

# 112年我國愛滋疫情現況概述

## 一、愛滋感染者性別人數統計：

### (一)愛滋感染者及愛滋病發病者累積通報數：

我國自民國73年通報第1例愛滋病毒（HIV）感染個案至112年底為止，累積本國籍感染者44,259例，男性42,016例（95%），女性2,243例（5%）；愛滋病（AIDS）發病者計21,584例，男性20,408例（95%），女性1,176例（5%）。

民國73年-112年國人 HIV 累積個案數統計---依性別分析

性別	感染者數	百分比	發病者數	百分比
女	2,243	5%	1,176	5%
男	42,016	95%	20,408	95%
總計	44,259	100%	21,584	100%

### (二)112年通報個案之診斷年齡及性別分析：

112年新增男性 HIV 感染者共計905例，年齡主要集中在20-39歲，其中以30-39歲個案數最多，占36%；其次為20-29歲，占35%。新增女性 HIV 感染者共計35例，年齡主要集中在30-59歲，其中以50-59歲個案數較多，占31%；其次為30-39歲及40-49歲，各占20%。

112年國人 HIV 感染數統計---依診斷年齡及性別分析

診斷年齡	性別		
	女	男	總計
0-9	1	0	1
10-19	1	24	25
20-29	4	319	323
30-39	7	325	332
40-49	7	152	159
50-59	11	57	68
60-69	4	19	23
70-79	0	7	7
80+	0	2	2
總計	35	905	940

112年新增男性 AIDS 發病者共計551例，年齡主要集中在30-49歲，其中以30-39歲個案數最多，占40%；其次為40-49歲，占27%。新增女性 AIDS 發病者共計34例，年齡主要集中在30-49歲，其中以40-49歲個案數最多，占35%；其次為30-39歲，占24%。

112年國人 AIDS 發病數統計---依診斷年齡及性別分析

診斷年齡	性別		
	女	男	總計
0-9	1	0	1
10-19	2	3	5
20-29	0	93	93
30-39	8	218	226
40-49	12	148	160
50-59	6	58	64
60-69	5	22	27
70-79	0	7	7
80+	0	2	2
總計	34	551	585

(三)112年通報個案之危險因子及性別分析：

HIV 感染者的主要危險因子以不安全性行為為主，其中男男間不安全性行為776例（83 %），其次為異性間不安全性行為111例（12 %），注射藥癮者13例（1 %）。

男性 HIV 感染者的主要危險因子為男男間不安全性行為776例（86%），其次為異性間不安全性行為79例（9%），注射藥癮者13例（1%）。

女性 HIV 感染者的主要危險因子為異性間不安全性行為32例（91%）。

AIDS 發病者的主要危險因子為男男間不安全性行為410例（70%），其次為異性間不安全性行為85例（15%），注射藥癮者67例（11%）。

男性 AIDS 發病者的主要危險因子為男男間不安全性行為410例（74%），其次為異性間不安全性行為62例（11%），注射藥癮者58例（11%）。

女性 AIDS 發病者的主要危險因子為異性間不安全性行為23例（68%），注射藥癮者9例（26%）。

112年國人 HIV 感染及 AIDS 發病個案之危險因子統計表

危險因子	HIV	百分比	AIDS	百分比
異性間不安全性行為	111	12%	85	15%
男男間不安全性行為	776	83%	410	70%
注射藥癮者	13	1%	67	11%
接受輸血者感染	0	0%	0	0%
母子垂直感染	1	0%	1	0%
不詳(含疫調中)	39	4%	22	4%
總計	940	100%	585	100%

112年男性 HIV 感染及 AIDS 發病個案之危險因子統計表

危險因子	HIV	百分比	AIDS	百分比
異性間不安全性行為	79	9%	62	11%
男男間不安全性行為	776	86%	410	74%
注射藥癮者	13	1%	58	11%
接受輸血者感染	0	0%	0	0%
母子垂直感染	0	0%	0	0%
不詳(含疫調中)	37	4%	21	4%
總計	905	100%	551	100%

112年女性 HIV 感染及 AIDS 發病個案之危險因子統計表

危險因子	HIV	百分比	AIDS	百分比
異性間性行為	32	91%	23	68%
注射藥癮者	0	0%	9	26%
接受輸血者感染	0	0%	0	0%
母子垂直感染	1	3%	1	3%
不詳(含疫調中)	2	6%	1	3%
總計	35	100%	34	100%

## 二、因應策略及執行情形(含分工)：

呼應2030年消除愛滋全球願景目標，因應國內愛滋疫情，接軌國際防治策略指引，執行「2030年消除愛滋第一期計畫」(執行期程為111-115年)，積極推展全方位愛滋防治工作，包含：預防、篩檢、治療照護、個案管理及伴侶服務等，提升愛滋防治服務資源可近性與營造友善環境，以有效控制國內愛滋疫情，重點項目摘述如下：

- (一) 強化防疫基礎建設及跨單位防治網絡，透過衛生福利部愛滋病防治及感染者權益保障會及其下設之4個工作小組「政策組」、「權益保障組」、「衛生教育組」及「臨床檢驗組」，就愛滋預防、衛教宣導、篩檢、治療、感

染者權益保障等議題深入討論，藉由跨部會合作強化愛滋防治服務體系量能，並建置多元化宣傳管道，強化年輕族群愛滋防治工作。同時結合地方政府衛生局(所)、醫事機構、專業醫學會及民間團體等，共同協力推動愛滋防治衛教宣導，包含：安全性行為、暴露愛滋病毒前預防性投藥（PrEP）、多元篩檢管道、愛滋治療新知及 U=U 概念（Undetectable=Untransmittable）等，提升社會大眾對於愛滋防治的正確認知與自我保護知能，減少疾病標籤化與歧視。

- (二) 設置多元性別健康社區服務中心，提供多元性別友善的環境及服務，透過專業團隊辦理健康講座、外展宣導、免費電話諮詢、醫療諮詢門診、篩檢及轉介醫療服務，並採用視訊方式搭配自我篩檢試劑提供視訊篩檢諮詢服務等，吸引多元性別族群參與。
- (三) 持續推動藥癮愛滋減害計畫，於全國各縣市設置衛教諮詢服務站及針具自動服務機，提供免費清潔針具、稀釋液及回收廢棄之針具，提升藥癮者清潔針具取得之可近性及方便性，避免藥癮者共用注射用具，並藉由清潔針具計畫與藥癮者建立相互聯繫管道，對於有意願轉介藥癮治療的個案，協助轉介並予輔導。
- (四) 落實母子垂直感染預防措施，持續推動「免費孕婦全面篩檢愛滋計畫」，以提升孕婦愛滋病毒檢測的可及性與可近性，整體篩檢執行率超過99.9%，並經由懷孕期間持續追蹤評估，在生產前、後投以藥物治療，有效防範愛滋母子垂直感染。
- (五) 辦理愛滋匿名篩檢服務，提供友善快速檢驗以加速確診時效。
- (六) 推動愛滋自我篩檢計畫，透過人工服務點、自動服務機及網路訂購超商取貨管道，方便民眾取得愛滋自我篩檢試劑，瞭解自身健康狀態。
- (七) 擴大推動 PrEP 計畫，有效預防感染者配偶/伴侶或年輕族群等感染愛滋病毒。
- (八) 推動愛滋指定醫事機構品質提升計畫，提供感染者完善醫療照護服務，促使感染者穩定就醫服藥達病毒量受到良好控制，以減少發病並降低愛滋病毒傳播風險。
- (九) 持續推動診斷即刻治療策略，引進副作用低之抗愛滋新藥(複方、每日1次、每次1錠)，提高感染者治療比例及順從性，降低感染者體內病毒量，減少傳播風險，達治療即預防之效益。

### 三、疫情總結：

我國自73年發現第1例愛滋感染者以來，截至112年底，本國籍累積通報 HIV 感染人數計44,259人，112年新增通報 HIV 感染人數940人，相較於111年下降12%，整體疫情自107年起呈下降趨勢。112年新通報 HIV 感染者以20-39歲年輕族群為多，感染危險因子以不安全性行為為主。

而依據年齡及性別交叉分析，新通報女性 HIV 感染者多為育齡婦女，112年國內新增確診 1 例 HIV 母子垂直感染嬰幼兒，係因案母懷孕期間多次未攜帶孕婦健康手冊就醫而錯失 HIV 篩檢機會，且過去曾進行人工流產，但未曾進行 HIV 篩檢；另透過孕婦全面愛滋篩檢計畫發現4名新診斷 HIV 感染之懷孕中感染者，經及時介入治療，並給予新生兒預防性投藥及母乳替代品等措施，得以有效預防 HIV 母子垂直感染。透過公衛、婦產科醫學會、及醫事機構等共同合作推廣宣導，持續提升國內女性之感染風險意識與強化孕產婦 HIV 篩檢等相關防治措施，並強化孕婦全面篩檢愛滋計畫、初篩陽性孕產婦個案通報及追蹤關懷機制，提供完善的醫療及照護措施，另自113年10月起亦將人工流產者納入孕婦全面篩檢愛滋計畫之篩檢對象，期及早發現、及時提供合適介入與照護措施，以預防 HIV 母子垂直感染，維護寶寶健康。

為有效防治年輕族群愛滋疫情，除持續透過跨部會合作，並結合地方政府衛生局、醫事機構、專業醫學會及民間團體等，共同協力推動年輕族群愛滋防治衛教宣導，提升疾病的正確認知與自我保護知能，並透過專業團隊設置多元性別健康社區服務中心，提供多元性別友善的服務與環境，另透過與地方政府衛生局及民間團體等相關單位合作，擴大 HIV 篩檢服務量能及涵蓋率，提供感染風險行為族群及一般民眾多元篩檢管道及衛教諮詢服務，包括性傳染病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫、匿名篩檢、自我篩檢計畫、風險場域外展篩檢服務等，提升 HIV 篩檢資源之可近性與便利性，同時加速篩檢陽性個案轉銜確診時效，以及早發現潛在感染者、及時銜接治療；另擴大推動暴露愛滋病毒前預防性投藥（PrEP），有效預防風險行為族群感染 HIV。而針對女性愛滋防治部分，持續提升國內女性之感染風險意識與強化孕產婦 HIV 篩檢等相關防治措施。

愛滋病毒感染雖尚無法治癒，但抗愛滋藥物（HAART）治療日新月異，且我國於105年參考世界衛生組織及美國衛生部等相關治療指引之建議，推動診斷即刻服藥政策，感染者只要穩定就醫服藥，控制體內 HIV 病毒量，維持感染者

免疫功能正常運作，可有效減少 AIDS 發病及死亡情形，其存活情形已與一般民眾無異。

透過各單位通力合作，我國愛滋防治已漸收成效，呼應聯合國愛滋規劃署（UNAIDS）提出的2030年愛滋防治95-95-95目標（即95%感染者知道自己已感染-95%感染者有服藥-95%服藥者病毒受到控制），我國於112年已達成91%-96%-95%，優於全球平均86%-89%-93%，持續朝2030年消除愛滋之目標前進。