## WHO 防制毒品注射者感染愛滋病之政策與綱領 重點介紹----兼論對我國毒品處遇政策之新啟示

## 柯雨瑞1

依據法務部歷年來統計數據顯示,毒品犯罪相當嚴重,茲以民國 95 年(2006 年)為例,於民國 95 年年底,全國在監受刑人罪名中,前三名分別為:毒品罪受刑人占 40.23%,其他類型罪名受刑人占 20.16%,竊盜罪名受刑人占 11.29%,毒品罪受刑人約占全部受刑人人數之四成左右<sup>2</sup>。再者,毒品犯罪之再犯率相當高,約在六成至七成之間<sup>3</sup>。是以,研發有效之毒品處遇計畫(drug treatment programs),對於解決我國毒品犯罪再犯率是有相當之實質助益。本文擬從世界衛生組織之角度出發,就世界衛生組織所公布之報告中,介紹降低我國毒品犯罪再犯率之可行毒品處遇政策與計畫。

近年來,由於全球毒品注射者感染愛滋病案件數量大增,世界衛生組織遂相當注重如何防制與避免毒品注射者感染愛滋病。該組織就上開議題所公布之報告中,詳細載明避免毒品注射者感染愛滋病及降低毒品再犯率之策略與計畫,茲以「2005 年防制毒品注射者感染愛滋病預防與照顧之政策與綱領之制定」報告書(policy and programming guide for HIV/AIDS prevention and care among injecting drug users)為例,介紹如下4。

根據此一 2005 年報告書之建言,國家政府醫療及執法機關在防制毒品注射者(injecting drug users,簡稱為 IDU) 感染愛滋病及降低毒品再犯率之實際作為方面,可以分為兩個主要部分,第一個部分,係從較高層次之「政策」(policy)方面著眼,著重於防制毒品政策之制定,「政策」層次處理之議題,是涉及整體性之原則與原理。

第二個部分,係從「策略」(strategies)方面著眼,將高層次之「政策」,再加以落實成為具體可行之行動策略,「策略」著重於具體化防制毒品計畫之擬定及落實;「策略」層次所處理之問題,是涉及具體之行動方案或計畫。上述 2005 年報告書第 4 頁中指出,截至 1999 年

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> 柯丽瑞,中央警察大學犯罪防治研究所法學博士,現任中央警察大學國境警察學系專 任副教授。本文非常感謝匿名審查者之 11 點寶貴意見,均已照審查者之審查意見 修正之。

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> http://www.moj.gov.tw/site/moj/public/MMO/moj/stat/graph/6-1.swf(2007.09) •

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>林健陽、陳玉書, 95 年度除刑化毒品政策之檢討----論我國毒品犯罪之戒治成效,法務部委託研究案,中央警察大學犯罪防制研究所執行,第 145-170 頁。

WHO, policy and programming guide for HIV/AIDS prevention and care among injecting drug users, <a href="http://www.who.int/hiv/pub/idu/iduguide/en/">http://www.who.int/hiv/pub/idu/iduguide/en/</a>(2007,09).

為止,全球施用毒品的 134 個國家中,因注射之方式施用毒品而感染 愛滋病之現象者有 114 個國家,占 85%;顯示此一問題對於絕大多數之國家而言,是一個愈來愈加嚴重化之問題。

表一、各國毒品施用者中感染愛滋病之國家數量及比例數量

(單位:國)

西元年	1992	1995	1996	1998	1999
毒品施用者中係使 用注射方式之國家 數量	80	11 8	121	128	134
毒品施用者有感染 愛滋之國家數量	52	78	81	103	114
比例	65%	66%	67%	80%	85%

資料來源: WHO, policy and programming guide for HIV/AIDS prevention and care among injecting drug users, 第 4-5 頁。

在毒品防制「政策」層面,所謂之「政策」(policy),依據WHO(World Health Organization)之看法,可從最廣義之角度出發,係指一個國家、政府或組織,針對某一個議題所採取的觀點、立足點或看法。「政策」之形式,可能是書面,或是非書面形式。「政策」之本身,並非是靜態不變的,它是研究、實證調查、討論及進行決策之一種過程。

在防制及降低毒品注射者(injecting drug users,簡稱為 IDU) 感染 AIDS 議題之政策上,在「2005 年防制毒品注射者感染愛滋病預防與照顧之政策與綱領之制定」報告書之第2大部分,WHO 認為此一「全面化政策」(comprehensive policy)應包括以下之構成要件:

- 1. 實證調查研究,以及調查研究與實務層次之連結
- 2. 預防與照護計畫之整合
- 3. 預防方法之可及性(包括:提供清潔、無菌之注射針具、提供替代療法)
- 4. 健康教育
- 5. 法律、警察實務執法與公共安全之改變
- 6. 整合重大政策與策略(諸如將國家執法機關打擊毒品犯罪策略與國家愛滋病防治策略兩者有效整合)
- 7. 性行為傳播愛滋病之防治
- 8. 宜特別關注於貧窮、無固定住居所、失業、暴力行為及易引發上 並現象之脆弱情境(vulnerability)

- 9. 評估回應政策之成功情形
- 10.政府機關及政治上之支持。
- 11.社會其他團體之支持。
- 12.社區教育。

在降低毒品注射者(IDU)感染愛滋病所作努力較為成功之某些國家中,尚另採取以下之防制政策:

- 1. 當毒品注射者(IDU) 感染愛滋病病毒血清流行率已達 5%或以下時,宜開展全面化及多元化之防制愛滋病擴散方案。
- 2. 針對高危險人口,推展防制愛滋病病毒擴散之活動。
- 3. 防制政策宜包含已受到影響或感染之社區、毒品施用者及其家人。
- 4. 透過社區外展服務(community outreach)及同儕教育,供防制愛滋病之相關資訊、降低感染愛滋病之用品、設施(諸如:清潔、無菌之注射器材、消毒、漂白設備、保險套),以及於社區外展服務人員、同儕及毒品注射者相互之間,建立一種值得信賴之關係。
- 5. 在傳統毒品處遇方式、替代療法計畫、防制愛滋病諮商服務及檢 測之間,建立一個相互連結之網絡。
- 6. 提供清潔、無菌之注射針具,令此等注射針具具有全面化之可及 性。

在上述「全面化防制及降低毒品注射者(IDU)感染愛滋病政策」 之第3個要素中,WHO認為預防方法之可觸及性,係包括:提供清 潔、無菌之注射針具、提供替代療法。其中,防制毒品注射者感染愛 滋病病毒策略最基本要素之一,係為提供清潔、無菌之注射針具。不 過,WHO亦指出,此一政策,亦是在政府、媒體及社會中,最具有 爭議性議題之一。終究而論,WHO支持政府政策之制定者,應對毒 品注射者提供清潔、無菌之注射針具。

在「2005年防制毒品注射者感染愛滋病預防與照顧之政策與綱領之制定」報告書中之第4大部分,WHO提出最主要之處遇介入措施。本文認為WHO所提出之主要介入措施,因其有實證科學作為基石,故相當值得我國參考之,茲介紹如下。在防制毒品注射者感染愛滋病之全方位防制計畫部分,WHO主張應包括以下之主要構成要件:

- 1. 針對毒品注射者提供外展服務
- 2. 資訊、醫療健康教育及溝通
- 3. 降低風險行為之諮商、輔導
- 4. 愛滋病毒篩檢之諮商、輔導
- 5. 針頭及注射針具之消毒計畫
- 6. 提供無菌之針頭及注射針具計畫
- 7. 對於業已使用過注射針具之回收與處置

- 8. 藥物治療服務的可及性。
- 9. 致效劑藥理治療計畫(替代療法)
- 10.愛滋病毒/愛滋病處遇與醫療照護。
- 11.初級健康醫療照護
- 12.同儕教育(peer education)

上述之第9點,在致效劑藥理治療計畫部分,WHO認為替代療法主要之目標如下:治療毒品注射者毒品依賴之症狀、降低影響身體健康風險,及減少負面效果,諸如減少愛滋病毒之傳染。替代療法是在受到醫護人員監控之下,以開立醫療處方模式,鼓勵毒品注射者之施用毒品行為,從注射方式,逐漸改革為非注射方式,並參與替代藥物之治療。當毒品注射者參與及持續接受替代療法之際,可早期介入,對其提供諮商輔導、如何避免感染愛滋病毒風險,同時,可以協助毒品注射者處理其健康醫療及相關之社會問題。

WHO 認為致效劑藥理治療(agonist pharmacotherapy)係牽涉對於毒品施用者提供一種藥物進行治療,而此種藥物之作用力類似於毒品施用者所依賴之毒品藥效。因此,藉諸此種致效劑可以預防戒斷症狀及抑制毒品施用者之毒癮。大部分之替代療法,對於注射非法藥物者,施予一種口服型之替代藥物,大都為美沙冬或丁基原啡因。替代療法必須在專業合格醫護人員之監控下,依據毒品病患之狀況,隨時調整適當劑量,以及注意毒品病患是否有再使用毒品之行為,造成過量安全問題。本文認為WHO前開報告書相當值得我國政府有關部門加以參考之,有關WHO其他減害計畫及防制毒品病患再犯之國內文獻,尚有:2007年疾病管制局郭局長旭崧之「減害計畫與犯罪防制」等文章,針對WHO減害計畫及相關防制毒品病患再犯詳加介紹、闡明及整理,相當值得進一步參考之。

最近數年來,我國隨著毒品注射者感染愛滋病人數之增加,故採用 WHO 所極力推薦之針具減害計畫及替代療法,目前,我國衛生署主管之美沙冬替代療法,業已與刑事訴訟法之緩起訴制度互相作有效結合,名為「緩起訴毒品病犯減害試辦計畫」,本文亦持高度之肯定。不過,未來我國亦似有必要針對此一計畫,以科學實證之研究方法,評估其實際之毒品處遇戒治成效,諸如降低再犯之實際數據,可以預期的,似應有其高度之戒治效果。

<sup>5</sup>請參閱:郭旭崧,「減害計畫與犯罪防制」,發表於2007年犯罪矯正國際研討會,台北: 國立台灣大學法學院,2007年6月。