

「愛滋病的危機？難題？？何去何從？？？」：

民國七十八年度中華民國公共衛生學會座談記錄

許國雄、顏春輝、黃明和、祁家威、柯賢忠、

晏涵文、莊哲彥、張珏、李伸一

目前台灣防治愛滋病的最大困難為何？政府應如何徹底執行對高危險羣的防治？

衛生署防疫處副處長 許國雄

目前防治 AIDS 的困難，中外皆然，它來的兇，成長又快，病例死亡率極高，科學界對克服 AIDS 的努力尚待求得突破，以目前防治不但沒有疫苗可資利用，又無治療藥物；社會大眾對 AIDS 的反應一方面呈現極度的恐懼，稱之為「世紀之癌」，可是一方面又有部份的羣衆，無視於 AIDS 的危險，照常進行招引 AIDS 的行為，因此如何進行對高危險行為羣的防治已成為整個防治上重要的環節，因為這些招惹的行為除了可為其自己帶來高感染的機會外，也常引起 AIDS 的散佈，導致人類的不幸；防治之道，應以普及的衛生教育，使民衆瞭解 AIDS 的感染途徑，知所防範。另外在高危險羣體者亦應知所警惕，改變其危險行為，始能免於受感染而截斷散佈傳染。以目前台灣地區對高危險羣的防治應採取下列措施：

1. 政府主管單位應徹底廣泛推行衛生教育使民衆充分瞭解各種傳染途徑，知所防範並教導建立性倫理，設立檢驗場所，督導提供安全供血與血液製劑，才能有效落實防治工作，此外尚應積極進行立法防治工作以保障國民健康。

2. 加強各級醫護人員衛教訓練，使其能提高警覺，早期發現病人，並有適當處理病人的準備，同時可透過醫護人員的專業知識教導民衆認識、防範 AIDS。

3. AIDS 所帶來的衝激，除了以衛生教育使社會大眾獲得正確的觀念與訊息外，新聞傳播媒體積極的參與和正確的報導，將會增加其正面影響，社會大眾對 AIDS 如有正確的觀念後，一方面可免除於疾病的傳染外，另一方面也可給 AIDS 患者適當的支持，畢竟 90 % 以上的 HIV 抗體陽性者都屬於具有生產力的年齡羣，而且在發病前都與常人一樣，具有充沛的活力，可對社會貢獻其一份力量，反之將造成社會問題與防治難題，因此在整個防治上，除了他們自己本身必需知所警惕外，社會大眾的支持，給與適當的就業、就學與就醫的機會，將可使防治工作更易進行，另外各級學校與民間團體、公司行號在衛教與防治工作的角色也極重要，惟有大家的認知及共同參與才能使目前的 AIDS 防治工作達到理想。

由其他國家的愛滋病流行有何值得借鏡參考處？

前世界衛生組織顧問 顏春輝

今天下午，關於愛滋病的防治，已有許多位專家，講述過有關該病的病源、病狀、傳染途徑、潛伏期、血液檢查及如何防治等等問題，用不著我再來重述。

現在要我來討論：『由其他國家的 AIDS 流行有何值得借鏡參考處？』因時間關係，我只能簡單的綜合幾點重要事項列舉如後，以茲吾方考慮應用，來阻止該病之蔓延。

一、如何發現「愛滋病感染者」？

因該病感染後，要經過很長時期（六個月至六年）才有顯著的病狀發現出來，是故在未被發覺病症之前，該病人可能已把病毒傳給別人。因此我們應注重並擴大血液反應之篩檢測驗，特別對於捐血人、同性戀者、共同注射器之毒癮者、特種營業者（妓女），及一般成人的健康檢查、結婚前、入營前、就業前、各種團體體格檢查時，都可包括此項檢驗，並要以驗血方式來追蹤，已受感染者有否傳給人或者由何方傳來的。

二、如何處理已發現之染病毒者？

有症狀病人，其受害部份，沒有特殊的地方，除治療外，只有 FDA 所准的 AZT 在普遍應用，其他尚有五十多種之藥品，疫苗，正在研究試驗中，我們最關心的如何來處理無症狀之染毒者，他可傳染他人，而吾人難於測知。最近據報已有法令，來約束明知身有毒而把病傳給別人者，會被判若干年監禁之罰。我不反對以法來約束病患之議，但是在執行上恐有困難，因為此病潛伏期長至數年，如何來證明「甲」在數年前傳病給「乙」。再者被監禁在獄中之病毒犯人，要不要受醫療照顧，他可能隨時發重病狀，甚至於死亡，這種處罰會不會使我人更難發現新病人，假如引用傳染病防治條例，由公家設立類似「癩病療養院之收養所」，免費治療（如癩病療養院，以前認為癩是不可治之症

，現在已有特效藥），將來說不定有特效藥之發明，減少現階段可以避免傳染給別人，好像比關在監獄裡好些？

三、如何推行衛生教育？

關於此病的認識，衛生教育佔在極重要的一環，我們不但使一般人民認識此病傳染之途徑，更需要讓醫師、牙醫師、護理人員深深了解該病之發覺及預防，尤其是輸血中心、製血液成品之業者、同性戀者、嗜毒人羣要使他們了解。同時傳播界在報導時，務必要提示「血」的污染是最重要的，在注重傳染之一面，亦要注重不可能傳染之另一面，如上課、說話、握手（手無破傷）都不能傳染！

四、最好有效的預防法？

在未發明有效疫苗或其他方法之前，就是避免因性行為時，受到含有病毒之血液感染，此即為使用「保險套」。在吾國顯然此病是由外國傳入，因此如何防止「旅客」帶來此病，是很重要！吾人建議，旅館業在給予客人服務，如供應洗澡布、膚皂、牙膏、手紙之外，加上「保險套」當會使性傳染病減少。

五、國際間對於「愛滋病」檢驗證，有無需要？

世界衛生組織迄無規定國際間入境時，需要 AIDS 病的檢驗證。但是佔全世界「愛滋病」人數總數之百分之七十左右之國家（美）已規定新移民入境時，需要此種檢驗證明，以避免更多的病源之侵入。反之，佔全球該病人數總數之百分零點二之亞太國家（共計一九八八年），尚無此項措施（據悉，最近日本可能採取與美國同樣的措施）。

在傳染病緊急防治上，立法委員應如何由迅速發掘問題到快速推動完成立法程序？

立法委員 黃明和

由於現代社會瞬息萬變，新生事物不斷出現，令人目不暇給，窮於應付。許多事實之發生因無前例可援，幾乎不能以現今之法令加以規範，往往形成法律漏洞，例如某些電腦犯罪，經濟犯罪類型，愛滋病之傳染……等皆非刑事法令制定之初所可預見之犯罪，自然無從預設禁止，處罰之規定加以防阻或制裁。舉例言之，如愛滋病被醫界診斷出來不過是近年來的事情，在刑法中勉強找到刑法第二八五條可運用，該條之規定了：「以知自己有花柳病或麻瘋，隱瞞而與他人為猥褻之行爲或姦淫，致傳染於人者……」，惟對故意傳染愛滋病給他人，是否有上述傳染花柳病、麻瘋罪，頗有疑問，因 AIDS 並非一般所謂的花柳病，硬要解釋為性病之一種，有違刑法基本原則——罪刑法定原則，所以說 AIDS 之出現絕對不是立法者在立法之初所得預見，依現行法無法直接援引該條加以處罰。

再舉例言之，最近澳洲有婦女因接受人工生殖技術而感染愛滋病，引起各界極大震撼，對不孕婦女而言勢必引起恐慌，由於人工生殖技術近年來才普遍實施，由精液而傳染愛滋病，亦非施行人之授精這次技術研究成功之初所能預見，欲真正防範此事，不另立新法不足為功。

本人與現任其他三位立委共同提出「後天免疫缺乏症候羣防法條例草案」，其立法精神在於一、杜絕傳染以切斷傳染途徑。二、加強防治教育工作。三、保障病人隱私權。四、以訂故意隱瞞病情致他人罹患該病之刑責。該法案之提出便是針對日益嚴重之愛滋病傳染之情形，以立法方式達到防止其擴大，蔓延傳染範圍之目的。目前該草案與行政院衛生署的草案併案審查，目前已完成一讀會程序，但願該法儘速通過，莫讓不幸事

件一而再，再而三地發生。

現在立法院八十二會期開議在即，惟因數個重大法案被安排首先審查，勢必影響本草案立法進度，本人深感不安，因這些法律多屬政治意味極濃，爭議性又大，縱然政府認為有急迫性，亟待立法解決，但坦白說這些法案與民生並無直接關係，加上要通過，一定要大費周章，協調折衷，反不如先把一些屬於民生性、有急迫性，又不具太大爭議性法案排入議程，首先審查，讓其儘快完成立法程序，開始規範有關事項，所以對這個安排，本人看到愛滋病患發現速度已呈加速進行現象更感心中難安。希望立法院能考慮優先審查「後天免疫缺乏症候羣防法條例」，儘速完成三讀程序，早日公佈施行，讓人「聞之色變」的愛滋病不再擴大、蔓延、使悲劇不致於重覆上演。

民間團體應如何發揮力量配合政府做好愛滋病防治工作？

衛生署義工 祁家威

AIDS 正在全球肆虐數以百萬計的人們，當此時刻，我國對於 AIDS 的防治工作應是醫療和公共衛生的重大課題。但任何流行的傳染性疫病都不是祇有靠政府的機構來做防治工作就會有其效果的，還要社會民衆的力量來配合，才能徹底達到阻遏的目的，尤其是在 AIDS 這方面。

在民間有各種不同目的動機的組織，結合形成許多強弱態勢不同的團體力量，若是這些團體能有一個共識建立起來，則 AIDS 的防治工作將能有事半功倍的成效。因為每一個團體的構成分子是人，既然是人，那追求美好健康的生活品質的企圖欲望就該是一樣的，所以在各個團體之間去建立一個共識是不難的。

預防勝於治療是對任何疾病的正確觀念，因為一個國家或地區若有某種傳染性疾病發生，則其將被視為疫區，在貿易上必會受到種種限制，如食物和動植物的出口等，觀光資源也將被降低，影響經濟成長，民生貧苦疲弱。尤其 AIDS 的治療尚未有根治的藥物方法，所以它的療程漫長，費用頗為鉅多龐大，增加社會成本，減少生產力的供給。所以在民間對 AIDS 的防治工作應是刻不容緩，且是義不容辭的。

至於該如何做好 AIDS 的防治工作，端視各種團體的性質不同而定。如企業團體不該祇是篩檢新舊人員的血液做為錄用或晉升的依據，應該施以正確的觀念教育在職前和在職訓練中。社會團體也要經常做有關的教育活動以保持維護其每一個成員的健康。學校團體可利用演講或座談方式進行教育，使每一個學生回到家庭中可以間接推廣其成效。宗教團體亦可利用其聚會的時機或對社會大眾宣揚傳道時，建立良好的倫理道德規範。更有許多公益目的的團體，如獅子會、青商會、扶輪社、同濟會等，更可出錢出力印製手冊、海報、贈送旅社保險套來推動。如此做下去，則全體國民無論在生理或心理上都會擁有一個健康的生活，最後本人謹以一句話和大家互勉，那就是 AIDS 的防治工作是任何人無論何時何地都要去做的！！Stop AIDS IsNeed Anytime, Anywhere & Any Body To Do ！！

以台北國際化都市而言，對本國及他國在台灣的 AIDS 患者之防治做法應有那些突破？

台北市政府衛生局局長 柯賢忠

本市鑑於近年來 AIDS 在全球迅速的蔓延，造成巨大的社會經濟衝擊，而且只有

避免接觸及早期的篩檢才能有效遏止其蔓延，再加上台北市是個國際化都市，平均每天出入的國外旅客約 5000 ~ 6000 人，若有特別節慶則超過 10,000 人以上，在 AIDS 防治上更是重要。故於七十六年九月即訂定「台北市後天免疫缺乏症候羣診治計畫」，並列入本府第二期（78 ~ 83 年度）中程計畫，責由台北市立性病防治所主辦，各市立醫療院所及各衛生所配合辦理，並加強衛生教育宣導，指導正確觀念使民衆認識 AIDS，並進行篩檢工作，同時對檢驗陽性個案、接觸者等追蹤篩檢、指導，期對本市 AIDS 防治有立竿見影之效。

本市自七十七年三月起對公娼、暗娼、同性戀者、性病患者、性病門診個案、煙毒勒戒所治療全部患者、衛生營業、公共飲食場所從業人員、長期居留本國之外籍學生等高危險羣進行篩檢，並對孕婦、自願之一般民衆、團體等以酵素免疫法做 HTV 抗體篩檢，至七十七年八月底共檢驗 5,558 人，其中陽性反應有 88 人，再以西方墨點法確認為帶原者為 10 人，均列冊管理並給予衛生指導避免其傳播。

七十八年度除繼續對前述對象辦理篩檢外，並將徵兵體格檢查之役男納入篩檢對象，同時加強對煙毒患者、外籍留學生、外籍受訓人員及高危險羣辦理篩檢工作。對於 AIDS 之病患予以強制收容治療外，對外國 AIDS 患者在本國發病亦比照本國 AIDS 患者處理或依其意願，代為安排返國。

學校應如何從事愛滋病衛生教育工作？

師大衛教所教授 吳涵文

除非我們的青少年能在學校接受完整的愛滋病衛生教育，否則未來他們染上此病的危險性將大幅增加。只有公開和坦誠的討論

「性」，才能逐漸消除大眾對「性」的無知和誤解；也只有當「性教育」能被廣泛的接受並能公開的實施，愛滋病衛生教育才能在學校裡有效推動。

學校的主要目的在從事教育工作，學校衛生的重點在「衛生教育」。顧名思義，應由「衛生」和「教育」兩個單位共同努力，才可收事半功倍的效果，否則任何單方的努力，將是事倍而功半。

正當全球如火如荼地面對 AIDS 的挑戰之際，它在青少年的團體中，卻成為取笑他人的主題。若同性同學間有人表現出較親密的舉動，有些同學就會以「AIDS」戲稱。他們對「AIDS」、「性病」和「同性戀」到底知道多少呢？

「AIDS」的傳染途徑主要是由性行為及血液傳染，所以經常與不同的對象有性行為或使用同一注射器從事靜脈注射毒品者是高危險羣。若他們繼續從事相同的行為，將有很大的可能會被傳染。我們應幫助社會大眾瞭解，如果沒有上述的行為，被感染的可能性將會很小，實在沒有必要對 AIDS 引起情緒化的恐慌。

性病不是單一種的病，它是許多種不同的病，如梅毒、淋病、疱疹等，它們都是經由性行為的途徑傳染。性病又稱為「花柳病」，即尋花問柳才會染患，所以性病被視為是經由「不正當」的性行為所引起的。事實上，病原體沒有長眼睛，不會分辨性行為是「正當」或「不正當」，主要的關鍵在於這些病原體所共有的特徵——它們必須在潮濕的粘膜組織環境下才能生存，否則很快就死亡。因此除了性行為，一般皮膚接觸是不能傳染的，不然就成為皮膚傳染病了。

由於 AIDS 不會因一般生活接觸而輕易傳染，所以沒有隔離帶原者的必要，更不應剝奪他們就業、就學的機會，以免造成反

作用，即降低高危險羣接受檢驗的意願，反而對社會大眾沒有好處。

學校可因有帶原者入學（帶原者不一定發病），而提高教職員生，甚至家長對 AIDS 學習的動機。若能把握機會實施全校性有計劃的 AIDS 教育工作，將有正面的影響。同時應該說明一點，「同性戀」與「同性戀性行為」不要混為一談，同性戀亦可提昇其人生意境，不一定要有性行為，即使有也應有所節制（如異性戀者，不可亂換對象），或使用保險套，以減少罹病機會。

不僅學校應重視 AIDS 衛生教育，各級學校如高中、國中、國小都應有計畫的訂定 AIDS 教育內容和重點。

預防重於治療！希望教育和衛生界一起聯手預防 AIDS！

以醫院管理立場，應如何減少醫護人員與其他病人對愛滋病的恐懼？又如何切實防杜院內感染？

省立桃園醫院院長 莊哲彥

適當而充分之衛生教育及徹底了解有關傳染病學、感染途徑或其防治方法是減少醫護人員對 AIDS 之恐懼感。足夠的手套、眼罩、口罩、帽子、外套與消毒劑更可以提高醫護人員的信心。

雖然危險性很低，但是至今已有二十名以上之醫護人員可能在院內受到 AIDS 病毒之感染，其中最常見之危險因素為被針頭刺傷，其次為：手上之小外傷或皮膚炎與病患血液或其他體液之接觸。不過最近因血液等之潑灑至臉上或進入口內也可以導致感染。

防止院內感染至少要有若干種方法，如：

1. 醫護人員應知道是誰？或那一個檢體

是來自 AIDS 病患、帶菌者或屬於危險羣體的。

2. 不可忘記各種防治措施，例如：帶口罩、帶手套等。在開刀或助產時，此種防治措施應作得更嚴格。

3. 針頭不要重複使用，使用過的刀片須小心遺棄。丟棄時，應放在刺不過的厚箱內。

4. 血液及其他體液標本應有明顯的標誌。

5. 與病患之體液接觸時，事後應徹底洗手及消毒。若是病患體液進入體內時，應定時作抗體及抗原檢查。

6. 有外傷、皮膚炎或有疫病之醫護人員，最好避免與病患或血液標本接觸。

愛滋病病患及其家屬應如何作心理調適？

台大公衛所副教授 張 珏

台大公衛所研究助理 郭玲如

由於目前醫學對愛滋病的病源治療方法、治療效果等各方面資料，仍未有定論，所以愛滋病患者必須面對嚴重的身體機能衰退及死亡威脅，他們往往會對未知的前途恐懼，對未來的病痛恐懼，對自尊及自我形象的喪失恐懼，對死亡恐懼。因此，如何減輕其焦慮及對死亡的恐懼是最重要的心理調適工作。我們除了將愛滋病視為一種醫學的疾病，更應該把它當作一種社會現象，因其與病患本身之社會網路及社會活動有相當大的關係，所以了解其社會脈絡、社會環境是相當重要的。另外，愛滋病感染之對象以社會所責難者居多（同性戀者、藥物注射者），故其常得不到如其他疾病者的社會支援、福利、同情等資源，反而得到的是社會拒絕、排斥，因此教導其如何面對社會壓力及自我控制，應是調適重點之一。

(一)病人所面臨問題

身體方面：(1)中樞神經系統疾病。

(2)伺機性感染。

(3)卡波西氏肉瘤。

(4)慢性淋巴腺腫。

心理方面：源於病情的確定、對死亡的恐懼、社會規範的壓力、社會拒絕、隔離治療、擔心傳染給他人等原因，造成其震驚、退縮、高度焦慮、沮喪、抑鬱、憤怒、逃避、罪惡感等心理反應。

面臨問題：(1)害怕日日身形受損、衰弱、傳染病及死亡。

(2)害怕社會遺棄：

a. 社會排拒。

b. 失去朋友、配偶、家人等社會支持網絡。

c. 失去工作，意謂失去財務來源，醫療保險和社會支持。

d. 因歧視而無法取得更好的地位。

e. 得不到應得的疾病照顧及福利。

(3)對以往之性行為感到罪惡感。

(4)得不到家庭的支持和幫助：

原因

a. 家庭往往不能接受其生活方式及性偏好而以拒絕態度待之。

b. 生活方式及價值感之不同造成疏離感。

c. 許多病患根本不願家人知道其為同性戀者或已得到 AIDS。

(5)獨居：由於他人害怕與之接觸，其往往獨自居住，得不到一些生活上的幫助，除了醫療人員及同性戀組織外。

- (6)心理或精神機能的脆弱、沮喪、挫折、焦慮、自殺衝動……。

(二)家屬所面臨的問題

- (1)接觸病患引起的恐懼與焦慮。
- (2)面臨社會指責、社會排斥、病患死亡等壓力。
- (3)家人在得知病患病重或死亡的消息時，會有罪惡感及過度自責的現象。
- (4)家人在喪葬期間亦得不到一些情緒的支持或撫慰。

(三)病人的自我調適

- (1)認知方面：
 - a. 了解自身的危險性及對大眾健康的責任。
 - b. 若本身真正有同性戀的傾向，則接受自己的性偏好及生活型態，以降低因社會道德壓力所造成的罪惡感。
 - c. 建立另一套人際溝通方式，以取代原以性為溝通媒介的關係基礎。
- (2)心理方面：
 - a. 合理適度的表達情緒：不壓抑或藉服藥、酗酒來發洩情緒，應合理的宣洩情緒或尋找他人的幫助，以疏離心中的焦慮。
 - b. 學習克服被拒絕的挫折感。
 - c. 要建立自我負責的態度：對以往的行為負責，對患病負責，對未來負責。
- (3)行為方面：
 - a. 了解傳染愛滋病毒的途徑，並不再接觸這些管道。
 - b. 避免伺機性感染。
 - c. 學習更安全的性活動方式或藥物注射方式。
 - d. 去除酗酒及藥癮習慣：酗酒或藥癮會造成情緒控制不易。

- e. 尋求愛滋病防治小組的服務。
- f. 當遭遇不合理歧視時，不妨尋求法律援助。
- g. 對他人表達關愛：不因自責或一味被責備而怨懟他人，亦應對他人表達關愛，消除懷疑退縮的心態，以坦誠的態度面對自己，面對他人。

(四)家屬自我調適

- (1)相互支持：彼此要能袒誠面對問題，負起責任，相互分工、分愛，讓家庭成為精神支持的來源，並尋出各人自我的生活方式，不因病人而導致生活秩序大亂。
- (2)溝通系統：應建立正確的溝通方式，能就事論事，具體指出問題來討論，或坦誠將疑問提出，而不是一味相互指責，推諉責任或發洩情緒。
- (3)情緒處理：不要壓抑自己的情緒，適度的控制心中的恐懼和焦慮，並盡量去除罪惡感，如此才能給予他人、自己健康的愛。
- (4)問題解決：勇敢的面對問題，對問題作一通盤的計劃，做最好與最壞的心理準備，並能公開地討論死亡，做好死亡教育的工作。

(五)針對愛滋病應做的措施

- (1)推廣更安全的性衛生教育及藥物使用方法。
- (2)建立大眾對扼止愛滋病毒傳染之責任感及警覺心。
- (3)增加大眾對愛滋病患之了解與同情。
- (4)建立專責之愛滋病防制單位及諮詢單位。
- (5)加強對專業人員的在職訓練：包括醫師、護士、心理師、社工員……等。
- (6)增加年青人免於誘惑的能力，加強其

調適方式，以免成為危險團體或受危險團體誘惑。

(7)降低社會錯誤的歧視及保障就學、就業權。

(8)呼籲父母親多關心子女的需求行為，避免其接觸藥物或同性戀圈。

由法律觀點來看應如何保障愛滋病患者及帶原者之隱私權？

新時代基金會董事長 李仲一

隱私權原屬憲法上人權的範疇，在1948年世界人權宣言第12條，規定「無論任何人，其私生活、家庭、居住、通訊均不受無理或任意的干涉，名譽和信用亦不受攻擊，對此等干涉與攻擊，人人皆有受法律保護的權利」。在過去由於人們對自己權利保護之觀念相當薄弱，所以有關隱私權侵害之糾紛不多，但今日人民之法律知識已漸趨豐富，尤其工商社會資訊發達，一旦個人隱私為他人所揭發，頃刻之間，可能散佈全國，影響個人之社會地位、名譽非常重大，因此在隱私權糾紛日漸增多的今日，如何保護個人權利不受侵害，及對侵害者予以懲罰，是大家所要正視的問題。

對於隱私權的保護，我國現有的法規可資適用的法條，包括有民法18條「人格權受侵害時得請求法院除去其侵害」，民法184條「因故意或過失不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任……」，民法195條「不法侵害他人之身體、健康、名譽或自由者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，其名譽被侵害者並得請求為回復名譽之適當處分」。在刑法方面，310條「意圖散佈於眾，而指摘或傳達足以毀損他人名譽之事者為誹謗罪，處一年以下有期徒刑……」。散布文字、圖畫犯前項之罪者，處二年

以下有期徒刑……」。刑法316條「醫師、藥師、藥商……或其業務上佐理人，或曾任此職務之人，無故洩漏因業務知悉，或持有他人秘密者，處一年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

愛滋病目前為一種只能預防而無法治療之病症，因此醫師、藥師、護士或驗血人員對於「愛滋病帶原者」或「愛滋病人」有關資料，站在維護社會大眾安全之立場固應逕送國家衛生主管機關。但如公開其資料或病歷，或經記者予以發佈，非但侵害其隱私權，傷害其社會地位，影響其生活，即使愛滋病人之配偶、子女、親屬亦可能受到歧視、排斥等之傷害。惟如一味的維護其隱私權，而不以立法約束或隔離，則傳染其家人或其他社會人士殊無可疑，因此如何就「隱私權本體之法益」與「社會安全之法益」兩種利益之衝突求得平衡，即不得不慎重考量，而從事價值判斷。

個人以為在我國未有對驗血和愛滋病人資料的公開列為保護隱私權例外之規定下，因愛滋病患者一旦其病歷予以公開，等於斷其生機，絕不能因其病因對社會安全產生危險之可能，而加以戕害，尤其愛滋病患者及帶原者，可由衛生主管單位加以追蹤列管，予以預防之情形下，實無需再對外予以公開，而由社會制裁的必要。因此個人認為在目前的法制下，愛滋病患者或帶原者隱私權之法益價值仍大於社會法益價值，而有加以保護之必要。

愛滋病之隱私權既要加以保護，然因愛滋病目前為一種頗具新聞性之消息，因此可能涉及到記者為了新聞予以發佈，此時對記者而言有前開所提到的民法18條、184條、195條的適用，而刑事方面，亦可能涉及刑法310條之誹謗罪，但記者發佈之新聞若為真實且不涉及私德而與公共利益有關，且

是善意發表言論之情形，則有免責之規定。另爲了防止新聞的繼續報導，亦可以向法院申請假處分的方式爲之，但假處分要提供擔保品。再者記者之報導，其資料來源可能爲醫師、藥師檢驗人員或其業務佐理人員，如此等人員故意洩漏因業務上得知之愛滋病人或帶原者資料，則可構成刑法 316 條之罰刑，因此新聞從業人原及衛生單位人員不可不加以注意。

雖然愛滋病患者及帶原者在現行法制下未將其資料的公開視爲保護隱私權的例外之情形下，對其隱私權要加以保護，然因愛滋病患者實有危害社會安全之慮，如何在保護

「私人法益」及「社會法益」使其不互相衝突，實爲今後立法之大原則，希望現在立法院審議中之「先天免疫症候羣防治條例」亦能在顧及此原則下加速立法，同時可將驗血和愛滋病人資料的有限度公開列爲保護隱私權之例外，即國家衛生主管機關、醫院、醫務人員，得將證實有愛滋病者之病情告知其配偶，已成年之子女，以及醫院所知與該病人發生過性行爲之性伴侶，同時將有關資料還送國家衛生主管機關登記保存、追蹤研究、及向社會有限度公開，使大家提高警覺，以防止愛滋病之蔓延。