

計畫編號：DOH 101-DC-2501

行政院衛生署疾病管制局 101 年度科技研究發展計畫

清潔針具計畫之效益評估研究

研究報告

執行機構：衛生署疾病管制局第三組

計畫主持人：陳昶勳組長

研究人員：黃彥芳、楊志元、許明倫、李建廷、劉慧蓉、石
玲如、高銓吟、曾舜玲、呂孟倫、黃秀婚、高振
峰、陳必智、唐瑋淳

執行期間：2012 年 1 月 1 日至 2012 年 12 月 31 日

本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見

目 錄

摘要.....	2
前言.....	3
研究材料與方法.....	5
研究結果.....	10
結論與建議.....	15
結論.....	17
圖表.....	18
文獻參考.....	35
附件.....	38

摘要

注射藥癮者為感染愛滋病的主要高危險群之一，幫助注射藥癮群體不要成為愛滋病的傳播者或受害者，遏止國內愛滋疫情的蔓延，是國內防疫工作非常重要的工作。由於因為清潔針具計畫亦是個社會高度爭議的政策，常需面臨恐鼓勵使用毒品和製造環境不安全的質疑，故我國亟需建立清潔針具計畫對愛滋防治成效之實證資料。

本研究主要分為問卷訪談與回收針具檢驗。100 年收案地區為新北市、臺南市與彰化縣，完成 535 份藥癮者問卷調查。101 年以 100 年新通報藥癮愛滋個案作為調查對象，完成 61 份問卷，針具檢驗屏東縣與基隆市 343 支回收針具。問卷結果顯示，9 成以上藥癮者瞭解共用針具可能感染 HIV 而無共用針具；9 成藥癮者沒與他人共用稀釋液；對於政府提供的注射用水，只有 7 成藥癮者表示使用過，3 成藥癮者尚認為礦泉水可當注射用水來使用；6 成藥癮者表示這六個月內還繼續參加替代治療，顯然即使藥癮者已參加替代治療卻還有打藥的習慣。探討愛滋藥癮者問卷，雖 6 至 8 成個案於感染 HIV 前已知道共用針具、稀釋液等可能會感染 HIV，但還是有 4 至 6 成的個案於感染前有共用行為。觀察針具計畫與替代治療的參與的經驗，只有 4 成的個案於感染前參與過，因此如能鼓勵該族群積極參與減害計畫，應可進一步減少感染 HIV 之可能。

100 年回收針具檢驗數目為 660 支，檢驗是否有共用行為與感染 HIV 情形。結果顯示，總共有 98 支針具（15%）呈現 HIV 陽性反應，回收針具共用檢驗結果，總共有 6 支（1%），其中 1 支呈現 HIV 陽性反應。101 年回收針具檢驗數目為 343 支，有 60 支針具（17.5%）呈現 HIV 陽性反應，但本次檢驗並無發現共用的情況。總結兩次檢驗結果，藥癮者共用針具行為已經減少許多。

由於清潔針具計畫的推行，共用針具與稀釋液不再是愛滋病感染的主要原因，多數藥癮者已瞭解共用針具會感染愛滋病，多數也曾參與替代治療。雖然從中得知尚有少數藥癮者有共用針具、稀釋液等行為，但與過去相比已大幅減少。由於不少愛滋藥癮者於感染前未參與相關計畫，故除了持續推動清潔針具計畫外，需進一步思考藥癮者參與減害計畫的行為障礙與動機為何，做為未來清潔針具計畫之調整與相關計畫之參考。

關鍵詞：清潔針具計畫、共用針具、愛滋病

前言

台灣在 1989 年發現第一例的注射藥癮者感染愛滋病毒後，自 1990 年即執行矯正機關新收容人愛滋篩檢和年度篩檢，從疾病管制局的資料顯示，透過此監測系統每年矯正機關收容人愛滋發現數皆在個位數以下，並且每年通報人數感染途徑 95% 以上為性行為感染，直至 2002 年注射藥癮者感染愛滋人數新增通報 19 名，2003 年新增至 77 名，2004 年更新增至 613 名，實已爆發注射藥癮者感染愛滋疫情，當時，我國展開一連串的減害計畫作為大事記如下：

	年	月	內容
察覺期	9 3	1	藥癮愛滋個案大幅上升，衛生署陳前署長建仁主動與法務部研議減害計畫相關事宜，惟不甚順利。疾病管制局主動拉警報
規劃期	9 4	1	侯前副署長手諭規劃「Action Plan」，三週後上任署長，計畫定名「減害」，選擇四縣市試辦。辦理孕婦愛滋病毒全面篩檢
共識期	9 4	3	提報行政院院會，奉示准予備查。行政院院會報告「減害計畫」，謝前院長指示李前秘書長應元督導協調，隨後召開系列會議
	9 4	8	台北市、台北縣、桃園縣、台南縣執行「試辦計畫」
	9 4	11	正式發出清潔針具
試辦期	9 4	12	行政院核定「毒品病患愛滋減害試辦計畫」正式實施
	9 5	2	替代治療藥品輸入，衛生署桃園療養院收治第 1 例個案服藥
推廣期	9 5	7	初步成效顯著，侯前署長指示擴大實施
	9 5	7	擴大清潔針具計畫，於全國 23 縣市設置清潔針具及愛滋諮詢站

	年	月	內容
	9 5	8	擴大替代治療計畫，於全國 22 縣市設置替代治療醫療執行機構
	9 6-101		持續結合衛生單位、民間團體持續推動減害計畫，每年發出約 3 百萬支針具，回收率達 9 成以上，替代治療平均 12,000 人參與

根據行政院核定的衛生署愛滋藥癮減害試辦計畫，其中對於實施清潔針具計畫的目的描繪有二，最主要的目的是為了預防血液傳染疾病之感染，而第二層目的則是希望能夠藉由提供藥癮者清潔針具與多重健康堪慮的隱性族群增加接觸的機會，適時提供相關衛教諮詢服務，讓藥癮者在尚未完全戒除藥癮之前，能獲得清潔針具及完整之衛教與轉介服務資訊，同時根據藥癮者的使用經驗與建議給予政府政策正確的回饋。

回顧減害計畫的大事紀，並與其他國家比較，我國推動減害計畫從發想推動減害計畫到全國全面執行，只花了二年半時間，若從試辦期起算到全面推廣則只花了一年時間，速度之快可謂全球之冠。不過，整個推動過程，跟搜尋到國外文獻呈現的過程有很多相異點，文獻中我們看到美國紐約市的藥癮者或減害計畫倡導者為了爭取清潔針具計畫到衛生部門門口遊行的一張張照片，這是典型的 bottom-up 方式，而台灣政府推動的減害計畫我們從大事記資料中歸納應該是 top-down 方向力道較強。從 top-down 方向發展出來的政策不一定不好，但面對爭議性大的政策則會面臨如何持久經營的困境，且清潔針具計畫亦是個社會高度爭議的政策，常需面臨恐鼓勵使用毒品和製造環境不安全的質疑。就道德面觀點來看，會質疑清潔針具計畫似乎有鼓勵用藥之虞，恐會增加用藥人數，或者讓注射藥癮者沒有動機戒毒等等，世界衛生組織(WHO)在 2004 年出版之「Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users」一書，找到部分文獻對於清潔針具計畫是否造成用藥人數增加、增加借針給別人的機會、改變社會網絡型態、增加廢棄針具亂丟、降低注射藥癮者戒毒動機、或增加非注射藥癮者改用注射方式等問題的研究報告，相關文獻皆顯示清潔針具計畫都沒有產生以上負面的作用。

因注射藥癮群體是愛滋病傳染的主要高危險群之一，雖目前我國藥癮個案

愛滋疫情已下降，但為鞏固目前防治成果，持續降低藥癮愛滋疫情的發生，避免疫情反轉，幫助注射藥癮群體不要成為愛滋病毒的傳播者或受害者，遏止國內愛滋疫情的蔓延，仍是國內防疫工作非常重要的工作。同時因為清潔針具計畫亦是個社會高度爭議的政策，常需面臨恐鼓勵使用毒品和製造環境不安全的質疑，故我國需建立清潔針具計畫對愛滋防治成效之實證資料，研究結果將可做為國內愛滋減害計畫執行及改善的參考，提供更符合此特殊群體的需求之健康服務，並提供我國未來藥癮愛滋防治政策辯護或修正之參考。

研究材料與方法

本研究計畫期程為 100 年至 101 年。研究設計分為兩大部分，一是問卷調查，二是檢驗使用過的針具以評估感染愛滋病與共用情形。研究方法分述如下：

1、問卷調查部分：

進行問卷調查的研究假設為不須接觸服務人員的清潔針具點和須接觸服務人員的清潔針具點，其來尋求服務的個案其特質和藥物使用風險行為是不一樣的。本研究計畫 100 年度選擇台南市、彰化縣及新北市 3 個縣市，其轄內的清潔針具點皆列入可能收案的地點，抽樣該縣市不同型式的清潔針具點的個案為符合收案的對象(衛生局所、藥局、便利商店、清潔針具等)，預計完成 600 份問卷。抽樣方法為事先分析不同縣市於 99 年度不同形式清潔針具點的針具發放量所佔之比例，作為本研究回推不同型式清潔針具點收案數之比例權重。每縣市不需接觸服務人員的清潔針具點將其均分為四個組距(10,000 支以上、5,000-9,999 支、1,000-4,999 支與 1,000 支以下)，各組距隨機抽出 2 個執行點，作為問卷調查收案地點。清潔針具自動服務機與便利商店則隨機抽出 5 個。問卷內容主體將運用美國 Johns Hopkins University 的 the AIDS Linked to the Intravenous Experience(ALIVE) study 和美國 CDC 所發展的注射藥癮者行為問卷為藍本，該問卷將先在 95 年針對注射藥癮者進行質性訪談和試問後做本土化修改，以更符合本國狀況。問卷內容初步規劃分為個案基本背景資料、藥癮史(包括用藥種類和頻率、共用情形等)、危險性行為史、曾經戒癮治療經驗、愛滋病毒的檢驗經驗、健康狀況、在監所的相關資料、個案使用政府目前提供的減害服務情形和評估(參與清潔針具或替代治療之態度行為、對接受清潔針具服務或替代治療的各項滿意度和建議)。

另根據 100 年藥癮者問卷調查分析結果(100 年度實際完成 535 份問卷)，顯示藥癮者對共用針具或稀釋液會感染愛滋病毒等觀念已具有高度認知，而依本局 HIV 通報資料顯示，100 年仍有約 100 名新增通報之藥癮愛滋個案，實有進一步調查瞭解新通報藥癮愛滋個案感染原因及利用減害計畫情形，故 101 年原預定抽取合作縣市之藥癮者進行問卷訪問，變更為訪問 100 年度新通報藥癮愛滋個案，藉此瞭解個案行為與減害計畫使用情況。問卷內容如附件。

2、檢驗使用過針具以評估共用情形部分：

進行檢驗使用過針具，以評估共用情形的研究目的是驗證假設為不須接觸服務人員的清潔針具點和須接觸服務人員的清潔針具點，其來尋求服務的個案其特質和藥物使用風險行為是不一樣的。同時因為我們都知道由個案填答問卷，受訪個案會在回答的答案上傾向符合社會的期待方式作答，所以檢驗使用過的針具也是為了驗證個案問卷填答共用情形的整體現況和實際發生狀況是否相同。

本部分 100 年度於選定的 3 個合作縣市（新北市、彰化市與台南市），其轄內的清潔針具點和針具回收點皆列入收集使用過針具的地點，每次以隨機抽樣的方式抽出指定回收的地點。同時並招募臨時人員在公共場所如公園角落、校園角落、水溝撿拾廢棄的針具，固定時間回收一次。另外自動服務機賣出的針具，將事先以 barcode 方式做記號以區別出該針具係由自動服務機所賣出。預計檢驗 600 支回收針具。

101 年度經評估各縣市藥癮愛滋疫情、減害計畫執行情形及徵詢縣市合作意願，考量基隆市 100 年疫情未呈現下降趨勢、針具交換執行點配合度較差，且該市以針具服務機發放為主，可能使藥癮者接受衛教機會較低；另屏東縣 100 年空針發放量及廢棄空針回收率較 99 年不佳等因素，因此選擇基隆市及屏東縣做為 101 年度之合作對象，預計檢驗 700 支回收針具。

檢驗為有幾支共用行為與感染 HIV 情形，詳細檢驗方法如下說明。

1、使用過針具共用針具之分子檢測

分析人類基因體多樣性的研究中遺傳分子生物學提供了許多有力的工具，包括 RFLP (restriction fragment length polymorphism), VNTR (variable number of tandem repeat), SNP (single nucleotide polymorphism) 與 STR (short tandem repeats) 等多樣性遺傳標定序列。而其中 STR 由於其普遍存在於人類基因體內，具有高變異性，容易利用核酸聚合酵素連鎖反應 (polymerase chain reaction, PCR) 分析，因此，目前被廣泛用於人身判定和多類血緣關係之鑑定中，並且可作為實驗室判定針具是否曾為多人共用之檢測方法。STR (短縱列重複序列) 片段是人類基因體中的一種 DNA 重複序列，存在於非基因區域之核酸序列中，其核心單位由 2 至 7 個核苷酸組成，以頭尾相接的形式出現，由於重複次數的不同，一特定 STR

基因位(locus)的長度會有所差異,而使這些 STR 片段在不同之個體間呈現出不同之形態,藉由 STR 片段在不同個體間之差異,利用新進的分子生物學科技,兩個對偶 DNA 基因位的 STR 長度即使只差別一個核苷酸亦可以區別出來,因此能將不同個體之遺傳物質做出分別,應用在監測清潔針具交換計畫中所回收之針具,能檢測出針具中殘留之血液是否存有不同個體之遺傳物質,進而瞭解目前靜脈藥癮者共用針具之嚴重程度。

實驗方法如下:

a. DNA 萃取:

將使用過之針頭浸泡於 200 μ L 之 PBS 溶液中靜置 30 分鐘後強力震盪 1 分鐘,之後加入 40 μ L 的 RNase 溶液,接著,以 Qiagen (Germany)公司之 QIAmp Blood DNA kit 進行 DNA 的純化,使用方法依照使用手冊,最後以 200 μ L 之 Elution 稀釋液回溶,保存於-20 $^{\circ}$ C 冷凍櫃。

b. 聚合酶鏈鎖反應:

以 4 組不同之螢光標定之引子對,分別將 1.5ng 之 DNA 溶液以 PlatinumTM Taq High Fidelity (Invitrogen, Carlsbad, CA)進行聚合酶連鎖反應 (95 $^{\circ}$ C for 9 min; 35 cycles of 95 $^{\circ}$ C for 1 minute, 59 $^{\circ}$ C for 1 minute, 72 $^{\circ}$ C for 1 minute; 60 $^{\circ}$ C for 45 minutes and the final hold at 4 $^{\circ}$ C.), 完成的 PCR 反應液可暫存於-20 $^{\circ}$ C 冷凍櫃。

c. 毛細管電泳:

將所獲得之 PCR 產物以 ABI Prism ABI3130 (Applied Biosystems, Foster City) 核酸序列分析儀進行毛細管電泳,並以 GS500 作為標定物以分析 PCR 產物之大小,之後以軟體 GeneMapper 4.0 (Applied Biosystems, Foster City)分析 100bp 至 250bp 之區域。如果所獲得之訊號強度超過 8000 rfu, 必須將 PCR 產物稀釋後再進行做一次毛細管電泳。

判定標準:

根據毛細管電泳所獲得之資訊可將針具區分為多人共用(MPU)、單人使用(SPU)與無法檢測(ND)。判定標準為在以 4 組螢光引子所合成之 4 組 PCR 產物中

有任何 1 組或 1 組以上偵測出 3 個或 3 個以上之訊號(peak)則可將針具判定為 MPU，而如果在 4 組 PCR 產物中皆只偵測出 1 個或 2 個訊號則判定為 SPU。ND 則為無法檢測出任何訊號，有可能是針具完全沒有使用，或是所殘留之遺傳物質低於偵測方法之靈敏度(0.1ng 之 DNA)。

研究結果

1、問卷調查：

100 年實際完成藥癮者問卷數為 535 份，其中新北市 150 份、台南市 191 份及彰化縣 194 份。如以取得此訪問訊息之地點分類，則有 222 份（41.5%）來自於自動服務機與便利商店（不須接觸服務人員）。問卷題目主題分為四大類，為背景資料、愛滋減害知識與態度、藥癮史及針具使用行為。

從基本資料顯示多數受訪民眾為男性，有 453 人（84.7%）；受訪者年齡層分布則以 41-50 歲 191 人（35.7%）與 31-40 歲 183 人（34.2%）佔多數；職業分布有 167 人（31.2%）為全職，而無業 219 人（40.9%）佔最多數，其餘 149 人（27.9%）則為臨時工；調查受訪者平均一個月的收入以無收入者佔最多，有 191 人（35.7%），顯示多數來訪者為經濟弱勢的族群；最高學歷為國中畢業（含肄業）256 人（47.9%）最多；婚姻狀況，未婚有 226 人（42.2%），離婚則有 141 人（26.4%），已婚則有 146 人（27.3%）；此外，調查顯示尚有 90 人（16.8%）無健保。（表 1）

對愛滋病毒的瞭解及相關問題的看法，多數藥癮者對愛滋病的認知已有正確的觀念，但有 219 人（40.9%）認為乾淨的礦泉水是可以當注射用水使用，此外少數 74 人（13.8%）認為愛滋病會藉由蚊蟲叮咬而傳染，故仍需加強藥癮者這部分的知識。另以卡方檢定分析不須接觸服務人員的清潔針具點（222 份）和須接觸服務人員的清潔針具點（313 份）對愛滋病毒的瞭解，有達統計上差異（ $p < 0.05$ ）的題目為「現有疫苗可以預防感染愛滋病」，「現在還沒有治療愛滋病的方法」與「蚊蟲叮咬會傳染愛滋病毒」。其中問卷來源為不須接觸服務人員，對前兩項題目回答不知道的比例較高。由於該藥癮者衛教訊息直接的取得是放於衛材盒內之衛教單張，較不如衛教諮詢站有服務人員面對面宣導來的直接。故如何有效的將衛教宣導單張之資訊傳達給藥癮者，或增加個案前往衛教諮詢站索針之意願，將是未來清潔針具計畫努力的方向。（表 2）

從藥癮史得知，第一次用藥的年齡主要集中在 21-30 歲，有 268 人（50.1%）；第一次使用海洛因主要以 21-30 歲為最多，有 298 人（53.9%）；每天需要 1 根針具者為多數，有 264 人（49.3%）；至於最近 6 個月內有 14 人（2.6%）與他人共用針具，而每次都第一個先施打的只有 2 人；每次打藥都使用全新針具則有 388

人 (72.5%)；最近 6 個月內曾有 31 人表示有共用稀釋液 (5.8%)，共用對象為朋友者佔 68.8%，共用容器主要為礦泉水或礦泉水瓶蓋 (53.3%)。以上結果顯示，目前共用針具與稀釋液的人數已經減少，特別是共用針具的人數又比共用稀釋液的人數少，故清潔針具計畫已有效改變藥癮者打藥行為。

對於全新、未使用過針具的取得，有 342 人 (63.9%) 曾於藥局購買；於自動服務機有 265 人 (49.5%)；曾免費領取或舊針換新針的人數，於藥局、衛生局所及檢驗所分別為 163 人 (30.5%)、55 人 (10.3%)、40 人 (7.5%)，故藥局還是多數藥癮者取針的主要場所；過去半年是否有被藥局藥師拒絕販賣針具的經驗有 55 人，其中問卷來源為不須接觸服務人員的清潔針具點，其曾被拒絕經驗比較多 (23.8% > 11.2%，且達統計上差異)，或許該經驗因而影響藥癮者前往衛教諮詢站索針之意願，如能減少藥局拒絕賣針給藥癮者之現象，應可增加藥癮者前往有服務人員之衛教諮詢站取針之習慣。(表 3)

觀察清潔針具自動服務機使用的經驗，264 名 (49.3%) 個案表示沒有使用過 (新北市當時尚未設置)；沒有使用過的幾個主要因素，其中「到藥局買就好」有 51 人，「擔心被警察抓」有 48 人，「不方便」有 33 人，「不知道有此服務」則有 72 人；另外使用過針具自動服務機有 270 人，其中 163 人 (約 60%) 表示不會固定於某地點購買。(表 4)

是否將使用過的針具拿去回收，234 人 (43.7%) 表示會將其拿去回收，178 人 (33.3%) 表示不會，剩下 122 人 (22.8%) 表示有時會有時不會；表示會拿去回收的原因中，可以拿「舊針換新針」有 197 人，「擔心扎到別人」則有 251 人；沒有拿去回收的原因，有 241 人是「擔心被警察抓」，138 人則與「家庭垃圾一起丟」。從以上結果得知，藥癮者不回收的主要原因是怕被警察抓，故除了部分機構可能還需溝通協調外，更重要的是鼓勵藥癮者將針具回收視為應有的道德，及協助排除心理上的顧慮。(表 5)

知道政府有提供美沙冬替代治療的藥癮者有 500 人 (93.5%)；最近六個月有接受美沙冬替代治療則有 286 人 (53.5%)，最近沒有參加則有 85 人 (15.9%)；進一步觀察問卷來源 (是否有接觸人員) 是否對此回答有所差異，有接觸人員之問卷來源 (277 份)，顯示有 227 人參與過 (81.9%)，無接觸人員之問卷 (197 份)，顯示有 144 人參與過 (73.1%)，以卡方檢定分析達統計上差異 ($p=0.021$)，故習慣去服務機購針之藥癮者，可能沒有衛生人員的衛教與鼓勵，比起一般執行

點較少參與替代治療。也顯示多數藥癮者雖然有參與替代治療，但還是有打藥的可能，因此，只有美沙冬替代治療是不足的，清潔針具計畫有持續推動的必要。(表 6)

101 年實際完成藥癮愛滋問卷 61 份，感染 HIV 前曾吸食成癮藥物有 33 人 (54.1%)；注射成癮藥物 (海洛因為主) 則有 48 人 (78.7%)。由於 101 年度問卷是針對 100 年新通報藥癮愛滋個案做為訪問的對象，但問及注射成癮藥物的經驗，卻有部分受訪者表示沒有使用。推估受訪者對於問題回答可能有所保留外，也或許是原衛生機關對個案感染危險因子的判斷有所誤解，導致感染原因誤填成藥癮者，故已請相關機關做進一步的確認與修正。

多數藥癮愛滋個案注射成癮藥物之頻率為每天 4 次以上，有 15 人 (24.6%)；詢問個案於感染 HIV 前，曾有共用針具之行為者有 25 人 (41.0%)；曾共用注射水行為有 39 人 (63.9%)；曾共用容器行為有 21 人 (34.4%)；問及個案於感染前是否知道共用針具可能感染 HIV，則高達 49 人 (80.3%) 表示知道，進一步觀察則顯示知道會感染 HIV 又有共用針具者有 20 人；知道共用注射水可能感染 HIV 則有 39 人 (63.9%)，其中知道會感染又有共用稀釋液者有 23 人；知道共用容器可能感染 HIV 則有 48 人 (78.7%)，同樣知道共用會感染又有共用容器者有 18 人。以上結果推論，個案即使知道共用行為有機會感染 HIV，或許因嗑藥的痛苦而影響思考判斷，又或是抱持著不可能感染 HIV 的心態而冒險使用。

受訪個案只有 27 人 (44.3%) 於感染 HIV 前接受過政府提供之清潔針具服務計畫，並表示平均索針頻率為 2-5 天，有 18 人 (66.7%)；如提供非日本或台灣廠商製造之空針，22 人 (81.5%) 表示不會影響索取針具之意願；有 22 人 (81.5%) 認同計畫提供的組合包裝會增加稀釋液使用的頻率；18 人 (66.7%) 表示目前所提供 1cc 的溶液是足夠的，其他受訪者則反應稀釋液能多一瓶；多達 25 人 (92.6%) 滿意工作人員的服務態度。

會將使用過的針具拿去回收有 20 人 (39.2%)，不一定則有 17 人 (27.9%)，不會有 23 人 (32.8%)；回收的原因主要為藥局等清潔針具點要求拿舊針換新針 (有 24 人勾選此選項)，其次為怕扎到人 (16 人勾選此選項)；不回收的主要原因為擔心身上有針具被執法人員抓 (有 23 人勾選此選項)，該結果如同 100 年問卷詢問藥癮者針具不回收的原因。(表 7)

詢問個案感染 HIV 前是否有聽過美沙冬替代治療計畫，有 46 人 (75.4%) 表

示聽過。該計畫訊息來源主要為監獄中衛生單位之衛教（有 19 人勾選此選項）與藥癮同儕介紹（有 18 人勾選此選項），從一般衛生單位得知此訊息反而較少人填寫，以此推論，感染 HIV 之藥癮者可能於感染前接受衛生人員服務、衛教、管理的機會較低，與其他藥癮者相比，感染 HIV 的機會就大為提高。

感染 HIV 前有接受過美沙冬替代治療只有 24 人(39.3%)，其中只剩 8 人(33.3%)尚服藥中；沒有繼續參加的原因如入監服刑、身體不舒服等；如斷藥後出現戒斷症狀，多數人只能自己克服（66.7%）。（表 8）

訪問性行為，得知個案感染 HIV 前幾乎都曾發生過性行為（95.1%），其中有 30 人（49.2%）表示性伴侶人數只有 1 位（多數為固定性伴侶）；對於感染前 1 年發生性行為使用保險套的頻率高達 19 人並無使用（31.1%），只有 8 人（13.1%）每次發生時會使用，故其性伴侶感染 HIV 的可能性極高；是否知道對方有無感染 HIV 則有 8 人（13.1%）表示知道（其中 2 人為陽性），多數回應並不清楚（63.9%）；有 11 人（18.0%）知道對方有注射成癮藥物；感染後還有共用針具、稀釋或容器則有 5 人（8.2%）；最近三個月內還有發生性行為有 3 人（4.9%），但有 2 人無全程使用保險套，該伴侶恐有感染之虞。

總結愛滋藥癮個案特質，共用稀釋液可能為目前感染 HIV 的主因。感染 HIV 前，半數以上個案並無參與清潔針具計畫與美沙冬替代治療，顯然衛教資訊的傳遞與後續完善的轉介與管理無法讓該族群受惠，進而減少、避免感染 HIV 之可能。但從另一方面來看，廣泛的衛教宣導也確實讓多數的藥癮愛滋個案於感染前已知共用行為可能造成 HIV 感染，但或許如同前面所推估，啼藥時的痛苦影響其思考能力，又亦或個人特質抱持著「不會輪到我」的心態，使得共用針具、稀釋液等行為還會部分的出現。因此，未來須深入探討該族群矛盾的行為，做為後續政策的修正與參考，以及提升個案參與相關計畫之意願，但也同時應持續加強未感染愛滋之藥癮者納入清潔針具計畫策略，以維持目前藥癮愛滋防治之成效。（表 9）

2、檢驗回收針具：

100 年回收針具檢驗數目為 660 支（不考慮有做記號的針具），檢驗該針具是否有共用行為與感染 HIV 的情形。有關回收針具 HIV 檢驗結果，總共有 98 支針具（15%）呈現陽性反應，分別為新北市 52 支、臺南市 36 支與彰化縣 10

支。如觀察回收來源，則執行點有 33 支、回收桶 45 支與公共場所 20 支為 HIV 陽性反應。回收針具共用檢驗結果，總共有 6 支（1%），其中台南市 1 支呈現 HIV 反應。故從檢驗結果能瞭解 HIV 感染者針具共用的狀況已減少許多。（表 10）

101 年回收針具檢驗數目為 343 支，其中有做記號的針具有 41 支（皆來自於基隆市），同樣檢驗該針具是否有共用行為與感染 HIV 的情形，而本次檢驗並無發現共用情況。至於 HIV 檢驗的結果總共有 60 支針具（17.5%）呈現陽性反應，分別為基隆市 47 支，屏東縣 13 支。如觀察回收來源，分別為執行點 31 支、回收桶 29 支。兩次檢驗結果可知，針具共用的現象已經越來越少，顯示清潔針具計畫推行之成效，但基隆市高陽性率的現象，顯示需加強整體的防治策略。（表 11）

討論與建議

本研究 100 年與 101 年問卷分別完成為 535 份與 61 份。100 年問卷受訪者為持續用藥的藥癮者，從問卷結果顯示，全職工作者只佔 3 成，無收入個案佔 4 成，故即使該族群的敏感性大於一般群眾，於經濟的誘因下確實可吸引部分藥癮者主動前來受訪。從另一個角度來看，也說明清潔針具針畫對該族群的重要，增加藥癮者取得全新針具的便利與減少購買時所需的花費，使得該族群減少針具、稀釋液共用的可能。

觀察藥癮者對愛滋病的一般常識，多數藥癮者已對愛滋病有程度上的認識，但少數問題，如對愛滋病傳染的方式尚有部分藥癮者認為蚊蟲叮咬也會傳染。為了提高民眾對愛滋病的認知，衛生單位已廣為宣導，對高危險族群的衛教更是不遺餘力。但該結果顯示，愛滋衛教宣導還有小部分需努力的空間。因此未來將更貼近、淺顯易懂的言語，持續加強民眾對愛滋病的認識。除此，衛教宣導已讓多數藥癮者瞭解共用針具與稀釋液可能會感染愛滋病，但尚有部分藥癮者不明白稀釋液的使用除了上述的功能，也有避免「不純淨」的溶液使用而造成其他健康上的危害。因此衛生人員衛教時可強調此觀念，提升藥癮者對稀釋液認知與使用的意願。

調查藥癮者針具不回收(或沒有每次回收)的原因，部分個案認為距離太遠，可行方法為結合地方單位研究相關地區尚可增設回收之地點，增加藥癮者針具回收的可近性，提高廢棄針具的回收率。而針具不回收主因還是個案擔心被警察抓，衛生單位與法務單位間的溝通協調需彼此共同努力，但如何減少藥癮者回收時的顧忌，無疑是清潔針具計畫重要的挑戰之一。由於藥癮者的心理障礙並無法一朝一夕即可改變，唯有透過持續的衛教、法務單位的善意，以及藥癮同儕彼此間的「經驗」分享，才能逐漸跨越心理的障礙。

美沙冬替代治療自民國 95 年推行已有一段時間，100 年問卷調查也顯示藥癮者們幾乎都知道美沙冬替代治療，尚有 6 成個案於問卷訪談時半年內還持續接受治療，但該結果也表示即使藥癮者已接受美沙冬替代治療，打藥行為卻可能同時進行中。問及藥癮愛滋個案美沙冬替代治療的狀況，也顯示 7 成多藥癮愛滋個案於感染前知道美沙冬替代治療，該族群得知訊息來源，主要為藥癮同儕與監所衛教人員，較少從一般衛教單位得知。以此推論感染愛滋之藥癮者，其特質更是

藥癮族群中的邊緣人，屬於衛生單位更難接觸、衛教與服務的族群。如能拉近此族群之距離，鼓勵該族群積極參與減害計畫，應可大為降低藥癮愛滋個案的產生。至於目前該族群參與替代治療的情況，因服刑等因素，只剩 1 成感染者還有持續接受治療，與 100 年問卷結果一樣，只有替代治療是不足的，清潔針具計畫有持續執行的必要。

本次針具檢驗為 343 支，尚有部分針具未檢驗（約 200-300 支）。而回收針具檢驗的困難點，原設計為從縣市寄回之回收桶裡抽選部分從服務機販賣出有標識記號的針具，但第一年回收的過程裡卻幾乎找不到該記號針具，因此該年回收檢驗就不考慮其來源。初步探討該類針具回收不到的原因可能是整體流程為配送、買針、用針與回收，其中打完針可能不立即回收，等累積至一定的數量再一併處理，所以會有一段回收延遲的時間。第二年於合作縣市內將記號針具配置轄內服務機裡，也讓服務機販賣記號針具的時程拉長，回收的期程從每週回收一次調整為兩週回收一次。雖然該調整有增加記號針具之回收量，但觀察執行點與服務機往年發放針具的比例，還是有程度上的差距。（基隆市一般執行點與服務機發出量約 1 比 1；屏東縣約 5 比 1，故屏東縣更難發現記號針具）進一步推論可能是針具發出至回收所需的延遲時間比預期來的更長。另一方面，部分習慣從服務機購買針具之藥癮者，可能對人群的接觸極為敏感，為減少人群之間的接觸與前述所探討針具不回收原因之影響，本身將針具回收的傾向更低，因此在回收針具中就很難找到從服務機販賣出的記號針具。此外，檢驗回收針具另一個困難點尚有回血量的不足與品質劣化，特別是棄置於公共場所的廢棄針具受到室外環境的影響，與一般執行點、回收桶所回收的針具相比，其檢驗成功的機會更低，故檢驗完成數較少，使得針具回收來源的比較較為困難。雖然 101 年尚有部分針具還未檢驗，但目前檢驗結果可知，藥癮者針具共用的情況已經越來越少，顯示清潔針具計畫努力的成果。另外目前 HIV 檢驗結果顯示基隆市針具回收陽性率偏高，建議該縣市應加強整體防治作為。

結論

由於清潔針具計畫的推行，共用針具與稀釋液不再是愛滋病感染的主要原因。多數藥癮者已瞭解共用針具會感染愛滋病，多數也曾參與替代治療。雖然從中得知尚有少數 HIV 感染者有共用針具、稀釋液之行為，但與過去相比已大幅減少。由於不少愛滋藥癮者於感染前未參與相關計畫，故除了持續推動清潔針具計畫外，需進一步思考藥癮者參與減害計畫的行為障礙與動機為何，做為未來清潔針具計畫之調整與相關計畫之參考。

圖表

表 1 基本資料 (100 年問卷)

訪談地點			哪裡取得此調查訪問的訊息		
	n	%		n	%
衛生所或衛生局	190	35.5	清潔針具自動服務機	148	27.7
藥局	176	32.9	藥局或檢驗所或衛生所 等衛教諮詢服務站	215	40.2
其它(如商店、檢 驗所等)	162	30.3	民間團體	65	12.2
未答/漏答	7	1.3	便利商店	74	13.8
總計	535	100	同儕教育員	33	6.2
			總計	535	100
性別			年齡		
	n	%		n	%
男性	453	84.7	30 歲以下	61	12
女性	82	15.3	31-40 歲	183	34.2
總計	535	100	41-50 歲	191	35.7
			51-60 歲	79	14.8
			61 歲以上	18	3.4
			總計	535	100
現居住地點			現在這個地區住多久		
	n	%		n	%
台中市	4	0.8	從出生後就一直住在這裡	419	78.3
台南市	191	35.7	非出生後一直住在這裡	112	20.9
南投縣	1	0.2	漏答	4	0.7
桃園縣	2	0.4	總計	535	100
高雄市	2	0.4			
新北市	147	27.5			
彰化縣	188	35.1			
總計	535	100			
目前(或退休前)的職業			曾有過的性行為對象		
	n	%		n	%
無業	219	40.9	男性	87	16.3
全職	167	31.2	女性	421	78.7
臨時工	149	27.9	男女都有	2	0.4
總計	535	100	沒有過性行為	13	2.4
			拒答	11	2.1
			未答/漏答	1	0.2
			總計	535	100
目前個人平均一個月收入					
	n	%			
無收入	191	35.7			

10000 元以下	50	9.3
10001~20000 元	97	18.1
20001~30000 元	146	27.3
30001~40000 元	31	5.8
40001~50000 元	12	2.2
50001 元以上	4	0.7
拒答	3	0.6
未答/漏答	1	0.2
總計	535	100

最高學歷 (含肄業)		
	n	%
未接受正規教育	7	1.3
小學	83	15.5
國(初)中(職)	256	47.9
高中(職)	170	31.8
大學(二、三專； 四技)	17	3.2
未答/漏答	2	0.4
總計	535	100

目前的婚姻狀態		
	n	%
未婚	226	42.2
已婚	146	27.3
離異	141	26.4
同居	14	2.6
喪偶	4	0.7
其他(分居)	3	0.6
未答/漏答	1	0.2
總計	535	100

是否有健保		
	n	%
沒有	90	16.8
有	437	81.7
拒答	6	1.1
未答/拒答	2	0.4
總計	535	100

表 2 對愛滋的知識與態度 (100 年問卷)

項目(n=535)		對	錯	不知道/漏答
愛滋病毒會破壞人體抵抗疾病的能力	n	518	3	14
	%	96.8	0.6	2.6
愛滋病是一種傳染病，病原體是病毒	n	507	11	17
	%	94.8	2.1	3.2
已感染愛滋病毒，但不代表他已是愛滋病人	n	277	207	51
	%	51.8	38.7	9.5
從一個人的外觀可判斷出他有無感染到愛滋	n	95	375	65
	%	17.8	70.1	12.1
感染愛滋的懷孕婦女可能傳染愛滋給小孩	n	505	15	15
	%	94.4	2.8	2.8
感染愛滋的人可由不安全性行為傳染給對方	n	504	20	11
	%	94.2	3.7	2.1
現在有疫苗可以預防感染愛滋	n	185	234	116
	%	34.6	43.7	21.7
現在還沒有治癒愛滋病的方法	n	360	96	79
	%	67.3	17.9	14.8
用別人使用過的針具可能有感染愛滋、B 型肝炎和 C 型肝炎的危險	n	520	6	9
	%	97.2	1.1	1.7
一起打藥時，一起用乾淨夾鍊袋裝注射用水，只要不共用針，就不會有感染愛滋病的危險。	n	171	340	24
	%	32	63.6	4.5
寶特瓶的水有經過包裝，是很乾淨的，所以用來稀釋藥是安全的	n	219	292	24
	%	40.9	54.6	4.5
寶特瓶的水並不是無菌水，打入人體中，代表細菌也進入人體，造成心內膜炎等疾病。	n	450	23	62
	%	84.1	4.3	11.6
使用保險套可將感染愛滋的風險降到最低	n	517	10	8
	%	96.6	1.9	1.5
蚊蟲叮咬會傳播愛滋病毒	n	74	406	55
	%	13.8	75.9	10.3

項目	不同意	同意	不知道\漏答	
愛滋病比肝病嚴重	n	47	463	25
	%	8.8	86.5	4.7
我可以百分百做到不與任何人共用針具	n	16	509	10
	%	3	95.1	1.9
我可以百分百做到不與人共用夾鍊袋裝注射用水	n	22	497	16
	%	4.1	92.9	3
我可以百分百做到每次性行為都使用保險套	n	98	401	36
	%	18.3	75	6.7

會告訴新的打藥朋友怎樣打藥比較不會感染 愛滋	20 3.7	498 93.1	17 3.2
會告訴打藥的朋友政府有提供免費清潔針具 的訊息	16 3	508 95	11 2.1
打藥的人，有比較高的危險感染愛滋病毒	51 9.5	471 88	13 2.4
我有感染愛滋病毒的風險	266 49.7	208 38.9	61 11.4
我應該定期做愛滋病毒檢驗	28 5.2	468 87.6	39 7.3

表 3 藥癮史 (100 年問卷)

第一次用藥的年齡			第一次用海洛因的年齡		
	n	%		n	%
20 歲以下	167	31.2	20 歲以下	122	22.8
21-30 歲	268	50.1	21-30 歲	298	55.7
31-40 歲	80	15	31-40 歲	91	17
41 歲以上	20	3.7	41 歲以上	23	4.3
總計	535	100	拒答/漏答	1	0.2
			總計	535	100

一天需要幾支針			最近 6 個月是否跟別人共用過針具		
	n	%		n	%
1 支或幾天 1 支	264	49.3	否	520	97.2
2-3 支	209	39.1	是	14	2.6
3 支以上	62	11.6	拒答/漏答	1	0.2
總計	535	100	總計	535	100

打藥時使用全新針具頻率			與他人共用針具是否第一個打		
	n	%		n	%
沒有	25	4.7	沒有	3	21.4
很少	18	3.4	很少	4	28.6
一半一半	21	3.9	一半一半	2	14.3
大部分	62	11.6	大部分	3	21.4
每次	388	72.5	每次	2	14.3
拒答/漏答/跳答	21	3.9	總計	535	100
總計	535	100			

最近 6 個月與別人共用注射用水			通常幾個人一起共用針、水、容器		
	n	%		n	%
沒有	502	93.8	1 人	5	35.7
很少	19	3.6	2 人	8	57.1
一半一半	6	1.1	3 人	1	7.1
大部分	4	0.7	總計	535	100
每次	2	0.4			
拒答/漏答/跳答	2	0.4			
總計	535	100			

使用的共用器具			共用水的對象		
	n	%		n	%
夾鏈袋	11	36.7	固定性伴侶	9	28.1
			朋友	22	68.8
			其他(弟弟)	1	3.1
			總計	32	100

礦泉水或其瓶蓋	16	53.3
其他(杯子)	3	10
總計	30	100

曾取針的方式*	
	n
藥局拿或以舊針換取	163
衛生局或衛生所拿或以舊針換取	55
檢驗所拿或以舊針換取	40
便利商店買的	89
藥局買的	342
美沙冬醫院拿或以舊針換取	13
藥癮同儕外展服務拿或以舊針換取	72
清潔針具自動服務機買	265
藥頭提供	13
藥癮朋友提供	43
其他	1

最近半年在藥局購買針具曾被拒絕		
	n	%
從來沒有	287	83.9
很少	44	12.9
一半一半	9	2.6
大部分	2	0.6
每次	0	0
總計	342	100

*為複選題，只列出人數

表 4 自動服務機使用狀況（100 年問卷）

是否使用過清潔針具自動服務機			是否會固定於某機器買針		
	n	%		n	%
沒有	264	49.3	固定	106	19.8
有	270	50.5	不固定	163	30.5
漏答/未答	1	0.2	未答/漏答	266	49.7
總計	535	100	總計	535	100

沒有使用過清潔針具自動服務機的原因*		認為衛材包應該包含的物品*	
	n		n
不知道有此服務	72	空針	264
擔心被警察抓	48	注射用水	195
不知道服務地點	14	稀釋容器	145
服務點離家太遠	32	酒精棉片	191
不方便	33	保險套	109
不需要	34	其它	10
有其他人代領	4		
到清潔針具服務點領取	15		
到藥局自己花錢買	51		
其它	49		

*為複選題，只列出人數

表 5 針具回收 (100 年問卷)

是否有將用過針具拿去回收		怎麼處理使用過的針具*	
	n	%	n
不會	178	33.3	跟家庭垃圾一起丟
有時會 有時不會	122	22.8	集中起來丟到外面
會	234	43.7	零散到處丟
漏答/未答	1	0.2	在外面施打完就丟
總計	535	100	其他

將用過針具拿去回收原因*	
	n
可以拿舊針換新針	197
擔心會扎到別人	251
擔心會造成環境污染	155
因為藥局等清潔針具點人員有提醒	125
其他	4

針具沒回收原因*	
	n
擔心身上有針具被警察抓	241
不知道有回收服務	38
服務點離家太遠	68
服務站開放的時間太短	8
其他	28

*為複選題，只列出人數

表 6 是否有到過美沙冬門診接受治療（100 年問卷）

	n	%
從來沒有，沒有參加美沙冬門診的原因？	103	19.3
有，但從 <u>最近六個月</u> 這段期間，已沒有參加	85	15.9
有， <u>最近六個月</u> 這段期間，仍有參加	286	53.5
拒答	61	11.4
總計	535	100

表 7 針具行為 (101 年問卷)

曾性行為對象			是否聽過清潔針具交換計畫		
	n	%		n	%
同性間性行為	11	18	沒有	17	27.9
異性間性行為	49	75.3	有	44	72.1
都有	1	1.7	總計	61	100
總計	61	100			

得知清潔針具交換計畫訊息的來源*			感染 HIV 前，是否有吸食成癮藥物		
	n			n	%
愛滋病防治民間團體	5		沒有	27	44.3
在監獄中時衛生單位之衛教	13		有	33	54.1
藥癮同儕介紹	16		系統界定的遺漏	1	1.6
社區檢驗單位	1		總計	61	100
戒癮門診	8				
警察或法務人員	1				
衛生單位	16				
其他(家人、藥局)	3				

您覺得您是如何感染 HIV*			感染 HIV 前，是否有注射成癮藥物		
	n			n	%
和人共用針打毒品	21		沒有	13	21.3
和人共用水打毒品	30		有**	48	78.7
和人共用容器打毒品	9		總計	61	100
和異性間有不安全性行為	4				
和同性間有不安全性行為	6				
其他(刺青、不知道等)	5				

感染 HIV 前，是否共用過針具			注射成癮藥物的頻率		
	n	%		n	%
沒有	36	59	每天 4 次以上	15	31.3
有***	25	41	每天 2-3 次	14	29.2
總計	61	100	每天 1 次	11	22.9
			不一定	8	16.7
			總計	48	100

感染 HIV 前，是否共用注射水等溶液			感染前，知道共用針具可能感染 HIV		
	n	%		n	%
沒有	22	36.1	知道	49	80.3
有***	39	63.9	不知道	12	19.7
			總計	61	100

感染 HIV 前，是否共用稀釋液可能感染 HIV		
	n	%
知道	39	63.9

總計	61	100
----	----	-----

感染 HIV 前，是否共用過容器

	n	%
沒有	40	65.6
有***	21	34.4
總計	61	100

感染 HIV 前，接受過清潔針具服務

	n	%
沒有	34	55.7
有	27	44.3
總計	61	100

索取針具的頻率

	n	%
每天	4	14.8
2-5 天	18	66.7
6-10 天	4	14.8
11-15 天	1	3.7
總計	27	100

如提供非日本或台灣廠商製造之胰島素空針，是否影響索取針具的意願

	n	%
是	5	18.5
否	22	81.5
總計	27	100

對工作人員的服務態度是否滿意

	n	%
是	25	92.6
否	2	7.4
總計	27	100

針具不回收原因*

	n
擔心被執法人員抓	23

不知道	22	36.1
-----	----	------

總計	61	100
----	----	-----

感染前，知道共用容器可能感染 HIV

	n	%
知道	48	78.7
不知道	13	21.3
總計	61	100

接受過哪些服務*

	n
衛教諮詢服務站索取針具	12
自動服務機買針具	16
便利商店買針具	3
向藥癮同儕外展人員索針具	6

現提供組合包裝，可增加使用稀釋液的頻率

	n	%
是	22	81.5
否	5	18.5
總計	27	100

現在提供 1 cc 稀釋液容量是否足夠

	n	%
是	18	66.7
否	9	33.3
總計	27	100

會將使用過的針具拿回到這些免費提供清潔針具的場所回收嗎

	n	%
不會	24	39.3
有時會有時不會	17	27.9
會	20	32.8
總計	61	100

將針具回收原因*

	n
--	---

不知道服務地點	3	藥局等點要求拿舊針換新針	24
離家太遠	4	可以拿舊針換錢	1
直接丟在針具回收桶	7	怕扎到人	16
其他(沒使用等)	12	其他(剛好經過)	1

*為複選題，只列出人數

**海洛因為主

***1-2 人為主

表 8 替代治療行為 (101 年問卷)

是否有聽過美沙冬替代治療計畫		如何知道該計畫的訊息*	
	n %		n
沒有	15 24.6	在監獄中時衛生單位之衛教	19
有	46 75.4	藥癮同儕介紹	18
總計	61 100	參與清潔針具計畫的單位	4
感染 HIV 前，是否有接受過美沙冬或丁基原啡因替代治療		警察或法務人員	3
	n %	社區檢驗單位	1
沒有	36 59	戒癮門診	4
有	24 39.3	衛生單位	5
漏答/未答	1 1.6	愛滋病特別門診	2
總計	61 100	其他	2
目前是否服藥中		沒有繼續參加美沙冬門診的原因*	
	n %		n
目前服藥中	8 33.3	覺得身體已經沒有不舒服	3
目前未服藥	16 66.7	路途遙遠	2
總計	24 100	車錢	1
怎麼處理戒斷問題		已戒毒	2
	n %	入監服刑	5
自己克服	16 66.7	戒斷症狀	1
醫師、衛生人員服務	1 4.2	其他	3
其它	5 20.8		
漏答/未答	2 8.3		
總計	24 100		

*為複選題，只列出人數

表 9 性行為 (101 年問卷)

感染 HIV 前，是否發生過性行為			與幾個人發生過性行為		
	n	%		n	%
沒有	3	4.9	1 人	30	49.2
有	58	95.1	2 人	10	16.4
總計	61	100	3 人以上	10	16.4
			拒答/漏答	11	18
固定性伴侶幾人			總計		
	n	%		n	%
0 人	11	18	總計	61	100
1 人	34	55.7	非固定性伴侶幾人		
2 人	2	3.3		n	%
3 人以上	3	4.9	0 人	30	49.2
拒答/漏答	11	18	1 人	7	11.5
總計	61	100	2 人	8	13.1
			3 人以上	5	8.2
			拒答/漏答	11	18
感染 HIV 前一年，使用保險套頻率			總計		
	n	%		n	%
沒有	19	31.1	總計	61	100
很少	8	13.1	感染 HIV 前一年，發生性行為時是否知道對方曾注射藥物		
一半一半	11	18		n	%
大部分	5	8.2	否	20	32.8
每次	8	13.1	是	11	18
拒答/漏答	10	16.4	不知道	17	27.9
總計	61	100	拒答	2	3.3
			拒答/漏答	13	21.3
感染 HIV 前一年，性行為時是否知道對方有無感染 HIV			總計		
	n	%		n	%
不知道	39	63.9	總計	61	100
知道**	8	13.1	感染 HIV 前一年，發生性行為是否使用保險套		
不想告知	1	1.6		n	%
拒答/漏答	13	21.3	完全沒有使用	16	26.2
總計	61	100	部分過程使用	14	23
			全程使用	14	23
			拒答/漏答	17	27.9
感染 HIV 後是否共用針具、稀釋液或容器			總計		
	n	%		n	%
總計	61	100	總計	61	100

	n	%		
無	56	91.8	共用的東西	
有	5	8.2		
總計	61	100		
最近三個月是否有跟人發生性行為				
	n	%		
沒有	57	93.4	那一次是否有使用保險套	
有***	3	4.9		
拒答/漏答	1	1.6		
總計	61	100		
				n
				%
			完全沒有使用	1
			部分過程使用	1
			全程使用	1
			總計	3
				33.3
				33.3
				33.3
				100

*為複選題，只列出人數

**2 個陽性

***主要為固定性伴侶

表 10 回收使用過針具之檢驗結果 (100 年)

縣市	針具回收來源	HIV 檢驗結果	n	%	
新北市	執行點	陰性	84	12.7	
		陽性	14	2.1	
		檢體不足	1	0.2	
	回收桶	陰性	32	4.8	
		陽性	18	2.7	
	公共場所	陰性	34	5.2	
		陽性	20	3.0	
		檢體不足	2	0.3	
	台南市	執行點	陰性	82	12.4
陽性			12	1.8	
微陽性			2	0.3	
回收桶		陰性	72	10.9	
		陽性	22	3.3	
公共場所		陰性	44	6.7	
彰化縣	執行點	陰性	83	12.6	
		陽性	3	0.5	
		微陽性	2	0.3	
		檢體不足	2	0.3	
	回收桶	陰性	83	12.6	
		陽性	2	0.3	
		微陽性	3	0.5	
		檢體不足	2	0.3	
	公共場所	陰性	31	4.7	
		檢體不足	10	1.5	
	總計			660	100
	縣市	是否有共用針具		n	%
新北市	多人共用		0	0	
	偵測不到		57	8.6	
	單人使用		148	22.4	
台南市	多人共用		3	0.5	
	偵測不到		109	16.5	
	單人使用		122	18.5	
彰化縣	多人共用		3	0.5	
	偵測不到		81	12.3	
	單人使用		137	20.8	
總計			660	100	

表 11 回收使用過針具之檢驗結果 (101 年) *

縣市	針具回收來源	針具記號	HIV 檢驗結果	n	%
基隆市	執行點	有記號	陰性	21	6.1
		一般	陰性	28	8.2
			陽性	19	5.5
			微陽性	3	0.9
	回收桶	有記號	陰性	11	3.2
		一般	陽性	9	2.6
			陰性	34	9.9
			陽性	16	4.7
	公共場所	都可	陰性	16	4.7
屏東縣	執行點	無記號	陰性	96	28
			陽性	7	2
			微陽性	2	0.6
	回收桶	無記號	陰性	66	19.2
			陽性	4	1.2
	公共場所	都可	陰性	11	3.2
總計				343	100

*本次檢驗未發現共用的情況

參考文獻

1. International harm reduction association. What is harm reduction? Available at: <http://www.ihra.net/Whatisharmreduction>. Accessed May 18, 2009.
2. Inciardi JA, Harrison LD. Harm reduction- national and international perspectives. Thousand Oaks: SAGE, 1999:1-26.
3. WHO. Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users. Geneva: WHO, 2004; 5-18.
4. IHRA. Harm reduction policy and practice- worldwide. Bangkok: IHRA 20th international conference, 2009.
5. Harm Reduction Developments 2008- Countries with Injection-Driven HIV Epidemics. New York; International Harm Reduction Development Program of the Open Society Institute; 22.
6. Catherine Cook and Natalya Kanaef. The Global State of Harm Reduction 2008-Mapping the Response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. HR2, the Human Rights Monitoring and Policy Analysis Programme of the International Harm Reduction Association. ISBN 978-0-9557754-2-0;10.
7. UNAIDS. Spain country response. Available at <http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/spain.asp>. Accessed May 8, 2009.
8. Smoyer A., Needle exchange programs and public policy in Spain. Available at http://cira.med.yale.edu/about_us/smoyerspain.doc. Accessed May 8, 2009.
9. Castro VF. The needle exchange programme in the Pereio Prison(Ourense): a seven year experience. Barcelona: IHRA 19th international conference, 2008.
10. Ministerio De Sanidad Y Consumo Centro De HIV and AIDS in Spain, 2001.
11. Anderson, W. The New York needle trial: the politics of public health in the age of AIDS. AJP 1991; 81:1506-1517.
12. Lane SD. Needle exchange: a brief history. Available at: <http://www.aegis.com/law/ journals/1993/HKFNE009.html>. Accessed May 18, 2009.
13. Lurie P, Drucker E. An opportunity lost: HIV infections associated with lack of a national needle-exchange programme in the USA. Lancet 1997;349: 604-608.
14. Strathdee SA, Patrick DM, Currie SL, et al. Needle exchange is not enough: lessons from the Vancouver injecting drug use study. AIDS 1997; 11: F59-65.
15. Schechter MT, Strathdee SA, Cornelisse PG. Do needle exchange programmes

- increase the spread of HIV among injection drug users? An investigation of the Vancouver outbreak. *AIDS* 1999; 13: F45-51.
16. Public health agency of Canada. HIV/AIDS Epi Update 2007. Available at: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hast-vsmt/>. Accessed May 18, 2009.
 17. Hagan H, McGough JP, Thiede H, Weiss NS, Hopkins S, and Alexander ER. Syringe Exchange and Risk of Infection with Hepatitis B and C Viruses. *American Journal of Epidemiology* Volume149, Number3, February 1, 1999
 18. Cook C and Kanaef N. The Global State of Harm Reduction 2008-Mapping the Response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. HR2, the Human Rights Monitoring and Policy Analysis Programme of the International Harm Reduction Association. ISBN 978-0-9557754-2-0;127p.
 19. Lurie P et al. An economic analysis of needle exchange and pharmacy-based programmes to increase sterile syringe availability for injection drug users. *Journal of AIDS*, 1998,18(Suppl.1): S126-132.
 20. Gold M et al. Needle exchange programmes:an economic evaluation of a local experience. *Canadian Medical Association Journal*,1997,157:255-262.
 21. Heimer, R. Can syringe exchange serve as a conduit to substance abuse treatment? *Journal of substance abuse treatment* 1998; 15:183-191.
 22. 衛生署疾病管制局：國內愛滋大事紀。 Available at <http://www.cdc.gov.tw/ct.asp? xItem=13348&CtNode=1458&mp=220>. Accessed May 30, 2009.
 23. 衛生署：毒品病患愛滋藥癮減害試辦計畫。台北：疾病管制局，2006。
 24. Jarlais DC, Friedman SR. Fifteen years of research on preventing HIV infection among injecting drug users: what we have learned, what we have not learned, what we have done, what we have not done. *Public Health Report*; 1998 113(Supple1):182-188.
 25. 衛生署疾病管制局：行政院衛生署疾病管制局預防愛滋衛教諮詢服務計畫月報表（累計）。 Available at <http://www.cdc.gov.tw/public/Attachment/941516291471.xls>. Accessed May 30, 2009.
 26. 衛生署：表 89 其他醫事機構暨開（執）業場所數－衛生統計。台北：衛生署，2008。
 27. Tsai HY. Willingness to and the experiences of Participating in Needle Syringe

- Programs among Community Pharmacies [Dissertation]. National Taiwan University: Institute of Health Policy and Management College of Public Health; 2008;78p.
28. 衛生署疾病管制局：藥癮減害計畫執行單位被查緝事件分析報告。台北：疾病管制局，2009；10-14。
 29. 蔡慈儀、陳宜民、束連文等人：藥癮愛滋及減害計畫之整合型研究，子計畫二台灣地區減害計畫實施成效評估；衛生署疾病管制局 96 年度科技研究發展計畫。
 30. 楊世仰、黃彥芳、楊志元等人：高危險群（注射藥癮者）行為監測系統和愛滋病毒發生率/盛行率估計研究。96 年度行政院衛生署暨所屬機關研究發展獎勵獲獎報告。
 31. Ellsworth DL, Manolio TA. The emerging importance of genetics in epidemiologic research. I. Basic concepts in human genetics and laboratory technology. *Ann Epidemiol* 1999;**9**:1-16.
 32. Shrestha S, Smith MW, Broman KW, Farzadegan H, Vlahov D, Strathdee SA. Multiperson use of syringes among injection drug users in a needle exchange program: a gene-based molecular epidemiologic analysis. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2006;**43**:335-343.
 33. Shrestha S, Smith MW, Beaty TH, Strathdee SA. Theory and methodology for utilizing genes as biomarkers to determine potential biological mixtures. *Ann Epidemiol* 2005;**15**:29-38.
 34. Weber JL, May PE. Abundant class of human DNA polymorphisms which can be typed using the polymerase chain reaction. *Am J Hum Genet* 1989;**44**:388-396.
 35. Litt M, Luty JA. A hypervariable microsatellite revealed by in vitro amplification of a dinucleotide repeat within the cardiac muscle actin gene. *Am J Hum Genet* 1989;**44**:397-401.

您好，謝謝您同意參與本計畫的問卷調查，在訪問過程中會由我來協助您填答，您只需依照我所唸的題目和說明回答，大約需要花費 20-30 分鐘完成。訪談過程中如果有聽不清楚或是聽不懂的地方，可以隨時提出來。

個案辨識碼：□□-□□□□-□□□□(縣市+出生民國年月 4 碼+身分證後 4 碼)

縣市代碼表	01	02	03
	新北市	臺南市	彰化縣

此次訪談日期：民國□□□年□□月□□日

開始時間：□□：□□【12 小時制 上午 下午】

訪談地點：1) 衛生所或衛生局2)藥局 3)其他(請說明)_____

背景資料-----

1. 請問您是從哪裡取得此調查訪問的訊息？

- 1)清潔針具自動服務機，位於那裡？_____
- 2)藥局或檢驗所或衛生所等衛教諮詢服務站，地點_____
- 3)民間團體，名稱_____
- 4)便利商店，名稱_____
- 5)同儕教育員

2. 請問您的性別：1)男性 2)女性

3. 請問您的出生年月是？：民國□□年□□月（國曆）

4. 現在居住地：_____（縣市）_____（鄉鎮市區）

4-1.請問您住在現在這個地區住多久了？

- 1. 從出生後就一直住在這裡
- 2. 民國_____年搬來。 ↓

4-2a.請問您 18 歲之前在哪個縣市鄉鎮住最久？_____

（縣市）_____（鄉鎮市區）

5. 您目前（或退休前）的職業是什麼？

- 1)無業(失業)
- 2)全職，做什麼？_____
- 3)臨時工，做什麼？_____

6. 您目前個人平均一個月收入大概是多少？【請個案講出大概的收入後再勾選】

- 01)無收入
- 06)40001~50000 元
- 02)10000 元以下
- 07)50001 元以上
- 03)10001~20000 元
- 77)不知道
- 04)20001~30000 元
- 88)拒答
- 05)30001~40000 元

7. 請問您曾有過的性行為對象？

- 1) 男性
- 2) 女性
- 3) 男女都有
- 4) 沒有過性行為
- 8) 拒答

8. 請問您最高學歷是什麼？(含肄業)

未接受正規教育		小學	國(初)中(職)	高中(職)	大學(二、三專；四技)	研究所以上
不識字 <input type="checkbox"/>	識字 <input type="checkbox"/>	一 二 三 四 五 六 □□□□□□ 初等科 (日本制)	一 二 三 □□□ 高等科 (日本制)	一 二 三 □□□ 一 二 三 (五	一 二 三 四 □ □ □ □ 四 五 一 二 專) (二 技)	<input type="checkbox"/>

9. 請問您目前的婚姻狀態？

- 1) 未婚
- 2) 已婚
- 3) 離異
- 4) 同居
- 5) 喪偶
- 6) 其他(請說明)_____

10. 請問您目前有健保嗎？

- 1) 沒有
- 2) 有
- 8) 拒答

愛滋減害知識與態度

11. 請問就您個人對愛滋病毒的瞭解？請依照您個人的想法回答「對」、「錯」或「不知道」。

項目	對	錯	不知道
(1) 愛滋病毒會破壞人體抵抗疾病的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 愛滋病是一種傳染病，病原體是病毒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 已感染愛滋病毒，但不代表他已是愛滋病人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 從一個人的外觀可以判斷出他有無感染到愛滋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 一個感染愛滋的懷孕婦女可能傳染愛滋病毒給他的小孩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 一個感染愛滋的人可以透過不安全性行為傳染給對方	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 現在有疫苗可以預防感染愛滋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 現在還沒有治癒愛滋病的方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) 用別人使用過的針具可能有感染愛滋、B 型肝炎和 C 型肝炎的危險	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) 一起打藥時，一起用乾淨的夾鍊袋裝注射用水，只要不共用針，就不會有感染愛滋病的危險。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) 寶特瓶的水有經過包裝，是很乾淨的，所以用來稀釋藥是安全的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) 寶特瓶的水並不是無菌水，打入人體中，代表細菌也進入人體，經由血液造成心內膜炎等疾病。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) 性行為時使用保險套可將感染愛滋的風險降到最低	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14) 蚊蟲叮咬會傳播愛滋病毒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. 請問就以下問題？依照您個人的看法回答「非常不同意」、「不同意」、「同意」或「非常同意」。**【請依照個案的回答在數字上圈選，請參閱提示卡第 1 頁】**

項目	非常不同意	不同意	同意	非常同意	不知道	拒答
(1) 我覺得愛滋病比肝病嚴重	1	2	3	4	7	8
(2) 我覺得我可以百分之百做到不與任何人共用針具	1	2	3	4	7	8
(3) 我覺得我可以百分之百做到不與任何人共用夾鍊袋裝注射用水	1	2	3	4	7	8
(4) 我覺得我可以百分之百做到每次性行為都使用保險套	1	2	3	4	7	8
(5) 我會告訴新的打藥朋友怎樣打藥比較不會有感染愛滋的危險	1	2	3	4	7	8
(6) 我會告訴打藥的朋友政府有提供免費清潔針具的訊息	1	2	3	4	7	8
(7) 我覺得打藥的人，有比較高的危險感染愛滋病毒	1	2	3	4	7	8
(8) 我覺得我有感染愛滋病毒的風險	1	2	3	4	7	8
(9) 我覺得我應該定期做愛滋病毒檢驗	1	2	3	4	7	8

藥癮史

- 13. 請問您第一次用藥的年齡? □□歲 【問實歲】
- 14. 請問您第一次用海洛因的年齡? □□歲 【問實歲】
- 15. 請問您一天需要幾支針? _____支/天
- 16. 請問您最近 6 個月是否有跟別人共用過針具(筆)?

□ 1)否

□ 2)是

16-1.當您打藥時，您常使用全新針具嗎? 【請參閱提示卡第 2 頁】

- 1)沒有
- 2)很少 (10 次中有 1-3 次)
- 3)一半一半 (10 次中有 4-6 次)
- 4)大部分 (10 次中有 7-9 次)
- 5)每次

【跳答至 18 題】

16-2.當您與他人共用針具，您常第一個打嗎? 【請參閱提示卡第 2 頁】

- 1)沒有
- 2)很少 (10 次中有 1-3 次)
- 3)一半一半 (10 次中有 4-6 次)
- 4)大部分 (10 次中有 7-9 次)
- 5)每次

17. 請問您若有與人一起共用針具、注射用水、注射用水容器等時，通常會幾個人一起用?

□□□人 【請訪員填入加總後的數字，若無共用者請填入 000】

18. 請問您最近 6 個月曾與別人共用注射用水嗎? 【請參閱提示卡第 2 頁】

- 1)沒有(跳答至 19 題)
- 2)很少 (10 次中有 1-3 次)
- 3)一半一半 (10 次中有 4-6 次)
- 4)大部分 (10 次中有 7-9 次)
- 5)每次

18-1.請問您共用的對象是?

- 1)固定性伴侶
- 2)其他性伴侶
- 3)朋友
- 4)藥頭
- 5)其他，請說明_____

18-2.請問您最近 6 個月的注射過程，是否有使用以下的器具與別人共用注射用水?

- 1)夾鏈袋
- 2)礦泉水或礦泉水瓶蓋
- 3)過濾紙或過濾器
- 4) 其他，請說明_____

針具使用行為

19. 請問您是如何取得全新、未使用過的針具(筆)，主要是從以下哪個管道取得?【請唸出下列選項，依照個案的回答勾選及填入次數。】

項目	是	否
(01) 去提供清潔針具的藥局拿或以舊針換取免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(02) 去提供清潔針具的衛生局或衛生所拿或以舊針換取免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(03) 去有提供清潔針具的檢驗所拿或以舊針換取免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(04) 去有販賣清潔針具的便利商店買的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(05) 藥局買的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(06) 美沙冬治療醫院拿或以舊針換取免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(07) 藥癮同儕外展服務拿或以舊針換取免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(08) 在清潔針具自動服務機買	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(09) 藥頭提供	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(10) 藥癮朋友提供	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(11) 其他(請說明)_____	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>

20. 請問您取得針具，最常使用的前三個管道?平均多久會去一次?每次去拿或買幾支針?每次大約會停留多久時間?

管道 【請填入 19 題項目 編號 01~11】	頻率					針數	停留時間
	每天	2-5 天	6-10 天	11-15 天	其他 (請說明)		
(a.)管道 1:_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
(b.)管道 2:_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
(c.)管道 3:_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____

21. 請問您最近半年在藥局購買針具過程中，曾有被藥局的藥師拒絕賣針具的經驗嗎?【僅 19 題回答(05)藥局買的。需回答，其餘跳答至 22 題，請參閱提示卡第 2 頁】

- 1)從來沒有
- 2)很少(10 次中有 1-3 次)
- 3)一半一半(10 次中右 4-6 次)
- 4)大部分(10 次中有 7-9 次)
- 5)每次

22. 你覺得在台灣買針具(筆)方便嗎？

1)方便

2)不方便

23. 以下所提到關於清潔針具執行點的服務點項目，對於每一個項目，您覺得是「非常不滿意」、「不滿意」、「尚可」、「滿意」或「非常滿意」？【請參閱提示卡第3頁】

項目	非常不滿意	不滿意	尚可	滿意	非常滿意	沒有提供	沒有使用
(1) 清潔針具點設置之地點方便性	1	2	3	4	5	7	8
(2) 清潔針具執行點的服務時間	1	2	3	4	5	7	8
(3) 清潔針具包提供的物品	1	2	3	4	5	7	8
(4) 服務人員提供的愛滋減害口頭資訊	1	2	3	4	5	7	8
(5) 服務人員提供的愛滋減害宣傳單張	1	2	3	4	5	7	8
(6) 服務人員的服務態度	1	2	3	4	5	7	8
(7) 清潔針具執行點設置地點的普遍性	1	2	3	4	5	7	8
(8) 整體而言，清潔針具執行點使用的滿意度	1	2	3	4	5	7	8

24. 請問您打藥時，使用的稀釋液是什麼？_____，10次當中有_____次用此稀釋溶液。

25. 請問有無使用過政府提供的注射用水？

無(跳答至 26 題)

有

25-1 請問您是從哪裡拿到政府給的注射用水？【請唸出下列選項，依照個案的回答勾選及填入次數】

項目	是	否
(01) 去提供清潔針具的藥局拿免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(02) 去提供清潔針具的衛生局或衛生所拿免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(03) 去有提供清潔針具的檢驗所拿免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(04) 去有販賣清潔針具的便利商店買的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(05) 美沙冬治療醫院拿免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(06) 藥癮同儕外展服務拿免費的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(07) 在清潔針具自動服務機買的	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(08) 藥頭提供	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(09) 藥癮朋友提供	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>
(10) 其他(請說明)_____	<input type="checkbox"/> 若 10 次中，有_____次從此管道取得	<input type="checkbox"/>

26. 請問您是否使用過清潔針具自動服務機？【請依照個案的回答勾選填入，回答「有」者，請檢視是否與 19 題相符。】

1)沒有

2)有

26-1. 請問您沒有使用清潔針具自動服務機領取清潔針具的原因？【不要唸出選項勾選個案有提到的項目】(可複選)

1)不知道有此服務

2)擔心被警察抓

3)不知道服務地點

4)服務點離家太遠

5)不方便

6)不需要

7)有其他人代領

8)到清潔針具服務點領取

9)到藥局自己花錢買

10)其他(請說明)_____

(跳答至第 27 題)

26-2a 請問您通常去清潔針具自動服務機買針是固定去某機器還是不固定？

1)固定

2)不固定

26-2b 請問您通常去清潔針具自動服務機買針是什麼時間？

□□:□□ 【12 小時制 □上午 □下午】

26-2c 就您的看法，您認為衛材物品應包括哪些？(可複選)

1)空針。數量_____支，空針規格或廠牌_____

2)注射用水。

3)稀釋容器。

4)酒精棉片。

5)保險套

6)其他_____

26-2d 請就以下所提到關於清潔針具自動服務機項目，對於每一個項目，您覺得是「非常不滿意」、「不滿意」、「尚可」、「滿意」或「非常滿意」？【請參閱提示卡第 4 頁】

項目	非常不滿意	不滿意	尚可	滿意	非常滿意	沒有使用
(1) 清潔針具自動服務機設置地點	1	2	3	4	5	8
(2) 清潔針具自動服務機售價	1	2	3	4	5	8
(3) 清潔自動服務機所提供物品	1	2	3	4	5	8
(4) 每次使用清潔自動服務機的故障情況	1	2	3	4	5	8
(5) 清潔針具自動服務機使用度的方便性	1	2	3	4	5	8
(6) 購買時，每次都可買到的情形	1	2	3	4	5	8
(7) 整體而言，對清潔針具自動服務機使用的滿意度	1	2	3	4	5	8
(8) 整個區域清潔針具自動服務機設置地點的普遍性	1	2	3	4	5	8

27. 請問您是否曾至提供清潔針具的便利商店購買清潔針具？【1.請依照個案的回答勾選填入，回答「有」者，請訪員檢視是否與 19 題相符。2.此題僅有提供服務的縣市回答】

- 1)該縣市尚未提供此項目服務【跳答至 28 題】
- 2)沒有
- 3)有(跳答 27-2 題)

27-1.請問您沒有至提供清潔針具的便利商店購買清潔針具包的原因？【不要唸出選項勾選個案有提到的項目】(可複選)

- 1)不知道有此服務
- 2)擔心被警察抓
- 3)不知道服務地點
- 4)服務點離家太遠
- 6)不方便
- 7)不需要
- 8)有其他人代領
- 9)到清潔針具服務點領取
- 10)到藥局自己花錢買
- 11)其他(請說明)_____

(跳答至第 28 題)

27-2 請就以下所提到關於便利商店購買清潔針具包服務項目，對於每一個項目，您覺得是「非常不滿意」、「不滿意」、「尚可」、「滿意」或「非常滿意」？【請參閱提示卡第 3 頁】

項目	非常不滿意	不滿意	尚可	滿意	非常滿意	沒有提供	沒有使用
(1) 提供清潔針具的便利商店地點方便性	1	2	3	4	5	7	8
(2) 清潔針具包提供的物品	1	2	3	4	5	7	8
(3) 便利商店服務人員的態度	1	2	3	4	5	7	8
(4) 提供清潔針具的便利商店的普遍性	1	2	3	4	5	7	8
(5) 整體而言，對提供清潔針具之便利商店使用的滿意度	1	2	3	4	5	7	8

28. 請問您對政府提供清潔針具和衛材的看法是什麼?請依照您個人的想法回答「非常不同意」、「不同意」、「同意」或「非常同意」。**【請參閱提示卡第 1 頁】**

項目	非常不同意	不同意	同意	非常同意	不知道	拒答
(01) 會增加您個人的藥癮程度(越打越多的意思)	1	2	3	4	7	8
(02) 可以減少您與別人共用針具或注射用水或酒精棉片的機會	1	2	3	4	7	8
(03) 可以減少您感染肝炎和愛滋病等血液傳染病的機會	1	2	3	4	7	8
(04) 會增加全國的打藥的人數(越來越多人打藥的意思)	1	2	3	4	7	8
(05) 在藥局買針很方便，我覺得政府不用免費提供清潔針具	1	2	3	4	7	8
(06) 我覺得礦泉水(寶特瓶水)很方便，政府另外提供的注射用水，我覺得不需要	1	2	3	4	7	8
(07) 為了我自己的健康，我應該使用滅菌的注射用水(政府的注射用水是滅菌的)	1	2	3	4	7	8
(08) 我贊成舊針換新針的作法	1	2	3	4	7	8

29. 請問您會將使用過的針具(筆)拿到這些免費提供清潔針具的場所回收嗎?

- 1)不會
- 2)有時會有時不會
- 3)會

29-1.請問您將使用過的針具拿回這些場所回收的原因?**【請不要唸出下列選項，勾選個案有提到的項目】(可複選)**

- 1) 可以拿舊針換新針
- 2) 擔心會扎到別人
- 3) 擔心會造成環境污染
- 4) 因為藥局等清潔針具點人員有提醒
- 5) 其他(請說明)_____

(跳答至第 30 題，第 10 頁)

29-2 請問您沒有將使用過針具拿回這些場所回收的原因?**【請不要唸出下列選項，勾選個案有提到的項目】(可複選)**

- 1)擔心身上有針具被警察抓
- 2)不知道有回收服務
- 3) 服務點離家太遠
- 4) 服務站開放的時間太短
- 5)其他_____

29-2a 請問您怎樣處理使用過的空針(筆)?

- 1) 跟家庭垃圾一起丟
- 2) 集中起來丟到外面
- 3) 零散到處丟
- 4) 在外面施打完就丟在原地
- 5) 其他(請說明)_____

30. 您希望從清潔針具服務獲得哪些相關訊息或知識？（可複選）

- 1)愛滋病
- 2)性病
- 3)B、C 型肝炎
- 4)安全的注射行為
- 5)安全性行為
- 6)藥癮治療或戒毒資訊
- 7)愛滋篩檢資訊
- 8)正確的針具及注射用水使用、回收等知識
- 9)其他(請說明)_____

31. 您希望清潔針具服務可以提供您哪些協助或服務？_____

32. 請問您知道政府現在有提供海洛因用藥者美沙冬治療嗎？

- 1)知道
- 2)不知道

33. 您是否到過美沙冬治療門診並接受治療嗎？

- 1)從來沒有，沒有參加美沙冬門診的原因?_____
- 2)有，但從最近六個月這段期間，已沒有參加
- 3)有，最近六個月這段期間，仍有參加
- 8)拒答

34. 您知道政府有提供免費的愛滋病毒篩檢管道嗎？

- 1)知道
- 2)不知道

35. 請問您最近半年是否接受過愛滋病毒檢驗？

- 1)是
- 2)否（跳答至第 37 題）
- 8)拒答

36. 您過去半年在哪裡接受愛滋病毒篩檢？(可複選)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 01)愛滋防治民間團體 | <input type="checkbox"/> 07)社區篩檢活動 |
| <input type="checkbox"/> 02)愛滋病特別門診 | <input type="checkbox"/> 08)一般醫療院所 |
| <input type="checkbox"/> 03)檢驗所 | <input type="checkbox"/> 09)其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> 04)美沙冬醫院 | <input type="checkbox"/> 10)不知道 |
| <input type="checkbox"/> 05)衛生局或衛生所 | <input type="checkbox"/> 88)拒答 |
| <input type="checkbox"/> 06)匿名篩檢醫院 | |

37. 請問您是否曾經被醫師診斷出下列的疾病?

項目	否	是	拒答	不知道
(1.)愛滋病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2.)B 型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3.)C 型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4.)其它(請說明)_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

謝謝您今天接受我們的訪談！

訪談結束時間：□□：□□ (12 小時制)【上午 下午】

◎訪員註記事項：(下表請於結束訪談後 2 天內填寫完成)

訪員姓名：_____ 訪員編號：_____ 性別：1)男2)女 訪員縣市別：_____縣(市)

受訪者性別：1)男 2)女

訪談過程中，受訪者曾經表示過拒絕受訪的意思嗎？1)一開始時有意拒絕
2)進行中曾有意拒絕
3)到最後有拒絕的意思
4)完全沒有拒絕

訪談過程中，受訪者曾經表示過不耐煩嗎？1)從未 2)偶爾 3)常常 4)一直

受訪者的合作程度如何？1)非常合作 2)合作 3)不合作 4)很不合作

訪談結果的可信程度？1)非常可靠 2)可靠 3)不可靠 4)很不可靠

訪談時是受訪者單獨受訪或旁邊有其他人會無意中聽見？
1)單獨受訪 2)旁邊有其他人可能會無意中聽見

其他特殊事項：

本問卷結束

清潔針具計畫之效益評估研究問卷

調查日期：民國□□□年□□月□□日（國曆）

調查人員：姓名：_____服務單位：_____職稱：_____

性行為、針具行為、減害計畫使用狀況等

1. 請問您曾有過的性行為對象
 1) 男性 2) 女性 3) 男女都有 4) 沒有過性行為
2. 請問您覺得您是如何感染到 HIV？【請不要唸出選項，勾選個案有提到的項目】(可複選)
 1) 和人共用針(筆)打毒品 2) 和人共用水(稀釋液或任何溶液)打毒品
 3) 和人共用容器打毒品 4) 和異性間有不安全性行為
 5) 和同性間有不安全性行為 6) 其他(請說明) _____
3. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有吸食(非注射方式)成癮藥物的行為？
 1) 沒有
 2) 有：吸食成癮藥物名稱：_____
4. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有注射成癮藥物的行為？
 1) 沒有
 2) 有：
a) 藥物 1：_____ 平均使用頻率： 01) 每天 4 次以上 02) 每天 2-3 次 03) 每天 1 次
 04) 一星期 4-6 次 05) 一星期 2-3 次 06) 一星期 1 次
 07) 1-2 星期 08) 二星期以上
b) 藥物 2：_____
5. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有跟別人共用過針具(筆)打毒品？
 1) 沒有
 2) 有：平均與幾個人一起共用：_____人
共用頻率： 01) 每次 02) 大部分 03) 一半一半 04) 很少
6. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有跟別人共用過注射用水(稀釋液)或任何稀釋藥物的溶液打毒品？
 1) 沒有
 2) 有：平均與幾個人一起共用：_____人
7. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有跟別人共用過容器打毒品？
 1) 沒有
 2) 有：平均與幾個人一起共用：_____人
8. 請問，您是否有聽過清潔針具交換計畫？【請不要唸出選項，勾選個案有提到的項目】(可複選)
 1) 沒有
 2) 有：請問您是如何知道清潔針具交換計畫的訊息？
 a) 愛滋病防治民間團體、 b) 在監獄中時衛生單位之衛教、 c) 藥癮同儕介紹、 d) 社區檢驗單位、 e) 戒癮門診(含美沙冬門診)、 f) 警察或法務人員(如監所管理員、觀護人等)介紹、 g) 衛生單位、 h) 其他(請說明) _____

請翻頁繼續作答

9. 請問您在得知感染 HIV 以前，知道和別人共用針具（筆）打毒品有可能感染到愛滋嗎？
 1)知道 2)不知道
10. 請問您在得知感染 HIV 以前，知道和別人共用稀釋溶液打毒品有可能感染到愛滋嗎？
 1)知道 2)不知道
11. 請問您在得知感染 HIV 以前，知道和別人共用容器打毒品有可能感染到愛滋嗎？
 1)知道 2)不知道
12. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有接受過政府提供之清潔針具服務？
 1) 沒有 原因(請說明) _____
 2) 有：接受過哪些服務(可複選)： 01) 去清潔針具衛教諮詢服務站索取針具
 02) 去清潔針具自動服務機買針具
 03) 去便利商店買針具
 04) 向藥癮同儕外展人員索取針具
 05) 其他(請說明) _____
- 12-1a. 請問您索取針具的頻率，一次可以拿到幾支針？
 1) 每天；數量：_____ (請填入針具數量)
 2) 2-5 天；數量：_____ (請填入針具數量)
 3) 6-10 天；數量：_____ (請填入針具數量)
 4) 11-15 天；數量：_____ (請填入針具數量)
 5) 其他 (請說明)
- 12-1b. 請問現在所提供之清潔針具+稀釋液的組合包裝，是否會增加使用無菌稀釋液的頻率？
 1) 是
 2) 否 原因(請說明) _____
- 12-1c. 請問您如果提供非日本或台灣廠商自行製造之胰島素空針，是否會影響您去索取針具的意願？
 1) 是 原因(請說明) _____
 2) 否
- 12-1d. 請問您現在所提供之 1 cc 稀釋液容量是否足夠？
 1) 是
 2) 否 容量 _____ cc
- 12-1e. 請問您覺得對針具計畫工作人員的服務態度是否滿意？
 1) 是
 2) 否 原因(請說明) _____
- 12-1f. 請問您覺得清潔針具計畫有哪些部分不符合您的需求？

請翻頁繼續作答

13. 請問您會將使用過的針具拿回到這些免費提供清潔針具的場所回收嗎?

- 1) 不會 2) 有時會有時不會 3) 會

13-1a. 請問您沒有將使用過的針具拿回這些場所回收的原因? 【請不要唸出選項, 由個案自己說, 再勾選個案有提到的項目】(可複選)

- 1) 擔心身上有針具被執法人員抓
 2) 不知道服務地點
 3) 離家太遠
 4) 服務站開放的時間太短
 5) 直接丟在衛生局設的針具回收桶中
 6) 其它(請說明) _____

13-1b. 請問您將使用過的針具拿回這些場所回收的原因? 【請不要唸出選項, 由個案自己說, 再勾選個案有提到的項目】(可複選)

- 1) 因為藥局等清潔針具點要求拿舊針換新針
 2) 可以拿舊針換錢
 3) 怕扎到人
 4) 其他(請說明) _____

14. 請問, 您是否有聽過美沙冬替代治療計畫? 【請不要唸出選項, 勾選個案有提到的項目】(可複選)

- 1) 沒有
 2) 有: 請問您是如何知道美沙冬替代治療計畫的訊息?
 a) 愛滋病防治民間團體、 b) 在監獄中時衛生單位之衛教、 c) 藥癮同儕介紹、 d) 參與清潔針具計畫的單位, 如藥局等、 e) 警察或法務人員(如監所管理員、觀護人等)介紹、 f) 社區檢驗單位、 g) 戒癮門診(非指美沙冬門診)、 h) 衛生單位、 i) 愛滋病特別門診、 j) 其他(請說明) _____

15. 請問, 就您所知, 離您家最近的美沙冬治療機構為何?

(寫出機構名稱)

16. 請問, 您至最近的美沙冬治療機構的距離, 大概用什麼交通工具? 花多少時間?

- 1) 步行; 花多少時間 _____
 2) 腳踏車; 花多少時間 _____
 3) 摩托車; 花多少時間 _____
 4) 開車; 花多少時間 _____
 5) 大眾交通工具; 花多少時間 _____
 6) 其他(請說明) _____; 花多少時間 _____
 7) 沒去過, 不知道

17. 請問您在得知感染 HIV 前, 是否有接受過美沙冬或丁基原啡因替代治療?

- 1) 沒有 原因(請說明) _____ (跳答至 18 題)
 2) 有: 01) 目前服藥中: 此次治療服藥開始日期: 民國 _____ 年 _____ 月 (續答至 17-1a、17-1b 題)

17-1a 請問您在服藥期間, 您覺得自己所使用的美沙冬藥物劑量足夠嗎?

- 1) 足夠
 2) 不足 那您怎麼處理劑量不足夠的問題?
 1) 再打海洛因 2) 跟醫師討論劑量不足夠, 再增加劑量
 3) 其他(請說明) _____

17-1b 請問您有入監服刑經驗嗎?

- 1) 沒有
 2) 有 那您怎麼處理美沙冬戒斷的問題?
 1) 自己克服 2) 請監所衛生科人員或醫師, 且有提供口服或注射藥物
 3) 其他(請說明) _____

請翻頁繼續作答

02) 目前未服藥：前次治療期間：民國□□□年□□月至□□□年□□月（續答至 17-1c、17-1d 題）

17-1c 請問您有入監服刑經驗嗎？

1) 沒有

2) 有 那您怎麼處理美沙冬戒斷的問題？

1) 自己克服 2) 請監所衛生科人員或醫師，且有提供口服或注射藥物 3) 其他（請說明）_____

17-1d 請問您沒有繼續參加美沙冬門診的原因？【不要唸出選項，勾選個案有提到的項目】
(可複選)

01) 覺得身體已經沒有不舒服

02) 工作時間沒有辦法配合

03) 路途遙遠

04) 需花費很多車錢來往

05) 因為替代治療藥物的副作用

06) 覺得沒有效

07) 已戒毒

08) 不知道美沙冬相關資訊

09) 費用問題(太貴、沒有錢負擔)

10) 安非他命使用者

11) 劑量不夠醫師又不願意增加劑量

12) 擔心對美沙冬成癮

13) 覺得沒有海洛因戒斷症狀，不需要

14) 入監服刑已戒毒

15) 覺得美沙冬戒斷症狀比海洛因戒斷症狀更不舒服，不願再服藥

16) 覺得美沙冬無法取代海洛因的抵癮快感

17) 其他(請說明)_____

18. 請問您在得知感染 HIV 前，是否有跟別人發生過性行為？

1) 沒有（跳答至 23 題）

2) 有：與幾個人發生過性行為：_____人（其中固定性伴侶_____人、非固定性伴侶_____人）

19. 請問，在感染 HIV 前一年，當您發生性行為時，您使用保險套的頻率？

1) 沒有

2) 很少（10 次中有 1-3 次）

3) 一半一半（10 次中有 4-6 次）

4) 大部分（10 次中有 7-9 次）

5) 每次

20. 請問，在感染 HIV 前一年，發生性行為時您是否知道她（他）有無感染愛滋病毒嗎？

1) 不知道

2) 知道；她（他）是： 1) 陽性（感染者） 1) 陰性（非感染者） 8) 不想告知

8) 拒答

21. 請問，在感染 HIV 前一年，發生性行為時您是否知道她（他）是否曾經注射海洛因等藥物嗎？

1) 否

2) 是

3) 不知道

8) 拒答

請翻頁繼續作答

22. 在感染 HIV 前一年，那一次您和她（他）發生性行為的時候，您們是否有使用保險套嗎？
- 1) 完全沒使用
 - 2) 部分過程使用
 - 3) 全程使用
 - 8) 拒答
23. 請問，您知道感染愛滋病毒後，是否有與他人共用針具、稀釋液或容器？
- 1) 無
 - 2) 有 (可複選) 23-2a) 共用針具 23-2b) 共用稀釋液 23-2c) 共用容器 23-2d) 以上皆有
24. 請問您最近 3 個月是否有跟別人發生性行為？
- 1) 沒有(結束問卷)
 - 2) 有：與幾個人發生過性行為：_____人（其中固定性伴侶_____人；非固定性伴侶_____人）
25. 那一次您和她（他）發生性行為的時候，您們是否有使用保險套嗎？
- 1) 完全沒使用
 - 2) 部分過程使用
 - 3) 全程使用
 - 8) 拒答
26. 請問，最近 3 個月當您發生性行為時，您使用保險套的頻率？
- 1) 沒有
 - 2) 很少 (10 次中有 1-3 次)
 - 3) 一半一半 (10 次中有 4-6 次)
 - 4) 大部分 (10 次中有 7-9 次)
 - 5) 每次

***本問卷結束，謝謝您**