

愛滋自我篩檢計畫—— 免錢的最貴？

雙合耳鼻喉科聯合診所 李志宏

生活醫療法律・愛滋自我篩檢計畫——免錢的最貴？

暑假即將到來，為鼓勵年輕族群接受愛滋篩檢，疾病管制署推出**愛滋自我篩檢試劑推廣活動①**，自今(2026)年6月26日起，民眾可透過疾管署愛滋自我篩檢計畫網站訂購自我篩檢試劑，選擇鄰近超商通路（7-ELEVEN或全家）取貨付款，全程均匿名且保護隱私，活動期間隨單出貨一併贈送超商100元實體禮券（限量1,000份，送完為止）。迎接精彩夏日，也要記得好好關心自己健康，保護自己也保護伴侶！疾管署提醒，只要曾有性行為者，都建議至少進行1次愛滋篩檢，有不安全性行為者，建議每年至少進行1次篩檢；若有感染風險行為（如感染性病、多重性伴侶、使用成癮性藥物、與人共用針具或稀釋液等）、或性伴侶有前述任一情形者，建議每3至6個月篩檢1次。愛滋自我篩檢操作簡單具有便利、快速及兼顧隱私等優點，讓民眾可於安心且具隱私的空間下自行完成檢測，民眾除可至疾管署**愛滋自我篩檢計畫網站**訂購外，亦可前往合作民間團體、衛生局(所)等實體服務點或利用自動服務機，取得自我篩檢試劑。完成篩檢後上網匿名登錄結果者，還可獲得免費試劑電子1張，可自用或轉贈親友使用。而自我篩檢試劑為初步檢驗，倘初步篩檢為陽性，應儘速至愛滋指定醫療院所進行確認檢驗，疾管署亦**補助當次就醫掛號費及部分負擔②**。依疾管署監測資料顯示，近年愛滋疫情呈下降趨勢。另依據**聯合國愛滋規劃署(UNAIDS)**所提出的**3個95目標③**，第一個95為感染者知道自己感染的比率，我國2025年達成值為93%，代表仍有

7%的民眾已感染但尚未篩檢或就醫診斷。目前愛滋治療已可有效控制體內病毒量，感染者穩定接受治療，體內病毒量可維持在測不到狀態，除可有效控制疾病外，科學亦已證實不會透過性行為傳播。鼓勵曾有不安全性行為民眾，務必善用多元管道主動篩檢愛滋，了解自身健康狀況，保護自己也保護伴侶。為提升國人性傳染病防治知能及提升篩檢可近性，**疾管署自2025年7月起推動「性傳染病匿名諮詢服務④」**，由全國14家醫院，提供民眾一對一、個人化匿名諮詢服務，民眾可透過電話、E-mail或LINE@等多元管道進行諮詢，對話內容均嚴格保密，確保個人隱私…。（「暑假青春不冒險！愛滋自我篩檢網路訂購超商取貨 限時送100元超商禮券」焦點新聞，疾病管制署，民國115年6月25日。）

「○先生，請問你有沒有藥物過敏史？」醫師對於初診病人的第一個問題，因為藥物過敏看不出來、也驗不出來。

「沒有！」病人不假思索地回答。

「有沒有固定吃的藥？就是每天都要服用的藥…」醫師一邊在初診病歷藥物過敏欄紀錄「Denied」，接著就問這第二個問題，年輕病人通常會回答維他命（或保健食品），因為不清楚藥物的定義。

「抗病毒藥物。」病人也是即時回答，醫師心裡卻嘀咕著該如何接話。

「在◎明街那家醫院就醫拿的藥？」因為那家公立醫院離診所最近，醫師以此方式確認

自己的推測，因為病人看起來蠻年輕。

「是的！」病人的回答仍是簡潔。

「這樣就好！記得回診持續服藥。」醫師已經解惑，並在病歷上註記，除了提醒自己、還要注意此病可能產生的其他症狀。

接著就是一般的問診、檢查，醫師除使用拋棄式器械外，同時注意是否有傷口？結果一切如常，交代注意事項後結束看診。

「姑娘拿酒精來清潔一下診療椅…」醫師請櫃台姑娘依標準作業程序處理。

「怎麼了？」藥師從未碰到醫師如此謹慎，尤其是在病人剛離開診所時。

「這位可能是愛滋病人…」醫師用可能的語氣回答。

「醫師不是常說：愛滋病已經是慢性病，還有傳染力嗎？」藥師好奇地問。

「我的意思是：官署以時間因素將愛滋病由傳染病…硬拗成…慢性病。」

「什麼意思？」櫃台姑娘問。

「愛滋病本應歸屬傳染病，因為經費問題…感染者確診開始服藥二年後，門診及住院診察費等治療相關之醫療費用、藥品費、藥事服務費病毒負荷量檢驗及感染性淋巴球檢驗之檢驗費，甚至包括『其他經中央主管機關指定項目』之費用…」醫師還來不及講完整。

「都由病人自行負擔？」櫃台姑娘搶先回答。

「不是病人、都由健保負擔，曾聽醫師跟

疾管署前官員爭辯過，沒錯吧？」藥師比較關心健保，因為是涉己議題。

「除了…感染者『應自行負擔』之費用及依《全民健康保險法》未能給付之檢驗及藥物，應由中央主管機關編列預算支應之。」醫師依《人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》第16條規定解釋。

「所以病人還是等於免費治療？連掛號費都有補助嗎？」櫃台姑娘負責收費才會如此問。

「掛號費不屬於醫療費用！所以任何時候就醫都得自己付，除非…」醫師想說明的是行政費用由各醫療機構自行訂定。

「除非…親朋好友及特殊病人，例如我們！」櫃台姑娘也有此福利。

「重要的是…醫療費用部分…應由誰負擔？」藥師略有所知。

「這的確是重點中的重點！《全民健康保險法》規定：依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目、預防接種及其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目，不屬於健保險給付範圍。感染者確診開始服藥二年前由政府編列預算支應，開始服藥二年後由你我所繳的健保保費負擔！疾管署修法的建議有夠賊…」醫師對此種傳染病變慢性病的說法，始終持反對意見。

「難怪健保的勞務費用被一直、一直被打折下去。藥品費用卻不動如山！」藥師團體因為藥事服務費被踢出固定點值項目後，才有所

感。但是早在民國91年全面實施「總額預算支付制度」起，藥事服務費就淪為「浮動點值」項目。

「所以對藥商而言，藥品費用由誰買單都沒差的意思嗎？」櫃台姑娘問。

「當然！現實一點來看，疾管署一直有拖欠健保費用的前科，健保署就沒有這個問題。」醫師一直質疑疾管署長期拖欠健保愛滋病感染者費用的心態。

「健保署缺經費，曾有從金融機構貸款付利息的紀錄？」藥師不確定地問。

「沒錯！健保缺經費的原因之一就是因為疾管署積欠費用過久。」醫師回答。

「準備賴帳吧？」換櫃台姑娘不確定地問。

「妳的推測無法反駁…」醫師謹慎地回答。

「無法反駁！那就修法或制定新法…有困難嗎？」藥師直覺地問。

「妳的建議就是最厲害的自保計畫！」醫師似乎感覺到有此議題的知音。

「找立委嗎？修法不就是立委的工作…」櫃台姑娘聽醫師講多了。

「對！當年立法院修正理由是：由於醫療進步，感染者之死亡率大幅降低，感染者之平均餘命僅比一般人少一歲至五歲，穩定之…慢性病…醫療應屬全民健康保險給付範圍，惟考量公共衛生及防疫目的，政府得就感染者在治療穩定期前投予醫療及介入防疫措施，俾利

於疫情控制，爰增訂第三項明定…公務預算…補助範圍為感染者自確診開始服藥後二年內之相關費用，於第三年起則由…全民健康保險給付。這個就是起始點！」醫師在重點處慢講表示強調之意。

「當年是哪一年？」櫃台姑娘想知道健保已經「被善用」多久了。

「民國104年1月20日修正，公布2年後施行，也就是民國106年才正式實施。當然，立法委員們應該是被疾管署官員說服了…」醫師回憶這段往事。

「怎麼說是被…疾管署官員…說服了？」櫃台姑娘再問。

「因為醫師多次跟他研究所同學，疾管署前官員爭辯：服藥二年後，傳染病就可以變成慢性病，怎麼不是三年、五年等等。」藥師對此爭辯還有記憶。

「因為終究可以丟到健保這個大錢坑，所以可以不管了嗎？」櫃台姑娘又問。

「不可能完全不管！就是不必像過去一樣為經費傷神，常常上新聞被質疑又欠健保署多少、多少銀兩。」醫師覺得一切還是錢的、或是經費的問題。

「不過，疾管署最近還是因為愛滋登上相關新聞喔…」櫃台姑娘有看到。

「妳是指『HIV年增900例外籍占1成』這則新聞嗎？」醫師意味深長地一笑，接著說：

「最後還是用錢來解決…卻不思如何防堵擴大蔓延的原因及管道！」

「醫師相信年增只有900例？」藥師故意如此問。

「妳認為呢？免錢的最貴！」醫師常提及這句經典名言。（全文完）

問題①：愛滋自我篩檢計畫。

解答：疾管署 105年試辦「在家愛滋自我篩檢計畫」（圖一）受到民眾廣大迴響，為鼓勵民眾瞭解自身健康，及早接受治療，106年將持續執行本計畫，並自4月11日起開放索取試劑自主篩檢愛滋。民眾除了能在19個縣市衛生局及4家民間團體所設的定點及自動服務機，支付費用取得試劑外，為提升便利性與可近性，今年特別新增超商取貨服務，民眾只需支付試劑費及物流費就能就近於指定超商取得試劑。透過合作衛生局、民間團體及便利超商等服務點，預計將提供1萬5千人次篩檢服務。疾管署表示，105年試辦的「在家愛滋自我篩檢計畫」自9月1日啟動，執行3個月期間共發出4,812支試劑，民眾上網登錄篩檢結果陽性率為1%，並有四成民眾表示為第一次接受愛滋篩檢，顯示這項計畫因隱私及便利等特性，



圖一 愛滋自我篩檢（圖片來源：疾病管制署112年6月）

提升民眾自主篩檢意願，瞭解自身感染情形。

（參考「『在家愛滋自我篩檢計畫』開跑！愛滋篩檢好EASY，超商取貨真便利」焦點新聞，衛生福利部，民國106年4月11日）

「在家愛滋自我篩檢計畫」截至108年6月2日，已有25,323人次參與，該計畫過去網路訂購超商取貨僅提供唾液篩檢試劑，而縣市衛生局、民間團體等408個人工發放定點僅提供血液篩檢試劑，為擴大服務民眾，即日起無論是人工發放定點或網路訂購超商取貨，均提供二種篩檢試劑，民眾可依需求擇一索取。疾管署表示，民眾只要至自動服務機、人工發放定點支付200元或上網訂購(<https://otc.cdc.gov.tw>)後選擇鄰近之全家、OK或萊爾富超商支付245元（200元試劑費及45元物流費）即可取得試劑。篩檢後無論檢驗結果為陽性或陰性，皆可依包裝指示上傳清楚可辨識的「試劑編號」照片，並登錄檢驗結果及提供轉帳的郵局/銀行帳戶資料，即可於45天內領回200元試劑費用。（參考「在家愛滋自我篩檢服務更周到！即日起全國408個定點及網路訂購皆提供二種篩檢試劑，並限量附贈保險套及潤滑液」焦點新聞，疾病管制署，108年6月6日）108年「在家愛滋自我篩檢計畫」共提供5萬多次篩檢服務，民眾上網登錄檢驗結果陽性率為0.7%，計畫受到廣大迴響。依聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）訂定的90-90-90目標，即90%感染者知道自己病況、90%知道病況者服用藥物及90%服用藥物者病毒量成功抑制，我國108年度之估計為88-92-95，推估我國仍有12%感染

者尚未知自身感染狀態。疾管署表示，無論檢驗結果為陽性或陰性，均可依包裝指示上傳「試劑編號」照片、登錄檢驗結果及註冊會員（匿名），將核發免費試劑電子兌換券1張，該兌換券可自用或轉贈親友使用。並有「愛滋自我篩檢 登錄檢驗結果抽大獎」活動。（參考「『109年在家愛滋自我篩檢計畫』開跑！定期篩檢好安心」焦點新聞，疾病管制署，109年5月1日）

依據疾管署監測資料顯示，2024年新增確診通報本國籍愛滋病毒感染人數1,002人，且85%為45歲以下的青壯年族群，主要感染原因9成以上為不安全性行為。疾管署為鼓勵民眾接受愛滋篩檢，持續推動「愛滋自我篩檢計畫」，2024年共提供超過8.4萬人次自我篩檢服務，創歷年新高。完成篩檢後上網登錄結果，還可獲得免費試劑電子兌換券1張，可自用或轉贈親友使用。（參考「為愛篩檢 愛滋自我篩檢情人節期間限定活動，讓『蛇』麼關係都安心」焦點新聞，疾病管制署，114年2月13日）疾管署統計，截至114年7月底，愛滋自我篩檢服務共提供超過5.5萬人次，相較去年同期增長25%，顯示自我篩檢因其自主性、方便性與隱私保護等優點，已為民眾接受愛滋篩檢之重要管道。疾管署為鼓勵年輕族群定期接受愛滋篩檢，推出愛滋自我篩檢專屬的優惠碼「BTS」(Back To School)限時免運費優惠，自114年8月29日凌晨零時起至9月7日午夜23時59分止，於疾管署「自我篩檢計畫官網」(<https://hiva.cdc.gov.tw/Selftest/>)，點選



圖二 校園免費愛滋自我篩檢試劑電子兌換券活動
（圖片來源：疾病管制署112年12月6日）

「網路訂購超商取貨」通路，購買愛滋自我篩檢試劑，輸入專屬優惠碼「BTS」即可享免45元物流費；此外，考量學生族群經濟大多未完全獨立，疾管署持續辦理「校園免費愛滋自我篩檢試劑電子兌換券活動」（圖二），只要是高中職（含）以上在學學生，於愛滋自我篩檢計畫網站註冊會員（全程匿名，僅需填入個人E-mail及設定密碼），登入會員專區後，點選「校園免費試劑電子兌換券推廣活動」，完成學生身份驗證後即可取得免費愛滋自我篩檢試劑電子兌換券，該券可至實體通路或網路訂購超商取貨通路兌換愛滋自我篩檢試劑1支，且每3個月即可再申請一次，鼓勵學生族群定期

接受愛滋篩檢。（參考「七夕不只談戀愛，也談健康 愛滋自我篩檢『BTS』限時免運優惠」焦點新聞，疾病管制署，114年8月27日）上述試辦計畫所稱「擇優」、「適當」屬於不確定概念，最後可能都是由承辦人員或長官「親自核定」？

問題②：疾病管制署愛滋病補助。

解答：全國醫療服務卡（圖三）：根據《人類免疫缺乏病毒感染者治療費用補助辦法》第3條：「本辦法補助對象，為經醫事人員通報主管機關之感染人類免疫缺乏病毒，且符合下列資格之一者：一、有戶籍國民。二、本條例一百零四年二月六日修正生效前，經中央主管機關核准申覆在案之下列三類人員：（一）受我國籍配偶感染之外籍（含大陸地區、香港、澳門）配偶。（二）於我國醫療過程中感染之外籍（含大陸地區、香港、澳門）配偶。（三）在臺灣地區合法居留之我國無戶籍國民。三、在臺灣地區合法居留之下列三類人員：（一）外籍（含大陸地區、香港、澳門）配偶。（二）泰緬專案及滯臺藏族人士。（三）於我國醫療過程中感染之外籍（含大陸地區、香港、澳門）人士。四、其他經中央主管機關認有接受人類免疫缺乏病毒感染治療及定期檢查、檢驗必要者。」前列補助對象，應核發全國醫療服務卡（簡稱服務卡）；其類別及效期如下：一、證明卡：符合前條第一款及第二款第一目、第二目者，永久有效。二、臨時卡：（一）符合前條第二款第三目及第三款



圖三 疾病身分證-愛滋病毒（圖片來源：疾病管制署廣告）

者：有效期限至申請時所持臺灣地區居留證之居留期限止。（二）符合前條第四款規定者：有效期間為三個月。但有特殊需要時，得申請延長之。（註：補助辦法第4條）所以本計畫應係根據「其他經中央主管機關認有接受人類免疫缺乏病毒感染治療及定期檢查、檢驗必要者」資格，取得「臨時卡」才得以獲得補助。

PrEP計畫（暴露愛滋病毒「前」預防性投藥計畫）服務：PrEP已是國際公認控制愛滋疫情的輔助策略，我國PrEP政策是參考世界衛生組織建議及依據「衛生福利部愛滋病防治及感染者權益保障會」決議，將PrEP策略納入我國愛滋防治政策。我國2017年辦理PrEP前驅計畫，該計畫服藥者302人中，僅有1人因中斷服藥而感染愛滋，其餘皆未感染愛滋。經檢討前驅計畫之執行經驗，進行計畫內容調整，於2018年9月17日正式推動PrEP計畫，並加強結合預防介入策略與配套措施，截

至2020年12月，計有42家醫事機構提供PrEP整合性服務，2,176人參與適用性評估，發現8名愛滋病毒陽性個案，陽性率0.4%。2021年評估2020年執行機構所提建議及專家會議討論結果，調整計畫內容並持續辦理，自110年4月13日開始共38家執行機構協同推行計畫，截至111年12月，共有2,669人加入PrEP計畫，其中包含性工作者87人、藥癮戒治者138人，另加入計畫者發現6名愛滋篩檢陽轉個案，早期發現個案聯結醫療體系，以高風險行為族群發生率預估預防65人感染，這項措施確實有效節省後續醫療費用及社會成本。（參考「愛滋知識與預防篇」，疾病管制署官網，網址：<https://www.cdc.gov.tw/Category/QAPage/pzjkJa4dgVjdk6cmQjM-3g> 最後更新日期：2023/1/16）

近年新增HIV感染人數約900人，1成為外國人，疾管署長羅一鈞今天公布HIV治療費用補助增列2類外籍對象，估每年約增2至11人受惠，最快今年底公布實施。7月2日是台灣U=U Day，台灣愛滋病學會與愛滋感染者權益促進會今天攜手衛生福利部疾病管制署及社群團體等，共同舉辦衛教宣導車開跑儀式，為加深民眾對U=U（測不到病毒量即不具傳染力）科學實證的理解，並強調U=U傳染機率为0，就是傳不出去。羅一鈞今天致詞時表示，台灣HIV感染者每年約新增800至900人，其中外籍HIV感染者過去5年每年平均新增106人，占全國新增數約1成。本國籍HIV感染者人數持續下降，相較之下，外籍感染者人數未呈現

減少趨勢，但現行HIV治療費用補助對外籍感染者有所限制。羅一鈞說，疾管署已於5月28日提報「衛生福利部愛滋病防治及感染者權益保障會政策組會議」同意修正《人類免疫缺乏病毒感染者治療費用補助辦法》第3條，將增列2類外籍人士為補助對象，「這是感染者平權邁出一小步」，盼與接軌鄰近先進國家。羅一鈞表示，未來增列的2類補助對象，分別為取得中華民國永久居留許可的外籍人士、合法居留之未滿18歲外籍人士，估計每年約增加2至11名補助，財務支出增加100至550萬元，預算可負擔。台灣愛滋病學會理事長盧柏樑表示，目前仍有約8%的感染者尚未接受檢驗或治療，希望這群人了解，如今HIV治療藥物每天只需服用1顆，療效大幅提升、副作用也更少，鼓勵感染者勇敢接受篩檢與治療，只要規律用藥，就有機會回歸正常生活，能正常愛人與被愛，進一步消除對疾病的恐懼與社會歧視。（參考「HIV年增900例外籍占1成 治療補助增2類外國人」，記者陳婕翎，中央社，2026/6/29）

問題③：聯合國愛滋規劃署(UNAIDS)提出的3個95目標。

解 答：聯合國愛滋病規劃署(UNAIDS)於1994年成立，屬於聯合國所常設組織之一，總部設於瑞士日內瓦，隸屬聯合國經濟及社會理事會（註：United Nations Economic and Social Council，簡稱經社理事會(ECOSOC)，

是聯合國六個主要機構之一，由已故印度外交官阿科·拉馬薩米·穆達利亞創立，它的任務是協助聯合國大會促進國際經濟和社會合作和發展。經濟及社會理事會共有54個理事國，每年由聯合國大會選舉其中18個，任期三年）。UNAIDS是全球協調愛滋病毒(HIV/AIDS)防治工作的核心機構。該署致力於終結愛滋病大流行，並於2018年推動了「測不到＝傳不出去」(U=U)國際共識。目前，台灣的防治成效已朝向該署倡議的2030年「95-95-95」目標邁進（即95%感染者知道自身感染、95%已知感染者接受治療、95%接受治療者病毒量測不到）。

UNAIDS（圖四）匯集了11個聯合國機構的努力，包括：聯合國難民署、聯合國兒童基金會、世界糧食計畫署、聯合國開發計畫署、聯合國人口基金、聯合國毒品和犯罪問題辦公室、聯合國婦女署、國際勞工組織、聯合國教科文組織、世界衛生組織和世界銀行等。UNAIDS由一個方案協調委員會(PCB)指導，該委員會由來自所有地理區域的22個國家政



圖四 聯合國愛滋病規劃署紀念零歧視日十週年
（圖片來源：尼日利亞通訊社2024年3月2日）

府的代表、聯合國愛滋病規劃署的共同贊助商和5個非政府組織的代表組成，其中包括愛滋病毒感染者協會。UNAIDS訂定《2026-2031年全球愛滋病戰略》，聚焦全球應對愛滋病的未來努力，旨在2030年消除愛滋病對公共衛生的威脅，並在2030年後繼續進行愛滋病防治工作。這是一項團結世界的策略。該策略將為2026年6月聯合國大會終止愛滋病高級別會議及其政治宣言提供指導。它為該領域所有行動者提供指導，以克服挑戰並確保各國有效進行主導的愛滋病應對工作，包含2030年新的全球目標和資源需求估算。（以上資料參考「UNAIDS」官網，網址：<https://www.unaids.org/en>，最後上網日期：2026年7月22日）

台灣自1984年通報確診第一例愛滋感染者迄今40年，走過最初對於愛滋病的不瞭解與恐懼，近10年來，隨著醫療進步與愛滋治療藥物研發進展，透過高效能抗愛滋病毒藥物治療，感染者遵醫囑持續穩定服藥，有效控制體內愛滋病毒量，不但促進感染者自身健康與生活品質，讓愛滋病毒感染成為可控制的慢性病。…「U=U」是當前重要的愛滋防治策略之一，主要奠基於4項發表於國際知名醫學期刊的關鍵醫學實證研究結果，均證實當感染者體內病毒量被藥物穩定有效控制時，無透過性行為傳染給伴侶的案例。…感染者持續穩定治療並維持體內愛滋病毒量低於200 copies/ml，也就是醫學上定義為測不到病毒(undetectable)。而一般日常生活接觸（如：擁抱、牽手、共用餐具或馬桶、蚊子叮咬等）都不會傳染愛滋病

毒，期望透過推廣正確的衛教資訊，讓社會大眾可以更加瞭解愛滋病毒傳染途徑與「U=U」觀念。呼應UNAIDS提出2030年達成「95-95-95」目標，2024年台灣愛滋防治成效指標預估可達成「92-96-95」，即92%感染者知道自己感染、96%已知感染者接受治療、以及95%接受治療者病毒量成功抑制，優於2023年全球平均「86-89-93」，在各界攜手努力推展各項愛滋防治策略下，台灣已顯現防治之成效。（參考「『U=U（愛滋病毒量測不到=傳不出去）』，正確認知消除愛滋污名與歧視，實踐愛滋健康與平權」焦點新聞，疾病管制署，114年1月7日）

問題④：性傳染病匿名諮詢服務。

解答：疾病管制署為提升國人性傳染病防治知能及提升篩檢可近性，自114年7月1日起推動「性傳染病匿名諮詢服務」，由全國14家醫院，提供民眾一對一、個人化匿名諮詢服務，民眾可透過電話、E-mail或LINE@等多元管道進行諮詢，對話內容均嚴格保密，確保個人隱私。此外，除既有免費愛滋匿名篩檢服務外，115年更擴大至79家醫事機構，針對24歲（含）以下年輕族群或學生提供「免費梅毒快速篩檢服務」，30分鐘內可獲得結果，若初步篩檢結果為陽性，亦補助當次就醫部分負擔及掛號費，以利及早診斷與治療。疾管署指出，114年7月至11月，匿名諮詢服務計提供1,455人次，其中以詢問性傳染病相關問題，例如性

病相關知識、篩檢、症狀或治療諮詢等最多；以及提供2,157人次梅毒快篩服務，初篩陽性率約2%，陽性個案皆已完成轉介就醫治療。115年除有104家匿名愛滋篩檢服務院所，其中針對24歲（含）以下年輕族群或學生梅毒快速篩檢服務，由原18家擴大推動至79家醫療院所加入提供服務，並預計可提供10,000人次梅毒篩檢服務，醫事機構名單可至疾管署全球資訊網「性傳染病匿名諮詢與篩檢」專區查詢。

疾管署統計，114年截至11月30日全國性傳染病病例數，新增愛滋病毒感染810例、淋病5,873例，皆較113年同期（918例和7,077例）分別下降12%與17%；而梅毒新增9,072例，較去年同期（8,894例）略升2%。其中15至24歲年輕族群上升較明顯，今年1-11月新增1,722例，較去年同期（1,587例）上升9%。…疾管署強調，只要曾有不安全性行為（包括陰道交、口交或肛交），就有可能感染性傳染病。預防性傳染病最重要的措施包括：性行為全程正確使用保險套並搭配水性潤滑液；有不安全性行為者，定期篩檢及早就醫診斷及早治療，很重要的是要提醒配偶或性伴侶也接受檢驗及治療，避免「乒乓感染」（即伴侶間相互傳染，導致感染反覆發生），多管齊下才能有效的預防感染性傳染病。（以上參考「性病匿名聊聊及篩檢服務 陪您一起守護健康」焦點新聞，疾病管制署，民國114年12月30日）