

愛滋預防暨
保護員警執勤安全手冊

目錄

壹、愛滋病的正確的認知-無知比病毒更可怕	2
一、愛滋病（AIDS）是什麼？	2
二、愛滋病毒感染空窗期	2
三、愛滋病毒的傳染途徑	3
四、愛滋感染之風險性	3
五、愛滋篩檢	4
六、暴露愛滋病毒「前」預防性投藥	5
七、愛滋病治療方法	5
貳、充分的防護	6
一、執勤員警最擔心的事	6
二、執勤員警應有之觀念	6
三、標準防護措施（Standard Precautions）	6
四、搜查與搜身時之注意事項	8
五、特殊情況之處理方式	9
六、犯罪現場的處理	10
七、環境場所之清潔消毒工作	10
參、因執行業務意外暴露愛滋病毒之因應及處理	11
一、暴露後預防性投藥	11
二、暴露後預防性投藥的原理	11
三、暴露後預防性投藥之副作用	11
四、暴露愛滋病毒後處理作業	11
肆、逮捕或拘提有犯罪嫌疑之愛滋病毒感染者或病患作業程序	14
伍、合理的風險控管及嚴格的演練	18
陸、愛滋病防治政策之推動	19
一、藥癮愛滋減害計畫：	19
二、篩檢諮詢服務：	20
三、終結愛滋，全球三零	20
附錄二、因執行職務意外暴露愛滋病毒通報單	23
附錄三、血液追蹤紀錄單	24

愛滋預防暨保護員警執勤安全手冊

從 1984 年到 2020 年 8 月為止，我國愛滋感染者的通報人數為 4 萬 616 人，扣除已死亡數，存活感染者數約 3 萬餘人。我國透過多元愛滋防治策略，包含 預防、篩檢及治療策略，已使愛滋疫情受到控制，絕大多數感染者體中血液已經檢測不到病毒量。愛滋感染者存活年數已與正常人無異，愛滋病即是一種慢性病。

然而，推估我國目前尚約有近 12% 的感染者仍不知自身愛滋病毒感染狀況。為避免員警因執行業務意外暴露愛滋病毒，爰編撰本手冊，以提供員警正確的愛滋防治知能及因應措施。保護人民的同時，也能保護自己。

壹、愛滋病的正確的認知-無知比病毒更可怕

一、愛滋病（AIDS）是什麼？

愛滋病(AIDS)是由人類免疫缺乏病毒(HIV)，或可簡稱為愛滋病毒，侵犯人體的免疫系統所引起的疾病，愛滋病毒會破壞免疫系統，使病患的身體抵抗力降低，當免疫系統遭到破壞後，導致身體免疫力降低，原本不會造成生病的病菌，變得有機會感染人類，嚴重時會導致病患死亡。此種症狀稱為「後天免疫缺乏症候群」，俗稱「愛滋病」。感染愛滋病毒者並不是為愛滋病患者，愛滋病通常是指感染末期的發病狀態。

感染愛滋病毒，肉眼是無法辨識的，因為他看起來就跟一般人是無差異的。所以如果想說用肉眼來辨識愛滋感染者，再來決定戴手套或口罩，根本是不可能的。

二、愛滋病毒感染空窗期

愛滋病毒感染後，需要經過一段時間，血液才會產生愛滋病毒抗體，因此在感染的早期，抗體尚未產生，而抗體檢驗呈陰性反應，此為空窗期，但此時其實體內有極高病毒量具有高傳染力。

一般空窗期因人而異，約是感染病毒後 6-12 週。然而不同的篩檢方式，有不同的空窗期。目前最新式的核酸擴大檢測法可將空窗期縮短至 11 天、一般抗體檢驗需要 23-90 天、抗原/抗體複合式檢驗則為 21 天。

三、愛滋病毒的傳染途徑

愛滋病毒是透過帶有愛滋病毒的體液(血液、精液、陰道分泌物或母乳等)，接觸被感染者的黏膜或破損皮膚而傳染。傳染途徑有以下幾種方式：

- (一) 「未保護的性行為」：與愛滋病毒感染者發生無保護性的口腔、肛門、陰道等方式之性交。
- (二) 「母子垂直感染」：母親在妊娠期、生產期、或因授乳傳染給嬰兒。
- (三) 「血液交換感染」：指輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑；與愛滋病毒感染者共用注射針頭、針筒或稀釋液；接受愛滋病毒感染者之器官移植。

HIV 在環境當中不易存活，因此要藉由環境傳染是極不可能的。汗水、口水或尿液並不具有傳染性，且愛滋病毒必須在潮濕的環境下才能存活，且一旦脫離人體很快就死亡了。

親吻、擁抱、握手、共用餐具、共用馬桶、蚊蟲叮咬、咳嗽、打噴嚏或是一起游泳等，都不會感染愛滋病！而這些行為都是日常生活中常有的行為，所以和愛滋病毒感染者在日常生活的接觸，都是不會感染愛滋病毒的。

四、愛滋感染之風險性

下表為不同 HIV 傳染途徑的風險，而所接觸的對象都是愛滋病毒感染者：

- (一) 輸入到愛滋感染者的血液，感染愛滋病毒的風險高達 92.5%。
- (二) 因共用針具而接觸到愛滋病毒，被感染的機會千分之 6。
- (三) 當你照護的人是感染者，因為針扎而接觸到愛滋病毒，被感染的機會是千分之 2。
- (四) 肛交或陰道交，不管是接受方或是進入方，當和愛滋感染者發生這些行為時，接觸愛滋病毒後被感染的機率是一萬分之 4~138 不等。
- (五) 假如和愛滋感染者口交，傳染風險是低的。
- (六) 如被愛滋感染者咬傷、吐口水、揮濺體液，或是與感染者共用性道具，感染愛滋病的風險都是極低，

低到可以被忽略的。

不同 HIV 傳染途徑的風險	每次暴露可能感染的機率
輸血	92.5%
共用針具	0.63%
針扎	0.23%
肛交（接受方）	1.38%
肛交（進入方）	0.11%
陰道交（女性）	0.08%
陰道交（男性）	0.04%
口交	很低
咬傷	可以忽略的
吐口水	可以忽略的
揮濺體液（包含精液）	可以忽略的

文獻來源：Anon, (2017). Updated Guidelines for Antiretroviral Postexposure Prophylaxis After Sexual, Injection Drug Use, or Other Nonoccupational Exposure to HIV—United States, 2016.

五、愛滋篩檢

(一)誰需要篩檢愛滋

1. 有性行為者：至少進行 1 次篩檢。
2. 有無套性行為者：每年至少進行 1 次篩檢。
3. 有增加感染風險之行為者：共用針具、多重性伴侶、合併使用成癮藥物、感染性病者等，建議每 3~6 個月篩檢 1 次。

(二)可以去哪裡篩檢

1. 醫療院所、民間團體及衛生局（所）都有提供愛滋篩檢服務。
2. 匿名篩檢服務：可參考疾管署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw>)/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒感染/政策法規/篩檢方案/匿名篩檢點名冊。

六、暴露愛滋病毒「前」預防性投藥

(一) 暴露愛滋病毒前預防性投藥

暴露愛滋病毒前預防性投藥 (Pre-exposure prophylaxis, PrEP) 是預防滋病毒感染的方式之一，民眾經醫師問診及檢驗評估沒有感染愛滋病毒且有風險行為需要服藥者，可透過穩定持續服用預防藥物，讓體內有足夠的藥物濃度來預防被愛滋病毒感染。

(二) 暴露前預防性投藥之藥物服用方式

基本上建議每日服用 1 顆 PrEP 藥物以維持藥物濃度。另一種服藥方式是「依需求時使用 (on-demand PrEP)」，此需要與醫師充分討論，其服藥方式為性行為 2-24 小時前服用 2 顆藥物，服藥後 24 小時與 48 小時後再各服用 1 顆藥物。若性行為頻繁，仍以每日使用為原則，以使體內有足夠的藥物濃度來預防可能的感染風險。

(三) 暴露前預防性投藥之副作用

服用 PrEP 藥物可能會有一些輕微副作用包括頭暈、噁心及腸胃不適等，少數可能會發生骨質流失或腎臟功能異常，但是停藥後就會恢復，因此需依醫師指示定期回診檢查，千萬不可自行停藥。

(四) 提供暴露愛滋病毒前預防性投藥服務之醫事機構

可參考疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>) 之專業版/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒感染/治療照護/愛滋病預防性投藥/暴露愛滋病毒「前」預防性投藥/暴露愛滋病毒「前」預防性投藥之服務醫院名單。

七、愛滋病治療方法

以雞尾酒療法 (HAART, highly active antiretroviral therapy) 治療，可以得到良好的控制。已有不少患者在規則的服用雞尾酒療法一段時間後，目前的健康狀況幾乎與常人無異，且其血液可以達到測不到病毒的狀態，意即愛滋病毒已經被藥物有效壓制，大幅降低傳染風險。

貳、充分的防護

一、執勤員警最擔心的事

當員警面對懷疑或確診為愛滋病毒感染者的嫌犯時，最令員警擔心的事如下：

- 嫌犯咬人或吐口水。
- 搜查、搜身，上手銬或逮捕運送嫌犯。
- 發生暴力意外事件時。
- 犯罪現場充滿血液或體液。
- 需要為嫌犯急救、CPR.....等。

二、執勤員警應有之觀念

(一) 只有血液與含血之體液、精液與陰道分泌物有傳染性，而且這些傳染性物質要直接進到血液裡或經由皮膚傷口，才會被 HIV 感染。一般的接觸如搜身、上手銬、逮捕或移送等工作，沒有受感染的危險性。

(二) 以下事件不會傳染愛滋病毒

1. 打噴嚏、咳嗽、嘔吐。
2. 握手或一般的身體接觸。
3. 接觸到感染者的眼淚、尿液或汗水。
4. 共同使用的公共設施如馬桶、飲水機、淋浴設備、碗盤等。
5. 感染者準備或端來的食物。
6. 處理感染者穿過的衣物。
7. 在感染者旁邊，即使是每天或很長一段時間。

(三) 在執行工作時，不管嫌犯是否可能為愛滋感染者，均應遵照「標準防護措施」的原則，才可以得到最好的保護。

三、標準防護措施 (Standard Precautions)

根據良好衛生習慣，要接觸任何體液時，遵守標準防護措施才是自保的上上策。

(一) 標準防護措施的原則

1. 當需要接觸血液或體液時，必須戴手套，接觸後要

脫掉手套並用水和肥皂清洗。若會有血液或體液飛濺的情形，應該穿戴口罩、護目鏡和隔離衣。

2. 若手或皮膚接觸到血液或體液時，要立刻用水和肥皂徹底清洗，脫掉手套後也須立刻洗手。
3. 受到血液或體液污染的環境或物件時，可用稀釋 100 倍的漂白水清潔。
4. 工作時須小心避免被針頭或尖銳物品刺傷，不可回套針頭。此類物品須存放於堅固不會被刺穿的容器。
5. 皮膚上有開放性傷口或皮膚炎時，在接觸血液或體液前，傷口要先用防水的膠帶封好。

(二) 執行「標準防護措施」之時機

1. 當要為任何人搜身或搜索時。
2. 當要為任何人急救或 CPR 時。
3. 當要處理任何暴力事件或意外時。
4. 當要轉送任何人時。
5. 當要處理任何被血液或含有血液之體液所污染的犯罪現場時。
6. 當要處理任何被血液或含有血液之體液所污染的東西或制服等物品時。

(三) 從實證資料及愛滋病防治發展現況可得知

依目前的醫療發展，愛滋病毒感染者穩定服藥治療，其血液可以達到測不到病毒的狀態，表示愛滋病毒已經被藥物有效壓制住，也就是幾乎不具有傳染力。我國除提供感染者免費愛滋醫療外，亦自 105 年起推動診斷即刻服藥政策，目前已有近九成以上有服藥的感染者，測不到病毒量，表示已通報的感染者會傳染給他人的機會非常低。

推估我國目前仍有 12% 的愛滋感染者尚未經檢驗，且未知悉自身的感染狀態，亦未被通報，而這些未通報個案，即未接受治療及服藥，其傳染力最高。因此當眼前有嫌犯表明其未受感染，並不代表真的未感染，很有可能他尚未知悉自身的感染狀態，亦可能還在空窗期，故尚未檢驗出。所以執勤時，無論是否知悉嫌犯之感染狀態，皆應做好標準防護措施，始能

保護自己免於感染。

四、搜查與搜身時之注意事項

(一) 執法人員要先檢視自身皮膚上是否有傷口，有的話要先用乾淨防水之膠帶整個封起來。

(二) 戴上手套

1. 沒有單一種手套可適用於所有情況，執法人員必須判斷情況，選用適當的手套，例如接觸血液等液體的話，一般乳膠手套即可，若要接觸尖銳物品，較厚的手套才有保護的效果，甚至可合併使用如先戴乳膠手套再戴厚手套等，但要考慮活動的方便性。
2. 手套有破損或浸濕時要立刻更換。
3. 戴著手套時，避免接觸自己的臉、眼睛、皮膚或私人用品。
4. 處理不同嫌犯或受害者時要更換手套，以免將傳染性物質或污染物傳給他人。
5. 離開現場時，要妥善丟棄手套，不要污染到其他地方。
6. 脫手套後要用水和肥皂徹底洗手，若在外面不方便，可使用揮發性的洗手消毒劑。
7. 執勤時應隨身攜帶需用的手套。



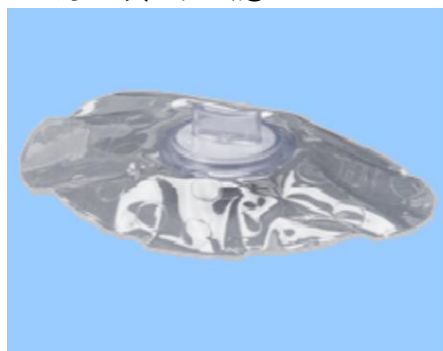
(三)

放於堅固不會被刺穿的容器。

- (四) 不可以盲目的搜查嫌犯的口袋或衣服，必須先目視檢查；要進入嫌犯的車子座位、地毯、或躲藏所前，若可能的話亦要先目視是否有尖銳物品，最好隨身戴著手電筒。
- (五) 搜查嫌犯的皮包時，可以小心的將內容物直接倒於平面上，不可以直接伸進去拿取物品。
- (六) 若有完整的皮膚接觸到血液體液，使用溫水和肥皂洗淨即可。在外面不方便時可用揮發性的消毒劑。
- (七) 若萬一發生皮膚傷口接觸血液等暴露事件，立刻依照規定流程處理。

五、特殊情況之處理方式

- (一) 嫌犯身上沾滿血液時，除了標準防護措施外，可加上下列措施：
 1. 執法人員可以穿上防水的隔離衣，以免自身衣服沾染血液。
 2. 用丟棄式之防水隔離衣將嫌犯整個包起來，以避免車子被污染，可能的話可用救護車運載。
 3. 若制服沾染血液，應照規定流程消毒送洗。
- (二) 應隨身攜帶具氣閥之 CPR 口罩：CPR（口對口人工呼吸）的過程並不會傳染愛滋病，但可能傳染其他感染性疾病，故建議使用具有氣閥的 CPR 專用口罩，以降低救護人員的疑慮。



- (三) 當嫌犯有暴力行為時，要遵照標準防護措施的原則，盡量避免被嫌犯咬傷或抓傷等，萬一不幸受傷且見血的話，立刻依照規定流程處理。

六、犯罪現場的處理

- (一) 要遵照標準防護措施，可以穿上防水的隔離衣以免自身衣服沾染血液。若地板有大量血跡，應該穿上防水鞋套，若有血液飛濺的可能，須戴口罩與眼罩。
- (二) 若需戴棉質手套來尋找證物上之指紋時，內層可先戴乳膠手套，外層再戴棉質手套。
- (三) 手套有破損或浸濕時要立刻更換。
- (四) 為了避免刺破手套，證物袋子應用膠帶封口，不要用金屬封條。
- (五) 離開現場前將所有個人保護防具脫除，手套最後，且須妥善丟棄。
- (六) 個人物品如手電筒等若有被血液污染，須以 70% 之酒精消毒，制服應依規定流程消毒送洗。

七、環境場所之清潔消毒工作

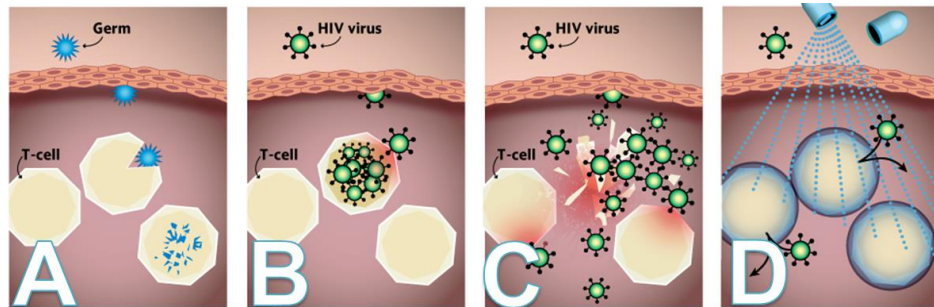
- (一) 若地板等受愛滋感染者或病患血液污染時，可使用消毒水進行消毒。消毒劑包括：0.3% 雙氧水、50% 酒精、0.5% Lysol、家用漂白劑等。其中最有效且便宜者為家用含氯成分的漂白水，稀釋至 1:10 (用於表面粗糙時) 或 1:100 (用於平面且容易清洗時)；惟稀釋液應於 24 小時內使用。
- (二) 受愛滋感染者或病患血液污染之廢棄物，建議以高濃漂白水 (0.5%) 浸泡消毒 30 分鐘後再丟棄。

參、因執行業務意外暴露愛滋病毒之因應及處理

一、暴露後預防性投藥

如有直接接觸到疑似愛滋病毒的血液或體液，經預防性投藥之醫院醫師評估後，給予暴露後的抗愛滋病毒預防性投藥，以避免感染愛滋病毒。

二、暴露後預防性投藥的原理



在正常情況下(如 A 圖)，病原體進入人體後，會被人體的免疫細胞給消滅，而愛滋病毒進到身體之後，病毒會攻擊人體內的免疫細胞，並且在免疫細胞中進行複製(如 B 圖)，最後破壞免疫細胞並再感染其他的免疫細胞(如 C 圖)。

而在病毒進入體內前予以預防性投藥，讓身體裡面存有藥物，使得愛滋病毒無法感染其他的免疫細胞(如 D 圖)，病毒也會因為這個藥物而死亡。

三、暴露後預防性投藥之副作用

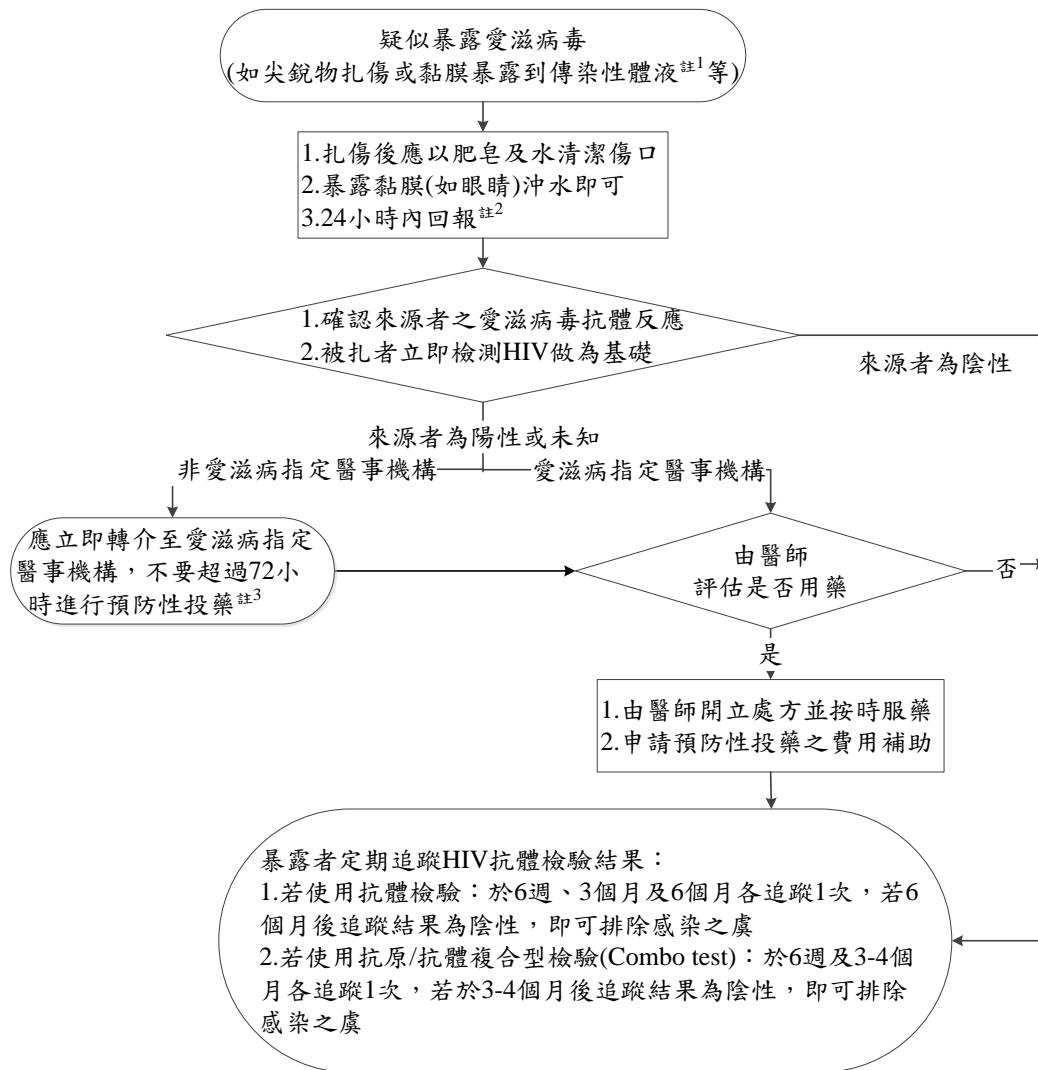
藥物多多少少都有些副作用，但是這些暴露後預防性的藥物都是在世界上廣為使用的藥物，安全性是高的，副作用雖然因人而異，大多數人都會在停止用藥後消失。因此在醫生密切的監視下，不用太擔心。預防性投藥已經是行之有年，且是國際間的作法，是安全可靠的。

四、暴露愛滋病毒後處理作業

- (一) 若有因執行職務而發生事故，疑似有暴露愛滋病毒感染風險者，建議 72 小時內，就近至有提供因執行職務暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)服務之醫療院所就醫。亦可撥打「衛生福利部疾病管制署國內免付費民眾疫情通報及關懷專線 1922」或聯繫所在地衛生局(附錄一)，以獲得適當之處置及衛教。

- (二) 經醫師評估須進行暴露愛滋病毒後預防性投藥者，由疾管署補助暴露愛滋病毒後預防性投藥之醫療處置費用。
- (三) 於發生暴露事件後，暴露者依醫囑服完藥後，暴露者之工作單位應協助儘速函具下列資料，送所在地衛生局進行預防性投藥之相關醫療處置費用補助之初審，再由衛生局函送至疾管署所轄區管中心進行複審。
1. 申請單位之領據。
 2. 醫療費用收據正本(應貼妥於申請單位之黏貼憑證並完成核銷程序)。
 3. 費用明細。
 4. 病歷摘要。
 5. 因執行職務意外暴露愛滋病毒通報單(附錄二)。
 6. 血液追蹤紀錄單(附錄三)。

因執行業務意外暴露愛滋病毒後處理流程



註 1：傳染性體液之種類，如血液、精液、陰道分泌物、直腸分泌物、乳汁或任何眼見帶有血液的體液。

註 2：於發生暴露後 24 小時內向工作單位通報，並於 1 週內將「因執行職務意外暴露愛滋病毒通報單」送所在地衛生局備查。

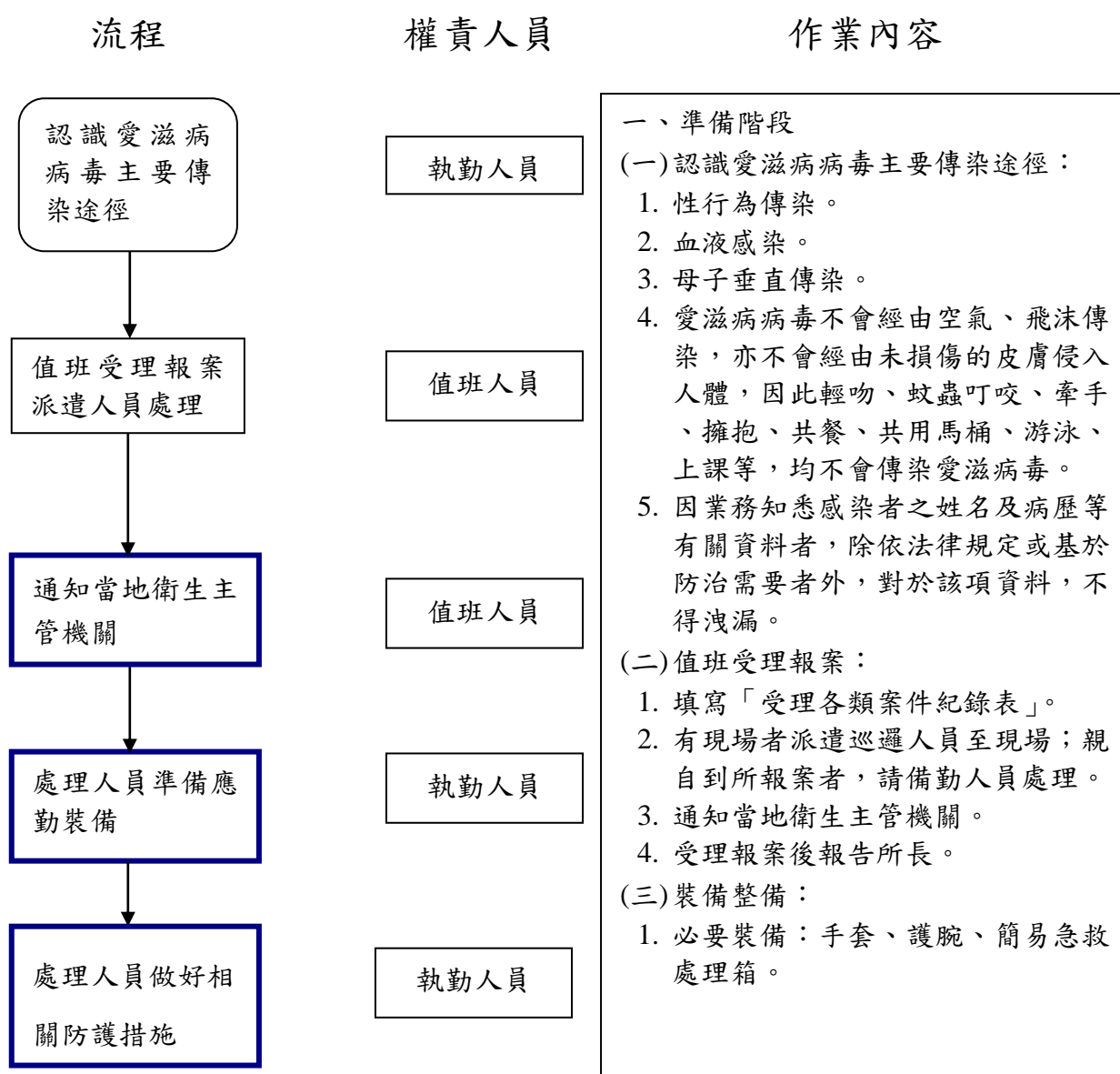
註 3：預防性投藥要愈早愈好，應立即轉介至愛滋病指定醫事機構，不要超過 72 小時。若已超過 72 小時，但經醫師評估仍有預防性投藥之必要，亦可投藥，惟超過 7 天則無預防效果。

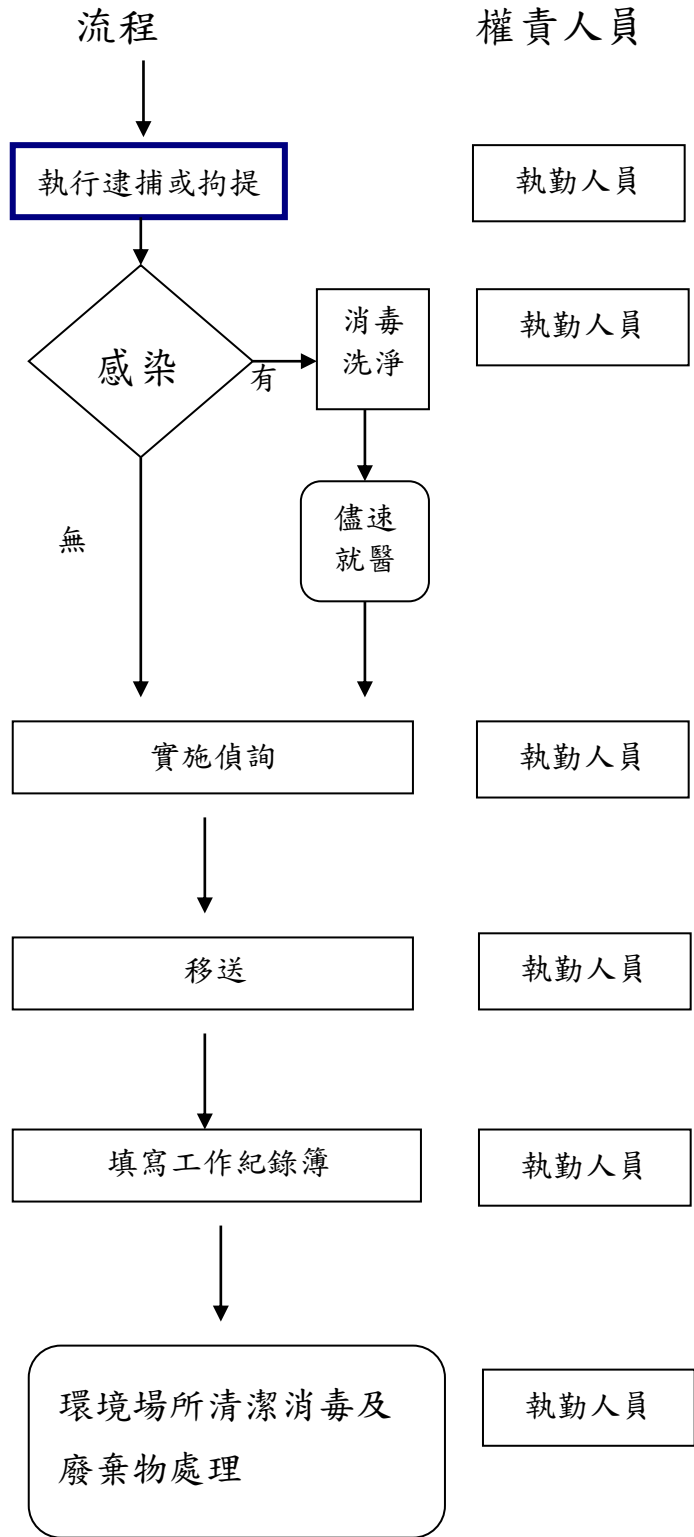
肆、逮捕或拘提有犯罪嫌疑之愛滋病毒感染者或病患作業程序

一、法令依據：

警察勤務條例；警察職權行使法；刑事訴訟法；人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例；行政院衛生署 97 年 1 月 21 日署授疾字第 0970000034 號令修正發布「人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習辦法」；衛生福利部 104 年 2 月 25 日部授疾字第 1040300224 號公告「有接受人類免疫缺乏病毒檢查必要者之範圍」。

二、分駐(派出)所流程：





作業內容

2. 其他裝備（視需要增減）：手槍、無線電、子彈、警用行動電腦、照相機、錄音機、手銬、防彈衣。

3. 處理人員確認自身外部無傷口，尤其手部部位。

二、執行階段

(一) 到達現場：

1. 處理人員到場瞭解案情後，立即轉知現場當地衛生機關人員。
2. 查獲「毒品施打、吸食或販賣者」、「色情行業、嫖妓者」或「藥物濫用性派對參加者」，由當地衛生機關（衛生局或衛生所）人員進行愛滋病毒採血檢驗工作。

(二) 處理人員做好防護措施：

1. 執勤人員應避免與愛滋病毒感染者或病患之血液接觸。
2. 取締毒品案件應慎防針扎事故。
3. 自身手部皮膚有傷口或可能接觸黏膜、體液時，應戴手套。
4. 不慎接觸其血液或體液時，不論有無戴手套，皮膚與手應以消毒水洗滌乾淨。

(三) 執行逮捕或拘提：

1. 瞭解人犯、被害人、證人身體有無傷口。
2. 帶所偵詢時須注意偵詢規定及戒護安全。

(四) 有傷口且接觸愛滋病患者血液之處理人員：

1. 接觸到愛滋病毒感染者或病患血液、體液或針扎時，應立即消毒洗淨傷口。
2. 應立即前往衛生福利部愛滋病指定醫事機構。
3. 由專業醫師視感染危險性大小，評估是否予以預防性投藥。

三、分局流程：無

四、使用表單（12 號，標楷，標準體）：

查獲愛滋感染高危險族群之人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習名單。

五、注意事項：

(一) 執勤人員執行逮捕時，應注意本身安全，並於搜身時應注意有無致命性物品，以嚴防愛滋病患者藉由自殺、攻擊或自戕等方式，利用其以血液或體液散播愛滋病毒等情事，並視實際需要，加手銬、腳鏈、戴安全帽、護腕（注意不可有警鴿或警徽標誌）等防護器具。

(二) 清潔環境用消毒水為下列之一：0.3% 雙氧水、50% 酒精、0.5% Lysol（煤酚皂溶液）、家用漂白劑。其中最有效且最便宜者為家用含氯成分的漂白水，稀釋至 1 比 10（用於表面粗糙）或 1 比 100（用於平面且容易清洗），惟稀釋液應於 24 小時內使用。

(三) 執勤人員如被針頭等尖銳物品刺傷或割傷，應：1. 立即擠壓傷口處血管使血液流出。2. 以水、

4. 如可取得愛滋病患血液，應一併提供醫院檢測病患血中病毒濃度，以作為是否服用抗愛滋病毒藥物參考，另最晚投藥時間，最好在暴露後 24-36 小時之內。

(五) 處理可能已遭感染之執勤人員：

1. 做愛滋病毒抗體檢驗。
2. 檢驗結果為陰性者，應定期（6 週、3 個月、6 個月）追蹤 3 次愛滋病毒抗體檢驗，其中任一次檢驗結果呈陽性反應，應開始接受治療。

(六) 實施偵詢：

依偵詢相關規定辦理。

三、結果處置：

(一) 移送：

1. 案卷、人犯移送分局偵查隊或有關單位接辦時，應辦理簽收、文件掛號手續。
2. 如有採取相關生物性跡證，應於證物袋封面特別註記。
3. 告知接辦人員案情及有愛滋病患者之處理情形。

(二) 填寫工作紀錄簿。

(三) 環境場所清潔消毒及廢棄物處理：

1. 地板等受愛滋病毒感染或病患血液或體液污染時，應使用消毒水進行消毒。
2. 受愛滋病毒感染或病患血液或體液污染之廢棄物，以高濃度漂白水（0.5%）浸泡消毒 30 分鐘後再丟棄。

肥皂或 70%酒精沖洗傷口。若黏膜與愛滋病毒感染者或病患之血液、體液接觸時，應：1.口腔：以流動水清洗。2.眼睛：以流動水或 0.9%生理食鹽水沖洗。

(四) 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 2 條：本條例所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

(五) 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 4 條第 1 項前段：感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安養、居住或予其他不公平之待遇。

(六) 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 8 條第 1 項：應接受人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習：1.經查獲有施用或販賣毒品之行為。2.經查獲意圖營利與他人為性交或猥褻之行為。3.與前款之人為性交或猥褻之行為。

(七) 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 14 條：主管機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉感染者之姓名及病歷等有關資料者，除依法律規定或基於防治需要者外，對於該項資料，不得洩漏。

(八) 人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習辦法第 7 條：警察機關查獲施用或販賣毒品之行為者、意圖營利與他人為性交或猥褻之行為者及與前款之人為性交或猥褻之行為者時，應協助通知該對象於時限內參加當地衛生主管機關依本辦法辦理之講習。

(九) 查獲有施用或販賣毒品之行為者、性工作者及嫖客，於製作筆錄時應敘明從事性交易當時是否有使用保險

套，並定期（請與當地衛生主管機關協調）將「查獲愛滋感染高危險族群之人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習名單」通報轄區衛生單位，俾利依法辦理後續愛滋病防治講習作業（96年10月1日警署行字第0960129198號函）。

伍、合理的風險控管及嚴格的演練

根據文獻資料顯示，警察、矯正機關工作人員及保全人員被咬傷的次數遠大於其被針頭或尖銳物扎到的次數，又其中因被咬傷而感染愛滋病毒的病例極為少見，且這些感染個案均須有嚴重的創傷與組織撕毀並且可見到血液。所以，咬傷並非傳播愛滋病毒的常見途徑，事實上，有許多被咬傷的人並未被傳染愛滋病毒。

員警在執勤時充滿不確定危機，在執行工作時，不管嫌犯是否可能為愛滋感染者，均應遵照「標準防護措施」的原則，才可以得到最好的保護。若執勤過程中，不慎被尖銳物扎傷、被嫌犯咬傷或抓傷等，應依照規定流程處理，以降低經由血液傳染的致病感染源如 HIV、B 型肝炎病毒與 C 型肝炎病毒的傳染，若有任何問題，應該立刻撥打「1922」民眾疫情通報專線諮詢。

員警因公傷、殘、死亡可以依「公務人員保障法」、「公務人員因公傷殘死亡慰問金發給辦法」、「警察人員因公傷殘死亡殉職慰問金發給辦法」、「警察人員管理條例」、「臺灣地區警察人員互助共濟辦法」等相關規定，申請給付，另員警平時亦可依自身健康狀況及財務情形投保私人壽險，讓自己及家人的生活獲得保障。

有準備者，就是贏家。員警平時即應收集相關資訊，不斷演練，遇到突發狀況，才不至於驚慌失措，透過訓練內化為員警之執勤概念，方能確實提昇執勤之安全觀念與技巧。

陸、愛滋病防治政策之推動

愛滋防治工作之推動，有賴跨部會及跨單位之合作，以整合全國資源，提高整體防治效益。

一、藥癮愛滋減害計畫：

為防範注射藥癮者因共用針具或稀釋液而感染愛滋病毒或其他血液傳染疾病，自 94 年起開始實施減害計畫，包含衛教及篩檢諮詢服務、清潔針具計畫及辦理替代治療，以降低因注射藥癮而感染愛滋的人數。

(一) 說明：

1. 衛教及篩檢諮詢服務：提供藥癮者預防感染愛滋病毒等相關血液傳染病之衛教，並提供篩檢諮詢服務，藉由早期發現個案、及時給予治療，避免其傳染他人。
2. 替代治療計畫：辦理美沙冬替代治療，讓一時無法戒毒的人，口服低危害的替代藥品，取代具愛滋感染高風險的注射施打，並給予衛教諮詢、血液篩檢（包括愛滋病毒篩檢、梅毒篩檢及結核菌素檢測等）及轉介愛滋治療與照護。
3. 清潔針具計畫：結合各地衛生單位、醫療機構、社區藥局及其他有意願合作之民間單位，提供注射藥癮者清潔注射針具與稀釋液，以降低因共用針具注射毒品而傳染愛滋病毒的機率；同時，提供回收使用過的注射針具服務，以避免針具遭人重複使用或發生針扎事件。

(二) 請警方協助推動事項：

1. 請各員警除發現替代治療執行機構（含清潔針具執行點及替代治療醫事機構）有犯罪情事依法查緝外，於執行勤務時，應尊重醫事機構之服務本質，不以守株待兔方式不特定盤查前來參加替代治療之個案，亦避免於上述各計畫執行機構進行犯罪或逮捕作為，以免影響或干擾正常醫療服務及民眾就醫權益與隱私。
2. 為避免降低民眾保險套使用意願，請勿將保險套作為有價性交易之唯一證據。

二、篩檢諮詢服務：

(一) 說明：

1. 我國發展並推動高風險行為族群接受愛滋病毒篩檢與衛教諮詢服務，包括：性交易服務者、性交易服務者相對人、注射藥癮者、性傳染病患者及矯正機關收容人等，以早期發現及治療。
2. 為了提升民眾接受愛滋篩檢服務的可近性，我國與醫院合作推動匿名篩檢諮詢計畫，亦不定期推動篩檢計畫如透過同儕導師於社群網絡中推廣衛教並身體力行響應篩檢的約會新文化運動、自我篩檢計畫，詳情請參考衛生福利部疾病管制署網頁 (<https://www.cdc.gov.tw>)。

(二) 請警方協助推動事項：

1. 對於查獲之性工作者及其相對人、施用或販賣毒品者，員警應儘速通知衛生單位或其委託之檢驗機構派員至現場、警察局（所）或其他地點，提供前開查獲人員愛滋病毒篩檢與衛教諮詢服務。倘未能及時於現場提供相關篩檢與衛教，員警應提供名單予衛生單位，俾利通知參加愛滋相關講習，以提升渠等愛滋病相關知能，並瞭解自身感染狀態。
2. 員警至八大行業及按摩店等場所稽查時，衛生單位會不定期派員一同於上述場所，辦理愛滋病及其他性傳染病篩檢與衛教諮詢服務。
3. 於任何可接觸具風險者之場域，請協助宣導愛滋病防治及篩檢等內容，提醒落實安全性行為及定期篩檢的重要性；若民眾有篩檢意願，請協助轉知相關篩檢訊息。

三、終結愛滋，全球三零

(一) 全球愛滋防治宣言及策略

世界衛生組織在觀察全球愛滋病疫情趨勢發現，新增感染人數及死亡人數有下降的趨勢，所以預測2030年可以終結愛滋病，並提出「終結愛滋，全球三零」的目標，第一個零是零新增感染、第二個零是零死亡、第三個零是零歧視。為達到此目標，2016至2020年是關鍵，故提出90-90-90的策略來達到三零的目標。

1. 第一個 90 是有 90%的感染者都知道自己已感染愛滋病毒。
2. 第二個 90 是已知自己感染愛滋病毒者，有 90%的人都有服用藥物治療。
3. 第三個 90 是已服藥的感染者中，有 90%的人體內的病毒量已經達到測不到的狀態。

只要找出 90%的感染者，並且這些感染者有 90%服藥，服藥之後有 90%的人是測不到病毒的狀態，就可以大幅降低傳染愛滋病毒的機會。

(二) 現況

以全球現況來說，2019 年的 3 個 90，分別為 75-79-81，離 90-90-90 尚有一段距離。而以台灣現況來說，2019 年分別為 88-92-95。台灣第二個 90 是 92%，代表在台灣所有被診斷且通報出來的感染者中，有 92%的人已經有使用藥物，且所有有服藥的感染者中有 95%是病毒量測不到。亦即我國在愛滋治療與個案管理服務品質上，已使大多數的感染者獲得有效的治療，且體內病毒量已受抑制。

然而在台灣所有被感染者中，目前只有 88%的人被診斷出來，代表仍有 12%的人尚未檢驗且未知悉自身感染狀態，其將會是傳播病毒的風險。

雖然近年愛滋病疫情初見樂觀情勢，但正處於關鍵時期，應持續視為重點工作，加快愛滋防治的步伐，以達 2030 愛滋 3 零目標。

附錄一、愛滋病防治各縣市衛生局聯繫電話

名稱	電話	地址
臺北市政府衛生局	02-27208889	臺北市信義區市府路 1 號
新北市政府衛生局	02-22577155	新北市板橋區英士路 192-1 號
基隆市衛生局	02-24230181	基隆市信義區信二路 266 號
宜蘭縣政府衛生局	03-9322634	宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號
桃園市政府衛生局	03-3340935	桃園市桃園區縣府路 55 號
新竹縣政府衛生局	03-5518160	新竹縣竹北市光明七街 1 號
新竹市衛生局	03-5355191	新竹市中央路 241 號 10-12 樓
苗栗縣政府衛生局	037-558080	苗栗縣後龍鎮大庄里光華路 373 號
臺中市政府衛生局	04-25265394	臺中市豐原區中興路 136 號
南投縣政府衛生局	049-2222473	南投縣南投市復興路 6 號
彰化縣衛生局	04-7115141	彰化市成功里中山路二段 162 號
雲林縣衛生局	05-5373488	雲林縣斗六市府文路 34 號
嘉義縣衛生局	05-3620600	嘉義縣太保市祥和二路東段 3 號
嘉義市政府衛生局	05-2338066	嘉義市西區德明路 1 號
臺南市政府衛生局	06-6357716 06-2679751	臺南市新營市東興路 163 號 臺南市東區林森路一段 418 號
高雄市政府衛生局	07-7134000	高雄市苓雅區凱旋二路 132-1 號
屏東縣政府衛生局	08-7370002	屏東縣屏東市自由路 272 號
臺東縣衛生局	089-331171	臺東縣臺東市博愛路 336 號
花蓮縣衛生局	03-8227141	花蓮縣花蓮市新興路 200 號
澎湖縣政府衛生局	06-9272162	澎湖縣馬公市中正路 115 號
金門縣衛生局	082-330697	金門縣金湖鎮新市里復興路 1-12 號
連江縣衛生福利局	0836-22095	馬祖南竿鄉復興村 216 號

附錄二、因執行職務意外暴露愛滋病毒通報單

填表單位		填表日期	年 月 日	編號	
基本資料	一、姓名_____ 職稱_____ 單位別/電話_____/				
	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生日期_____ 服務年資_____				
發生時間	二、污染來源： <input type="checkbox"/> 來源不明 <input type="checkbox"/> 其他_____				
	年 月 日	發 生 地 點	<input type="checkbox"/> 職場內：_____	污 染 源 種 類	<input type="checkbox"/> 一般注射針器 <input type="checkbox"/> 頭皮針 <input type="checkbox"/> 縫針、刀片 <input type="checkbox"/> 靜脈留置針 <input type="checkbox"/> 血糖測試針 <input type="checkbox"/> 採血尖銳物 <input type="checkbox"/> 外科器械 <input type="checkbox"/> 玻璃片 <input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 其他：_____
事件類別	當時情況	<input type="checkbox"/> 針頭回套未對準或戳破 <input type="checkbox"/> 清理或清除用物時 <input type="checkbox"/> 針頭彎曲或折斷 <input type="checkbox"/> 廢棄針頭 <input type="checkbox"/> 收集盒過滿扎傷 <input type="checkbox"/> 尖銳針器隱藏其他物品中 <input type="checkbox"/> 注射/加藥時 <input type="checkbox"/> 病人躁動 <input type="checkbox"/> 解 <input type="checkbox"/> 開器具配備時/清洗用物時 <input type="checkbox"/> 尖銳針器突然掉落 <input type="checkbox"/> 暴露病人血液中 <input type="checkbox"/> 抽血時 <input type="checkbox"/> 手術中 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	行政管理	<input type="checkbox"/> 工作人員管理問題 <input type="checkbox"/> 環境設備管理問題 <input type="checkbox"/> 作業流程設計問題 <input type="checkbox"/> 其他，說明_____			
發生原因	<input type="checkbox"/> 環境傷害因素 <input type="checkbox"/> 設施/設備因素 <input type="checkbox"/> 人為疏忽 <input type="checkbox"/> 技術不良 <input type="checkbox"/> 其他因素_____				
發生經過	※描述事發經過：				
	扎傷部位及深度(敘述)： 扎傷物品已污染： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知 扎傷次數： <input type="checkbox"/> 首次 <input type="checkbox"/> 曾扎傷過，第_____次 工作中戴手套： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 感染源是否為 HIV 高危險群： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知				
處理過程	立即通知： <input type="checkbox"/> 直屬主管_____ <input type="checkbox"/> 其他相關科室_____				
	立即處理： <input type="checkbox"/> 扎傷處緊急處理 <input type="checkbox"/> 流動的水沖洗 <input type="checkbox"/> 消毒 <input type="checkbox"/> 包紮 <input type="checkbox"/> 暴露黏膜大量沖水 <input type="checkbox"/> 收集感染源現有檢驗資料及採集感染源血液 後續處理： <input type="checkbox"/> 於醫院_____科掛號看診；是否進行暴露愛滋病毒後預防性投藥： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 通報勞安室 <input type="checkbox"/> 其它：_____				
	證明人： <input type="checkbox"/> 直屬主管_____ <input type="checkbox"/> 其他人員_____				

備註：請於發生暴露後 24 小時內向工作單位報告，以利儘快預防性投藥，並於一週內將本通報單送所在地衛生局備查，以利提供諮詢與輔導。

附錄三、血液追蹤紀錄單

暴露者姓名	員工代碼					
檢驗報告	感染源	暴露者				備註
		暴露當時	6週	3個月	6個月	
HBsAg						
Anti-HBs						
Anti-HCV						
Anti-HIV						若使用愛滋病毒抗原/抗體複合型檢驗 (Combo test)，追蹤時程為暴露時基礎值 (起始點)，暴露後 6週及3-4 個月，若3-4 個月後追蹤結果為陰性，即可排除感染之虞
RPR/VDRL						
SGOT(AST)						感染來源為HCV陽性時檢測
SGPT (ALT)						感染來源為HCV陽性時檢測

服用之抗人類免疫缺乏病毒藥品預防性藥物處方：

實際服藥天數：____天

實際服藥天數不足28天之原因：

- 病人自行停藥
- 因副作用經與醫師討論後停藥
- 醫囑開藥未達28天，請說明原因_____
- 其他，請說明原因_____

服藥後之副作用：

其它追蹤說明：

