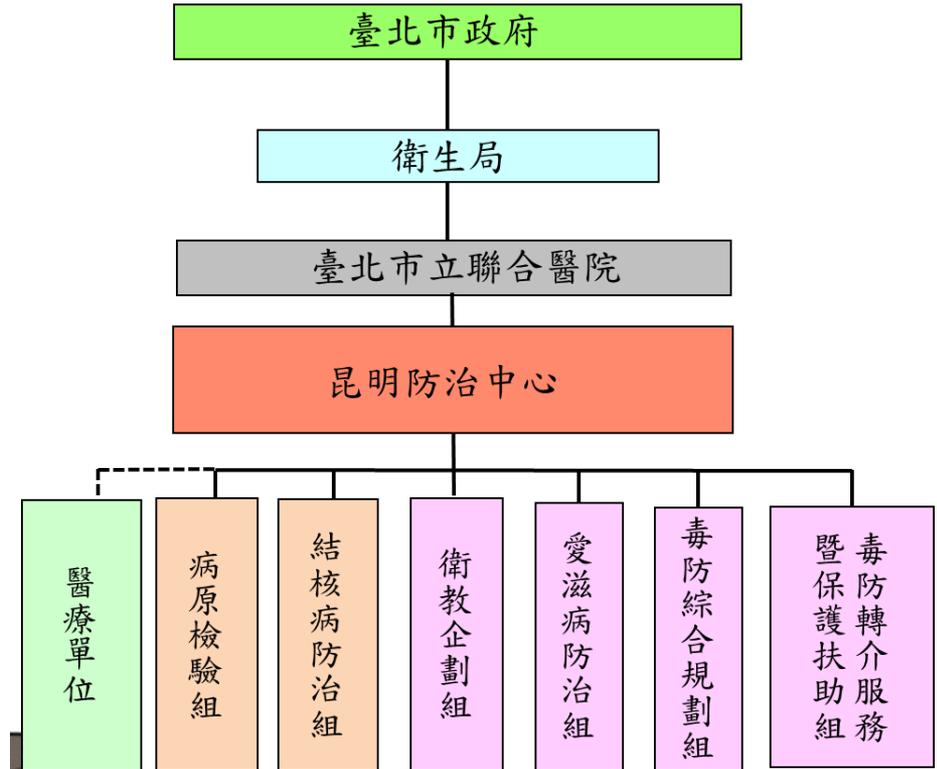
- 壹、機構簡介
- 貳、統計資料
- 參、性別議題
- 肆、性別目標
- 伍、執行策略
- 陸、111年執行成果
- 柒、112年防治規劃



# 臺北市毒品愛滋防治專責機構

全國首創毒品愛滋防治專責機構-昆明防治中心

1. 本院區前身為「臺北市立性病防治所」
2. 1988年性病防治所擔任臺北市愛滋防治專責機構。
3. 1990年開設愛滋特別門診。
4. 2001年開設全國首創愛滋牙科門診。
5. 2005年推動藥癮愛滋減害計畫等。
6. 2015年成立結合毒品防制及愛滋病防治之專責單位，並恢復聯合醫院昆明院區為毒品暨愛滋防治專責機構運作。
7. 2015年7月1日「昆明防治中心」成立，下設六組，統籌規劃本市愛滋防治及毒品危害防制之防疫減毒工作。





臺北市立聯合醫院  
TAIPEI CITY HOSPITAL

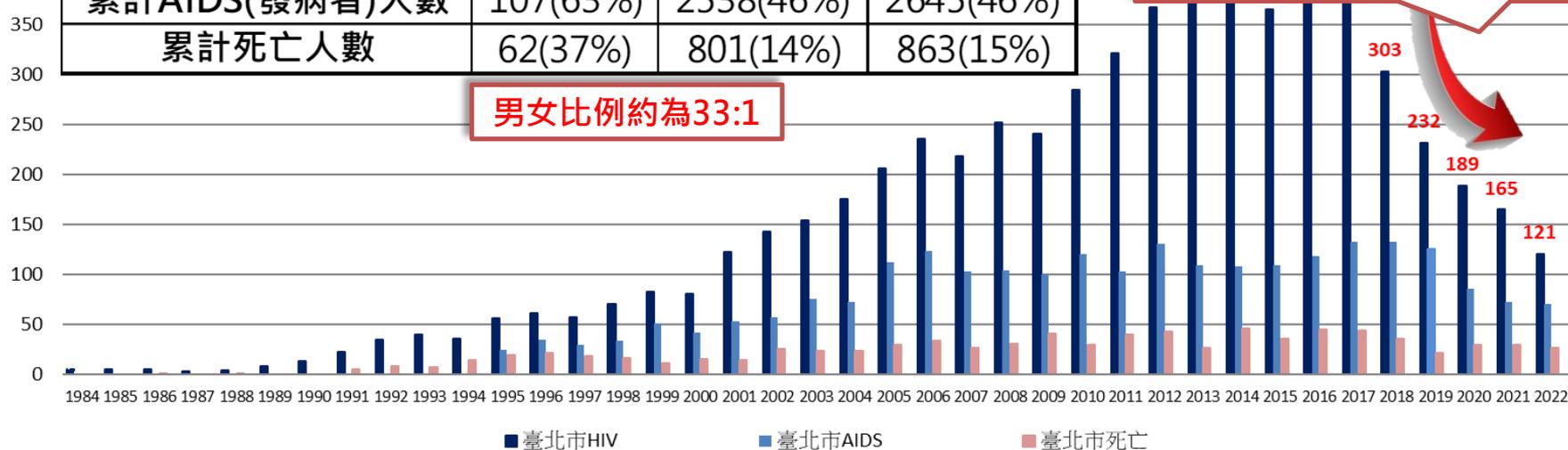
# 臺北市歷年愛滋感染者-趨勢圖

## 本市新增感染人數逐年下降趨勢

2017-2022年HIV感染人數  
降幅達71.66%  
111年新增121人，110年同  
期(165人)減少44人，降幅  
達26.7%

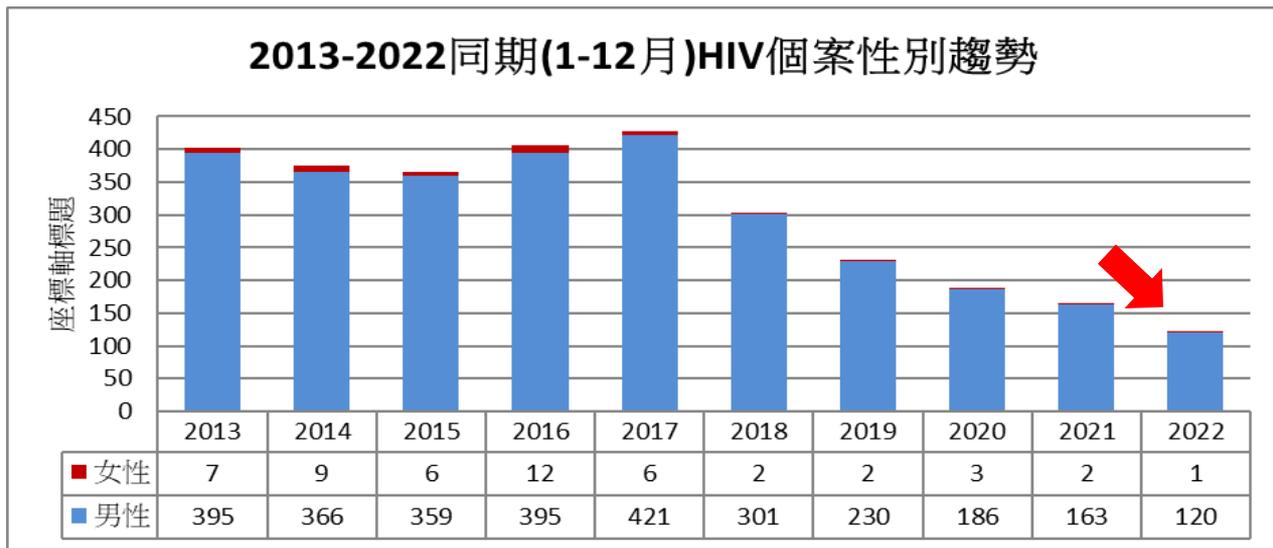
臺北市本國籍	女性	男性	總計
累計HIV(感染者)人數	169	5547	5716
累計AIDS(發病者)人數	107(63%)	2538(46%)	2645(46%)
累計死亡人數	62(37%)	801(14%)	863(15%)

男女比例約為33:1



# 臺北市本國籍愛滋感染者-性別趨勢分析

本市**新增感染趨勢比去年同期降幅26.67%**

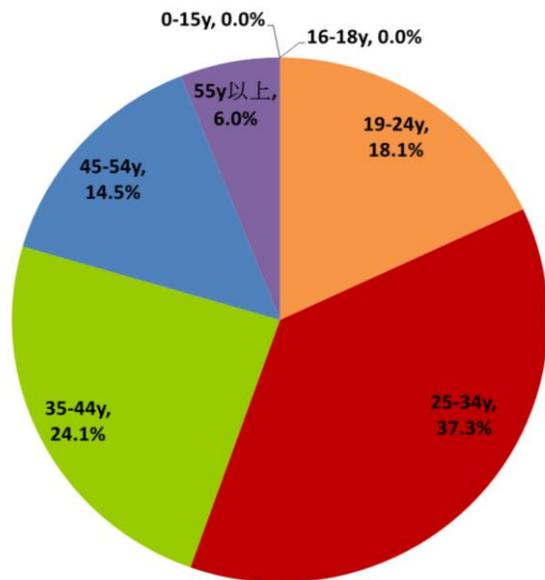
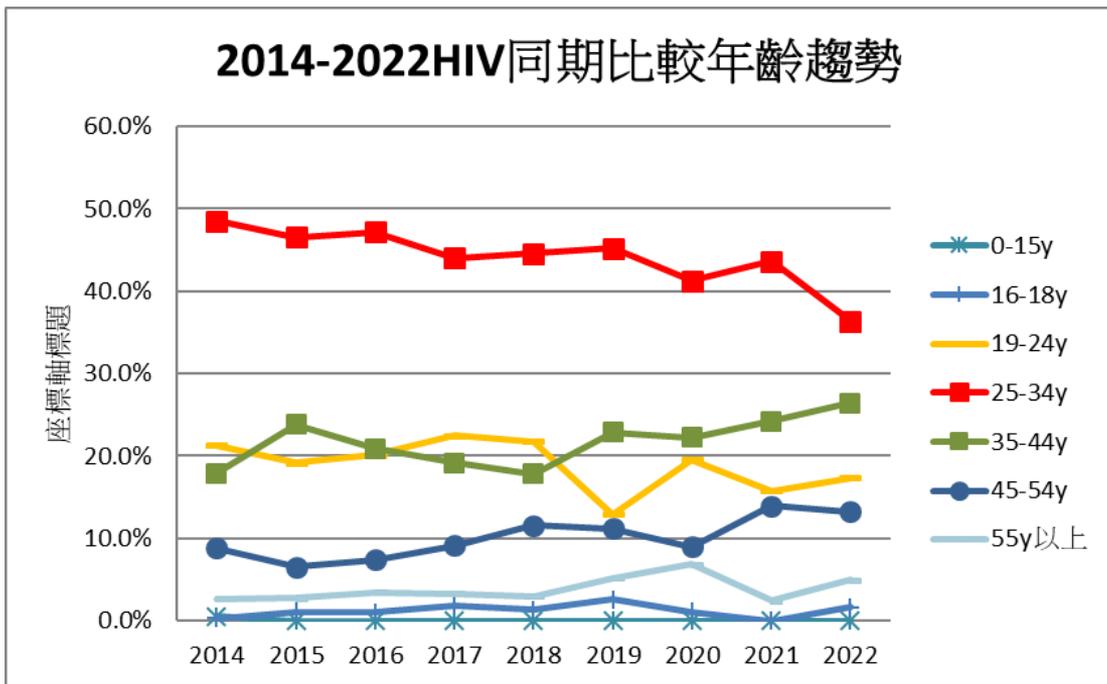


2022年臺北市新增愛滋感染者為121人 (女性：1人，佔0.83%，男性：120人，佔99.17%)，較2021年同期165人(女性：2人，佔1.21%，男性：163人，佔98.79%)減少44人，降幅達26.67%。

# 臺北市本國籍愛滋感染者-年齡趨勢分析

感染年齡分布以25-34歲之年輕族群為最高

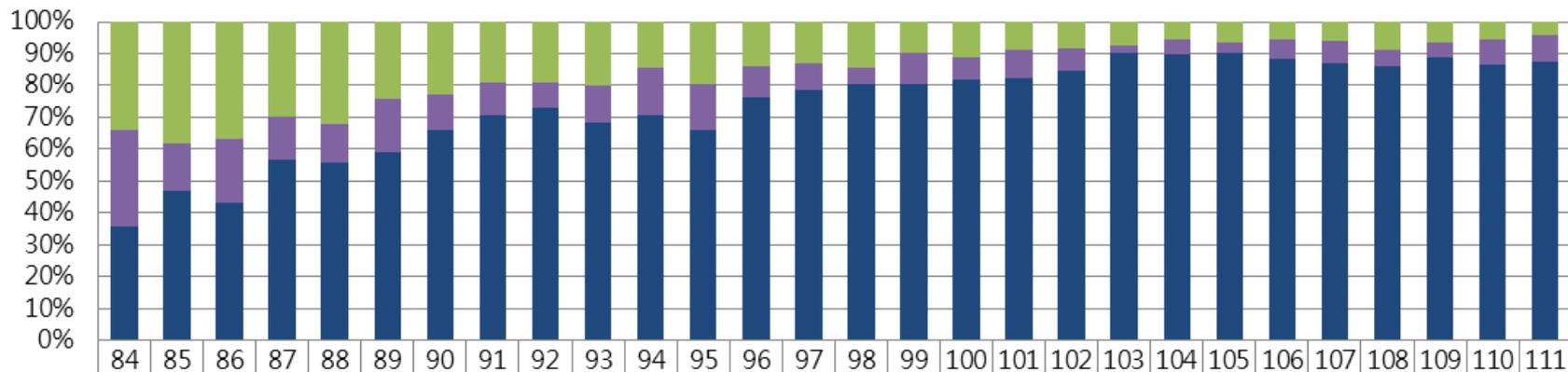
## 111年新增感染者年齡分布



感染年齡層仍以年輕族群為主，  
成為特別需要關懷的重點

# 臺北市本國籍愛滋感染者-危險因子分析

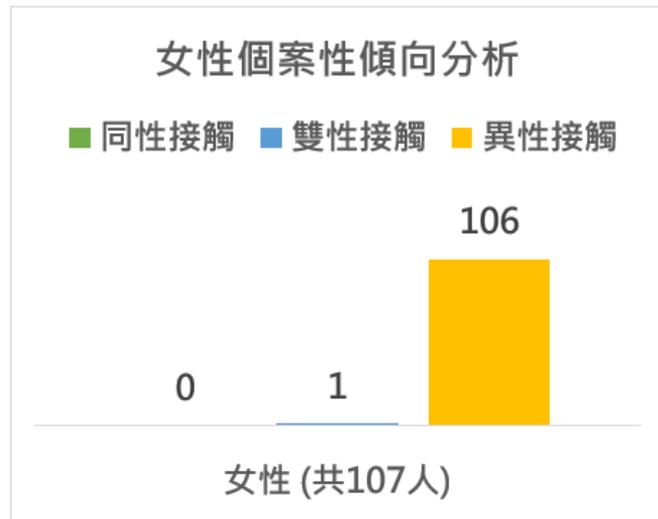
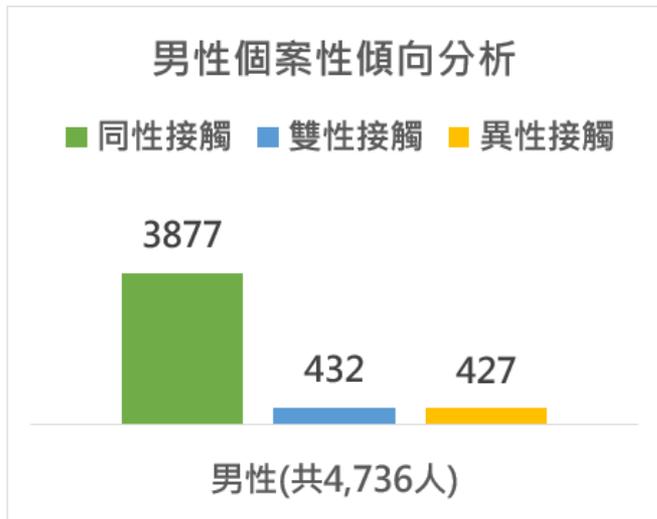
危險因子以同性間(含雙性)不安全行為為主



	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111
■ 異性間性行為	18	23	22	24	29	22	26	28	31	33	23	39	29	36	33	29	37	33	32	28	21	27	24	18	20	12	9	5
■ 雙性間性行為	16	9	12	11	11	15	13	15	13	19	24	28	20	22	12	28	23	32	27	9	16	12	25	21	12	9	13	10
■ 同性間性行為	19	28	26	46	50	53	76	104	120	113	114	131	158	215	186	235	270	304	330	338	328	368	376	263	200	168	143	106



# 臺北市本國籍愛滋感染者-性傾向分析



男性感染者中以**男男間性行為者**為最大族群，佔81.86%。

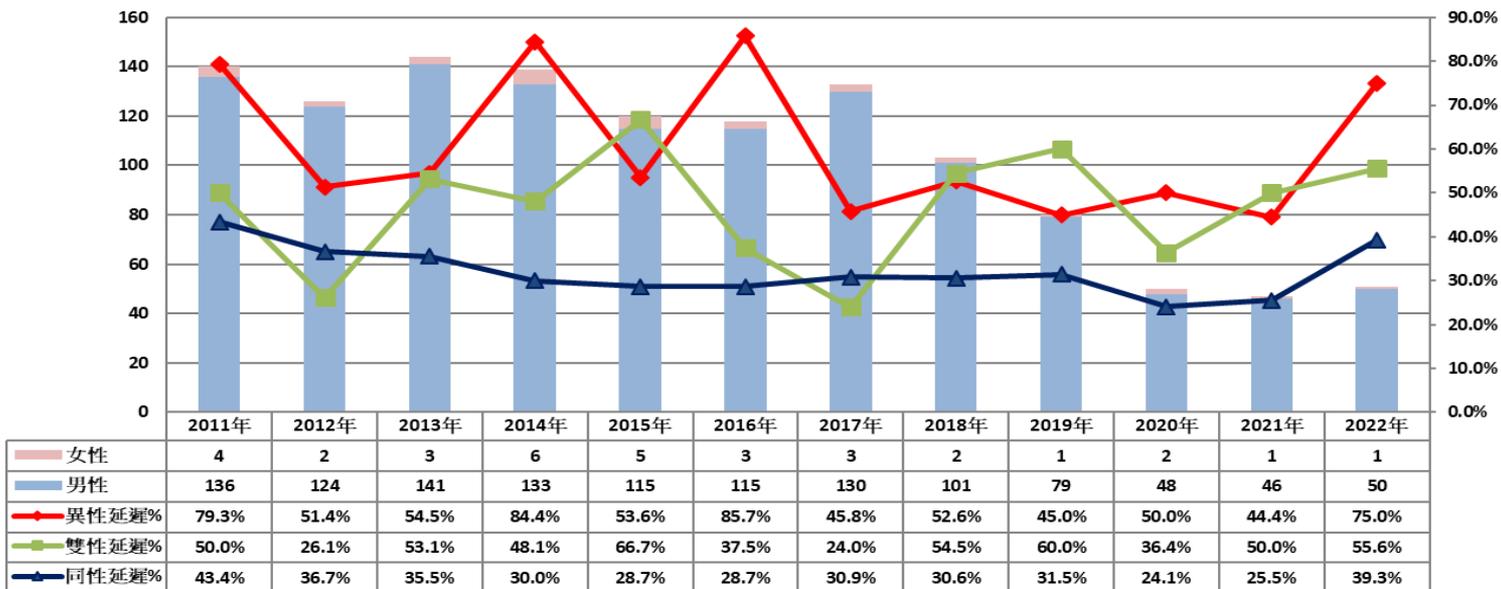
女性感染者中，**異性接觸**為106人佔99.07%、**雙性接觸**1人佔0.93%。

女性感染者個案職業為**性工作者**佔75%。

# 臺北市本國籍愛滋感染者-延遲診斷分析

異性間性行為感染者之延遲診斷皆有上升趨勢

2011-2022臺北市本國籍HIV感染延遲診斷性別及危險因子分析



感染者延遲診斷5年均值約在30.72%，其中異性間延遲診斷仍較高，近5年均值約在53.4%。

# 111年本市HIV疫情總結

- 一. 截至111年12月底，臺北市個案管理之本國籍感染者共4,843人，女性：107人，佔2%，男性：4736人，佔98%。
- 二. 111年1至12月愛滋感染新增121人，較去（110）年同期（165）減少44人，降幅達26.67%。
- 三. 111年度新增之4,736位男性感染者，以男男間性行為者為最大族群。107位女性感染者以異性接觸為多。其中女性性工作者佔75%。
- 四. 111年1至12月感染年齡層以25-34歲最多佔36.4%。
- 五. 感染者延遲診斷近5年均值約在33.0%，今(111)年1至12月上升趨勢；其中異性間延遲診斷仍較高，近5年均值約在53.4%。



# 本市愛滋防治之性別議題

- 一. 女性感染者族群**：女性感染者感染原因亦為**感染者配偶或伴侶**，或與其**特殊職業（八大行業、性工作 / 性服務提供者）**所致。性別角色結合社經地位弱勢處境，致使女性陷於愛滋感染困境，而社會刻板印象則使女性亦較少獲取相關衛教資源和被賦權機會。
- 二. 性別弱勢感染族群**：本計畫感染成因多為風險性行為，且以男性居多，然而多為社會中較為弱勢之**男性同志族群**，其中弭平男同志社群於社會中的性別不平等處境，藉此消除愛滋防治之性別刻板印象，方能降低其感染風險。
- 三. 年輕感染族群**：愛滋感染率雖逐年降低，但往往為年輕族群不安全性行為感染風險為多，**年齡成為衛教知識不對等的困境**。



# 本市愛滋防治之性別目標

- 一. 持續提升**服務人員性別敏感度及性別友善意識**，以期維持保障性別平等專業服務。
- 二. 看見愛滋感染者性別差異下的女性困境，提供生活及情緒支持。
- 三. 保障愛滋感染者權益，如若遭遇任何性別、性傾向、疾病等因素之**侵權情事**，能提供合法申訴管道。
- 四. 依循感染風險及特殊族群和一般大眾之差異，制定**更可近性**之愛滋篩檢及醫療服務。
- 五. 打破愛滋感染刻板印象，加強一般大眾及年輕族群**正確愛滋防治及安全性行為觀念**。



# 執行策略

為弭平社會中的性別差異及愛滋污名之雙重困境，本計畫針對多元性別需求，提供更友善而全面的愛滋防治策略：

1. 全民衛教防治
2. 高危險群篩檢
3. 個案定期關懷及支持性團體介入
4. 內部精進及培訓課程



# 執行策略：全民衛教防治

- 一. 積極結合**教育局**、**兵役處**等單位，**提供一般學生及民眾**愛滋防治觀念。
- 二. 針對異性戀女性族群督導**孕婦**產前檢查，以避免垂直傳染的可能，並考量異性戀男性族群之風險，針對延遲診斷率提高狀況，以新聞稿方式，向社會大眾進行宣導。
- 三. 每月份於北市轄下各區**運動中心**舉行健檢活動，衛教對象不分性別及年齡，均能在活動當下得到正確性行為風險評估、愛滋及性病衛教知識，並可免費健檢一次。



# 執行策略：全民衛教防治

- 四. 將**治療即預防的觀點**做為個案管理重點，控制感染者愛滋病毒到測不到，以降低傳染的可能。
- 五. 培養同儕教育員，內容納入「**多元愛滋篩檢服務資源之介紹與推廣**」，以鼓勵並培養定期接受HIV篩檢習慣，瞭解自身健康狀態，促使潛在感染者及早發現、及早治療，並為檢驗陰性之高風險行為者，提供合適的預防服務資訊。



# 執行策略：全民衛教防治

- 六. 運用新興網路媒體，於昆明防治中心「愛在昆明」粉絲專業宣導各項重要防治資訊及衛教新知，「性病與愛滋諮詢專線」，以專人提供市民朋友相關電話諮詢。
- 七. 每年參與同志大遊行等**性別友善活動**，提升民眾愛滋防治基礎認知。於院區外牆掛起彩虹旗，落實性別平權友善醫療院所，讓多元性別朋友皆能放心獲得醫療及支持服務。



# 執行策略：高危險群篩檢

- 一. 進行**篩檢人員培訓**，提供前來篩檢之高危民眾正確的防治知識及高品質的篩檢服務。
- 二. 加強愛滋感染者之**接觸者**（含受血者、性接觸者、共用針具、疑似愛滋寶寶等）之**追蹤篩檢**。
- 三. 開發與各類**男同志團體及場所合作之機會**，辦理各項篩檢服務、醫療諮詢、健康衛教、愛滋防治、反毒宣導等工作。



## 執行策略：高危險群篩檢

- 四. 辦理酒店、舞廳等**八大行業**服務人員及性工作者(不限定生理性別)之衛教篩檢工作。辦理地點包括特定區域(萬華剝皮寮、三水街, 各區酒店及舞廳), 進行匿名愛滋性病篩檢, 提供即時正確的衛教觀念。
- 五. 本中心多年來和八大行業店家及萬華區女性性工作者社區合作, 形成社區衛教資源站。實際走訪相關社區, 關懷性工作者(不分本國或外國籍)身體狀況、培力健康衛教觀念。工作者們也會來本中心進行抽血, 領取保險套和水性潤滑液等保護措施。



# 執行策略：高危險群篩檢

- 六. 推動本市各級醫療院愛滋病毒(HIV)初步檢驗(篩檢)全面採用**第4代HIV Ag/Ab Combo test**，以期早期發現HIV感染者。
- 七. 提升轄內**警方查獲對象**之HIV篩檢率，將轄內風險場域或對象評估導入HIV抗原/抗體複合型快速篩檢(HIV Ab/Ag combo 快篩)、並於警方查獲、毒品講習等機會，對藥癮者提供愛滋篩檢服務。
- 八. 推廣使用血液篩檢在家自我進行篩檢愛滋病毒抗體。
- 九. 感染者**個案管理及接觸者追蹤**。



## 愛滋血液自我篩檢試劑

SURE CHECK® HIV Self-Test  
One Drop Of Blood Is All You Need

FOR RESEARCH USE ONLY  
Not for sale or distribution  
Not for use in diagnostic procedures

# 開始 販售





# 執行策略：個案定期關懷及支持性團體介入

臺北市立聯合醫院  
TAIPEI CITY HOSPITAL

- 一. 個案管理師持續**女性關懷工作**(包括預防性投藥宣導、孕產婦愛滋篩檢、提供母乳替代品等)。並針對女性感染者之人口學特質、感染原因等持續進行分析，並據以進行宣導並調整防治策略。
- 二. 運用**新興媒體如網路社群、交友軟體**等方式，強化一般異性戀族群之愛滋感染風險自覺，鼓勵接受定期篩檢，以降低延遲診斷之發生。





# 執行策略：個案定期關懷及支持性團體介入

臺北市立聯合醫院  
TAIPEI CITY HOSPITAL

- 三. 推廣**暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)**觀念至民眾，提高自我保護之意識。
- 四. 建立**跨單位合作機制**，於查獲當下立即篩檢與當場告知受檢者篩檢結果、篩檢陽性者立即採檢進行確認檢驗、以及轉介就醫等流程。

定期篩檢、持續防護措施預防感染



# 執行策略：內部精進及培訓課程

- 一. 召開臺北市**愛滋病防治工作小組會議**，研訂各類族群愛滋防治計畫。
- 二. 定期召開**愛滋指定醫院聯繫會議**，加強公衛與醫療端雙向溝通合作及相關防治，邀請專家學者協助研議配套或相關補救措施，建構完善照護體系。
- 三. 針對內部員工、同儕工作者及合作夥伴持續辦理員工教育訓練，定期聘請醫師、專家學者、性別/**愛滋友善民間團體舉辦聯繫會議**，辦理相關培訓課程。



## 執行策略：內部精進及培訓課程

- 四. 加強訓練公衛及醫院個案管理師，以提供更高品質的**個案管理服務**。加強愛滋感染個案及其配偶、伴侶家屬等定期訪視、伴侶告知，回溯其感染原因，建構完善照顧體系，持續穩定個案回診率及服藥率。
- 五. 建立研究分析團隊，收集並整合本市相關數據資料，研擬各項防治策略。



## 112年度愛滋防治執行成果

- 本中心愛滋防治工作策略指標，係依據中央及縣市考評指標規劃訂定。
- 除了對醫院內部員工定期進行在職教育，持續培訓員工之性別敏感度。對外則從學生、社會大眾、具感染風險之特定族群等制定合宜之愛滋防治工作。



# 112年度愛滋病防治工作規劃

■共計 10 項KPI    ■自評績效 10 項

構面	策略目標	KPI (關鍵績效指標)	112年 目標值
財務	HF1爭取經費、有效運用	HF1.1愛滋防治預算執行率	90%
顧客	HC1增加民眾防治識能	HC1.1易感族群愛滋病毒篩檢率	70%
	HC1增加民眾防治識能	HC1.2HIV延遲診斷率 (負項指標)	38%
	HC2推展全方位預防策略	HC2.1HIV通報個案下降率	25%
	HC3優化追蹤照護功能	HC3.1HIV新通報個案1個月內服藥率	95%
內部流程	HP1優化多元友善服務	HP1.1諮詢電話服務成長率	2%
	HP2運用科技增進服務	HP2.1藥愛個案愛滋陽轉率 (負項指標)	6%
	HP3建構完善照護體系	HP3.1服藥個案病毒測不到率	95%
學習成長	HL1提升組織向心力	HL1.1員工愛滋專業培訓20小時以上達成率	100%
	HL2強化資料收集及研究	HL2.1專業文章發表數量	3

# 112年度愛滋病防治工作規劃

響應UNAIDS 2030 達到95-95-95的目標，規劃工作策略如下：

目標	關鍵指標	策略
95%知道自己 感染	HC1.1易感族群愛 滋病毒篩檢率 HC1.2HIV延遲診 斷率 HC2.1HIV通報個 案下降率 HP2.1藥愛個案愛 滋陽轉率	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.推動青少年同志愛滋防治</b>：結合社區資源，於青少年據點辦理愛滋防治活動，提升青少年同志自我覺察、保護與及篩檢認知。</li> <li><b>2.推動執行愛滋快篩專業人員培訓與認證</b>：配合疾管署推動「執行愛滋快篩專業人員培訓與認證計畫」，提供專業訓練予非醫事人員，人員經培訓與認證後執行HIV快速初步篩檢（快篩）服務，提升社區HIV篩檢服務之可近性。</li> <li><b>3.積極辦理愛滋篩檢及外展篩檢活動</b>：積極辦理各類風險族群愛滋篩檢及外展篩檢活動，並持續推動在家自我篩檢計畫、開發個人化篩檢管道，加強一般族群匿名篩檢，結合檢驗所拓展篩檢對象，提升可近性與方便性。</li> <li><b>4.加強推動 PrEP 服務</b>：與本市6家執行醫院合作，提供轄下年輕族群及感染者伴侶、配偶(不分同性異性)部分補助PrEP藥物、檢驗及風險評估諮詢服務，預防高風險族群感染愛滋病毒。</li> </ol>



# 112年度愛滋病防治工作規劃

目標	關鍵指標	策略
95%感染者有服藥	HC3.1HIV新通報個案一個月內服藥率	<p><b>1.持續優化個案管理服務</b>：新案通報後由本中心個管師加強追蹤轉介就醫服藥，並與各指定醫院個管師合作，使個案穩定就醫，維持病毒量測不到。</p> <p><b>2.持續女性關懷工作</b>：包括預防性投藥宣導、孕產婦愛滋篩檢、提供母乳替代品等。並針對女性感染者之人口學特質、感染原因等持續進行分析，並據以進行宣導並調整防治策略。</p>
95%服藥者病毒量受到控制	HP3.1服藥個案病毒測不到率	<p><b>3.愛滋暨性別友善照顧服務員培訓</b>：推動愛滋零歧視健康照護，持續辦理照顧服員愛滋暨性別友善培訓課程，邀請同志及長照民間機構合作擔任講師；使照顧服員獲得相關知識，避免發生拒絕提供感染者服務或對感染者有不公平的待遇及歧視。</p>



# 112年度愛滋病防治工作規劃

- 本中心防治工作計畫以響應UNAIDS 2030年達到95-95-95為概念，即95%的感染者知道自身愛滋感染狀態、95%的感染者已服藥、95%服藥的感染者達到病毒量測不到。
- 由篩檢、服藥、回診到後續關懷，與個案建立良好關係，期許看見更多性別多元樣態，持續檢討並精進打造性別友善的愛滋醫療環境。

**“零”感染**

**“零”死亡**

**“零”歧視**

## 2030年「95-95-95」目標

UNAIDS(聯合國愛滋病規劃署) 提出2030年達「95-95-95」的目標

95%

感染者  
知道自己感染

95%

已知感染者  
有服藥治療

95%

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。



衛生福利部疾病管制署  
TAIWAN CDC



謝謝聆聽

歡迎您的批評與指教

THANKSFORYOURATTENTION

