

出國報告（出國類別：研究）

香港愛滋防治暨藥癮減害研習

服務機關：行政院衛生署疾病管制局等
姓名職稱：施文儀（副局長，疾病管制局）
劉慧蓉（科長，疾病管制局）
陳紫君（技正，疾病管制局）
林孜懿（護理師，疾病管制局）
林杜凌（護理師，疾病管制局）
鄧玉燕（護理師，疾病管制局）
李永盛（分局長，疾病管制局）
呂孟倫（科長，屏東縣衛生局）
張瑞麟（副局長，臺中市衛生局）
張宗娟（醫事放射師，彰化縣衛生局）
陳郁筑（偵查員，內政部警政署）
洪嘉璣（心理師，法務部）
陳俊良（主任，歐巴尼基金會）

派赴國家：香港
出國期間：97年11月10日至13日
報告日期：98年1月23日

目 錄

項目	頁次
目錄	2
摘要	3
壹、背景及目的	4-5
一、背景說明	4
二、目的	5
貳、研習紀要	6-25
一、研習行程	6
二、研習內容	6-25
參、心得	26-28
肆、建議	28-29
伍、附錄	29

摘 要

從 2003 年至 2005 年，臺灣每年新增的愛滋病毒感染人數均以倍數增加，尤其是 2005 年的新增愛滋感染者當中有 7 成都是藥癮者，藥癮者共用針具感染愛滋成爲我國愛滋病防治上的最大隱憂。

香港自 1972 年爲解決監獄人滿爲患的問題，開始推動美沙酮計畫，已具有 37 年的歷史，而台灣推動時間接近 3 年，師法英國、澳洲及香港等地的經驗，引進國外行之有年並有相當成效的減害策略，再依據國情訂定符合國情之毒品病患愛滋減害計畫，雖已建立本土化治療模式，但是在品質及可近性部分仍有待提升。

本次研習行程爲第三年造訪，期透過中央、地方衛生單位人員及法務、警政等社會安全部門共同參訪，進一步建立未來合作的機制，保障國人健康，減少後續的犯罪、罹病與死亡情形。

關鍵字：毒品、毒癮、藥癮、減害、愛滋病、美沙冬

壹、背景及目的

一、背景說明

從 92 年至 94 年，臺灣每年新增的愛滋病毒感染人數均以倍數增加，主要為藥癮者因施打毒品而共用針具或稀釋液，尤其是 94 年的新增愛滋感染者當中有 7 成都是藥癮者，創下歷史新高，藥癮者共用針具感染愛滋成為我國愛滋病防治上的最大隱憂。為因應愛滋病疫情變化，以及幫助藥物濫用者減少使用海洛因，並減少後續的犯罪、罹病與死亡情形，衛生署師法英國、澳洲及香港等地的經驗，引進國外行之有年並有相當成效的減害策略，再依據本國國情訂定符合國情之毒品病患愛滋減害計畫。

減害計畫(Harm Reduction Program)是一個全方位的整合性計畫，目的是希望降低毒品對個人、家庭、社會的傷害。主要措施包括：(一)衛教宣導；(二)清潔針具計畫；(三)替代治療。該計畫獲得行政院充分支持，於 94 年 12 月 6 日正式核定「毒品病患愛滋減害試辦計畫」。計畫施行之初，首先擇訂於台北市、台北縣、桃園縣及台南縣先行試辦，並請試辦縣市不時調查和訪問藥癮者相關意見與其行為模式，隨時修正相關執行策略，試辦半年後，經初步評估確有成效，於 95 年 7 月擴大實施，透過中央與地方跨單位的合作，改變社會安全部門及衛生單位對我國毒品管控政策之思維模式，並由法務部門與衛生單位展現前所未有的合作默契，積極推動。

自 95 年 2 月 10 日衛生署桃園療養院提供第一位個案替代治療以來，截至 97 年底，全國 23 縣市共有 87 家醫療院所提供替代治療服務，目前服藥人數共計 12,583 人，累計參與過之治療人數為 25,683 人，累計服藥人次計 4,377,135 人日。由於減害計畫快速推動，使我國愛滋疫情迅速下降，且依警政署統計資料，竊盜、搶奪、強盜等財產相關犯罪發生數，各年度的下降率分別為 94 年為 0.2%、95 年 14.4%、96 年 14.9%、97 年 12.0%，可觀察在替代治療開始實施後，自 95 年起有明顯下降的現象。

香港自 1972 年為解決監獄人滿為患的問題，開始推動美沙酮計畫，已具有 37 年的歷史，而台灣推動時間已接近 3 年，已建立本土化治療模式，但是在品質及可近性部分仍有待提升，爰此，規劃辦理本次研習，期透過中央、地方衛生單位人員及法務、警政等社會安全部門共同參訪，進一步建立未來合作的機制。

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 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。

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：97/11/10-97/11/13）

日期	工作日誌	地點
97/11/10	啓程	台北至香港
97/11/11	研習	1.石鼓洲康復院 2.藥物資訊新天地
97/11/12	研習	1.柏立基美沙酮診所 2.關懷愛滋 3.再思社區健康組織
97/11/13	研習及回程	1.衛生署紅絲帶中心， 2.塘容鳳書社會衛生科診所 3.香港返回台北

二、研習內容

（一）第一天行程

1、香港戒毒會－石鼓洲康復院

一大早學員們便由飯店出發至碼頭與香港戒毒會志工會合搭渡輪至長洲，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，其下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。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。

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)→新人家(2星期)，提供藥物治療(美沙酮及認可藥物)與個人及小組輔導。醫師依康復員之戒斷症狀提供美沙酮治療，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，再逐步減少美沙酮劑量，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、新人家、提供康復療程之工作坊以及社區教育中心

及博物館；從中可發現在整個院區的規劃下，每個康復員可在此發揮自己的專才（如電工、木工、烹飪、機械等），也可選擇自己有興趣的加入團體中學習，並可使他們在其中覺得自己也是被需要的一部份並非只是來受幫助、白吃白喝的。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。島上建築物大多是由康復員合力完成，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。



院長簡報石鼓洲康復院概況



學員與石鼓洲康復院工作人員留影



往外為新生門，往內走為康復門



石鼓洲康復院宣導戒毒的中心思想

2、香港賽馬會藥物資訊天地

下午學員們前往香港賽馬會藥物資訊天地（簡稱藥物資訊天地），其為香港第一個以藥物教育為主題的永久展覽館，位於香港島金鐘的金鐘道政府合署D座，於2004年6月21日正式開幕。展覽館由禁毒常務委員會倡議興建，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，並由香港政府保安局禁毒處負責管理。雖然該館名為藥物資訊天地，實際上提供的是反濫用藥物及物質的資訊，而不是一般醫藥資訊，是香港第一個以禁毒為題的資源中心，也是亞太區首個以藥物為主題的資訊及資源中心。其透過新穎及多元化的展品宣揚禁毒信息，幫助建立一個不受毒品侵害、健康的社會。

香港賽馬會藥物資訊天地共分兩層，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。

香港賽馬會藥物資訊天地內各區的設施如下：

第一層

A 展區	人物 - 背幕牆
概況	這部分的重點是探討吸毒者的吸毒問題及原因。以糾正一般人認為「毒品問題與我無關」的想法。
主要信息	吸毒問題涉及社會各階層和年齡組別的人 吸食毒品引致嚴重禍害，甚至危害生命
說明	這幅特別製作的背幕牆覆蓋資訊天地整道牆身，通過聲音及文字講述六位曾經吸食毒品人士的人生旅程，說明吸毒的害處。旅程由牆的右邊開始，首先講述青少年單純的思想，繼而是吸毒者的人生經歷。背幕牆更展出多位已康復的吸毒者繪畫的藝術作品。
B 展區	人物個案分享
主要信息	社會上每個人都可能受毒品問題困擾 吸毒不是個人問題，還對身邊的人造成影響

說明	參觀者會看到一系列短片，從而了解毒品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。
C 展區	藥物
概況	這個展區旨在向參觀者概述本港主要的吸食毒品趨勢及各種毒品的害處。這個展區的目的是「揭露事實真相，讓你自行抉擇」。
說明	<p>這個展區的重點在於專題介紹下列毒品：海洛英、「冰」、「搖頭丸」、氯胺酮、「迷姦水」、鎮靜劑、大麻、咳藥、有機溶劑、可卡因、每種毒品將詳列以下資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 毒品名稱及俗稱 2. 吸食方法 3. 對身體不同器官構成的長期和短期害處 4. 重點注意事項 <p>除了文字資料外，每種毒品更會展示仿製實物及吸食工具，並播放一段短片，以幫助訪客了解各種毒品對身體造成的影響。</p>
D 展區	環境
概況	透過觀察不同人的討論，訪客可加深對吸毒問題的不同見解。參觀者可在這裏掌握處理毒品問題的重要技巧，包括拒絕技巧、如何處理朋友及家人的吸毒問題等。
說明	這展區的佈置模擬家庭、學校及娛樂場所的環境。在每一個模擬環境中，參選者可圍桌而坐，觀看一系列在學校、家居及娛樂場所對毒品問題的討論。這些短片將可用作教師引導學生進行小組討論的理想工具。

第二層

A 展區	圖書館
概況	圖書館藏品超過 8 000 件，包括有關毒品問題的參考書、錄影帶、研

	究報告、教材套、年報和醫學期刊等等。館內設有數台電腦，讓讀者瀏覽圖書館藏品資料庫。
B 展區	資訊站
概況	這裏提供舒適的環境，並設有數台電腦，讓訪客瀏覽與毒品問題有關的網頁及遊戲。
C 展區	課室
概況	課室提供舒適的環境，讓老師可輕鬆地與學生進行各種活動及討論，包括毒品問題的課題及第一層各展覽區的內容等。
D 展區	互動影院
概況	影院放映一套以毒品為主題的互動電影，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。

藥物資訊天地設立達到下列目的：

- (1) 將為推行禁毒工作的專業人員及工作者提供最佳的支援。
- (2) 加強市民對毒品及濫藥問題的認識和關注，使他們更積極支持禁毒的工作。
- (3) 與社會各方合力，為市民大眾締造一個更完善及健康的生活環境。
- (4) 認同預防教育的重要性，可以進一步加強禁毒教育，令年青人遠離毒品，健康地成長。糾正年青人對藥物的錯誤觀念是一項困難的工作，但長遠來說，必須倚靠預防教育去贏取與毒品的一場持久戰。
- (5) 一連串措施及行動，以打擊濫用精神科藥物的上升趨勢，這些措施包括教育年青人正確的人生觀，並設法抗衡年青人在現時流行的派對中濫用藥物的衝擊。

(6) 將為民眾及禁毒工作者提供更佳服務，並在教育年青人有關毒品禍害方面發揮巨大的作用。

其達成之功能足可供臺灣參考：

- (1) 匯集全港的禁毒資源，以加強禁毒預防教育，提供一應俱全的服務，包括搜羅有關藥物的資料及設施、提供交通方便的場地進行禁毒預防教育及社區推廣活動，並在禁毒方面提供支援予家長、禁毒專業人員、教師，及禁毒工作者。
- (2) 十分強調在禁毒工作上與社會人士合作的重要性，一直與政府緊密合作，對付藥物濫用問題，並與社會人士建立伙伴合作關係，畢竟對抗毒禍是一項長久而艱巨的工作，只有透過群策群力，才能把禁毒工作，帶到另一高峰。
- (3) 擴大禁毒義工團的服務範圍，以擴展禁毒義工的隊伍。
- (4) 藥物資訊天地展覽場地取材自真實故事的互動電影。電影以青少年濫用藥物為主題，觀眾可以投票決定故事主角的抉擇。
- (5) 藥物資訊天地雖然資料甚豐，但最重要的還是取決於年青人如何看待濫用藥物的問題，能否決心遠離毒品。讓年青有機會在家人及社會感化的協助下，重新開展健康人生。
- (6) 政府繼續與非政府機構、學校及家長合作，將禁毒信息帶給年青人，鼓勵他們建立健康人生。使藥物資訊天地成為教師、家長及禁毒工作者共同對抗毒害的平台。藥物資訊天地標誌著香港禁毒工作的里程碑，並將成為禁毒活動的熱點，及推廣禁毒信息的最佳平台。



模擬家庭、學校及娛樂場所等環境藥癮問題



藥物資訊天地建築物外觀

(二) 第二天行程

1、柏立基美沙酮診所

原本排定參觀灣仔貝夫人美沙酮診所，團員們至診所時發現該地點非常恰當，交通便利卻又不失隱密，頗有鬧中取靜之意味，但因聯繫上有些許出入，遂臨時更改地點為柏立基美沙酮診所，該診所位居九龍半島，地點較顯偏僻，交通工具需靠公車，地鐵無法到達，當我們一行人浩浩蕩蕩抵達時，該診所周醫師及社工師熱情接待並準備充分的資料向我們進行簡報。

香港地區執行減害計畫目的為控制疾病、降低犯罪、讓吸毒者回歸正常生活及戒毒，1972-1975年由4家診所先行試辦，1976年正式推行至目前有20家診所參與此計畫，服務時段大致分為全日型：早上7時至晚上10時（5所）、夜間型：晚上6時至10時（12所）以及因地區性族群特性服務特殊時段，例如長洲美沙酮診所因個案較少，所以服務時段為早上7時至下午5時，東邊街美沙酮診所老人較多服務時段為下午1時至8時，屯門美沙酮診所新移民多服務時段為下午3時至10時。

維持美沙酮診所的基本人力大致為7人，其成員為：醫師1人、社工師1人、醫療輔助人員5人（收費1人、發藥1人、行政協助3人）。各成員工作內容如下：

- (1) 醫師：評估病人戒毒意願及對美沙酮的耐受性，給予適當的藥量並定期評估調整，並適時給予衛教。
- (2) 社工：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，參加美沙酮治療計畫之個案，於開始治療時社工人員即介入進行相關輔導，並於個案康復後進行18個月後續追蹤輔導，特別是21歲以下的病人，提供藥物濫用及愛滋病的輔導服務，協助他們參與戒毒計畫。
- (3) 醫療輔助隊員：部份職員兼任及志工團體，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。

周醫師表示香港海洛英使用率有下降之趨勢，但精神藥物濫用人口卻增加，目前每年大約有 6,700 人登記服用美沙酮，而戒毒成功者大約 90-122 人，每年政府花費港幣 47,100,000 元。此計畫服務對象主要以海洛英、鴉片成癮者為主，持有香港居民身分證及旅遊證件者皆可享受藥費 1 港元之優惠，而非上述對象若想加入則每日需自付 23 港元之藥費，登記流程簡便，無須轉介、預約及等候。個案加入美沙酮計畫後，其服用流程為：

- (1) 掛號-至掛號窗口報到並繳交 1 元港幣。
- (2) 服藥-前往服藥窗口工作人員依所需劑量給藥，交由個案當面服下，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，服藥後請個案再喝少許開水以確認吞入後離開。

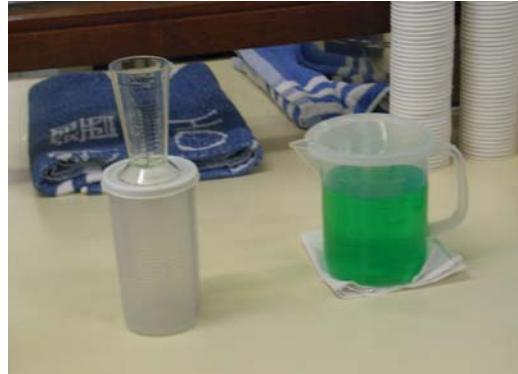
美沙酮藥物由衛生署附屬的藥劑部負責配藥，完成後送至各美沙酮診所使用，顏色為綠色有薄荷味，簡稱密瓜汁，據說研究因小朋友不喜歡綠色，所以將此藥劑製成綠色以作區隔。參與美沙酮雖如此簡便，但仍有其原則，若服藥中斷超過 28 天則予以結案，不再提供此項服務以防止個案服藥不按規。

香港美沙酮診所不只有減害作用，在公共衛生上亦有重要貢獻，包括作為疾病監測、健康教育和輔導服務接觸點以及可對抗多種病毒傳播。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手冊，張貼海報，播放教育錄影帶、執行 HIV、B 型及 C 型肝炎抗體測試及免費發送保險套，以加強個案對安全性行為的意識以及問卷調查是否有高危險行為，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並施行衛教及輔導。

香港美沙酮已推行近 40 年，遂其流程簡便對吸毒者亦較以平常心看待，反觀國內因減害計畫自 94 年起試辦，95 年全面實施至今 2 年餘，各項措施仍以較嚴謹之規格辦理，且與警政單位常有需磨合之處，期待我國減害計畫日後亦趨成熟，各單位亦能全力配合。



個案排隊掛號



香港的美沙酮



桶裝美沙酮



個案服藥後需喝開水

2、關懷愛滋

「關懷愛滋」是一個非營利組織之慈善團體，於1990年成立，是香港首間提供愛滋病服務的非政府組織，成立初期由幾位義工組成，日後才逐漸發展成爲一間具規模的機構。

- (1) 機構使命：是爲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) 機構遠景：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。
- (3) 工作內容：

1.預防計畫

由於香港仍屬於愛滋病低感染地區，未有效遏止愛滋病的蔓延，並參考了其他國家的防治策略，訂定：青少年、男男性接觸者、性工作者及其顧客這三大族群的預防計畫。工作項目說明如下：

- (1) 自願性輔導及篩檢服務：提供免費匿名愛滋病病毒快速篩檢及性病篩檢服務，並進行篩檢前後諮詢衛教，讓受測者對愛滋病及安全性行為更深入了解。
- (2) 外展工作：街頭設立教育攤位及實地探訪目標族群聚集場所等，近年來並擴展至互聯網上，利用不同管道深入目標族群，提高防治效益。
- (3) 同儕教育及支援：招募並培訓目標族群的同儕教育員，並將同儕員納入參與預防及照顧的工作中。藉由同儕教育員的社群網絡，可以更有效的推展愛滋防治相關訊息。
- (4) 中國項目：在深圳的娛樂場所提供外展及篩檢服務。

2.愛滋病病毒感染者支援服務，包括：

- (1) 關懷親湯服務：按中國傳統習俗，「關懷愛滋」免費送湯服務，讓感染者感受到被親人關懷般的溫暖感覺，透過此服務亦可提供就醫或就業等轉介服務，讓感染者重回社會的懷抱。
- (2) 關懷專車服務：針對體力及行動欠佳的感染者提供就醫免費接載服務。
- (3) 社群支援：為HIV感染者組成的小團體，提供技術支援服務。「關懷愛滋」定期辦理聚會讓感染者互相支持及學習新知識，也會培訓感染者成為講師，分享經驗，進而達到降低標籤及歧視。
- (4) 輔導熱線：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。

3.反標籤宣導運動：邀請社會知名人士及演藝圈人士，以他們的

社會身分向大眾發問：「如果我有愛滋病，你還會喜歡我嗎？」藉此引發社會大眾反思個人及社會的價值觀，以及對平等機會的認同。

4.政策及權益倡議：積極尋求與政府及不同機構和社會不同人士合作，希望可以推行更多有效預防愛滋病病毒蔓延的工作。

5.參與地區及國際工作：與本地及國際團體合作，倡議有關愛滋預防、支援、教育及愛滋病人權益等。

近年來在香港「男男」性接觸者感染愛滋的比率逐漸增加，因此針對該類族群提供的服務包括：

- (1) 愛滋/性病測試/醫生檢查服務：免費提供愛滋抗體快速測試、性病測試（梅毒、B型肝炎、淋病及衣原體）及醫生檢查服務。
- (2) 同志場所/網路外展服務：在酒吧、派對、三溫暖等場所發放潤滑劑及保險套，講解愛滋及性病問題，提供預約篩檢服務。網路服務部份則以同儕輔導員每天到不同的同志網站、聊天室與男男性接觸者聊天，並進行愛滋防治及安全性行為的宣導。
- (3) 同志青少年支援小組（Teens Concern）：2007年1月成立，由一群15-25歲青少年同志所組成，以同儕方式推廣愛滋防治及安全性行為，定期辦理聚會等活動。
- (4) 藥物網站：設置藥物介紹專屬網站（<http://www.highnsafe.com>）介紹。
- (5) 跨境男同志需要評估項目：進行跨境男同志需要及行為風險評估，並於同志場所進行外展教育工作。



同儕教育員介紹組織運作方式



關懷靚湯服務



社會知名人士宣導愛滋海報



各類宣導品及宣導手冊可供索取

3、再思社區健康組織

「再思社區健康組織」於 2002 年成立，並成為香港地區 16 個愛滋病服務組織聯盟會員之一，是個非營利慈善團體，與其他會員聯盟合作，極力推廣傳染病防治知識，尤其是經由性行為傳染之愛滋病、梅毒防治之宣導，希望減少因高危險行為造成個人之傷害。其成員有督導員、全職、兼職及志工組成，其服務對象包括：性工作者、性工作者的客人、邊緣青年、25 歲以下男同志。提供服務項目包括：

- (1) 外展。
- (2) 網上外展。
- (3) 自願性梅毒與愛滋快速篩檢。
- (4) 個案管理、追蹤、轉介。
- (5) 諮商服務。
- (6) 社區研究。

鑑於 2006 年香港愛滋感染現況中發現香港男男愛滋感染比率於 2004 年 <1% 至 2006 年增加至 4.3%，並估計 5 年內以 3 倍速度竄升，在愛滋感染個案持續的增加，預估 2020 年香港愛滋病相關醫療費用將可達十億元港幣，是一筆相當可觀的金額，於是該組織於 2006 年 12 月與香港紅絲帶中心合作展開網上預防計畫，目的包括：

- (1) 鼓勵盡早接受愛滋病毒及性病檢驗。
- (2) 加強求助者有關安全性行為知識。

(3) 加強社區參與及自我提升。

(4) 加強宣導愛滋病及梅毒等傳染病之預防及治療的社會資源。

該組織訓練 10 名志工，透過網頁聊天室及 MSN，發揮同儕的影響力，提供年輕同志網上平台，提升自我形象，並提供免費保險套索取服務。網頁內容有愛滋感染者的真實故實，介紹組織服務項目、性病與愛滋病防治常識、篩檢服務、MSN 討論同志較感興趣之主題，希望拉近彼此距離，建立互信關係，並有不定期聚會、健康講座、康樂活動等服務。到同志聚集場所、三溫暖、酒吧等處分發「安全性行為」衛教包、分發保險套、潤滑劑。這些與台灣愛滋防治之民間機構雷同，都為這社會盡心盡力，希望降低愛滋感染率。

該組織在 2007 年 4 月至 2008 年 7 月共做 229 份篩檢問卷，年齡層 13-40 歲，45% 為 20 歲以下，在問卷中發現：83% 在過去 3 個月仍有不安全口交行為，64% 有不安全肛交行為，不論政府、民間機關多麼努力利用各種管道宣導，提供保險套與潤滑液之免費索取，但仍不敵年輕族群尋求一時刺激。



學員與再思社區健康組織何碧玉總幹事座談討論

（三）第三天行程

1、衛生署紅絲帶中心

紅絲帶中心是一所愛滋病教育及研究的資源中心，位於九龍橫頭磡聯合道東200號橫頭磡之賽馬會診所2樓，由衛生署愛滋病服務組主理，愛滋病信託基金撥款資助。紅絲帶中心於1996年開始運作，1997年由當時的港督彭定康先生宣佈正式投入服務，中心的使命是「加強社會力量，引發迴響，正視愛滋病」，其服務宗旨為：

- （1）推動社會人士參與愛滋病教育及有關研究工作。
- （2）支援香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素質，提供途徑以加強香港及海外人士在愛滋病防治工作上的合作。

在1998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），進一步擴展其功能：

- （1）集散資源—收集世界各地愛滋病預防及護理的資源，以供香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。

香港政府在1993年投入約3億5千萬成立愛滋病信託基金支持愛滋病的防治事業。紅絲帶中心便得到了愛滋病信託基金的支持，並由香港衛生署下的特別預防計劃愛滋病預防及健康推廣組的工作基地，是由醫護專業人員與政府公職人員共同組成的專業機構。中心的主任同時也是特別預防計劃的顧問醫生和主管，中心的贊助人則是香港特別行政區行政長官夫人。可見沒有政府在政策、人員、資源、資金上的支持投入，是難以成立一個為社群和專業人士服務的資源中心的。

中心的服務對象包括民眾及高危險族群，如毒品使用者、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民眾－「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。

本次參訪該中心提供香港愛滋病病毒感染及愛滋病通報情形如下：

	本季 (2008年4月至6月)		累積個案	
	愛滋病 病毒感染	愛滋病	愛滋病 病毒感染	愛滋病
1.性別				
男	98	12	3086	826
女	23	3	736	140
2.種族				
華裔	73	13	2569	752
非華裔	48	2	1253	214
3.傳染途徑				
異性性接觸	33	10	1795	617
同性性接觸	31	3	894	181
雙性性接觸	2	0	155	37
注射毒品人士	9	0	234	37
輸入血液／血製品	2	0	77	22
母嬰傳播	0	0	20	6

不詳	44	2	647	66
4.總計	121	15	3822	966

由以上統計資料可知，在香港愛滋病主要傳播途徑以性接觸(74.4%)為主，其中男同志的感染人數，近年來呈現倍增情形，而成爲港方在愛滋病防治工作中最重要的一環。



工作人員解說香港愛滋防治概況



學員與紅絲帶中心工作人員留影



該中心發行之衛教單張-1



該中心發行之衛教單張-2

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，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。診所內歸劃男性(每星期一、三、五看診)，女性(每星期二、四看診)且區隔就診驗身室，目前香港共有十間社會衛生科診所。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。目前香港常見常見的皮膚病有濕疹、皮膚疣、和牛皮癬，每年性病診所求診次數共約190,000 人次，求診之男女比為3:1，約佔香港性病求診次數的四分之一。

在香港性病個案不需要通報，但愛滋病個案則需通報，政府不能強迫性工作者及愛滋病帶原者檢查身體及治療。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：社會衛生科、愛滋病熱線、香港愛滋病基金會、社區衛生組織、關懷愛滋、男同志測試愛滋熱線、私家醫生及私家化驗所。社會衛生科診所服務是免費提供給香港居民，倘若未持有香港身分證每次收費700 元。

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。

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。
- (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。



參訪學員與陳護理長合影留念



性病防治衛教看板



診間門口放置免費衛生套供患者索取

本診所已於2007年7月1日開始實行五天工作週，登記及服務時間已更改如下：
Yung Fung Shue Social Hygiene and Dermatology clinic have implemented Five Day Week with effect from 1 July 2007, new operation hours & registration hours was changed as follows:

社會衛生科登記時間 Registration Hours of Social Hygiene Clinic

性別/登記時間	Male		Female	
	星期一至 MON	星期三 WED	星期五 FRI	星期二 TUE
上午 AM	八時三十分至十二時 8:30AM - 12:00NOON	八時四十五分至十二時 8:45AM - 12:00NOON	八時四十五分至十二時 8:45AM - 12:00NOON	八時四十五分至十二時 8:45AM - 12:00NOON
下午 PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM

星期六、日及公眾假期休息
Closed on All Saturdays, Sundays & Public Holidays

皮膚科服務時間 Operation Hours of Dermatology Clinic

注意：所有皮膚科門診事先預約請向診所查詢預約
Doctor's referral is required for all new / old cases
預約皮膚科門診位請向診所查詢預約

性別/登記時間	Male		Female	
	星期一至 MON	星期三 WED	星期五 FRI	星期二 TUE
上午 AM	八時三十分至十一時 8:30AM - 11:00AM	八時四十五分至十一時 8:45AM - 11:00AM	八時四十五分至十一時 8:45AM - 11:00AM	八時四十五分至十一時 8:45AM - 11:00AM
下午 PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM	二時至四時三十分 2:00PM - 4:30PM

星期六、日及公眾假期休息
Closed on All Saturdays, Sundays & Public Holidays

社會衛生診所門診時間表

叁、心得

愛滋病毒的感染沒有性別、年齡及種族的區分，若無積極的防治措施，將因此造成人口結構改變、國民生產力降低、經濟蕭條，進而影響到國家的興衰；因此，愛滋病防治層面廣泛，政府應以防患未然的態度持續推展防治工作，此次至香港參訪時間為 2008 年 11 月 10 日至 11 月 13 日，主要參訪石鼓洲康復院、藥物資訊新天地、美沙酮診所、關懷愛滋組織、再思社區健康組織(C.H.O.I.C.E.)、衛生署紅絲帶中心與官塘容鳳書社會衛生科診所等單位，瞭解香港之愛滋病防治工作的各種組織與其運作方式，以作為我國在愛滋防治政策之參考。

在本次參訪過程中，香港的愛滋防治值得我們參考的有：

- 一、多元化的愛滋防治工作體系：政府機構(特別預防計畫)、政府相關機構(香港愛滋病顧問局、紅絲帶中心、愛滋病信託基金等)、NGO 等，共同對民眾和高危險群提供衛教及減少歧視的宣傳、提供愛滋個案醫療與關懷救助及愛滋疫情之監測。
- 二、愛滋病防治經費的投入：香港政府預算及公益基金(香賽馬會)亦投入相當多的經費在愛滋防治上；政府用各種不同的方式提供與資助 NGO 團體，其中以每年 1 元港幣的租金將辦公室租給 NGO 團體辦公處所，經費的補助以三年為一期，給 NGO 較大的空間及減少行政事宜，增加其工作效能。
- 三、充分發揮 NGO 的作用：實現政府與非政府組織充分配合，借助多個部門及不同的民間組織深入高危險族群，開展愛滋病防治工作(如衛教、篩檢、諮商、生活扶助等)。
- 四、各級單位或民間組織透過各種管道進行充分知識宣傳：衛教宣導的內容與方式因不同高危險族群而異(性工作者、男男性接觸者、青少年、毒品施用者…)等方式多樣(宣傳單、宣傳品、保險套、外展服務、網上論壇、E-outreach 等)。
- 五、社會接納程度：香港長期在英國殖民之統治下，提倡人權保護下，且有較高的自覺約束力，而對愛滋病患者之人權保護較多，社會對同性戀者的接受度較高。
- 六、近年來在香港男同志愛滋感染人數逐漸增加，且年齡層下降趨勢，台灣亦面臨該類族群愛滋防治的問題，本次由參訪單位關懷愛滋、再思社區健康

組織及紅絲帶中心獲取許多同志族群推廣策略及方式，例如：培訓同志同儕志工、推展多元網路宣導、同志家屬告知及諮商輔導等，同志族群深入宣導有賴與民間團體合作之模式，並且將同儕輔導員納為主要工作人員，唯有如此，才能使宣導有效達到目標族群。

- 七、性工作者及嫖客不是非法，而營業場所則為非法，所以香港性病防治及宣導工作較易推動。反觀台灣性工作者非除罪化，導致性工作者往往隱匿身分及時常更換營業場所，造成公衛防治及宣導不易。
- 八、1995年香港立法局通過傷殘歧視條例，保護愛滋病人及帶菌者，避免遭受歧視待遇，殘疾定義包括在體內存在有機體而引致疾病或體內存在引致疾病有機體，保障適用範圍擴及與聯繫的人(配偶共同生活另一人親屬照料者等)。

藥癮戒治及美沙冬替代治療：

- 一、公民自覺：香港長期在英國殖民之統治下，法治教育紮根較深，且在提倡人權保護下，有較高的自覺約束力，而對藥癮患者之人權保護較多。
- 二、司法制度與司法、醫療人員見解之差異：藥癮者在香港司法及醫療人員的認定是“毒患≠毒犯=毒販”；在台灣大多數人認為“毒患=毒犯=毒販”。
- 三、美沙冬替代治療之成本及財源籌措：我國替代治療推動與執行，在不同專業領域之專家及主政單位研商下，訂定標準較為嚴格，造成成本較高，且目前替代治療之經費由政府機關編列預算、民眾自費及法務部緩起訴處分金支應，故可仿照香港（於賽馬會盈餘中提撥基金）尋求固定之財源，以降低民眾利用之經濟障礙。
- 四、因台灣與香港因法律背景之不同，造成兩國執法機構在執法的方式也有差異，故要落實美沙冬計畫之政策執行，我國在政府機構間除了調整原有的做法外，更需法律面的配合，使各機關間皆可依法執行各自所應辦理之事項，並使感染愛滋的人數下降，亦可使施用毒品者減少。
- 五、香港政府於1974年為毒品危害健康，成立第一家美沙冬門診，期間不斷加強社區宣導提高民眾接受進而使藥癮者不受排擠而接受戒治意願高，另重

要原因乃欲參與美沙冬治療藥癮者手續簡便，無條件隨到隨給，所有費用由政府負擔，民眾只付掛號費 1 元，給藥時間從上午 7 點開放至晚間 10 點，採取便民大大提升加入門檻及出席率，至今全港已有 20 間美沙冬診所，以致於香港地區藥癮愛滋感染人數得到有效控制。

六、香港針對海洛因藥癮者處理採戒治治療在先，法律處罰在後，要求被查獲藥癮者進行強迫戒毒，完成戒毒療程不予法律處分，反之或重複再犯才予法律制裁。如此增加海洛因藥癮者接受治療機會，亦減少執法行政體系支出，進而避免監所人滿為患。

肆、建議

- 一、為配合社會不斷變遷需求，香港戒毒會提供多元化自願戒毒康復服務，依不同族群、年齡、設有不同四所住院戒毒治療中心，四間社會福利中心及五間中途宿舍，提供善後輔導及支援服務，成立輔助就業服務直接提供就業機會，相較台灣對於藥癮者只著重治療及戒斷，政府及民間機構較少提供康復服務。
- 二、政府部門因法令或其他限制，無法介入藥癮者、同志的生活圈，以致難以取得相關資訊及瞭解其需求；反觀 NGO 透過同儕接觸高危險族群之障礙較小，故政府角色宜以制訂政策與監督指導為導向，由 NGO 扮演戒護與執行之推手，而香港輔助 NGO 之程序值得我們參考。
- 三、香港民間團體廣泛提供愛滋病毒、梅毒快速檢測服務及披衣菌檢驗，並結合專業醫生以兼任方式定期於民間團體提供性病醫療服務，增加醫療服務可近性；而我國目前並不鼓勵民間團體辦理篩檢服務，未來應進一步思考運用各項快速檢測工具，並以提供醫療服務為導向，避免流於僅提供篩檢之困境。
- 四、由於政府機構財源有限，如何在有限資源下，使醫療提供者有足夠的誘因，開辦替代治療，提升服務可近性，且服藥之服務時間更貼近民眾需求，讓藥癮者回歸工作，並擴大服務面向，參照香港經驗，藥癮者家屬納入輔導對象，結合勞委會，於治療機構提供藥癮者電腦或其他職業訓練課程，以提升患者競爭力，均為未來可努力之方向。

- 五、 香港以考量民眾人權角度，基於許多藥癮者可能在遭受脅迫狀態而施用危險藥品，故其違反使用危險藥品的認定以現行犯之觀念為主，需警察當場查獲施用危險藥品，而不接受僅以事後驗尿作為犯罪認定要件，將建請法務部研議違反毒品危害防制條例第 10 條，施用第一級、第二級毒品之認定要件，究為個案身上藏有毒品、是否為現行犯、事後尿液檢驗結果判定、是否持有用過的針具等要件關係及法理依據，重新檢視『事後驗尿陽性即視為施用毒品之適當性』，以化解警務人員於替代治療執行點查緝之衝突。
- 六、 在愛滋病毒感染者服務部分，我國公衛體系的追蹤輔導就醫常流於「工作導向」，且公衛體系及民間團體所提供的服務未能充分整合；而香港民間團體提供感染者關懷、靚湯及專車接送服務，藉由送湯、接送過程，讓感染者感受溫暖，藉以提供醫療資訊及衛教，改變其行為，以感染者需求為出發點，相信可達到事半功倍的效果。

伍、附錄：香港衛生署紅絲帶中心「香港愛滋病的防控工作」簡報