

出國報告（出國類別：研究）

赴西班牙參加藥癮愛滋減害研習

服務機關：行政院衛生署疾病管制局

姓名職稱：郭旭崧局長

楊靖慧組長

黃彥芳副組長

派赴國家：西班牙巴塞隆納

出國期間：97年5月10日至17日

報告日期：97年7月29日

摘要

藥癮者因共用針具而感染愛滋病，是近十年來國際關切的課題。全球兩成的愛滋感染者因共用針具引起，亞洲地區比例更高，估計近四成。在毒品難絕、毒癮難戒的現實情況下，以美沙冬及清潔針具為手段的減害（Harm Reduction）策略因此孕育而生。減害的作法雖然務實，但伴隨而來衛道人士「政府變相鼓勵用毒」的批判與質疑。

今年第十九屆世界減害大會（International Harm Reduction Conference）選在西班牙巴塞隆納舉行，衛生署疾病管制局由郭旭崧局長、楊靖慧組長、黃彥芳副組長暨中國醫藥大學藍郁青老師與會發表五篇論文，向國際社會介紹台灣三年來執行減害計畫成效，同時瞭解全球減害運動的最新發展。

根據大會主席英籍傑瑞·史戴生教授，2007 年是全球減害運動關鍵性的一年，不僅實施減害計畫的國家數目突破 80，涵蓋率及受惠人數大幅上升外，一向對減害持保留態度的美國也因 Institute of Medicine (IOM) 一份總體報告的出爐而轉向支持。史氏在致開幕詞時，特別提及台灣的成功案例，更意氣風發地宣佈「減害的爭議今天正式走入歷史」。大會議程安排重點包括如何擴大戰果，全面推展，以及如何確保弱勢者，包括女性、受刑者等，一樣能得到減害計畫的好處。經過參與研討與學習過程，我們也發現台灣仍有改進之空間，相關心得與建議如下：

一、擴大與法務部合作在監所內提供減害服務：此次大會多強調監所內提供減害服務的必要性和優點，監所內提供減害服務的內容包括提供預防海洛因注射過量等教育、提供清潔針具、提供保險套、提供漂白水、提供美沙冬替代治療、提供藥癮愛滋個案抗愛滋病毒藥物治療等。建議考量我國國情，擴大提供監所受刑人部份減害服務。

二、持續關注藥癮邊緣群體中再邊緣的群體，如女性藥癮者、年輕藥癮者等的減害政策可近性，使受惠人群普及。

三、建議建立我國愛滋治療評估資料庫，以作為未來政策修正之參考。

四、加強國際合作，將我國成功經驗幫助其他國家作為實施減害計畫推動的參考。

關鍵詞：毒品、毒癮、藥癮、減害、愛滋病、美沙冬

目次

摘要	2
目次	3
壹、目的	4 ~ 5
貳、過程	6 ~ 14
一、研習行程	6
二、研習內容	6
參、心得與建議	15
肆、附錄	16 ~ 17

壹、目的

我國於民國 94 年開始推廣藥癮愛滋減害計畫，已成功讓愛滋疫情反轉，但對於減害計畫的發展和未來方面，我國仍處於起步階段，有必要透過國際合作加強研習，故遂有此次的研習計畫，除向來自全世界各地的專家和實務工作者分享台灣的愛滋減害成效，同時亦透過聆聽別人的防治計畫，了解未來防治改善的方向。

我國實施減害計畫的緣起於民國 92 年的愛滋疫情，我國愛滋病感染個案自 73 年以來一直維持逐年緩慢增加趨勢，但在民國 93 年個案數大幅增加，首度突破千人，達 1,519 人，年增加率陡增為 77%，94 年個案數更高達 3,386 人，年增加率為 123%，95 年和 96 年個案數呈現下降為 2,928 人和 1935 人。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 年底共有 15,001 例本國籍感染病例。

93 年通報人數大幅增加的原因經分析為注射藥癮者感染愛滋人數大增，我國自民國 77 年通報第 1 例注射毒品者感染愛滋病毒起，累積至 92 年底，15 年間藥癮者感染愛滋病毒個案共計 299 例，而 93 年單年即新增通報 624 例，94 年更高達 2,457 例，佔 94 年通報總人數的 72.3%，95 年通報之藥癮者感染 HIV 個案為 1,778 人，佔總通報人數的 60.4%，96 年通報之藥癮者感染 HIV 個案為 704 人，佔總通報人數的比率已下降至 36.4%。

由於共用針具的傳播方式較一對一性行為的傳播速率快速，聯合國和世界衛生組織已提出嚴重警告，當愛滋病毒散佈到注射藥癮者群體時，疫情將面臨爆炸性的成長。鑒於藥癮愛滋疫情嚴峻，我國及時於 94 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商、清潔針具計畫及替代療法等三大部分，其後經評估其成效後，已於 95 年 7 月將減害計畫擴大至全國。雖然 95 年度之通報感染個案仍有

60%為靜脈注射藥癮者共用針具感染，為最主要之感染途徑，然而 95 年出現我國自 73 年以來首度 HIV 疫情反轉，顯見我國辦理減害計畫之成效。

「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療法，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。故此次研習訓練之目的包括：

- (一) 呈現台灣的藥癮愛滋減害成效。
- (二) 瞭解國際間藥癮減害計畫推展現況和研究。
- (三) 學習國際間不同國家的藥癮減害防治策略，作為擬定國內政策之方向。

貳、過程

一、 研習行程（期程：97 年 5 月 10 日至 17 日）

日期	工作日誌	地 點
97/5/10	啟程	台北 西班牙巴塞隆納
97/5/11 至 97/5/14	研習 - 第 19 屆全球減害會議	西班牙巴塞隆納
97/5/16 至 97/5/17	回程	西班牙巴塞隆納 台北

二、 研習內容

■ 注射藥癮者減害計畫

（一） 全球減害計畫推動現況

一行三人 97/5/11 抵達西班牙巴塞隆納機場已下午，如期完成減害大會報到程序，領取研討會手冊，並於 97/5/12 開始參加會議和進行學習。本屆大會共有三十餘國逾千人參加，身份從學者到藥癮者，背景從民間公民團體到國際政府組織，立場從保守到主張完全除罪的前衛派均有。

大會全體會議（plenary session）第一天安排的內容為全球減害狀況報告，由國際減害協會（International Harm Reduction Association）的理事長 Gerry Stimson 傑瑞·史戴生教授進行開幕演講，他指出減害計畫於 30 年期開始於歐洲北美和澳洲萌芽和推動，根據由聯合國委託的一項研究調查，全球實施減害計畫的國家數目已突破 80，達到 82 個國家，其中 71 個國家的中央政府支持減害計畫，77 個國家有實施清潔針具交換計畫，63 個國家有提供成癮藥物治療計畫（圖一和圖二）。史戴生教授並提到全球減害涵蓋率及受惠人數大幅上升外，一向對減害持保留態度的美國學界也因 Institute of Medicine (IOM) 一份總體報告的出爐而轉向支持。過去布希政府援外經費絕不支持減害的一貫政策因此受到空前的挑

戰，開始動搖。國際紅十字會亦在去年正式背書減害計畫並稱之為人道的用藥政策(Humanitarian Drug Policy)，國際組織如 UNAIDA、UNICEF、WHO、UNODC 和 World Bank 皆已表態支持這樣的計畫。史氏在致開幕詞時，亦提及台灣的成功案例，更意氣風發地宣佈「減害的爭議今天正式走入歷史」。

在藥癮愛滋研究方面，因為注射藥癮者感染愛滋的問題已引起全球的關注，UNODC 因此想了解各國注射藥癮者的人口數和其感染愛滋的陽性率等資料而委託進行全球調查，根據全球研究調查結果顯示全球 192 個國家中有 54 個國家有注射藥癮人數的估計值，這 54 個國家占全球人口的 77%，可以獲得愛滋感染盛行率的估計值得國家則有 84 個。

同時在全體大會的議程部分亦邀請成癮藥物者的全球聯盟中的藥癮者上台演講，倡議他們的人權，例如藥癮者有較高的死亡率和較多健康問題等等，他們認為像減害計畫這樣的計畫對他們才有幫助。

(二) 減害計畫的實證研究

美國減害聯盟的執行長 Allan Clear 報告了紐約市針具交換計畫對注射藥癮者降低 C 型肝炎感染率的評估，紐約市從 1990 年代中期清潔針具交換計畫即為合法提供，到 2005 年每年約提供 3 百萬隻針具，從戒癮門診的病人抽血檢驗 C 型肝炎的結果顯示，1990 年代中期的 C 型肝炎陽性率為 91%，到 2005-07 年間 C 型肝炎陽性率已降至為 56%。雖然紐約市有這樣的實證結果，另外英國學者 Peter Vickerman 則使用數學模型方式，表示現有的減害策略對愛滋感染的效果較顯著，對 C 型肝炎防治效果只是中等，他使用從 Pakistan, Russia, Bangladesh and Belarus 四個國家拿到的資料，加上生物學等變項，估計不同的針具交換計畫的效益，除了前面所述減害針具交換策略對愛滋感染的效果較 C 型肝炎防治效果顯著，另外由數學模式認為愛滋感染的預防效果若要好，要在高度傳播的區域且其在流行的初期，C 型肝炎感染的預防效果若要好，要在低度傳播的區域且其在流行的初期。

在對於實施減害後注射藥癮群體愛滋盛行率的變化研究，其中之一的報告是蘇俄，它是在共產體制解體後因為社會變動等因素，注射藥癮者間爆發愛滋疫情，經過推動減害計畫，分析 2001 年和 2004 年分別作的匿名篩檢以了解其愛滋盛行率和相關危險因子，2001 年愛滋盛行率為 38.5%，較 2001 年的 56% 低。若比較新藥癮者的愛滋盛行率，2004 年為 11.5% 較 2001 年的 55.2% 有統計上顯著差異的低。最近的注射危險因子則與性交易、注射時間長短有關。

美國學者對於美國 92 個都會區注射藥癮者愛滋盛行率的估計，1992 年估計值在 3% 到 42% 之間，2002 年估計值在 1.6% 到 16% 之間，整體呈現下降趨勢，而下降的原因歸功於減害計畫的努力。

伊朗亦是個執行減害計畫頗有成效的國家，伊朗政府原對毒品政策是採取嚴刑峻罰的國家，對面對節節上升的注射藥癮者感染愛滋的問題，在世界銀行等世界組織的協助下，約於十年前開始減害計畫，該國注射藥癮者感染愛滋主要是使用汙染的針具，所以開始展開清潔針具交換計畫，並且有許多毒品戒治服務社區產生，同時已開始在監獄中提供減害計畫服務，對於藥癮愛滋感染人數下降確有改善，但相關學者認為應該持續改善相關服務品質。

台灣減害成效顯著，以愛滋單週新增人數為例，2005 年初單週逾百，但短短三年間便下降至 30 例。由我國衛生署疾管局郭局長論文報告後，立刻引起注目。亞洲減害連線（AHRN）執行長湯．史密斯聽完後，隨即向郭局長表示希望派團來台製作紀錄短片，擴大國際宣導。

中國的藥癮問題及減害也是大會熱烈討論的重點之一。中國官方統計約有 200 萬人靜脈注射海洛因，各地均有，但新疆特別嚴重。其推動減害計畫自 2005 年開始，與我國略同，與會者對中國政府推動減害，均表肯定，但大會中出現的一張站有公安人員之美沙冬服藥站的照片，卻引起不小的爭論。加上傳聞北京政府擬於奧運期間，暫時關閉首都附近之清潔針具服務點，更令人懷疑中國政府執行減害的決心。

（三）在監獄提供減害計畫服務的議題

在監獄提供減害計畫服務的議題方面，看似充滿爭議，其實只要將受刑人的健康權等同一般人，則這個議題就沒有爭論。在大會中，有些當過受刑人經驗者亦現身倡議受刑人的權利，在現場感受這樣的氣氛，覺得是蠻特別的感受，當下的感覺是既然是受刑人了還有什麼權利說自己的權利，但是，忽然覺得自己是否犯了提供服務者的傲慢。

美沙冬替代治療對於降低海洛因使用、愛滋病感染、降低犯罪率等已被實證研究證明有效，WHO、UNODC 和 UNAIDS 已皆建議在監獄中提供美沙冬替代治療是預防愛滋感染的有效策略，當然這樣的議題在許多國家其內部仍存有一些爭議，根據一項全研究調查全球現在至少有 31 個國家已在監獄中實施替代療法，可以找到 12 篇在監獄中實施美沙冬治療的研究，其中 5 篇已證實可降低毒品再使用和再入獄，2 篇證明可降低愛滋和 C 型肝炎發生率，其餘篇數則證明對持續接受美沙冬治療率有幫助。

不用懷疑的是，也有一些國家在監獄中提供清潔針具的計畫，其中此次大會的主辦國西班牙就是其中之一，而且早自 1999 年就開始這樣的服務，這樣的服務由衛生部門提供服務以確保使用者的資料保密。根據西班牙北部其中一間監獄的評估報告，直至 2007 年 11 月，這間監獄衛生部門一年平均發出 1683 支針，回收 82% 的針，根據資料顯示發出的針具並沒有因為這樣的計畫增加藥物使用量，相反的，共用針具的情形從沒提供針具前的 45.8%，下降到 7.1%。

另外一個議題是有關對矯正機關受刑人的愛滋病毒諮詢和篩檢服務，台灣自 1990 年就開始對矯正機關受刑人進行愛滋強制篩檢，但 WHO 和 UNAIDS 最新的指引認為對矯正機關受刑人的愛滋篩檢應該是要做到全面性篩檢但非強制性，而是應該徵得個案同意、篩檢前諮詢、個案資料保密和後續愛滋治療的保障等。

（四）西班牙減害計畫的成功經驗

這裡特別跑出這樣的標題來介紹西班牙的減害計畫，是因為一個遠在南歐的國家，過去我們對它的了解很有限，而透過此次研習才了解其實它對藥癮使用者的防制工作有很務實的做法和顯著的成效。

世界減害協會每年會選定一個國家對減害計畫的工作著有成效且在該國舉辦國際減害大會，在該年頒獎給該國，今年大會在西班牙舉辦亦即由其獲得此一殊榮。以下是對西班牙減害計畫的成功經驗介紹：

西班牙是個有四千多萬人口的國家，位於南歐，估計有 14 萬名感染者，15-49 歲人口的愛滋盛行率估計為 0.6%，主要感染途徑為注射藥癮者共用針具感染。西班牙目前只做愛滋病通報，但感染愛滋病不需要通報。

在西班牙，只要是任何一種有利於藥癮者健康權力的減害措施都可以找得到，從戒癮治療、針具交換、海洛因注射室、監獄內減害計畫（提供美沙冬治療、提供清潔針具和提供保險套）都有計畫在執行。這些減害計畫於 90 年代初期就開始陸續推廣，同時減害計畫被列於優先推動的政策，因為當時的背景正值南歐的國家爆發注射藥癮者愛滋疫情。西班牙政府很快就務實的看待藥癮的問題，特別在監獄中的相關用藥行為，根據資料顯示 80 年代末的西班牙，46.2%的曾入監藥癮個案曾在監獄中有交易成癮藥品，這些人中曾有 60%感染愛滋病毒，佔所有監獄受刑人的 28.4%，而因為監獄內針具難取得，所以共用針具行為普遍，所以有 2%的陰性個案在監獄待了 1 年後轉為愛滋陽性個案。

就監獄實施美沙冬治療計畫，西班牙是 1996 年開始至今，1996 年是 62 個監獄（佔所有監獄術的 73%）實施，到 2005 年全部 80 家監獄已全部提供服務。該開始服務 2070 人到 2005 年已達 8981 人，佔所有監獄受刑人人數的 14%，根據估計監獄內的美沙冬服務至少使愛滋疫情每年降低 0.7%。

在監獄中實施美沙冬服務，就監獄這樣的結構對提供服務有什麼影響，根據英國的一項研究調查訪問監獄管理人員和男女受刑人，就他們

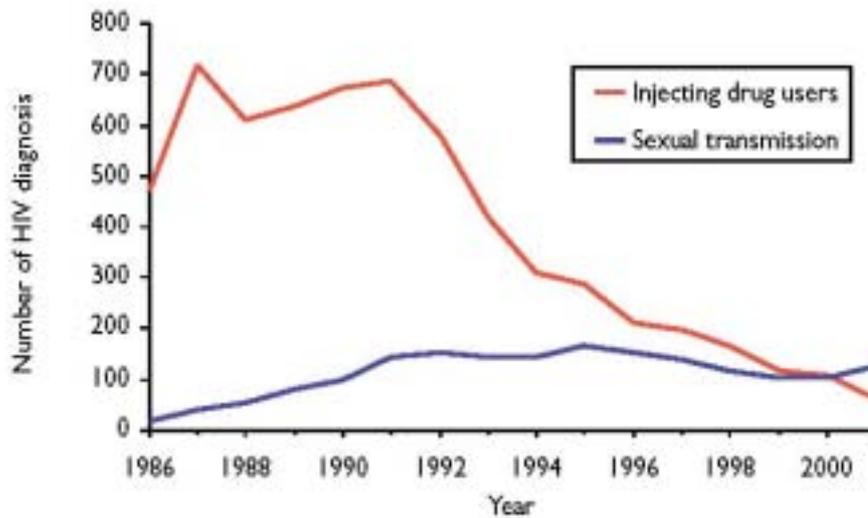
的觀點來看在監獄中實施美沙冬服務。結果顯示監獄管理人員和受刑人皆認為在監獄中實施美沙冬服務有助於監所內秩序的管理，例如在監所內將藥頭和麻煩製造者的受刑人列為優先給藥對象，不管該對象是否願意治療。受刑人則表示在監獄中加入美沙冬治療有被管理人員控制的感覺，同時他們會擔心加入美沙冬治療會改變獄方的態度而不同意他們的假釋，或者一些權利被剝奪等，這些結果可做為未來其他國家推動監獄美沙冬計畫的參考。

在監獄中提供清潔針具的計畫，西班牙早自 1997 年開始試辦計畫，1999 年正式列入正式計劃實施，至 2001 年所有的監獄都提供清潔針具計畫。這樣的服務由衛生部門提供服務以確保使用者的資料保密。根據西班牙北部其中一間監獄的評估報告，直至 2007 年 11 月，這間監獄衛生部門一年平均發出 1683 支針，回收 82% 的針，根據資料顯示發出的針具並沒有因為這樣的計畫增加藥物使用量，相反的，共用針具的情形從沒提供針具前的 45.8%，下降到 7.1%。

1999 年西班牙政府衛生部門更在監獄中提供衛生教育課程，內容包括如何正確的靜脈注射藥物的步驟。

由下圖可知，經由這些減害策略，西班牙愛滋感染盛行率估計已呈現明顯下降趨勢。

Figure 2. New diagnosis of HIV-infection, according to transmission category in three Spanish regions.



(五) 高度爭議的注射室設置計畫

這次的減害年會中，也有一些討論設置注射室計畫的報告，綜合而論這樣的服務，最大的成效在顯著的降低注射藥癮者過量注射海洛因造成呼吸抑制而死亡的健康問題，因為注射室裡有專業醫護人員協助，同時備有 Naloxone hydrochloride 的解藥。

在西班牙 Madrid 和 Barcelona 的注射室進行一項小型的世代追蹤研究，追蹤一年後發現在注射室接受服務的個案和免費拿到針具可以有效降低向別人借針具的情形，顯示注射室服務對降低共用針具有顯著效果。

在加拿大溫哥華亦有設置注射室的試辦計畫，這項計畫一直在加拿大國內存有正反兩方衝突和爭議不斷，最後加拿大政府決定停止該項計畫的未來三年補助，目前該計畫已停止。

(六) 藥癮愛滋個案抗病毒藥物可近性議題

藥癮愛滋個案面對的抗病毒藥物可近性議題亦引起許多關注，對於藥癮者對服務順從性低等印象，與會者認為此可能為醫療人員的偏見所

導致的印象，而有些國家因為剛開始抗愛滋病毒藥物治療沒多久，所以，他們有建立一完整的國家資料庫的規劃，希望了解這些病人的服藥等相關資訊，此作法可為我國參考，也由於一些東歐國家是資源有限，所以可以免費治療的人數有限，所以有一等候名單(waiting list)在等著吃藥，有些研究則在探討是否有身份別不同的愛滋感染者其等候的時間不一，此問題在台灣是不存在，因為台灣目前是免費愛滋治療的國家，沒有限額問題。

(七) 在減害計畫中的性別平等議題

在藥癮的世界裡，各國的數據皆顯示女性藥癮者在這個群體中為其少數，但她們的問題不應被忽略，在這場研討會中，第二場全體大會是討論如何確保在減害計畫中的性別平等，其中一位馬來西亞的研究者指出在回教的女性藥癮者是依附在男性的權勢掌握中，無論在性和用藥上，所以這是極大的一個問題；另外，男性藥癮者的女性性伴侶，這些女性性伴侶是沒用藥的問題但其家庭地位的不平等，是否造成性的不平等而造成男性藥癮者傳播其血液傳染病的健康問題；在非洲的一名實務工作者則提到日益嚴重的女性酗酒造成胎兒酒精症候群 Fetal Alcohol syndrome 的問題，透過紀錄片一個酗酒孕婦的歷程，她們在組織網路包括透過文化面、學校面、產檢醫療面多方面來預防胎兒酒精症候群的發生。

再回到女性藥癮接受減害服務的措施中，女性藥癮者會遇到什麼不平等？研討中提到有些研究會將女性藥癮者本身分為性工作者或非性工作者、戒毒病人或非戒毒病人、還在用藥還是沒有用藥，這些分類必須非常小心因為這樣會造成女性藥癮者內在不平等的問題，而另一個歧視源自於提供服務者的歧視，如婦產科醫師和其他醫療服務人員常會認為藥癮的女性是個壞媽媽，建議她們不要有小孩，這些恐是迷思和歧視造成的偏見，甚至有些專業人員認為這樣的女性是壞女人勾引男性，是她們讓男性無法遠離藥品。

■ 菸害減害、酒精減害、非注射藥物減害和性工作者歧視減害等其他全球性減害議題

整個大會中幾乎三分之二的時間是討論注射藥癮者減害議題，其餘三分之一的時間是有關於菸害減害、酒精減害、非注射藥物減害和性工作者歧視減害等其他全球性減害議題。

世界性工作者聯盟此次在大會中倡議應將此工作視為勞工的一種，希望集結各國性工作者力量一起推動。另外，酒精減害議題，有位學者提出「喝酒不開車」的減害研究，在聚餐前就決定晚上回家由誰開車，則開車者就不喝酒的運動，此與台灣幾年前推廣的政策相似。

參、心得與建議

台灣減害成效顯著，以愛滋單週新增人數為例，2005 年初單週逾百，但短短三年間便下降每週約 30 例，台灣的論文報告後，立刻引起注目。亞洲減害連線（AHRN）執行長湯．史密斯聽完後，隨即向筆者表示希望派團來台製作紀錄短片，擴大國際宣導。同時經過參與研討與學習過程，我們也發現台灣仍有改進之空間，相關心得與建議如下：

一、擴大與法務部合作在監所內提供減害服務：此次大會多強調監所內提供減害服務的必要性和優點，監所內提供減害服務的內内容包括提供預防海洛因注射過量等教育、提供清潔針具、提供保險套、提供漂白水、提供美沙冬替代治療、提供藥癮愛滋個案抗愛滋病毒藥物治療等，在考量我們國家的民情下，我們應可提供監所受刑人部份減害服務，例如現今已有 33 個國家施行監所受刑人美沙冬治療，同時 WHO 早在 1993 年就主張在監獄中提供受刑人美沙冬是基本健康人權的一部份，我國雖曾經小規模試辦，但至今卻尚未成功推展至監獄或戒治所中；另如提供預防海洛因注射過量等教育，建議相關主管藥癮戒治業務之單位加強與法務部合作提供相關減害教育。

二、大會研討過程，亦非常關注藥癮邊緣群體中再邊緣的群體，如女性藥癮者、年輕藥癮者等，根據我國分析去年減刑受惠之受刑人接受替代療法的情形，發現女性藥癮者接受減害服務率似低於男性，是否導因於自費負擔之故，我國應持續關注使減害政策可普及和讓需要的真正受惠。

三、參加此次研習，發現全世界很多國家的愛滋感染者苦無經費獲得抗愛滋病毒藥物的治療，而我國目前是少數以政府預算支付免費雞尾酒療法的國家，但此次研習的一些國家因資源有限，所以對已實施治療者之治療成效，無法建立國家資料庫以為後續分析，而我國實施免費愛滋治療已多年，建議亦應建立我國愛滋治療評估資料庫，以作為未來政策修正之參考。

四、加強國際合作，將我國成功經驗幫助其他國家作為實施減害計畫推動的參考。

肆、附錄



大會會場



衛生署疾病管制局郭旭崧局長簡報我國滅害現況和回答問題

