



2008

年度愛滋人權報告

社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會
Persons with HIV/AIDS Rights Advocacy Association
Tel: 886 - 2 - 25561383
Email: praatw@yahoo.com.tw, praa@praatw.org
Http://www.praatw.org
台北市大同區承德路一段 48 號 2 樓
2F, No. 48, Sec 1, Rd Cheng-De, Taipei Taiwan(R.O.C.)

2009 年 02 月
February 2009

贊助單位 (Supported by):

社團法人中華社會福利聯合勸募協會

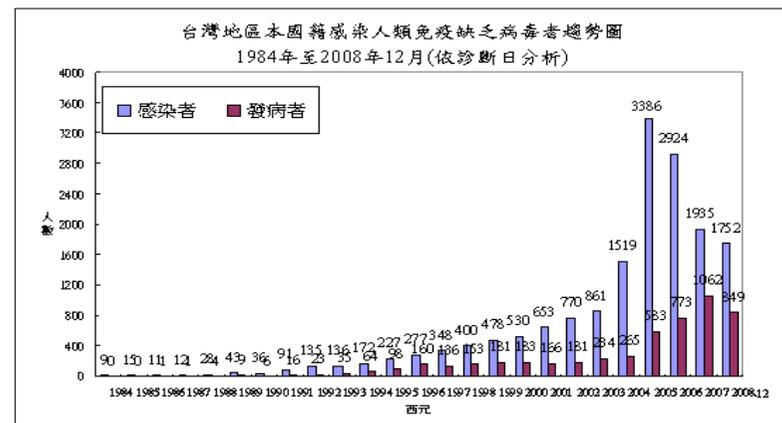
Levi Strauss Foundation

目錄

壹、台灣愛滋疫情現況	2
貳、政府愛滋相關政策與法令增修	5
一、主管機關：行政院衛生署疾病管制局	5
二、行政院衛生署愛滋病防治及感染者權益保障會	7
三、各部會 2009 年愛滋病防治及感染者權益保障重點工作	12
四、法規命令修訂	25
參、民間組織現況	29
肆、2008 年台灣重大愛滋人權事件	31
附件一：人類免疫缺乏病毒感染者權益保障辦法	32
附件二：人類免疫缺乏病毒檢驗預防及治療費用給付辦法	34
附件三：人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習辦法	37
附件四：針具服務及替代治療實施辦法	38
附件五：醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染者通報辦法	40
附件六：有接受人類免疫缺乏病毒檢查必要之範圍	41
附件七：危險性行為之範圍標準	42

壹、台灣愛滋疫情現況

依行政院衛生署疾病管制局統計，截至 2008 年 12 月 31 日止，我國總計診斷感染愛滋病毒者共 16748 位；另有 680 位非本國籍人士；2008 年內新增人數為 2601 人，就整體疫情而言，已是自 2005 起連續第四年單年度新增人數較前年下降。(按：2007 年新增 2997 人，2006 年新增 3697 人，2005 年新增 3969 人，2004 年新增 1784 人)



圖一：我國愛滋感染人數年度趨勢圖（行政院衛生署疾病管制局）

感染者中，以性別而言，女男比約為 1：11。以感染危險因子而言，因危險性行為（unsafe sex）而感染者共 10493 人（62.65%，表一之「異性戀」、「同性戀」與「雙性戀」三者合計），因共用針頭或稀釋液而感染者共 6007 人（35.87%），其餘分別為：不詳 148 人（0.88%）、血友病感染 53 人（0.32%）、受母子垂直感染 27 人（0.16%）、受血感染 20 人（0.12%），危險性行為顯然是我國人感染愛滋的最主要原因。

表一：台灣地區本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依危險因子統計表

(行政院衛生署疾病管制局, 1984-2008/12/31)

	女	百分比	男	百分比	總計	百分比
異性戀	627	43.09%	3408	22.28%	4035	24.09%

同性戀	0	0.00%	5228	34.19%	5228	31.22%
雙性戀	2	0.14%	1228	8.03%	1230	7.34%
血友病患	0	0.00%	53	0.35%	53	0.32%
毒癮者	791	54.36%	5216	34.11%	6007	35.87%
接受輸血者	9	0.62%	11	0.07%	20	0.12%
母子垂直感染	13	0.89%	14	0.09%	27	0.16%
不詳(尚在疫調中)	13	0.89%	135	0.88%	148	0.88%
總計	1,455	100.00%	15,293	100.00%	16,748	100.00%

以年齡層區分，20-29 歲間診斷發現感染者為最多，共 6405 人（38.24%），此後依序為 30-39 歲共 5870 人（35.05%）、40-49 歲共 2596 人（15.50%）、50-59 歲共 886 人（5.29%）、10-19 歲共 509 人（3.04%），與危險因子統計之「危險性行為」結果相呼應，可見我國之愛滋易感族群為「有性行為能力的年齡層」。

表二：台灣地區本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依診斷年齡別統計表

(行政院衛生署疾病管制局, 1984-2008/12/31)

	女	百分比	男	百分比	總計	百分比
0-9	14	0.96%	25	0.16%	39	0.23%
10-19	40	2.75%	469	3.07%	509	3.04%
20-29	607	41.72%	5798	37.91%	6405	38.24%
30-39	435	29.90%	5435	35.54%	5870	35.05%
40-49	210	14.43%	2386	15.60%	2596	15.50%
50-59	100	6.87%	786	5.14%	886	5.29%
60-69	37	2.54%	256	1.67%	293	1.75%
70-79	9	0.62%	112	0.73%	121	0.72%
80 以上	1	0.07%	14	0.09%	15	0.09%
不詳	2	0.14%	12	0.08%	14	0.08%
總計	1,455	100.00%	15,293	100.00%	16,748	100.00%

「危險性行為感染」是我國愛滋疫情長期以來都在面臨的問

題；2005 年起的共用針頭或稀釋液導致感染的疫情，在藥毒癮愛滋減害計畫（Harm Reduction Programme）立即的投入之下，顯然已經得到一定的成果，但在危險性行為部分，顯然我們需要更有效的更積極的政策作為。

醫療體系部分，目前共有 36 家衛生署指定醫療院所¹提供愛滋感染者就診，年內無增減。另有 5 家藥癮愛滋病指定醫院²，年內亦無增減。

指定醫院所在之縣市分佈上，1 家在基隆市、7 家位於台北市（按：台北市立聯合醫院共有 6 個院區列為指定醫院，此處依體制計為 1 家）、桃園縣市 2 家、新竹市 1 家、苗栗縣 1 家、台中縣市 7 家、彰化市 1 家、南投市 1 家、雲林縣 1 家、台南縣市 2 家、高雄縣市 5 家、宜蘭市 1 家、花蓮市 2 家、台東市 1 家、屏東縣 2 家，以及澎湖縣 1 家。台北縣、嘉義縣市、金門縣與連江縣等，迄今仍無指定醫院。

提供民眾匿名檢查愛滋病毒之醫療院所共有 19 家³，較 2007 年新增 9 家。

¹ 衛生署愛滋病指定醫院：台大醫院、台北榮民總醫院、三軍總醫院、臺北市立聯合醫院、馬偕紀念醫院、長庚紀念醫院林口分院、衛生署桃園醫院、馬偕紀念醫院新竹分院、臺中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、彰化基督教醫院、成功大學醫學院附設醫院、奇美醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、高雄榮民總醫院、長庚紀念醫院高雄分院、高雄市立民生醫院、基督教門諾醫院、佛教慈濟綜合醫院、馬偕紀念醫院台東分院、衛生署澎湖醫院、安泰醫院、義大醫院、屏東基督教醫院、臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、衛生署豐原醫院、衛生署南投醫院、財團法人新光吳火獅紀念醫院、童綜合醫院、台北醫學大學附設醫院、長庚紀念醫院基隆分院、陽明大學附設醫院（原行政院衛生署宜蘭醫院）、行政院衛生署臺中醫院、澄清綜合醫院中港分院、財團法人為恭紀念醫院共 36 家。

² 衛生署桃園療養院、衛生署草屯療養院、台北市立萬芳醫院、衛生署彰化醫院、財團法人天主教若瑟醫院。

³ 台大醫院、台北市立聯合醫院（疾管院區）、台北醫學大學附設醫院、陽明大學附設醫院（原行政院衛生署宜蘭醫院）、衛生署桃園醫院、馬偕紀念醫院新竹分院、台中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、衛生署豐原醫院、衛生署南投醫院、衛生署彰化醫院、臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、成功大學附設醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、高雄榮民總醫院、義大醫院、與慈濟綜合醫院與基督教門諾醫院等。

貳、政府愛滋相關政策與法令增修

一、主管機關：行政院衛生署疾病管制局

台灣地區愛滋防治體系，政府部門以行政院衛生署疾病管制局為統籌主管機關，其下第三組為主要行政執行單位，其中「政策科」與「衛教科」各掌理與愛滋直接相關之事項：

行政院衛生署疾病管制局第三組政策科掌理之愛滋業務：

1. 愛滋病等性傳染病防治和營業衛生管理政策之規劃與督導事項。
2. 愛滋病等性傳染病和營業衛生管理計畫之擬定、預算編列、推動與檢討評估事項。
3. 愛滋病等性傳染病和營業衛生管理之相關研究發展之規劃事項。
4. 愛滋病等性傳染病個案追蹤調查及突發流行事件之防治處理。
5. 愛滋病等其他性傳染病常規防治動員之標準作業指引 (guideline) 建立及演習規劃事宜。
6. 愛滋病等性傳染病國內外疫情與流行資料之蒐集事項。
7. 愛滋病等性傳染病和營業衛生管理法令之研訂事項。
8. 其他臨時交辦事項。

行政院衛生署疾病管制局第三組衛教科掌理之愛滋業務：

1. 愛滋病等性傳染病防治和營業衛生管理宣導政策之規劃與督導事項。
2. 愛滋病等性傳染病防治和營業衛生管理宣導企劃、執行與檢討評估事項。
3. 愛滋病等性傳染病防治和營業衛生管理教育訓練與專業研訂事項。
4. 愛滋病等性傳染病和營業衛生管理之新聞稿撰寫事項。
5. 愛滋病等性傳染病個案通報資料分析與疫情研訂事項。
6. 愛滋病等性傳染病之監視資料表報整理及資料庫維護與管理。
7. 愛滋病等性傳染病流行病學研究協助事項。
8. 其他臨時交辦事項。

依該局 2008 年預算說明書所示，愛滋政策目標為「強化防疫體系，免除疾病威脅」，績效衡量指標含「男性使用保險套比率達 44%」與「清潔針具計畫輔導個案人次/執行點達 250」兩項；而該局對各縣市衛生局年度防疫考評指標採「高危險群篩檢率」與「新增個案

年降低率」合計。

「高危險群篩檢率」部分，劃出 6 類高危險群，由衛生人員主動接觸並獲得檢驗同意後施行，6 類族群該局分別給予不同加權：監所收容人×1、警方查獲之性工作者嫖客毒品使用者×2、性病患者×3、社區藥癮者×4、已知感染者之接觸者×5、男性間性行為者×6，依照【高危險群篩檢總人數 / (全市 (縣) 15-49 歲年中人口數 X 5%)】x 100%的計算方式，該縣市執行高危險群業務超過 50%，計最高 10 分，以下每 10%依序遞減為 8 分、6 分、4 分，不滿 20%者 2 分。

此計畫原意在使易受感染族群早期檢驗早期就醫獲治，但因考評制度連結縣市衛生局之年度防治經費額度，雖為疾管局必要之行政控管制度，然在該局全面排除過往累積長期相關經驗的民間組織參與後，縣市衛生局在高度壓力下雖勉力為之，難免遭遇管道缺乏或經驗不足的難處，為有量化之具體成效，壓力層層轉移至最下游，此 6 類「高危險群」不斷被邀請被挖掘，這些人才是承擔感染身份與面對感染後生命與生活的個體，不是行政機關，不是衛生人員。

「新增個案年降低率」部分，所指為年度新檢驗 (診斷) 感染愛滋人數的降低率，採用【(2008 年個案數-2007 年個案數) / 2007 年個案數】x 100%的計算方式。就防疫角度而言，新增個案降低誠為成效，惟此成效仰賴各項預防政策奠基，我們認為，此項指標長期積累作為一地趨勢觀察與防治效果/警示的價值，應重於目前被放置的考評位置。

此外，2008 年內，該局延續執行幾個愛滋相關的政策，分別為：藥毒癮愛滋減害計畫、全民防治愛滋宣導保險套推廣計畫、愛滋醫療檢驗及相關服務機構、愛滋母子垂直感染防治政策、性病定點醫師監測計畫、性病及藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫。

「藥毒癮愛滋減害計畫」除清潔針具提供與替代療法施行以外，2008 年新增「擴大愛滋諮詢篩檢服務方案」，針對藥癮者提供整合諮詢、清潔針具及篩檢 (含具名篩檢與匿名篩檢) 服務，藥癮者願意接受具名篩檢者，在填畢「愛滋篩檢服務問卷」後，可領取 100 元抽血營養費，而承辦機關組織依參與受檢人數，一名可向疾病管制局支領 150 元。

「愛滋母子垂直感染防治政策」為自 2005 年起建立的政策，在原本的政策架構下，2008 年 5 月起，新增「針對查無孕早期愛滋病毒檢查報告，或診治醫師認為有檢查必要之產婦所生新生兒，依法須接受愛滋病毒檢查」的規定，成為包含：篩檢（包括孕婦篩檢、臨產婦及新生兒愛滋快速篩檢）、提供免費醫療（包括孕期、產程中及產後預防性投藥）、以及加強配套照護措施（包括免費提供母乳替代品，定期追蹤採檢，並由專人協助服藥 6 周）等三階段三步驟政策。依該局統計，在此政策施行下，2008 年內，我國受垂直感染的新生兒人數為 0 人，就防疫而言，相當成功有效。

二、行政院衛生署愛滋病防治及感染者權益保障會

2001 年 09 月 26 日「行政院愛滋病防治推動委員會」成立，自 2005 年起層級下降，委員會易名為「行政院衛生署愛滋病防治委員會」。至 2007 年下半年，因「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」修訂通過，委員會廢止，新設「行政院衛生署愛滋病防治及感染者權益保障會」，主任委員為衛生署長，執行長為疾病管制局局長，委員共 29 名，其中「部會委員」13 名、「非部會委員」16 名，委員名單與出席狀況表列如下：

部會委員				
單位	職銜	姓名	出席狀況	
			08/08/13	08/12/26
衛生署	署長	林芳郁 / 葉金川	林芳郁	葉金川
內政部	常務次長	簡太郎	副司長何明寮	副司長何明寮
外交部	政務次長	夏立言	薦任主事回部辦事張婉君	領事事務局秘書郭凡
國防部	常務次長	黃奕炳	處長王德芳	處長王德芳
教育部	政務次長	呂木琳	處長王福林	傅瑋瑋

法務部	常務次長	吳陳鏗	吳陳鏗	主任秘書陳明堂
經濟部	常務次長	施顏祥	簡任技正翟大陸	副組長翟大陸
交通部	常務次長	張秋春	副組長周世安	副組長周世安
行政院新聞局	副局長	林清修	專門委員林國忠	專門委員林國忠
行政院大陸委員會	副主任委員	劉德勳	專門委員楚恆惠	劉德勳
行政院農業委員會	副主任委員	胡興華	胡興華	副署長陳添壽
行政院勞工委員會	副主任委員	郭芳煜	副處長陳森	參事莊鎮坤
行政院原住民族委員會	副主任委員	徐明淵	專門委員王美蘋	科長陳甦蘭
非部會委員				
單位	職銜	姓名	出席狀況	
			08/08/13	08/12/26
老吾老養護中心 / 台灣露德協會	修女顧問	謝菊英	謝菊英	謝菊英
成功大學	助理教授	柯乃燮	柯乃燮	柯乃燮
政治大學新聞研究所	教授	徐美苓	(請假)	徐美苓
台灣大學新聞研究所	講師	李淑娟	李淑娟	李淑娟
勵馨社會福利基金會	執行長	紀惠容	(請假)	王淑芬
台北市立聯合醫院疾病管制處	處長	王永衛	王永衛	王永衛
陽明大學 / 台灣減害協會	教授 理事長	陳宜民	(請假)	陳宜民
考試院	考試委員	劉武哲	劉武哲	劉武哲
中華民國愛滋感染者權益促進會	秘書長	林宜慧	林宜慧	林宜慧
台灣愛之希	主任	張瑞玲	張瑞玲	張瑞玲

望協會				
台灣紅絲帶基金會	秘書長	林瓊照	林瓊照	林瓊照
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	感染科主任	蔡季君	(請假)	蔡季君
桃園縣衛生局	局長	林雪蓉	林雪蓉	(請假)
台灣大學公共衛生學院	副教授	丁志音	丁志音	丁志音
長榮大學立法院	教授立法委員	涂醒哲	(請假)	涂醒哲
新竹市慈牧全人關懷協會	愛滋專案負責人	吳英俊	吳英俊	吳英俊
台灣師範大學衛生教育學系	專家	/	/	晏涵文
執行長				
衛生署疾病管制局	局長	郭旭崧	郭旭崧	郭旭崧

兩次會議重要決議事項如下：

08月13日會議共有5件報告事項與2件討論提案(按：經過事前併案)，報告事項為：上次會議決議辦理情形、2008年上半年各部會防治執行成果報告、衛生署「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」相關法規修訂專題報告、衛生署「藥癮愛滋減害計畫執行成效」專題報告與衛生署「第9屆台北國際愛滋病研討會」專題報告。

12月10日會議共有3件報告事項及7件討論事項與臨時動議，報告事項為：上次會議決議辦理情形、2009年愛滋病防治及感染者權益保障重點工作計畫報告、衛生署「性行為及保險套使用民意調查」專題報告、衛生署「年輕族群及男性間性行為者愛滋感染現況及策略」專題報告、衛生署「台灣愛滋母子垂直感染防治執行成果」專題報告。

兩次會議之討論事項決議與臨時動議案決議合併簡述如列：

(一) 有關愛滋病醫療：

1.法務部建請於嘉義地區設立指定醫院。已協調嘉義榮民醫院申請為指定醫院。(08月13日)【按：至本報告完成前，嘉義榮民醫院尚未公告為指定醫院。】

2.有關愛滋感染者出國留學/工作即不能領取抗愛滋藥物乙案，提請檢討：林宜慧提案。決議為感染者出國領藥，比照一般慢性疾病處理原則，是否適度開放，因牽涉整體慢性病治療體系之通盤檢討與考量，暫不開放。(08月13日)

3.為加速國際新藥在台上市，擬請恢復疾病管制局辦理新藥議價業務：涂醒哲提案。建議相關部會錄案研議。(12月26日)

(二) 有關愛滋教育：

1.加強第一線工作者愛滋教育，特別如：警務人員、社福人員、法務人員等：林宜慧提案，教育內容應包含傳染知識、預防知識、緊急處理知識與相關法規等，提案通過。(08月13日)

2.有關愛滋感染安置照護機制之建立及加強安養、安置機構相關工作人員之愛滋教育訓練：紀惠容與林宜慧提案。因不及討論，尚無決議；建請內政部會同衛生署提出具體實施之時程與措施。(12月26日)

3.勞工愛滋教育：林瓊照提案。每年每位勞工至少接受1小時的愛滋防治教育。建議相關部會錄案研議。(12月26日)

(三) 有關公職人員愛滋體檢：

林宜慧提案，請針對仍維持愛滋檢查規定之公職人員類別續予檢討，例如：民航人員考試飛航管制類科、航空駕駛與航空器維修類科、司法官考試等。(08月13日)

決議：民航人員考試飛航管制類科與航空駕駛與航空器維修類科之愛滋檢驗規定與禁用規定為遵循國際規範訂定，若國際規範有修正，我國亦可考慮修正；另司法官考試已無愛滋檢查規定。【按：司法官考試確已無愛滋檢查規定，惟錄取後進入司法官訓練所前之體檢仍維持愛滋檢驗規定，法務部承諾檢驗結果不影響人所資格，亦將保護感染者隱私。】

(四) 有關藥癮愛滋受刑人：

1.建議維持每月固定醫師駐診，並將個人免疫功能與病毒負荷量檢驗結果告知個人：林宜慧提案。決議為請法務部與衛生署協調增加愛滋感染收容人醫療照護頻率之可能性；並請函知指定醫院，於入監所診療時，告知收容人相關檢驗結果，使受刑人瞭解自己的體狀況。(08月13日)

2.建請矯正機關藥癮愛滋感染者的隱私與就醫服藥權益保障、戒毒諮商、社會支持資源轉介就機會：林瓊照提案。建議相關部會錄案研議。(12月26日)

3.建議建立監所管理人員之支持輔導系統，協助抒解壓力：林宜慧提案。決議請法務部研議。(08月13日)

4.針對部分監所仍限制愛滋受刑人不得參加某些職業訓練或在監教育課程，請討論：林宜慧提案。請法務部規劃相關訓練與課程時，應以愛滋收容人與一般收容人接受平等之處遇與教育訓練機會為原則。(08月13日)

5.對於愛滋受刑人出監時，各矯正機關依法通知警察機關之做為，建請重新檢討現行通報機制與內容、保密措施及通知之必要性：張瑞玲提案。因不及討論，尚無決議，建議相關部會錄案研議。(12月26日)

(五) 對因執行工作而有受愛滋感染之虞者，應建立處理流程與給付辦法，以保障愛滋感染者高危險工作者之權益：

涂醒哲與林宜慧提案。建議相關部會將相關處理流程與辦法週知所屬相關工作同仁。(12月26日)

三、各部會 2009 年愛滋病防治及感染者權益保障重點工作計畫

本計畫於行政院衛生署愛滋病防治及感染者權益保障會 2008 年度第 2 次會議中提出報告，茲摘錄如下：

部會：內政部

目標對象	目標	重要工作項目	評估指標
暗娼、嫖客與牛郎(含未滿18歲者、外國人、大陸地區人民、港澳居民)。	配合衛生單位，提升涉案者愛滋篩檢與講習，避免遺漏。	查獲暗娼、嫖客與牛郎(含未滿18歲之人、外國人等)，立即通知各當地衛生單位派員辦理抽血篩檢及進行衛教宣導。	達成率 100%。
特定類型之毒品嫌疑犯	配合衛生單位，提升涉案者愛滋篩檢與講習，避免遺漏。	查獲以針具施打毒品、3人以上同時吸毒、娛樂場所施用毒品及販毒等4類嫌疑人時，在不妨害「偵辦、移送時效」及「偵察不公開」前提下，通知各當地衛生單位派員辦理抽血篩檢並進行衛教宣導。	個案辦理。
各警察機關基層員警 【按：內政部首度納入重點工作】	1.加強愛滋防治觀念，以防衛員警值勤及自身安全。 2.建立員警對「藥癮愛滋減害計畫」之共識，減少認知差距。	1.配合衛生署辦理「愛滋防治」宣導講習，通知各警察機關派員參與教育訓練。 2.配合衛生署辦理「藥癮愛滋減害計畫」及「毒品愛滋病患之認識與防護」宣導講習，通知各警察機關派員參與教育訓練。	個案辦理。
各警察機關基層員警	配合衛生署辦理「清潔針具計畫」，協助維持	針對衛生署規劃辦理清潔針具計畫之醫療	個案辦理。

【按：內政部首度納入重點工作】	針具購買管道之暢通。	院所、社區藥局、義工交換點等場所，協助維持針具購買管道之暢通，遇有執行偏差之個案並予追蹤檢討改進。	
徵兵及齡男子(含當年次未在學亦無升學意願、應屆畢業且無升學意願及應補檢者)	1.配合役男徵兵體檢之實施，於通知役男至指定體檢醫院體檢，加強篩檢是否罹患愛滋病，防杜罹患者入營服役，以免危及役男健康及服役安全。 2.妥善利用役男至指定體檢醫院體檢機會，加強愛滋病防治宣導，以確保國軍及替代役服役之體格素質。	1.配合役男體檢新制，直轄市、縣(市)政府於辦理役男徵兵體格檢查時，協調指定之檢查醫院嚴密檢查，防止愛滋役男入營服役。 2.檢查醫院發現疑似個案時，即列入追蹤管制並通報衛生醫療機構，辦理後續愛滋病防治。 3.直轄市、縣市政府於辦理役男徵兵體格檢查時，協調由檢查醫院或衛生醫療機構辦理愛滋宣導，如發送宣導資料或播放宣傳短片等。	預估 09 年可完成 14 萬名役男愛滋病篩檢及防治工作。
替代役役男	1.加強愛滋防治及家暴與性侵害教育宣導，以維役男健康與服役安全。 2.加強兩性關係觀念，維護身心健康與素質精壯。 3.加強兩性平權宣導保障婦女權益。	1.09 年度每梯次基礎訓練專業課程設計配當兩性關係(含性別概念、性別角色、身體自主權及認識同志等)、愛滋及傳染病防治(含性病防治)、家暴及性侵害防治(含性騷擾)等各 2 小時課程。 2.役男放假時，實施離營宣教加強愛滋病防治及性病防治等	預定完成「愛滋病及傳染病防治」、「兩性關係」、「家庭暴力與性侵害防治」等課程 2 小時宣導，授課人數各約 2 萬人次。

		教育宣導。	
全國兒童少年、一般民眾、兒少安置及教養機構直接服務人員	1.結合社會資源網絡，專案補助社會福利團體，辦理國小、國中、高中校園巡迴宣導，提昇兒童少年正面的性別價值觀，減少未婚懷孕及性病愛滋病的感染，確保青少年健康。 2.透過研討會，邀請各界愛滋防治菁英及實務工作者進行經驗分享，交流具體防治方案，界參與者擴及推廣其學校、社區、社團，強化愛滋防治工作，確保兒少擁有健康生活，免於愛滋恐懼與性誘惑之迷失，建立其正確兩性觀念。 3.提供全國兒少安置及教養機構直接服務人員研習性教育及愛滋病教育訓練機會，加強工作人員專業知能，提升防治服務品質。	1.校園巡迴宣導。 2.研討會、研習、講座與綜合性活動宣導。	1.預計辦理高中職以下校園宣導活動 350 場。 2.預計至少辦理 1 場全國兒少安置及教養機構直接服務人員愛滋防治及個案處遇教育訓練。
「外籍配偶生活適應輔導班」計畫	增進弱勢婦女對愛滋病防治的瞭解	補助全國性及地方性	預定補助 200 萬元，辦理 50 場，受益人次 800 人。

部會：外交部

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
外籍人	外籍人士入境前	申請居留簽證時均需	1.08 年截至 12 月 4 日止，

士申請居留我國者	提交合格健康檢查報告，以達國境防疫目標。	檢附3個月內合格健康檢查報告(內含愛滋病毒檢驗報告)。	獲發居留簽證之東南亞外籍配偶約8千餘名，均已提交合格之愛滋檢驗報告。 2.08年截至12月4日止，獲發居留簽證之外勞約15餘萬人，均已提交合格之愛滋檢驗報告。
----------	----------------------	-----------------------------	--

部會：國防部

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
國防部所屬官兵	將「愛滋病防治」納入衛生教育課程廣為宣教，並編撰衛教資料經常性於國軍平面媒體刊載宣導，以提昇官兵正確預防保健觀念。	要求各連隊訓練課程之衛生教育(每季4小時)，納入愛滋病防治課目，並由醫護衛勤等人員實施宣教，讓全體官兵認識愛滋病及其預防傳染之道。	部隊訓練課程排定愛滋病防治課目，每季至少1次，每年至少4次。
入營役男及新兵(含志願役、義務役新兵及常備官士兵)	利用講習，達到宣導愛滋病防治之觀念，並令講習對象有充分認知。	1.配合新兵訓練之教育課程，納入愛滋病防治宣導。 2.結合年度衛生教育計畫，針對常備官士兵進行愛滋病防治講習。	認識愛滋病普及達90%。

部會：教育部

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
------	----	--------	--------

各級學校學生	1.強化「愛滋去歧視」教育宣導工作。 2.保障感染者就學權益。	1.補助各級學校及民間團體辦理愛滋防治宣導工作。 2.結合反毒宣講團巡迴各級學校強化宣導，並加強中等以下學校導師研習。 3.配合各級學校校長會議、教務長會議及全國教育局長會議等，宣達「保障感染者就學權益」重要指示並要求遵行。 4.配合推動「走向陽光防愛滋」計畫，發函股利各級學校辦理「愛滋感染者校園獻身教育」活動，加強「愛滋去歧視」觀念宣導。 5.持續辦理各級學校「愛滋認知檢測」，並針對認知歧異部分加強教育宣導。	1.辦理活動場次及成效。 2.認知檢測結果(答對率達80%)。
--------	------------------------------------	---	------------------------------------

部會：法務部

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
1.各地方法院檢察署洽公之一般民眾 2.假釋或緩刑付保護管束之受保護管束人	使國人及受保護管束人瞭解了解愛滋病之傳染途徑及預防傳染措施之相關知識。	1.結合教育部衛生署等單位於反毒、反賄選或法律常識宣導等各類宣導活動時，加入愛滋病防治宣導。 2.各地方法院檢察署辦理於活動辦理或相關人員至其他機關單位作反毒反賄選或法律常識宣導等各項活動時，進行有關愛滋病防治之宣導。 3.於各地方法院檢察署觀護人或協助執行保護管束之觀護志工，約談或訪視受保護管束人時，加強宣導愛滋衛教知識。	各地方法院檢察署於辦理或相關人員至其他機關單位作反毒反賄選或法律常識宣導等各類活動時，對一般民眾及受保護管束人愛滋衛生教育宣導達22萬人次以上。
矯正機關收容人及矯正人員	進行監院所收容人新收及年度全面性傳染病(梅毒及愛滋病)篩檢，配合地方衛生局進行	1.配合地方衛生局進行收容人新收及年度篩檢和衛教宣導協助，以防治愛滋蔓延。	1.編列所有新收容人HIV篩檢費用

	收容人篩檢和衛教宣導協助，以防治愛滋蔓延。	2.辦理愛滋病急性傳染病防治之各項活動，如衛生法令、衛教宣導，應請各地方衛生單位、專家學者、辦理愛滋防治著有成效之民間團體實施衛生教育宣導及專業諮詢服務。	14,465,000元，進行監院所收容人新收及年度全面篩檢。 2.配合地方縣市衛生局進行矯正機關收容人愛滋篩檢達6萬人次。配合地方縣市衛生局進行矯正機關收容人及矯正機關人員愛滋防治衛生教育宣導達20萬人次。
--	-----------------------	---	--

部會：經濟部

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
本部會職掌之製造業、企業界	針對企業界宣導愛滋病防治及感染者權益保障，達到預防及提升企業社會責任之目的。	針對工業區廠商、公協會、商業、企業界等作愛滋病防治及感染者權益保障及宣導。	依08年度執行成果宣導900場次，約1萬8千人等，09年度執行指標加乘宣導場次及人次。

部會：交通部

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標

導遊及領隊人員	於導遊暨領隊人員職前訓練中，進行愛滋病防治宣導。	將愛滋病防治相關宣傳資料，置於本局網站，供訓練學員上網閱覽外，並納入導遊領隊人員職前訓練結業測驗範圍。	持續於導遊領隊人員職前訓練進行愛滋病防治宣導工作，預計09年度參訓之領隊及導遊結業人數預估各約2,000人。
觀光旅館及一般旅館從業人員	防治國內外旅客從事兒童及少年性觀光	1.加強宣導防制人口販運、兒童及少年性觀光。 2.印製相關文宣品，函送各觀光旅館及旅館轉知從業人員。	1.辦理16場次一般旅館教育訓練加強宣導。 2.印製16萬份文宣品，發送92家觀光旅館及一般旅館。
民宿經營者	加強愛滋病防治及感染者權益表漲	配合宣導提供保險套及水性潤滑劑。	於各民宿協會召開會員大匯集辦理研習訓練場合時加強宣導。

部會：行政院新聞局

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
一般大眾	透過各媒體通路向全國民眾宣導愛滋病防治的重要性	1.電視宣導：運用4家無線電視台、原民台及客家電視台提供之公益廣告時段，播放由各相關部會提供之愛滋防治宣導短片及插播卡。 2.廣播宣導：協助發函全國201家廣播電臺，委請託播相關部會策製之愛滋防治廣播宣導帶。 3.電影院宣導：協助於全國各映演場所(現約584個廳)，每場電影正片播放前之公益時段播映愛滋相關宣導短片。 4.LED電子視訊牆：運用本局所屬全國75個LED施政宣導據點，配合播放由相關部會依各階段不同愛滋防治宣導重點提供之相關宣導文字。 5.燈箱廣告：提供中正機場、松山、小港機場及國父紀念館4個據點供衛生署刊登愛滋防治宣導燈片。	以工作執行率為評估指標，性相關宣導素材請衛生署提供。

部會：行政院大陸委員會

目標	目標	重要工作項目	具體評估指標

對象			
大陸配偶	配合加強籲請國人重視與大陸地區人民婚前應注意對方疾病史(包括愛滋病)及相關法令之宣導。	1.本會編印之相關刊物納入愛滋防治相關內容及法令。 2.大陸配偶生活輔導營課程中,開設愛滋相關法令及宣導課程。	辦理相關活動中開設愛滋課程,提供防治相關法令規範。
停留大陸地區台商	運用現有兩岸交流體系辦理台商愛滋病防治與宣導	1.運用三節大陸台商聯誼座談活動,配合宣導愛滋病防治相關事宜。 2.於海基會兩岸經貿網建置「大陸地區健康旅遊」專屬區塊,發行「兩岸經貿月刊」提供大陸愛滋疫情資訊。 3.配合大陸台商相關活動及刊物,宣導愛滋病防治知識。	1.配合海基會編印「台商大陸生活手冊」約5萬冊,提供台商愛滋病防治參考。 2.運用三節大陸台商聯誼座談會中,加強防疫宣導(包括愛滋病防治)。

部會：行政院原住民族委員會

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
原住民	提高原住民對愛滋病防治及知能	1.運用本會相關單位辦理相關訓練課程或活動時,將愛滋病防治宣導納入。 2.愛滋病防治工作計畫納入本會衛生保健服務計畫辦理。	預計宣導 50 場次,相關經費由本會推原住民衛生保健服務計畫中支應。

部會：行政院勞工委員會

目標對象	目標	重要工作項目	具體評估指標
------	----	--------	--------

外籍勞工	1.落實外勞健康檢查管理,避免影響國內防疫。 2.加強宣導外勞愛滋病預防觀念,確保外勞健康。	1.落實僱主僱用外國人從事工作之許可制度,對於外國人入境前之HIV 抗體檢查及入境後的定期健康檢查追蹤,陽性者必須令其強制出境,確保國內防疫安全。 2-1.強化外籍勞工愛滋病防治之相關知識,透過建構網路教育平台,提供相關資訊供外籍勞工查閱。 2-2.透過人力仲介公司及雇主等宣導管道,進行勞工預防愛滋宣導。 2-3.將含愛滋預防內容之外籍勞工在台工作須知,分送縣市政府、外勞來源國辦事處、警政及移民署等外勞業務相關機關發送,並於本會職業訓練局網站上公佈,供外籍勞工查閱。	1.完成入境健康檢人次及每年定期接受 HIV 檢查約 12 萬人次。 2.09年編列預算 161 萬 9 千元,預計編製 21 萬 5 千本中英、中印、中泰、中蒙、中越等 5 種新版之外籍勞工在臺工作須知。
本國勞工	藉由勞工網路、健康周等活動,辦理本國籍勞工安全衛生宣導,積極參與愛滋病防治宣導工作,保障勞工健康。	1.推動健康促進年活動:97 年度將與衛生署及相關民間團體合作,推動勞工健康年活動,宣導勞工健康促進、菸害防治、檳榔防治、愛滋防治及反毒品等活動議題,促進勞工健康。 2.勞工網路學習平台:於本會建構網路勞工教育平台(勞工教育 E 網)登載防治愛滋宣導片段。 3.辦理宣導活動:運用各項宣導活動或集會活動之機會,廣為宣導,並函請各縣市總工會於辦理工會會員教育訓練時,加入愛滋課程。 4.辦理出監所藥癮愛滋收容人之職業重建與就業輔導:由各公立就業服務機構個案就業服務員提供各項就業服務,包括提供就業與職訓資訊、安排就業促進研習活動及推介就業,並對於有意願創業之更生受保護人,提供創業諮詢服務併同宣導愛滋病防治及權益保障相關知識。【按:本項為勞	1.接受健康促進課程(含愛滋病防治內容)之勞工安全衛生人員約 1 萬人。 2.接受勞工教育網路學習平台之勞工人數預估約 5 萬人次。 3.補助相關團體或辦理勞工安全衛生教育訓練接受預防愛滋病宣導人數預估 1 萬人次。

		委會年度新增項目】	4.本會印製相關法規宣導手冊附印愛滋病防治及感染者權益保障宣導相關內容預估約1萬份。 5.出監所藥癮愛滋收容人之職業重建與就業輔導人次約600人次。
本會員工 【按：本項為勞委會年度新增項目】	藉由實施教育訓練、宣導活動，使本會員工瞭解愛滋病防治及感染者權益保障相關知識。	愛滋宣導與預防教育：針對所屬員工進行愛滋病防治及感染者權益保障宣導，以服務諮詢勞工之相關權益保障。	接受愛滋病防治及感染者權益保障宣導人數約200人次。

部會：行政院農業委員會

目標族群	目標	重點工作	具體評估指標
會內同仁、轄屬各級農、林、漁、牧業單位同仁及本會相關基層民間業者組織所辦理各項訓練之	結合基層衛生醫療單位，並透過本會會內員工及轄屬各級農、林、漁、牧業單位及基層民間業者組織所辦理的各項訓練宣導場合，針對參訓人員進行性傳染病	1.愛滋防治宣導：結合各地區衛生醫療單位，並藉由本會所屬農、林、漁、牧各業務單位，及相關基層組織所辦理的相關宣導教育管道，辦理愛滋防治宣導課程，並透過神農獎、漁民節等頒獎典禮場合，請相關貴賓及受獎人員配帶紅絲帶胸針，以帶頭宣示愛滋防治理念。	辦理愛滋病防治宣導講習300場次，預計參加人員15,600人次。

參加人員	及愛滋病宣導及血液篩檢，使農漁民及其家庭的成員得以提高警覺預防感染，同時使檢驗出已感染者由衛生單位接續未來的醫療照護，以有效控制愛滋病之蔓延，落實愛滋病防治工作。	2.透過大眾傳播媒體向農、林、漁、牧業者宣導：如本會漁業廣播電台或本會出版相關刊物文宣，亦可即時向遠在國外漁場作業之遠洋漁船船員進行愛滋防治宣導，達到即時宣導及節省經費目的。 3.基層衛生醫療單位主動宣導：由基層衛生醫療單位主動參與並結合當地農、林、漁、牧產業組織相關活動，共同辦理愛滋防治宣導工作。	
------	---	---	--

部會：行政院衛生署

目標族群	目標	重點工作	評估指標
1.易感族群，包括男性間性行為者、性病患者、藥物濫用者、性工作者及嫖客、多重性伴侶者及婦女 2.一般社會大眾 3.愛滋病毒感染者	1.使未感染者預防感染，並有效控制愛滋蔓延。 2.使易感族群接受諮詢篩檢，並改變其危險行為。 3.使感染者獲得妥善醫療照顧，提升生活品質。	1.「愛現幫」宣導計畫：由感染者到學校、軍隊等社群現身衛教。 2.全民防治愛滋宣導暨保險套推廣計畫：針對青少年、義務役役男、藥癮者、藍領、同志、性工作者、台商等族群進行宣導。 3.補助民間團體，推廣外展服務（感染者、男性間性行為族群、性工作者、藥癮者等）。 4.全民健康促進之愛滋防治工作：傳染途徑、預防方法、不會傳染愛滋的途徑、篩檢諮詢管道、感染者接納與關懷、如何與感染者相處及感染者權益保障內容等。 5.藥癮愛滋減害計畫： 1) 衛教與篩檢諮詢 A.矯正機關衛教宣導	1.愛滋感染個案發生率(年度愛滋感染通報人數/年中人口數)×100,000：8.2 2.針對不同分眾或主題進行認知率調查： 1) 民眾愛滋病相關認知率：85%以上。 2) 藥癮者對愛滋病認知率：80%以上。 3.增加藥癮愛滋個案替代治療服務之可近性(執行機構數達100家)。 4.提昇清潔針具計

		<p>B.社區藥癮者衛教與篩檢諮詢</p> <p>2) 清潔針具服務</p> <p>A.提昇衛教諮詢服務站服務品質</p> <p>B.提昇廢棄針具回收率</p> <p>C.推動清潔針具示範中心</p> <p>D.研議與藥師公會全國聯合會合作辦理藥局藥師教育訓練</p> <p>3) 愛滋藥癮個案替代治療服務</p> <p>A.加強參與替代治療者之愛滋病毒等傳染病篩檢</p> <p>B.強化風險行為評估及個案管理諮詢服務</p> <p>6.擴大諮詢篩檢服務對象</p> <p>1) 男性間性行為者</p> <p>2) 接觸者</p> <p>3) 社區藥癮者</p> <p>4) 性病者</p> <p>5) 警方查獲之性工作者、嫖客、毒品施用者</p> <p>6) 監所收容人</p> <p>7) 孕婦及新生兒篩檢</p> <p>8) 匿名篩檢</p> <p>7.健全疾病監測與通報系統</p> <p>8.個案暨接觸者追蹤管理</p> <p>1) 個案管理</p> <p>A.矯正機關愛滋病諮詢與衛生教育服務計畫</p> <p>B.愛滋個案管理師計畫</p> <p>C.民間團體個管服務計畫</p>	<p>畫「輔導個案人數/執行點」比達 300。</p> <p>5.提昇性病者及懷孕婦女的諮詢篩檢比例：</p> <p>1) 性病者愛滋諮詢篩檢比例達 80%。</p> <p>2) 懷孕婦女於第一孕期接受愛滋諮詢篩檢比例達 95%以上。</p>
--	--	--	---

		<p>2) 強化家屬告知及接觸者追蹤管理技巧訓練</p> <p>3) 疑似愛滋寶寶醫療照護方案</p> <p>9.強化愛滋病指定醫院之管理及提昇照護品質</p> <p>10.研究發展與國際合作</p>	
--	--	--	--

四、法規命令修訂

(一)「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」之授權法規命令訂定

「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者人權保障條例」於 2007 年 11 月公佈施行，全文共 27 條。隨著條例修訂，總計有 13 項法規命令應隨之變更，07 至 08 年內陸續有新訂與修訂公告，總計完成 11 項，「行政院衛生署後天免疫缺乏症候群防治工作獎勵要點」與「執行人類免疫缺乏病毒傳染防治工作致感染者補助辦法」仍在研擬中。

修訂進度彙整如表：

	法規名稱或授權事項	法條依據	性質	新訂、修正或廢止	2007 年修訂進度	2008 年修訂進度
1	人類免疫缺乏病毒感染者權益保障辦法	第 4 條	法規命令	新訂	研擬中	衛生署 09 月 02 日署授疾字第 0970000990 號公告 【附件一】
2	人類免疫缺乏病毒檢驗及治療費用給付辦法	第 6 條、第 16 條	法規命令	新訂	研擬中	衛生署 06 月 16 日署授疾字第 0970000464 號公告 【附件二】
3	後天免疫缺乏症候群指定醫療機構名單	第 6 條、第 15 條、第 16 條	權限委託	修正	已完成	/
4	人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講	第 8 條	法規命令	修正	修正中	衛生署 01 月 21 日署授疾字第 0970000034 號令修正發佈

	習辦法					【附件三】
5	針具提供及替代治療機制管理辦法	第 10 條	法規命令	新訂	研擬中	衛生署 07 月 24 日署授疾字第 0970000748 號令訂定發布 【附件四】
6	人類免疫缺乏病毒感染者通報辦法	第 13 條	授權實質命令	新訂	研擬中	衛生署 03 月 25 日署授疾字第 0970000206 號公告 【附件五】
7	有接受人類免疫缺乏病毒檢查者之範圍	第 15 條	授權實質命令	修正	研擬中	衛生署 01 月 18 日署授疾字第 0970000016 號公告 【附件六】
8	感染人類免疫缺乏病毒者申覆審議作業要點	第 20 條	第二類行政規則	修正	衛生署 12 月 07 日署授疾字第 0960000995 號修正	/
9	危險性行為之範圍標準	第 21 條	授權實質命令	新訂	研擬中	衛生署 01 月 10 日署授疾字第 0960001319 號令訂定發佈 【附件七】
10	行政院衛生署後天免疫缺乏症候群防治工作獎勵要點	第 26 條	第二類行政規則	修正	研擬中	研擬中
11	執行人類	第 26 條	法	新訂	研擬中	研擬中

	免疫缺乏病毒傳染防治工作致感染者補助辦法	條	規命令			
12	後天免疫缺乏症候群防治條例施行細則		法規命令	廢止	已廢止	/
13	應接受人類免疫缺乏病毒有關檢查者於捐血時，其捐血資格、條件及應遵行事項依捐血者健康標準規定辦理		第二類行政規則	廢止	已完成	/

(二) 法定傳染病類別轉列

衛生署於 2008 年 10 月 24 日以署授疾字第 0970001187 號公告，修正「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」之「傳染病分類」，其中將愛滋納入第三類法定傳染病範疇，並自 2008 年 11 月 01 日生效。

依疾管局釋示，公告後主管機關辦理人類免疫缺乏病毒感染之防治或感染者權益保障事項，仍優先適用「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」之規定，例如醫事人員之報告期限、檢驗或治療費用、病人屍體處置、感染者權益侵害事件之協調等。若有該條例所未規定，而於傳染病防治法中著有明文者，亦得適用，例如，傳染病防治法第 46 條規定之傳染病檢驗

機構管理事宜等。

(三) 身心障礙者權益保護法

身心障礙者權益保護法於 2007 年 11 月間修訂公佈施行，第五條規範「本法雖稱身心障礙者，指下列各款身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者：...（前略）...。四、循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。...（後略）。」是否將適用於愛滋感染者，因所涉廣泛復以影響深遠，有待各界積極開啟討論。

參、民間組織現況

民間愛滋服務機構以提供社會大眾愛滋相關宣導教育、熱線電話諮商服務、提供愛滋感染者身心支持、長短期容留、臨終照護與權益爭取等工作項目為主，目前共有 29 個⁴，與 2007 年相同。

29 個民間組織中，組織業務與愛滋相關者，多為愛滋預防衛教宣導或熱線電話諮商服務的提供，直接服務愛滋感染者之民間組織則有 8 個⁵，其中社團法人台灣血友病浮木濟世會特定以血友愛滋病患為服務對象⁶，台灣預防醫學學會希望工作坊 2005 年成立桃園工作站，以藥癮愛滋感染者為主要工作對象，2008 年財團法人台北市愛慈教育基金會轉隸社會局，其發展的疑似愛滋寶寶照護中心也正式立案；另外，以服務性工作者為主之台北市日日春關懷互助協會，以及以服務同志社群與跨性別社群為主的台灣同志諮詢熱線協會，也以延展愛滋教育宣導為機構服務項目之一。而財團法人基督教晨曦會則擴大原本戒毒服務對象，也接受藥毒癮之愛滋感染者進入。整體而言，除財團法人台北市愛慈基金會在機關團體別有轉隸與立

案之外，其餘大致皆與 2007 年類同。

以地理位置而言，2008 年內多家民間組織皆有會址遷移，主要遷移原因多為原址空間已不敷使用，包含：財團法人台北市愛慈基金會、社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會、護理人員愛滋病防治基金會等。遷移皆限於大台北地區以內；整體而言，大多數民間組織仍位於大台北地區，台北以外，桃園地區有希望工作坊桃園工作站，中部地區有台灣懷愛協會與露德協會中部辦公室，高屏地區則有台灣愛之希望協會、關愛之家協會高雄辦公室與世界愛滋快樂聯盟。東部地區與外島地區無任何民間組織在地。

⁴ 中華台灣誼光愛滋防治協會、世界和平婦女會台灣總會、中華民國台灣懷愛協會、中華民國基督教女青年會協會、社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會、台灣預防醫學學會希望工作坊、社團法人台灣愛之希望協會、社團法人台灣生命社服協會、台灣護理學會、財團法人護理人員愛滋病防治基金會、社團法人露德協會、台北市日日春關懷互助協會、台灣愛滋病學會、財團法人台北市愛慈教育基金會、財團法人杏陵醫學基金會、財團法人果實文教基金會、台灣同志諮詢熱線協會、中華民國女童軍總會、財團法人張老師基金會、中華民國長期照護專業協會、台灣向日葵全人發展協會、台灣關愛之家協會、社團法人台灣血友病浮木濟世會、台灣性教育協會、財團法人紅絲帶基金會、財團法人歐巴尼紀念基金會、財團法人基督教晨曦會、台北市勉仁愛滋病防治協會、台灣世界愛滋快樂聯盟等共 29 個民間組織。（按：提供愛滋相關服務之民間團體名單時有更動，且不同來源提供資訊亦稍有出入，特此說明。）

⁵ 社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會、台灣預防醫學學會希望工作坊、社團法人台灣愛之希望協會、社團法人露德協會、財團法人台北市愛慈教育基金會、台灣關愛之家協會、台灣生命社服協會與社團法人台灣血友病浮木濟世會等 7 個民間組織。另有台灣懷愛協會，以衛教宣導業務為主、諮商與陪伴感染者就醫為輔。

⁶ 此處為針對愛滋社群而言，該協會另有服務一般血友病患者。

肆、2008 年台灣重大愛滋人權事件

本章將簡列 2008 年台灣重大愛滋人權事件，以為紀錄。

一、台北捷運公司員工愛滋體檢解除

2002 年 07 月愛滋感染者權益促進會（PRAA）接獲民眾來電，告知考上台北捷運公司機員，但因體檢資格不符該公司之第 5 項規定：法定傳染病，以致無法辦理報到。

經過將近六年的推動，2008 年 04 月間，台北捷運公司的體檢項目已有修改，不再檢查愛滋病毒。

二、無戶籍國民愛滋感染者人權獲得保障

「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 20 條有關感染者申覆免令其出境之規定，感染者除了因受本國籍配偶傳染或於本國醫療過程中感染兩項條件外，新增賦予感染者其若為我國無戶籍國民有二親等內之親屬在臺灣地區設有戶籍者之申覆權利，並增加尚未出國（境）者，亦可於國內提出申覆，申覆期間得暫不出國（境）。

衛生署於 01 月間審定二例感染愛滋病毒之外籍配偶符合相關規定，該二案例後續申請居留、定居許可，在 2008 年內都已經順利取得，並獲得衛生署愛滋醫療費用的補助。

其後，年內累計有 7 名依法申覆獲准之無戶籍國民案例。



附件一：人類免疫缺乏病毒感染者權益保障辦法

中華民國九十七年九月二日行政院衛生署授疾字第 0 九七 0 0 0 0 九九
0 號令訂定發布全文十四條

第一條 本辦法依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例（以下簡稱本條例）第四條第一項規定訂定之。

第二條 主管機關及各中央目的事業主管機關應規劃之感染者權益保障事項如下：

- 一、主管機關：感染者醫療服務體系之建立，及其就學、就醫、就業、安養、居住等公平待遇之相關法規訂定、推動及監督事項。
- 二、內政主管機關：感染者之安養及其相關權益保障事項。
- 三、退除役官兵輔導主管機關：具榮民或退役軍人身分之感染者安養、居住及其相關權益保障事項。
- 四、教育主管機關：感染者之就學權益維護及其相關權益保障事項。
- 五、國防主管機關：具軍人身分之感染者權益維護及其相關權益保障事項。
- 六、法務主管機關：具被收容人身分之感染者權益維護、收容環境改善及其相關權益保障事項。
- 七、勞工主管機關：感染者就業促進與保障、勞動權益、職業重建及其相關權益保障事項。
- 八、新聞及通訊傳播主管機關：感染者之傳播媒體報導相關權益保障事項。

主管機關及各中央目的事業主管機關，執行感染者權益保障事項時，應互相配合，並設置對外聯繫窗口。

第三條 傳播媒體報導感染者時，不得有下列情事：

- 一、使用歧視性之稱呼或描述。
- 二、與事實不符或足以使人產生歧視或偏見。
- 三、揭露個人資料足以使他人推斷其身分。
- 四、揭露姓名或住（居）所。

第四條 機關（構）、學校或團體辦理各類就學、就業所訂之招生（募）簡章或契約、活動等規定，不得以感染人類免疫缺乏病毒為唯一理由，排除感染者接受教育、應考試及受僱之權利或予其他任何不公平之限制。

第五條 機關（構）、學校或團體設有宿舍者，不得以當事人為感染者為唯一理由，拒絕其住宿或予其他任何不公平之限制。

第六條 感染者應由其直系血親、配偶或同財共居親屬負照顧責任，不得無故拒絕。

前項親屬無照護能力，且感染者有安置、安養或長期護理之必要，並符合收治條件者，社會福利或護理機構不得以其為感染者為唯一理由，拒絕提供服務。

社會福利或護理機構服務感染者，得洽請地方主管機關提供必要之協助。

第七條 感染者遭受本條例第四條第一項所定有關就學、就業之不公平待遇或歧視時，得向各該機關（構）、學校或團體負責人提出申訴。

申訴人對前項申訴有遲延處理或對處理結果不服者，得向地方主管機關提出申訴。

感染者或其所居住之社會福利或護理機構遭受本條例第四條第一項有關安養、居住之不公平待遇或歧視時，得逕向地方主管機關提出申訴。

申訴人對於地方主管機關就前二項申訴之處理結果不服者，得向中央主管機關提出申訴。

第八條 前條之申訴，應具名以書面方式為之，但有特殊情況者，得以言詞為之；並得委託機關（構）、團體或第三人提出。

以言詞為申訴者，受理機關（構）或人員，應作成紀錄，並經申訴人確認後，由其簽名或蓋章。

第九條 申訴案件之提出，以事實發生日起一年內為限。

第十條 各級主管機關受理申訴案件，應自受理日起三個月內完成處理。

第十一條 各級主管機關或其他機關（構）、學校、團體受理申訴案件時，應邀集雙方當事人及相關專業人士、感染者權益保障團體代表，以客觀、獨立及公正之方式審議之。

前項審議，應對感染者以匿名方式為之。

第十二條 申訴案件未於規定期間內提出或未提出具體事由者，機關（構）、學校、團體或各級主管機關得決定不予受理或終止其調查與處理。

第十三條 機關（構）、學校或團體不得因感染者提出權益侵害申訴而予以不利之處分、管理措施或任何不公平之待遇。

第十四條 本辦法自發布日施行。

附件二：人類免疫缺乏病毒檢驗預防及治療費用給付辦法

中華民國九十七年六月十六日行政院衛生署授疾字第0九七00000四

六四號令訂定發布全文十一條

第一條 本辦法依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例（以下稱本條例）第六條第二項及第十六條第三項規定訂定之。

第二條 人類免疫缺乏病毒檢驗、預防或治療費用之給付對象如下：

- 一、經證實為人類免疫缺乏病毒感染者（以下稱感染者），並由醫事人員依規定通報主管機關，且符合下列資格之一者：
 - (一)有戶籍國民。
 - (二)受本國籍配偶感染之外籍（含大陸地區、香港、澳門）配偶，經申覆核准者。
 - (三)於本國醫療過程中感染之外籍（含大陸地區、香港、澳門）配偶，經申覆核准者。
 - (四)在臺灣地區合法居留之我國無戶籍國民（以下稱無戶籍國民）。
 - (五)有戶籍國民之外籍（含大陸地區、香港、澳門）配偶於臺灣地區合法居留且懷孕者。
- 二、本條例第十五條所定由中央主管機關編列預算支應接受人類免疫缺乏病毒檢查者。
- 三、接受預防母子垂直感染人類免疫缺乏病毒檢查及必要措施之懷孕婦女。
- 四、因執行業務意外暴露感染源者，經指定醫事機構醫師診斷有接受預防人類免疫缺乏病毒感染之檢驗及治療者。
- 五、出生月齡在十八個月以下之嬰幼兒疑似感染者，經指定醫事機構醫師診斷有接受預防人類免疫缺乏病毒感染之檢驗及治療者。
- 六、其他經中央主管機關認有接受人類免疫缺乏病毒相關之檢驗、預防或治療必要者。

第三條 前條第一款之給付對象，主管機關應核發全國醫療服務卡（以下稱服務卡）。

前項服務卡分為證明卡與臨時卡二種，其發卡對象、有效期限如下：

- 一、證明卡：符合前條第一款第一目至第三目規定者；有效期限至感染者死亡為止。
- 二、臨時卡：
 - (一)符合前條第一款第四目規定者；有效期限至申請

- 時所持臺灣地區居留證之居留期限為止。
- (二)符合前條第一款第五目規定者；有效期限至申請當次懷孕過程結束為止。
- 第四條 感染者至指定醫事機構檢驗或就醫時，應繳驗下列文件：
一、國民身分證、有效期限內之居留證或其他足以證明身分之文件。
二、服務卡。
指定醫事機構查核前項資格文件，認有逾期或不符合本辦法規定者，應不予受理。
- 第五條 指定醫事機構得申請費用給付之項目如下：
一、人類免疫缺乏病毒門診及住院診察費等治療相關之醫療費用。
二、抗人類免疫缺乏病毒之藥品費。
三、抗人類免疫缺乏病毒藥品之藥事服務費。
四、病毒負荷量檢驗與感染性淋巴球檢驗之檢驗費。
五、其他經中央主管機關指定之項目。
前項費用給付項目之給付基準如下：
一、中央主管機關訂定之支付品項及價格。
二、全民健康保險醫療費用支付標準。
三、全民健康保險收載之藥品、特殊材料之品項及價格。
第一項第二款規定之抗人類免疫缺乏病毒藥品，其使用規範依中央主管機關之規範。
指定醫事機構申請第一項之費用時，應提報受檢者或感染者之檢驗、檢查報告及相關資料。
- 第六條 下列費用給付項目，不予給付。但因醫療過程而感染之血友病患者，不在此限：
一、掛號費、膳食費、證件費、病房差價及其他非屬治療人類免疫缺乏病毒之醫療費用。
二、不符合中央主管機關所訂之人類免疫缺乏病毒檢驗及治療指引者。
- 第七條 中央主管機關得委任中央健康保險局辦理本辦法所定費用之申報、審核及給付。指定醫事機構申報流程準用全民健康保險相關規定。
- 第八條 符合第二條第四款規定者，其服務機關（構）得向中央主管機關申請事發日起六個月中，第五條第一項第二款及第三款之費用。
前項申請，應檢附下列文件：
一、醫療費用收據正本。
二、費用明細。
三、病歷摘要。
四、事發過程描述紀錄。

第九條 本辦法之給付對象有下列情形者，經主管機關查核屬實，應予適當之處置：

- 一、經指定醫事機構或主管機關發現未遵循醫囑用藥或醫療處置者。
- 二、經查核健保局就醫資料有重複就醫或浪費醫療資源情形者。

前項適當處置，得由主管機關依其情節輕重，分別為下列處置：

- 一、輔導感染者至特定之指定醫事機構就醫。
- 二、不予給付前項人類免疫缺乏病毒相關之檢驗、預防及治療費用。
- 三、暫行拒絕給付人類免疫缺乏病毒相關之檢驗、預防及治療費用。

第十條 本辦法之經費來源，由中央主管機關按年度編列預算支應之。

第十一條 本辦法自發布日施行。

附件三：人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習辦法

中華民國九十五年三月二十二日行政院衛生署署授疾字第0九五0000
一六八號令訂定發布全文十條
中華民國九十七年一月二十一日行政院衛生署署授疾字第0九七0000
0三四號令修正發布名稱及第一條、第二條、第四條、第六條及第七
條條文(原名稱：後天免疫缺乏症候群及其他性病防治講習辦法)

- 第一條 本辦法依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第八條第二項規定訂定之。
- 第二條 衛生主管機關、警察機關人員對於講習對象之人格及隱私應予保障，不得洩漏。
- 第三條 後天免疫缺乏症候群及其他性病防治講習，由查獲地直轄市政府或縣市政府執行，並得委任所屬機關或委託醫療院所等專業機構執行。
- 第四條 講習對象如下：
一、經查獲有施用或販賣毒品之行為者。
二、經查獲意圖營利與他人為性交或猥褻之行為者。
三、與前款之人為性交或猥褻之行為者。
前項講習對象被查獲時，有使用保險套者，免參加講習。
- 第五條 本講習之課程，包含後天免疫缺乏症候群及性病之簡介、傳染途徑及其有關預防、治療事項。
- 第六條 講習之時數，每次以二小時為限。
- 第七條 警察機關查獲第四條所列之對象時，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。
講習對象於接獲通知後，應依指定日期攜帶通知單及身分證證明文件，前往講習場所報到。
- 第八條 講習對象因病、出國、服役、服刑、受保安處分、動員徵召或有其他正當理由，未能依指定日期參加講習者，應檢具相關證明文件向通知單位申請改期。
前項改期之申請，以一次為限。
- 第九條 辦理本講習所需經費，由地方衛生主管機關編列預算支應之。
- 第十條 本辦法自發布日施行。

附件四：針具服務及替代治療實施辦法

中華民國九十七年七月二十四日行政院衛生署署授疾字第0九七0
000七四八號令訂定發布全文十八條

- 第一條 本辦法依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第九條第一項規定訂定之。
- 第二條 本辦法所稱同儕教育員，指曾有使用毒品經驗，並經主管機關訓練及核可，藉由其對毒品施用者之同理心與相關施用行為之瞭解，協助執行服務措施之人員。
本辦法所稱外展服務人員，指經主管機關訓練及核可，在社區巡迴執行服務措施之人員。
- 第三條 為防止病毒傳染，主管機關得提供下列服務措施：
一、針具服務：實施針具提供、交換及回收。
二、替代治療：實施管制藥品成癮替代治療。
- 第四條 前條服務措施之實施對象如下：
一、針具服務：使用針具施用毒品者。
二、替代治療：經精神科專科醫師診斷確為鴉片類成癮，且對美沙冬鹽酸鹽、丁基原啡因鹽酸鹽無不適合使用之狀況者。
- 第五條 第三條之服務措施，由中央主管機關規劃及推動，並督導地方主管機關辦理，必要時，得提供經費補助。
- 第六條 醫療機構、醫事檢驗所、藥局及其他民間團體或事業，得經地方主管機關核可後辦理針具服務。核可效期為一年。
地方主管機關設置非營利性針具自動服務機、同儕教育員或外展服務人員負責之社區巡迴處所，得辦理針具服務。
- 第七條 提供針具服務時，應同時辦理下列服務：
一、衛生教育：預防血液傳染病、避免隨意丟棄廢棄針具等。
二、服務資訊：轉介進行人類免疫缺乏病毒之檢驗、替代治療、戒毒、醫療、就業等。
三、其他經主管機關核可辦理之事項。
- 第八條 針具服務處所應張貼地方主管機關核發之識別標誌；針具服務人員於執行職務時，應配戴足資證明身分之證件。
- 第九條 醫療機構符合下列條件者，得申請指定為替代治療執行機構（以下稱執行機構）：
一、醫師、藥師及護理人員各一名以上。
二、醫師領有管制藥品使用執照。
前項申請指定之受理機關依毒品危害防制條例、管制藥品管理條例規定為之。
第一項執行機構未能提供臨床心理、職能治療或社會工作等相關服務者，應與中央主管機關指定之藥癮戒治醫院訂定合作契約。
替代治療之執行人員，每年應接受替代治療繼續教育講習八小時以上。
- 第十條 醫療機構申請指定為執行機構時，應檢具文件如下：

一、計畫書，包括醫療團隊組織與人員、預估收案人次、治療照護計畫與流程管理、品質保證措施、實施替代治療之獨立空間及藥品安全儲存空間配置平面圖等。

二、管制藥品登記證影本。

三、其他經受理機關指定之文件。

經受理機關審查前項之申請文件齊備且符合規定者，得公告指定為執行機構，其效期為三年。

本辦法發布日實施前已核准之執行機構，其效期至本辦法發布生效日起算三年。

申請效期屆滿前六個月，執行機構得重新申請。

第十一條 替代治療之執行方式如下：

一、治療藥物應在醫事人員監督下服用。

二、治療期間應定期安排治療對象接受心理諮詢、心理治療或輔導及人類免疫缺乏病毒相關衛教，並將輔導情況及病患配合度，列為下次療程評估參考。

三、治療之給藥方式，應依中央主管機關發布之治療指引，並得依治療對象成癮程度及臨床需要調整給藥劑量。

四、收案及治療紀錄，應包括病史、身心狀況、意願、動機、各項檢查（檢驗）報告、配合度及相關治療評估等事項。

前項第四款之收案與治療紀錄之保管及保存，應符合醫療法有關病歷之規定。

第十二條 治療對象未接受治療連續達十四天者，視為終止治療。但執行機構得考量治療對象之需要，重新開始治療。

治療對象同日逕至不同執行機構接受服務者，執行機構得拒絕提供服務。

第十三條 執行機構及其所屬人員，因職務或執行業務知悉或持有治療對象之秘密者，不得洩漏。

第十四條 執行機構違反第十一條第一項各款規定或違反管制藥品管理規定，情節重大者，主管機關得廢止其指定。

第十五條 主管機關對服務措施執行機構得予查核。

前項之查核，包括書面審查、能力試驗或實地訪查；服務措施執行機構應予配合，不得拒絕、規避或妨礙。

第十六條 服務措施執行機構或人員執行服務措施時，因司法或警察機關查緝，有礙本辦法服務措施之推動者，得報請地方主管機關協助處理。

第十七條 服務措施執行機構及人員著有績效者，主管機關或各目的事業主管機關得予獎勵。

前項獎勵方式，以公開表揚並頒發獎狀、獎章或獎牌方式為之。

第十八條 本辦法自發布日施行。

附件五：醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染通報辦法

中華民國九十七年三月二十五日行政院衛生署署授疾字第0九七0000二0六號

令訂定發布全文八條

第一條 本辦法依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例（以下稱本條例）第十三條第一項規定訂定之。

第二條 本辦法所定應通報之對象如下：

一、感染人類免疫缺乏病毒而未發病者（以下稱未發病者）。

二、受人類免疫缺乏病毒感染之後天免疫缺乏症候群患者（以下稱發病者）。

三、出生月齡在十八月以下之嬰幼兒疑似感染人類免疫缺乏病毒者（以下稱嬰幼兒疑似感染者）。

四、其他經中央主管機關認為有必要通報者。

第三條 醫師發現應通報對象時，除立即通報當地主管機關外，並應即採行必要之感染控制措施。

醫師以外之醫事人員執行業務，發現應通報對象時，除立即通報當地主管機關外，並應即報告其診療醫師。

前二項通報資料不全者，地方主管機關得限期令其補正。

第四條 醫事人員通報時，應檢具下列資料：

一、未發病者：傳染病個案報告單。內容包括感染者之姓名、國民身分證統一編號或護照號碼及居留證號、性別、出生日期、住居所、診斷日期、檢驗確認單位、感染危險因子等資料。

二、發病者：後天免疫缺乏症候群個案報告單。內容包括發病者之姓名、國民身分證統一編號或護照號碼及居留證號、性別、出生日期、診斷日期、診斷依據等資料。

三、嬰幼兒疑似感染者：母子垂直感染之疑似個案報告單。內容包括嬰幼兒疑似感染者之姓名、性別、出生日期、住居所、出生是否給予預防性投藥、採檢項目、抽血日期及其生母姓名、國民身分證統一編號等資料。

第五條 通報方式，應以書面或網路為原則，必要時，得先以電話或電子文件等方式先行通知。

第六條 地方主管機關接獲前條通報後，應即轉報中央主管機關，並將相關疫情調查資料適時通報中央主管機關。

第七條 地方主管機關對其收受之通報個案應予立案管理，並依疫情需要，定期予以訪視安排接受診療或必要之輔導。

第八條 本辦法自發布日施行。

附件六：有接受人類免疫缺乏病毒檢查必要者之範圍

中華民國九十七年一月十八日行政院衛生署署授疾字第0九七00000一六號公告

主旨：公告「有接受人類免疫缺乏病毒檢查必要者之範圍」，並自即日生效。

依據：人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第十五條第一項第五款及第二項。

公告事項：有接受人類免疫缺乏病毒檢查必要者之範圍如下：

- 一、意圖營利與人為性交或猥褻之行為者及相對人。
- 二、毒品施打、吸食或販賣者。
- 三、查獲三人以上(含三人)有吸食毒品之藥物濫用性派對參加者。
- 四、矯正機關收容人。
- 五、性病患者。
- 六、外籍勞工。
- 七、役男。
- 八、義務役預備軍官及預備士官、常備兵。
- 九、嬰兒其生母查無孕期人類免疫缺乏病毒檢查報告或診治醫師認為有檢查必要者。

附件七：危險性行為之範圍標準

中華民國九十七年一月十日行政院衛生署署授疾字第0九六000一三一九號令訂
定發布全文三條

- 第一條 本標準依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第二十一條第四項規定訂定之。
- 第二條 危險性行為之範圍，指未經隔絕器官黏膜或體液而直接接觸，醫學上評估可能造成人類免疫缺乏病毒感染之性行為。
- 第三條 本標準自發布日施行。