

# 行政院所屬各機關因公出國人員報告書 (出國類別：研究)

## 香港愛滋防治與美沙冬替代療法研習

服務機關：行政院衛生署疾病管制局等

出國人員：林 頂 (副局長，疾病管制局)

李舜基 (副執行長，醫院管理委員會)

葉元麗 (科 長，疾病管制局)

石玲如 (副研究員，疾病管制局)

張益昌 (主任檢察官，台南地檢署)

曾勁元 (檢察官，士林地檢署)

王博恩 (局 長，基隆市衛生局)

黃文魁 (副局長，台北縣衛生局)

陳淑惠 (課 長，台中縣衛生局)

林千雅 (護理師，高雄市衛生局)

李思源 (醫檢師，嘉義縣衛生局)

鄭仰修 (專員，財團法人歐巴尼基金會)

出國地區：香港

出國期間：96年10月01日至04日

報告日期：97年1月

# 目 錄

目錄	2
摘要	3
壹、背景及目的	4~7
一、背景說明	4
二、目的	6
貳、研習紀要	8~34
一、研習行程	8
二、研習內容	8
參、心得	35
肆、建議	37
伍、附錄	38

## 摘 要

台灣地區自 2004 年始，愛滋新感染人數急遽攀升，探究其感染危險因素，藥癮者為其主要危險因子，藥癮者佔當年新通報感染個案比例，從 2002 年的 1.7%、2003 年的 8.6%，至 2004 年突然躍升至 40.8%，2005 年更急遽升高至 71.9%，而 2005 年之感染人數更高達 3,390 人，年增率高達 123%，分析其原因，主要為靜脈藥癮使用者共用針具、稀釋液及稀釋容器導致感染愛滋病毒，故如何阻斷此一感染途徑，已成為台灣當前公共衛生之重要課題。

鑒於藥癮愛滋疫情嚴峻，我國即時於 2005 年 11 月師法國際間的成功經驗，開始試辦減害計畫，該計畫主要包括衛教諮詢、清潔針具計畫及替代治療等三大部分，其後經評估成效後，遂於 2006 年 7 月將減害計畫擴大至全國施行。實施後我國藥癮愛滋疫情有逐步降溫之趨勢，2006 年新增愛滋病毒感染人數為 2,936 例，比 2005 年 3,394 例，足足少了 458 例，為 20 年來愛滋病毒感染者成長趨勢首度反轉。我國減害計畫的推動能如此快速上路且成效卓著，有賴國內各部會、地方政府及民間團體建立良好合作模式有莫大關係，未來應持續強化各合作夥伴關係，以提昇及拓展對此族群之健康與照護相關服務。

香港為替代治療執行十分成功的地方，因藥癮者是造成治安問題之一大重點族群，香港當局為徹底解決治安問題，於 1972 年開始試辦美沙冬替代治療，並於 1976 年於全港全面實施，目前約 9,000 名藥癮者登記參加美沙冬替代治療，有鑑於此疾病管制局再度規劃香港之愛滋防治與減害研習，且為能擴大參與層級及廣度，除邀集來自政策規劃單位的疾病管制局、中央醫療系統醫院管理單位、政策督導的縣市衛生局(所)，更邀請實際仲裁藥癮者之法務單位人員及協助執行諮詢等服務之民間團體等不同單位成員組成，期望藉由不同執行層面之觀點，洞悉當前我國所面臨之相關問題並共同赴港汲取其成功之經驗。

關鍵詞：毒品、毒癮、藥癮、減害、緩害、愛滋病、美沙冬

## 壹、背景及目的

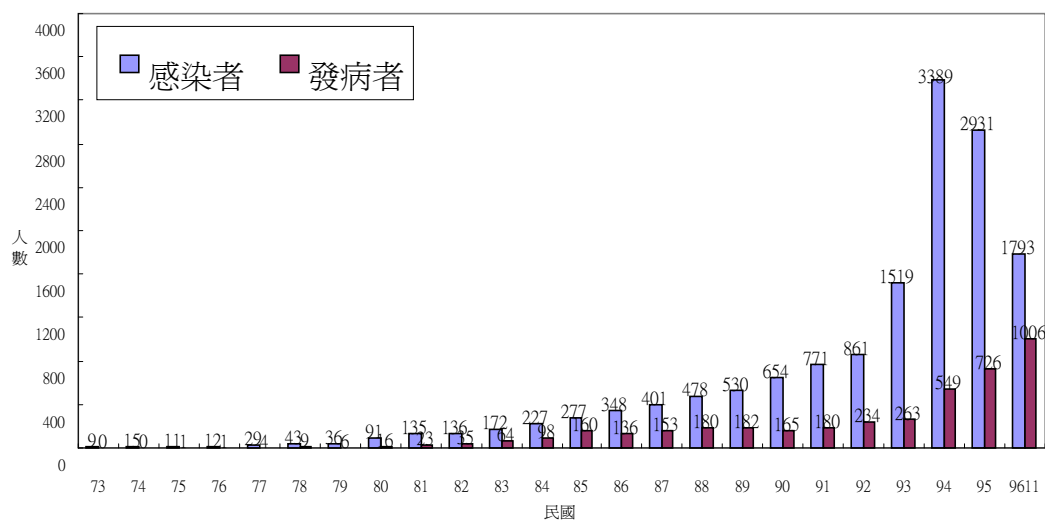
### 一、背景說明

愛滋病疫情在全球蔓延，台灣地區自 1984 年發現第一例愛滋感染者以來，其愛滋感染個案一直維持逐年緩慢增加趨勢，最初的 20 年愛滋感染人數可說是一直在控制之中，但是到 2004 年始，新感染人數急遽攀升，探究其感染危險因素，藥癮者為其主要危險因子，藥癮者佔當年新通報感染個案比例，從 2002 年的 1.7%、2003 年的 8.6%，至 2004 年突然躍升至 40.8%，2005 年更急遽升高至 71.9%。而 2005 年之感染人數更高達 3,390 人，年增率高達 123%。若以累計個案數來看，台灣地區愛滋感染人數至民國 94 年已破萬人，截至 96 年 11 月底共有 14,868 例本國籍感染病例（詳圖一）。

我國自 1988 年通報第 1 例注射毒品者感染愛滋病毒起，累積至 2003 年底，15 年間藥癮者感染愛滋病毒個案共計 299 例，而 2004 年單年即新增通報 624 例，2005 年更高達 2,456 例，佔 2005 年通報總人數的 72.5%，2006 年通報之藥癮者感染 HIV 個案為 1,812 人，佔總通報人數的 61.8%，仍佔所有感染途徑之最大宗（詳表一）。

圖一 台灣地區本國籍感染人類免疫缺乏病毒者趨勢圖

七十三年至九十六年十一月(依診斷日分析)



表一 本國籍愛滋病毒感染者(HIV)依危險因素統計  
(衛生署疾病管制局，96年11月資料)

危險因素	94		95		73-96.11	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
異性戀	342	10.1%	429	14.6%	3536	23.8%
同性間性行為	546	16.1%	655	22.3%	5268	35.4%
同性戀	465	13.7%	542	18.5%	4230	28.5%
雙性戀	81	2.4%	113	3.9%	1038	7.0%
血友病患					53	0.4%
毒癮者	2454	72.4%	1811	61.8%	5727	38.5%
接受輸血者			1	0.0%	16	0.1%
母子垂直感染	5	0.1%	7	0.2%	25	0.2%
不詳	42	1.2%	28	1.0%	243	1.6%
總計	3,389	100.0%	2931	100.0%	14,868	100.0%

鑒於藥癮愛滋疫情嚴峻，我國即時於 2005 年 11 月師法國際間的成功經驗，開始於臺北市、臺北縣、桃園縣、臺南縣等四縣市開始試辦減害計畫，該計畫主要包括衛教諮詢、清潔針具計畫及替代治療等三大部分，其後經評估其成效後，於 2006 年 7 月將減害計畫擴大至全國施行，在其實施後我國藥癮愛滋疫情有逐步降溫之趨勢，分析國內疫情狀況，2006 年新增愛滋病毒感染者人數為 2,936 例，比 2005 年 3,394 例，足足少了 458 例，為 20 年來愛滋病毒感染者成長趨勢首度反轉。2007 年疫情持續下降，截至 2007 年 11 月底止通報病例較去 (95) 年同期下降 965 例，而藥癮者佔所有新通報個案人數比例也由 2005 年的 72% 降至 2006 年的 62%、2007 年 1-11 月的 36.6%。此一策略在國內為首創，在毫無經驗之情況下必須快速上路，且不容失敗。另，國內專家依據實施減害計畫前後愛滋疫情變化推估，預估至民國 2010 年，毒品病患感染愛滋病毒人數至少可減少 5 萬人感染愛滋病，每年可節省愛滋醫療費用高達 1,200 億，由此可見，減害計畫之推行對國內之助益不僅止於愛滋疫情之控制，對國內之經濟、醫療成本與社會治安等方面均有莫大的助益。

我國減害計畫的推動能如此快速上路且成效卓著，跟國內各部會建立

良好跨部會之合作模式，進而改變毒品管控政策思維有莫大的關係，除在各地成立毒品危害防制中心，警政署更函文各警察局偵查毒品案件應講求技巧，不以漫無目的、守株待兔方式埋伏跟監參與清潔針具計畫的藥癮者。就如同三年多前對抗 SARS 經驗，衛生單位及其他相關部會均能迅速動員合作，使目前愛滋疫情稍有反轉跡象。未來，仍需持續推動減害計畫，並參考國外之作法及評估工具，將我國成功防治經驗與世界接軌。

## 二、目的

近幾年因為藥癮者共用針具及稀釋液，使得我國愛滋病流行趨勢丕變，靜脈藥癮者乃成為我國近年愛滋病防治面臨之重要且成長快速之危險因子，且藥癮之問題，不但涉及愛滋病相關的社會、經濟、文化、行為科學等層面，更涉及法律、執法及道德等更複雜之相關範疇。

多數研究皆發現靜脈藥癮者在斷癮後仍有非常高的復發，因此，「減害」的觀念已普遍在西方國家中被接受，並發展出美沙冬替代治療，以減少藥癮者共用針頭、稀釋液等危險途徑而可能發生的血液傳染病，許多國家減害計畫早已行之有年，且有良好之成效，香港即為替代療法執行十分成功的地方之一。因藥癮者乃是造成治安問題之一大重點族群，香港當局為徹底解決治安問題，於 1972 年開始試辦美沙冬替代治療，並於 1976 年於全港全面實施，目前約 9,000 名藥癮者登記參加美沙冬替代治療。香港實行美沙冬替代治療以來，藥癮愛滋感染率控制在 5% 以內，且參加美沙冬治療計畫之藥癮者，只有約 0.2% 感染 HIV，故前往香港參訪相關組織及機構，汲取替代治療之實務操作經驗。

由疾病管制局規劃此次香港之減害研習，為能擴大參與層級及廣度，除邀集來自政策規劃單位的疾病管制局、中央醫療系統醫院管理單位、政策督導的縣市衛生局(所)，更邀請實際仲裁藥癮者之法務單位人員及協助執行諮詢等服務之民間團體等不同單位成員組成，期望藉由不同執行層面之觀點，洞悉當前我國所面臨之相關問題並共同赴港汲取其成功之經驗。

此次研習訓練課程之目的包括：

1. 了解香港愛滋防治部門實施愛滋防治計畫的分工與合作機制。
2. 瞭解香港政府愛滋防治部門與愛滋防治民間團體之運作與合作模式。
3. 瞭解香港愛滋病患之整體疫情及其他防治措施。
4. 瞭解香港藥物濫用及減害計畫之相關執行措施。
5. 瞭解香港美沙冬診所的運作模式。
6. 瞭解香港懲教署喜靈洲戒毒所與戒毒會所屬之石鼓洲戒毒島之運作模式及差異性。
7. 瞭解香港性病診所之運作狀況。

## 貳、研習紀要

### 一、研習行程（期程：96/10/01~96/10/04）

日期	工作日誌	地 點
96/10/01	啓程	台北→香港
96/10/02	研習	1. 石鼓洲藥癮復健中心 2. 懲教署喜靈洲戒毒所 3. 戒毒會-香港中文大學李芷琪醫師座談
96/10/03	研習	1. 深水埗美沙冬診所 2. 愛滋病基金會 3. 關懷愛滋 4. 香港賽馬會禁毒處藥物資訊天地
96/10/04	研習+回程	1. 香港衛生署紅絲帶中心 2. 官塘容鳳書社會衛生科診所 3. 香港→台北

### 二、研習內容

#### （一）第一天研習行程

##### （1）香港戒毒會－石鼓洲康復院

早上 7 點 45 分學員們由戒毒會曹美華總監陪同，由香港本島搭渡輪至長洲，再由長洲搭石鼓洲專屬小船至石鼓洲島，登島後由石鼓洲康復院院長、醫師接待，並於會議廳簡報，了解香港戒毒會－石鼓洲康復院之運作與治療模式。

香港戒毒會為一民間組織成立於 1961 年，戒毒會主要的經費來源主要來自於香港政府，其餘經費來源包括賽馬會及贊助團體。香港戒毒會設有四間住院式的戒毒治療中心，包括石鼓洲康復院、凹頭青少年中心、區貴雅修女紀念婦女康復中心及成年婦女康復中心。

石鼓洲島位為長洲西南方約 2 公里處的一個小島，佔地約四平方公里，



原為一無人島，香港政府於 1963 年以一元租金租予香港戒毒會作為戒毒設施之用，香港戒毒會於此地創立石鼓洲康復院，針對成年男性所設之自願戒毒中心，是香港最大的自願戒毒中心，成立至今已四十餘年。

該院治療經費來源，由香港政府撥款、慈善團體贊助及募款所得，康復員不需付任何費用，院內設有 316 張床位，工作人員約 50 多人，收治對象為 25 歲以上吸食海洛因及濫用其他藥物的男性(稱為康復員)，其康復員來源包括美沙冬診所、社工團體之轉介；也可由康復員自己提出申請，於申請通過後，即可進入石鼓洲康復院治療。康復員必須填寫同意書，遵守康復院之規範，如不在院內使用任何毒品、不打架滋事以及願意配合治療，以完成整個療程。若康復員在住院過程中，有出現使用毒品、打架滋事，或無法配合治療，則會立即予以出院，且康復員在一固定時間內，不可再提出申請。

#### 康復程序為

1. 斷癮治療：醫院(1 星期)→新人之家(2 星期)，提供藥物治療(美沙冬及認可藥物)與個人及小組輔導。醫師依康復員之戒斷症狀提供美沙冬治療，以改善康復員之海洛因戒斷症狀，待康復員海洛因戒斷症狀減緩後，再逐步減少美沙冬劑量，直到康復員已不需要美沙冬後，即進入康復療程，
2. 康復療程：康復社(3 個月至 1 年) →中途宿舍(3 個月) →重返社會。

康復療程期間，康復員須定期出席康復評審委員會，以檢查其進度及助其計劃未來。整個住院康復程序包括工作治療及職業訓練、個人及小組輔導、教育及文娛康樂。康復員須接受工作治療，包括：木工、水電、雕塑、文件處理、電腦文字處理等，並依照他們的能力興趣及健康情況分派工作。戒毒會社工提供小組輔導，加強康復員對濫用藥物的認識，同時亦舉辦教育課程，例如人際交往分析、澄清價值觀、個人生理衛生、溝通及問題解決技

巧。此外，中心定期舉辦體育及文娛康樂活動，包括足球、桌球、樂團及社交聚會等，總括來說康復程序是協助康復員發揮自助互助及自我管理的精神。康復員在離院後，將會接受為期十二個月的善後跟進服務，包括個人及小組輔導、中途宿舍服務、家屬服務、教育課程、文娛康樂活動、社區服務、轉介服務、醫療服務及尿液檢驗等。

在聽取完簡報之後，由院長帶領學員們參觀石鼓洲。參觀地點包括：提供斷癮治療之醫院、新人之家、提供康復療程之工作坊以及社區教育中心及博物館。此外，也參觀了充滿古羅馬式建築特色的庭院及噴水池、紀念黛安娜王妃的黛妃樓、林則徐雕像、小型農場、魚池及孔雀園，另該院醫師為提供康復員有宗教歸屬，亦自費由緬甸運來大佛安置於醫院旁之公園，使康復員有其心靈寄託之對象。島上建築物都是由康復員完成，透過康復院工作人員及康復員之努力，把一個無水無電的荒涼小島，建築成一個提供海洛因戒毒者戒治之天堂，藉由參與勞動可觀察康復員工作態度及處理其生活方式，進而測試到他們對改變吸毒習慣的決心和進度。



石鼓洲精神指標



虎門銷煙巨型壁畫



新人之家



林則徐雕像



石鼓洲醫院



病房一隅

## (2) 懲教署喜靈洲戒毒所

下午學員們再度搭乘石鼓洲專屬小船至喜靈洲，喜靈洲是香港的一個離島，位於香港島以西，與大嶼山之間的西博寮海峽，面積約 1.9 平方公里。從前是香港麻瘋病的收置中心，於 1974 年終止後就由香港監獄署(1982 年改名懲教署)接管，並於 1975 年將麻瘋病院改為喜靈洲戒毒所，成為懲教署推行戒毒及其他懲教工作的部門管理。

喜靈洲為香港唯一強制戒治所，男女均收，島上工作人員約 300 人。喜靈洲懲教所屬中度設防監獄，關在裏面的犯人罪行較重，刑期為 1-3 年，設裏外三層鐵絲網防護欄加以防護；勵新懲教所是一個低度設防監獄，專門關押年齡在 25 歲以下的年輕男犯人，刑期均為不到半年。收治對象大多為施用安非他命及 K 他命等毒品，其戒治成功率達 6-7 成(其成功率之定義為 3 年內無再度施用毒品)，並無提供替代治療服務(香港所有矯正機關均無

提供美沙冬替代治療)，但香港之懲教署所轄之矯正機關均附設醫院負責醫療業務，提供收容對象所有醫療服務，且收容人入所後即開始制定出所計畫，並設置中途宿舍解決部分出所後無居住場所之收容人居住，亦提供就業轉介與輔導，透過 1 年監督管理期間，輔導及協助更生人重返社會。

因為喜靈洲乃針對罪行較輕的年輕犯人，所以這裡除了限制自由的“懲罰”外，更多的是“教育”，授以一技之能，將來好“自力更生”。鐵門之內，更像是一所學校，懲教署為他們提供全日制的職業培訓，項目包括餐飲服務、基礎商業會計及電腦軟體應用。完成培訓課程後，他們還可以參加公開考試，獲得認可資格。雖然是監獄，小島的自然環境卻相當好，署方也很注意保護好島上的自然生態環境，實施環保堆肥、廢紙迴圈再造、植樹栽花、保護稀有動植物等措施。2002 年 7 月，喜靈洲區還獲得了 ISO 14001 : 1996 環境管理體系認證。

目前懲教署鑑於青少年濫用藥物問題日趨嚴重，於 2001 年使利用喜靈洲之特殊環境，在島上推行“綠島計劃”，這是一項兼具禁毒和環保雙重意義的活動。該計畫以 13 至 18 歲的輔導學生和志願團體青少年會員為對象，安排青少年探訪喜靈洲戒毒所及與接受治療的所員面談，協助他們了解濫用藥物的禍害及保護環境的重要性。



喜靈洲戒毒所大門



戒毒所一隅



所長向學員介紹所內情況並與學員熱烈討論

### (3) 戒毒會-香港中文大學李芷琪醫師座談

下午 3 點多再度搭乘石鼓洲專船離開喜靈洲回到長洲，搭乘渡輪至中環戒毒會與香港中文大學李芷琪醫師會面，進行一非正式座談，李醫師原服務於香港衛生署，負責愛滋病相關防治工作，於 2007 年 6 月離開衛生署至香港中文大學擔任教職工作，因為一非正式座談，茲將座談重點摘要如下：

1. 香港愛滋病信託基金於 1993 年由衛生署撥 3,000 千萬港幣成立，成立之目的為：
  - (1). 血友愛滋個案之藥物救濟及進行相關研究及介入。
  - (2). 資助民間團體進行愛滋病防治工作。
  - (3). 編列經費進行愛滋病防治相關研究、評估及醫療協助。
2. 進行全港同性戀調查研究，於桑拿、酒吧、三溫暖、網站等處共計尋求 800 多名樣本，希冀經由研究成果可作為政策擬定及防治工作介入之依據。
3. 香港於 2004 年全面推動 HIV 尿液篩檢，於美沙冬診所、性病門診及匿名篩檢處推行，在香港並無強制篩檢政策，無論進行血液或尿液檢驗均須取得受驗人之同意才可進行檢驗，否則將會觸犯人權。



4. 性工作者感染 HIV 之盛行率約為 0.4%，大多為東南亞或泰國地區人民；同性間性行為盛行率約 4.3%。
5. 香港因買針具相當容易，且服用美沙冬之個案大多非 HIV 感染者，故香港並無推廣清潔針具交換亦無回收廢棄針具，其藥癮者使用之廢棄針具與一般廢棄物處理無異。
6. 香港美沙冬診所服藥之藥癮者，毋需轉介，只要攜帶香港身分證、內地身分證或護照及其他有效旅行證，來登記皆可，港民只需 1 港元，但無力負擔者亦免費，另內地及持護照等旅行證者要 23 港元，現在只需醫生轉介，就可以轉至任何一地方施用美沙冬，未來希望連轉介都不要，就可到任一地方服用，但需遵從指示在工作人員之面前服用處方的美沙冬，並提供尿液樣本作化驗，但服用美沙冬之人的一切資料，除非經本人的書面的同意，否則不會向任何人披露。
7. 目前香港治療愛滋患者一年一人約需 10 萬元港幣。

今日海上風浪很大，經過一日在長洲附近海域來回奔波(團員總計搭船計 9 趟)，結束所有行程已晚上 9 點多，再度搭乘渡輪返回香港本島時，所有團員們均已顯露疲態，雖然行程很辛苦但收穫卻是相當多。



李芷琪與學員熱烈討論



與學員合影留念

## (二) 第二天研習行程

### (1) 深水埗美沙冬診所

早上 9 點 15 分由戒毒會成年婦女中心徐芝玲院長陪同至香九龍區深水埗美沙冬診所參觀，由診所負責醫師介紹香港美沙冬診所的作業模式

香港地區自 1971 年試辦，於 1974 年正式開辦全香港美沙冬治療計畫，計畫採取門戶開放政策，求診者不分性別、年齡、種族、宗教信仰或國籍，都可獲得服務。該計畫並無輪候名單，因此新求診者來到診所時即可獲得醫師接見。美沙冬計畫收取求診者的唯一準則，是他們必須是醫學上無即時生命危險的麻醉類藥物倚賴或濫用者。求診者如因患病而被診治醫生認為不適接受美沙冬治療，會獲轉介往專科診所/醫院接受診治，並建議他們在健康情況好轉後返回美沙冬診所接受治療。年齡在 21 歲以下或染上毒癮不足兩年的求診者，一般會先獲鼓勵參加住院戒毒治療及康復計劃。

目前香港共有 20 個美沙冬診所為政府所有，設有高級醫師負責醫療業務，給藥部份由醫療輔助隊協助給藥，診所皆屬門診形式，其中 13 個從下午 6 時開始至 22 時、1 個從下午 6 時至 20 時，1 個從早上 7 時至 17 時、5 個由 7 時至 22 時提供服務。維持美沙冬診所的基本人力需醫師 1 人，社工 1 人，醫療輔助人員 5 人（收費 1 人、發藥 1 人、行政協助 3 人）合計 7 人。該診所成員包括：

1. 醫師：負責評估病人對美沙冬的耐受性，然後給予適合的藥量並定期評估調整，另提供愛滋防治衛教。
2. 社工人員：提供藥物濫用及愛滋病的輔導服務及提供外展服務如：家訪、病友會及小組活動等，參加美沙冬治療計畫之個案，於開始治療時社工人員即開始介入進行相關輔導，並於個案康復後進行 18 個月後續追蹤輔導。
3. 醫療輔助隊員，係志工團體，經由訓練後加入服務，主要負責處理日常文書、會計、給藥工作，負責接待參與減害計畫者、為其登記並引見醫生，及依醫囑提供藥劑等。

4. 個案服用美沙冬流程：
  - (1) 掛號-投入 1 元港幣（可有或無）-個案拿藥單前往服藥窗-依所需劑量給藥-當面服下後離開。
  - (2) 其劑量係由 5c.c 塑膠空針上附量杯，有 30c.c、40c.c、50c.c 等不同，取出後放置藥杯給個案服用。
  - (3) 服藥窗口為透明壓克力板，可以清楚看到個案服藥情形，旁邊備有茶水，以確認服下去。
5. 藥物來源：由衛生署附屬的藥劑部負責配藥，完成後送至各美沙冬診所使用，顏色為綠色有薄荷味。白色瓶裝為安慰劑，另一黃色瓶裝為 methadone 製劑。
6. 美沙冬治療的優點及在公共衛生上的作用
  - (1) 美沙冬治療的優點如下：
    - ✓ 有效抑制海洛因的斷癮症狀
    - ✓ 有效時間達 24 至 36 小時，因此每天只須服用一次
    - ✓ 可以口服，且不會令服用者產生快感
    - ✓ 醫學上安全，具成本效益
  - (2) 美沙冬診所在公共衛生上的作用包括：可作為疾病監測點、健康教育和輔導服務接觸點及對抗多種病毒傳播。診所內之健康教育及輔導工作包括：派發愛滋病防治傳單及小冊子，張貼海報，教育錄影帶、HIV、B 型及 C 型肝炎抗體測試、免費發送保險套以加強病人對安全性行為的意識以及問卷調查是否有高危行為，例如：共用針具、性濫交等，若病人同意則會為他們進行血液與尿液測試以及施以教育及輔導。

在香港欲參加美沙冬治療計畫者，僅需準備三張近照、香港身分證或護照即可登記參加，每次前往服用美沙冬時，至登記櫃處登記並給港幣一元即可接受治療。於 10 年前每日則有 2 萬多人，目前每日出席香港美沙冬診所的病人約 7~8000 人，其中最大的美沙冬診所一日的門診量可高達 1400



餘人，可看出香港執行美沙冬治療計畫的成功。



醫師向學員介紹美沙冬替代治療



衛教展板



服藥處



美沙冬及量匙

## (2) 愛滋病基金會

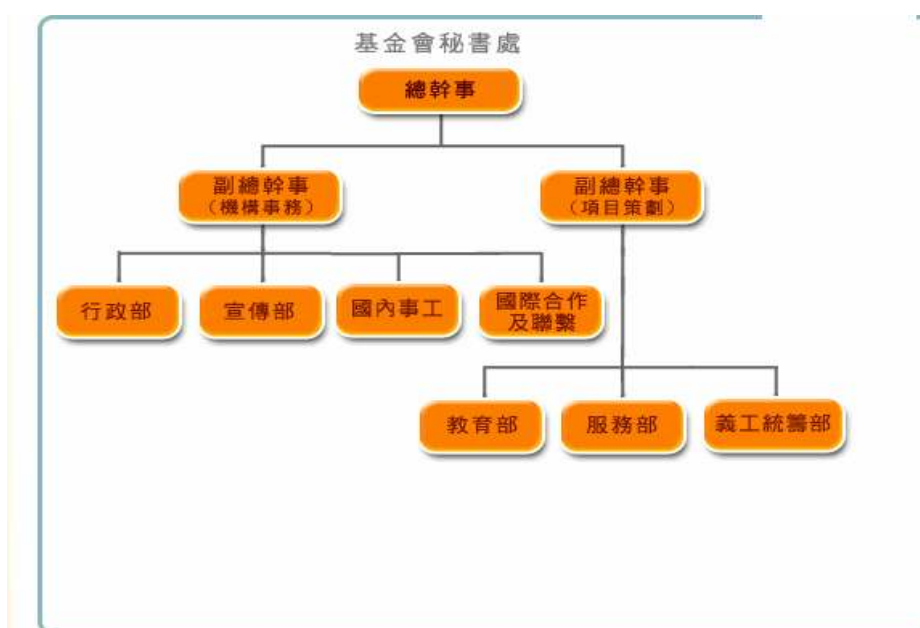
香港愛滋病基金會成立於 1991 年，為一非政府愛滋病服務機構，由香港政府及賽馬會合作共撥款港幣 3000 萬元作為種籽基金。目前經費來源為存款利息、投資回報、政府的愛滋病信託基金、籌款、募捐及企業或個人贊助所得。

基金會成立宗旨是遏止愛滋病病毒在香港蔓延以及為受愛滋病病毒/愛滋病影響人士提供支援，其目標為：

1. 提高市民對愛滋病的關注
2. 教育市民有關愛滋病的知識
3. 為受愛滋病毒感染或影響的人士提供支援服務

4. 提倡關懷和支持愛滋病病毒感染者/病患者，協助他們積極生活和對抗疾病

該基金會設有董事局及委員會，現共有 20 名董事，秘書處下設總幹事，現時共有 17 名職員，基金會組織架構(如下圖)



服務範疇：

1. 宣傳部：主要負責籌款活動及宣傳活動，
  - (1) 籌款活動：辦理慈善首映會、愛滋病慈善步行、賣旗日及以基金會為受惠機構的社區籌款活動，其中較為特殊的籌款活動為賣旗日，該活動係由基金會志工手持貼紙詢問市民是否買旗，如願意捐款，則由志工朋友貼上貼紙，其他志工朋友則不再詢問，該活動一個早上約可幫基金會募集到 100 萬元經費，因此活動係為民間團體籌募基金之活動，故由香港之社會福利署統籌規劃各團體辦理之時程。
  - (2) 宣傳活動：發行定期通訊－「觸覺」、辦理傳播媒體之訪問、活動訊息發布、辦理全球同抗愛滋病運動與參加國際性會議、機構間合作及接待參觀。

2. 服務部：
  - (1) 愛滋病護助熱線：提供愛滋病相關諮詢服務，其服務時間為星期一至五下午 2 時至 5 時 30 分及星期二及四晚間 6 時 30 分至 9 時 30 分。
  - (2) 愛滋病信箱：提供全球朋友線上詢問愛滋病相關問題。
  - (3) 愛滋病病毒抗體測試：提供免費、不記名及保密之驗血服務。
  - (4) 受感染人士服務：針對愛滋病病毒感染或影響人士提供輔導諮詢、轉介服務、資源角及定期聚會等不同服務。
3. 教育部：致力向市民推行愛滋病教育，近年來全力開展五個特別教育計畫，以過境旅客、男男性行為者、性工作者及其顧客、藥物濫用人士及高危青少年為主要對象，以訓練同儕教育者展開各類型之外展活動；再加以性健康及愛滋病為主題的工作坊，期望顧及不同教育對象之需要。
4. 義工統籌部：
  - (1) 辦理招募、培訓義工工作及義工維繫工作如聯誼、嘉許志工等活動。
  - (2) 義工參與服務：協助籌辦大型教育及籌款活動、愛滋病護助熱線、愛滋病病毒抗體測試、伙伴服務、公眾愛滋病宣傳及教育—宣傳及教育義工隊、青年朋輩愛滋病預防教育—健康青年大使等。
5. 中國項目工作：自 1996 年始即與中國大陸不同機構聯繫，辦理培訓 (包含內地及本地培訓) 及交流。
6. 地區及國際合作：自 1994 年始積極參與國際及亞太區愛滋病會議，亦於不同層面與世界各地志工合作，共同對抗愛滋病。
7. 圖書館服務：提供有關愛滋病中英文資料，包含書籍、期刊、錄影/音帶和剪報等。



愛滋病基金會大門



羅主任向學員介紹基金會運作方式



衛教宣導品展示櫥窗



紅絲帶展板

### (3) 關懷愛滋

「關懷愛滋」是一個非營利組織之慈善團體，於一九九零年成立，是香港首個專門提供有關愛滋病服務的非政府組織，為一非官方的志願機構，主要致力為社會內愛滋病病毒感染者及其親友，提供實際支援和教育服務。其機構之使命與遠景：

1. 使命：是為香港最受愛滋病病毒影響的社群，提供針對性的預防及照顧，從而把香港愛滋病病毒的流行程度維持於低水平；並減輕社會對愛滋病及受影響社群的標籤。

2. 願景：成爲爲香港最受愛滋病病毒影響的社群提供性健康服務的領導機構；並針對社會對愛滋病病毒感染者及受病毒影響人士的標籤，進行有效的反標籤運動。

機構主要提供服務如下：

1. 青少年工作：鑒於香港年青人首次接觸性的年齡正不斷下降，工作內容包含：
  - (1) 外展服務，至公園，街頭以至落馬洲巴士站，提供性健康知識輔導。
  - (2) 爲接受院舍服務與及身處不利環境的青少年舉辦工作坊。
  - (3) 推行朋輩教育計畫。
2. 男男性接觸者工作：香港受愛滋病病毒感染之男男性接觸者佔受感染總人數約四份之一；而新近受感染個案中，男男性接觸者人數亦不斷上升，因此推動
  - (1) 外展服務，至同志常到的公共場所，提供性健康輔導。
  - (2) 爲同志提供免費、保密、方便之愛滋病病毒抗體外展測試服務。
  - (3) 提供提供網上留言服務，線上輔導和有關健康的電子資訊。
3. 性服務行業工作：香港有著一個龐大並多元化之性服務行業，而從事性服務的職員、性工作者及其顧客卻在現存之愛滋病預防計劃中備受忽略，因此積極推動：
  - (1) 至旺角區內的色情場所，向性服務工作者、色情場所主持人和顧客派發安全套，並提供輔導與諮詢。
  - (2) 爲顧客提供免費、保密的愛滋病病毒抗體測試服務和網上性健康常識留言版服務。
  - (3) 爲色情場所設立健康場所獎勵計畫，以宣傳安全性行爲。
4. 中港邊境旅客工作：因香港愛滋病傳播直接與接連邊境之珠江三角洲的愛滋病情況是息息相關的。香港的男士北上進行高危險性行爲，而中國大陸一些女性亦南下投入本地性服務行業，故積極至

- (1) 貨櫃碼頭、汽車管制站、停車場及茶水檔，為司機提供性健康知識輔導。
  - (2) 至落馬洲巴士站及羅湖邊境站，向旅客派發健康資訊和安全性行為錦囊。
  - (3) 推行貨櫃車司機朋輩教育計畫。
5. 愛滋病病毒感染者工作：對社會內愛滋病病毒感染者因不同的途徑受感染皆一視同仁，提供無條件的支援服務，其服務包含：
- (1) 免費送湯服務，並藉此提供輔導及跟進工作。
  - (2) 提供免費專車接載體弱及傷殘者往返醫療機構。
  - (3) 舉辦工作坊和社交聚會，凝聚感染者互相扶持的力量。
6. 提供電話服務：對愛滋病有疑惑的人士提供保密的輔導服務，服務時間為逢星期四，六晚七時至十時。



劉總監向學員介紹組織運作方式



衛教展板



活動宣導箱



各式衛教單張及手冊可供索取



#### (4) 香港賽馬會禁毒處藥物資訊天地

為加強香港的禁毒教育工作，免青年人受到毒品的禍害，禁毒常務委員會在一九九九年十二月的會議上通過設立香港賽馬會藥物資訊天地，並得到香港賽馬會慈善信託基金鼎力贊助，撥款五千零五十八萬元資助興建。

藥物資訊天地位於金鐘道政府合署低座頂層，是香港首座以藥物教育為主題的永久展覽館。該機構之標誌是由兩位年青人組成，除了象徵朋輩影響是青少年濫用藥物的重要因素外，亦代表年青人濫用藥物或吸毒往往以群體方式進行。最後，兩位年青人的姿勢亦代表歡迎市民大眾參觀資訊天地。

展覽館共分兩層，佔地 900 平方米。第一層是主要展覽場地，主題是人物、藥物及環境；第二層設有互動影院、課室、資訊站、圖書館及專題展覽區，茲將各區設施說明如下：

##### ➤ 第一層

1. 人物—背幕牆：重點是探討濫用藥物者的濫藥問題及原因。以糾正一般人認為「藥物問題與我無關」的想法，主要訊息為：
  - (1) 藥物濫用問題涉及社會各階層和年齡組別的人。
  - (2) 每個人都可能濫用藥物。
  - (3) 濫用藥物引致嚴重禍害，甚至危害生命。
2. 人物個案分享：透過短片介紹了解藥物如何影響社會不同人的生活。每宗個案各有不同，分別由吸毒者、戒毒康復者、警務人員、社工、醫生、家長及教師，透過錄影片段分享他們對毒品禍害的體驗，主要訊息為：
  - (1) 社會上每個人都可能受藥物問題困擾。
  - (2) 濫用藥物不是個人問題，還對身邊的人造成影響。
3. 藥物：向參觀者概述香港主要的藥物濫用趨勢及各種藥物的害處。這個展區的目的是「揭露事實真相，讓你自行抉擇」，重點在於專題介紹下列海洛因、「冰」、「搖頭丸」、氯胺酮、「迷姦水」、

鎮靜劑、大麻、咳藥、有機溶劑、可卡因等毒品及藥物之名稱或俗稱、吸食方法及器具及對身體不同器官構成的長期和短期害處。

4. 環境：透過觀察不同人的討論，訪客可加深對濫用藥物問題的不同見解，掌握處理藥物問題的重要技巧，包括拒絕技巧、如何處理朋友及家人的濫用藥物問題等。

➤ 第二層

1. 圖書館：館藏超過 8 000 件，包括有關濫用藥物的參考書、錄影帶、研究報告、教材套、年報和醫學期刊等等。
2. 資訊站：設有數台電腦，讓訪客瀏覽與濫用藥物有關的網頁及遊戲。
3. 教室：提供舒適的環境，讓老師可輕鬆地與學生進行各種活動及討論，包括濫用藥物的課題及第一層各展覽區的內容等。
4. 互動影院：放映一套以藥物為主題的互動電影，影片結局由觀眾投票決定。片長約 15 分鐘，內容環繞三位年青人在學業、家庭及就業上面對的各種問題，並在最後同樣遇上毒品的抉擇。觀眾除了可參與討論片中主角所遇到的問題，並可「投票」決定影片的結局。

此展覽館展出資料豐富且有許多互動式的設計，帶給學員不同的感受與體認，學員們主動且熱烈與負責介紹展覽館的警官(為該資訊天地義務志工)進行交流，其交流重點整理如下：

1. 在香港吸(攜)毒是犯法的，攜帶吸食器(針)具也是犯法的，但是犯罪與否的確認是以警方確實查獲吸食或持有毒品為憑，並以尿檢送政府化驗所檢驗報告為毒品陽性反應為輔助證據，始作為檢控犯罪的依據(個人主動宣告吸毒並不能認定犯罪)。
2. 持有毒品不論量有多少均屬犯罪，如針具中微量白粉的殘留，而持有毒品之判決，則視持有之原因是否為施用，若屬施用則送戒毒所，若否，則送監獄。
3. 施用毒品的現行犯，警察可逮捕、持有施用工具，警察依經驗判斷，若



是曾供施用毒品的，亦可逮捕，日後若驗無毒品殘留，警察亦不違法，但僅屬空針則不罰。

4. 港警無權強制被告驗尿，均須取得當事人同意。



藥物資訊天地大門－該會標誌



藥物資訊天地－背景牆



學員與警官熱烈討論



藥物資訊天地－藥物



藥物資訊天地－人物個案分享



藥物資訊天地－海報展覽區

### (三) 第三天研習行程

#### (1) 紅絲帶中心

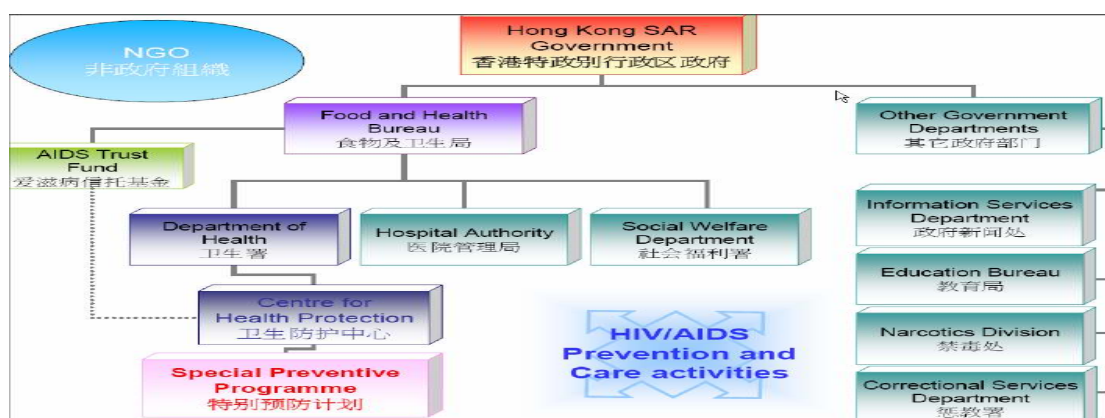
紅絲帶中心位於九龍橫頭磡聯合道東 200 號橫頭磡賽馬會診所 2 樓，該中心係屬香港衛生署特別預防計畫下單位，為一愛滋病教育及研究的資源中心，由衛生署愛滋病服務組主理，愛滋病信託基金撥款資助興建。紅絲帶中心於一九九六年開始運作，於一九九七年由當時的港督彭定康先生宣佈正式投入服務。於一九九八年，紅絲帶中心成為聯合國愛滋病規劃署合作中心（專業支援），進一步拓展中心的服務範圍，紅絲帶中心的使命是「加強社會力量 引發迴響 正視愛滋病」，其宗旨為：

1. 推動社會人士參與愛滋病教育及有關研究工作。
2. 支援本港及鄰近地區發展有關愛滋病在社會行為學及流行病學上的研究。
3. 改善及提高本地愛滋病教育活動的質素。
4. 提供途徑以加強本港及海外人士在愛滋病防治工作上的合作。

聯合國愛滋病規劃署合作中心（專業支援）提供以下功能：

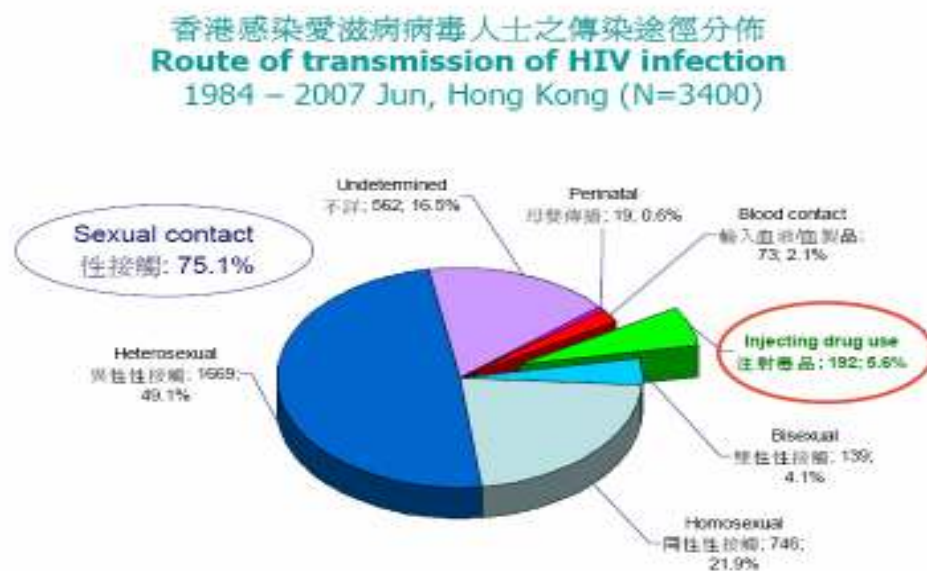
1. 集散資源－收集世界各地愛滋病預防及護理的資源，以供本港及鄰近地區人士參考。
2. 專業發展－建立專業隊伍，為本地及海外愛滋病預防及護理工作提供支援。
3. 建立網絡－與國內、外有關機構建立溝通橋樑，促進了解。
4. 促進合作－發展合作計劃。通過合作，交流有關經驗和意念。

香港政府之組織架構如下：



本次參訪由中心之劉醫師與方愛華護理長為學員進行相關介紹討論，內容摘要如下：

1. 截至 2007 年 6 月 30 日止香港愛滋病病毒感染人數達 3,400 人（如下圖），性接觸仍為主要的傳染途徑，約佔 75.1%（同性性接觸 21.9%、1,669 人；異性性接觸 49.1%、746 人；雙性間性接觸 4.1%、139 人）；毒品注射 5.6%、192 人；輸入血液/血製品 2.1%、73 人；母嬰傳染 0.5%、19 人；不詳 16.5%、562 人。男女比率為 81%與 19%，治療費用均為免費。



2. 中心經費 90%皆由政府提供，不足部份再以募款或捐助補足，「雖然是衛生署轄下機構，但中心一直希望給市民一種社區組織的感覺」。所以這種軟性形象拉近了中心和市民的關係，有效地將正確的愛滋病知識和面對方法推廣給市民。
3. 中心的服務對象包括市民大眾及以目標為本之社群－毒品使用者、醫療工作者、男男性接觸者、愛滋病病毒感染者/愛滋病患者、性病病人、性服務工作者、旅遊人士/流動人口、婦女、工作場所及青少年。透過各項計畫及活動如市民大眾－「全球同抗愛滋病運動」、青

少年－「紅絲帶動力」愛滋病教育資助計劃、毒品使用者－鳳凰計劃、婦女－產前愛滋病病毒抗體普及測試計劃、工作場所－香港社群關注愛滋病約章等，以及辦理各社群之訓練研習活動、不同的展覽、廣播劇和性博士熱線、緩害熱線及網頁等，教導市民正確的愛滋病知識和預防措施。中心並製作各類型的愛滋病資源如、宣導短片、小冊子、單張、期刊、宣傳品、研究報告、指引、策略、年、分析報告、熱線、互聯網資訊、圖書館、視聽室和展覽廳等，以供市民使用。

4. 針對毒品使用者支持「緩減毒害」原則，以處理毒品使用者之治療和預防愛滋病、提高提高毒品使用者對愛滋病之警覺性及鼓勵他們就愛滋病病毒感染作出行為改變，在其美沙冬診所進行愛滋病相關衛教宣導及分送保險套，針對應診人士進行「愛滋病與濫用藥物關係之行為普查」與推廣美沙冬診所愛滋病病毒抗體（尿液）普及測試。
5. 因香港並無推動「清潔針具計畫」，故無建立相關回收機制，於緩害計畫下推行「執拾棄置針筒針具計畫」，此為由一些已受訓練的「過來人」在毒品使用者經常出沒的地方執拾針筒，並與毒品使用者傾談有關愛滋病知識及灌輸切勿共用針筒針具的訊息。他們亦有機會向他們進行監測問卷調查，以便為他們設計更合適的預防計畫。針扎事件處理則於九龍灣地區之愛滋病專門診所處理再依個案狀況轉介至綜合醫療院所。
6. 香港參加美沙冬計畫之個案，其尿液檢驗仍有 70% 呈現海洛因陽性反應。





紅絲帶中心大門



展覽區



鳳凰計畫-朋輩外展輔導計畫



美沙冬診所發送保險套情形



時間廊



香港發現第一例愛滋病病患



衛教品展示櫥窗



各式衛教單張及海報可供索取



全體學員與紅絲帶中心之劉醫師與方護理長合影

## (2) 官塘容鳳書社會衛生科診所

官塘容鳳書社會衛生科診所隸屬於香港衛生署轄下，是費用全免的政府性病診所，主要服務對象為香港居民並為自願性接受服務為原則。診所之主要服務為性病預防及治療，單位主管為皮膚科顧問醫師，診所設有性病科、皮膚科及癩瘋病科，此次參訪由該診所之陳瑞英護理長進行介紹。

參訪過程摘要如下：

1. 社會衛生科因內含皮膚科、性病科及癩瘋科，故病患求診時不易有標籤化之顧慮。
2. 皮膚科診所為經轉介的皮膚病人提供專科門診服務，常見的皮膚病有濕疹、癬、粉刺、肉贅和牛皮癬。
3. 皮膚病診所每年求診次數共約 210,000 人次；性病診所求診次數共約 200,000 人次，求診之男女比為 3:1，約佔香港性病求診次數的四份之一。
4. 常見性病及人數

性病名稱	2006 年個案數(人)
非淋病尿道炎	4540
非特異性生殖道感染	3774
性病疣	2439
淋病	1595
梅毒	999
疱疹	878
愛滋病病毒感染	373

5. 在香港性病個案不需要通報，但愛滋病個案則需通報，而目前僅香港政府才能做西方墨點法之確認工作，故私家醫發現愛滋病病毒疑似感染者亦須送政府單位作確認，而提供愛滋病病毒抗體測試服務機構則有

- (1) 社會衛生科
- (2) 愛滋病熱線
- (3) 香港愛滋病基金會
- (4) 社區衛生組織
- (5) 關懷愛滋
- (6) 男同志測試愛滋熱線
- (7) 私家醫生及私家化驗所

6. 目前香港共有十間社會衛生科及皮膚科診所提供服務。
7. 社會衛生科診所服務是免費提供給香港居民，如果沒有香港身分證每次收費 700 元。
8. 社會衛生科診所服務項目包括：
  - (1) 提供各項性病檢查、愛滋病毒抗體測試及治療、面對面輔導。
  - (2) 給予個人衛生輔導服務和衛生教育，預防性病傳播。
  - (3) 追溯患者與他人接觸的記錄、訪查缺席病人情況，給予輔導及監控。
8. 診所的就診方式及流程如下：
  - (1) 病患進入診間接受檢查前，必須先由護士採取面對面健康輔導，以及有關預防性病的衛生教育。
  - (2) 病患接受性病檢查、治療及輔導，一切服務完全保密，亦毋需預約或醫師介紹信。
  - (3) 週一至週六辦公時間均有提供免費之愛滋病毒抗體檢測，檢測前、檢測後，病患都須接受輔導，檢測結果於 10-14 天後，親自領取檢驗報告。
  - (4) 未按時回診治療病患，由社服員聯繫追蹤及家訪，提供外展工作服務。
  - (5) 性服務工作者發給衛教小冊子及保險套。
9. 性文化節活動：此活動主要為宣傳性健康文化之活動，每年訂一天辦理活動(與世界愛滋病日做區別，因愛滋病並非唯一性行為傳染之疾病)，香港於 2006 年辦理首屆性文化節活動，該活動反應熱烈，已成功喚起市民對性教育及性文化之關注。





衛生診所外觀



衛生診所登記處



衛生診所服務時間



檢查室



衛生輔導室



衛教單張及宣導品供民眾索取



衛教海報展覽區供民眾於候診時瀏覽

## 參、心得

透過此次的研習與參觀，學員們了解到香港及政府如何從立法與執法、預防教育與宣傳、戒毒治療與康復治療、和研究計畫及等多方面著手，採取多管齊下的方針，再契合背景各異的藥物依賴者之不同需求，以改善毒品濫用的問題，相關服務包括懲教署的強迫戒毒計劃、非政府機構的自願住院治療計劃、醫院管理局的物質誤用診所、非政府機構開設的輔導中心，以及提供多種合併服務包括個案發掘、危機介入、戒毒治療和輔導的混合模式診所等，皆是此次參訪香港值得我們學習與努力的目標。

3天以來，在香港戒毒會的周密安排下，我們參訪了不同政府部門與民間團體在愛滋病預防及控制上的努力，並與相關有關機構人士進行了廣泛和深入的交流，收穫頗豐，也深深感受到香港政府與民間團體對於預防愛滋病的決心和信心，以及如何爭取愛滋病病毒感染者/愛滋病病患之權益。

香港政府於1971年開始試辦美沙冬計畫，當時約有10萬人施用海洛因，而監所收容人約90%以上均為施用毒品犯，故於1974年正式開辦全香港美沙冬治療計畫，成立了第一間美沙冬診所，經由加強宣導使藥癮者接受戒治意願高，截至目前為止，全港地區已有20間美沙冬診所提供服務，每日出席人數約達7~8千人，其中最大美沙冬診所依日服務量可達1400人，可見香港執行美沙冬治療計畫之成功，致使香港藥癮愛滋疫情亦獲得有效之控制。

因香港以前係為英屬殖民地，故在部門設置及編列很多仍沿襲英國制度，在政府與民間團體間的關係就與台灣不太相同，香港民間團體之補助經費並非由政府部門直接補助，而是由政府出資所成立之愛滋病信託基金接受民間團體提出之計畫進行審核撥款，該信託基金下設有撥款委員會及董事會，負責監督相關業務及經費之執行，且因港民榮譽感及守法觀念強，且民間團體亦組聯盟(CFA)提供聚會交流及辦理相關研習及會議，所以香港之民間團體非常蓬勃發展且其組織功能及執行能力亦非常強，有些團體之功能甚至凌駕於政府部門之上。而台灣運作模式則為民間團體向政府相關單位提出年度計畫，由政府各部門進行計畫審核及經費補助。

另香港尚有兩個獨立機構，一為處理「對人的態度問題」之「平等機會委員會」及處理「政府人員辦事不力」之「申訴委員會」，因兩機關均為獨立機構，不受政府部門之箝制，給予市民有其完善之人權保障及尊重

在毒癮者法律問題方面，比較台灣和香港之間的差異，在立法與執法方面，香港政府針對單純施用毒品者是不犯罪的，但如被查獲正在施用，即為查到持有(藏毒)毒品者仍以現行犯逮捕。而台灣則不論是施用或持有均為犯罪。

在戒毒治療與康復治療方面，香港政府提供完整之藥癮戒治機構及完善康復追蹤輔導系統，包括衛生署提供的美沙冬自願門診治療計畫；醫管局開設的物質誤用門診；及由政府資助之機構推行的自願住院治療計畫，以提供海洛因藥癮者多方面之治療，另透過「鳳凰計畫」由志願工作者（已戒毒人士）前往美沙冬診所附近為毒品使用者提供輔導服務。而台灣方面因藥癮戒治機構尚不完整，且康復後之追蹤輔導系統均尚待建立，香港政府之戒毒治療與康復治療、後續追蹤輔導均可提供我方政府參考與借鏡。

在性病防治方面，在香港性工作者為合法的，在防治及宣導工作上較易推展，相關防治人員至性工作者執業場所進行宣導及發放保險套，並建議應每三個月進行健康檢查，相較於台灣對性工作者並無除罪，導致性工作者常隱匿身分及更換營業場所，造成防治工作推行上的困難。有鑒於性病患者是感染愛滋病毒之高危險群，未來台灣在性病防治工作上應如何突破，還有賴政府各部門間之協調與配合。

#### **肆、建議：**

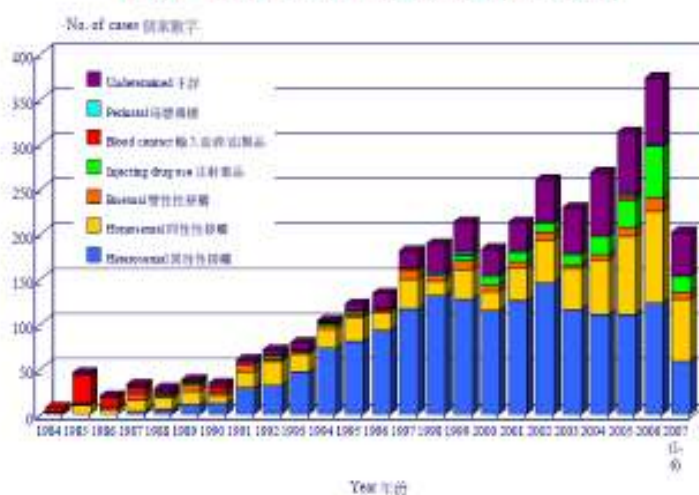
- 一、 香港中、小學課程均已加入愛滋病教育，我國教育單位亦應建立完善愛滋防治教育，並進行相關師資訓練，以增進愛滋病防治成效。
- 二、 香港在戒癮計畫及美沙冬治療計畫裡均有完善的輔導及康復追蹤輔導計畫，建議我國應逐步建構藥癮者之輔導及康復後之追蹤輔導機制，以強化戒癮系統之功能。
- 三、 香港矯正機關針對收容人於入住時即開始制定出所輔導計畫，值得我國矯正機關借鏡與學習。
- 四、 香港懲教署所轄之矯正機關均附設醫院負責醫療業務，建議我國矯正機關亦可考慮附設醫院，以提供收容人完善之醫療服務。

伍、附錄：美沙酮診所－愛滋病預防切入點 (由紅絲帶中心劉醫師提供)

## 香港的愛滋病情況 HIV/AIDS in Hong Kong June 2007

估計感染率 Estimated Prevalence	< 0.1 %
呈報個案 Reported HIV	~ 每年 300 /yr 3400 (累積 cumulative)
呈報個案 Reported AIDS	~ 每年 50-60 /yr 893 (累積 cumulative)
主要傳播途徑 Main Transmission Route	性傳播為主 Sexual 極少數為注射用藥傳播 Minimal in IDU

香港每年感染愛滋病病毒人士之傳染途徑分佈  
Route of transmission of HIV infection  
1984 – 2007 Jun, Hong Kong (N=3400)



香港愛滋病毒病感染統計 (至二零零六年三月)  
Reported HIV cases in Hong Kong (up to Mar 2006)

Year	HIV	IDU	(%)	Year	HIV	IDU	(%)
1984	7	0	(0.00%)	1996	134	1	(0.75%)
1985	46	1	(2.17%)	1997	181	2	(1.10%)
1986	20	0	(0.00%)	1998	189	1	(0.53%)
1987	33	0	(0.00%)	1999	213	6	(2.82%)
1988	28	2	(7.14%)	2000	183	10	(5.46%)
1989	38	2	(5.26%)	2001	213	11	(5.16%)
1990	34	0	(0.00%)	2002	260	10	(3.85%)
1991	60	0	(0.00%)	2003	229	11	(4.80%)
1992	71	3	(4.23%)	2004	268	21	(7.84%)
1993	79	1	(1.27%)	2005	313	31	(9.90%)
1994	104	2	(1.92%)	2006	373	57	(15.28%)
1995	122	2	(1.64%)	2007 Q1-2	202	18	(8.91%)

## Universal HIV Testing at Methadone Clinics

HIV test offered to all methadone users – opt-out, voluntary

Run in yearly cycle – methadone clinics involved by rotation

Referral of all positive cases for treatment

Opportunity to provide information and promote risk reduction

Launching of a pilot Methadone Clinic Universal HIV Urine Testing Programme (MUT) in July to September 2003 衛生署於二零零三年七月至九月在美沙酮診所嘗試推行全面性愛滋病毒病毒抗體檢查

IN 2003 二零零三年:

• 1817 tests done 進行一千八百一十七個檢測

• 9 positive cases detected 發現九個受愛滋病毒病毒感染個案



美沙酮診所普及愛滋病病毒抗體(尿液)測試覆蓋率  
Coverage of the universal testing programme in  
methadone clinics

	03 Q3 (pilot)	04 Q1	04 Q2	04 Q3	04 Q4	2004
Total attendees	2456	2242	2595	2459	2603	9899
Tests done*	1834	2003	2327	2181	2394	8905
<b>Coverage</b>	<b>75%</b>	<b>89%</b>	<b>90%</b>	<b>89%</b>	<b>92%</b>	<b>90%</b>
	05 Q1	05 Q2	05 Q3	05 Q4	2005	
Total attendees	2007	2479	2639	2494	9619	
Tests done*	1804	2305	2287	2353	8749	
<b>Coverage</b>	<b>90%</b>	<b>93%</b>	<b>87%</b>	<b>94%</b>	<b>91%</b>	
	06 Q1	06 Q2	06 Q3	06 Q4	2006	
Total attendees	2002	2228	2367	2196	8793	
Tests done*	1872	2044	2114	1881	7911	
<b>Coverage</b>	<b>94%</b>	<b>92%</b>	<b>89%</b>	<b>86%</b>	<b>90%</b>	

\*Tests done as reported by methadone clinics

服用美沙酮人士的愛滋病流行情况 -非聯繫不記名檢查測試  
**HIV prevalence among methadone clinic clients from  
unlinked anonymous screening (1992 - 2003)**

Year	No. of urine samples	No. of anti-HIV+	Prevalence (%)	95% C.I. for prevalence (%)
1992	2189	0	0	( --- )
1993	3219	0	0	( --- )
1994	4113	2	0.049	( 0.006 - 0.176 )
1995	2240	1	0.045	( 0.001 - 0.249 )
1996	9714	1	0.027	( 0.001 - 0.150 )
1997	1816	0	0	( --- )
1998	2838	6	0.211	( 0.078 - 0.480 )
1999	2674	3	0.112	( 0.023 - 0.328 )
2000	3644	10	0.274	( 0.132 - 0.505 )
2001	3811	4	0.105	( 0.029 - 0.269 )
2002	4037	10	0.248	( 0.119 - 0.456 )
2003	1949	5	0.257	( 0.083 - 0.599 )



愛滋病病毒血清流行情況-普及愛滋病病毒抗體(尿液)測試  
HIV seroprevalence from universal testing programme

	2003 Q3	2004	2005
Tests performed <sup>*</sup>	1834	8812	8679+17
Positive tests	9	18	11+17
Prevalence	0.49%	0.20%	0.32%
95% C.I.	0.224-0.932	0.121-0.323	0.214-0.465

	2006 Q1	2006 Q2	2006 Q3	2006 Q4	2006 Total
Tests performed <sup>*</sup>	1900+0	2022+3	2044+10	1748+3	7714+16
Positive tests <sup>*</sup>	3+0	2+3	3+10	4+3	12+16
Prevalence	0.16%	0.25%	0.63%	0.40%	0.36%
95% C.I.	0.033-0.461	0.065-0.576	0.337-1.082	0.161-0.824	0.241-0.524

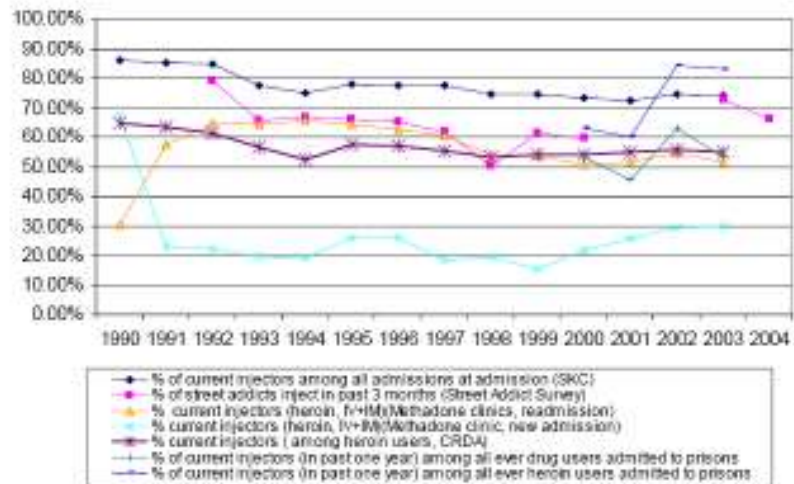
<sup>\*</sup> tests done as reported by laboratory, may differ from those reported by clinics due to shift in time frame

<sup>\*</sup> 20 known HIV-infected IDU attended MC in 2006, 4 were repeated tested.

## Number of HIV tests from methadone clinics

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Total HIV tests performed in methadone clinics</b>	<b>3273</b>	<b>4246</b>	<b>4174</b>	<b>4355</b>	<b>4283</b>	<b>9285</b>	<b>9614</b>	8725
UAS	2674	3644	3811	4037	1949	--	--	--
Voluntary testing	599	602	363	318	2334	9285	9614	8725
Blood tests	599	602	363	318	148	37	26	0
Urine tests	--	--	--	--	2186	9248	9588	8725
- within MUT testing period	--	--	--	--	1834	8813	8679	7714
- outside MUT testing period	--	--	--	--	352	435	909	1011

## 毒品使用者採用注射式用藥比例 Proportion of injectors among heroin users



## 注射式毒品使用者共用針筒針具比例 Proportion of needle sharers among injectors

