

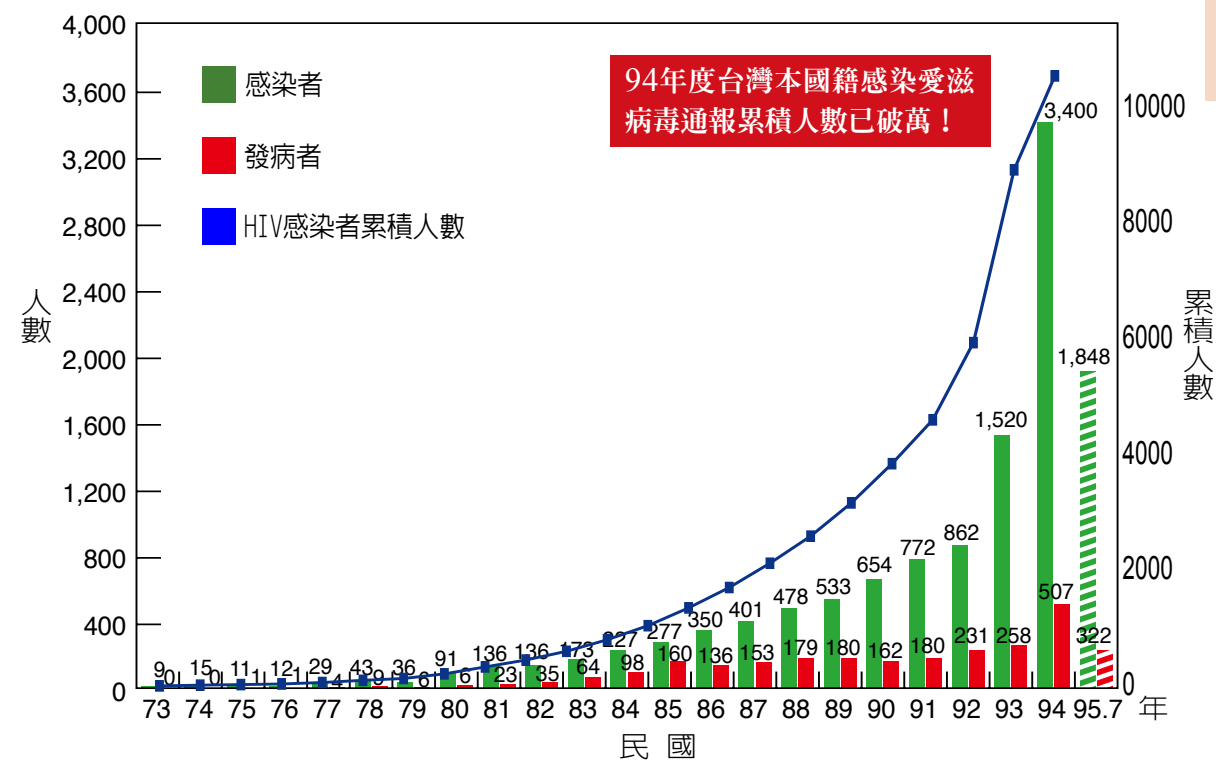


Stop AIDS,
Keep the promise

愛滋擴散，全球警戒

愛滋病在全球蔓延。截至2005年，全球超過6千萬人感染愛滋病毒，2千萬以上人口因而死亡。而我國愛滋病流行疫情，自73年通報第1例愛滋病毒感染者以來，截至95年7月累積通報之本國籍愛滋感染者已達12,012例，發展為愛滋病病例者有2,725例。

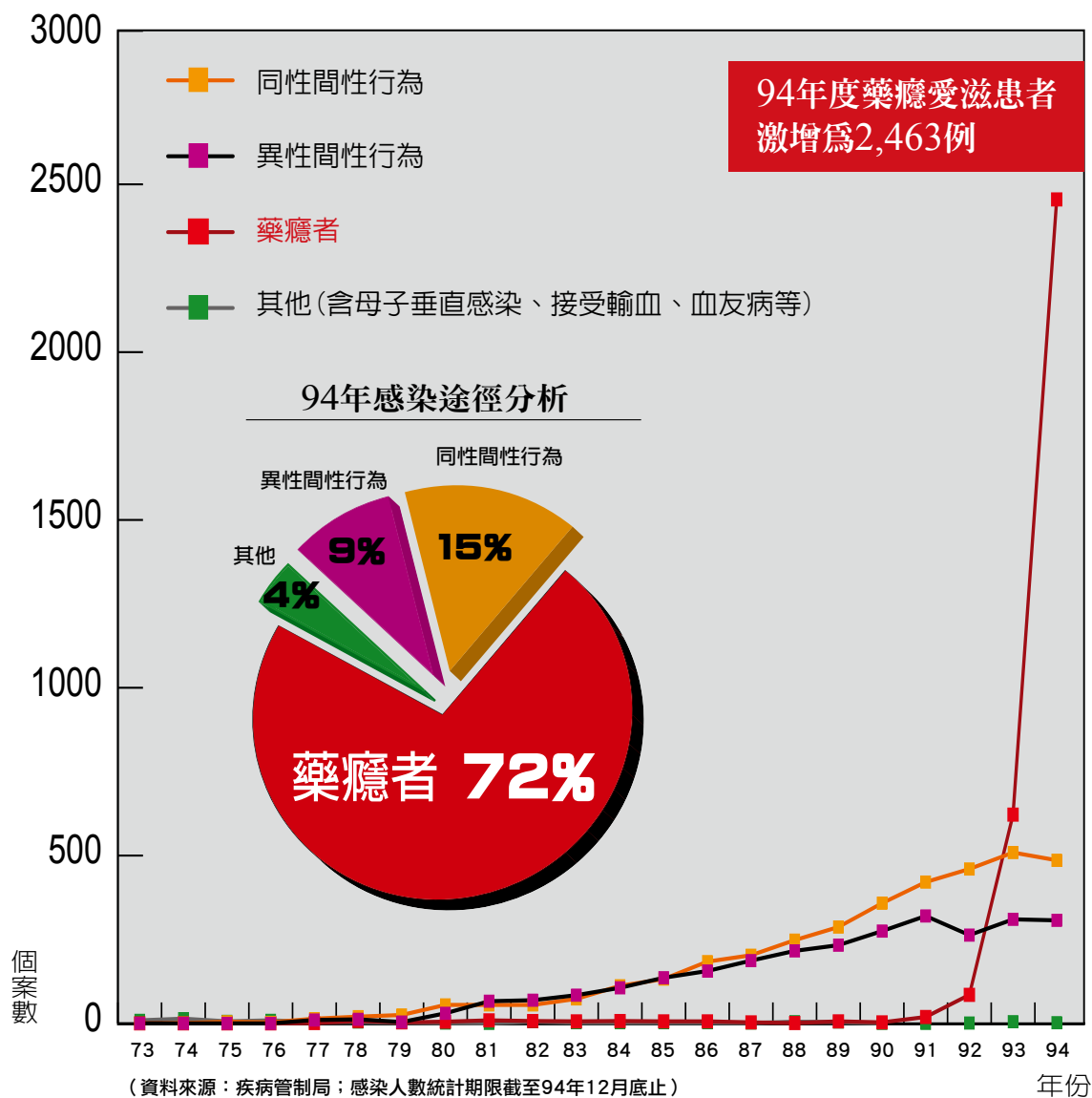
原本我國愛滋疫情仍在控制範圍之內，但93年大幅激增1,520人，94年更高達3,400人；其中因注射毒品感染愛滋病毒，93年即新增624例，較前一年增加近7倍，94年新增2,463例，是當年通報總人數的72.4%，愛滋病流行趨勢丕變。



本國籍愛滋病毒感染者歷年來通報人數圖
(衛生署疾病管制局，95年7月資料)

共用針具，愛滋疫情爆升

台灣歷年HIV感染者數—依危險因素統計



疾病管制局統計資料顯示，95年1至7月新增個案為1,848例，較94年同期1,949例略低，愛滋疫情似有降溫趨勢。但在一項使用最新檢驗方法的分析報告中發現，接受檢驗的807名感染者當中，有56.4%是近期感染者，亦即約在最近6個月內感染，**且近期感染者中有80.2%的個案是藥癮者，顯見近二年共用針具導致愛滋飆升**，整體疫情仍在延燒。

由於共用針具較一對一性行為的傳播快速，聯合國和世界衛生組織已提出警告，**當愛滋病毒散佈到藥癮群體時，疫情將面臨爆炸性的成長**，亞洲的泰國、印度、緬甸和越南，就是從藥癮群體快速擴散到一般群體的明證。美國疾病管制中心也建議，在藥癮者愛滋病盛行率小於5%之前，應儘早推動防治計畫，才能有效預防疫情擴散，特提出「毒品病患愛滋減害計畫」以為因應。

病患≠罪犯・減害計畫啟動

以衛教諮商與治療來幫助藥癮者，是先進國家處理藥癮問題的共通作法。因為**藥癮是一種疾病，藥癮者也是病人**，可能因為共用針具傳播血液傳染病，所以**專業醫療和公衛傳染病防治措施，必須積極介入**。

減害計畫藉由公共衛生措施的介入，希望藥癮者在無法完全戒除藥癮之前，接受正確的衛教諮商，懂得注意及保護自己的健康，避免因為與人共用針具、稀釋容器或稀釋液而感染血液傳染病，或是運用口服的替代藥品取代靜脈注射海洛因的行為，所以是一種二害相權取其輕的做法。



資料來源：雲林縣衛生局，作者為監所受刑人，強調共用針具，注射毒品，將是斷送生命的不歸路。

為防止我國愛滋疫情不斷飆高，疾病管制局擬具「毒品病患愛滋減害試辦計畫」，94年12月6日經行政院核定，正式納入我國毒品防治政策的戒毒項下。減害計畫主要措施包括：

- 1. 擴大藥癮者衛教諮商與HIV篩檢監測，早期發現個案，及時給予治療，防止傳染他人**
- 2. 辦理清潔針具計畫，提供藥癮者輔導追蹤與戒癮諮商，防止因使用毒品而感染B型、C型肝炎及愛滋病毒**
- 3. 辦理替代療法，使一時無法戒毒的人，以口服低危害替代藥品，取代高危險的靜脈施打毒品，並輔以追蹤輔導、教育與轉介戒毒。**

資料來源：中國時報A15 時論廣場 95年8月17日

提供針具防愛滋 確有實效

顏純左／(台南縣副縣長)
 實報於日前大幅報導有關台南縣政府提供清潔針具以防毒癮愛滋病蔓延，筆者更進一步說明。
 台南縣政府於九十四年十一月一日開始實施提供清潔針具給毒癮者，並且希望拿針具者能不具名接受問卷調查共回收一二七張，這可能是國內至目前為止最大宗的毒癮接受問卷，筆者嘗試分析資料如下。
 就年齡層而言，大部分是青年及中年人，這些人正是生產力旺盛的時候，善用這些人力從事產業或讓這些人變為社會的邊緣人是個關鍵，這些人得到愛滋病、B、C肝比別人容易，這是未來醫療一個很大的負擔。就性別而言，女男比率為一：二，女性得到愛滋病後，為取得毒品，從事性行為交易更加使得愛滋病流行，而且不慎懷孕，未來愛滋病實是個大問題。
 就教育程度而言，資料顯示，未來防治的重點應是國、高中畢業生，尤其是那些未能升學者。這個資料同時也顯示，這些未接受高教育者，如果染上毒品的話未來貧富差距愈來愈大，社會不安事件愈來愈多。
 就使用藥物頻率而言，平均一天注射三點三次和海洛因藥效六至八小時符合，這些毒癮者忙著籌錢、買藥、享受注射後的欣快感，感覺後再依此循環，未來提供替代療法或戒毒後如何幫助他們度過這段多出來的生命，將是脫離毒癮成功與否的關鍵。
 台南縣愛滋病感染新增人數由九十二年一四八人迅速降至九十五年前半段的二十六人，這個成果促使全國於今年七月一日同步實施清潔針具交換，我們希望這項成績和大家分享，也開啟未來整個國家對毒癮者的看法及政策的改變。



藥師提醒民眾清潔針具之重要性。

「清潔針具計畫」是由各縣市衛生局積極與社區藥局、民眾溝通，擇定輔導站設置地點，提供藥癮者清潔注射針具與稀釋液、回收使用過的針具，希望藥癮者在尚未完全戒毒前，至少懂得保護自己的健康，避免因為與人共用針具、稀釋容器或稀釋液，感染血液傳染病。輔導站並提供輔導諮商和轉介治療，協助病患及其家人進行篩檢，深化戒毒網絡。

從94年11月開始在台北市、台北縣、桃園縣、台南縣試辦，至今年6月30日為止，前往各輔導站共有近萬人次，發出注射空針4萬多支。

鑑於上述實施成效，除了金門、馬祖，全國23縣市自今年7月1日起全面實施，預定設置諮商服務站400處以上；規劃採購清潔針具500萬支，簡化各縣市衛生局採購針具流程，強化針具提供效率；採購針具回收桶500組，防止使用過的針頭被任意丟棄，將陸續安置於各縣市指定地點；規劃採購清潔針具販賣機100台，此法國外行之有年，方便不願意前往清潔針具執行點的藥癮者，也有機會取得清潔針具。

提供清潔針具，深化戒毒網絡



清潔針具衛材包



針具回收桶

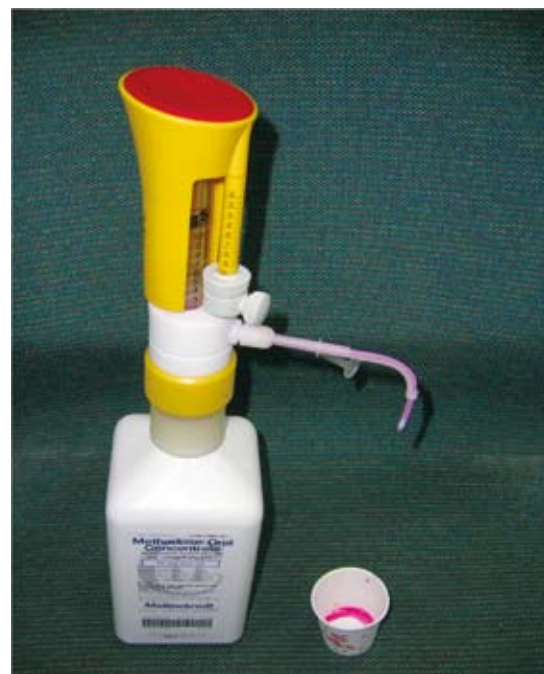
口服美沙冬，替代海洛因

「替代療法」則是在醫生的評估之下，運用口服的美沙冬，取代藥癮者靜脈注射海洛因的行為。由於海洛因一旦成癮極難戒除，對於長期無法戒毒者而言，替代療法可使他們無須過著每天找藥、甚至瀕臨犯罪的生活，吸引他們停留在醫療體系戒治。此介面亦可不斷對藥癮者教育諮商，同時提供生理、心理、社會支持系統，避免持續擴大社會成本。

在「替代療法」方面，自今年2月桃園療養院收治第一位替代療法個案，**至本年(95)8月17日止，參加替代療法計畫的個案共有508位。若以目前全國藥癮愛滋感染者4,000人為替代療法的優先服務對象，且至民國100年達涵蓋我國50%**



液態美沙冬藥品



運用微量分注器給藥

的藥癮人口（推估約3萬人）之目標，則未來五年約需投注近40億的經費（平均一年8億元）。

然而，只要替代療法可以預防一位年輕的藥癮者感染愛滋，以40年的存活時間計算，可以節約1400萬的醫療費用，若是可以使我國一年愛滋感染個案減少100人，則一年就可節約醫療費用14億，所以愈早投注經費以減少感染者，愈能降低社會成本。

除了原有衛生署桃園療養院、嘉南療養院、台北市立聯合醫院松德院區、耕莘醫院之外，衛生署藥癮戒治核心醫院也將加入替代療法計畫的行列，預計台灣

本島23縣市至少各有一個提供服務的據點。

疾病管制局並積極督導轄區衛生局，進入監所進行衛教諮商與輔導，也透過觀護人對交付保護管束人同步進行，未來還將製作「矯正機關收容人愛滋衛教宣導影片」，分送各監所宣導。此外，校園也是宣導重點，希望能阻絕年輕群體藥物濫用。



美澳減害，成效百分百

世界衛生組織2004年的報告中證實，清潔針具在防範愛滋病方面確有效益。澳洲是推動清潔針具計畫非常成功的國家，1997年的研究顯示，52個有推行清潔針具計畫的城市，平均每年HIV感染率下降5.8%；其他29個未推行的城市則每年增加5.9%。2002年的研究結果更為顯著，在36個推行清潔針具計畫的城市平均每年HIV感染率下降18.6%，67個未推行城市則每年增加8.1%。

美國的研究也指出，巴爾的摩市有實施和未實施清潔針具計畫的地區，經濟問題引起的犯罪比率是0%比20.7%；洛杉磯市自1989年開始推行清潔針具交換計畫，到1995年，不僅愛滋病毒感染率明顯下降，藥癮者靜脈注射頻率由平均一天1.9次降為0.7次，新增的藥癮者比例則由3%下降到1%，證明清潔針具並沒有助長毒品使用。

至於替代療法部分，以澳洲經驗為例，若個案自費參與美沙冬替代療法計畫每日需支付2.5美元，一年內尚維持參加的個案約為34%，若為免費，一年內尚維持參加者可達54%。顯示政府支持的美沙冬替代療法，較能維持長期治療。



美國紐約(1990－2002)：十年間愛滋感染盛行率及發生率都逐漸下降		
調查期間	發生率(%)	盛行率(%)
1990-1992	3.55	50
1993-1995	2.63	44
1996-1998	1.05	31
1999-2002	0.77	17

資料來源：American journal of Public Health, August 2005, Vol 95, No 8

政府花1元·回饋利益4元



美國施行美沙冬替代療法計畫的平均成本，約為每人每年5000美元，其成本與經濟效益比率為1比4；換句話說，每花費1元於美沙冬治療，連帶減低犯罪活動、監所和法院等費用，便可帶來4元的經濟利益。

減害計畫的實施，確實可以減緩藥癮問題對整體社會、治安的危害。我們期待可以突破現有的困境，爭取大家支持減害計畫，保障民衆健康。

支持減害
請Say Yes!

YES!