

九十三年度計畫重要研究成果

計畫名稱：女性特殊群體愛滋病毒感染情形之研究~外籍配偶

主持人： 蔡季君 計畫編號： DOH93-DC-1117

1.計畫之新發現或新發明

口腔愛滋病毒抗體篩檢試劑(OraQuick HIV 1+2 Antibody test, OraSure Inc.)之靈敏度為 100%，包括 40 名愛滋病治療中的感染者及 2 名匿名篩檢者，其口腔粘膜液檢測與血液檢體結果皆呈現陽性。其中，這兩名匿名篩檢陽性反應者，以西方墨點法作確認反應皆為未確認，但已證實為愛滋病感染初期。OraQuick 愛滋病篩檢試劑之特異性亦為 100%，共檢測了陰性檢體 162 人次，結果皆呈陰性反應。與 ELISA 比較有一致的結果，雖然本研究未發現陽性者，但因為其方便、快速、可信，將來有可能取代傳統 ELISA 篩檢。

2.計畫對民眾具教育宣導之成果

經過此次研究過程發現，134 位外籍（含大陸）配偶之教育程度在國中以下的比率為 65.7%（88/134）。從問卷分析顯示，篩檢時個案主訴為 8.2%（11/134）尿道、子宮頸炎症候群；6%（8/134）陰部潰瘍症候群。

經過十二場的愛滋病教育防治講座後，我們發現其性傳染病防治知識普遍不足，並且較不注重健檢。例如，多數越南籍配偶對性傳染病的內容不了解，外籍配偶間盛傳「蚊子叮咬也會傳染愛滋病」、「保險套無法防治性病」等的錯誤觀念；在課程問答中，大陸籍配偶則多認為「戴兩個保險套比較安全」，在接受篩檢時也對針頭十分排斥，認為「台灣有很多不乾淨的針頭才導致感染愛滋病」。

3.計畫對醫藥衛生政策之具體建議

1. 因兩岸人民關係條例中的規定，使一開始大陸籍配偶不能永久居留須多次出入境，但在多次出入境返台後，政府並無法規定須再進行愛滋病毒抗體篩檢或為避免空窗期的再檢查，此漏洞可能是愛滋防疫隱憂。
2. 現階段在大陸配偶的入出境規定方面，根據「大陸地區人民在台灣地區依親居留、長期居留或定居許可辦法」指出，僅在第一次抵台申請依親居留時、後續申請定居時需附上三個月內健康檢查(包括 HIV 項目)報告(僅檢附一次)，但是若要延長居留簽證或申請長期居留、或出境三個月內再入境時皆不需附上健康檢查報告，相關單位也未進行訪查工作，因此無法再追蹤外籍配偶的健康狀況。上述規定仍有空窗期的隱憂也並未做到重重把關，建議政府是否修正健康檢查規定，並交由衛生所公衛護士進行主動定期訪察工作。
3. 建議由常駐機場之行政院衛生署疾病管制局第五分局，直接在機場入境處對每一位入境以及再入境的外籍配偶作健康檢查或追蹤管理，確定其來台後居住地及聯絡方式這樣一來也可避免外籍配偶入境之後，地區衛生所難掌握其實際居住地的困擾。
4. 在計劃開始初期，來自民政局的名單多所錯誤、不正確的電話地址讓我們很難進行篩檢活動的推廣。在得知目前有多個非營利組織(如伊甸社會福利基金會、高雄市正興社區發展協會、高雄社區大學等等)由社工及越南、大陸籍志工藉電訪和家訪的方式進行外籍配偶社會工作或服務後，我們開始尋此模式進行愛滋病毒抗體篩檢及衛教，是故爾後也接下三場小學外籍配偶生活適應班的衛教講座時間。其實絕大部分剛入境的外籍配偶社會參與程度不高，語言程度不佳、夫家的家庭支持系統薄弱、一進門就懷孕是主因；而民間組織有外籍志工以

及教會方面的資源，且教會已於社區耕耘多年，由公部門結合民間組織的力量來進行訪視和其他的衛教工作可得到較好的成效。

5. 許多初來乍到的外籍配偶因語言障礙、不識路、無駕照、沒有交通工具等因素無法獨自前往醫院，若衛生所可由公衛護士定期作健康檢查或血液常規檢查，除了可確保外籍配偶的健康狀況、進行衛教，也可以同時掌握社區裡外籍配偶的確實居住地。
6. 此次計畫接受篩檢之個案多為大陸籍和越南籍 47% (63/134)，在越南籍配偶方面，由於現今外籍配偶來台並無強制規定其接受中文教育，一位三民區個案來台近五年，仍無法以生活中文或台語溝通，也無法與現在已三歲多的女兒對話，因先生為家中主要經濟來源，職業為須輪班的管理員，其女兒目前診斷發展遲緩，接受語言治療學習中，個案目前由社工介入輔導，但由此可見語言學習對新移民的重要性。也因此，我們在電訪或邀請大陸籍以外的個案時，多會有語言上的障礙，邀請來院篩檢較為困難；加上其無駕照、多倚賴夫家家人接送外出、不識中文，故在考慮可近性之下，我們從鄰近的三民區出發，選擇以教會、里活動處、學校生活適應班作為外展篩檢的媒介。