



南 投 縣 統 計 通 報

115 年 8 月

強化愛滋感染防治

早期診斷、穩定治療、定期追蹤、掌握 U = U

依據疾病管制署統計資料顯示，愛滋病毒感染仍以性行為感染為主要傳染途徑，青少年、青壯年及中高年齡層之防治工作均不容忽視。本縣 114 年度新增 15 名愛滋病毒感染個案，其中共用針具感染計 1 人，其餘 14 人皆為性行為感染；就性別分析，男性 13 人、女性 2 人，男性占 86.7%；就年齡分布分析，20 至 34 歲青壯年族群計 8 人，占 53.3%，若以 40 歲以下計，則計 9 人，占 60%，惟 40 歲以上個案亦有 6 人，占 40%，顯示本縣新增感染個案除集中於青壯年族群外，感染年齡層亦有分散及向較高年齡延伸之情形。由以上資料顯示，性行為仍為目前愛滋病毒傳染之主要原因，防治策略除持續強化年輕及青壯年族群性健康教育外，亦應兼顧中高年齡層民眾之篩檢宣導與風險溝通。雖在易感族群分布方面，透過男男間性行為而感染愛滋病毒者占較大比例，仍需注意易感族群可能透過性行為將愛滋病毒傳染給其性伴侶。

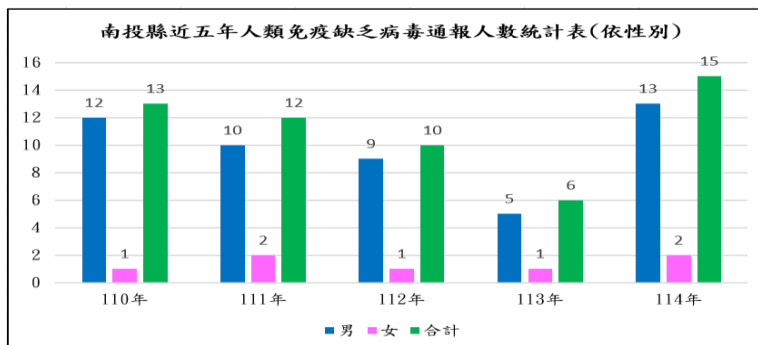
愛滋抗病毒藥物已可有效降低並控制愛滋病毒量。根據研究證實，當愛滋感染者接受穩定服藥治療，使病毒量降低至偵測不到時，便不會透過性行為將愛滋病毒傳給性伴侶，這就是國際重要共識「U = U」。「U = U」中的第一個 U 是 Undetectable，第二個 U 是 Untransmittable，即「檢測不到病毒即不具傳染力」。因此，推動感染者早期診斷、穩定治療及定期追蹤，不僅有助於維護感染者健康，也能有效降低社區傳播風險。

防治愛滋在世界各國皆是重要任務，聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）提出 3 個「95-95-95」目標，即 95%的愛滋感染者知道自己的感染狀況、95%已知感染狀況者穩定接受抗病毒藥物治療、95%穩定治療者能有效控制病毒量，希冀於 2030 年終結愛滋感染。本縣目前為「93-94-91」，仍將持續加強個案追蹤、就醫轉介、服藥支持及定期檢驗，以提升照護品質，朝向完善且全人的愛滋照護目標邁進。

南投縣近五年人類免疫缺乏病毒通報人數統計表(依性別)

單位：人

年度 \ 性別	男	女	合計
110	12	1	13
111	10	2	12
112	9	1	10
113	5	1	6
114	13	2	15

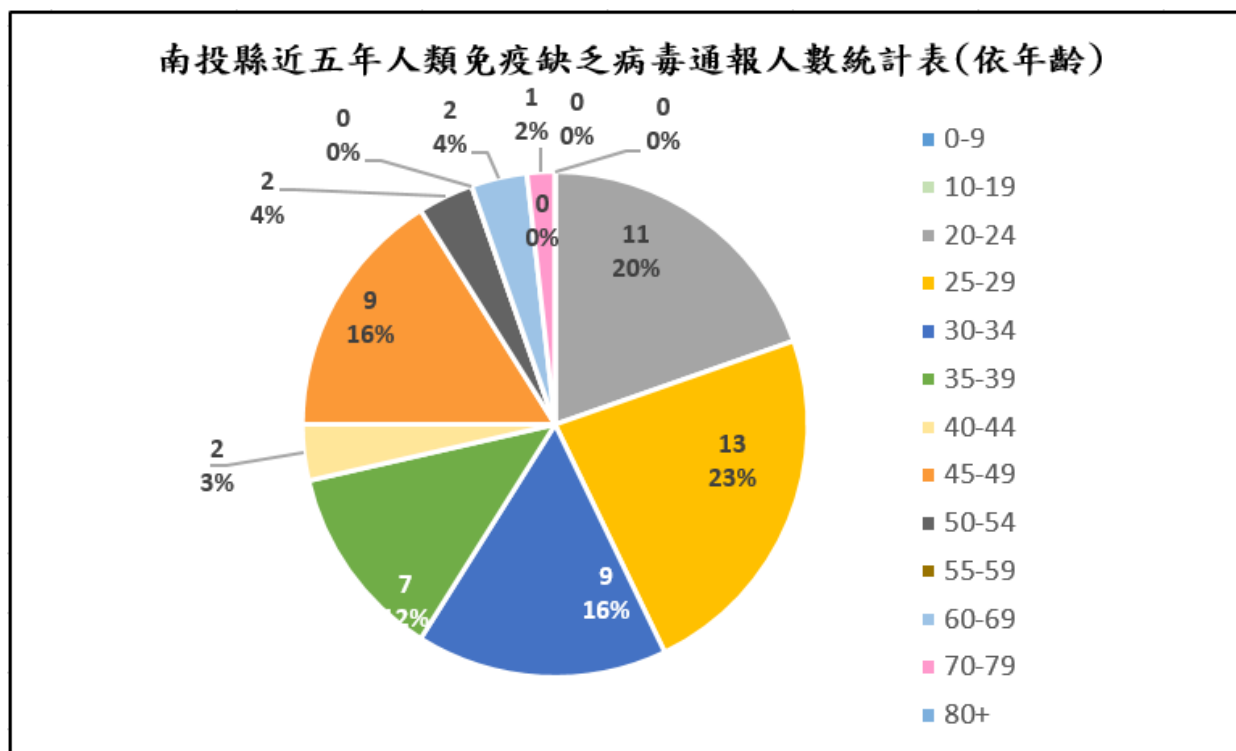


資料來源：衛生福利部疾病管制署統計指標

南投縣近五年人類免疫缺乏病毒通報人數統計表(依年齡)

單位：人

年度 年齡層	110			111			112			113			114			總計
	女	男	合計	女	男	合計	女	男	合計	女	男	合計	女	男	合計	
0-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-24	1	0	1	1	2	3	0	3	3	1	1	2	0	2	2	11
25-29	0	2	2	0	4	4	0	2	2	0	2	2	0	3	3	13
30-34	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3	9
35-39	0	0	0	0	1	1	0	4	4	0	1	1	0	1	1	7
40-44	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
45-49	0	6	6	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	9
50-54	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
55-59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
70-79	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
80+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
總計	1	12	13	2	10	12	1	9	10	1	5	6	2	13	15	56



資料來源：衛生福利部疾病管制署統計指標