

二零零六年  
香港預防注射藥物濫用者感染愛滋病  
社群評估及檢討報告

香港愛滋病顧問局  
愛滋病社區論壇  
預防注射藥物濫用者感染愛滋病工作小組

二零零六年九月

**通訊地址, 請聯絡:**

香港愛滋病顧局秘書處

香港九龍油麻地炮台街 145 號油麻地賽馬會診所 5 字樓

電話：(852) 2304 6100

傳真：(852) 2337 0897

電郵：[aca@dh.gov.hk](mailto:aca@dh.gov.hk)

網址：<http://www.aids.gov.hk>

由愛滋病顧問局的愛滋病社區論壇策劃的愛滋病社區評估及檢討活動在 2006 上半年正式開始。此活動的目的是收集公眾人士的意見，以制訂香港 2007-2011 的愛滋病建議策略。此活動的工作小組包括 7 個組別人士，即性服務工作者及其顧客預防愛滋病、男男性接觸者、預防注射藥物濫用者感染愛滋病、婦女與兒童、愛滋病病毒感染者及愛滋病患者愛滋病防治、青少年愛滋病預防及香港跨境旅客。每一個工作小組均由該範疇的專家召集，以及由其他主要機構及其他有關人士組成。技術及秘書支援則由特別預防計劃提供。小組建立了共同的框架以審核流行病學數據、評估現有回應、審視國外指引、以及提出預防及關注本地感染的建議。活動完結後，每個工作小組都會撰寫一份報告。

預防注射藥物濫用者感染愛滋病工作小組(二零零六年一月至六月)  
小組成員名單

**召集人:**

鄭保旺先生 SARDA

**會員:**

陳路明先生 Phoenix Project

張建良醫生 Hospital Authority

何志安博士 City University of Hong Kong

何國雄先生 Hospital Authority

鄭素君女士 ITC

戴錫南先生 Finnish Evangelical Lutheran Mission Ling Oi Centre

何碧玉女士 CHOICE

梁炳成先生 Pui Hong Self-Help Association

梁月嫦女士 AIDS Foundation

李景輝先生 SARDA

李欣曾先生 SARDA

麥營煒醫生 DH

司徒明旺先生 Hong Kong Christian Service

葉小翠女士 Yang Memorial Methodist Social Service

袁巧仙女士 SRACP

**秘書:**

李芷琪醫生 SPP, DH

## 前言及致謝

召開愛滋病社區論壇的目的，是要促進社區人士與愛滋病顧問局之間的溝通。論壇提供了一個平台，讓社區各界人士的意見及專長得以交流，並收集各方意見以協助愛滋病顧問局制訂有關政策。社區論壇的首要任務是動員社區人士參與社區評估及檢討活動。此活動是制訂香港愛滋病建議策略 2007-2011 的必要及主要的部分。

能參與檢視香港過去與今日的愛滋病情況，以及為將來的政策作出建議，對我們每一位來說，都是一個激勵及獲益良多的學習體驗。雖然社區各界的需求各有不同，但很明顯他們所關注的都一樣。每一個階層，包括工作小組、社區論壇、愛滋病顧問局等，都廣泛地談論這些共同關注的事項。而備受各方關注的是，現時對以社區為本的項目撥款機制是否有效，如預防愛滋病感染活動的監察及評估、各項防感染活動的優先次序及對本地愛滋病情況的影響。

最近，美國醫學權威 Tim Brown 博士以外國顧問的身份，審視香港的最新病毒感染情況。他提供了一個具信服力和以科學為基礎的建議，讓愛滋病的預防可集中到最迫切的問題上。香港的愛滋病感染，已由一個慢增長階段，進入了快速增長階段的初期，這是由男男性接觸者中感染愛滋病的人數上升所致。Tim Brown 博士及社區評估及檢討活動得出的主要調查結果，會成為以證據為依據、以行動為目標的干預措施，並推介在 HIV/AIDS 策略中實行。

是次社區評估及檢討活動，也提供了一個讓社區人士之間建立更緊密的聯繫及夥伴關係的機會。而且，這次活動也有助能力的提升及專業知識的辨認。非政府機構及愛滋病患者的積極參與及分享自己的經歷及工作實況，促使當局召開一個本地談論愛滋病的會議—「香港愛滋病對話」(2006年9月16日)。我希望並相信這會議只是第一步，將來所有相關團體，還會繼續攜手在香港進行對抗愛滋病的活動。

在此衷心感謝陳佳鼎醫生。他以愛滋病顧問局主席的身份，提供了具前瞻性的領導、指引及作出從沒間斷的支援。陳醫生一直不遺餘力，促進政府、決策者、撥款機構、愛滋病服務團體、前線工作者及弱勢團體之間的溝通。沒有了 7 個工作小組召集人的領導及會員的熱心參與，是次社區評估及檢討活動，便不會獲得空前的成功。我也想特別感謝辛勤的小組秘書以及特別預防計劃的同事，一直提供技術支援。最後，我想感謝所有機構、義工、訪問者、受訪者及參與者，給予寶貴的時間支持此項活動，令香港的愛滋病預防及關懷工作做得更好。

愛滋病顧問局  
愛滋病社區論壇召開人  
范瑩孫醫生

2006 年 9 月

## 目錄

	頁次
甲. 情況評估.....	1
乙. 各界對預防毒品注射者感染愛滋病的回應.....	5
丙. 二零零七年至二零一一年預防香港毒品注射者感染愛滋病的策略建議...	8
縮寫.....	11

## 甲. 情況評估

1. 香港的毒品注射濫用者人數於過去十年逐漸減少。根據藥物濫用資料中央檔案室 (CRDA)、美沙酮診所求診人數及其他研究調查等各種資料來源，估計香港海洛英濫用者的人數約為 13000，絕大部分接受美沙酮診所診治。當中，約 55-60% 為現時注射者，而針筒共用率約為 20%。在過去十年，CRDA 報告中的逾 99% 注射者為海洛英濫用者，顯示只濫用海洛英以外毒品的毒品注射濫用情況甚為罕見。據觀察所得，新吸毒者（通常最初透過吸食途徑濫用海洛英）與過去相比於更短時間內轉往注射途徑，乃因海洛英純度降低，而注射海洛英連同三唑侖／咪達唑侖的情況亦因海洛英純度日低而不斷增加。據 CRDA 表示，在所有注射者當中，濫用海洛英及三唑侖／咪達唑侖的注射者所佔比例由一九九五年的 3% 增至二零零四年的 22%<sup>1</sup>。
2. 本世紀之前，香港毒品注射者 (IDU) 感染愛滋病毒的人數一直維持於極低水平。於二零零零年之前，主要因身為毒品注射者而承受感染愛滋病毒風險的愛滋病毒呈報個案僅佔愛滋病毒呈報個案總數的 1.67%。二零零零年至二零零五年的相應百分比增至 6.07%。按累積計算，一九八四年至二零零五年間，向衛生署報告的 2825 宗愛滋病毒感染個案中，4% 大有可能透過 IDU 途徑感染。據知透過注射吸毒途徑感染愛滋病毒的個案實際數字仍然甚低，雖然在美沙酮診所自二零零四年實行全面愛滋病毒尿液測試計劃（令美沙酮診所進行的測試數目增加一倍）後，有關個案的上升趨勢更為顯著。[圖 1&2]
3. 同時，多項吸毒者血清盛行率研究發現，愛滋病毒感染個案不多但呈上述趨勢。於一九九八年之前，美沙酮診所每年進行的 4000 至 9000 項測試當中，測試呈陽性反應的百分比接近零，但其後維持於約 0.2%。事實上，香港仍屬感染率偏低的地區，區內並無任何人口次群中的盛行率高於 5%。[圖 3]

---

<sup>1</sup> 除另有訂明外，報告內所呈列的所有數據來源均為衛生署特別預防計劃及其與藥物濫用資料中央檔案室的通訊。

圖1. 愛滋病毒報告中的風險分佈  
(一九八四年至二零零五年)

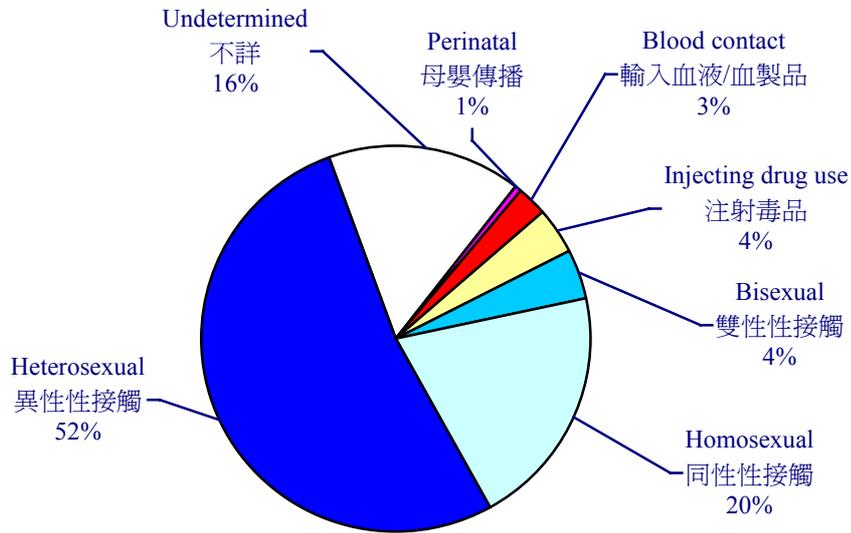


圖2. 主要因身為毒品注射者而承受感染風險的愛滋病毒報告

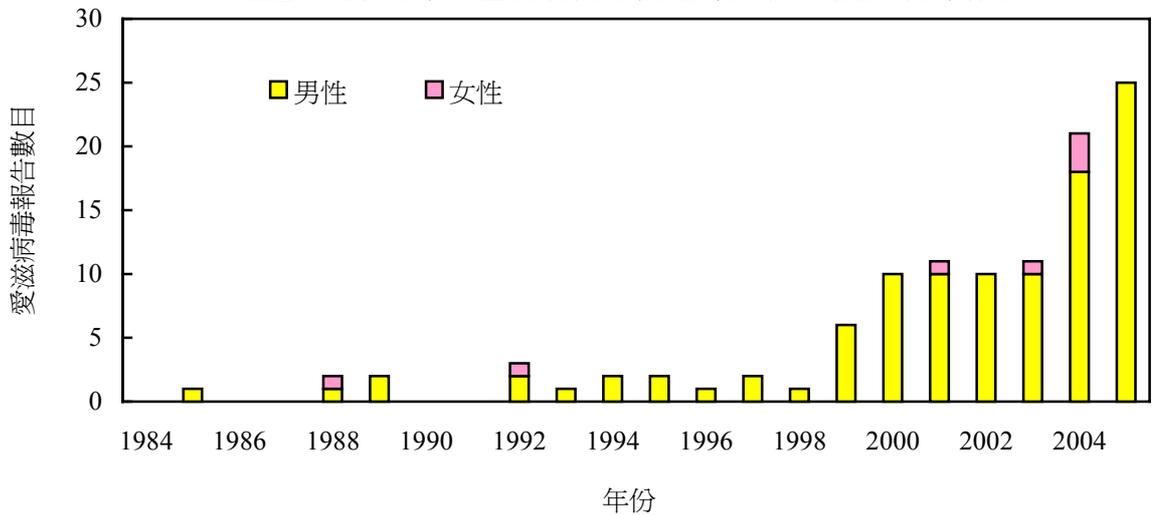
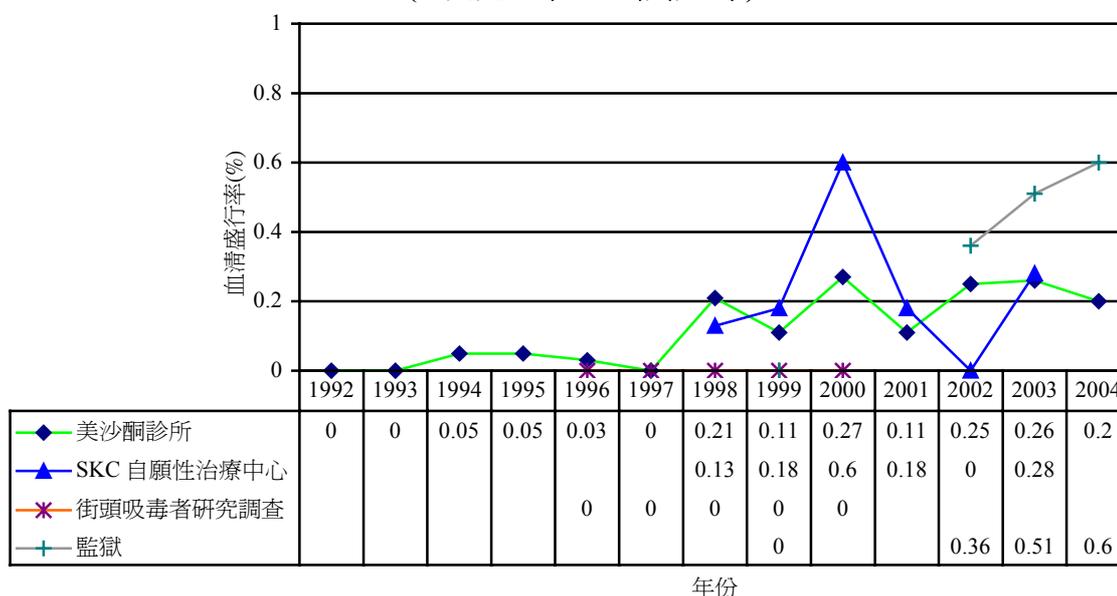


圖3. 香港有關毒品注射者的愛滋病毒血清盛行率研究  
(一九九二年至二零零四年)



資料來源：衛生署

- 毒品注射者亦面對性交傳染愛滋病毒的風險。在香港，香港女性海洛英濫用者從事賣淫工作並不常見。於二零零一年進行的一項橫斷面研究顯示，據報僅有一名女性受訪者(4.6%)曾從事賣淫工作，但她於過去一年並無服務任何顧客。在主要因身為 IDU 而承受感染風險的愛滋病毒呈報個案當中，僅有數宗個案的當事人為女性。男性海洛英濫用者光顧女性性工作者的頻密程度稍低於整體男性人口。該項二零零一年進行的橫斷面研究顯示，當中 12% 去年曾在香港光顧性工作者，而 7.5% 曾在中國光顧性工作者。另一方面，街頭吸毒者研究調查顯示，約 20% 曾往大陸光顧性工作者。根據二零零一年進行的橫斷面研究顯示，香港性工作者的安全套持續使用率為 72%，中國則為 62%。
- 於二零零零年及二零零五年呈報的個案中，僅 53% 為華裔，45% 為來自其他亞洲國家的族裔。事實上，在實施全面檢查以來在美沙酮診所診斷出的所有 32 宗愛滋病毒呈陽性反應的個案（不包括兩名來源／出生地不詳的個案）當中，僅 20% 的當事人在香港出生和長大，70% 來自中國各地，57% 來自珠江三角洲地區。其餘 10% 為其他非華裔的亞裔人士。多達三分之一新診斷個案並無本地身分證（全部均來自中國大陸）。
- 根據上述觀察，該等據報感染愛滋病毒的當事人大部分為短期逗留人士或新移民，且很可能在香港境外發生。這實際上與區內愛滋病流行病蔓延主要由毒品注射者帶動的情況貫徹一致。於泰國毒品注射者的愛滋病毒感染率為 54%，尼泊

爾為 50%，越南為 22%，印尼為 20%<sup>2</sup>。於二零零四年，新疆、四川、貴州、廣西及湖南的個別特定地點呈報的愛滋病毒感染率逾 20%<sup>3</sup>。在較鄰近香港的珠江三角洲地區的大部份城市，毒品注射者的愛滋病毒盛行率為 3-6%，數字是香港的 20 倍。在台灣，愛滋病毒感染去年飆升，年度呈報個案數目於單一年內由二零零三年的 200 宗以下增至二零零五年的接近 3000 宗。據報，警方加強管制導致吸毒者不敢在藥房購買針筒，而共用注射溶劑是爆發愛滋病的某些可能原因。

7. 由於區內大量人口流動，鄰近地區盛行率上升對香港愛滋病情況構成重大威脅。當受感染的非本地人可能前往香港或本地人在其他地方作出危險行為，透過毒品注射途徑感染愛滋病毒的個案增加的風險確實存在。就前者而言，如上文所述，受感染的 IDU 頗大比例為非華裔人士。就後者而言，街頭吸毒者研究調查公佈，於二零零零年至二零零四年，約四分之一受訪者報稱過去三個月曾在中國大陸吸毒。該群人士亦於二零零四年報告中報稱在大陸進行裝嵌線式吸毒。現時，由於病毒盛行率偏低及整體上危險行為不多，本地擴散風險預期極微。然而，我們務須關注目前發現感染的特定組別人口及吸毒者的危險行為，例如少數族裔人士或新移民。
8. 總括而言，目前香港毒品注射者的愛滋病情況受到控制，海洛英濫用者人數穩定／下降，所存在病毒數量少，整體上危險行為不多。然而，我們一直面對的主要威脅是香港周邊地區愛滋病毒盛行率上升，就我們所見，大部分有關愛滋病毒感染的毒品注射情況在新移民、持旅遊簽證的大陸遊客及少數族裔人士（例如東南亞國家）身上出現。由於中國大陸愛滋病毒感染率遠遠較高，跨境注射的現象亦是令人憂慮的原因。最後，在香港毒品注射者當中流傳的病毒實際數量不斷增加，實際上增加愛滋病毒在本地進一步擴散的風機。倘危險行為（注射及共用注射用具）愈來愈普遍，則擴散問題將尤其嚴重。我們並不能完全排除香港將與全球其他地方同樣面對病毒急速擴散危機的可能性。

---

<sup>2</sup> 聯合國愛滋病規劃署。HIV Epidemic Update（愛滋流行病最新消息）。二零零五年。

<sup>3</sup> 中國疾病控制及預防中心：National Sentinel Surveillance Report of HIV Infection（國家愛滋病毒感染監察報告），二零零四年。

## 乙. 各界對預防毒品注射者感染愛滋病的回應

9. 政府及非政府機構在回應香港預防透過毒品注射途徑感染愛滋病毒方面扮演積極角色，概要載於下表。

### 表一. 預防香港毒品注射者感染愛滋病毒的現行活動概要

- (1) 美沙酮治療計劃
  - (2) 美沙酮診所預防活動：
    - a. 美沙酮診所的全面愛滋病毒測試計劃；
    - b. 個人及小組輔導服務；
    - c. 在美沙酮診所派發安全套；
    - d. 社工對感染愛滋病毒的吸毒者進行風險評估及跟進；
    - e. 衛生署有關控制毒品濫用者感染愛滋病毒的工作小組統籌預防活動
  - (3) 外展計劃，由各個非政府機構收集使用過的針筒及派發安全套
  - (4) 在戒毒治療及康復中心、中途宿舍及監獄舉行教育講座
  - (5) 其他戒毒治療及康復服務
  - (6) 群眾宣傳活動（緩減毒害傳媒宣傳運動）
  - (7) 在政府愛滋病診所治療感染愛滋病毒的吸毒者
  - (8) 監察活動：
    - a. 在美沙酮診所收症／重新收症時進行行為風險性評估
    - b. 每年街頭吸毒者研究調查
    - c. 在美沙酮診所實行全面測試計劃
    - d. 在監獄及 SKC 戒毒治療中心進行無聯繫匿名測試
10. 衛生署轄下美沙酮治療計劃仍然是吸毒者預防愛滋病的最大戒毒治療服務。過去二十年，每日平均有 7000 名海洛英濫用者服用一劑美沙酮（98%持續），約 9000 名海洛英濫用者經常於診所登記（過去二十八日最少求診一次）。一項本地研究指出，持續服用美沙酮及每日服用逾 60 毫克劑量與注射頻密程度較低存在關聯，從而減低感染愛滋病毒的風險。
11. 香港的 20 間美沙酮診所網絡亦進行其他愛滋病活動。
- (a) 鑑於愛滋病毒呈陽性反應的個案數目不斷增加，全面自願性愛滋病毒尿液測試計劃自二零零四年起實行。過去兩年內，達到 90% 覆蓋率，每年為美沙酮服用者進行逾 9000 項愛滋病毒測試。自二零零三年七月實行其試驗計劃以來，總共診斷出 31 宗新愛滋病毒感染個案。
  - (b) 約有 1800 宗個案的當事人現正在美沙酮診所由社工照料，並獲提供

小組輔導班及個人輔導服務。小組輔導服務改善員工病人關係，並導致成功戒毒個案數目增加，尤其值得注意。例如，在東邊街美沙酮診所，小組輔導改善了員工病人關係，以及愛滋病毒尿液測試的接受程度。

- (c) 美沙酮診所所有新收症病人均獲免費派發安全套。一九九五年至二零零四年十年期間，在美沙酮診所聯網派發了逾 760,000 個安全套。每年派發的安全套數目由九十年代初期約 60,000 個增至二零零四年逾 100,000 個。
- (d) 按預設規定，在美沙酮診所所有感染愛滋病毒的吸毒者均定期由美沙酮診所的醫生及社工跟進及支持。診所定期評估風險，並持續加強減低風險措施，以預防愛滋病毒經受感染人士擴散。
- (e) 自二零零五年三月起，衛生署有關控制毒品濫用者感染愛滋病毒的工作小組成立，在美沙酮診所統籌愛滋病預防活動。該小組（由美沙酮診所及衛生署愛滋病組員工組成）每季開會討論常見問題以及如何從工作層面上加強對愛滋病的預防。

12. 至少四間非政府機構（香港戒毒會、培康中心、香港愛滋病基金會及香港善導會）設有愛滋病預防外展組，以協助海洛英濫用者。該等機構每年總共動員約 50 名工作者進行約 200 次外展環節，接觸約 14000 人次。工作者於外展期間派發愛滋病預防宣傳物品，例如傳單、紙巾及安全套。某些環節亦涉及在街頭或公園執拾使用過的針及針筒。
13. 香港亦有其他種類的戒毒治療及戒毒中心，為海洛英濫用者提供強制性、自願性、住宿或門診治療。根據保安局禁毒處的數據，共有 16 間非政府機構經營 30 間中心，總容納人數約為 1400 人。<sup>4</sup>
14. 該等住宿戒毒治療及康復中心部分設有由非政府機構或政府提供的愛滋病工作坊。自二零零五年以來，香港善導會在特定監獄定期舉行愛滋病工作坊及進行導輔。
15. 有關緩減毒害的群眾傳媒宣傳運動於二零零二年展開。評估顯示，該運動在一般公眾人士及吸毒者當中產生中度及高度正面影響。利用美沙酮作為愛滋病預防緩減毒害措施的做法受到高度關注（67%吸毒者及 29%一般公眾人士肯定曾聽聞該運動）及認同（47%一般公眾人士及 89%吸毒者認同口號「要美沙酮，不要針筒」）。

---

<sup>4</sup> 戒毒治療和康復服務第三個三年計劃（二零零三年至二零零五年）。可於 [www.nd.gov.hk](http://www.nd.gov.hk) 瀏覽

16. 衛生署（DH）及醫院管理局（HA）經營的兩間主要政府愛滋病診所提供專科愛滋病管理。在衛生署美沙酮診所診斷出的個案必定轉介至衛生署愛滋病診所處理。在改善感染愛滋病毒吸毒者接受醫治以及透過定期個案會議及其他溝通方式與愛滋病工作者維持頻密溝通方面，美沙酮診所的社工扮演重要角色。
17. 各種活動正在進行中，以追蹤香港吸毒者的愛滋病情況，從而加強該組別人口對愛滋病毒感染的預防及控制。除了自願性愛滋病毒報告機制外，美沙酮診所（全面測試計劃）、最大型住宿治療中心（無聯繫匿名測試）及監獄（無聯繫匿名測試）亦進行盛行率研究，該等地方三分之一的人數為毒品注射者。追蹤行為趨勢的資料來源包括保安局設立的藥物濫用資料中央檔案室、美沙酮診所的收症/重新收症研究調查、監獄的入獄研究調查及街頭吸毒者研究調查。此外，在政府化驗所診斷出對愛滋病毒呈陽性反應的所有血液樣本亦均須進行愛滋病毒-1 亞型分類，以確定愛滋病毒感染的群組。
18. 區內醫護專業人士亦就毒品注射者的愛滋病情況進行非正式溝通。珠江三角洲地區十二個城市自二零零二年起成立了一個愛滋病流行病學工作小組，就區內整體愛滋病情況進行技術交流。
19. 工作小組已辨定香港現時在有效預防毒品注射者感染愛滋病方面的服務不足之處如下：
  - (a) 對發展美沙酮診所輔導服務的支援有限：按現行資源支援程度而言，僅 1800 宗個案獲得香港戒毒會社工照料。向可能面對較高愛滋病風險的吸毒者（包括新移民、持旅遊簽證人士及少數族裔人士）提供的個人服務並不足夠。此外，某些美沙酮診所內或旁並沒有足夠空間進行小組輔導服務。
  - (b) 有關監獄內及出獄人士的愛滋病預防工作覆蓋面：工作小組同意監獄方便地提供接觸毒品注射者的接觸點網絡。工作小組發現某些愛滋病預防計劃涉及在監獄舉行教育講座及進行小組輔導，上述規模及密集程度應擴大，並應定期舉辦計劃。
  - (c) 適合少數族裔人士的愛滋病預防及緩減毒害服務並不足夠。現行工作在迎合該等人士特別需要方面存在語言及文化障礙。
  - (d) 對新移民、持旅遊簽證人士（NEP）及少數族裔人士的愛滋病風險模式缺乏了解，導致預防工作難以針對其需要。生物標記顯示該等人士大有可能被診斷出感染愛滋病毒，但他們進一步在本地擴散愛滋病毒的行為風險模式未明。
  - (e) 雙重濫用海洛英及三唑侖／咪達唑侖對愛滋病風險的影響仍未明確。工作小組發現該等毒品濫用者對注射的渴求日增及記憶力日差（因而增加注射頻密程度），但卻未無法進行特定干預，以處理有關雙重濫用海洛英及三唑侖／咪達唑侖的問題。

## 丙. 二零零七年至二零一一年預防香港毒品注射者感染愛滋病的策略建議

20. 預防毒品注射者感染愛滋病毒的策略最終目標是使該特定組別人口的愛滋病毒盛行率（主要透過注射毒品及其次透過不安全性行爲）維持於低水平。下列原則及策略乃根據（1）情況評估，（2）上數節所述的干預及服務評估，（3）對國際機關現行建議的檢討<sup>5</sup> 而制訂，概要載於表 2。

表 2. 預防香港毒品注射者感染愛滋病的建議策略框架

**目標：** 維持香港毒品注射者的愛滋病盛行率於低水平

- 目的：**
1. 預防在香港透過共用注射用具感染愛滋病毒的本地事件
  2. 預防「本地吸毒者」在其他地方感染愛滋病毒
  3. 預防毒品注射者透過性交感染愛滋病毒

- 指引原則：**
1. 充足宣傳緩減毒害是預防吸毒者感染愛滋病的最有效方法
  2. 支援、可行、無歧視的環境十分重要
  3. 對愛滋病的回應應為跨橫斷面及從地區角度考慮

- 建議策略：**
- A. 有關毒品預防及緩減毒害的貫徹政策
  - B. 足夠覆蓋面的必要預防方案
    - 透過外展提供資訊及教育
    - 易於取得針、針筒及安全套
    - 擴大藥物倚賴治療的範圍
  - C. 提供自願性輔導及測試服務
  - D. 減低受感染吸毒者的風險
  - E. 有關緩減毒害的一般定期宣傳及推廣
  - F. 監察及研究範疇
    - 評估及監察高風險人口次群（少數族裔人士、新移民）的愛滋病風險
    - 評估及監察跨境毒品注射的愛滋病風險
  - G. 向鄰近地區機構提供支援並與其合作。

21. 策略的目標是維持香港 IDU 愛滋病毒盛行率於低水平。達致此目標的特定目的包括預防本地感染及預防本地 IDU 在其他地方受感染。首要受關注風險將是透過共用注射用具感染愛滋病的風險，而次要受關注風險將為毒品注射者的性交風

<sup>5</sup> 二零零五年至二零零九年緩減毒害雙區域策略。愛滋病及毒品注射。世界衛生組織東南亞及西太平洋地區。二零零五年及愛滋病毒／愛滋病行動及毒品注射證據。政策彙報。世界衛生組織。二零零四年

險。據了解，受愛滋病毒感染的人士的來港人數並無受到任何管制，因此，主要預防工作必須倚賴盡量減低行為風險及或因而預防任何其他新增感染個案。

22. 與世界衛生組織二零零五年至二零零九年緩減毒害雙區域策略所列原則貫徹一致，工作小組認同成功預防香港 IDU 感染愛滋病的指引原則為（1）提供必要預防方案，（2）為愛滋病毒感染者營造無歧視及支援的環境及（3）對香港尤其重要的是控制 IDU 感染愛滋病毒的地區工作。
23. 工作小組認為，對有效預防毒品注射者感染愛滋病毒而言，支持緩減毒害作為預防愛滋病措施的貫徹毒品預防及控制政策將是不可或缺的。毒品管制政策應處理愛滋病預防問題，從而為毒品注射者營造預防愛滋病的可行環境，甚或增加對愛滋病預防活動的回應。
24. 第二項建議策略是提供有關緩減毒害的必要預防方案，包括（1）透過外展提供資訊及教育，（2）易於取得針、針筒及安全套及（3）擴大藥物倚賴治療的範圍。工作小組建議應維持現時工作水平，並應專注於提供有關資訊及足夠覆蓋面。
25. 除一般緩減毒害訊息外，有關資訊包括如在香港境外注射將增加感染愛滋病毒的風險；有關三唑侖／咪達唑侖的錯誤觀念及愛滋病風險（亦注射三唑侖／咪達唑侖的吸毒者較為善忘及注射較頻密，因而可能增加愛滋病風險）；不要共用注射用具，包括溶劑；以及向公眾灌輸緩減毒害的社會責任感。
26. 目前，普遍認為對愛滋病高危人士，包括新移民及少數族裔人士的宣傳不足，並須加強對該等人口次群的愛滋病預防教育及輔導。與專門接觸跟該等人口次群的有關非政府機構合作將提高成效。作為最大吸毒者接觸點網絡，美沙酮診所社工應獲更大資源支持，以進行個人或小組輔導，工作小組認為輔導環節與提高愛滋病毒測試或其他治療模式的接受程度有關。
27. 監獄亦被認為是接觸毒品注射者的良好接觸點。事實上，與海外情況相似，約三分一的監獄囚犯為毒品注射者。海外經驗亦證明，在監獄等封閉式環境下，愛滋病毒往往透過吸毒者共用注射用具而傳染。工作小組承認應加強監獄的愛滋病預防工作。目前，支持擴大監獄愛滋病預防工作規模的資源有限。因此建議應在足夠資源支持下擴大愛滋病預防教育的覆蓋面。
28. 美沙酮診所網絡應繼續就預防毒品注射者感染愛滋病推行方便參與及少限制的美沙酮治療計劃。鑑於計劃擔當有效預防愛滋病的角色，故應擴大覆蓋面。美沙酮診所的愛滋病預防活動亦應繼續，並應因應人口的需要（例如新移民或少數族裔人士的需要）作出修改，且應在其他戒毒治療及康復場所（例如自願性治療及康復中心）加強愛滋病預防活動。

29. 第三項建議策略是向毒品注射者提供方便享用的自願性輔導及測試服務。工作小組認為，全面自願性愛滋病毒尿液測試計劃應繼續，並在未來多年在廣泛層面推行，以使感染盡早被偵測，從而盡量減低進一步傳染的風險。
30. 第四項建議策略是向感染愛滋病毒的毒品注射者提供定期及長期風險減低措施。這將有助預防愛滋病毒透過在本地注射途徑經受感染人士傳播。美沙酮診所及愛滋病診所的小組應合作及保持對話，以助吸毒者遵從戒毒及愛滋病治療，並在心理上向吸毒者給予支持。
31. 緩減毒害傳媒宣傳運動深受公眾人士及吸毒者歡迎。工作小組認為，有關預防 IDU 感染愛滋病的群眾宣傳運動對提高社區不同界別人士的意識以及在社會灌輸對美沙酮治療的接受態度及營造支持環境極其重要。同類的地區性緩減毒害宣傳運動應定期（例如每年五次）舉行。
32. 應繼續進行毒品注射者愛滋病監察活動，同時應加強了解及評估指數擴散風險的工作。即將於美沙酮診所聯網引進的資訊系統將有助提供美沙酮診所預防措施評估所須資料。特定研究範圍包括（1）評估及監察愛滋病高危人口次群（少數族裔人士，新移民）的愛滋病風險及評估其需要，（2）評估及監察跨境毒品注射的愛滋病風險及評估其需要，以及（3）同時注射海洛英及三唑侖／咪達唑侖的愛滋病風險影響。
33. 鑑於在鄰近地區注射毒品導致愛滋流行病的感染情況日趨嚴重，工作小組建議本地愛滋病及戒毒工作者應與鄰近地區主要個人／機構保持聯絡，並在有需要時向其提供技術支援。有關愛滋病預防的本地經驗亦應妥為記錄，並與本地及區內需要本地經驗的人士分享。由於透過毒品注射途徑感染愛滋病毒的情況不斷出現，本地工作者亦應熟悉區內 IDU 感染愛滋病的情況，並了解導致爆發愛滋病的原因，從而加強香港毒品注射者對愛滋病的預防。香港實際上被 IDU 的愛滋病毒盛行率不斷上升的地區包圍，本地亦不能倖免，勢必受地區情況嚴重影響。

## 縮寫

CHOICE	Community Health Organization for Intervention, Care and Empowerment
CRDA	Central Registry of Drug Abuse
CSD	Correctional Services Department, HKSAR Government
DH	Department of Health, HKSAR Government
HA	Hospital Authority
IDU	Injecting drug users
NGO	Non-governmental organizations
SARDA	Society for the Aid and Rehabilitation of Drug Abusers
SPP	Special Preventive Programme, Centre for Health Protection, HKSAR Government
SRACP	The Society of Rehabilitation and Crime Prevention

