

2004 年 11 月 8 日會議
資料文件

立法會衛生事務委員會

1984 年至 2004 年期間 政府對香港的愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應

目的

本文件載述過去 20 年間政府對香港的愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應。

背景

2. 後天免疫力缺乏症(AIDS)又稱愛滋病，是由後天免疫力缺乏症病毒(HIV)所引致的疾病。愛滋病約於 25 年前在美國首次發現，現已全球大約有 3 800 萬人受到感染，患者大多居於非洲撒哈拉沙漠以南的地區。

3. 踏入 2004 年，剛好是香港接報首宗本地愛滋病病毒感染個案以來第 20 個年頭。愛滋病病毒主要藉三個途徑傳播：性接觸、受污染血液(一般指注射毒品者共用針筒)，以及母嬰傳染。目前，性接觸是與愛滋病病毒擴散有關的最常見風險因素。吸毒者感染愛滋病病毒的情況依然少見，而自 2001 年當局引入產前愛滋病病毒普檢計劃後，母嬰傳染的個案已不復見。每年，衛生署接報大約 250 宗愛滋病病毒感染個案。在成年人口中，整體的病毒感染率維持在少於 0.1%的低水平。

政府愛滋病規劃的組織架構

4. 政府透過衛生署有系統地推展疾病監測、預防控制及治療護理的規劃，並擔當主導的角色。於 1990 年成立的愛滋病顧問局，分別於 1994 年、1998 年及 2002 年公布了建議策略，以引導政府及社區擬訂有效的回應措施。愛滋病科學委員會負責制訂以科學為據的指引，而於 1993 年設立的愛滋病信託基金，則成為社區上愛滋病病毒感染／愛滋病相關活動

的主要贊助來源。

策略

5. 多年來，政府對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應均具以下特點：

- (a) 促進社區參與；
- (b) 講求專業精神；以及
- (c) 憑藉醫院管理局及其他政府部門的支持，採取綜合策略以預防愛滋病病毒感染。

6. 另外，地區及國際合作也同樣重要。香港與內地的聯繫，正是本港政府對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作回應的重要一環。於 1997 年由衛生署成立的紅絲帶中心，現已成為聯合國愛滋病規劃署合作中心，在地區及國際層面提供專業支援。

未來路向

7. 政府致力：

- (a) 抗禦來自鄰近城市及國家的病毒傳播，以使香港繼續成為低感染率地區；
- (b) 為愛滋病病毒感染者／愛滋病患者提供有效治療，以同時作為臨牀服務及公共衛生措施；
- (c) 透過有效網絡與相關各方保持合作，以及不斷建立實力。

徵詢意見

8. 請委員閱悉政府對香港的愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應。附件載有更加詳盡的報告。

衛生署
2004 年 11 月

1984 年至 2004 年期間
政府對香港的愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應

報告摘要

0.1 踏入 2004 年，剛好是香港接報首宗本地愛滋病病毒感染個案以來第 20 個年頭。在成年人口中，整體的病毒感染率維持在少於 0.1% 的低水平。當局早年為控制此病所採取的對策，包括確保血液及血液製品的質素、就性病提供廣泛的服務，以及為吸毒者提供美沙酮代用療法。到了今天，性接觸成為與愛滋病病毒擴散有關的最常見風險因素。吸毒者感染愛滋病病毒的情況依然少見，而自 2001 年當局引入產前愛滋病病毒普檢計劃後，母嬰傳染的個案已不復見。(第 1 至 13 段)

0.2 政府根據由其委任的愛滋病顧問局所提供的意見，透過衛生署有系統地推展疾病監測、預防控制及治療護理的計劃，藉以擔當主導的角色。愛滋病顧問局在 1994 年、1998 年及 2002 年公布建議策略，以引導政府及社區擬訂有效的回應措施。制訂以科學為據的指引，標誌著愛滋病顧問局透過其轄下愛滋病科學委員會所進行的最重要工作，而於 1993 年設立的愛滋病信託基金，則成為社區上愛滋病病毒感染／愛滋病相關活動的主要贊助來源。(第 14 至 29 段)

0.3 多年來，政府對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應均具以下特點：(a) 促進社區參與；(b) 講求專業精神；以及(c) 憑藉醫院管理局及其他政府部門的支持，採取綜合策略將愛滋病病毒感染預防工作主流化。(第 3 至 6 段及第 35 段) 香港與內地的聯繫，自然是本港政府對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作回應的重要一環。於 1997 年由衛生署成立的紅絲帶中心，現已成為聯合國愛滋病規劃署合作中心，在地區以至國際層面提供專業支援。香港的其中一項重大挑戰，就是透過有效網絡仔細調整其國際角色，以及建立相關實力。(第 30 至 34 段及第 39 段)

0.4 就本港而言，未來數年的挑戰是：(a) 抗禦來自鄰近城市及國家的病毒傳播，維持香港的低感染率；(b) 為愛滋病病

毒感染者／愛滋病患者提供有效治療，以同時作為臨牀服務及公共衛生措施。(第 36 至 38 段)

1984 年至 2004 年期間 政府對香港的愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應

背景

1. 後天免疫力缺乏症 (Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS) 又稱愛滋病，是由人類免疫力缺乏症病毒 (human immunodeficiency virus, HIV) 所引致的疾病。愛滋病約於 25 年前在美國首次發現，現今全球大約有 3 800 萬人受到感染，患者大多居於非洲撒哈拉沙漠以南的地區。中國內地的感染人數，約為 100 萬人。愛滋病病毒主要藉三個途徑傳播：性接觸、受污染血液(一般指注射毒品者共用針筒)，以及母嬰傳染。

2. 踏入 2004 年，剛好是香港接報首宗愛滋病病毒感染個案以來第 20 個年頭。愛滋病病毒感染／愛滋病這個公共衛生問題，涉及錯綜複雜的社會影響，因此一直都是政府的優先處理項目。本報告旨在回顧政府在過去 20 年間所作出的回應，集中闡述所達致的里程碑及所製備的策略，以期令香港作好更佳的準備，迎接未來的挑戰。閱覽本報告時，應同時考慮國際社會中三個重要的觀察結果：第一，這種感染會肆意蔓延，世界各地吸毒者之間的擴散情況尤須關注；第二，抗逆轉錄病毒療法挽救了很多性命，但只限於已發展國家；第三，愛滋病病毒感染／愛滋病並非不受控制，但須政府及社區各個界別協手合作，才能收效。

政府愛滋病規劃的組織架構

3. 愛滋病病毒感染／愛滋病開始流行時，衛生署(前稱醫務衛生署)便已採取主導角色加以抗禦。前醫務衛生署於 1984 年成立專家工作小組，後於 1985 年設立愛滋病輔導服務，再於 1987 年成立以伊利沙伯醫院為主的特別內科診所。到了 1991 年，衛生署設立特別預防計劃這個服務單位，以加強對抗愛滋病病毒感染／愛滋病的工作，愛滋病規劃亦自此得以鞏固。

4. 特別預防計劃現隸屬新設的衛生防護中心轄下的公

共衛生服務處，專責四類愛滋病病毒感染／愛滋病相關服務：(a)疾病監測；(b)以 1997 年正式啓用的紅絲帶中心爲主的愛滋病病毒感染預防及健康促進工作；(c)以 1999 年成立的九龍灣綜合治療中心爲主的臨牀治療服務，並配合查詢熱線與自願輔導和測試這兩項服務；以及(d)爲於 1990 年由政府委任的香港愛滋病顧問局(下稱愛滋病顧問局)提供秘書處支援。關於政府愛滋病規劃的資料，可到特別預防計劃愛滋病網上辦公室 www.aids.gov.hk 瀏覽。

5. 在衛生防護中心的架構下，特別預防計劃肩負愛滋病病毒感染預防及控制核心隊伍的職能。該服務單位在愛滋病病毒感染／愛滋病方面的工作，由其他政府措施輔助配合，特別是：

- (a) 衛生署：(a)衛生防護中心轄下社會衛生科—專責預防、治療及控制性病；(b)美沙酮診所—專責利用緩害策略並提供替代療法以達至預防愛滋病病毒感染的目的；(c)公共衛生化驗服務處—爲愛滋病病毒感染／愛滋病的診斷、監測及臨牀治理提供化驗支援。
- (b) 醫院管理局：目前，愛滋病病毒感染者／愛滋病患者如需留醫，可到醫院管理局(醫管局)轄下任何一間醫院入院治理。如爲複雜個案，病人或需到醫管局轄下的指定中心接受住院診治服務。這類病人主要在伊利沙伯醫院住院診治；部份則會在瑪嘉烈醫院治理。自 1996 年起，靈實醫院提供善終服務。此外，醫管局亦發展不同的化驗測試，以診斷伺機性感染及愛滋病病毒感染的惡化情況。在培訓醫療及護理專業人員以治理愛滋病病毒感染者／愛滋病患者方面，醫管局亦積極參與其中。
- (c) 其他政府部門：(a)政府新聞處—作爲推展愛滋病病毒感染／愛滋病宣傳運動的伙伴；(b)社會福利署—派駐醫院及診所的醫務社會工作者，爲愛滋病病毒感染者／愛滋病患者及其家屬提供適時的社會心理介入服務。憑藉愛滋病信託基金委員會的資助，社會福利署由 2003 年 7 月起共獲撥款 920 000 萬元，設立爲期三年名爲「愛滋病患者及家屬援助金」的基金，以便即時爲有需要人士提供暫時的經濟援助。另外，亦爲社

會工作人員舉辦有關愛滋病病毒感染／愛滋病相關事宜的培訓；(c)教育統籌局一為學校及學生提供有關愛滋病病毒感染／愛滋病的資料及指引；及(d)懲教處一為囚犯及職員提供有關愛滋病病毒感染／愛滋病的資料及指引。

6. 於 1993 年設立的愛滋病信託基金，是非政府愛滋病機構及其他主流社區組織推展愛滋病病毒感染預防及護理服務所依賴的主要贊助來源。自 2004 年起，愛滋病信託基金委員會秘書處設於衛生署之內。

愛滋病病毒感染／愛滋病監測及現況綜覽

7. 監察全港愛滋病病毒感染／愛滋病情況的監測工作分為四大類。第一，透過所設立的自願呈報系統，向醫生及三家提供愛滋病病毒抗體確證測試的化驗所收集資料；衛生署向公眾發表這方面的季度報告。第二，對兩類人士進行血清感染率研究，即(a)有易受感染行為者，包括性病患者及吸毒者，以及(b)並無額外風險人士，包括捐血者及新生兒。另外，亦對結核病患者及在囚人士進行定期測試。第三，向吸毒者及愛滋病轉導服務使用者收集行為資料，以監察愛滋病病毒傳播風險因素的趨勢。第四，向社會衛生科收集統計數字，以追查本港性病的傳播模式。

8. 愛滋病病毒感染的流行病學情況，在過去 20 年出現變化。在八十年代中期，所接報的感染個案以血友病患者居多。整體來說，有 64 名血友病患者因輸注受污染的血液製品而感染愛滋病病毒。自此以後，感染個案幾乎都因性接觸而起。透過性接觸感染愛滋病病毒的個案中，男與男性接觸所佔的比例，由 1992 年之前的 60%降至 2000 年的 19%。多年來，對病毒抗體測試呈陽性反應的轉介個案主要來自：公立醫院及診所(43.3%)、社會衛生科診所(15.5%)、私營機構(22.9%)，以及衛生署愛滋病服務單位(13.3%)。

9. 目前，衛生署每年大約接報 250 宗愛滋病病毒感染個案(附錄 I)。成年人口中的整體感染率，維持在少於 0.1%的低水平。在 2003 年接報的性接觸感染個案中，71%屬異性性行為。吸毒者感染病毒的情況依然少見，在 2003 年的接報個案中只佔 4.8%。截至 2003 年年底，據報有 15 名幼兒因母嬰傳

染途徑而受感染，佔累計總數的 1%以下。

10. 按照國際標準而言，香港仍屬「低流行率」，但也有惹人關注的問題。鄰近城市吸毒者的愛滋病病毒感染率偏高，時刻威脅香港。在珠江三角洲地區，吸毒者的平均感染率為 5%。事實上，本港吸毒者帶有愛滋病病毒抗體的人數，也由 1998 年之前的不足 3 人，增至 2002 年起的 10 人或以上。另一方面，年青人的感染數字雖低，但感染個案卻時有接報，從未間斷。

愛滋病病毒感染預防及控制工作的優先項目

11. 愛滋病病毒首次侵襲香港時，預防措施着重保障血液及血液製品的供應。憑藉政府的支援，香港紅十字會輸血服務中心自 1984 年起為可能感染愛滋病病毒的捐血者進行檢驗，並向他們施加豁免限制。隨後進行的各項教育及宣傳計劃，令這個程序更見成效。此外，自 1985 年起，每個單位的所捐血液均須經過測試，證實並無帶有愛滋病病毒抗體，才會交付醫療服務機構作臨牀輸血用途。同年，較安全的高溫加熱法取代傳統的血液製品處理方法，以預防血友病患者感染愛滋病病毒。隨後 20 年，衛生署繼續與香港紅十字會輸血服務中心及愛滋病顧問局緊密合作，以支援有關措施，務求進一步提高血液的安全水平。2002 年，當局實施常規核酸 (routine nuclei acid, NAT) 測試，以檢驗所捐血液中是否帶有愛滋病病毒的核糖核酸，從而提高根據國際標準所釐定的安全水平。

12. 針對易受感染社羣實施預防工作，是衛生署在愛滋病病毒感染／愛滋病開始流行以來所採取的另一策略。自 1985 年起，社會衛生科診所向性病患者提供愛滋病病毒檢驗。過去四年，每年的測試樣本約有 5 萬個。另亦提供風險緩減轉導、性病治療及安全套派發等服務，並為診斷感染愛滋病病毒的人士提供轉介服務。同樣，美沙酮診所亦是聯繫易受感染的吸毒者的有效接觸點。自 1990 年起，美沙酮診所為其病人進行以一年為周期的非聯繫不記名檢查，並在隨後各年推廣使用安全套及宣傳愛滋病病毒／愛滋病資訊。2000 年，衛生署與香港戒毒會合辦外展計劃，輔導街頭的吸毒者。2003 年，有 13 名義工加入該計劃，合共接觸 8 000 人次。2004 年 1 月，衛生署向美沙酮診所的所有病人推出新計劃，目的是

為每位病人按年提供愛滋病病毒測試。此舉有助及早診斷，以及在吸毒社羣中引入有效預防愛滋病病毒擴散的介入措施。

13. 預防母嬰傳染，是另一項國際提倡的有效策略。在事前得知懷孕母親是否感染愛滋病病毒的情況下為孕婦在產前及分娩時及為嬰兒在出生後提供治療，是愛滋病病毒感染預防工作的一大進步。在香港，產前愛滋病病毒普檢計劃在2001年9月引入。2003年，公營醫療機構為36366名母親進行病毒抗體測試，其中6人呈陽性反應。自實施普檢計劃後，母嬰感染的個案已不復見。

社區層面

14. 公眾認知和社區參與，是政府在促進健康的範疇內進行愛滋病病毒感染／愛滋病預防工作的兩個重要環節。在政府新聞處的支持下，政府定期推行以愛滋病病毒感染／愛滋病為主題的宣傳運動。政府宣傳短片發揮的效力尤其強大，能夠帶出預防愛滋病病毒感染及促進社會接納愛滋病病毒感染者／愛滋病患者的深刻信息。1987年至2003年期間，播放的政府宣傳短片共有33輯(附錄II)。另一方面，衛生署亦與其他政府部門合作，不時推行針對不同社羣及／或環境的教育計劃，包括工作間計劃、地區層面的運動、在公共交通工具展示宣傳資料、學校及青少年活動，以及旅客和婦女計劃等。每年的12月1日定為世界愛滋病日，以喚醒世人的關注。

15. 推廣較安全的性行為，亦是預防愛滋病病毒感染的重要主題。推廣使用安全套，一直是衛生署愛滋病病毒感染預防活動中不可或缺的一環。衛生署向轄下的愛滋病輔導診所病人、社會衛生科診所的性病患者及美沙酮診所的吸毒者派發安全套，又透過致力愛滋病工作的非政府機構網絡派發安全套。在2002年及2003年，衛生署每年派發大約80萬個安全套。

16. 為了加強擬訂公眾教育活動，衛生署在1997年開設紅絲帶中心作為愛滋病資源中心。該中心的使命是「加強社會力量 引發迴響 正視愛滋病」。由朱耀明牧師出任主席的管理諮詢委員會，負責策導該中心發展各項計劃。目前，該中

心每年出版九本期刊，並管理四個有關愛滋病病毒感染／愛滋病的網站：愛滋病網上辦公室 www.aids.gov.hk、愛滋熱線互動網站 www.27802211.com、緩害網站 www.harmreduction-hk.com，以及與香港電台合辦的性本善教育網站 www.sexedonline.tv。自 2003 年起，紅絲帶中心成爲聯合國愛滋病規劃署合作中心(專業支援)。

17. **非政府機構**是政府推行愛滋病病毒感染預防及護理工作的伙伴。愛滋病顧問局轄下的愛滋病預防及護理委員會，一直爲政府及致力愛滋病工作的非政府機構擔當協調角色。在愛滋病服務機構聯盟的努力下，社羣策劃程序於 2000 年試行，爲愛滋病病毒感染預防及護理計劃訂定優先次序。與此有關的報告，對愛滋病病毒感染／愛滋病工作者甚具參考價值。

18. 財政支援方面，愛滋病信託基金是香港在社區上各項愛滋病病毒感染／愛滋病活動的主要贊助來源。自 1993 年設立以來，該基金已批出 2.37 億元資助 545 個項目(2004 年 5 月的最新資料)。

愛滋病病毒感染／愛滋病的診斷、治療及護理

19. 提供自願輔導及測試服務，是支持愛滋病病毒感染者／愛滋病患者的第一步。衛生署的愛滋病輔導服務附設愛滋熱線，向有需要人士提供資訊、協助進行個人風險評估，以及免費提供愛滋病病毒抗體測試。該熱線在 2001 年獲得國際標準化組織認證。每月，約有 3 000 至 5 000 人致電熱線獲取資訊，當中 20% 接受進一步輔導，其中約有 100 人接受測試(附錄 III)。社會衛生科的病人，也可獲得免費的愛滋病病毒抗體測試。公共衛生化驗服務處爲政府所有測試計劃及兩間愛滋病非政府機構—愛滋病基金會及關懷愛滋轄下的服務，提供化驗支援(附錄 IV)。

20. 對於出現治療臨牀指徵的愛滋病病毒感染者，高療效抗逆轉錄病毒療法(俗稱雞尾酒療法)是目前的標準療法。在香港，政府自 1997 年起透過兩個專科臨牀服務單位—衛生署綜合治療中心及醫管局伊利沙伯醫院轄下特別內科服務，在公營醫療機構提供這項療法。截至 2004 年 6 月，該兩個服務單位的處理中個案超過 1 200 宗(衛生署 750 宗，醫院管理局

490宗)。目前，約有 60%至 80%病人現正接受這項療法。高療效抗逆轉錄病毒療法是全面護理系統的一部分，其餘元素包括臨牀監察、防治併發症、輔導及醫務社會服務支援。從公共衛生角度來看，為愛滋病病毒感染者提供臨牀護理，其實亦對遏止疾病蔓延的整體控制工作有所幫助。提供愛滋病病毒感染的臨牀服務，能讓我們集中力量，預防受感染者把病毒傳播開去，貫徹持續預防及護理的原則。從生物學角度，高療效抗逆轉錄病毒療法可以抑制病人體內的病毒數量，有其可取之處。此外，專科服務亦就愛滋病病毒感染第二重預防加強輔導工作。為此可見，臨牀服務可兼作個人護理及公共衛生控制的用途。

21. 向愛滋病病毒感染者提供治療，會帶來公共衛生方面的正面影響。衛生署透過專科診所，提供緩減風險的介入服務、伴侶輔導及轉介服務，以減少已知受感染者傳播愛滋病病毒的可能性。衛生署亦設立計劃確保病人緊遵治療指示，以盡量減少出現抗藥性的機會。感染愛滋病病毒的血友病患者，是需要特別照顧的一羣，因為他們在愛滋病流行初期承受雙重打擊。1993年，政府向1985年之前因輸注血液或血液製品感染愛滋病病毒的病人(或其親人)發放特惠金。

促進社會接納愛滋病病毒感染者／愛滋病患者

22. 容易感染愛滋病病毒的人士，大部分屬於弱勢社羣，而且往往位處社會邊緣；這些人士包括吸毒者、商業性工作者及男與男性接觸者。標籤及歧視行爲，是推行有效公共衛生計劃的障礙。同性戀在1990年非刑事化，令其中一項障礙得以除去。自此，政府便推行媒體宣傳運動，以消除市民對愛滋病的誤解(1991年)，並呼籲公眾接納愛滋病病毒感染者／愛滋病患者(1995年、1996年及2002年)。

23. 在反歧視法訂立之前，公眾教育是促進社會接納邊緣社羣的唯一工具。1994年，衛生署與國際獅子總會合力推行《香港社羣關注愛滋病約章》。作為本港的最大僱主，政府是率先簽署這份約章的機構之一，以展示其致力消除愛滋病病毒感染者所受歧視的決心。在1995年制定的《殘疾歧視條例》，規定保障愛滋病病毒感染者免受歧視。平等機會委員會(下稱平機會)在1996年成立，在擬備指引以防止歧視行爲及調查投訴方面發揮推動作用。九龍灣居民反對興建愛滋病

治療中心一事，便是說明歧視可在社會上造成混亂的一個例子。即使該中心其後在 1999 年設立，歧視事件也時有發生，持續達六年之久。最後，在平機會及社區領袖的斡旋下，危機終告解除。

24. 愛滋病顧問局在 1999 年增設接納愛滋病者促進委員會。該委員會提供適切的議事場合，以商討歧視相關問題、探究受感染者的需要，以及擬訂促進社會多加接納的建議。感染愛滋病病毒，在從前以至現在都被視為可恥的事情。在過去 20 年，只有兩名人士公開承認感染愛滋病病毒—1992 年的牙醫 Mike Sinclair 及 1995 年的 JJ。JJ 曾協助政府製作宣傳短片。他們兩人都已逝世。另一方面，有些愛滋病病毒感染者／愛滋病患者參與互助小組，又或成為愛滋病顧問局轄下小組委員會或愛滋病相關非政府機構的成員，以就他們所需要的服務提供意見。同時，亦有一些病人接受傳媒訪問或到學校現身說法，以加強公眾在這方面的認識。

愛滋病顧問局的策略發展及角色

25. 愛滋病顧問局是政府委任的非法定組織，負責就愛滋病病毒感染預防、護理及控制各個方面的政策提供意見。該局在 1990 年成立，由衛生署提供秘書處支援。自 1996 年起，該局由社區領袖出任主席，任期為三年，成員則來自專業、學術及社區界別。該局每季舉行會議一次，截至 2004 年年底共舉行了 48 次會議。現屆任期將於 2005 年 7 月屆滿。

26. 愛滋病顧問局的重要職責之一，是就愛滋病病毒感染／愛滋病建議策略。該局首份策略報告於 1994 年發表。1998 年，該局對愛滋病病毒感染情況及計劃進行全面檢討，其後編制了 1999 年至 2001 年的全新策略文件。最新的策略在 2002 年發表(《香港愛滋病建議策略二零零二年至二零零六年》)，目標是使香港繼續成為愛滋病病毒感染率低的地區(附錄 V)。

27. 愛滋病顧問局下設三個委員會—愛滋病科學委員會、愛滋病預防及護理委員會，以及接納愛滋病者促進委員會。過去 15 年，該局及其轄下愛滋病科學委員會一直擔當主導角色，就愛滋病病毒感染預防、治療、診斷及感染控制方法制定技術指引，以供政府及公眾參考(附錄 VI)。主要文件可到愛滋病網上辦公室 www.aids.gov.hk 瀏覽。

28. 愛滋病顧問局亦提供議事場合，採用以實證為本的方法探討有關事宜，並讓社會人士參與其中。所討論的事宜包括流行病學、服務發展、公共衛生介入措施、歧視事件，以及血友病患者等特殊組別的需要等。

29. 此外，該局也透過其轄下愛滋病預防及護理委員會的工作，發揮協調作用。該委員會匯集政府及非政府機構的工作者，就愛滋病病毒感染的預防及護理事宜加以討論。委員會成員檢討不同環境或社羣中愛滋病病毒感染的情況，並就此互換資料及交流經驗。

地區內及國際間的合作

30. 地區內及國際間的合作，是香港對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作回應中不可或缺的一環。聯合國透過其愛滋病規劃署發揮主導作用，協調國際間的愛滋病工作。香港紅絲帶中心於 1998 年成為聯合國愛滋病規劃署合作中心(專業支援)。根據紅絲帶中心管理諮詢委員會的指引，該中心認為建立實力是與鄰近城市形成聯繫網絡的最適當基礎。有關活動的主要形式包括：學人計劃、顧問服務、有系統的培訓發展及技術論壇。

31. 學人計劃是在個人層面的暫駐交流計劃。「獅子會紅絲帶學人計劃」是與國際獅子總會港澳 303 區合辦的專業人員暫駐計劃。該計劃由 1999 年起接受內地的專業人員申請，到香港進行二至四個星期的暫駐交流工作。截至 2003 年年底，共有 30 名學人參與這項計劃。有關的綜合報告(1999 至 2002 年「獅子會紅絲帶學人計劃」學人報告)亦以發表，詳述學人於 1999 至 2000 年期間的工作。

32. 多年來，衛生署都有派出專業人員參與聯合國或其他技術論壇的事務，擔任顧問或諮詢工作。在 1999 年至 2003 年期間，香港的專家參加了超過 30 個這類項目。在同一期間，衛生署亦舉辦了 12 個工作坊，讓內地及東南亞的訪港專業人員汲取香港的經驗。紅絲帶中心的訪客人數近年持續增加。在 2003 年首九個月，該中心已在 22 次訪問中，接待了超過 200 位來自內地及東南亞的專業人員。醫管局派出專業人員定期參與國際會議，務求緊貼愛滋病病毒感染治理的最

新進展。此外，醫管局的專家亦積極參與多個地區合作網絡的事務，另亦透過定期的學術會面及會議，與其他地方的愛滋病醫護專業人員保持緊密聯繫。

33. 自九十年代中期起，香港一直與珠江三角洲地區內 11 個城市的公共衛生專業人員建立網絡，分享有關愛滋病病毒感染監測及流行病學的資料。在 1998 年、2000 年及 2002 年，衛生署分別在澳門、香港及深圳舉行「愛滋病病毒感染監測及流行病學工作坊」。目前，相關各方正試辦「電子平台」，以加強有關工作。另一方面，衛生署於 2003 年 12 月推出「愛在陽光下」的宣傳運動，踏出了與國內對口單位建立正式合作的第一步。

34. 無論在地區內還是國際間，建立實力迅速成爲愛滋病病毒感染／愛滋病工作的首要範疇。衛生署將優先舉辦以下三個主題的培訓活動，以協助地區內的合作伙伴：(a)自願輔導及測試；(b)預防愛滋病病毒感染的替代治療；以及(c)愛滋病病毒感染／愛滋病臨牀治理。舉例說，於 2003 年由紅絲帶中心主辦及聯合國伙伴協辦的「美沙酮治療在愛滋病預防之應用工作坊」，共有 100 位來自區內各地的參加者出席。

未來挑戰

35. 評估香港對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的回應，主要有三個特點。第一，鼓勵及利便社區輔助和配合政府的工作，其中又以策略制定的社區參與程度最高，這樣可令所有相關各方盡其己力，對愛滋病病毒感染／愛滋病問題作出有效回應。第二，制定計劃亦要講求專業精神，愛滋病科學委員會作出以科學爲據的決定、協助衛生專業人員建立實力，以及有系統地擬訂各項愛滋病病毒感染預防、護理及控制計劃。第三，採用綜合方法，將愛滋病病毒感染預防工作主流化，以確保回應工作發揮成效。

36. 愛滋病病毒感染／愛滋病是種慢性感染，在未來歲月仍會與我們共存。香港所面對的挑戰，可分爲三個方面：(a)流行病學情況不斷轉變；(b)愛滋病病毒感染者／愛滋病人士的數目不斷上升；以及(c)在珠江三角洲地區、中國內地與國際間所擔當的角色。這三項挑戰都有一個共同主題，就是我們必需擴大香港對愛滋病病毒感染／愛滋病情況所作出的

回應工作。

37. 愛滋病病毒感染在流行病學情況不斷轉變。在 2002 年及 2003 年，衛生署接報的所有性接觸感染個案當中，7%(365 宗的 25 宗)的病者為 25 歲或以下，而其中五分之二(25 宗的 10 宗)是男與男性接觸個案。在所有呈報個案當中，年青人感染愛滋病病毒所佔的比例雖小，但卻惹人關注。愛滋病病毒的感染率普遍較低，會削弱市民的意識和警覺性，因而增加感染危險。另一方面，隨着鄰近城市感染愛滋病病毒的吸毒者人數逐漸攀升，香港無可避免會受波及。因此，我們實在不能低估愛滋病在吸毒者之間爆發和蔓延的可能性。

38. 藉雞尾酒療法提供愛滋病病毒感染專科護理，既是臨牀也是公共衛生方面的介入方法。在低感染率的人口當中，針對愛滋病病毒感染者／愛滋病患者進行預防工作，是可以盡量遏止疾病蔓延的有效策略。因此，香港政府致力鼓勵易受感染人士接受愛滋病病毒抗體測試，並向受感染者提供護理服務。新感染和曾受感染但仍存活的人數勢必繼續上升，而治療方面的財政預算亦會相應增加。

39. 除了香港，珠江三角洲地區亦有大量文化、社會和經濟背景相若的華南人口聚居。香港的流行病學監測工作，必須考慮這些地區因素，否則難言全面。因此，我們需要進一步加強與地區內鄰近城市及與內地之間的合作。愛滋病病毒感染／愛滋病是國際間急需解決的公共衛生問題。世界衛生組織現正呼籲所有國家響應其「3 by 5」倡議，意即到 2005 年年底或之前為 300 萬人提供高療效抗逆轉錄病毒療法。香港擁有人數不多但卻貢獻不少的精英專才，故須仔細調整所應擔當的角色，以善用這個優點與國際社會合力對抗愛滋病。

附錄 I：1984 年至 2003 年香港接報的愛滋病病毒感染個案及其分項數字

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
愛滋病病毒 感染	7	46	20	33	28	38	34	60	71	79	104	122	134	181	189	213	183	213	260	229
愛滋病	0	3	0	6	7	17	13	14	14	19	37	45	70	64	63	61	67	60	53	56
性別																				
男	7	46	18	32	27	36	33	57	63	69	90	97	108	146	142	168	139	158	201	175
女	0	0	2	1	1	2	1	3	8	10	14	25	26	35	47	45	44	55	59	54
年齡																				
成年	2	35	17	33	27	38	34	60	71	79	103	120	133	180	187	209	181	211	259	229
兒童 (≤13 歲)	5	11	3	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	4	2	2	1	0
族裔																				
華人	7	39	13	18	12	23	22	44	45	49	74	81	106	122	134	150	126	149	185	158
非華人	0	7	7	15	16	15	12	16	26	30	30	41	28	59	55	63	57	64	75	71
病毒傳播的風險因素																				
異性	1	0	0	3	6	11	12	29	32	47	73	81	93	117	132	127	115	125	146	114
同性	1	10	6	12	12	15	8	18	27	20	22	26	20	33	16	33	21	37	47	44
雙性	0	1	2	7	2	6	5	8	2	2	4	4	3	10	6	10	6	7	9	5
注射毒品	0	1	0	0	2	2	0	0	3	1	2	2	1	2	1	6	10	11	10	11
輸注血液／血液 製品	5	32	10	7	2	2	5	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
圍產期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	2	4	2	2	1	0
不明	0	2	2	4	4	2	4	5	6	8	1	7	16	18	32	32	29	31	47	55

附錄 II：1987 年至 2003 年有關愛滋病病毒感染／愛滋病的政府宣傳短片一覽表

編號	名稱：	年份	類別代號
33.	愛在陽光下 (二)	2003	促進接納
32.	愛在陽光下 (一)	2003	一般認知
31.	標籤無意義	2002	促進接納
30.	緩害量杯篇	2002	注射毒品
29.	預防性病、愛滋病男士做起	2001	經性接觸感染愛滋病病毒
28.	共用針筒 2000	2000	注射毒品
27.	做個負責任的男人請用安全套	1998	經性接觸感染愛滋病病毒
26.	顏聯武先生的呼籲	1996	一般認知
25.	李碧心小姐的呼籲	1996	促進接納
24.	洪朝豐先生的呼籲	1996	經性接觸感染愛滋病病毒
23.	謝偉俊先生的呼籲	1996	促進接納
22.	白韻琴小姐的呼籲	1996	經性接觸感染愛滋病病毒
21.	J.J. 的故事	1995	促進接納
20.	多討論 (咀)	1994	一般認知
19.	三名婦人 (髮型屋)	1994	以女性為對象
18.	少女	1993	以年青人為對象
17.	丈夫	1993	一般認知
16.	婦女的預防	1992	以女性為對象
15.	使用安全套	1992	經性接觸感染愛滋病病毒

14.	特技人	1992	經性接觸感染愛滋病病毒
13.	誤解 (III)	1991	一般認知
12.	誤解 (II)	1991	一般認知
11.	誤解 (I)	1991	一般認知
10.	愛滋病與旅行人士	1990	以旅客為對象
9.	安全性行爲／安全套	1990	經性接觸感染愛滋病病毒
8.	共用針筒	1989	注射毒品
7.	同性戀	1988	經性接觸感染愛滋病病毒
6.	愛滋病毒如何令我們受感染	1988	經性接觸感染愛滋病病毒
5.	青少年與召妓	1988	以年青人為對象
4.	預防－高危群 (酒吧)	1987	經性接觸感染愛滋病病毒
3.	高危群	1987	一般認知
2.	安全套	1987	經性接觸感染愛滋病病毒
1.	金字塔	1987	經性接觸感染愛滋病病毒

附錄 III：1985 年至 2003 年有關愛滋熱線與自願輔導及愛滋病病毒抗體測試的統計數字

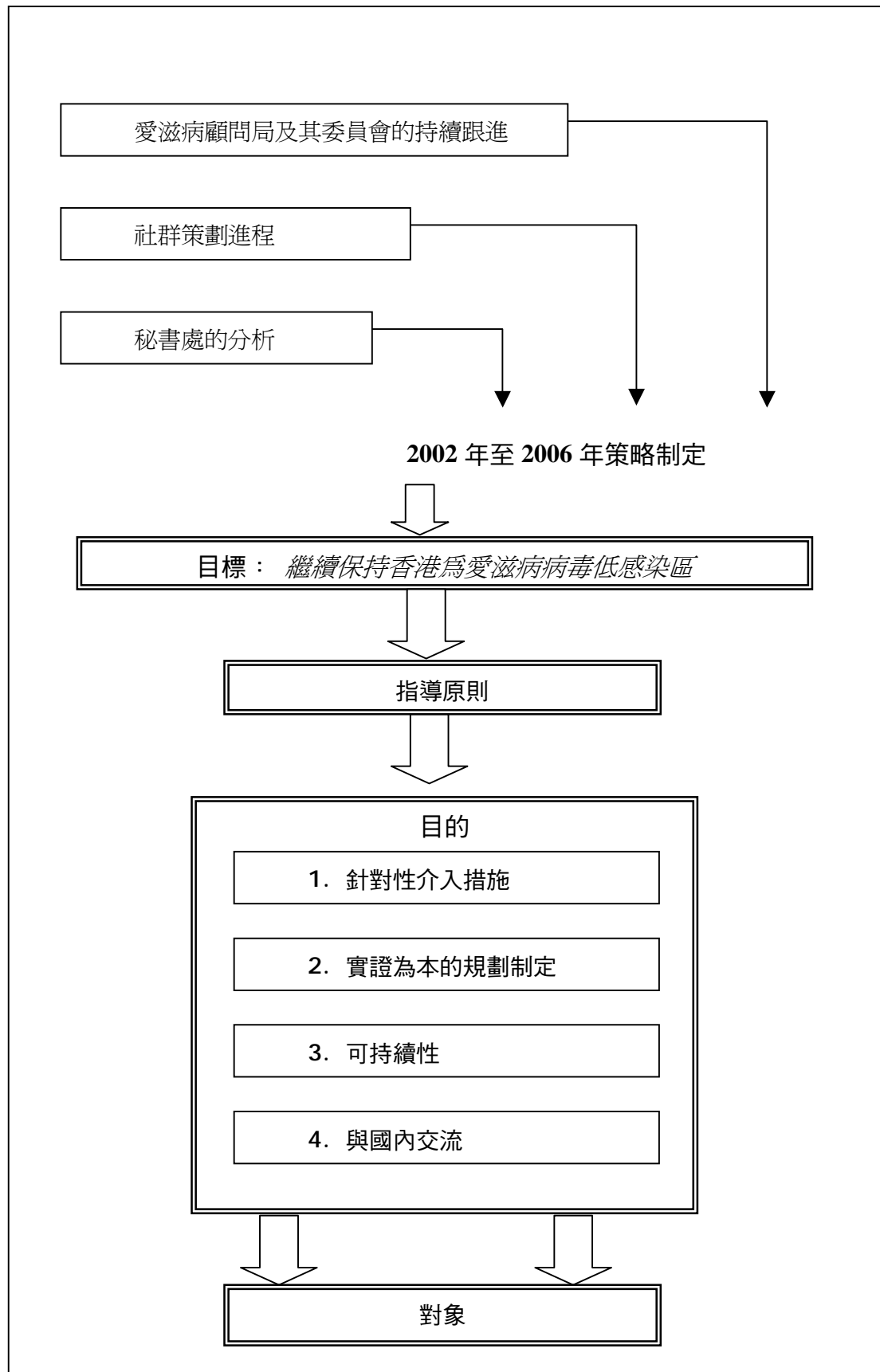
年份	接受電話輔導	收聽錄音信息	愛滋病病毒抗體檢驗
1985	129	-	38
1986	1921	-	326
1987	14456	-	1678
1988	14312	-	1423
1989	10403	-	1035
1990	10576	-	897
1991	10686	-	1006
1992	12826	-	1223
1993	12432	149630	1159
1994	10511	187813	980
1995	11665	128864	1355
1996	11428	114476	1332
1997	9680	87344	1101
1998	10053	77621	1301
1999	8721	67694	1345
2000	9674	59447	1347
2001	12121	70400	1695
2002	12069	59695	1592
2003	7935	41268	1283

附錄 IV：1997 年至 2003 年公營醫療機構所進行愛滋病病毒抗體化驗測試的統計數字

化驗室*		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
衛生署	測試數目	46 055	54 230	60 259	60 863	69 387	89 665	77 397
	陽性反應	139	171	180	160	180	219	200
威爾斯親王醫院	測試數目	1 896	2 014	2 043	1 974	2 846	3 474	3 159
	陽性反應	11	15	8	4	7	5	6
伊利沙伯醫院	測試數目	1 815	2 245	2 187	2 414	2 761	3 105	3 085
	陽性反應	32	38	50	37	47	67	52
總數	測試數目	49 766	58 489	64 489	65 251	74 994	96 244	83 641
	陽性反應	182	224	238	201	234	291	258

* 提供愛滋病病毒抗體確證化驗測試的三家公營醫療機構是：衛生防護中心轄下公共衛生化驗服務處，以及醫院管理局轄下威爾斯親王醫院的微生物學化驗室及伊利沙伯醫院的病毒學化驗室。

附錄 V： 2003 年至 2006 年策略制定藍圖(摘錄自愛滋病顧問局於 2002 年 5 月發表的《香港愛滋病建議策略二零零二年至二零零六年》)



附錄 VI：由愛滋病顧問局及其委員會及由衛生署建議的指引及做法

指引	發表單位	年份
對愛滋病病毒感染人士使用輔助生育技術的倫理原則	愛滋病顧問局轄下接納愛滋病患者促進委員會	2004
在香港應用愛滋病病毒抗體快速測試的建議原則	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	2003
對被利器刺傷及經黏膜與乙型肝炎、丙型肝炎及愛滋病病毒接觸後的處理方法及預防措施－策略原則*	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會及衛生署轄下預防病毒性肝炎科學工作小組	2003
處理屍體所需的預防措施*	衛生署、醫院管理局、食物環境衛生署	2002
受愛滋病病毒感染的嬰兒及兒童的處理建議*	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	2002
愛滋病病毒呈陽性者的潛伏性結核感染的治療建議	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	2002
預防圍產期愛滋病傳播的建議臨牀指引	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	2001
血液傳染病在校內的預防指引*	衛生署及教育署	2001
香港對利用抗逆轉錄病毒療法治理愛滋病病毒感染所持原則的共識聲明	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	1998
對被利器刺傷或經黏膜與血液／體液接觸後的處理程序－預防乙型肝炎、丙型肝炎及愛滋病病毒感染的一般指引	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會及衛生署轄下預防病毒性肝炎科學工作小組	1997
香港利用抗逆轉錄病毒療法治理愛滋病病毒感染的共識聲明	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	1997
在醫護環境預防愛滋病病毒傳播的指引及做法	愛滋病顧問局轄下愛滋病科學委員會	1995

有關香港青少年及成年人的愛滋病病毒感染分類系統及愛滋病監測個案定義	愛滋病顧問局轄下 愛滋病科學委員會	1995
在香港選擇安全的濃縮凝血因子治療血友病：建議指引*	愛滋病顧問局轄下 愛滋病科學委員會	1994
有關愛滋病病毒感染與醫護人員的建議指引	愛滋病顧問局	1994
提供高質素的愛滋病病毒抗體測試的建議	愛滋病顧問局轄下 愛滋病科學委員會	1994
徵求同意接受愛滋病病毒抗體測試的指引	愛滋病顧問局轄下 愛滋病科學委員會	1993
香港愛滋病監測非聯繫不記名檢查－建議指引	衛生署及愛滋病顧問局轄下 愛滋病科學工作小組	1993

* 有關文件已按先前版本加以更新及修訂，此處只列出最新版本。