

專題研究

中國大陸愛滋病蔓延因素 與其防治策略之研究

The Study of the AIDS's Epidemic Factor and Prophylactic Policy in Mainland China

盛蕙珍 (Sheng, Hui-Chen) 顏榮昌 (Yen, June-Chang)

行政院大陸委員會文教處科員

國立空中大學人文學系兼任講師

摘要

2004年3月5日中國副總理兼衛生部長吳儀坦承，在大陸愛滋病蔓延的三大主因為：吸毒、不安全的性行為與血液感染。除此之外，尚有貧窮、民眾無知與未正確認識愛滋病毒、及大陸當局傲慢與刻意隱瞞疫情等三大因素，造成中國大陸愛滋疫情的嚴重蔓延。

本文認為中國政府在愛滋防治的策略上，政府高層持續強勢領導愛滋作戰、加強愛滋防治整體戰略規劃、重視愛滋防治制度的重建和改革、提高對愛滋孤兒的實質關懷、以及建立三階段性的愛滋預防工作。

關鍵詞：中國大陸、愛滋病 (AIDS)、愛滋病毒 (HIV)、獻血、吸毒

壹、前言

中國大陸自改革開放以來，歷經了二十年艱難的經濟發展，然在經濟日益繁榮、人民平均收入持續增加、物質生活水準不斷提高的同時，卻也面臨了日益嚴重的環保及社會問題，例如生態環境持續惡化、治安問題和社會保險體系衰退等。中國大陸正如其他開發中國家一樣，面對現代化帶來的艱難選擇—收益與代價。但對中國

來說，尤其不幸的是共產主義下的特殊政治、社會和經濟制度，加劇了在面臨對外開放時所帶來的危險，愛滋病蔓延的問題就是一個明顯例子，此一問題將帶給中國社會巨大的影響。

愛滋病被定位為「世紀疫症」，一方面當然因其病發的嚴重性（致命）、蔓延迅速，以及很長一段時間醫學界對此病情治療與控制都茫無頭緒。此「世紀疫症」所帶來的恐怖感，也與此病症被視為蔓生於一些「正常」規範世界之外的社群有關，部分人士認為對我們文明道德世界，構成了巨大威脅的社群包括，野蠻的非州、同性戀者、妓女圈子、濫交者群落、吸毒者群。另一方面，基於「道德水平」的差異，愛滋病人被分成兩類：第一類因「生活不檢點」而致病，那是咎由自取，毋須同情；另一類透過輸血、或嬰兒自（父）母體處感染而染病者，值得同情¹。

愛滋病的學名為一後天免疫缺乏症候群（Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS），這個名稱的由來是 1981 年在美國，發現一群原先身體健壯的年輕、男同性戀者感染了肺囊蟲肺炎、口腔念珠菌和患有卡波西氏肉瘤等。這些疾病在過去多見於免疫缺乏的患者，例如：腫瘤病患接受化學治療或接受免疫抑制劑治療的病患。而為了和先天免疫缺乏區分，故將此症狀稱為後天免疫缺乏症候（AIDS），後天免疫缺乏症候群是感染「人類免疫缺乏病毒 HIV²（Human Immunodeficiency Virus）」，俗稱愛滋病毒，的末期表現，其診斷標準為 HIV 的檢驗（抗體、抗原或病毒培養等）呈陽性反應，加上 CD4 淋巴球數少於 200 個／毫升，及出現某些特定的伺機性感染、神經系統病症或腫瘤等症狀，感染者到了末期，由於對病原體的抵抗力特別低，不但容易罹患各種傳染病，也容易罹患癌症³。

在中國政府長期忽視並企圖刻意隱瞞後，現今中國政府已經開始認識到愛滋疫情的嚴重性。2004 年 2 月由副總理吳儀率領包括 7 個省與 23 個政府部門領導人，組織了國務院愛滋病工作委員會（State Council Working Committee on HIV/AIDS），正式對愛滋疫情作有組織的防治。此一動作導因於中國大陸的 22 個省區中，已經有 7 個省區出現愛滋病嚴重泛濫的情形，預估即將大規模爆發疫情的亦有 9 個省區。聯合國愛滋病規劃署更警告，如果中國政府未能做好愛滋防治工作而繼續任其發

¹ 文思慧，「愛滋病的建構與解構」，應用倫理研究通訊（創刊號，1997 年 7 月），頁 16。

² 所謂 HIV：即是人類免疫缺乏病毒(Human Immunodeficiency Virus)，俗稱愛滋病毒。目前可分為 HIV-1 和 HIV-2 兩型。HIV-1 是大多數國家中最主要造成愛滋病的病因；HIV-2 主要分布在西非。兩種病毒的致病力並不相同，感染 HIV-1 後超過 90% 的患者會在 10 到 12 年內發病成為愛滋病；而感染 HIV-2 的人出現愛滋病相關病症的比例較小，該病毒的生存能力較 HIV1 差，且較不易在人際間造成大感染。參見洪蘭譯，尋找第一個愛滋病毒（臺北：遠流出版，2000 年 2 月 1 日），頁 59-70；後天免疫缺乏症候群問答及聯繫手冊（行政院衛生署疾病管制局編印，2003 年 2 月），頁 2-9。

³ 後天免疫缺乏症候群問答及聯繫手冊（行政院衛生署疾病管制局編印，2003 年 2 月），頁 2-9。

展，到 2010 年中國愛滋病毒感染者，恐將高達 1000 萬人。

基於上述愛滋病毒的可怕及中國疫情蔓延的嚴重性，本文希冀經由國際愛滋病蔓延的情形切入，深入探究中國愛滋蔓延情形、蔓延因素、以及中國政府應有的防治措施。首先介紹國際愛滋病蔓延情形。

貳、國際愛滋病蔓延情形

愛滋病橫行全球，自西元 1981 年 6 月 5 日美國疾病管制局（the US Centers for Disease Control）首次報告美國洛杉磯出現 5 名愛滋病例起，短短二十年間世界愛滋疫情快速蔓延，時至今日已超過 2,000 萬人死於愛滋病，造成人類空前的浩劫⁴。世界各國首起愛滋感染個案、感染與死亡人數，詳見表一。

表一 世界各國愛滋病首起感染個案及疫情一覽表

單位：萬人

國 家	首起感染個案年份及身分	至 2001 年 感染人數	至 2001 年 死亡人數
美 國	1981 年洛杉磯同性戀男子	90	45
日 本	1983 年男性血友病患者	1.2	0.0430
泰 國	1984 年男性同性戀	53	6.6
臺 灣	1984 年美國籍醫師	0.3595	0.0744
中國大陸	1985 年阿根廷籍美國交換學生	100	3 至 12
南 韓	1985 年在外國感染的男性國民	0.4	0.022
印 度	1986 年女性性工作者	397	31
馬來西亞	1986 年美國遊客	4.2	0.25
巴基斯坦	1987 年坦尚尼亞移民	7.8	0.45
印 尼	1987 年荷蘭男性遊客	12	0.46
尼 波 爾	1988 年外國觀光客（從海外返國的尼波爾人）	5.8	0.24
越 南	1990 年女性裁縫師	17	1.5
東 埔 寨	1991 年男性學生	67	5.5

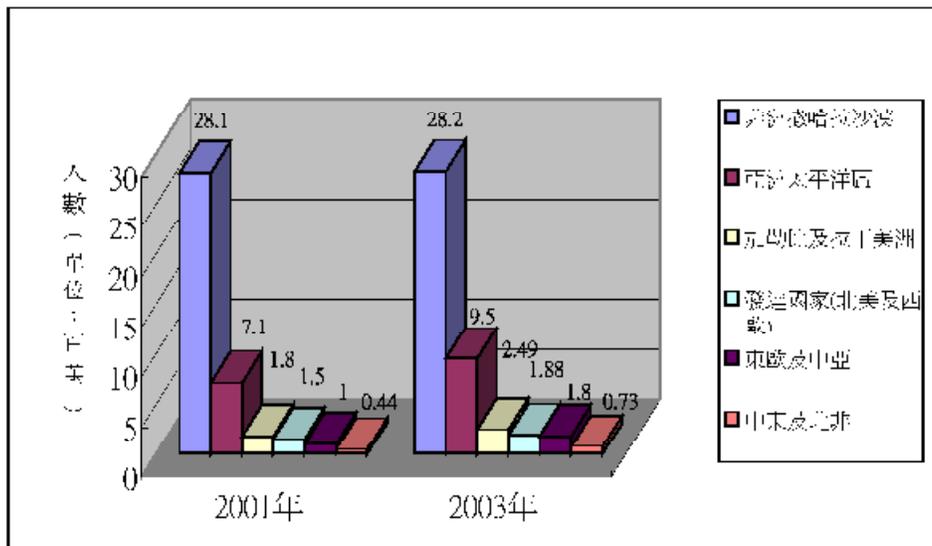
註： 排列方式依據首起感染個案年份依序遞增。

資料來源：Tim Mcgirk & Susan Jakes, 「亞洲愛滋病現況」, 美國《時代雜誌》中文解讀(2002 年 11 月), 頁 94; 蘭淑貞, 「特別企劃—臺灣二十年 HIV/AIDS 與飲食營養相關文獻之回顧」, 愛之關懷季刊(第 40 期, 2002 年 10 月 28 日)。

根據 UNAIDS (聯合國愛滋病規劃署) 與 WHO (世界衛生組織) 的報告顯示，

⁴ “A Joint Response to HIV/AIDS.” Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2004 年 11 月, 網址：<http://www.unaids.org>, 目錄：/en/about+unaids, 檔名：/what+is+unaids.asp.; 歐乃銘, 「愛滋病流行現況及防治策略」, 臺灣醫界雜誌(第 5 卷第 46 期, 2003 年 5 月), 頁 36-37; 公月, 「愛滋病在中國蔓延」, 北京之春(第 98 期, 2001 年 7 月), 頁 81。

截至 2003 年底愛滋病毒感染人數約有 4,600 萬，相較於 2001 年 4,000 萬人，已高出 600 萬人，增加率高達 15%。這些感染者有 95% 生活在開發中國家—尤其在非洲，其中卻只有 7% 的人可以得到妥善的醫療照顧。非洲撒哈拉沙漠仍為愛滋病毒感染最嚴重的地區，且愛滋病毒在八個非洲國家已使 15% 的成年人感染，報告預估這些國家約有三分之一的青少年都可能因為愛滋病死亡。除了非洲撒哈拉沙漠以外，愛滋疫情也向世界上幾個人口眾多的國家蔓延，包括中國大陸、印度、印尼和俄羅斯，愛滋專家認為時至 2005 年新增愛滋感染人數會以超過 25% 的比例成長⁵。聯合國更進一步指出，如果不增加防治愛滋病的國際援助，到 2020 年，將有 6,800 萬人會死於愛滋病⁶。世界各區域愛滋病毒的分布情形，詳見圖一。



圖一 2001 至 2003 年全球感染愛滋病毒人數變化圖

註：資料來源：聯合國愛滋病規劃署(UNAIDS)於 2002 年 7 月及 2004 年 11 月公布資料；
 網址：<http://www.unaids.org/en/default.asp>。
 總計 2001 年全球愛滋感染人數為 4,000 萬；2003 年為 4,600 萬人。

美國前總統柯林頓 2003 年 11 月在北京清華大學演講時指出，全球現有超過

⁵ 同註 4。

⁶ 「五個人口大國將籠罩在愛滋陰影下—全球加速研發抗愛滋病毒藥物及疫苗腳步」，醫療器材報導月刊 (第 40 期，2002 年 8 月)，頁 1-3。

4,000 萬人感染愛滋病，平均每天有 200 人受到感染、每分鐘都有人因為愛滋病而死亡。面對此人類歷史上最嚴重的疾病，需要從多方面採取措施，防止蔓延⁷。

參、愛滋病毒在中國迅速蔓延

中國衛生部疾病控制司長齊小秋於 2002 年 4 月表示，據專家統計到 2000 年底，中國累計有 100 萬人感染愛滋病毒，這個數字是中國疾病預防控制中心的愛滋病專家，根據各地疫情的調查數據，以及在吸毒者、性病病人與私娼等高危險行為人群中的監測資料，進行綜合分析後得到的結果。目前報告感染者較多的省、自治區和直轄市包括雲南、新疆、廣西、廣東、河南、四川、北京、安徽與上海。這些感染者在中國西部地區以吸毒人群為主，中部地區則以獻血者居多，性病病人與私娼感染愛滋病毒者，比較集中在東南部地區和大城市⁸。

愛滋病已經在中國大陸蔓延將近二十年，雖經過十餘年的防治工作，卻反而使中國進入了愛滋病快速增長期。2002 年 6 月舉辦的「愛滋蔓延—兩岸愛滋病防治經驗交流」研討會中，從事愛滋病防治十多年經驗的中國醫師萬延海表示，1985 年中國在北京協和醫院發現第一樁愛滋病例（阿根廷裔美國人）以來，經過十餘年防治工作後，自 2003 年起愛滋病竟以每年 60% 以上的速度增長，如果未控制得宜，時至 2010 年感染人數將超過聯合國衛生規劃署估計的 1,000 萬人⁹。由此可見，中國大陸愛滋疫情的實際情況仍然諱莫如深，以下便就中國大陸愛滋蔓延因素探討之。

肆、中國大陸愛滋病蔓延因素之探討

2004 年 3 月 5 日中國副總理兼衛生部長吳儀坦承，在大陸愛滋病蔓延的三大主因為吸毒、不安全的性行為與血液感染。截至 2003 年底大陸官方紀錄的愛滋病毒感染病例中，有 51.2% 的感染者是因注射毒品感染病毒，有 21% 是經由不衛生的獻血行為感染，另有 7.5% 是因性行為所造成的感染¹⁰。植基於此，本節將先由上述三項

⁷ 汪莉娟，「柯林頓清華演說：愛滋傳染比 SARS 快」，聯合報（北京），2003 年 11 月 11 日，第 A13 版。

⁸ 周野，「累計至二千年底大陸感染愛滋病人數 85 萬人」，中國時報（臺北），2002 年 4 月 12 日，第 11 版。

⁹ 黃曼瑩，「愛滋蔓延！中國愛滋年增長 30%」，ET today 東森新聞網，2002 年 6 月 21 日報導。網址：<http://www.ettv.com.tw/2002/06/21/91-1318397.htm>，目錄：/2002/06/21，檔名：/91-1318397.htm。

¹⁰ Bates Gill, J. Stapleton Morrison, Drew Thompson, "Defusing China's Time Bomb—Sustaining the Momentum of China's HIV/AIDS Response" A Report of the HIV/AIDS Delegation to China, 2004/4/13, p.p.1-37.

愛滋感染途徑切入，再深究愛滋病毒在中國大陸病蔓延的其他因素。

一、靜脈注射毒品為中國愛滋蔓延之主因

中國大陸原有一條世界聞名遐邇美如畫的「絲綢之路」，如今又出現一條令人聞風喪膽的「死亡之路」。這條被英國「泰晤士報」稱為「死亡之路」的一千多公里路徑，是愛滋病毒十年前藉由注射毒品的針頭，由滇緬邊區的「金三角¹¹」地區開始，經由保山、昆明、成都、西安到達鄭州，由南方經由河南傳播到北京的一條重要途徑。「死亡之路」途中許多城鎮居民的愛滋病毒感染比率高達 60%至 70%¹²。

中國愛滋病毒感染來源正在轉移，傳播動態也在改變。據中國官方數據顯示，現階段屬於靜脈注射毒品者（injecting drug users, IDUs），共用注射針頭仍然是中國愛滋病毒主要的感染途徑，且靜脈注射毒品者（IDUs）是中國愛滋病毒陽性的最大單一人群¹³。依照中國大陸官方發布的資料，在雲南、新疆、廣西與四川等地愛滋病毒蔓延的最主要原因，是以共用針頭的吸毒者為高危險群¹⁴。

廣東地區私娼中同時有吸毒行為者約占 25%左右，這些私娼吸毒者中有 78%以上為靜脈注射吸毒¹⁵。廣東吸毒人群的愛滋病毒流行率已從 1996 年的 0.02%，上升到現在的 5.38%，感染人數成長了將近 270 倍。超過雲南省 1995 年的水準，同時近年來，吸毒人群以注射吸毒的比例均維持在七成左右，其中共用注射器吸毒的比例高達 40%到 55%之間¹⁶。

中國大陸國家禁毒委員會副主任羅鋒曾表示，當前中國面臨的毒品形勢嚴峻，製毒、販毒問題突出，造成巨大的經濟損失，當前中國大陸境外毒品呈現「多頭入境，全線滲透」的情況。2003 年東南亞「金三角」約產海洛因毒品 70 至 80 噸，其中 80%經由中緬邊境進入中國大陸，中國境內的大批毒販，則聚集雲南邊境，採用

¹¹ 所謂「金三角」：是指泰國、緬甸、寮國等三國的交界處，蜿蜒的湄公河及湄谷河在此形成天然國界，過去這裡因種植罌粟和製造鴉片，成為龍蛇混雜的三不管地帶，而販毒者以黃金從事交易，故有「金三角」之稱。金三角目前因緬甸「毒王」昆沙已投誠，在他離開後金三角呈現權勢轉移的轉型期，罌粟亦遭鏟除一空，毒品交易不再，因而對東南亞的毒品生態產生很大的變化。參見李光真，「亞洲毒網，罩不住寶島？」，光華雜誌（第 21 卷第 4 期，1996 年 4 月），頁 66-80；吳梅東，「皇太后的後花園：清萊金三角地帶將建 Casino」，Mook 旅遊網，1990 年 10 月 30 日，網址：<http://travel.mook.com.tw>，目錄：/special，檔名：/special19991030_1.html。

¹² 林芝安，「中國大陸—愛滋國？」，康健雜誌（第 34 期，2001 年 9 月 1 日），頁 194。

¹³ Bates Gill, J. Stapleton Morrison, Drew Thompson, "Defusing China's Time Bomb—Sustaining the Momentum of China's HIV/AIDS Response" A Report of the HIV/AIDS Delegation to China, 2004/4/13, p.p.1-37.

¹⁴ 梁玉芳，「遮蔽的天空—血淚河南愛滋村」，經典雜誌（第 66 期，2004 年 1 月），頁 53。

¹⁵ 「廣東民眾性行為逐年開放，愛滋病猛增」，大紀元報導，2004 年 1 月 20 日，大陸新聞報導，網址：<http://www.epochtimes.com/>，目錄：b5/4/1/20/，檔名：n452217.htm。

¹⁶ 同註 15。

車輛運輸、人體藏毒、郵寄等方式，把毒品販運至大陸各地的消費市場。去年中國查獲販賣海洛因案件，共計 165 起，總重量達 4.13 噸，所查獲的海洛因，全部來自「金三角」地區¹⁷。

中國四川省由於臨近著名毒品生產地「金三角」，境內外毒犯也多以四川為主要的販毒通道，使得當地毒品問題格外嚴重，平均每年有 3,900 多人因吸毒致死。此外，吸毒也已成爲傳染愛滋病的主要途徑，全省已知有 3,528 名愛滋病毒感染者，即總數 82% 的愛滋病患者是因靜脈注射毒品而感染¹⁸。

位於大陸四川省涼山彝族自治區內的一布托，是一個人口約一萬人的小鎮，主要居民為彝族人。由於地處四川成都與雲南昆明之間的交通要道，成爲滇緬地區毒品進入中國大陸內地的重要樞紐之一，而布托居民也因此深受其害，不但許多人因而染上毒癮，居民為了購買毒品而開始走私毒品，最終更有許多人因共用不清潔的針頭，而感染愛滋病毒。1998 年的一項調查結果顯示，布托的吸毒者中，有 10% 的人是愛滋病毒的感染者，如今雖然沒有經費進行後續調查，但相信感染比例必然升高許多。在新疆地區就曾發現，只相隔一年吸毒者中愛滋病感染者的比例，就從 10% 提高到 40%，足足成長了四倍¹⁹。

直至 2003 年底，新疆地區總共有 8150 名愛滋病毒感染者，其中有 180 人出現完全的愛滋病症狀。在這些感染者當中，大約有 98% 的人是因爲靜脈注射毒品而遭到感染²⁰。

在歧視現象普遍存在的中國社會，尤其是因吸毒而感染愛滋病毒者，經常面對吸毒和愛滋病的雙重歧視，就業就醫更加困難，造成生活不定，流浪街頭，而成爲中國愛滋病傳播迅速的危險因素。

二、大陸推行「血漿經濟」—不衛生的採血方法造成愛滋疫情蔓延

中國大陸中部大規模爆發愛滋病的區域，大都是農民生活貧困地區，這些地區因謀生不易而出現「職業賣血者」，貧農為了多賺些額外收入而去賣血，往往一個村莊會有上百人集體賣血。然賣血卻是中國人感染愛滋病毒的另一個主要因素。

會造成多數貧農集體賣血，且導致中國愛滋疫情嚴重的原因，導因於中國人排

¹⁷ 「金三角毒品 80% 進入中國」，大紀元報導，2004 年 3 月 2 日，大陸新聞報導，網址：

<http://www.epochtimes.com/>，目錄：/b5/4/3/1，檔名：/n476867.htm。

¹⁸ 「四川毒品泛濫一年逾三千九百人吸毒致死」，蕃薯藤新聞，2004 年 10 月 24 日，兩岸新聞報導，網址：

<http://news1.yam.com/>，目錄：//cna/china/news，檔名：200410/200410240044.html。

¹⁹ 朱建陵，「邊疆彝族毒品為患，愛滋隨形」，中國時報（臺北），2001 年 12 月 22 日，第 11 版。

²⁰ 「新疆成爲愛滋病散播熱點」，大紀元報導，2004 年 5 月 8 日，大陸新聞，網址：<http://www.epochtimes.com/>，目錄：/b5/4/5/8，檔名：/b5/4/5/8/n532915.htm。

斥捐血的習性，一旦醫院和藥廠需血甚急時，只好用買血的方式取得血源，近年來這種非法買賣血液的活動似愈趨頻繁。愛滋疫情嚴重地區主要在中國河南、安徽一帶，其中更以河南省為最嚴重的疫區²¹。

河南省愛滋村是中國官方規定不准媒體採訪的禁區，雖然許多人知道，中國農村因貧困而出現賣血的情形，但賣血人數多到形成一種「產業²²」，卻為外界所罕知。河南省當地官員承認，河南省愛滋病感染人數僅三萬人，但經專家估計至 2002 年間河南即已有超過數 10 萬的感染者，當地知情人士說僅河南省上蔡縣就有 15 個愛滋村²³。以河南省紹店鄉後楊行村為例，在 3,864 位村民中，就有 1,800 人賣過血，經上蔡縣防疫站檢驗，村民感染愛滋病毒者有 450 人，這些人大多數是 16 歲至 55 歲的壯年男女，已經死亡的就有 300 人。賣過血的人中有 65% 的人沒有做過愛滋病毒檢驗，他們除了因經濟狀況不允許作檢查外，也怕受到歧視，寧死都不願承認是愛滋病患者²⁴。

根據多份中國民間調查顯示，在中國農村爆發的「愛滋村」集體感染與死亡的狂潮，肇因於 1992 年中國大陸當局急著拼經濟，河南省部分官員因而提出「血漿經濟」，並由官、軍、商齊辦「採血站」，發動貧窮農民大量賣血，作為重要的出口賺錢商品。河南省睢縣縣長更透過電視媒體為採血站作廣告：「要想奔小康，就去賣血漿。」民間也出現一些來路不明的「血頭²⁵」，在農村鼓吹：「（胳膊）一伸一卷，五十大元」，以致在貧困農村種下死亡禍根²⁶。

中國大陸政府與唯利是圖的血頭，只想利用農民的血漿牟取暴利，枉顧農民的性命安全。賣血的行為本身並無問題，然而，採血的過程卻極不衛生²⁷。使得貧農在賣血改善經濟的同時，卻也因為不衛生的採血方法釀成大禍。在中國大陸導致很多人無辜感染愛滋病的不衛生採血方法，包括執行採血的人員使用共同針頭為獻血者

²¹ 李途，「中國愛滋氾濫，防治步履艱難」，大紀元報導，2004 年 5 月 28 日，大陸新聞，網址：<http://www.epochtimes.com>，目錄：b5/4/5/28，檔名：n552151.htm。

²² 河南地方政府在 90 年代初，把組織農民賣血當成一種可以發展的產業——「第三產業」，1992 年，中國出現了一片下海經商熱，政府要求各個部門和事業單位都發展第三產業，牟取商業利潤。河南地方政府提出，河南有將近一億的人口，80% 在農村，如果在將近一億人中有百分之一的人賣血，他們一年就可以有幾億元的利潤。參見「安妮：中原血禍——河南的愛滋病村」，多維新聞網，2004 年 1 月 2 日，頭版新聞報導，網址：<http://www1.chinesenewsnet.com>，目錄：Main News /Forums，檔名：BackStage/2004_1_2_13_13_37_819.html。

²³ 江迅、胡偉，「河南愛滋病村民赴京訴冤」，亞洲周刊（第 6 卷第 16 期，2002 年 2 月 4 日），頁 48-50。

²⁴ 同註 21。

²⁵ 所謂「血頭」：是指在中國大陸民間枉顧民眾性命安全，只為己利，以鼓吹民眾賣血為職的擔客。

²⁶ 同註 14，頁 51。

²⁷ 刊欣，「大陸開始解決潛藏已久的愛滋問題」，商業周刊（第 726 期，2001 年 10 月 22 日），頁 149-150。

採血和「單採血漿²⁸」等。由於缺乏正確的採血程序和醫療資源，採血人員未對獻血者作愛滋病毒篩檢，甚至用少數針頭連續採血，這些讓獻血者共用的針頭及未經消毒的採血器皿，導致愛滋病毒在貧困農民間蔓延開來²⁹。

除了共用針頭與未消毒採血器皿的問題外，通常獻血者因營養狀況不良，造成血液品質不理想，血頭為了有效率的取血，而使用「單採血漿」的方式採血。此時，如果分離或回輸設施被愛滋病毒污染，就會造成許多人直接感染，並會使採得的受污染血液成為「愛滋炸彈」。此外，「職業獻血者」多數處在流動中，如果有人已感染愛滋病毒卻不斷獻血，而採血機構又不做相關的病毒篩檢，或獻血者由於處在愛滋病毒感染初始的「潛伏期³⁰」，無法查出陽性抗體，造成了獻血者互相傳染以及受血者感染的交叉惡性傳染，那麼短期內愛滋病毒就會廣泛擴散³¹。

只要中國大陸貧窮的「職業賣血者」找不到第二條「掙錢方式」，那麼賣血市場就會繼續存在，靠採血牟利的血頭就無法消滅，則愛滋病疫情仍舊無法有效控制。

三、不安全的性行為釀造愛滋溫床

色情行業以前在共產主義制度下，只有小規模存在，但隨著中國政府從國家提供就業和社會福利的共產主義制度，轉向一夕之間可能失業，且生活無任何保障的資本主義，導致從事性交易的娼妓人數在大陸迅速增長，嫖娼賣淫現象在中國日益泛濫，也與中國官方因經濟因素容忍娼妓存在有關，因為這些從事賣淫的女子確實支撐了在農村中處於貧窮的家庭。然這些私娼雖自己解決了生活問題，但卻讓自己和中國社會付出了嚴重的代價³²。

²⁸ 所謂「單採血漿」：是指為特殊用途收集之原料血漿，血液流經分離術捐血儀器，將血漿分離後收集在血袋中，血球則返回捐血人體內，整個過程約耗時45分鐘。捐血漿之獻血人在捐出血漿後，體內的血漿會在24小時內自動補充，因此捐血漿的間隔時間可較一般捐全血短，二個星期即可再捐一次。但是在中國大陸蒐集血液的人員則是利用機器，集體取出獻血者血液中寶貴的血漿成分，裝袋賣給生技公司或是藥品商，牟取利益，然後再將未採用的血液，全數混合營養液後，以隨機的方式注射回獻血者體內，使這些獻血者可以更常來獻血。這些獻血者，通常都是貧苦的鄉下農民，他們透過獻血互相分享彼此的血液，然而，他們也分享了彼此的疾病，最嚴重的一項便是愛滋病。參見刊欣，「大陸開始解決潛藏已久的愛滋問題」，商業周刊（第726期，2001年10月22日），頁150；臺中捐血中心，「國產血漿製劑」，網址：<http://www.tc.blood.org.tw>，目錄：sales/，檔名：white.htm。

²⁹ 王嘉琦，「亞洲貧窮與封閉社會的最高代價——中國鄉村和緬甸盛行愛滋病」，健康世界（第301期，2001年1月22日），頁51。

³⁰ 所謂「潛伏期」：是指愛滋病毒的潛伏期，也就是受感染後到病徵出現的期間，這段時間可長達7年或以上，潛伏期間，大部分受感染者外表看來與常人無異，但他們卻能將病毒傳染他人。

³¹ 「安妮：中原血禍——河南的愛滋病村」，多維新聞網，2004年1月2日，頭版新聞報導，網址：<http://www1.chinesenewsnet.com>，目錄：Main News /Forums，檔名：BackStage/2004_1_2_13_13_37_819.html。

³² 焦興華，「中國大陸禁乞不禁娼助長愛滋病蔓延」，中央通訊社，2004年3月29日報導。

中國官方報告指出，2000 年大陸私娼的愛滋病毒感染率為 1.32%，然有使用保險套習慣的私娼卻不到一成，而許多感染愛滋病的私娼同時也是吸毒者，使得愛滋病毒在交叉感染的途徑下更顯活躍。2001 年中國大陸感染愛滋病毒的人中，有超過六萬例發生在私娼與嫖客中，大陸學者更強調，因不安全性行為而導致的愛滋病毒感染，將成為中國大陸擴散愛滋病毒的主要傳染管道之一³³。

中國近年來私娼猖獗，因此經由不安全性行為感染愛滋病毒的機會大增，有關私娼染愛滋病毒的情形，以廣西省最嚴重，愛滋病毒檢驗呈陽性率為 10.3%；其次是雲南為 2.9%；排名第三的廣州則有 2.2%。調查中也發現 2000 年，私娼在從事性行為時從不使用保險套的省份，以湖南省居冠，所占比率為 89%，其次是江蘇省其比率為 88%，第三名的山西省也有 84% 的私娼不使用保險套³⁴。

中國大陸廣東地區愛滋病與性行為也有密切關係，近 20 年來，原本保守的廣東人性觀念發生變化，非婚性行為和多性伴侶現象不斷增多，導致性病與愛滋病愈趨嚴重，目前廣東愛滋病感染情況居中國大陸「第四位³⁵」，並有向珠江三角洲蔓延之勢。近年來廣東每年報告性病病例數保持在 9 萬例左右，專家估計，這些數字僅占實際感染人數的二到三成³⁶。更嚴重的是，過去一年來，女性愛滋病感染患者的人數增加了 11.8%；在廣東省，由於性行為中保險套使用率低，從事性交易者感染愛滋病毒的情形十分普遍³⁷。而因廣東流動人口多為青壯年，處於性活躍年齡階段，非單一性伴侶、賣淫嫖娼現象從未間斷。也因當地流動人口流動性大，管理困難，缺乏獲取衛生知識的管道，難以防範愛滋病毒的傳播流行。

令大陸當局相當頭痛的是，賣淫嫖娼活動屢禁不止，而且私娼中僅有不到 35% 的人，在從事性行為的過程中使用保險套。中國官方監測顯示，私娼中愛滋病毒流行率已從 1998 年的 0.14%，上升到 2004 年的 2.25%，足足提高了將近 17 倍³⁸。如果私娼遇到已感染愛滋病毒，卻懷著偏執心態的感染者，故意以「嫖娼」的手段報復社會，此偏執行為讓不正當的性行為更不安全。

³³ 同註 12，頁 194。

³⁴ 黃曼瑩，「愛滋蔓延！中國愛滋年增長 30%」，ET today 東森新聞網，2002 年 6 月 21 日報導。網址：<http://www.ettv.com.tw/2002/06/21/91-1318397.htm>，目錄：/2002/06/21，檔名：/91-1318397.htm。

³⁵ 依照中國大陸願意承認的數據，愛滋病的高危險地區，依據愛滋病患數字排序，分別是雲南、新疆、廣西、廣東、河南、四川、北京、安徽與上海。參見梁玉芳，「遮蔽的天空—血淚河南愛滋村」，經典雜誌（第 66 期，2004 年 1 月），頁 53。

³⁶ 同註 15。

³⁷ 「愛滋病蔓延擴散中國南部地區」，大紀元報導，2004 年 1 月 2 日，大陸新聞，網址：<http://www.epochtimes.com/>，目錄：b5/4/1/，檔名：2n441439.htm。

³⁸ 同註 15。

當前中國的愛滋病狀況是不明的，傳播途徑也是地下化，究竟有多少人從事色情行業？多少人已經是病毒攜帶者？傳給了多少人？是否仍在繼續傳播？都無法確切知道。這種交叉傳染最可怕的是，速度快，影響層面廣，調查又十分困難，使管理與預防都帶來很大的困難。

四、貧窮與愛滋病相互交織形成一個惡性循環

除了上述三項愛滋病毒感染途徑外，貧窮也是中國大陸愛滋蔓延迅速主原之一。因為貧窮導致資訊落伍，且妨礙愛滋相關訊息的傳播，一個沒有上過學的年輕人，如何了解有關愛滋病毒的訊息，知道愛滋病毒可以潛伏人體多年，不造成明顯傷害，卻會逐漸侵蝕人類的免疫系統，直到某種疾病發作後，愛滋病毒才會成為致命的殺手？從許多面向看來，愛滋病是隱形的，因此許多貧窮且未受過相關教育的窮人，不會相信愛滋病的存在。貧窮也意味著人們必須掐著日子過活，當窮人還在為下一餐發愁時，去擔心幾年後才會造成傷害的愛滋病毒根本毫無意義。對於因為不安全的性行為，可能會在幾年後發展成為愛滋病，這種太遙遠的風險，對於窮人來說幾乎稱不上風險了³⁹。

貧窮同時也會使受醫療照顧的品質欠佳。愛滋病的影響遍及全球，無一地區倖免，但貧窮與富裕卻會為愛滋病毒感染者帶來不同的結果，高收入國家的感染者可以藉藥物延長生命，而在貧窮國家的愛滋病毒就像是催命符。中國大陸偏遠地區和非洲一樣，長期缺乏醫師和護士；且醫院和醫務所的醫療條件也很糟糕。此外，針頭、注射器被重複使用，消毒設備更經常不靈光⁴⁰。

因為相對的貧困可能導致人們向城市流動，尋找工資較高的工作。在中國，貧窮導致了流民、私娼和商業性的賣血活動。中國貧困的人口中，女性多於男性，女性處於貧窮狀態時，可能以賣淫謀生，並在賣淫時以不用保險套，以換取更高的報酬。貧窮也會降低個人自我保護的能力，貧困兒童為了家計外出做工，或是在街上討生活，不論是童工或是街童，都面臨被虐、性騷擾甚至強暴的危險，他們也易於受到毒品的誘惑，這些因素都提高窮人感染愛滋病毒的風險⁴¹。

貧困也造成受教育程度低落，而受教育程度低，則使民眾對預防愛滋病毒的有效措施缺少認識，大部分感染愛滋病毒的中國人，以較少受教育的鄉下人為主，很多人是文盲或不會講官方語言—普通話。這些受教育不多的窮人，也不懂得去停止

³⁹ 林金源譯，「無聲的爆炸—愛滋蔓延莫三比克」，經典雜誌（第60期，2003年7月），頁84。

⁴⁰ 同註38。

⁴¹ 文蘭芳，「愛滋病與貧窮」，正義和平期刊（2002年9月），頁3-5。

一些高危險活動，例如，濫交、共用注射針筒等。

再者，窮人染上愛滋病毒，也缺乏資源控制病情發展，所以死亡率特別高。更因愛滋病的主要受害人是成年人，一但發病往往會失去謀生的能力，使原本貧困的情況更加惡化，讓自己和家人陷入無法言喻的痛苦深淵中⁴²。

五、民眾無知與未正確認識愛滋病毒造成防疫阻礙

造成中國大陸愛滋疫情快速擴散的另一主要原因是，大陸民眾對愛滋病的了解嚴重不足。對愛滋病的普遍無知，加上不敢或不願意正視問題的嚴重性，正是這種疾病數年來在中國迅速蔓延的主要原因。愛滋病毒感染者和家人深怕受到社會歧視，不敢讓別人知道；地方官員深怕政績受影響，不肯如實將愛滋疫情上報；中央部門深怕損害國家聲譽，不願疫情對外曝光。河南一些貧困地區因農民賣血，而成為愛滋病嚴重災區，許多年後才逐漸為外界知曉，更暴露出整個社會體制的重大弊病⁴³。

一般人對愛滋病知識缺乏，如新疆地區教育程度普遍低落，對愛滋病感染者的敵意和歧視，及公共衛生基礎設施的缺乏，也是愛滋病在新疆迅速擴散的原因。中國衛生部一直呼籲媒體強調愛滋病的嚴重性，但大部分中國人對性的態度，包括保險套、性病甚至對中國境內存在的 400 萬名娼妓，卻是保守的。有些人則認為，愛滋病的問題離自己很遙遠，只存在毒品泛濫的雲南等邊遠地區。一位北京的出租車司機說，「在北京愛滋病不是什麼大問題」⁴⁴。

在河南愛滋病患者的特點是文化知識層次很低。2003 年 2 月中國政府在世界衛生組織的支援下，開始免費對症下藥，提供 3,000 人份的雞尾酒療法，河南上蔡就有 2,500 人受到免費治療。但是剛開始送藥讓愛滋病人服用時，竟有人抗拒且認為這種送藥作法是要讓他們「安樂死」⁴⁵。

英國廣播公司於 2003 年委託進行的一項全球研究，其中針對中國五大城市的居民進行調查發現，中國人是全球對愛滋病，及愛滋病毒最缺乏知識的社群之一，中國受訪者中有 14% 的人不知道愛滋病是什麼，這個數字在所有接受調查國家中居冠。一般民眾缺乏對愛滋病的了解，也加深防治愛滋病的困難，許多大陸民眾根本

⁴² 「聯合國愛滋報告：中國社會弱勢群體特別受到威脅」，中國人權定期刊，2002 年 10 月 27 日，網址：<http://gb.hrichina.org>，目錄：http://gate/gb/big5.hrichina.org/subsite/big5/article.adp?article_id=3121&subsubcategory_id=98。

⁴³ 曹景行，「愛滋威脅中國」，明報月刊（第 11 卷第 37 期，2002 年 11 月），頁 45。

⁴⁴ 「聯合國：中國愛滋蔓延速度『世界第一』」，大紀元報導，2000 年 12 月 1 日，大陸新聞，網址：<http://www.epochtimes.com/>，目錄：[/gb/0/12/1](http://gb/0/12/1)，檔名：[/gb/0/12/1/n21442.htm](http://gb/0/12/1/n21442.htm)。

⁴⁵ 紀碩鳴，「港人心繫中國愛滋孤兒」，亞洲雜誌（第 25 卷第 18 期，2004 年 6 月 20 日），頁 24-29。

不知道愛滋病的傳染途徑，這項調查顯示，3,824 個民眾中只有 3.8%的人知道愛滋病如何感染，卻有超過一半的人認為，和愛滋病毒感染者共同使用碗、筷子就會得病。也有三分之一的人誤認與愛滋病患者使用同一個馬桶也可被傳染，還有將近三分之一的人誤認為共用毛巾、茶杯會感染愛滋病⁴⁶。

香港東方日報 2004 年報導指出，深圳市愛滋專家抽樣調查 53 家髮廊、382 名髮廊妹發現，髮廊妹中曾患過性病的比例占 66.2%，其中逾半還帶病賣淫，使得中國深圳淪為性病蔓延的毒窟。而且有 55.6%的髮廊妹以為「性病患者如果沒有症狀，則不會傳染給他人」；在性交易過程中，不使用或不經常使用保險套的髮廊妹也超過半數⁴⁷。

2004 年 8 月歐洲前景集團與總部設在北京的零點研究集團，公布一項愛滋調查顯示，僅有 8.7%的中國人充分了解愛滋病傳染及預防之道，這個問題加速愛滋病在中國大陸的蔓延。約 25%的鄉村居民甚至從未聽過愛滋這種疾病。由歐洲前景集團及零點研究集團共同進行的調查報告說：「中國人民有關愛滋病的認知程度，不足以阻止這種疾病在中國的蔓延」⁴⁸。

中國政府對於愛滋感染人數直線上升情況的反應之所以如此緩慢，其部分原因在於中國高層過分強調經濟發展而忽視其他問題。由於高層對國家經濟發展的過分重視，讓官員對於急待解決的社會問題—諸如逐漸下滑的人民教育與健康水平等問題，都擱置在旁，直到愛滋問題造成對國家經濟的嚴重影響後才不得不予以正視。

六、大陸當局傲慢與刻意隱瞞疫情釀成空前大禍

抗愛滋專家何大一表示，愛滋病是一種跨國傳染的疾病，但是他卻見到許多國家的領導人，因傲慢造成愛滋疫情擴大，特別是亞洲國家的領導人，在 1980 年代，這些領導人認為愛滋病是白種人與黑種人的疾病，跟亞洲人無關。即使愛滋病在中國大陸已經爆發成為嚴重疫情，但領導人還是認為自己國家民眾的性習慣跟西方國家不同，吸毒人數比例亦不若西方國家來得多。這充分顯露大陸領導人忽略且不深究人類都有性需求，中國人也不例外，更無法料到毒品的蔓延會如此快速，使得中國重蹈了歐美國家的覆轍，沒能及時防制愛滋病毒的擴散⁴⁹。

⁴⁶ 「中國人對愛滋病缺乏認識」，大紀元報導，2003 年 11 月 11 日，大陸新聞，網址：<http://www.epochtimes.com>，目錄：/b5/3/11/11，檔名：/n409334.htm。

⁴⁷ 同註 21。

⁴⁸ 「調查：中國人僅有 8.7%知道如何預防愛滋病」，中央通訊社（北京），2004 年 8 月 10 日。

⁴⁹ 吳迎春，「對抗愛滋：國際篇—獨家專訪何大一談對抗愛滋新希望」，康健雜誌（第 18 期，2000 年 4 月），頁 138-139。

在中國偏遠省份，許多人根本沒聽說過愛滋病，就算聽過，他們的認知也被迷信與官僚的短視所扭曲。2002年在雲南省進行的一項愛滋調查，因為當地官員發現愛滋病毒增加率遠高於預期，之後調查數字就遭到腰斬，那名地方官員不想在長官面前丟臉，所以就停止計算感染人數，因而實際的感染人數始終成謎，且高出官方數字許多。在雲南首府昆明，地方政府的告示牌上聲稱愛滋病是「外國人的疾病」，並警告接待過外國客人的人，應該把他們的床單與拖鞋燒掉⁵⁰。前述例子顯示出中國部分地方政府和基層部門負責人對愛滋病問題的嚴重性，認識不足，思想陳舊，以致無法即時控制愛滋疫情的擴散，亦使有效於抑制愛滋病的措施難以廣泛實施⁵¹。

中國非政府愛滋病活動組織—「愛知行動」負責人萬延海表示，河南疾病控制中心副主任馬士文，被控洩漏有關河南愛滋病泛濫的官方文件，而遭到政府當局逮捕，實際上是因為向「愛知行動」透露了有關河南省愛滋病泛濫程度的消息才被捕。萬延海本人也曾因被控「在互聯網上洩露政府有關愛滋病的機密報告」之罪名遭中國當局秘密關押。雖然萬延海後來獲得釋放，但這些事件對中國政府努力爭取對抗愛滋病的一億美元「全球基金」補助，已經造成不良影響，也因此全球基金已經兩次拒絕中國大陸的申請，原因之一就是中國大陸企圖隱瞞愛滋病疫情⁵²。

此外，中國社會歧視愛滋患者與疫情擴散，與官方對利用媒體宣導安全性行為過於拘謹有關。例如2000年11月1日「世界愛滋日」，媒體打破禁忌，首次播放以保險套為主題的公益廣告，但只播一星期就被有關當局以違反中共「廣告法」中禁止廣告宣傳性生活用品的規定為由，下令停播。中國愛滋蔓延有個重要關鍵，就是從1985年北京協和醫院發現第一樁愛滋病例以來，因為感染者是阿根廷裔的美國人，所以官方和民間一直存在著愛滋是境外舶來品的觀念，始終未存有戒心⁵³。

殊不知，當年鄧小平為改革開放政策可能帶來外國污染所做的辯護：「窗子一打開，新鮮空氣進來了，蒼蠅也飛進來了」，固然不無道理，而且1986年6月發現中國人感染愛滋的第一樁病例，也的確是在改革開放窗口廣東，但到了1998年青海省發現愛滋病毒感染者，中國31個省和各直轄市、自治區已無一倖免，不但愛滋病從

⁵⁰ 實際上，愛滋病毒並不會經由偶然接觸的物體傳染。參見 Tim Mcgirk & Susan Jakes, 「亞洲愛滋病現況」, 美國《時代雜誌》中文解讀(2002年11月), 頁94。

⁵¹ 「廣東民眾性行為逐年開放，愛滋病猛增」, 大紀元報導, 2004年1月20日, 大陸新聞, 網址：<http://www.epochtimes.com/>, 目錄：b5/4/1/20/, 檔名：n452217.htm。

⁵² 「華盛頓郵報：河南衛生官員公開愛滋疫情被捕」, 人民報, 2003年8月19日, 頭版報導, 網址：<http://www.renminbao.com>, 目錄：/rmb/articles, 檔名：/2003/10/9/28270b.html。

⁵³ 「十年之內中國將成為愛滋最大國」, 看中國報導, 2004年1月20日, 大陸新聞, 網址：<http://www.secrechina.com/news>, 目錄：/news/articles/, 檔名：/3/7/17/46657pb.html。

舶來品變成「具有中國特色」的土產，更使中國成為全世界愛滋病毒類型最多、最齊全的國家，儼然是國際愛滋防治失敗最明顯的惡例⁵⁴。

中國能用在愛滋防治的時間和機會已經不多，但在愛滋流行實際控制上卻呈現停滯現象，主要肇因於對愛滋出現大流行的錯誤估計、對愛滋危害的認識不足、對防治工作投入嚴重缺乏。由此便衍生防治政策、宣傳、有效干預力度、科學研究投入不夠的現象。這些現象的形成，極大部分原因是地方官員欺瞞掩飾愛滋病疫情，對調查研究者採取排斥態度，甚至有損黨的形象、破壞改革開放大好局面為由，一面騷擾乃至以洩密罪懲治研究調查人員，一面隔離患者隱瞞愛滋真相，才會釀成愛滋蔓延大禍。

伍、中國大陸當局針對愛滋病疫情應有之防治策略

一、中國現行遏制與防治愛滋病行動計畫

有鑒於近年來中國大陸愛滋病蔓延情勢嚴峻，愛滋發病人數快速增長，中國官方下令各地區、各相關部門，必須認真貫徹落實「中國預防與控制愛滋病中長期（1998-2010年）規劃」，此發展也是中國愛滋病防治工作向前邁進的具體展現。且為加強愛滋病防治的協調性，與確保上述「規劃」之目標與任務如期完成，中國官方更制定「中國遏制與防治愛滋病行動計畫（2001-2005年）」，期望到2005年底全國性的愛滋防治工作能有突破性進展。以下即對此計畫之實施原則、計畫目標與行動措施分述如下⁵⁵。

實施原則：

政府負責，加強部門合作與社會參與，齊抓共管。

預防為主，加強宣傳教育，標本兼治，綜合治理。

突出重點，加強健康教育與行動干預，注重實效。

分類指導，加強督察指導，嚴格執法，綜合評價。

計畫目標：期望至2005年底，將大陸愛滋病毒感染人數，年度增長幅度控制在10%以內。

行動措施：

保證血液及其製品安全，阻斷愛滋病毒經採供血途徑傳播蔓延。

⁵⁴ 同註52。

⁵⁵ 「中國遏制與防治愛滋病行動計畫（2001-2005年）」，新華月報（第12期，2001年），頁180-182。

加強健康教育，普及愛滋病防治知識和無償獻血知識。

針對高危險行為展開干預工作，減少人群的危險行為。

完善衛生服務體系，提高對愛滋病毒感染者和愛滋病患之預防保健和醫療服務。

建立健全愛滋病監測系統、信息系統和評價體系。

加強愛滋病防治知識與技能的培訓。

發展愛滋病防治基礎和應用研究。

二、研究者建議事項

除上述中國官方既有的行動計畫外，研究者對中國大陸愛滋病疫情之防治策略有以下幾點建議。

由中國政府高層強勢領導愛滋作戰仍有其必要性

持續不斷的高層領導是維持長遠動力和貫徹制度改革的必要條件，捐血醜聞觸發了中國高層領導人對愛滋病威脅的認知。中國政府眼見愛滋疫情一發不可收拾後，高層領導人終於開始重視並跨出解決愛滋疫情的重要步伐。2004年2月中國政府組織了國務院愛滋病工作委員會（State Council Working Committee on HIV/AIDS），此舉修補及提昇了原全國愛滋病及性傳播疾病協調委員會（National Coordinating Committee on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Disease），因為全國愛滋病及性傳播疾病協調委員會在1996年至2003年間，竟然只舉行了四次會議，而且會議都是由衛生部一位低階官員主持。相較於此，新的工作委員會是由中共國務院副總理吳儀主持，成員包括7個省與23個政府部門的領導人（詳見表二），此委員會除舉行年度會議外，在實際工作中也會召開經常性會議磋商。委員會的使命是發展和追蹤大陸全國針對愛滋病毒、愛滋病預防和保健的指導方針、政策和方案，並幫助動員和協調全國上下的政府機構部門，共同抵禦愛滋病⁵⁶。

表二 中國國務院防治愛滋病工作委員會組成人員一覽表

職 稱	姓 名	中國政府組織原職務	備 註
主任委員	吳 儀	國務院副總理	兼衛生部長
副主任委員	高 強	衛生部常務副部長	

⁵⁶ Bates Gill, J. Stapleton Morrison, Drew Thompson, "Defusing China's Time Bomb—Sustaining the Momentum of China's HIV/AIDS Response" A Report of the HIV/AIDS Delegation to China, 2004/4/13, p.p.1-37.

副主任委員	徐紹史	國務院副秘書長	
委員	胡振民	中宣部副部長	
委員	李盛霖	發展改革委員會副主任	
委員	趙沁平	教育部副部長	
委員	李學勇	科技部副部長	
委員	白景富	公安部副部長	
委員	楊衍銀	民政部副部長	
委員	范方平	司法部副部長	
委員	肖捷	財政部副部長	
委員	王東進	勞動保障部副部長	
委員	彭開宙	鐵道部副部長	
委員	洪善祥	交通部副部長	
委員	劉堅	農業部副部長	
委員	易小淮	商務部副部長	
委員	王隴德	衛生部副部長	
委員	趙炳禮	人口計生委員會副主任	
委員	宋明昌	質檢總局黨組成員	
委員	劉紹勇	民航總局副局長	
委員	胡占凡	廣電總局副局長	
委員	鄭筱萸	食品藥品監管局局長	
委員	黃彥蓉	全國總工會副主席	
委員	楊岳	共青團中央書記處書記	
委員	莫文秀	全國婦聯書記處書記	
委員	孫愛名	中國紅十字會總會副會長	
委員	王菊梅	河南省副省長	
委員	蔣超良	河北省副省長	
委員	雷于藍	廣東省副省長	
委員	劉新文	廣西省壯族自治區副主席	
委員	劉曉峰	四川省副省長	
委員	吳曉青	雲南省副省長	
委員	庫熱西·買合蘇提	新疆維吾爾自治區副主席	

註：資料截止於 2004 年 2 月 27 日。

資料來源：Bates Gill, J. Stapleton Morrison, Drew Thompson, “Defusing China’s Time Bomb —Sustaining the Momentum of China’s HIV/AIDS Response” A Report of the HIV/AIDS Delegation to China, 2004/4/13, pp.1-37.

加強愛滋防治整體戰略規劃

與愛滋病毒作戰的過程中，如果不能在戰略上實施精準的協同規劃，及監控對抗愛滋的計畫，隨著抗愛滋寶貴時間的流逝，中國將面臨失去國際援助的風險。例如，中國政府為隱瞞愛滋疫情，進而逮捕中國「愛知行動」負責人萬延海等事件，

都會影響中國向「全球基金」(Global Fund)申請抗愛滋經費的結果。因此,除了目前用於2004至2005年度約3,200百萬美金的資助以外,其餘的愛滋援助經費是否能順利取得,將取決於「全球基金」對目前中國愛滋防治整體戰略規劃之實施情況的考察結果。

因此,在中國全國性抵禦愛滋病的戰略計畫中,應更優先考慮預防、以及宣導對愛滋的認知。由於大部分的中國民眾並不了解愛滋疫情在中國的蔓延情況,若要促使民眾接受有關愛滋病傳播訊息的正確認識,必須澈底改變他們的行為方式,並且學習如何預防感染。除此之外,政府相關部門還應有強化愛滋知識教育之預防和認知的計畫,包括開誠布公地讓民眾得知疫情蔓延的真相與嚴重性,以及大幅消除對愛滋病毒感染者的醜化,否則愛滋預防和治療效果仍將大打折扣。

重視愛滋防治制度的重建和改革

中國相關政府部門應高度重視愛滋防治制度的重建,提高愛滋防治和保健。中國現存愛滋防治上仍有許多問題,如各級政府缺乏解決疫情的決心、處理疫情缺少應有的公開態度、缺少人力和財力資源、更缺少有效的政策,亦沒有制訂有效政策的環境等等。因而集中精力改善中央和地方有關部門之間的溝通和合作確有必要,中國政府應加強集中注意力在授權和監控省級政府機關對抗愛滋病的工作上,以更有效的機制傳達中央的工作目標,向地方下撥必要的資金,同時允許地方公共衛生當局一定程度的彈性以便達到這些目標,並對愛滋病防治工作的成就給予獎勵。

提高對愛滋孤兒的實質關懷

在受愛滋病毒影響嚴重的地區,失去父母的愛滋孤兒將面臨失學、營養缺乏、醫療保健水準下降、無人照料教養的威脅,將對社會穩定和發展構成嚴重威脅,這也是中國愛滋疫情的一個棘手問題。雖然中國政府的「四免一關懷⁵⁷」政策為愛滋孤兒提供教育和照顧,但由於這些政策缺乏固定經費項目的提撥,而完全依賴地方政府的財政負擔,造成部分地方政府因財政困難而無能力執行政策。因此唯有仰仗中共中央政府和外國非政府組織所提供的經費支援,才足以落實各項援助愛滋孤兒的具體措施。

⁵⁷ 所「四免一關懷」:是指一、對農民和城鎮中未參加基本醫療保險等醫療保障制度的經濟困難人群中的愛滋病患者,實行免費抗愛滋病毒的藥物治療;二、對愛滋病實施免費自願諮詢和血液檢測;三、對愛滋病患者的孤兒實行免費上學;四、對孕婦實施免費愛滋病諮詢、篩查和抗病毒藥物治療;五、家庭和社區要為愛滋病病人及感染者營造一個友善、理解和健康的生活和工作環境,鼓勵他們採取積極的生活態度,改變高危行為,配合治療。參見「中國愛滋病防治聯合評估報告」,中華人民共和國衛生部暨聯合國愛滋中國專題組,2003年12月1日聯合出版。

中國大陸當局可建立三階段性的愛滋預防工作

三階段性的愛滋預防工作包括， 初級預防工作：積極推動愛滋防治教育為全國運動，加強教育及預防宣導，並推行安全性行為，提高保險套的使用率，針對鄉鎮民眾、學生、特定族群招募志工與訓練，培養專業人員，提高輸血安全及全面性防護。再者中國政府應明確批准商業團體和不斷增加的媒體管道，納入對抗愛滋病的行列中，如此可經由在中國的國際商貿集團公司，對其雇員實施愛滋教育，認知和消除醜化的計畫，或參與更廣泛推廣預防愛滋訊息的活動； 次階段預防工作：健全監測與通報體系，擴大愛滋篩檢服務並建立篩檢網，提高檢驗品質、強化性病防治、落實愛滋個案追蹤管理與照顧； 第三段預防工作：建立愛滋感染者鄉鎮照顧模式，運用團體工作加強愛滋病患及家屬支持力量，並提供愛滋病患安寧照顧，以協助感染者與家屬解決多樣化的社會心理調適問題與壓力。

陸、結 論

在奉行「社會主義」的中國大陸，愛滋病長期以來被描繪成是「愛資病」，且與他們認為「腐朽」、「沒落」的資本主義是畫上等號的一個名詞。而今日愛滋病不僅透過吸毒者不安全的靜脈毒品注射感染，還經由不衛生的輸血及具有中國特色的血液市場交易大肆蔓延。

綜觀本研究整體資料分析顯示，中國大陸愛滋疫情雖經過十餘年的防治工作，但自 2003 年起愛滋病竟以每年 60% 以上的速度增長，愛滋專家估如未控制得宜，時至 2010 年中國愛滋感染人數，將超過聯合國衛生規劃署估計的 1,000 萬人。本研究更進一步發現，中國大陸愛滋疫情蔓延的主要原因包括，非法靜脈注射毒品、不衛生的採血方法、不安全的性行為、貧窮與愛滋病相互交織形成一個惡性循環、民眾無知與未正確認識愛滋病毒造成防疫阻礙、大陸當局傲慢與刻意隱瞞疫情等因素，才會釀成此空前大禍。

基於此，研究者認為中國大陸愛滋疫情的防治，除中國官方現行的「中國遏制與防治愛滋病行動計畫（2001-2005 年）」外。應可採取以下策略，由中國政府高層強勢領導愛滋作戰、加強愛滋防治整體戰略規劃、重視愛滋防治制度的重建和改革、提高對愛滋孤兒的實質關懷、最後建議中國當局可建立三階段性的愛滋預防工作。