

計畫編號：DOH 96-DC-2028

行政院衛生署疾病管制局九十六年度科技研究發展計畫

# HIV/AIDS 相關資料庫分析五年計畫

## 研究報告

執行機構：衛生署疾病管制局第三組

計畫主持人：楊世仰 組長

研究人員：黃彥芳、楊靖慧、莊人祥、葉元麗、劉慧蓉、鄭淑萍、  
邱美玉、王素華、李意琇、曾聖澧

執行期間：2007 年 1 月 1 日至 2007 年 12 月 31 日

\*本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見\*

## 目 錄

|                   |    |
|-------------------|----|
| 中文摘要 . . . . .    | 2  |
| 英文摘要 . . . . .    | 4  |
| 前言 . . . . .      | 6  |
| 研究材料與方法 . . . . . | 8  |
| 研究結果 . . . . .    | 14 |
| 討論與建議 . . . . .   | 20 |
| 結論 . . . . .      | 24 |
| 圖、表 . . . . .     | 26 |
| 參考文獻 . . . . .    | 47 |
| 附錄 . . . . .      | 48 |

## 摘 要

鑑於自民國 94 年 2 月 5 日開始，愛滋病之治療及檢驗費用從健保局轉由中央衛生主管機關編列預算支應，故愛滋病長期醫療費用推估、醫療服務品質、感染個案自我健康管理成效等，疾病管制局具有規劃與監督之責。是以本研究為五年計畫，擬應用各全國資料庫進行長期性、整合性分析，以做為政策參考，第一年研究結果摘述如下。

應用法務部新入監資料與疾病管制局之疫情調查資料庫勾稽結果，推估注射毒品藥物成癮者 HIV 盛行率介於 6.5%至 13.1%之間。未來將長期監測其盛行率之變化並導入對數線性模式(log-linear model)等方法進一步分析。

由當代愛滋病毒感染者人數推估可間接推論，HAART 有效的減緩性行為 HIV 的人數增加，而減害計畫則是有效降低毒癮 HIV 的新增人數，顯示這兩個政策有效的控制 HIV 擴散。

95 年愛滋治療與檢驗費用總額為 11.8 億。35%的存活個案目前服用 HAART 藥物治療，90%以上的病患就醫診療費用屬合理範圍。少數個案有高就醫診次、高醫療費用、高愛滋用藥品項的醫療行為，針對個案深入探討，提出五項策略，以加強費用控管及改善醫療服務品質，並針對重點族群給予有效個案管理服務。

在 1172 名納入愛滋病指定醫院個案管理測試計畫之感染者發現，感染者有相當高的比例存在危險性行為及未配合就醫，部份個案有共用針具與相關知識缺乏情形，以及對於預防母子垂直感染較不瞭解之現象。將透過較長期的輔導觀察個案的態度與行為改變狀況。

在比較藥癮愛滋個案其是否參加替代療法，與進入矯正機關是否有關，結果顯示參加美沙冬替代療法者(29%)略低於未參加者(31%)，但未達統計上的差異，因目前觀察其最長僅一年，多數個案入監係因前案未結，故目前尚無法下結論，俟資料累積至足夠，將於接下來的年度進行分析。

關鍵詞：HIV，AIDS，盛行率，就醫行為，醫療費用，減害計畫

## **Abstract**

Since the expenditure for treatment and examination for AIDS was funded by Central Government Health Governing Agency budgeted than National Health Insurance Bureau, it is therefore the responsibility of Center of Disease Control for AIDS Long Term Medical Cost Estimation, Medical Service Quality, Effectiveness of Infected-Cases Self-Health Administration, in planning and in monitoring. This Research is a 5-Year long term plan and it is planned to apply nation-wide database for long-term and integrated analysis for reference in policy making. The results of research are summarized as the following:

After cross-checking the Updated Jailing Data of Ministry of Justice and the Epidemic Investigation Database, it is estimated the prevalence of Drug Injection Abuse HIV infected is between 6.5% and 13.1%. It is needed to monitor the change in prevalence in long term and introduce methodologies, like log-linear model, for further analysis.

Inferring indirectly from the contemporary AIDS infected number, HAART has effectively slowed down the growth of HIV infected through sexual behavior, and harm reduction program has effectively reduced growth of HIV infected through drug abuse. This means the two policies have effectively controlled the proliferation of HIV.

The total treatment and examination cost in 2006 is NT\$1.18 billion. 35% of the survived cases are administered with HAART medication. 90% of the patients' treatment and medication cost is within justifiable range. Minority of the cases has medical treatment behavior characterized with high medical consultation, high medical cost and high AIDS medicine items. When exploring deeper, 5 strategies have been putting forward to strengthen cost control and improve medical service quality and providing key populations with effective case management services.

Among 1172 infected included in AIDS Designated Hospital Case Management Testing Plan, substantial high ratio of the infected is existed with dangerous sexual behavior and failure in complying with doctors instructions. Some of them have problems of sharing needle and lack of knowledge related, as well as ignorant over vertical infection between mother and child. It is necessary to have longer term guidance and observation on the attitudes and states of occurred behaviors for individual cases.

When comparing the relationship between accepting alternative treatment and entering correction institution of drug-addicted AIDS cases, the results indicated that cases accepting Methadone Treatment (29%) are slightly less than cases not accepting the treatment (31%), but not reaching statistical significance. Since the observation lasted only for one year the longest, and many jailed cases had not had their previous cases closed, so it is not conclusive as of now. We will have to wait until the data are accumulated to sufficient size, we shall analyze in the following years.

Key Words: HIV, AIDS, Prevalence, Behavior of Seeking Medical Advice, Medical Cost, harm reduction program

## 前 言

愛滋病在世界感染橫行，且感染年齡幾乎集中在生產力旺盛的青壯族群。僅愛滋病單項疾病已造成部分非洲國家的平均餘命降低 10 至 15 年，聯合國和世界衛生組織預測在未來 20 年，高感染國家經濟成長率將比預估值減少 25%。並估計 2005 年愛滋病感染存活者約有 4,000 萬人，新增感染者年增數約 410 萬，此外，更提出嚴重警告，當愛滋病毒散佈到注射毒品病患群體時，毒品使用者愛滋病感染盛行率很容易在短時間內達 50% 以上，疫情將面臨爆炸性的成長【1,2】。

我國愛滋病流行趨勢，自民國 73 年報告第一例愛滋病例以來，截至民國 96 年 10 月底累積通報愛滋感染者計有 15,345 例（本國籍 14,711 例，外國籍 634 例），已發展為愛滋病病例者共有 4,177 例（本國籍 4,113 例，外國籍 64 例）。自 73 年以來，我國愛滋感染個案數逐年呈現增加趨勢，93 年個案數大幅增加，首度突破千人，達 1,520 人，年增加率陡增為 77%，而 94 年通報數更是達 3,400 人，年增加率為 124%。我國籍愛滋感染者年齡集中在 20-39 歲，為 10,809 人，占全部感染者 73%；男性為 13,373 人，女性為 1,338 人，男女性別比為 10:1【3】。以歷年通報個案的危險因子分析，發現一向以同性戀、異性戀為主的趨勢，於 92 年起毒癮者佔率明顯改變，93 年竄升至第一位。毒癮愛滋個案 91 年以前僅零星個位數，92 年增至 85 例，93 年(622 例)更以近 7 倍的速度成長，至 94 年通報數躍升至 2,455 例，成為國內愛滋疫情蔓延的新興重要感染因素。同時發現毒癮對愛滋的影響已擴及女性，94 年發現 28 例孕婦感染愛滋，即有 17 位母親為毒癮注射者；而在 95 年 1-6 月發現的 18 位孕婦感染愛滋個案，亦有一半(9 例) 母親是毒癮注射者【3】。

聯合國世界衛生組織針對毒品病患愛滋防治提出之政策建議【4】，即「減害計畫（Harm Reduction Program）」，其核心的措施包含：清潔針具計畫、替代療法、愛滋治療及照護、諮商及教育等。AIDS的雜誌中，檢視38篇（1987-1999年）研究報告，其中34篇研究報告均顯示替代療法具有成效【5】。衛生署於民國94年首先推動「毒品病患愛滋減害試辦計畫」，在台北市、台北縣、桃園縣、台南縣先行試辦，並於民國95年7月擴大辦理清潔針具使用計畫。另為強化矯正機關收容人之愛滋病相關衛生教育，於民國95年疾病管制局與法務部建立新收容人資料庫勾稽作業機制，對於新通報及將出獄之感染個案提供個別化的諮商與衛教。並於民國96年以提升愛滋病照顧醫療服務品質，及感染個案自我健康管理為目標，擴大辦理愛滋病指定醫院醫療個案管理服務計畫。鑑於自民國94年2月5日開始，愛滋病之治療及檢驗費用由中央衛生主管機關編列預算，疾病管制局不僅是全國愛滋病防疫政策中心，對於愛滋病長期醫療費用推估、醫療服務品質、感染個案自我健康管理成效等，具有規劃與監督之責。本計畫擬應用全國資料庫進行長期性、整合性分析以做為政策參考。

本計畫之研究目的：

1. 矯正機關愛滋病流行病學分析，
2. 當代愛滋病毒感染者人數推估，
3. 愛滋病毒感染者就醫行為分析及長期醫療費用推估，
4. 建立愛滋病指定醫院醫療服務品質評核管理模式，
5. 替代療法-毒品使用者再入獄率比較。



## 研究材料與方法

本研究設計為五年計畫，研究主題為利用全國性資料庫，建立當代愛滋病毒感染者人數推估模式、進行矯正機關內愛滋病流行病學分析、進行醫療資源利用分析、推估長期醫療費用、探討感染個案之就醫行為、建立愛滋病醫療品管模式及探討替代療法-藥癮者再入獄率比較。

### (一) 矯正機關愛滋病流行病學分析

最近 2-3 年內毒品使用者感染愛滋病毒的流行趨勢，獄中將成為愛滋病毒感染高盛行區。本計畫將以法務部提供之「入監資料庫」作為基礎，並勾稽疾病管制局「愛滋病疫調資料庫」，建立補獲-再補獲(Capture-Recapture)估算模式，一則以推估社區中毒癮潛在數量，做為愛滋防治之政策指標。一則以比較減害計畫覆蓋率之變化長期觀測其成效。此外，本計畫亦將應用收容機關入監資料勾稽推算監所內愛滋病盛行率及流行病學分析，以做為醫療服務及衛生教育推動之參考。

補獲-再補獲模式之原理為：第一次計數(capture)樣本為社區中一定人數之毒癮愛滋感染者，記錄其身份證號，第二次計數(recapture) 樣本為社區中一定人數之毒癮者，比對其身份證號看有多少為前次登錄之毒癮愛滋感染者，以推估社區中的毒癮人數。應用上必需考慮其幾項重要的假設基礎：(一)在兩次(capture-recapture)採樣期間，族群並沒有改變(closed population)，(二)第一次計數(capture) 樣本，被登錄者，在第二次取樣(recapture)時沒有減少，(三)每次採樣中，每個個案被採到的機會相同，(四)兩次採樣為獨立事件。現實上，社會科學應用無法完全做到前述假設，因此有K-樣本及對數線性模式(log-linear model)等方法，以進行開放族群(open population)的推估【6】。惟就毒品新入監受刑人之高再累犯率(不一

定為同罪名)來看，毒品使用者戒治不易，再入獄之機會高，這個現象在 capture-recapture 模式建立上必須考慮多次取樣上的非獨立關係，依據實際數據即歷次採樣中，相同個案重疊性高低來調整低估毒品使用者族群的程度。(再累犯：本次犯罪經裁判確定有罪且為有罪前科者。)

本年度主要目標為建立法務部入監資料庫(附錄一)，勾稽勾稽疾病管制局「愛滋病疫調資料庫」初步分析資料分布，以作為後續模式建立的基本數值。

## (二) 當代愛滋病毒感染者人數推估

感染者人數推估部份以靜脈毒癮與性行為兩個 HIV 感染危險因子為主要研究族群，資料來源為疾病管制局提供資料至 2007/9/30 為止，共 15185 筆，首位 HIV 感染者於 1984/1/11 出現，首位 AIDS 發病者於 1984/12/21 出現。使用的變項為 HIV 感染危險因子、HIV 感染日。由於在 2003 之後，HIV 感染個案突然增加，因此以 2003 年為切點，將 HIV 感染者資料前後分開：1984~2002、2003~2007.9，分別估計 HAART 與減害計畫實施前後的 HIV 個案增加率是否有改變。

分析過程以每四個月為一期，一年共三期，並計算各危險因子在四個月內的 HIV 新增個案數，在經過時間長度的校正之後，利用 Poisson regression 估計 HIV 新增個案數隨著期數而改變的速度，模式中放入時間、政策、政策與時間的交互作用項為自變項。

Poisson regression 模式為：

$$\log(\mu_t) = \log(E(N_t)) = \alpha + \beta_1 t + \beta_2 Policy + \beta_3 (t * Policy)$$

其中， $\mu_t$  為時間 t 時，經時間長度校正後的新增的 HIV 個案數，Policy 則為實施的政策，在 1984~2002，政策為 HAART，在 2003~2007.9，政策為減害計畫。則為政策實施前的 HIV 個案增加率， $\beta_3$  為政策實施後的 HIV 個案

增加率。所有統計分析，均以 SAS 9.1.3 (SAS Institute Inc., NC)為分析軟體，統計顯著水準為 0.05，採用雙尾檢定。

### **(三) 愛滋病毒感染者就醫行為分析及長期醫療費用推估**

愛滋患者存活年限增加，疾病型態遂轉變為慢性病。在台灣本土研究，未使用HAART時期（1984-1996）、HAART使用初期（1997-2000）、以及HAART近期（2003-2004）的比較，每 100 人年死亡率由 33.75 降至 15.00 再降至 6.51【7】。而在未使用HAART期間多數病患在診斷確認後半年至二年之間死亡，使用HAART之後愛滋病毒感染未發病者五年存活率達 89%，平均餘命（life expectancy）21.5 年；已發病者五年存活率達 58%，平均餘命 10.6 年，顯示感染者在接受HAART治療後已有效延長生命。而愛滋病毒母子垂直感染情形，也因為HAART治療提升預防性投藥的效果，配合剖腹產和使用母乳代替品等預防措施，新生兒感染率大幅下降【8】。

由於感染者累積人數逐年增加，生命因醫學進步而延長，因此感染者的健保費用結構與就醫行為的分析，成為長期醫療費用政策評估之重點。一則以全面性瞭解愛滋治療及檢驗費用之結構，以推估感染者長期照顧需求，並探討醫療費用控制策略；一則以由就醫行為的分析探討愛滋醫療服務品質，以及提供更有效之個案管理服務。本研究將以中央健保局提供之愛滋病毒感染者之「門、住診歷年就醫明細資料庫」，勾稽疾病管制局「愛滋病疫調資料庫」，進行感染者就醫行為分析及長期醫療費用推估。現階段以 95 年度與 96 年度 1-6 月份愛滋病醫療費用基本概況分別進行探討。

### **(四) 建立愛滋病指定醫院醫療服務品質評核管理模式**

目前全國有 38 家愛滋病指定醫院，提供愛滋病之檢驗及治療專業服務。94-95 年由衛生署疾病管制局補助試辦「愛滋病毒感染者行為治療醫療

給付試辦計畫」研究，參與計畫者包括：台北市立聯合醫院—疾病管制院區、中國醫藥大學附設醫院、國立成功大學醫學院附設醫院等。其結果顯示在 500 多名接受個案管服務之個案，在安全性行為及成癮藥物使用上，均有顯著改善，同時亦可加強感染者就醫服藥之遵從性，進而提高其生活品質，並建議持續推動個案管理計畫【9】。為提升愛滋病照顧醫療服務品質，及感染個案自我健康管理成效，於九十六年，擴大推動愛滋病個案管理師方案，以服務感染者本計畫擬建立愛滋病指定醫院醫療服務品質評核管理模式。由本計畫個管專員進行評核。包括：1.鼓勵醫療提供者確實負擔感染者輔導照護及衛教諮商之責任，進行醫療資源的分工及整合，以提昇醫療照護品質。2.加強疾病個案管理諮商照護模式。3.降低愛滋病毒感染者就醫失落率。4.提昇感染者安全行為執行率。5.減少愛滋個案併發伺機性感染之機會。6.加強愛滋個案接觸者追蹤完成率，定期由個案管理師評填報個案管理紀錄表。

個案管理計畫內容以服務感染者為宗旨，期能達成以下目標：1)建立社會支援網絡(衛生醫療資源、民間團體、社政支援、工商資源等)，協助愛滋病毒感染者獲得必要的支援。2)由醫療提供者共同輔導照護感染者及衛教諮商之責任，進行醫療源的分工及整合。3)提供愛滋病毒感染者生理、心裡、社會三方面的衛教與諮商服務。4)輔導愛滋病毒感染者自我健康管理，包括：降低就醫失落率、提昇服藥順從性、提昇安全行為執行率、減少併發伺機性感染、預防母子垂直感染、完成接觸者追蹤、轉介參與減害計畫等。收案對象為持有「全國醫療服務卡」之愛滋病毒感染者：

- (1) 新診斷為 HIV 感染者
- (2) 懷孕之婦女
- (3) 持續從事危險性行為者(如多重性侶、性行為對象不固定等)

- (4) 感染後再次感染其他性病者
- (5) 曾注射毒品或曾與人用共用針器者
- (6) 服藥順從性差或未定期回診治療者
- (7) 接觸者追蹤資料不詳或拒絕提供者
- (8) 其他經醫師評估需個案管理師提供必要之協助者

計畫評估指標：

- (1) 個案性病檢測及發生率
- (2) 個案規則就醫改善率(包括免疫力檢測頻次)
- (3) 執行安全行為改善情形
- (4) 個案平均住院次數改善情形
- (5) 個案支持滿意度
- (6) 完成母子垂直感染追蹤率
- (7) 接觸者就檢及諮商率
- (8) 減害計畫參與率
- (9) 資料登陸完整性

本年度的主要工作為分析這些個案的生理、心理或社會方面特質，了解其為較為弱勢需要個案管理輔導與服務的層面，作為後續醫療服務品質評核管理模式對個案提昇的比較基準，未來並將應用愛滋病追蹤管理資料庫進行成效分析。

#### **(五) 替代療法-毒品使用者再入獄率比較**

本計畫擬於資料累積足夠數量後，以法務部提供之「入監資料庫」勾稽本局「愛滋病疫調資料庫」及「替代療法 ID 資料庫」，進行替代療法-毒品使用者再入獄率比較。由過去法務部統計資料中毒品新入監受刑人之高再累犯率(不一定為同罪名)來看，毒品使用者戒治不易，再入獄之機會高，

這個現象在捕獲-再捕獲模式建立上必須考慮多次取樣上的非獨立關係，依據實際數據及歷次採樣中，相同個案重疊性高低來調整低估毒品使用者族群的程度。此外，並針對 94 年 11 月起推行的減害政策與美沙冬替代療法等介入因子，一併納入模式建立參數，可更清楚了解政策介入前後毒癮者感染愛滋病毒的發生率與盛行率的變化，進一步評估政策效益。

## 研究結果

### (一) 矯正機關愛滋病流行病學分析

法務部所屬部矯正機關收容人類別包括：受刑人、流氓感訓及強制工作受處分人、被告、受感化教育處分學生、收容少年、受強制戒治人、受觀察勒戒人。依據統計資料顯示(附表四)，受刑人是矯正機關的主要收容人，雖然收容人數會受限於監所可容納的收容人數，受刑人仍佔八成左右，每年約 5 萬名，其次為強制勒戒、戒治病犯等。但由於 92 年 7 月 9 日修正「毒品危害防治條例」，導致 93 年毒品案件起訴人數增加，因而入監受刑人數上升，受戒治與勒戒人數驟降。若將違反毒品危害防治條例個案歸類，每年矯正機關仍有 2.5 萬的毒癮犯，佔總收容人數之四成。進一步瞭解入監所與強制戒治、勒戒個案可以發現，本計畫的目標族群靜脈毒癮者即為毒品危害防治條例中的第一級毒品(台灣以海洛因為首要)，每年約有 2 萬名收容人違反此條例而進入矯正機關。參考矯正機關動態資訊的呈現，近二年新入監所的受刑人罪名與第一級毒品相關的比例約 2 成，年底之佔率約監所收容人之三成。所有受刑人有高達 6 成個案是再/累犯，相當比例之毒品犯可能因其他最名入獄，因此推估第一級毒品在獄中之佔率將比三成高出許多，這樣的特殊關係將會於下年度模式建立時納入考慮。另在新入戒治所的個案中則有高達 7 成的病犯是因第一級毒品而入所。新入勒戒所個案再累犯率由 92 年後有下降的趨勢，這也是由於 92 年毒品危害防治條例修正的原因造成，多數毒品再/累犯個案不再進入勒戒所，而是轉往戒制所或判刑入監。(再累犯：本次犯罪經裁判確定有罪且為有罪前科者。)

法務部 96 年 1 月至 10 月份入監資料分布，如(表一)，歸戶後人數為 39,854 人，經歸戶後與疾病管制局之疫情調查之料庫勾稽結果，1406 名為 HIV 感染者，1300 名個案之危險因子為注射毒品。新入監所者第一級毒品

使用者約佔 25%~50%，以此推估 HIV 盛行率介於 6.5%至 13.1%之間。未來將長期監測其盛行率之變化並導入對數線性模式(log-linear model)等方法進一步分析。

## (二) 當代愛滋病毒感染者人數推估

圖一為 HAART 政策實施前後，經毒品傳染 HIV 人數觀察與估計曲線圖(1984~2002)，直方圖為毒癮 HIV 個案數，紅線與紅點為 HAART 政策實施前的估計個案數，為紅虛線為 HAART 政策實施前的預測個案數，藍線與藍點為 HAART 政策實施後的估計個案數，藍虛線為 HAART 政策實施後的預測個案數。之後的圖形符號標記皆與圖一類似。

由圖一可以發現，在 HAART 實施前後，似乎實際個案數與估計曲線的增加速率差別不大。圖二為 HAART 政策實施前後，經性行為傳染 HIV 人數觀察與估計曲線圖(1984~2002)。與圖一不同的是，在 HAART 實施後，估計曲線的增加速率較為平緩。

圖三為減害計畫實施前後，經毒品傳染 HIV 人數觀察與估計曲線圖(2003~2007.1)，可以明顯看到在減害計畫實施前後，實際個案數與估計曲線的趨勢由上昇變為下降。圖四為減害計畫實施前後，經性行為傳染 HIV 人數觀察與估計曲線圖(2003~2007.1)，在減害計畫實施前後，實際個案數與估計曲線的趨勢由上昇變為水平。

Poisson regression 模式的參數估計值(表二)，在毒癮 HIV 的部份，減害計畫前， $\beta_1$  估計值為 0.451 (p-value<0.001)，而減害計畫後減少了 0.721 (p-value<0.001)，顯示減害計畫對毒癮 HIV 的增加率有減少的趨勢，此模式估計出的減害計畫後毒癮 HIV 的增加率為  $\exp(0.451-0.721)=0.76$ ，代表實施減害計畫後，每四個月的 HIV 新增人數會減少約  $1-0.76=24\%$ 。



### (三) 愛滋病毒感染者就醫行為分析及長期醫療費用推估

本計畫以衛生署疾病管制局委由中央健康保險局支付之 95 年度及 96 年度 1-6 月份愛滋病檢驗及治療費用，進行醫療費用基本概況分析，資料明細來源為中央健康保險局申報費用之相關資料。申報資料費用總額 95 年為 11.8 億，96 年上半年為 6.56 億，包括具健保身份者與無健保身份者之愛滋病檢驗及治療費用。醫療費用概況詳如(表三)，95 年度門診及住院費用分別佔總醫療之 88.5%及 10.5%，主要支出為 HAART 藥費，約佔總費用 77.5%；95 年度歸戶後就醫人數 9,365 人，佔當年底存活人口之 81.5%。

進一步就個案之門診或住院醫療費用金額分布來看(表四)，95 年度歸戶個案 53.6%其門診總費用低於 5 萬元，40.4%介於 5 萬以上至 30 萬元之間，費用偏高者佔 6%，超出 100 萬元者門診計有 21 人、住院計有 12 人。而門診就診次數分布(表五)，就診 13 次以上者佔 10.3%，其餘則以 1 至 2 次所佔比例較高。免疫功能的檢測-CD4 數量檢測分布(表六)，98.7%在 4 次以內，體內病毒量檢測次數分布(表七)，4 次以內佔 99.1%，呈現屬於醫師建議的合理的分佈，有少部分個案屬於高檢測的異常行為。在就 HAART 用藥費用合理性來看(表八)，95 年全年使用 HAART 藥物治療 4661 人，約佔存活人口之 35%，用藥品項 2 至 4 項者約佔 92.4%。比較當年度通報之死亡及與存活個案之醫療費用(表九)，95 年度之通報總個案數為 2,942 名，使用醫療資源的有 2067 名，約佔 70%。95 年度通報在當年即死亡之 23 名醫療費用均在 25 萬元以下，96 年 1-6 月則有當年診斷即死亡個案使用 100 萬元以上之醫療費用。

由以上資料呈現整體醫療費用約 90%以上屬合理範圍，惟部份高就醫診次、高醫療費用、高愛滋用藥品項的醫療行為者，有必要進一步探討其原因。因此，本研究並將特殊異常值，提供疾病管制局進行業務分析。主

要成果包括：

一、將高醫療費用之異常值者，係歸因於不當醫療行為者，納入個案管理方案輔導其就醫行為。

相關案例如：由健保資料發現用藥日數異常個案，轉介個案管理師經深入訪談，發現個案異常行為是來自於隱匿病情，領用雙倍藥物讓配偶一起服用，該案經個管師輔導其配偶至醫院匿名篩檢，確認已遭愛滋病毒感染，並將其納入個案管理系統並接受醫療照護。另一案例則是因個案經濟狀況欠佳，就算非因愛滋相關疾病問題就醫，也會合併看感染科，並請醫師開立非必要之愛滋相關治療處方箋，以節省自身醫療費用支出。在個管師輔導下個案已承諾改正，未來將持續監測這些個案的就醫行為是否正常。

二、針對以下七項原則進行抽查，並做審畢案件之審查會議，檢討調整醫療服務及給付準則。

1. 門診單次醫療費用最高者（數名）
2. 門診總計醫療費用最高者（數名）
3. 門診執行淋巴球檢驗（12073B）次數最多者（數名）
4. 門診執行病毒量檢驗（14074B）次數最多者（數名）
5. HAART 品項最多者（數名）
6. 住院總計醫療費用最高者（數名）
7. 住院單次醫療費用最高者（數名）

#### **(四) 建立愛滋病指定醫院醫療服務品質評核管理模式**

本試辦計畫期能服務愛滋病毒感染者，建立社會支援網絡，獲得生理、心裡、社會三方面的衛教與諮商服務，並提昇其自我健康管理。因此希望生理、心理或社會方面較為弱勢之感染者作為收案對象主要來源，今年四月起疾病管制局擴大 HIV 個案管理師識辦計畫，目前已有 18 家醫院及兩千

餘名個案參與，截至第二季完成核銷有完整紀錄之個案共有 1172 人，個案來源分布詳如（表十），其中以「經醫師評估需個案提供必要之協助者」佔率最高，其次為服藥順從性差或未定期回診治療等。

以下就個案不同面向特質分布進行分析。性行為方面，仍有接近半數(570 人)的個案在六個月內仍有性行為，而其中有高達 64% (364 人)者在此期間曾發生未使用保險套的性行為（表十一，即並非每次都使用的人數，未答者亦視為曾發生），有 11% (62 人)從來不使用保險套或未答、回答不知道使用情形。而六個月內仍有性行為者，只有 60 % (346 人) 有固定性伴侶（表十二），也只有半數(296 人)在發生性行為時告知性伴侶本身的感染情形（表十三）。

經濟情形方面，約有 30 % (377 人)存在經濟問題，其中資源困難無法自行解決者有 59 人，且有 30 人住屋有困難或居住在社政單位與非政府組織（表十四）。而工作情形，則有約 40 % (454 人) 的收案對象沒有固定的工作，其中工作不固定、找不到工作與不打算工作者約各佔三分之一（表十五）。社會網路方面，由(表十六)發現，無任何親友或社會支持者達 38% (441 人)，而(表十七)中，家人不知情或家人不支持者達 45% (530 人)。

就醫情形方面，由(表十八)可看出，有 45% (523 人) 是在非自願的情況下接受愛滋病毒檢驗。而在非初次就醫的 1001 人中，有 18 % (178 人) 並非按時就醫（可能想到才來、四處看診或不合作）。而由(表十九)可發現，整體而言仍有 20% (240 人)不願意帶性伴侶接受篩檢，其中自願接受愛滋病毒檢驗者，性伴侶已檢驗之比例較高；非自願接受愛滋病毒檢驗者，願意帶性伴侶接受篩檢之比例較高，當中個案態度與性伴侶檢驗情形，值得進一步探討。

相關知識方面，仍各有約 5%的個案認為與愛滋病毒感染者共用針具不

會感染、或不認為每次性行為使用保險套可預防愛滋病的感染，而有約 25% 的個案認為愛滋媽媽哺乳不會將病毒傳給嬰兒（表二十）。

在毒品使用方面，有 15%(177 人)在六個月內曾使用過毒品，其中海洛因佔絕大多數 (87.5%, 155 人)，如(表二十一)。而這些使用毒品者在最近六個月中有約 15%(28 人)曾與他人共用針具、稀釋液（表二十二）。將近 70%(121 人)使用過毒品的個案，已加入替代療法治療（表二十三），但僅有 14%(25 人)加入清潔針具交換計畫（表二十四）。

#### **(五) 替代療法-毒品使用者再入獄率比較**

截至 96 年 10 月共有 10862 名曾加入美沙冬個案，其中有 1746 名個案是過去已通報的 HIV 個案，有 151 名是進入美沙冬替代療法後半個月至 3 個月半通報是 HIV 的個案，只有 15 名個案為進入美沙冬替代療法 3.5 個月後才被通報是 HIV 的個案(表二十五)陽轉率僅 0.164%。另見(表二十六)，以疾病管制局疫調資料至 96 年 10 月底，HIV 陽性個案且其危險因子為注射毒品者共 6178 例，與 96 年法務部新進矯正機關資料勾稽，比較其是否參替代療法，與進入矯正機關是否有關，顯示新進矯正機關以參加美沙冬替代療法者(29%)略低於未參加者 (31%)，但未達統計上的差異。因目前觀察其最長僅一年，多數個案入監係因前案未結，故目前尚無法下結論，俟資料累積至足夠，將於接下來的年度進行分析。

## 討論與建議

### (一) 矯正機關愛滋病流行病學分析

本研究應用法務部歷年統計資料之新入監之第一級毒品使用者佔率相關資料及其 96 年 1 月至 10 月份入監資料分布，與疾病管制局之疫情調查之料庫勾稽結果。新入監所者第一級毒品使用者約佔 25%~50%，以此推估 HIV 盛行率介於 6.5%至 13.1%之間。未來將長期監測其盛行率之變化，並導入對數線性模式(log-linear model)等方法進一步分析。

### (二) 當代愛滋病毒感染者人數推估

由分析結果與圖表可間接推論，HAART 有效的減緩性行為 HIV 的人數增加，而減害計畫則是有效降低毒癮 HIV 的新增人數，顯示這兩個政策有效的控制 HIV 擴散。本研究除了此方法之外，也有嘗試使用 Back-calculation(4-8)，但因在估計 Incubation period distribution 尚有部分問題仍待解決與嘗試，若時間充足，未來將更進一步以 Bayesian 或 Mixture distribution(9)方法為方向進行 Back-calculation 分析。

### (三) 愛滋病毒感染者就醫行為分析及長期醫療費用推估

本計劃的分析結果發現，90%以上的病患合理就醫診療，少數個案有高就醫診次、高醫療費用、高愛滋用藥品項的醫療行為。因此以 95 年 1 月至 96 年 1 月的健保資料進行第一階段抽查，共有 9 名個案在同一費用年月跨院另取愛滋抗病毒藥物，且用藥日數嚴重異常(異常原則:每月領藥日數大於 30 日，且每年領藥數大於 395 日)，已於六月中旬請醫院及衛生局導正感染者就醫行為並強化其自我健康管理，並將該等個案由愛滋病個案管理師試辦醫院收案納管。

此外，亦針對以下七項原則進行第二階段抽查。

1. 門診單次醫療費用最高（2 件）
2. 門診總計醫療費用最高（2 件）
3. 門診執行淋巴球檢驗（12073B）次數最多（2 件）
4. 門診執行病毒量檢驗（14074B）次數最多（2 件）
5. HAART 品項最多（2 件）
6. 住院總計醫療費用最高（1 件）
7. 住院單次醫療費用最高（1 件）

經過專家審查會議討論後，針對目前的醫療費用架構與醫療服務特性提出五項策略；第一：申報健保給付項目的合理性，第二：伺機性感染治療起訖時機治療指引的遵循；第三：開立檢驗頻次的合理性；第四：HAART 用藥適宜時機的指引；第五：個案住院的合理性，用以控制醫療費用並提升滋醫療服務品質。本計畫爾後年度則將進一步分析早期感染者(2000 年以前通報個案)持續使用 HAART 藥物後，罹患慢性疾病的發生率等相關議題。

#### **(四) 建立愛滋病指定醫院病患追蹤管理模式**

由個案特質分析可發現，目前參與計畫的感染者，有相當高的比例存在危險性行為及未配合就醫，部份個案有共用針具與相關知識缺乏情形。過去本局 94-95 年補助試辦醫院辦理之「愛滋病毒感染者行為治療醫療給付試辦計畫」研究，在這些方面均有顯著改善。本個案管理師試辦計畫透過較長期的輔導，每三個月定期持續追蹤，觀察個案的態度與行為改變狀況。

社會網路與經濟需要幫助者也不在少數，未來亦會將其參與計畫後改善情形，作為成果評估之依據。

由目前收案的資料發現目前收案原因僅有 225 人 (19.2%，見表二十四)

是注射毒品或曾與人共用針器者，低於歷年累積的藥癮者佔感染總數之比例(約 40%)，亦低於今年各月藥癮者佔通報數之比例(約 25%至 40%)。這部份需要再深入瞭解原因，若是收案過程的限制所造成，則未來需加強將與毒品有關者納入個案管理。

此外，雖然收案原因是複選，但 273 例 (23.3%)完全為「其他經醫師評估需個案管理師提供必要之協助者」之單一原因，另 84 例才伴隨其他原因。為更深入探討個案背景，將考慮對醫師評估採取更詳細的紀錄。

前述由健保資料發現用藥日數異常個案，透過個案管理師的深入訪談，發現某一個案異常行為是來自於隱匿病情，並引誘配偶至醫院匿名篩檢，確認其配偶已遭愛滋病毒感染，其配偶目前已經進入個案管理系統並接受醫療照護。另一名個案則因經濟狀況欠佳，就算非因愛滋相關疾病問題就醫，也會合併看感染科，並請醫師開立愛滋相關治療處方箋，以節省自身醫療費用支出。在個案管理師的輔導下個案已承諾改正，未來將持續監測這些個案的就醫行為是否正常。而本研究所發現有個案的危險行為，應於定期檢討會適時回饋給個案管理師加強感染者自我健康管理。

#### (五) 替代療法-毒品使用者再入獄率比較

WHO曾與八個國家(包括中國大陸、捷克、印尼、伊朗、立陶宛、波蘭、泰國及烏克蘭)進行合作研究，評估opioids成癮與HIV/AIDS的關聯性。研究發現，美沙冬維持療法可以降低海洛因過量致死、降低暴力犯罪行為、預防病毒的傳播，因為其能吸引並使毒品注射者停留在醫療體系中，而病人(吸毒者)停留在治療體系愈長者，不僅暴力犯罪危險行為降低，其注射頻率也下降，亦能有效降低HIV/AIDS之發生率【9】。

香港的戒毒治療計畫自 1976 年即把美沙冬替代療法列為計畫之一部份。依據香港 1996 年的一項報告指出，比較香港與美國馬里蘭州二地所推

行之美沙冬治療計畫成效。資料顯示美國馬里蘭州自 1993 年起，戒毒成功人數一直上升，1993 年至 1996 年 9 月每年戒毒成功人數分別為 325、383、415、214 人（1996 年僅 9 個月資料），其中 1993 至 1995 年每年成功戒毒個案平均增幅是 13%。而香港自 1972 年以來，只有 227 名病人成功戒毒，但該報告尚缺參加美沙冬治療計畫的病人總數。該項報告同時指出，美國六項美沙冬治療計畫的病人接受治療後每年可能發生罪案的日數均大幅降低（圖五）【9】。此外，病人參與美沙冬治療計畫的時間越長，能夠戒除毒癮及不再參與犯罪活動的比率就越高（圖六），該報告同時引述美國 1991 年一項研究指出，長期接受美沙冬治療計畫之病人，其感染愛滋病病毒的比率和剛接受美沙冬治療計畫之病人相較，有明顯不同（圖七）。

本研究假設毒癮者犯案進入矯正機關與是否感染愛滋病無關的前題下，比較毒癮愛滋感染者是否參加美沙冬替代療法是否影響犯案之結果顯示，以疾病管制局疫調資料至 96 月 10 月底，HIV 陽性個案且其危險因子為注射毒品者共 6178 例，與 96 年法務部新進矯正機關資料勾稽，比較其是否參替代療法，與進入矯正機關是否有關，顯示新進矯正機關以參加美沙冬替代療法者(29%)略低於未參加者(31%)，但未達統計上的差異。因目前觀察其最長僅一年，多數個案入監係因前案未結，故目前尚無法下結論，俟資料累積至足夠，將於接下來的年度進行分析。



## 結 論

應用法務部新入監資料與疾病管制局之疫情調查之料庫勾稽結果，推估注射毒品藥物成癮者 HIV 盛行率介於 6.5%至 13.1%之間。未來將長期監測其盛行率之變化並導入對數線性模式(log-linear model)等方法進一步分析。

由當代愛滋病毒感染者人數推估可間接推論，HAART 有效的減緩性行為 HIV 的人數增加，而減害計畫則是有效降低毒癮 HIV 的新增人數，顯示這兩個政策有效的控制 HIV 擴散。

本計畫分析結果發現，35%的存活個案進行 HAART 藥物治療，90%以上的病患就醫診療費用屬合理範圍，因此，有效減緩疫情為長期醫療費用控制之主要關鍵。少數個案有高就醫診次、高醫療費用、高愛滋用藥品項的醫療行為。經由對門診過低及過高醫療費用與住院費用過高個案深入探討，提出五項策略，以加強費用控管及改善醫療服務品質，並針對重點族群給予有效個案管理服務。本年度計畫以不同的觀點與方式深入了解費用型態的基本結構，未來將進一步分析早期感染者(2000 年以前通報個案)，罹患慢性疾病的發生率等相關議題。

在 1172 名納入愛滋病指定醫院個案管理測試計畫之感染者發現，感染者有相當高的比例存在危險性行為及未配合就醫，部份個案有共用針具與相關知識缺乏情形，以及對於預防母子垂直感染較不瞭解之現象。將透過較長期的輔導觀察個案的態度與行為發生狀況。

根據疾病管制局疫調資料至 96 月 10 月底，以 HIV 陽性個案且其危險因子為注射毒品者共 6178 例，與 96 年法務部新進矯正機關資料勾稽，比較其是否參替代療法，與進入矯正機關是否有關，顯示新進矯正機關以參加美沙冬替代療法者(29%)略低於未參加者 (31%)，因目前觀察其最長僅一

年，多數個案入監係因前案未結，故目前尚無法下結論，俟資料累積至足夠，將於接下來的年度進行分析。

## 圖 表

表一：96 年法務部入監所與 HIV 之陽性個案分布

| 入監年月       | 人次           | 盛行率推估      |
|------------|--------------|------------|
| 2007/1     | 4689         |            |
| 2007/2     | 4106         |            |
| 2007/3     | 5286         |            |
| 2007/4     | 4732         |            |
| 2007/5     | 5438         |            |
| 2007/6     | 4205         |            |
| 2007/7     | 4083         |            |
| 2007/8     | 3540         |            |
| 2007/9     | 3761         |            |
| 2007/10    | 4722         |            |
| 總計         | 44562        |            |
| 歸戶後人數      | 39854        |            |
| 毒品人數佔率推估   | 25% -50%     |            |
| 毒品人數推估     | 9964 - 19927 | 7.1%-13.1% |
| HIV 陽性個案人數 | 1406         |            |
| 危險因子-注射毒品  | 1300         |            |
| 危險因子-性行為   | 99           |            |
| 危險因子-不詳    | 7            |            |

表二：各危險因子分析模式的參數估計值

| <b>Risk</b>    | <b>Analysis</b> | <b>Policy</b> | <b>Intercept</b> | <b>P-value</b> | <b>T</b> | <b>P-value</b> | <b>Policy</b> | <b>P-value</b> | <b>T*Policy</b> | <b>P-value</b> |
|----------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|----------|----------------|---------------|----------------|-----------------|----------------|
| <b>毒癮 HIV</b>  | 1984~2002       | HAART         | -0.865           | 0.062          | 0.053    | <0.001         | -1.388        | 0.437          | 0.015           | 0.699          |
|                | 2003~2007.9     | 減害計畫          | -22.691          | <0.001         | 0.451    | <0.001         | 47.260        | <0.001         | -0.721          | <0.001         |
| <b>性行為 HIV</b> | 1984~2002       | HAART         | 0.636            | 0.001          | 0.107    | <0.001         | 2.315         | <0.001         | -0.061          | <0.001         |
|                | 2003~2007.9     | 減害計畫          | 3.796            | <0.001         | 0.030    | 0.101          | 1.676         | 0.410          | -0.025          | 0.419          |

表三：愛滋病醫療概況

| 醫療費用項目          | 95 年度   | 96 年 1-6 月 |
|-----------------|---------|------------|
| 總就醫人數           | 9,365   | 8,713      |
| 費用總金額(億)        | 11.8    | 6.56       |
| HAART 藥品費用(億)   | 9.14    | 5.32       |
| 不合理溢報費用(億)      | 0.05    | 0.01       |
| 門診              |         |            |
| 門診費用(億)         | 10.44   | 5.95       |
| 門診就醫歸戶人數        | 9,268   | 8,653      |
| 累計門診就診次數(人次)    | 52,283  | 34,170     |
| 每次就診平均費用        | 19,966  | 17,427     |
| 以健保方式就醫人數       | 6,494   | 6,059      |
| 就醫人次            | 44,756  | 30,902     |
| 每人平均就醫次數(次/人)   | 6.9     | 5.1        |
| 就醫費用(億)         | 9.87    | 5.53       |
| 以非健保方式就醫人數      | 3,253   | 2,894      |
| 就醫人次            | 7,528   | 5,531      |
| 每人平均就醫次數(次/人)   | 2.3     | 1.9        |
| 就醫費用(億)         | 0.57    | 0.43       |
| 曾使用健保與非健保方式就醫人數 | 480     | 300        |
| 住院              |         |            |
| 住院費用(億)         | 1.97    | 0.61       |
| 住院就醫人數歸戶        | 713     | 401        |
| 累計住院次數(人次)      | 922     | 496        |
| 平均住院天數(天)       | 20      | 18         |
| 每次住院費用平均        | 148,414 | 122,832    |
| 以健保方式就醫費用(億)    | 1.32    | 0.52       |
| 以非健保方式就醫費用(億)   | 0.05    | 0.09       |
| 當年度通報存活人口數*     | 11,492  | 12,351     |

\*95 年 12 月及 96 年 6 月疾病管制局『HIV/AIDS 統計月報表』

表四:個案歸戶之門住醫療費用分佈

| 醫療費用(萬)  | 95 年度 |      |     |      | 96 年 1-6 月 |      |     |      |
|----------|-------|------|-----|------|------------|------|-----|------|
|          | 門診    | %    | 住院  | %    | 門診         | %    | 住院  | %    |
| <5       | 4964  | 53.6 | 174 | 24.4 | 4265       | 49.3 | 129 | 32.2 |
| 5-15     | 743   | 8.0  | 265 | 37.2 | 3586       | 41.4 | 145 | 36.2 |
| 15-25    | 1698  | 18.3 | 111 | 15.6 | 785        | 9.1  | 55  | 13.7 |
| 25-30    | 1305  | 14.1 | 36  | 5.0  | 6          | 0.1  | 13  | 3.2  |
| 30-35    | 437   | 4.7  | 18  | 2.5  | 3          | 0.0  | 18  | 4.5  |
| 35-40    | 73    | 0.8  | 16  | 2.2  | 2          | 0.0  | 4   | 1    |
| 40-45    | 26    | 0.3  | 19  | 2.7  | 1          | 0.0  | 12  | 3    |
| 45-50    | 8     | 0.1  | 10  | 1.4  | 1          | 0.0  | 3   | 0.7  |
| >50-100  | 12    | 0.1  | 52  | 7.3  | 4          | 0.0  | 18  | 4.5  |
| >100-150 | 2     | 0.0  | 8   | 1.1  | 0          | 0    | 4   | 1    |
| >100-200 | 0     | 0    | 4   | 0.6  | 0          | 0    | 0   | 0    |
| 總計人次     | 9268  | 100  | 713 | 100  | 8653       | 100  | 401 | 100  |

表五:門診人次分佈

| 門診<br>就診次數 | 95 年度        |      | 96 年 1-6 月   |      |
|------------|--------------|------|--------------|------|
|            | 人數           | %    | 人數           | %    |
| 1 次        | 1,919        | 20.7 | 2,097        | 24.2 |
| 2 次        | 1,373        | 14.8 | 1,523        | 17.6 |
| 3 次        | 843          | 9.1  | 667          | 7.7  |
| 4 次        | 684          | 7.4  | 513          | 5.9  |
| 5 次        | 705          | 7.6  | 592          | 6.8  |
| 6 次        | 560          | 6.0  | 1,623        | 18.8 |
| 7 次        | 413          | 4.5  | 1,106        | 12.8 |
| 8 次        | 282          | 3.0  | 371          | 4.3  |
| 9 次        | 261          | 2.8  | 109          | 1.3  |
| 10 次       | 243          | 2.6  | 24           | 0.3  |
| 11 次       | 328          | 3.5  | 14           | 0.2  |
| 12 次       | 704          | 7.6  | 5            | 0.1  |
| 13 次以上     | 953          | 10.3 | 9            | 0.1  |
| 總人數        | <b>9,268</b> | 100  | <b>8,653</b> | 100  |

表六:個案歸戶 CD4 檢測次數分佈

| 門診         | 95 年度        |            | 96 年 1-6 月   |             |
|------------|--------------|------------|--------------|-------------|
|            | 人數           | %          | 人數           | %           |
| CD4 檢測次數   |              |            |              |             |
| 1 次        | 3051         | 36.3       | 6092         | 72.4        |
| 2 次        | 3554         | 42.2       | 1670         | 19.9        |
| 3 次        | 1398         | 16.6       | 113          | 1.3         |
| 4 次        | 302          | 3.6        | 10           | 0.1         |
| 5 次        | 72           | 0.9        | 2            | 0.0         |
| 大於 5 次     | 35           | 0.4        | 0            | 0           |
| <b>總人數</b> | <b>8,412</b> | <b>100</b> | <b>7,887</b> | <b>93.8</b> |

表七:個案歸戶之病毒量檢測次數分佈

| 門診         | 95 年度        |            | 96 年 1-6 月   |             |
|------------|--------------|------------|--------------|-------------|
|            | 人數           | %          | 人數           | %           |
| CD4 檢測次數   |              |            |              |             |
| 1 次        | 3,084        | 36.3       | 4,536        | 53.4        |
| 2 次        | 3,585        | 42.2       | 1,343        | 15.8        |
| 3 次        | 1,427        | 16.8       | 83           | 1.0         |
| 4 次        | 327          | 3.8        | 3            | 0.0         |
| 5 次        | 59           | 0.7        | 0            | 0           |
| 大於 5 次     | 15           | 0.2        | 0            | 0           |
| <b>總人數</b> | <b>8,497</b> | <b>100</b> | <b>7,693</b> | <b>90.5</b> |

表八:個案歸戶門診 HAART 用藥品項分佈

| 門診<br>HAART 用藥品項 | 95 年度        |            | 96 年 1-6 月   |             |
|------------------|--------------|------------|--------------|-------------|
|                  | 人數           | %          | 人數           | %           |
| 1 項              | 24           | 0.5        | 5            | 0.1         |
| 2 項              | 2,527        | 54.2       | 2,397        | 51.4        |
| 3 項              | 1,347        | 28.9       | 1,279        | 27.4        |
| 4 項              | 432          | 9.3        | 363          | 7.8         |
| 5 項              | 206          | 4.4        | 146          | 3.1         |
| 6 項              | 82           | 1.8        | 55           | 1.2         |
| 7 項              | 30           | 0.6        | 10           | 0.2         |
| 8 項              | 11           | 0.2        | 3            | 0.1         |
| 9 項              | 1            | 0.0        | 1            | 0.0         |
| 10 項             | 1            | 0.0        | 0            | 0           |
| <b>總人數</b>       | <b>4,661</b> | <b>100</b> | <b>4,259</b> | <b>91.4</b> |

表九:死亡與存活個案醫療費用分佈

| 醫療費用(萬)         | 95 年度          |                | 96 年 1-6 月       |                  |
|-----------------|----------------|----------------|------------------|------------------|
|                 | 當年診斷即死亡        | 當年診斷仍存活        | 當年診斷即死亡          | 當年診斷仍存活          |
| <1              | 9              | 1,493          |                  | 369              |
| 1-5             | 8              | 139            | 1                | 122              |
| 5-10            | 4              | 123            |                  | 47               |
| 10-15           | 1              | 102            | 3                | 46               |
| 15-20           |                | 75             | 1                | 21               |
| 20-25           | 1              | 70             | 2                | 15               |
| 25-30           |                | 16             | 1                | 7                |
| 30-35           |                | 10             | 1                | 8                |
| 35-40           |                | 1              |                  | 4                |
| 40-45           |                | 3              | 3                | 3                |
| 45-50           |                | 2              |                  | 1                |
| >50-115         | 0              | 5              | 2                | 10               |
| <b>總人數</b>      | <b>23</b>      | <b>2,039</b>   | <b>14</b>        | <b>653</b>       |
| <b>平均值</b>      | <b>38,005</b>  | <b>39,405</b>  | <b>320,469</b>   | <b>54,890</b>    |
| <b>最小值</b>      | <b>50</b>      | <b>0</b>       | <b>37,451</b>    | <b>213</b>       |
| <b>最大值</b>      | <b>246,427</b> | <b>869,748</b> | <b>1,024,553</b> | <b>1,119,458</b> |
| <b>當年度通報人數*</b> |                | <b>2,942</b>   |                  | <b>1,002</b>     |

\*95 年 12 月及 96 年 6 月疾病管制局『HIV/AIDS 統計月報表』



表十:個案管理試辦計畫收案原因

| 收案原因                | 人數 (百分比)    |
|---------------------|-------------|
| 新診斷為 HIV 感染者        | 199(16.98%) |
| 懷孕之婦女               | 6(0.51%)    |
| 持續從事危險性行為者          | 200(17.06%) |
| 感染後再次感染其他性病者        | 94(8.02%)   |
| 曾注射毒品或曾與人共用針器者      | 225(19.2%)  |
| 服藥順從性差或未定期回診治療者     | 240(20.48%) |
| 接觸者追蹤資料不詳或拒絕提供者     | 89(7.59%)   |
| 其他經醫師評估需個管師提供必要之協助者 | 357(30.46%) |
| 未答                  | 2(0.17%)    |

表十一：個案最近六個月是否有性行為與保險套使用情形

| 性行為 | 個案最近六個月性行為保險套使用情形 |             |             |           |             |             | 總和   |
|-----|-------------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|------|
|     | 每次都使用(%)          | 大部分有用(%)    | 有時候會用(%)    | 從來不使用(%)  | 不知道(%)      | 未答(%)       |      |
| 沒有  | 13 (2.17)         | 2 (0.33)    | 6 (1)       | 7 (1.17)  | 162 (27)    | 410 (68.33) | 600  |
| 有   | 206 (36.14)       | 157 (27.54) | 145 (25.44) | 30 (5.26) | 2 (0.35)    | 30 (5.26)   | 570  |
| 未答  | 0 (0)             | 0 (0)       | 0 (0)       | 0 (0)     | 0 (0)       | 2 (100)     | 2    |
| 總和  | 219 (18.69)       | 159 (13.57) | 151 (12.88) | 37 (3.16) | 164 (13.99) | 442 (37.71) | 1172 |

表十二：個案最近六個月是否有性行為與是否固定性伴侶情形

| 性行為 | 個案最近三個月有固定性伴侶嗎？ |             |             | 總和   |
|-----|-----------------|-------------|-------------|------|
|     | 沒有(%)           | 有(%)        | 未答(%)       |      |
| 沒有  | 210 (35)        | 35 (5.83)   | 355 (59.17) | 600  |
| 有   | 223 (39.12)     | 346 (60.7)  | 1 (0.18)    | 570  |
| 未答  | 0 (0)           | 0 (0)       | 2 (100)     | 2    |
| 總和  | 433 (36.95)     | 381 (32.51) | 358 (30.55) | 1172 |

表十三：個案最近六個月是否有性行為與是否告知性伴侶本身愛滋感染情形

| 性行為 | 是否告知性伴侶本身愛滋感染情形？ |             |             | 總和   |
|-----|------------------|-------------|-------------|------|
|     | 沒有(%)            | 有(%)        | 未答(%)       |      |
| 沒有  | 152 (25.33)      | 35 (5.83)   | 413 (68.83) | 600  |
| 有   | 264 (46.32)      | 296 (51.93) | 10 (1.76)   | 570  |
| 未答  | 0 (0)            | 0 (0)       | 2 (100)     | 2    |
| 總和  | 416 (35.49)      | 331 (28.24) | 425 (36.27) | 1172 |

表十四：個案經濟能力與居住狀況

| 經濟能力       | 居住狀況        |             |            |          |          |          | 總和   |
|------------|-------------|-------------|------------|----------|----------|----------|------|
|            | 與家人同住(%)    | 自住且無虞(%)    | 住屋有困難(%)   | NGO(%)   | 社政單位(%)  | 未答(%)    |      |
| 無經濟問題      | 482 (60.63) | 309 (38.86) | 0 (0)      | 2 (0.25) | 1 (0.13) | 1 (0.13) | 795  |
| 有經濟問題可自行解決 | 207 (65.09) | 100 (31.45) | 9 (2.83)   | 1 (0.31) | 0 (0)    | 1 (0.31) | 318  |
| 資源困難       | 31 (52.54)  | 8 (13.56)   | 15 (25.42) | 4 (6.78) | 1 (1.69) | 0 (0)    | 59   |
| 總和         | 720 (61.43) | 417 (35.58) | 24 (2.05)  | 7 (0.6)  | 2 (0.17) | 2 (0.17) | 1172 |

表十五：個案工作情形

| 工作情形    | 人數(%)       |
|---------|-------------|
| 工作固定    | 718 (61.27) |
| 工作不固定   | 142 (12.12) |
| 找不到適合工作 | 125 (10.67) |
| 不打算工作   | 172 (14.68) |
| 被辭退     | 12 (1.02)   |
| 其他      | 3 (0.26)    |
| 總和      | 1172 (100)  |

表十六：個案社會支持情形（可複選）

| 社會支持情形            | 人數(%)       |
|-------------------|-------------|
| 無親友等社會支持          | 441 (37.63) |
| 病友團體支持            | 9 (0.77)    |
| NGO               | 27 (2.3)    |
| 僅家庭支持             | 36 (3.07)   |
| 知心好友支持            | 630 (53.75) |
| 知心好友支持，病友團體支持     | 9 (0.77)    |
| 知心好友支持，病友團體支持，NGO | 4 (0.34)    |
| 其他                | 8 (0.68)    |
| 未答                | 8 (0.68)    |
| 總和                | 1172 (100)  |

表十七：個案家人支持情形（可複選）

| 家人支持情形            | 人數(%)       |
|-------------------|-------------|
| 家人知情且支持           | 552 (47.99) |
| 家人知情但拒絕           | 50 (4.27)   |
| 家人不知情但相處良好        | 436 (37.20) |
| 家人不知情且家庭關係不合      | 40 (3.41)   |
| 未和家人同住            | 86 (7.34)   |
| 未和家人同住，家人知情且支持    | 3 (0.26)    |
| 未和家人同住，家人知情但拒絕    | 1 (0.09)    |
| 未和家人同住，家人不知情但相處良好 | 3 (0.26)    |
| 其他                | 1 (0.09)    |
| 總和                | 1172 (100)  |

表十八：個案就醫情形與是否自願接受愛滋病毒檢驗

|        | 是否自願接受愛滋病毒檢驗 |             |          | 總和   |
|--------|--------------|-------------|----------|------|
|        | 非自願(%)       | 自願(%)       | 未答(%)    |      |
| 本次初次就醫 | 75 (44.12)   | 95 (55.88)  | 0 (0)    | 170  |
| 按時就醫   | 366 (44.47)  | 455 (55.29) | 2 (0.24) | 823  |
| 想到才來   | 64 (45.39)   | 75 (53.19)  | 2 (1.42) | 141  |
| 四處看診   | 4 (50)       | 4 (50)      | 0 (0)    | 8    |
| 不合作    | 13 (44.83)   | 16 (55.17)  | 0 (0)    | 29   |
| 其他     | 1 (100)      | 0 (0)       | 0 (0)    | 1    |
| 總和     | 523 (44.62)  | 645 (55.03) | 4 (0.34) | 1172 |

表十九：個案是否自願接受愛滋病毒檢驗與是否願意帶性伴侶來接受篩檢

| 自願受檢驗 | 個案是否願意帶性伴侶來接受篩檢 |             |             |             | 總和   |
|-------|-----------------|-------------|-------------|-------------|------|
|       | 性伴侶已檢驗(%)       | 願意(%)       | 不願意(%)      | 未答(%)       |      |
| 非自願   | 102 (19.5)      | 127 (24.28) | 90 (17.21)  | 204 (39.01) | 523  |
| 自願    | 189 (29.3)      | 92 (14.26)  | 149 (23.1)  | 215 (33.33) | 645  |
| 未答    | 1 (25)          | 0 (0)       | 1 (25)      | 2 (50)      | 4    |
| 總和    | 292 (24.91)     | 219 (18.69) | 240 (20.48) | 421 (35.92) | 1172 |

表二十：個案對愛滋病知識相關問題的了解情形分佈

| 愛滋病知識相關問題                 | 回答情形         |              |           | 總數   |
|---------------------------|--------------|--------------|-----------|------|
|                           | 是(%)         | 否(%)         | 未答(%)     |      |
| 每次性行為都正確使用保險套可以預防愛滋病的感染？  | 1123 (95.82) | 45 (3.84)    | 4 (0.34)  | 1172 |
| 與愛滋病毒感染者共餐會不會感染？          | 86 (7.34)    | 1080 (92.15) | 6 (0.51)  | 1172 |
| 與愛滋病毒感染者共用針具會不會感染？        | 1137 (97.01) | 29 (2.47)    | 6 (0.51)  | 1172 |
| 愛滋孕婦如果服用抗愛滋藥物可以降低嬰兒感染的風險？ | 799 (68.17)  | 356 (30.38)  | 17 (1.45) | 1172 |
| 愛滋媽媽哺乳可能會將病毒傳染給嬰兒？        | 857 (73.12)  | 300 (25.6)   | 15 (1.28) | 1172 |

表二十一：個案最近六個月是否曾使用/吸食/注射過毒品與其使用的毒品名稱

| 用毒 | 使用的毒品名稱     |          |                 |                          |               |                |                    | 未答(%)       | 總和   |
|----|-------------|----------|-----------------|--------------------------|---------------|----------------|--------------------|-------------|------|
|    | 僅海洛因(%)     | 僅安非他命(%) | 海洛因與<br>安非他命(%) | 其他(%)<br>(非海洛因、<br>安非他命) | 海洛因與<br>其他(%) | 安非他命與<br>其他(%) | 海洛因、安非他<br>命與其他(%) |             |      |
| 沒有 | 2 (0.2)     | 1 (0.1)  | 0 (0)           | 2 (0.2)                  | 0 (0)         | 0 (0)          | 0 (0)              | 976 (99.49) | 981  |
| 有  | 133 (75.14) | 1 (0.56) | 15 (8.47)       | 19 (10.73)               | 4 (2.26)      | 1 (0.56)       | 2 (1.13)           | 2 (1.13)    | 177  |
| 未答 | 0 (0)       | 0 (0)    | 0 (0)           | 0 (0)                    | 0 (0)         | 0 (0)          | 0 (0)              | 14 (100)    | 14   |
| 總和 | 135 (11.52) | 2 (0.17) | 15 (1.28)       | 21 (1.79)                | 4 (0.34)      | 1 (0.09)       | 2 (0.17)           | 992 (84.64) | 1172 |

表二十二：個案最近六個月是否曾使用/吸食/注射過毒品及與他人共用針具/稀釋液

| 用毒 | 最近六個月內是否與他人共用針具/稀釋液 |            |             | 總和   |
|----|---------------------|------------|-------------|------|
|    | 沒有(%)               | 有(%)       | 未答(%)       |      |
| 沒有 | 39 (3.98)           | 0 (0)      | 942 (96.02) | 981  |
| 有  | 146 (82.49)         | 28 (15.82) | 3 (1.69)    | 177  |
| 未答 | 0 (0)               | 0 (0)      | 14 (100)    | 14   |
| 總和 | 185 (15.78)         | 28 (2.39)  | 959 (81.83) | 1172 |

表二十三：個案最近六個月是否曾使用/吸食/注射過毒品與個案加入替代療法治療情形

| 用毒 | 個案是否已加入替代療法治療 |             |             | 總和   |
|----|---------------|-------------|-------------|------|
|    | 否(%)          | 是(%)        | 未答(%)       |      |
| 沒有 | 14 (1.43)     | 9 (0.92)    | 958 (97.66) | 981  |
| 有  | 38 (21.47)    | 121 (68.36) | 18 (10.17)  | 177  |
| 未答 | 0 (0)         | 0 (0)       | 14 (100)    | 14   |
| 總和 | 52 (4.44)     | 130 (11.09) | 990 (84.47) | 1172 |

表二十四：個案最近六個月是否曾使用/吸食/注射過毒品與個案加入清潔針具交換計畫情形

| 用毒 | 個案是否已加入清潔針具交換計畫 |            |              | 總和   |
|----|-----------------|------------|--------------|------|
|    | 否(%)            | 是(%)       | 未答(%)        |      |
| 沒有 | 18 (1.83)       | 0 (0)      | 963 (98.17)  | 981  |
| 有  | 119 (67.23)     | 25 (14.12) | 33 (18.64)   | 177  |
| 未答 | 0 (0)           | 0 (0)      | 14 (100)     | 14   |
| 總和 | 137 (11.69)     | 25 (2.13)  | 1010 (86.18) | 1172 |



表二十五 參加美沙冬替代療法個案之 HIV 陽轉分佈

| 評估年月         | 舊案   | 進入美沙冬<br>0.5-3.5 月<br>通報個案 | 進入美沙冬<br>>3.5 月<br>新通報個案 | HIV<br>陰性個案 | 總計    |
|--------------|------|----------------------------|--------------------------|-------------|-------|
| 2006/1       | 2    | 1                          | 1                        | 10          | 14    |
| 2006/10      | 23   | 2                          |                          | 89          | 114   |
| 2006/11      | 49   | 7                          |                          | 137         | 193   |
| 2006/12      | 69   | 8                          |                          | 208         | 285   |
| 2006/2       | 3    | 2                          |                          | 33          | 38    |
| 2006/3       | 11   | 2                          | 2                        | 80          | 95    |
| 2006/4       | 5    | 2                          | 1                        | 61          | 69    |
| 2006/5       | 13   | 2                          | 2                        | 72          | 89    |
| 2006/6       | 27   | 2                          |                          | 61          | 90    |
| 2006/7       | 18   | 4                          | 1                        | 117         | 140   |
| 2006/8       | 21   | 2                          | 1                        | 32          | 56    |
| 2006/9       | 21   | 1                          |                          | 39          | 61    |
| 2007/1       | 92   | 7                          | 2                        | 310         | 411   |
| 2007/2       | 75   | 3                          | 1                        | 292         | 371   |
| 2007/3       | 141  | 10                         | 2                        | 634         | 787   |
| 2007/4       | 154  | 11                         | 1                        | 647         | 813   |
| 2007/5       | 147  | 18                         | 1                        | 985         | 1151  |
| 2007/6       | 132  | 20                         |                          | 937         | 1089  |
| 2007/7       | 200  | 14                         |                          | 1155        | 1369  |
| 2007/8       | 285  | 19                         |                          | 1605        | 1909  |
| 2007/9       | 258  | 14                         |                          | 1445        | 1717  |
| 總計           | 1746 | 151                        | 15                       | 8949        | 10861 |
| 扣除 HIV 舊案總人數 |      |                            |                          |             | 9115  |
| HIV 新案佔率     |      | 1.67%                      | 0.164%                   |             |       |

表二十六 毒癮 HIV 個案是否參加替代療法與再入矯正機關之比較

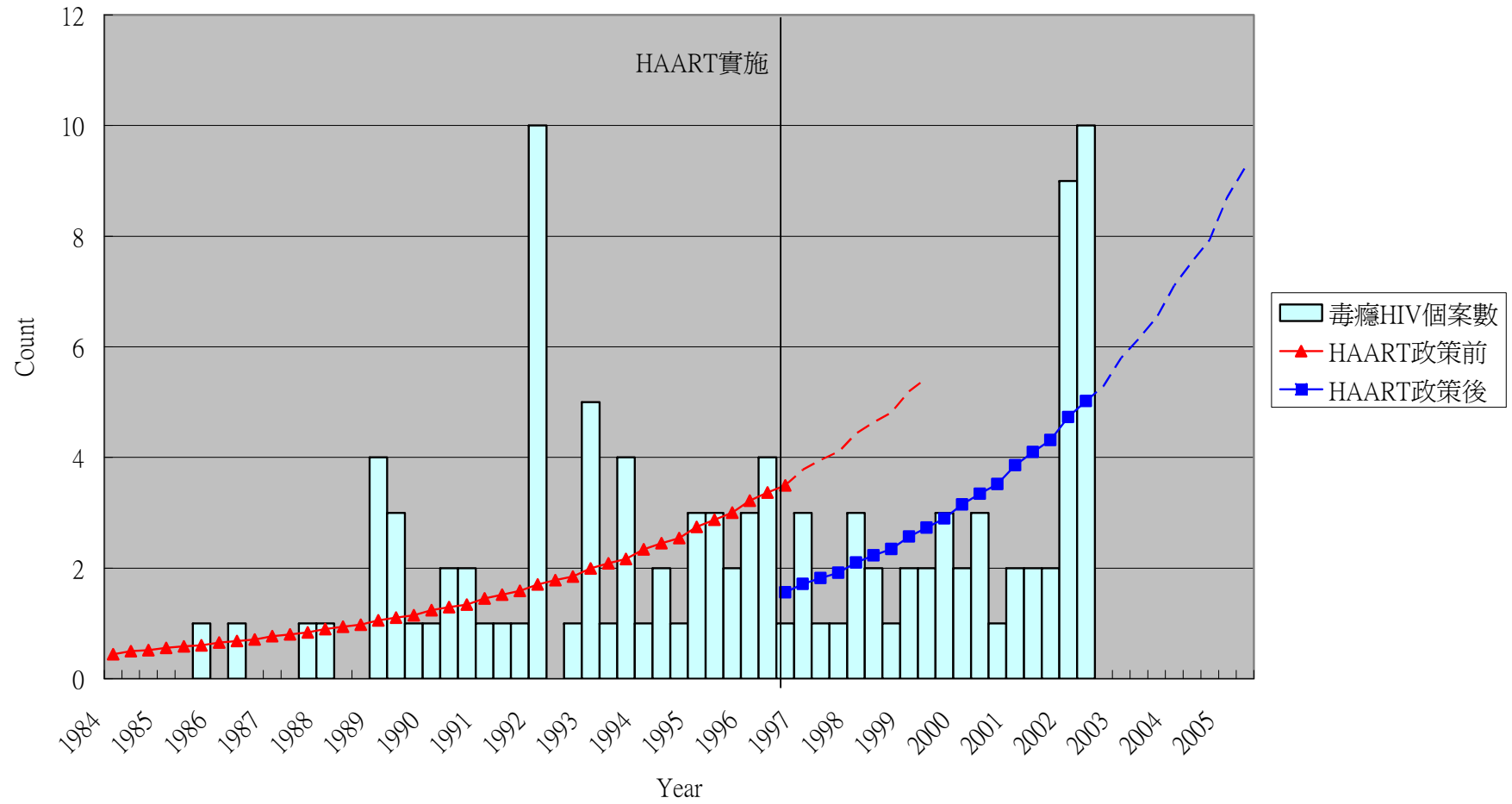
| 靜脈毒癮者            | 美沙冬        |             | 總計                   |
|------------------|------------|-------------|----------------------|
|                  | 有          | 無           |                      |
| 96 年再入<br>矯正機關經驗 |            |             | z-test=1.585<br>n.s. |
| 有*               | 463(24.0%) | 1326(31.2%) | 1789                 |
| 有**              | 98(5%)     | 0           | 0                    |
| 無                | 1372(71%)  | 2919(68.8%) | 4389                 |
| 合計               | 1933       | 4245        | 6178                 |

扣除死亡個案，截至 96 年 9 月底，共 14145 名 HIV 陽性個案，  
其中有 6178 人的危險因子是靜脈毒癮者。

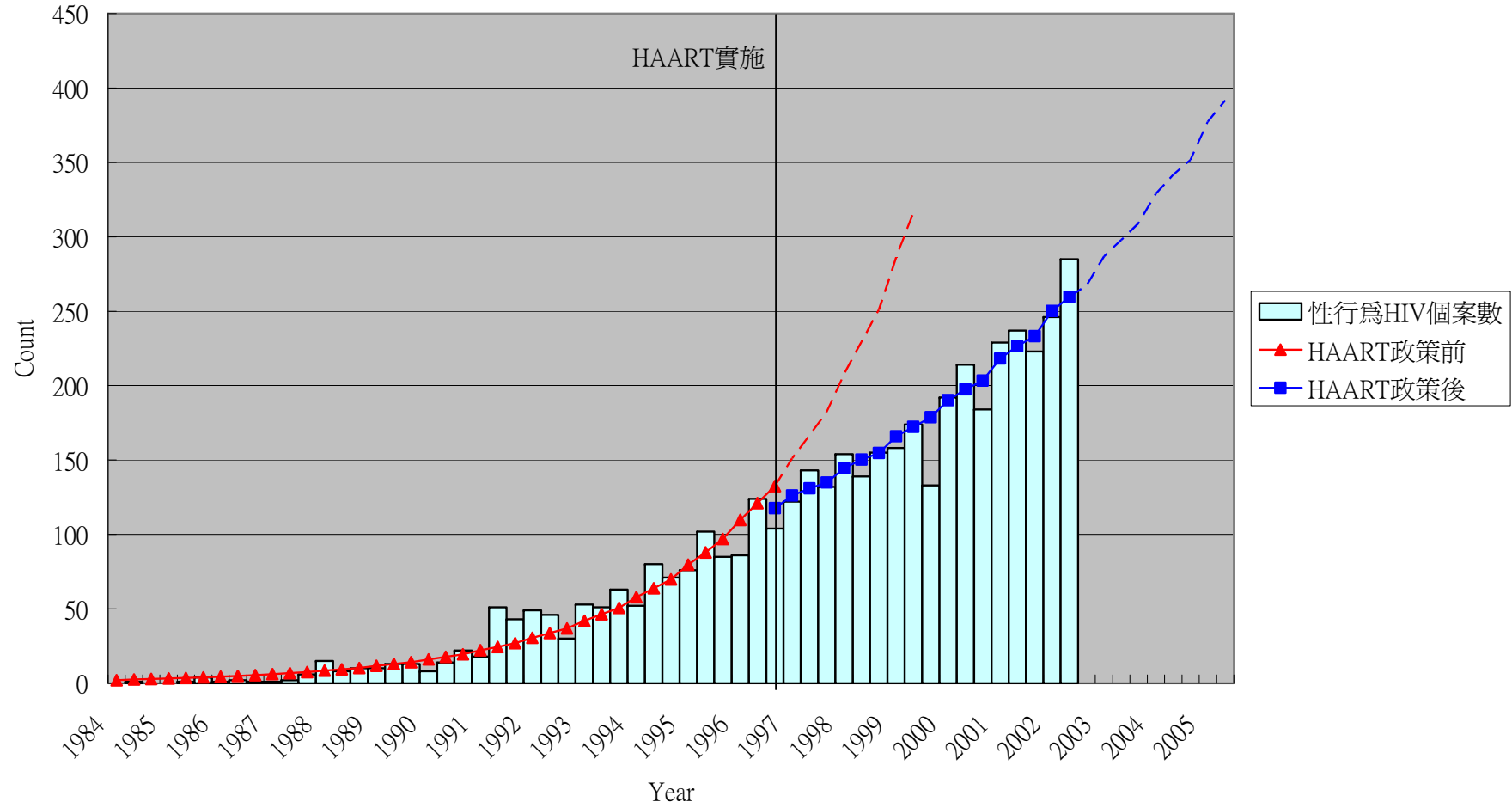
\*96 年參加美沙冬計畫後，再入矯正機關者。

\*\*96 年未參加美沙冬計畫前，再入矯正機關者。

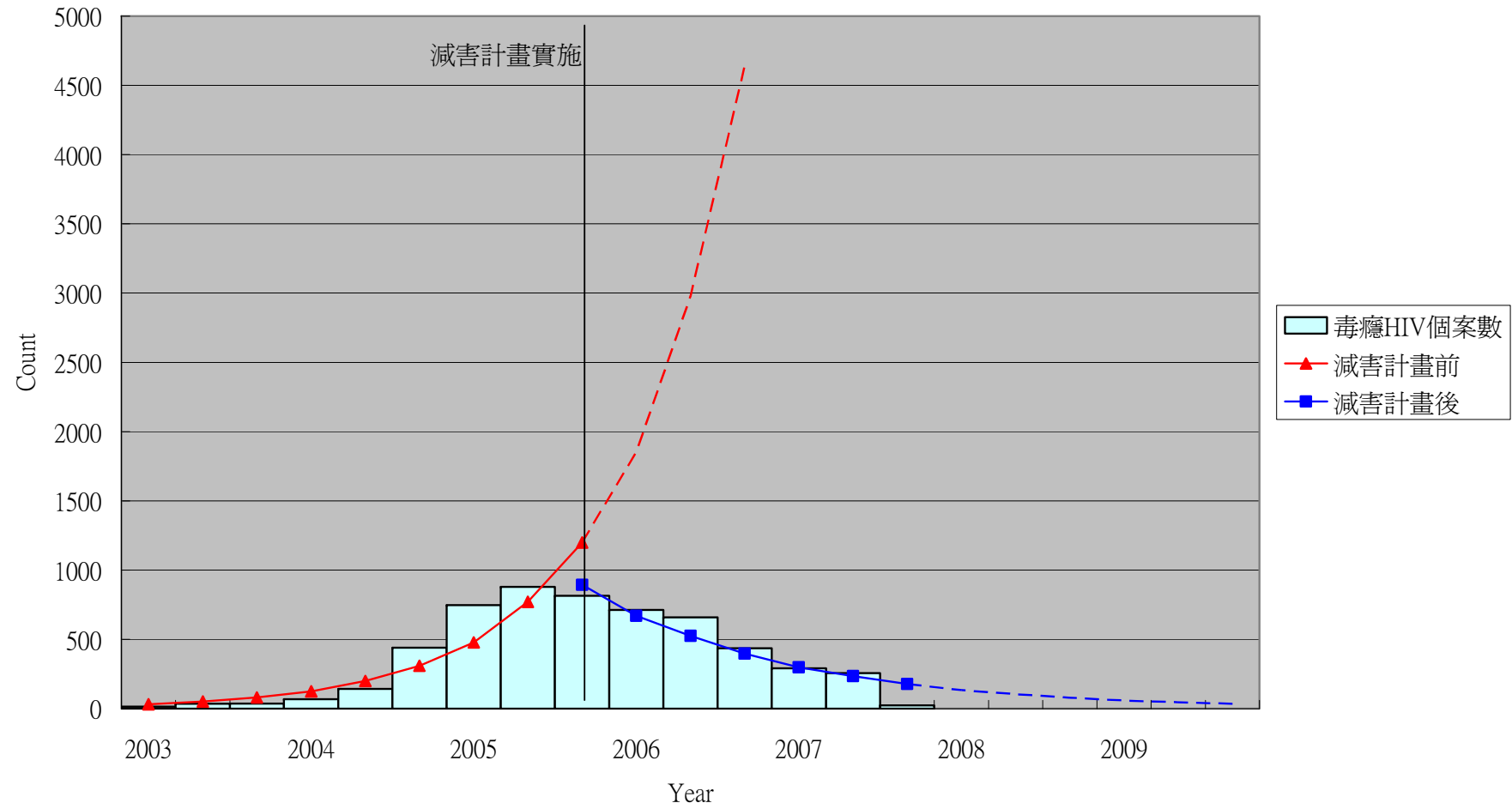
圖一：HAART政策實施前後，經毒品傳染HIV人數觀察與估計曲線圖(1984~2002)



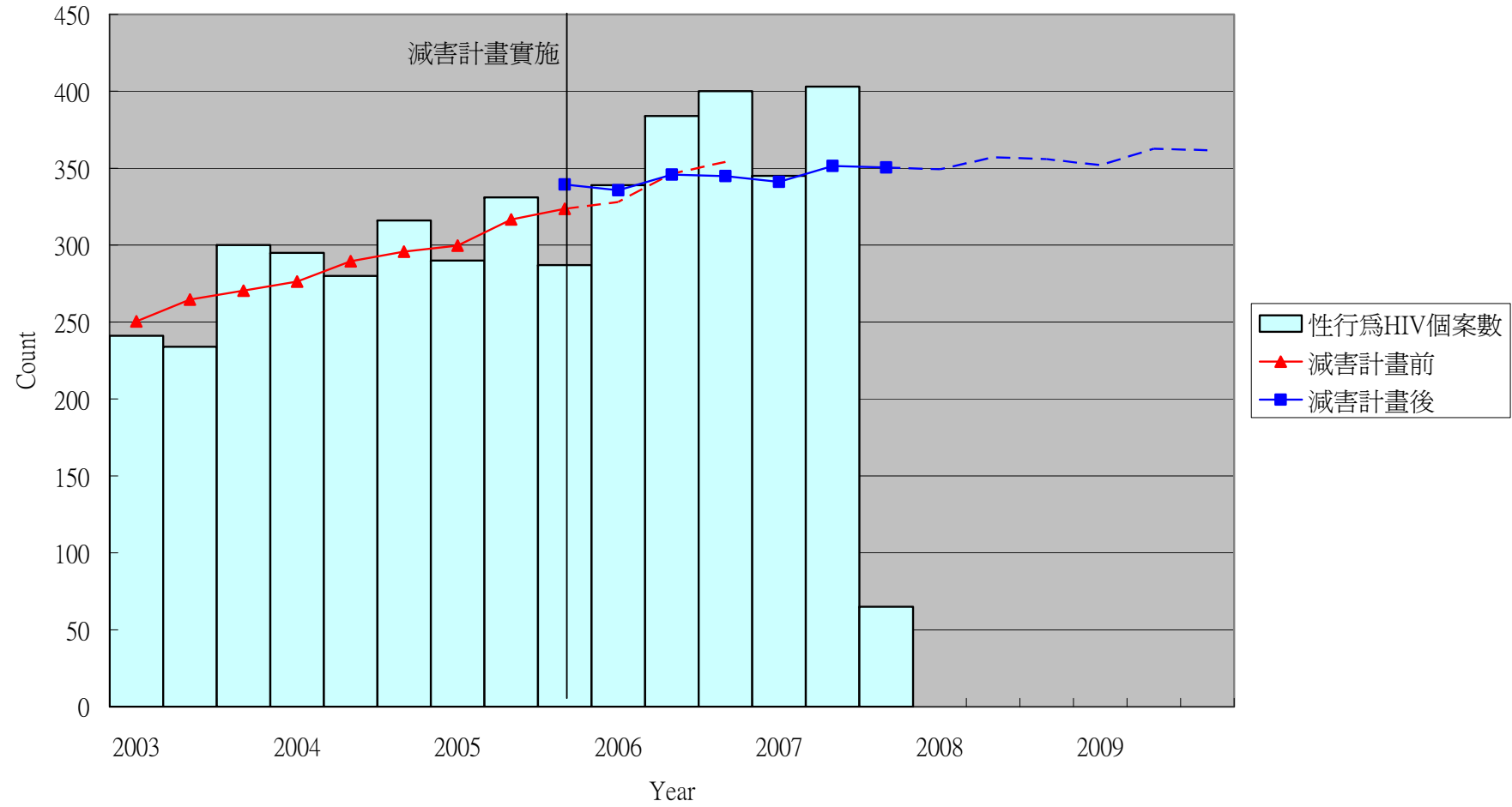
圖二：HAART政策實施前後，經性行為傳染HIV人數觀察與估計曲線圖(1984~2002)



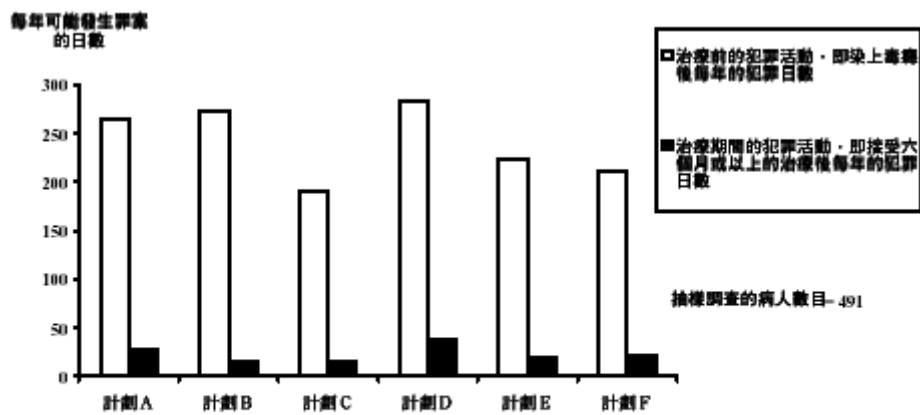
圖三：減害計畫實施前後，經毒品傳染HIV人數觀察與估計曲線圖(2003~2007.1)



圖四：減害計畫實施前後，經性行為傳染HIV人數觀察與估計曲線圖(2003~2007.1)

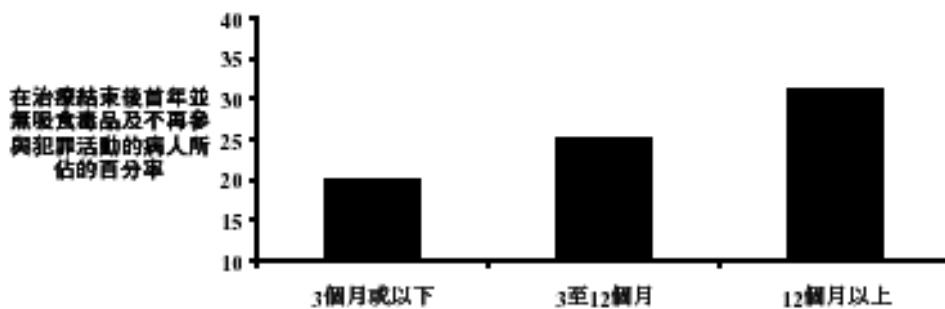


圖五：美國六項美沙冬治療計劃病人在接受治療前及治療期間的犯罪行為

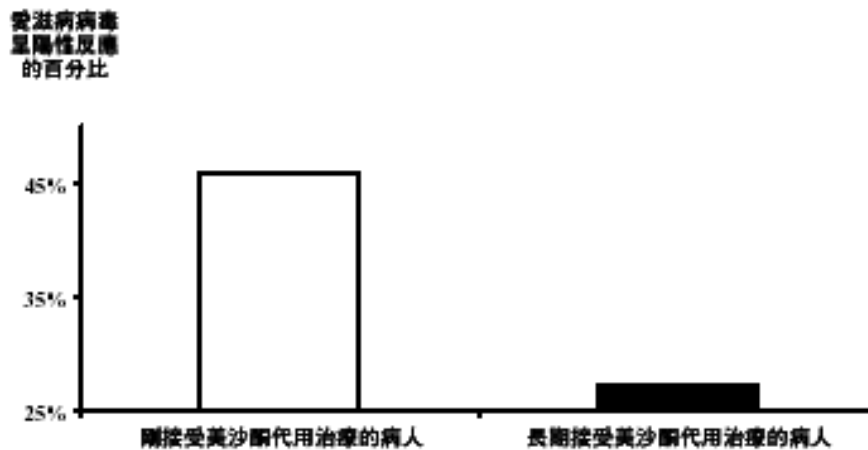


資料來源：Ball and Ross, *The Effectiveness of Methadone Maintenance Treatment: Patients, Programmes, Services, and Outcomes*. New York: Springer-Verlag, 1991

圖六：美國病人接受美沙冬治療年期的長短對吸食毒品及參與犯罪活動的影響



圖七：美國剛接受及長期接受美沙冬治療的病人之愛滋病病毒血清呈陽性反應百分比



## 參考文獻

1. United Nations Office on Drug and Crime. Injecting drug use and HIV/AIDS. 2004 World Drug Report, Volume 1:Analysis : 47-52  
[http://www.unodc.org/pdf/WDR\\_2004/volume\\_1.pdf](http://www.unodc.org/pdf/WDR_2004/volume_1.pdf)
2. Report on the Global AIDS epidemic : Executive Summary, A UNAIDS 10th anniversary special edition:1-28  
<http://www.who.int/hiv/mediacentre/news60/en/index.html>
3. 行政院衛生署疾病管制局 HIV/AIDS 統計資料. 台北; 2006.
4. The United Nations and Harm Reduction TNI Drug Policy Briefing 12, March 2005.  
[http://www.tni.org/detail\\_page.phtml?page=policybriefings\\_brief12](http://www.tni.org/detail_page.phtml?page=policybriefings_brief12)
5. 毒品病患愛滋減害試辦計畫, 行政院衛生署疾病管制局, 台北; 2005
6. R. M. Cormack : Log-Linear Models for Capture-Recapture. Biometrics, 1989;45:395-413.
7. Hung CC, Hsiao CF, Chen MU, et al: Improved survival of persons with human immunodeficiency virus type 1 infection in the Era of HAART in Taiwan. Jpn. J. Dis., 59, 222-228, 2006.
8. Mandelbrot L, Landreau-Mascaro A, Rekacewicz C, et al: Lamivudine-zidovudine combination for prevention of maternal-infant transmission of HIV-1. JAMA 2001;285:2083
9. 行政院衛生署疾病管制局補助科技研究計劃—「愛滋病毒感染者行為治療醫療給付試辦計劃」, 台北; 2006



## 附錄一 法務部矯正機關收容人統計資料

表 1.1:矯正機關收容人

| 矯正機關收容人(年底)     |       |               |        |      |      |               |             |              |                   |         |  |  |  |
|-----------------|-------|---------------|--------|------|------|---------------|-------------|--------------|-------------------|---------|--|--|--|
| 年度              | 總人數   | 強制工作及流氓感訓受處分人 | 感化教育學生 | 被告   | 收容少年 | 受刑人(%)*       | 觀察勒戒人(%)*   | 強制戒治人(%)*    | 違反毒品危害防治條例人數†(%)* |         |  |  |  |
| 2002            | 56444 | 1069          | 1275   | 2992 | 448  | 39825 (70.56) | 1249 (2.21) | 8768 (15.53) | 26338             | (46.66) |  |  |  |
| 2003            | 57429 | 1020          | 1212   | 2982 | 361  | 41245 (71.82) | 1093 (1.9)  | 8537 (14.87) | 25643             | (44.65) |  |  |  |
| 2004‡           | 56786 | 1017          | 1090   | 4231 | 420  | 45955 (80.93) | 1226 (2.16) | 1919 (3.38)  | 21744             | (38.29) |  |  |  |
| 2005            | 60122 | 985           | 931    | 4685 | 321  | 48779 (81.13) | 1335 (2.22) | 2071 (3.44)  | 23181             | (38.56) |  |  |  |
| 2006            | 63226 | 945           | 893    | 4911 | 425  | 51381 (81.27) | 1504 (2.38) | 2163 (3.42)  | 24338             | (38.49) |  |  |  |
| 2007<br>(1-6 月) | 65067 | 974           | 961    | 5097 | 445  | 52526 (80.73) | 1852 (2.85) | 2465 (3.79)  | 25126             | (38.62) |  |  |  |

\*各類矯正機關收容人佔所有矯正機關收容人的百分比。

†受刑人、觀察勒戒人與強制戒治人當中違反毒品危害防治條例人數。

‡92年7月9日修正「毒品危害防治條例」並於93年1月9日施行，導致毒品案件起訴人數增加，因而入監受刑人數增加，受戒治人減少。

表 1.2：入監所與強制戒治、勒戒個案

| 年度                 | 監所       |                    |               | 戒治所      |              | 勒戒所  |
|--------------------|----------|--------------------|---------------|----------|--------------|------|
|                    | 年底<br>人數 | 違反毒品危害<br>防治條例(%)* | 第一級毒品(%)*     | 年底<br>人數 | 第一級毒品(%)*    | 年底人數 |
| <b>2002</b>        | 39825    | 16321 (40.98)      | 10602 (26.62) | 8768     | 5226 (59.60) | 1249 |
| <b>2003</b>        | 41245    | 16013 (38.82)      | 11192 (27.13) | 8537     | 5755 (67.41) | 1093 |
| <b>2004</b>        | 45955    | 18599 (40.47)      | 13479 (29.33) | 1919     | 1452 (75.66) | 1226 |
| <b>2005</b>        | 48779    | 19775 (40.54)      | 14487 (29.70) | 2071     | 1506 (72.72) | 1335 |
| <b>2006</b>        | 51381    | 20671 (40.23)      | 15990 (31.12) | 2163     | 1568 (72.49) | 1504 |
| <b>2007(1-6 月)</b> | 52526    | 20809 (39.62)      | 16355 (31.14) | 2465     | 1763 (71.52) | 1852 |

\*各細類收容人分別佔監所、戒制所收容人的百分比。

表 1.3：矯正機關動態資訊

| 年度          | 新入監所  |           |                |              | 新入戒治所 |             | 新入勒戒所 |           |
|-------------|-------|-----------|----------------|--------------|-------|-------------|-------|-----------|
|             | 總人數   | 再/累犯率(%)* | 違反毒品危害防治條例(%)* | 第一級毒品(%)*    | 總人數   | 第一級毒品(%)*   | 總人數   | 再/累犯率(%)* |
| 2002        | 27003 | 46.9      | 5844 (21.6)    | 2842 (10.52) | 10920 | 6345 (58.1) | 17961 | 31.2      |
| 2003        | 28966 | 49.7      | 5988 (20.7)    | 3867 (13.35) | 11022 | 7399 (67.1) | 15877 | 24.5      |
| 2004        | 33346 | 56.4      | 10946 (32.8)   | 7587 (22.75) | 2638  | 1974 (74.8) | 12531 | 11.5      |
| 2005        | 33193 | 59.4      | 10988 (33.1)   | 7428 (22.38) | 3161  | 2318 (73.3) | 13797 | 12.0      |
| 2006        | 37607 | 63.2      | 12419 (33.0)   | 8953 (23.81) | 2830  | 2040 (72.1) | 11017 | 16.6      |
| 2007(1-6 月) | 19366 | 63        | 5546 (28.6)    | 4205 (21.71) | 1682  | 1206 (71.7) | 5357  | 23.2      |

\*各細類收容人分別佔監所、戒制所收容人的百分比。

表 1.4：法務部中重要統計指標 2007.10.24

| 重要統計指標        |     | 96 年 1-9 月 | 與上年同期比 |
|---------------|-----|------------|--------|
| 新收刑事偵查件數      | 件   | 305,132    | 5.7%   |
| 起訴人數（含簡易判決處刑） | 人   | 158,354    | 16.0%  |
| 定罪人數          | 人   | 130,670    | 19.3%  |
| 新入監人數         | 人   | 24,824     | -10.9% |
| 月底各矯正機關收容人數   | 人   | 51,480     | -18.3% |
| 新收行政執行案件數     | 千件  | 2,672      | -51.7% |
| 行政執行案件徵起金額    | 百萬元 | 17,722     | 4.0    |