封面樣式

計畫編號：DOH102-DC-1701

衛生福利部疾病管制署 102 年委託科技研究計畫

計畫名稱：清潔針具計畫推廣教育開展與應用績效評估

102 年 度/全 程 研 究 報 告

執行機構：社團法人台灣減害協會

計畫主持人：林慶豐

研究人員：黃思惟、王俊仁、黃妍瑄、楊志松

執行期間：102 年 5 月 10 日至 102 年 12 月 31 日

＊本研究報告僅供參考，不代表本署意見，如對媒體發布研究成果應事先徵求本署同意*

目錄

前言 5

材料與方法 11

結果 17

討論 39

結論與建議 40

參考文獻 41

附錄一、清潔針具交換計畫固定執行點問卷 44

附錄二、藥癮者訪查問卷 51

中文摘要

台灣從 2004 年至 2005 年,新增愛滋感染者當中有 7 成都是藥癮者,創下歷史新高。因應疫情變化，衛生署擬訂符合國情之藥癮愛滋減害計畫，這項以關懷愛滋人權為本之「藥癮愛滋減害計畫」,已獲明顯成效。2006 年新增愛滋病毒感染人數為 2,918 例，比 2005 年 3,380 例，少了 462 例，為 20 年來愛滋病毒感染者成長趨勢首度反轉，且 2007 年度疫情持續下降到 1,930 例，比 2006 再減少 988 例，且以藥癮者減少最多。

本年度計畫主要目的為針對固定執行點服務人員與同儕外展服務員進行推廣教育，以綜合性質量研究方法為架構，先由問卷調查與實地訪查的方式，了解全國各地固定型態執行點，特別是民營藥局的服務現況、遭遇問題與續約意願；另外以在本協會清潔針具交換中心成立訓練工作坊的方式，對於現有的同儕外展服務員進行為期半年的深入的教育訓練與經驗交流分享，並將成果集結出版為「同儕服務員戒癮手冊」,做為各單位日後舉辦相關教育訓練活動的參考教材。深入了解現況與問題後，將據以舉辦全國性的北中南全日擴大訓練活動，上午提供固定執行點服務人員，下午提供同儕外展服務員進行教育訓練與經驗分享座談，預計可以為 150 位固定執行點服務人員、30 位同儕外展服務人員進行教育訓練服務。最後由整個教育訓練活動的經驗與結論，修正檢討相

關服務流程設計，並藉以吸收新的固定型態執行點與同儕外展服務員，並將所有經驗與成果集結撰寫為研究報告，提供相關單位做為政策制定與修正參考。

關鍵詞：固定型態執行點、藥癮愛滋衛教、清潔針具、諮詢中心、同儕教育員。

前言

研究背景

後天免疫缺乏症候群 acquired immunodeficiencysyndrome, AIDS,簡稱愛滋病)，聯合國愛滋病組織最新資料估計，2007 年愛滋病感染存活者約有 3,300 萬人，新增感染者年增數約 270 萬，大部份感染雖源於不安全性行為，但同時藥癮者間共用不乾淨之針具，亦為另一種造成愛滋一情延燒之途徑，由矯正機關收容人人口學分部顯示有相當比例是 HIV 高危險族群(靜脈注射藥癮者)，且 HIV 陽性個案中亦是以靜脈注射藥癮者為首要危險因子(約 9 成)，96 年度新入監經過歸戶，共有 1,722 人為 HIV 陽性個案，盛行率為 3.87%，陽性個案中有 50 名個案是新通報個案，發生率為 0.117%，以危險行為進行分析，在 1,722 人中有 1,592 人是靜脈注射藥癮者(92.45%)(楊，2009)。累計　台灣衛生署疾病管制局最近十年的愛滋病監測通報顯示，民國 73 年到民國 90 年台灣 HIV/AIDS 經由共用針頭的感染 HIV-1 的人數約為 61 人左右（危險因子百分比約 1.7%），民國 91 年約為 2.2%，92 年為 2.15%，至民國 93 年暴增至 8.92%，2006 年截至至 6 月底則更增加至 37%，2008 年 15-49 歲 HIV 感染存活人數估計值為 19,949 人，其中靜脈注射藥癮者 6,600 人、男性間性行為者 10,108 人、性工作者 278 人以及嫖客 2,963 人；

各監所篩檢的 HIV-1 累積陽性數也分別由 90 年十萬分之 12.0、91 年的十萬分之 13.26、92 年十萬分之 18.31、93 年十萬分之 56.80，以及 2006 年 6 月的十萬分之 214.18（http://www.cdc.gov.tw），由上述的數據顯示，台灣地區藥癮者為愛滋病的高危險群體，除共用針頭外，另一隱憂為藥癮者間共用稀釋液之行為亦會造成愛滋病毒傳染，但此觀念在藥癮者中似乎尚未完全建立。在西元 1988 年，泰國的靜脈藥癮者爆發愛滋病大流行，在短短 10 個月間，就使愛滋感染率從 1%竄升至 40%。陽明大學陳宜民等所做的 HIV 分子流行病學研究知我國靜脈藥癮愛滋患者身上分離出來的 HIV 病毒亞型係屬於 CRF07_BC 亞型，與之前同志愛滋病患所帶有的 B 亞型完全不同而台灣地區藥癮病患間流行之病毒株已確定來自另一個藥癮愛滋情況嚴重的中國大陸(Chen et al., 2006; Wu et al., 1996)。以目前的疾病管制局資料觀之，靜脈藥癮者感染愛滋病的情況是目前相關單位應重視的問題。

由疾病管制局之通報數據分析發現，過去造成感染愛滋之危險因子主要為同性戀及異性戀，民國 91 年以前藥癮愛滋感染人數原為零星個案，但於民國 92 年則增加為為 85 例，至民國 93 年藥癮愛滋竄升為國內愛滋疫情蔓延的重要危險因素，因此衛生署於民國 94 年首先推動「毒品病患愛滋減害試辦計畫」，在台北市、新北市、桃園縣、台南縣先行試辦，並於民國 95 年 7 月擴大辦理清潔針具使用計畫至全國實施，另外疾病管制局 HIV 防治

政策，亦包含個案管理計畫、減害政策、美沙冬替代療法以及 96 年度起全面施行監所衛生教育，由衛生局、所人員針對其管轄內監所，進行例行性衛教宣導。多層面提高個案健康照護以及導正危險行為、杜絕愛滋病傳播，減害計畫執行後，藥癮愛滋疫情迅速受到控制，到 2007 年 10 月疫情監測資料顯示之參數值：平均傳染率已經低於 0.073，較指數遞增期已降低達 96％以上，而 Ro 值亦降到低於 1.1，顯示依目前趨勢，藥癮愛滋疫情正趨於消滅(2007，王)，也因此使個案生活品質提升及社會治安改善，顯示該策略已獲得初步成效。而相較於減害計畫已實施 20 餘年的澳洲及其他歐美地區，台灣之減害計畫實施方法及品質仍有待研究評估。

大部分藥物使用成癮者剛開始使用這些藥物不外乎是因為這些藥物會帶給人們精神心理上的愉悅欣快感以及逃避痛苦疼痛的感覺（包括心理及生理）。然而，長期使用這些藥物，極可能衍生潛在的傷害，這些傷害包括：1. 慢性疾病；2. 意外傷害（急性疾病）；3. 急性社會問題；4. 慢性社會問題（詳見圖一）。例如：當藥物服用過量時，可能會休克或死亡等急性症狀；當使用海洛英等藥物，可能會與其他人共用針頭，因而有可能感染愛滋病、C 型肝炎及 B 型肝炎等疾病；由於毒品所費不庇，成癮者為了購買毒品可能會造成本身家庭經濟狀況的吃緊，嚴重可能會造成犯罪的行為，一個國家的使用毒品者增加，其會衍生嚴重的社會經濟、健康等問題。因此，如

何深入了解藥癮者之行為，協助其戒癮，必須針對其需求及本身的狀況（包括健康、經濟、用藥需求等狀況）來評估，並藉由同儕教育員之深入訪查，貼近藥癮者了解實際需求，並藉由同儕教育員之過去經驗，擬定具可近性較高的衛生計畫，來協助藥癮者治療其成癮以達到國內藥癮盛行率之下降。本研究是以綜合質量性研究方法為架構，方法包含問卷調查、個別訪談、以及成立訓練工作坊的方式，探討目前從事清潔針具發放的固定型態執行點服務員、同儕外展服務員在日常運作、問題處理與衛教知識需求等各面向之問題與困境，隨後再針對各方面問題舉行全國性的教育訓練活動，以提升固定型態執行點服務員、同儕外展服務員的服務與衛教諮詢品質與效益，並作為後續政策修正之參考。

研究目標

本年度總目標將以了解固定型態執行點與同儕外展服務員的現況與問題為出發點，主要以北部地區(雙北市、基隆、桃園)為範圍，以協會現有的社區針具交換工作站為基地，進行全國性固定執行點的問卷調查、北部地區固定執行點的深度訪談，建立同儕外展員訓練工作坊，並集結經驗，出版固定型態執行點、同儕外展員服務手冊；後續將以北部地方的經驗與問題為基礎，舉辦北、中、南三地的固定型態執行點與同儕外展員的教育訓練與經驗交流活動，並將各地現況與遭遇問題等，集結於結案報告中，做為

政府行政單位後擬定政策的參考與依據。

(一)　現有固定型態執行點問卷與實地訪查：

1. 以寄送問卷的方式，寄至目前的固定型態執行點，以民營藥局為主，不包含各地衛生局、衛生所、醫療院所等，了解目前執行的情況與遭遇的問題。

2. 實際前往北部地區(雙北市、桃園縣)目前固定型態執行點當面訪談，以藥局為主，了解目前運作的實際情況與問題，至少在 102 年 8 月以前，拜訪北部地區共 117 家藥局中的 80%，約 94 家，並完成訪談紀錄。

(二)　同儕外展服務員訓練工作坊：

1、於本協會現有於新北市鶯歌區之社區針具交換工作站辦理訓練工作坊，每月固定邀請醫療人員進行專業衛教知識演講，並舉辦交流活動，邀請北部地區的同儕外展服務員參加。

2、本機構亦會提供同儕教育員參與相關研討會或相關教育課程如，愛滋相關之國、內外研討會、紅絲帶愛現幫講師訓練、校園及監所之經驗分享等機會。

(三)　同儕服務員戒癮手冊出版：

依據前項工作坊的研究心得，出版同儕服務員戒癮手冊，並於下半年

的北中南教育訓練活動中，提供給全國各地同儕服務員做為教育訓練教材與實際運作參考。

（四） 固定型態執行點工作人員與同儕外展服務員教育訓練活動：

由於目前固定型態執行點的的數量主要集中在台灣西部各縣市，因此本協會將於 102 年下半年，在台北市、台中市、高雄市等三大都會處，在加上東部的宜蘭縣，舉辦為期一天的教育訓練與經驗分享活動，邀請地方政府衛生局主管人員共同主辦與參加，並邀請專業醫療人員提供演講；上午以固定型態執行點人員為主，主要是民營藥局，各場參加人數至少 50 人，下午則以同儕外展員為主，各場參加人數至少 10 人，估計將有 150 人以上的固定型態執行點人員，30 人以上的同儕外展服務員參與訓練與交流。

(五)吸收同儕外展服務員：

透過拜訪北部地區現有提供美沙冬替代療法的門診醫師，找到適合加入為同儕外展服務員的人員，並對其進行同儕教育員課程。再由學後效果評估前後測分析遴選較位合適之同儕員。

材料與方法

一、　現有固定型態執行點問卷與實地訪查：

(一)、 於 2007 年已經由陽明大學護理系蔡慈儀教授進行針對各類型固定執行點的問卷調查與深入訪談研究，由於已經過了 5 年，因此本協會將針對目前登錄在疾管局的固定執行點清單中的民營執行點，主要為民營藥局，以郵寄方式發出問卷進行調查。

1. 執行期間：2013/05/01~2013/07/31。

2. 問卷主要目的：

(1). 了解固定型態執行點的執行現況。

(2). 了解固定型態執行點主要遭遇的問題。

(3). 了解固定型態執行點最迫切需要的協助。

(4). 了解固定型態執行點未來續約的意願。

3. 問卷發送與回收:預計發出 446 份(針對疾管署網站公布的 2012 年清潔針具交換藥局執行點),預計回收 357 份,回收率達 80%。

二、　實際前往北部地區(雙北市、桃園)固定型態執行點當面深入訪談。

(一)、 執行時間：2013/05/01~2013/07/31。

(二)、 執行點類型：以民營藥局為主，了解目前運作的實際情況、遭遇的問題以及後續續約意願等。

(三)、 訪談數量:拜訪北部地區(雙北市、桃園縣)共117家藥局(篩選移除已經停止營業與停止續約的藥局)中的80%，約94家，並完成訪談問卷紀錄。

三、 同儕外展服務員訓練工作坊：

(一)、 目前本協會已經在101年8月，於新北市鶯歌區設立社區針具交換工作站，主要進行清潔針具交換工作，並且進行對於藥癮者衛教諮詢、醫療轉介與篩檢等工作，其中設有諮詢與教育訓練室，將藉以辦理同儕外展服務員教育訓練工作坊。

(二)、 執行期間：2013/05/01 ~2013/12/31。

(三)、 執行地點：台灣減害協會社區健康促進中心，新北市鶯歌區中山路329巷45號1樓。

(四)、 邀請對象：主要邀請北區，包含雙北市與桃園地區的同儕外展服務員。

(五)、 參加人數：每場約6~8人。

(六)、 費用補助：針對前來參加的服務員補助交通費用與餐費。

(七)、 除了自辦的活動之外，本協會亦會提供同儕外展服務員相關研

討會或相關教育課程的資訊，如愛滋病相關之國、內外研討會、紅絲帶愛現幫講師訓練、校園及監所之經驗分享等，並鼓勵其參加。

四、　同儕服務員戒癮手冊出版：

(一)、 在進行同儕外展服務員教育訓練的同時，本協會會將相關衛教資訊、實際問題解決方式、重要經驗分享等集結成「同儕服務員戒癮手冊」。

(二)、 執行期間：2013/07/01 ~2013/08/31。

(三)、 尺寸與頁數：A5 大小，32 頁。

(四)、 印刷方式：黑白印刷。

(五)、 印製量：200 本。

(六)、 主要內容：

1. 戒癮資訊：針對如何面對藥癮者、溝通技巧與如何戒癮的實務運作方式進行說明。
2. 疾病防治：提供愛滋病認識與防治相關內容。

(七)、 本手冊將於下半年的全國性北中南教育訓練活動中，提供給全國各地同儕服務員做為教育訓練教材與實際運作參考。

五、　固定型態執行點與同儕外展服務員教育訓練活動：

(一)、 2013 年上半年針對固定型態執行點的問卷調查、實地訪查與同儕外展服務員訓練工作坊告一段落後，本協會將集結整合分析的結果與經驗交流的紀錄，先於北中南東三大都會區，舉辦為期一天的教育訓練課程。

(二)、 執行期間：2013/07/01~2013/12/31

(三)、 執行地點：北區為新北市、中區為台中市、南區為高雄市、東區為宜蘭縣。

(四)、 主要邀請對象：藥局固定型態執行點、衛生局人員與同儕外展服務員。

(五)、 活動時間：先於 2013 年 10 月份第三週舉行北中南課程，東部課程則於 12 月底舉行，各地活動時間為期一天，上午為固定型態執行點人員，下午為同儕外展服務人員。

(六)、 主辦單位：邀請各都會區衛生局協助主辦活動與宣傳通知。

(七)、 教材：各課程講義印製，並針對下午同儕外展服務員課程發送本協會製作的「同儕服務員戒癮手冊」。

(八)、 參加人員預估：預計每場參加人員為 30 人，共 120 人參加。

六、　吸收新的同儕外展服務員：

(一)、 執行期間：2013/09/01~2013/12/31。

(二)、 透過與北部地區現有提供美沙冬替代療法的醫療機構與醫師合作，找到適合加入為同儕外展服務員的人員，並對其進行同儕教育員課程。再由學後效果評估前後測分析遴選較位合適之同儕員。

(三)、 執行地點：台灣減害協會社區健康促進中心，新北市鶯歌區中山路 329 巷 45 號 1 樓。

(四)、 訓練教材：本協會製作的「同儕服務員戒癮手冊」。

(五)、 學習效果評估：在課程前與課程後進行

1. 污名化問卷
2. 針具交換站態度
3. 愛滋病知識

(六)、 篩選指標：

1. 學習有明顯成效者(在學習效果評估工具上有明顯進步者)
2. 認真練習者(在練習時有認真投注者)

七、　評估社區藥癮者對參與清潔針具計畫之決策影響

(一)、 執行期間：2013/08/01~2013/10/30。

(二)、 透過既有與新進的同儕教育員，對仍未參與清潔針具計畫的社區藥癮者進行問卷調查與訪問。

(三)、 執行地點：新北市地區。

(四)、 預計發出 200 份問卷，回收 160 份，回收率 80%。

結果

一、　現有固定型態執行點問卷與實地訪查：

(一)、　問卷回收統計：經過實地訪查、郵寄退件與電話詢問後，剃除已經不再營業以及不再續約的藥局，共計 394 家，其中回覆問卷的家數共計 273 家，回覆率達 70.15%，較原估計 80%為低，但是在雙北市與桃園縣部分，實際訪查的家數達 105 家，達到所有家數 117 家的 89.74%。

地區	總家數	回覆家數	百分比
臺中市	63	37	58.73%
台北市	51	50	98.04%
桃園縣	38	32	84.21%
高雄市	30	20	66.67%
新北市	28	25	89.29%
屏東縣	27	20	74.07%
臺南市	23	19	82.61%
宜蘭縣	23	14	60.87%
嘉義縣	18	9	50.00%
苗栗縣	16	8	50.00%
基隆市	12	3	25.00%
彰化縣	14	10	71.43%

雲林縣	11	5	45.45%
新竹市	7	2	28.57%
新竹縣	6	2	33.33%
花蓮縣	7	5	71.43%
台東縣	6	4	66.67%
南投縣	6	5	83.33%
嘉義市	3	3	100.00%
澎湖縣	3	2	66.67%
總計	394	275	70.15%

(二)、 問卷資料分析

1. 有效問卷：無效問卷以郵寄方式發送為主，共計32份，總計回收有效問卷為243份。

	城市	次數	有效百分比
有效的問卷	台北市	48	19.8
	基隆	3	1.2
	新北市	25	10.3
	桃園	32	13.2
	竹苗	17	7.0
	台中	33	13.6
	雲嘉	26	10.7
	台南	9	3.7
	高雄	17	7.0
	屏東	11	4.5
	台東	22	9.1
	總和	243	100.0

2. 樣本基本資料

A. 年齡：回答年齡資料的問卷共202份，平均受訪者的年紀為50歲。

	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
年齡	202	21.0	75.0	50.257	12.3370

B. 性別：回答性別資料的問卷共230份，其中男性佔62.6%，女性佔34.4%。

		次數	有效百分比	累積百分比
有效的	男	144	62.6	62.6
	女	86	37.4	100.0
	總和	230	100.0	

3. 影響參與因素

A. **補助款太少**：指的是針具回收的補助款(現行為0.5元/支)是否太少，回覆很不重要與不太重要的達到55.4%，所以補助金多寡會是考慮的因素之一。

		次數	有效百分比	累積百分比
有效的	很不重要	42	17.5	17.5
	不太重要	91	37.9	55.4
	有點重要	62	25.8	81.3
	很重要	30	12.5	93.8
	非常重要	15	6.3	100.0
	總和	240	100.0	

B. **影響其他客人**：指的是藥癮者來交換針具，其明顯形象是否會影響到其他一般客人來店的意願，回覆很不重要與不太重要的佔了51.9%，有點重要與之前項目的已達到78.8%，所以影響其他客人會是考慮的因素之一。

		次數	有效百分比	累積百分比
有效的	很不重要	21	8.7	8.7
	不太重要	104	43.2	51.9
	有點重要	65	27.0	78.8
	很重要	32	13.3	92.1
	非常重要	19	7.9	100.0
	總和	241	100.0	

C. **藥癮者數量**：指的是來店的藥癮者太少，等於是空設的點，回覆很不重要與不太重要的佔了66.5%，因此其重要性相對較低。

		次數	有效百分比	累積百分比
有效的	很不重要	49	20.8	20.8
	不太重要	108	45.8	66.5
	有點重要	54	22.9	89.4
	很重要	18	7.6	97.0
	非常重要	7	3.0	100.0
	總和	236	100.0	

D. **報告繁瑣**：指的是各地區衛生局要求每月繳交的報告，回覆很不重要與不太重要的佔了50%，因此也是重要的考慮因素。

		次數	有效百分比	累積百分比
有效的	很不重要	23	9.7	9.7
	不太重要	96	40.3	50.0
	有點重要	57	23.9	73.9
	很重要	35	14.7	88.7
	非常重要	27	11.3	100.0
	總和	238	100.0	

E. **衛教人力不足**：指的是藥局可以對藥癮者進行衛教的人力資源不足，回覆很不重要與不太重要的佔了45.4%，因此是較重要的考慮因素。

		次數	有效百分比	累積百分比
有效的	很不重要	21	8.8	8.8
	不太重要	88	36.7	45.4
	有點重要	75	31.3	76.7
	很重要	44	18.3	95.0
	非常重要	12	5.0	100.0
	總和	240	100.0	

4. 明年度參與意願

主要詢問下一年度是否願意續約，由資料來看 62.7%的樣本願意繼續參與針具交換業務。

	次數	有效百分比	累積百分比
未回答	34	13.3	13.3
停止業務(矇懂期)	11	4.3	17.6
減少投注(矛盾期)	13	5.1	22.7
考慮參與(準備期)	36	14.1	36.9
持續參與(行動期)	88	34.5	71.4

以各區域來看明年度參與意願，結果如下，其中以花連縣的參與意願最低，有28.57%的藥局不願意繼續參與，其於較低的縣市分別為台東縣(16.67%)、桃園縣(7.89%)、苗栗縣(6.25%)。

地區	總家數	回覆家數	1. 下半年度想要停止此業務	2. 下半年度想減少對此業務的投注	3. 還在考慮明年度是否要持續參與此業務	4. 決定明年要持續參與此業務	5. 希望明年度可以讓此業務做的更好	未回答
臺中市	63	37	1	1	4	20	13	3
佔總家數百分比	100.00%	58.73%	1.59%	1.59%	6.35%	31.75%	20.63%	4.76%
台北市	51	50	2	1	8	26	14	1
佔總家數百分比	100.00%	98.04%	3.92%	1.96%	15.69%	50.98%	27.45%	1.96%
桃園縣	38	32	3	5	8	10	6	0
佔總家數百分比	100.00%	84.21%	7.89%	13.16%	21.05%	26.32%	15.79%	0.00%
高雄市	30	20	0	0	6	9	7	1
佔總家數百分比	100.00%	66.67%	0.00%	0.00%	20.00%	30.00%	23.33%	3.33%
新北市	28	25	0	0	0	23	3	0
佔總家數百分比	100.00%	89.29%	0.00%	0.00%	0.00%	82.14%	10.71%	0.00%
屏東縣	27	20	1	1	3	9	7	3
佔總家數百分比	100.00%	74.07%	3.70%	3.70%	11.11%	33.33%	25.93%	11.11%

臺南市	23	19	1	1	3	8	7	0
佔總家數百分比	100.00%	82.61%	4.35%	4.35%	13.04%	34.78%	30.43%	0.00%
宜蘭縣	23	14	1	0	2	6	4	1
佔總家數百分比	100.00%	60.87%	4.35%	0.00%	8.70%	26.09%	17.39%	4.35%
嘉義縣	18	9	1	1	0	3	5	1
佔總家數百分比	100.00%	50.00%	5.56%	5.56%	0.00%	16.67%	27.78%	5.56%
苗栗縣	16	8	1	1	1	4	2	1
佔總家數百分比	100.00%	50.00%	6.25%	6.25%	6.25%	25.00%	12.50%	6.25%
基隆市	12	3	0	0	2	0	1	0
佔總家數百分比	100.00%	25.00%	0.00%	0.00%	16.67%	0.00%	8.33%	0.00%
彰化縣	14	10	0	0	4	3	3	1
佔總家數百分比	100.00%	71.43%	0.00%	0.00%	28.57%	21.43%	21.43%	7.14%
雲林縣	11	5	0	0	2	1	0	2
佔總家數百分比	100.00%	45.45%	0.00%	0.00%	18.18%	9.09%	0.00%	18.18%
新竹市	7	2	0	0	0	1	0	1
佔總家數百分比	100.00%	28.57%	0.00%	0.00%	0.00%	14.29%	0.00%	14.29%
新竹縣	6	2	0	1	0	1	0	0
佔總家數百分比	100.00%	33.33%	0.00%	16.67%	0.00%	16.67%	0.00%	0.00%
花蓮縣	7	5	2	2	2	0	0	1
佔總家數百分比	100.00%	71.43%	28.57%	28.57%	28.57%	0.00%	0.00%	14.29%
台東縣	6	4	1	1	0	0	5	0
佔總家數百分比	100.00%	66.67%	16.67%	16.67%	0.00%	0.00%	83.33%	0.00%
南投縣	6	5	0	0	0	3	3	0
佔總家數百分比	100.00%	83.33%	0.00%	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%	0.00%
嘉義市	3	3	0	0	0	3	1	0
佔總家數百分比	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	0.00%
澎湖縣	3	2	0	0	1	1	0	0
佔總家數百分比	100.00%	66.67%	0.00%	0.00%	33.33%	33.33%	0.00%	0.00%

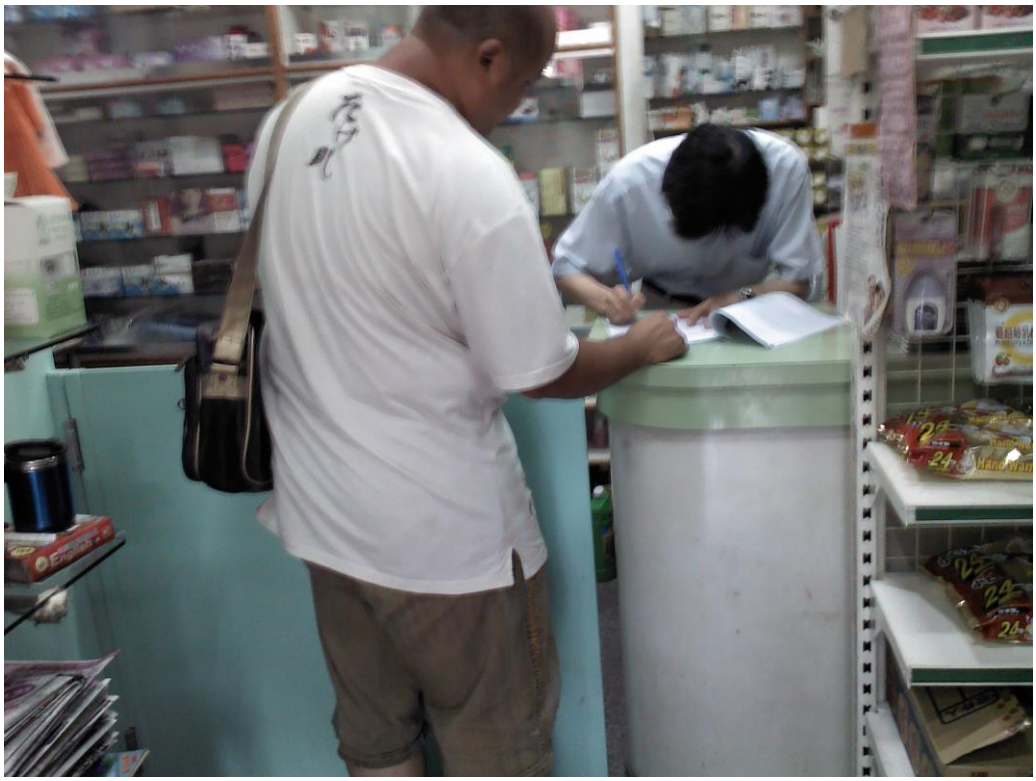
5. **敘述統計**

A. 執行針具交換業務有利因子為增加生命價值(同意度平均數為 4.1分) 與 成就感(同意度平均數為3.8分)

B. 未來需要改變的因素為提供衛教(重要度為3.2分) 以及公立醫療單位來參與(重要度為 3.0分)

C. 未來想參加的課程戒癮方法 替代療法 以及 AIDS現況等都願意參與

	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
提高金額	213	1.0	5.0	2.629	1.0499
提供訓練	226	1.0	5.0	3.009	.9380
提供衛教	228	1.0	5.0	3.215	.8615
民間團體	223	1.0	5.0	3.049	1.0494
AIDS課程	220	1.0	5.0	3.155	.9716
替代療法	221	1.0	5.0	3.222	.9727
戒癮方式	218	1.0	5.0	3.234	.9674
成就感	242	1.0	6.0	3.777	1.1377
影響生意	242	1.0	6.0	3.074	1.0519
工作負擔	242	1.0	6.0	3.178	1.1831
生命意義	240	1.0	6.0	4.096	1.0446
增加收入	241	1.0	6.0	2.610	1.2065
有效的 N (完全排除)	167				



訪查員執行工作照片

二、　同儕外展服務員訓練工作坊：

於每月定期舉辦教育訓練與經驗分享活動，並補助交通費與餐費，從 6 月份至 11 月份共舉辦 6 場，出席人數達 29 人，已達計畫目標 20 人的要求。

日期	出席人數	教育訓練內容	時數	地點	講師
06/05	2	1. 清潔針具交換意義 2. 針具交換中心功能 3. 同儕教育員工作說明	2	鶯歌針具交換站	王俊仁 主任
07/17	4	1. 減害療法 2. 同儕教育員工作經驗分享	2	鶯歌針具交換站	王俊仁 主任
08/16	6	1. 毒品的分類與作用 2. 毒品的生理危害 3. 毒品戒治	2	三重區厚德社區活動中心	陽明大學 嚴錦城 副教授
09/13	6	1. 愛滋滋與相關傳染疾病認識 2. 毒品的認識與生理作用	2	三重區厚德社區活動中心	張碧環 愛滋個管師
10/25	6	1. 藥物成癮的身心狀況 2. 藥癮輔導治療技巧	2	新北市衛生局 9 樓禮堂交誼廳	黎士鳴 主任

11/6	5	1. 藥癮戒治經驗分享 2. 同儕服務員工作分享	2	鶯歌針具交換站	王俊仁 主任
總計	29				

06/05 同儕服務員訓練	07/17 同儕服務員訓練
08/16 同儕服務員訓練	09/13 同儕服務員訓練
10/25 同儕服務員訓練	11/06 同儕服務員訓練

三、　同儕服務員戒癮手冊出版：

手冊主要包含「藥癮戒治」與「愛滋病防治」兩部份，目錄如下：

類別	主題	頁數
藥癮戒治	舒壓戒癮小撇步	1
	深度放鬆法	1
	正向特值	3
	健康飲食	1
	今天你的飲食色彩	0.5
	生活改善計畫	0.5
	生活改善計畫執行狀況	1
	慈心禪	1
	減害原則	1
	用藥時的身心保護	2
	用藥後的身心保健	2
愛滋病防	愛滋病簡史	0.5
	認識愛滋病病毒（HIV）	0.5
	藥物濫用與愛滋病關係	2
	吸毒會造成哪些併發症？	3
	什麼是替代療法？	0.5
	什麼是美沙冬？什麼是美沙冬維持療法?	0.5
	愛滋病就醫須知	4

治	愛滋病治療的進展	2
	總計	34

四、　、固定型態執行點與同儕外展服務員教育訓練活動：

(一)、 時間與地點

已經於北、中、南三地分別舉行一場，從上午 9 點到下午 4 點，東部宜蘭場將於 12 月底舉行，詳細時間與地點為：

- 台北場：10 月 25 日(星期五)，新北市衛生局 9 樓禮堂(新北市板橋區英士路 192-1 號)。
- 台中場：10 月 23 日(星期三)，台中市中西區衛生所 3 樓會議室(台中市西區民權路 105 號)。
- 高雄場：10 月 24 日(星期四)，高雄榮民總醫院急診大樓 6 樓第六會議室(高雄市左營區大中一路 386 號)。
- 宜蘭場：12 月 29 日(星期日)，宜蘭縣衛生局健康大樓 4 樓會議室。

(二)、 主辦單位：衛生福利部疾病管制局

(三)、 承辦單位：台灣減害協會

(四)、 協辦單位：新北市政府衛生局、台中市政府衛生局、高雄市

政府衛生局、宜蘭縣衛生局、高雄醫學大學、高雄榮民總醫院。

（五）、 講師

姓名	學歷	經歷
黎士鳴	● 中正大學 心理系學士 ● 成功大學 行為醫學所 碩士	現任：信安醫院心理科主任 曾任： ● 靖宣療養院社心室主任 ● 童綜合醫院 護理部顧問

（六）、 課程表

時間	課程名稱	講師	學員	備註
09:00~09:50	減害觀點--談針具交換的重要性	黎士鳴	各地區藥局藥師	課程申請藥師繼續教育積點2點
	課程說明： 從近年得研究可以發現針具交換可以有效地減少 HIV 在 IDU 族群上的盛行率，也有研究顯示對於 IDU 族群的污名化會阻礙這項業務的推展，本課程主要是要透過減害理論的說明，來減少大家對於 IDU 族群的污名化，進一步提升參與針具交換的意願。			
10:00~10:50	減害會談技巧	黎士鳴		
	課程說明： 有效的會談技巧可以增進個體的戒癮動機，透過會談技巧的訓練來增加藥局工作者會談能力，藉此來增加藥癮者的戒			

	癮動機，這次將深入探討戒癮的 OARS 會談技巧。			
11:00~11:50	藥物成癮的輔導、治療實例與綜合座談	黎士鳴		
	課程說明： 在實務工作中，大家都會有許多執行上的困境，在此提供一個交換意見的平臺來透過相互經驗的分享，以利明年度業務的進行。			
中　　午(提供餐盒給藥局學員)				
14:00~14:50	減害療法、清潔針具交換之原理、實施現況與未來展望	黎士鳴	各地區同儕教育員	使用同儕教育員作業手冊為教材
15:00~15:50	藥物成癮的身心狀況、輔導治療實例與綜合座談	黎士鳴		

(七)、　活動現場照片：

台中場_學員上課發言

高雄場_學員間彼此互動

新北場_講師與學員互動

(八)、 參加人員名單

北中南三場的出席人數總計達 103 人，扣除同儕教育員則為 99 人，因此我們將在 12 月 29 日於宜蘭縣加辦一場教育訓練活動，以推廣對藥癮者的服務，預計出席人數至少 30 人，將達成計畫目標 120 人。

日期	類別	地區	單位名稱	出席人數
10 月 23 日	衛生局	台中市	台中市政府衛生局	1
			台中市中西區衛生所	14
		嘉義市	嘉義市政府衛生局	2
	藥局	台中市太平區	惠成藥師藥局	1
		台中市大甲區	大甲福倫藥局	1
		台中市西屯區	正一藥局	1
		台中市南屯區	萬安藥局	1
		台中市外埔區	佳優診所	1
		台中市大肚區	新庄藥局	1
		台中市石岡區	原隆安藥局	1
		台中市豐原區	心之藥局	1
		彰化縣彰化市	杏全藥局	3
		南投縣竹山鎮	優適藥局	1
		南投縣草屯鎮	百安大藥局	1
總計				30
10 月 24 日	衛生局	高雄市	高雄市政府衛生局	2
			高雄榮民總醫院	3
			高雄醫學大學公衛系	3
		台南市	台南市政府衛生局	1
			台南市南化區衛生所	1
		屏東市	屏東縣政府衛生局	2
		嘉義縣	嘉義縣政府衛生局	2
	藥局	高雄市仁武區	日建藥局	1

		高雄市旗山區	良安藥局	1
		高雄市旗山區	錦昌藥局	1
		高雄市橋頭區	照安藥局	1
		台南市新市區	慶豐藥局	1
		屏東縣屏東市	家安藥師藥局	1
		屏東縣屏東市	三和藥局	1
		屏東縣屏東市	大和藥局	1
		屏東縣東港鎮	益福藥局	1
總計				23
10 月 25 日	衛生局	新北市	新北市衛生局	10
		台北市	台北市政府衛生局	2
		基隆市	基隆市政府衛生局	1
		苗栗縣	苗栗縣政府衛生局	1
	藥局	新北市土城區	璨鴻藥局	1
		新北市土城區	祥安藥局	2
		新北市新莊區	新豐藥局	1
		新北市三峽區	回康藥局	1
		新北市三峽區	北大藥局	1
		新北市鶯歌區	純安大藥房	2
		新北市鶯歌區	民和藥局	2
		新北市板橋區	祥聖藥局	1
		新北市板橋區	景好藥師藥局	1
		新北市板橋區	大庭藥局	1
		新北市板橋區	安佑藥局	1
		新北市中和區	家家藥局	5
		新北市中和區	溫莎藥局	1
		新北市三重區	天佑藥局	1
		新北市新莊區	武田藥局	5
		新北市新莊區	北大藥局	1
		台北市文山區	瑞安藥局	1
		台北市文山區	建群藥局	1
		台北市文山區	建興藥局	1
		台北市中正區	中心藥局	1

		基隆市七堵區	國泰藥局	1
	同儕教育員	新北市		3
		台北市		1
總計				50

(九)、 出席人數類別統計

以藥局人員為主，佔 52.43%，其他主要為各地與舉辦地點的衛生局人員，佔 37.86%。

類別	人數	百分比
衛生局	39	37.86%
藥局	54	52.43%
醫院	3	2.91%
學校	3	2.91%
同儕教育員	4	3.88%
總計	103	100.00%

五、 吸收新的同儕外展服務員

現有專職與兼職同儕教育員共計 10 位，2 位為專職，8 位為兼職，服務區域包含新北市與桃園縣，名單與基本資料如下：

暱稱	年齡	專/兼職	服務區域	服務年資
小瑄	32	專	鶯歌、三峽	2 年
阿松	38	專	鶯歌、樹林	1 年
劉哥	45	兼	三峽	4 個月
阿偉	28	兼	桃園市	5 個月
小哲	26	兼	桃園市	4 個月
貴哥	40	兼	八德市	8 個月
小恩	34	兼	中壢	4 個月

小安	30	兼	內壢	8 個月
小賴	29	兼	大溪	8 個月
小欣	30	兼	大溪	5 個月

六、 評估社區藥癮者對參與清潔針具計畫之決策影響

本調查發出 200 問卷，透過藥局執行點與同儕服務員發放，只要調查區域包含新北市之鶯歌、三峽、樹林、土城、新莊等區域，回收有效問卷 173 份，基本資料如下：

1. 性別：男 122 位、 女 51 位。
2. 平均年齡：38.5 歲(17-59)
3. 了解清潔針具交換可以防治愛滋病感染的比例：96.2%
4. 曾經交換過針具，後來停止繼續針具交換因素：前三項主要因素分別為：

(1). 怕被警察逮捕

(2). 清潔針具交換點或販賣機太少

(3). 擔心他人的異樣眼光

因素	同意人數百分比	重要性
怕被警察逮捕	70.5%	1
擔心他人的異樣眼光	35.3%	3
清潔針具不重要	6.9%	7

藥頭會提供	11.6%	6
過程太麻煩	32.9%	4
清潔針具交換點或販賣機太少	38.2%	2
交換點的人員服務不佳	13.9%	5

5. 從未進行針具交換之因素：前三項主要因素分別為：

(1). 怕被警察逮捕。

(2). 居住地點離針具交換站太遠

(3). 擔心他人異樣的眼光

因素	同意人數百分比	重要性
不知道有這種服務	6.4%	4
怕被警察逮捕	20.2%	1
擔心他人異樣的眼光	7.5%	3
清潔針具不重要	0%	7
藥頭會提供	1.2%	6
不知如何進行清潔針具交換	3.5%	5
居住地點離針具交換站太遠	10.4%	2

討論

一、　固定執行點的問卷調查回收未達 80%的主要原因包含：

(一)、　藥局未收到問卷，且電話聯繫後再寄出仍未回寄。

(二)、　藥局不願意回答，覺得沒有幫助。

(三)、　多次聯繫不到藥局負責人，其他人員無法回覆問卷。

(四)、　電話號碼錯誤，無法聯繫且郵寄未被退件。

二、　固定執行點教育訓練出席率較預期低之主要原因：

(一)、　舉辦時間在一般上班日，藥局要營業，無法有多餘人力可以參加。

(二)、　舉辦日期為下半年，多數藥局持續叫育積分君已經進修完畢，所以積分無法構成明顯誘因。

(三)、　許多藥局所在地點較偏遠，無法於一大早就至上課地點上課。

(四)、　每月針具交換數量太少，對此服務已經漸失去熱情。

結論與建議

一、　部分藥局固定執行點多認為補助金太少，容易影響他客人等因素是造成目前推廣藥局固定執行點的阻礙，但是從問卷結果中看出，僅有部到一半的店家認為其是重要因素，多是認為自己在從事公益工作，以此自勉。

二、　於都會區針具交換有集中化的趨勢，例如台北市交換最大量的藥局都集中在萬華一帶，建議交換量大的區域可以增設民營衛教諮詢站，協助交換針具的藥癮者進行美沙冬療法轉介，或是訓練義工至藥局駐點，協助藥局對藥癮者進行溝通與輔導。

三、　藥局固定執行點的教育訓練最好於年初時即與藥師公會進行聯繫，將課程加入至美田舉辦的持續教育積分課程，以提高參與意願。

四、　針具回收箱(桶)統一製作，並考慮再被取出可能性與氣味問題。

五、　藥局建議針具販賣機中的宣導單張與保險套可以移除，已節省成本，並避免製造髒亂。

六、　藥癮者決定是否參與針具交換服務的最大原因仍是警察就近逮捕問題。

參考文獻

1. Anderson W. The New York needle trial: the politics of public health in the age of AIDS. *Am J Public Health* 1991;81: 1506–17.
2. Brodt, H.R., Kamps, B.S., Gute, P., Knupp, B., Staszewski, S., and Helm, E.B. (1997). Changing incidence of AIDS-defining illnesses in the era of antiretroviral combination therapy. AIDS *11*, 1731-1738.
3. Centers For Disease Control and Prevention. HIV diagnosesamong injection drug users, 33 states. MMWR 2005; 54: 1149–53.
4. Chen YM, Lan YC, Lai SF, Yang JY, Tsai SF, Kuo HS. Emergence of HIV-1 CRF07_BC infections among injecting drug users in Taiwan. Emerg Infect Dis, 2006.
5. Chen YM, Lai SF, Lan YC, Chen KH, Chen YJ. Molecular epidemiology of HIV-1 infection among injecting drug users in Taiwan-Report of an emergent situation. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Kobe, Japan, July. 2005.
6. Chun, T.W., and Fauci, A.S.. Latent reservoirs of HIV: obstacles to the eradication of virus. proceedings of the national academy of sciences if the united states of America.1999 ; 96:10958-10961.
7. Des Jarlais D. C., Friedman S. R. Intravenous cocaine, crack,and HIV infection. *JAMA* 1998;259:1945–50.
8. Des Jarlais D. C., Perlis T., Arasteh K., Torian L. V., Beatrice S., Milliken J. et al. HIV incidence among injection drug users in New York City, 1990 to 2002: use of serologic test algorithm to assess expansion of HIV prevention services. Am J Public Health 2005; 95: 1439–44.

9. Egger, M., Hirschel, B., Francioli, P., Sudre, P., Wirz, M., Flepp, M., Rickenbach, M., Malinverni, R., Vernazza, P., and Battegay, M. Impact of new antiretroviral combination therapies in HIV infected patients in Switzerland: prospective multicentre study. Swiss HIV Cohort Study. BMJ 1997; 315:1194-1199.
10. Kalish ML, Baldwin A, Raktham S et al. The evolving molecular epidemiology of HIV-1 envelope subtype in injecting drug users in Bangkok, Thailand: implications for HIV vaccine trials.AIDS 1995;9: 851-7.
11. Liitsola K, Tashkinova I, Laukkanen T et al. HV-1 genetic subtype A/B recombinant strain causing an explosive epidemic in injecting drug users in Kalininggrad. AIDS 1998; 12:1907-19.
12. Ou CY, Takebe Y, Weniger BG et al. Independent introduction of two major HIV-1 genotypes into distinct high-risk populations in Thailand. Lancet 1993;341: 1171-4.
13. Santibanez S., Garfein R., Swartzendruber A., Purcell D.W.,Paxton L. A., Greenberg A. E. Update and overview of practical epidemiologic aspects of HIV/AIDS among injection drug users in the United States. *J Urban Health* 2006; 83: 86–100.
14. Strathdee S., Galai N., Safaeian M., Celentano D. D., Vlahov D., Johnson L. *et al.* Sex differences in risk factors for HIV seroconversion among injection drug users: a 10-year perspective. *Arch Intern Med* 2001; 161: 1281–8.
15. Tempalski B., Cooper H., Friedman S. R., Des Jarlais D. C.,Brady J., Gostnell K. Correlates of syringe coverage for heroin injection in 35 large metropolitan areas in the US in which heroin is the dominant injected drug. Int J Drug Policy 2008; 19: S47–58.

16. Tzu-I Tsai, Donald E. Morisky, Yi-Ming A. Chen. Role of service providers of needle syringe program in preventing HIV/AIDS. AIDS Education and Prevention 2010; 22: 546-57.
17. Shu-Yu Lyu, Lien-Wen Su, Yi-Ming Arthur Chen. Effects of education on harm-reduction programmes. Lancet 2011; 377.
18. Lyu SY, Morisky DE, Yeh CY, Twu SJ, Peng EY, Malow RM. Acceptability of rapid oral fluid HIV testing among male injection drug users in Taiwan, 1997 and 2007. AIDS Care 2011; 23(4):508-514.
19. Peng EY, Yeh CY, Cheng SH, Morisky DE, Lan YC, Chen YM, Lyu SY, Malow RM. A case-control study of HIV infection among incarcerated female drug users: impact of sharing needles and having drug-using sexual partners. Journal of the Formosan Medical Association 2011; 110(7):446–453.
20. 王永衛，藥癮愛滋及減害計畫之整合型研究, 2007, 行政院衛生署疾病管制局
21. 楊靖慧，HIV/AIDS 相關資料庫分析五年計畫, 2007, 行政院衛生署疾病管制局
22. 楊靖慧，HIV/AIDS 相關資料庫分析五年計畫, 2008, 行政院衛生署疾病管制局

附錄一、清潔針具交換計畫固定執行點問卷

清潔針具交換計畫固定執行點問卷

您好！我們是台灣減害協會，於今年接受行政院疾病管制局委託，進行清潔針具交換計畫中，固定執行點(包含藥局、民間醫療單位)的全國性問卷調查，希望能藉此了解固定執行點的工作執行狀況與遭遇問題，做為往後政策擬定的參考，問卷共 5 頁，敬請撥冗填寫，填寫完畢後，請以所附回郵信封寄出，我們將回寄 100 元禮券以為感謝，謝謝您！

台灣減害協會　敬啟

計畫連絡人

台灣減害協會 王俊仁　電話：02-26708633　行動電話：0932004851

電子郵件：vin.1342@msa.hinet.net

一、 目前針具交換工作執行狀況：

1. 每月發出針具，平均約_____支。
2. 每月回收針具，平均約_____支。
3. 固定到店索取針具的藥癮者，約_____人。
4. 以下列出大家認為影響針具交換工作進行的因素,請評估這些因素對你的重要性：

	很不重要 0	不太重要 1	有點重要 2	很重要 3	非常重要 4
1.對於針具回收的補助金額太少	□	□	□	□	□
2.藥癮者會影響其他人來店的意願	□	□	□	□	□
3. 來店的藥癮者太少	□	□	□	□	□
4. 每月撰寫報告的例行事務過於繁瑣	□	□	□	□	□
5. 相關衛教人力不足	□	□	□	□	□

其它:_____

一、　針具交換相關態度調查表

1.以下想了解你對針具交換的相關想法,請就你的想法回答以下的問題:

	全不同意 0	不太同意 1	有點同意 2	大都同意 3	完全同意 4
1.我同意在自己家附近設立針具交換站	□	□	□	□	□
2.我同意在自己家附近設置針具販賣機	□	□	□	□	□
3.我認為針具交換站附近的治安會變差	□	□	□	□	□
4.我認為針具交換站會變相鼓勵用藥	□	□	□	□	□
5.我認為針具交換可降低愛滋病毒的傳播	□	□	□	□	□
6.我認為針具交換站的成立可作愛滋病預防推展	□	□	□	□	□

2.你覺得大眾對於藥癮者的看法

	非常不同意 1	不同意 2	有點不同意 3	有點同意 4	同意 5	非常同意 6
1.民眾願意跟**藥癮者**在同個社區	□	□	□	□	□	□
2.民眾願意跟**藥癮者**住同一棟樓	□	□	□	□	□	□
3.民眾願意跟**藥癮者**一起生活	□	□	□	□	□	□
4.民眾願意跟**藥癮者**一起吃飯	□	□	□	□	□	□

5.民眾願意跟**藥癮者**做朋友	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.民眾願意與**藥癮者**一起工作	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.民眾願意僱用**藥癮者**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8.民眾願意幫助**藥癮者**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

二、 持續參與針具交換意願調查

1.生活滿意度調查

你好，本題主要是想了解你對你目前的生活的滿意程度，請就你最近一個月來的狀況回答以下的問題：

	全不滿意 1	不太滿意 2	有點滿意 3	大都滿意 4	完全滿意 5
1.我對我的工作(學業)感到	□	□	□	□	□
2.我對我的休閒生活感到	□	□	□	□	□
3.我對我的人際關係感到	□	□	□	□	□
4.我對我的家庭感到	□	□	□	□	□
5.我密關係感到	□	□	□	□	□
6.我對我的生活感到	□	□	□	□	□

2.持續參與針具交換意願調查

未來你是否願意持續參與針具交換相關業務：

□ 1.下半年度想要停止此業務
□ 2.下半年度想減少對此業務的投注
□ 3.還在考慮明年度是否要持續參與此業務
□ 4.決定明年要持續參與此業務
□ 5.希望明年度可以讓此業務做的更好

3.想請問你這年度執行針具交換工作的感想:

	非常不同意	不同意	有點不同意	有點同意	同意	非常同意
	1	2	3	4	5	6
1.執行**針具交換工作**讓我有成就感	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.執行**針具交換工作**影響藥局生意	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.執行**針具交換工作**增加工作負擔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.執行**針具交換工作**增加生命意義	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.執行**針具交換工作**增加我的收入	☐	☐	☐	☐	☐	☐

其它感想:_____

3.對於行政單位未來的政策制定，您覺得哪些重點改革對執行針具交換工作最為重要：

	很不重要 1	不太重要 2	有點重要 3	很重要 4	非常重要 5
1. 提高回收針具的補助金額，建議為 _____元/支	□	□	□	□	□
2. 提供定期的衛教知識教育訓練課程	□	□	□	□	□
3. 發行定期的刊物以提供衛教知識與交流	□	□	□	□	□
4. 改由公立醫療單位與民間團體執行	□	□	□	□	□

其他：_____

_____

4 對於舉辦教育訓練活動，您最有意願參加的課程是：

	很不願意 1	不太願意 2	有點願意 3	很願意 4	非常願意 5
1. 愛滋病防治現況與最新醫療進展	□	□	□	□	□
2. 毒品防治現況、新興毒品與替代療法進展	□	□	□	□	□
3. 藥癮者的身、心理狀況輔導與醫療、戒癮方式	□	□	□	□	□

其他：_____

_____

其他對於清潔針具交換工作的意見與建議：

_____

_____

_____

_____

_____

填寫者基本資料：

1. 姓名：_____

2. 性別：□1. 男， □2.女；年齡：_____ 歲

3. 職務：_____

4. 電子郵件：_____

三、 固定執行點基本資料：

1. 店名：_____

2. 店址：_____

3. 電話：_____

4. 營業期間：_____ 年。

5. 執行針具交換工作期間：_____ 年。

附錄二、藥癮者訪查問卷

藥癮者訪查問卷

本問卷僅供衛生福利部疾病管制屬與台灣減害協會研究分析使用，不會轉交他人，敬請放心填寫。

問卷編號：_____ 填寫日期：_____年_____月_____日

一、 性別：1.□ 男　2.□ 女

二、 出生年：民國_____年。

三、 持續使用藥物時間：_____年。

四、 是否了解共用針具會提高感染愛滋病與C型肝炎等疾病的風險？

1.□ 是　2.□ 否

五、 是否曾經索取與交換清潔針具？□ 是　□ 否(回答”否”請跳到第7題)

六、 會阻礙你使用交換清潔針具的原因是(複選)：

1.□ 怕被警察逮捕
2.□ 擔心他人的異樣眼光
3.□ 清潔針具不重要
4.□ 藥頭會提供
5.□ 過程太麻煩
6.□ 清潔針具交換點或販賣機太少
7.□ 交換點的人員服務不佳
8.□ 其他， 請說明：_____

七、 您從未索取與交換清潔針具的原因是(複選)：

1.□ 不知道有這種服務
2.□ 怕被警察逮捕
3.□ 擔心他人異樣的眼光
4.□ 清潔針具不重要
5.□ 藥頭會提供
6.□ 不知如何進行清潔針具交換

7. ☐ 居住地點離針具交換站太遠

8. ☐ 其他， 請說明：_____

八、 請說明如何改變現有政策或辦法，會讓您有意願開始或繼續參與清潔針具交換？