

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國106年9月20日印發

院總第 1433 號 委員提案第 21036 號

案由：本院委員林德福等 16 人，有鑑於衛生福利部疾病管制署於 106 年 6 月 12 日函釋「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第十二條第一項規定，感染者於醫療機構治療時，應有告知病情義務中，不包括救護車上救護技術員（EMT）在內，讓執行緊急救護勤務之消防人員感到權益受忽略。救護人員在執勤時，有接觸到病患血液、體液，或不慎遭使用過的針頭扎傷等風險。本席等爰提出「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第十二條條文修正草案」，感染者於接受緊急救護時，應向救護人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒，以保障救護人員權益。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、花蓮縣消防局於 106 年四月執行救護勤務時，發生救護人員傷口和傷患血液接觸，經事後告知傷患罹患愛滋病，花蓮縣消防局為此，發文詢問衛福部疾管署往後執行緊急救護勤務時，應如何應對該類病患。疾管署卻答覆，患者不須主動告知救護人員患有愛滋病，感染者於醫療機構治療時，應有告知病情義務中，不包括救護車上救護人員，引發消防同仁不滿。
- 二、因執行緊急救護有高度感染愛滋風險，經確認傷患感染愛滋病毒，會預防性投藥治療，10 年來已有 304 人因公投藥治療。但若能修法要求傷患接受緊急救護時，先告知救護人員愛本身有愛滋病始，更能讓救護人員預做心理建設，再次確認個人防護裝備與措施是否完善，以避免受到感染。

提案人：林德福

連署人：黃昭順 顏寬恒 陳宜民 馬文君 賴士葆

立法院第 9 屆第 4 會期第 1 次會議議案關係文書

江啟臣	徐榛蔚	張麗善	費鴻泰	許毓仁
呂玉玲	吳志揚	鄭天財	Sra Kacaw	蔣乃辛
王惠美				

救護出勤確實做好自身防護，防疫措施滴水不漏

媒體報導批批踢踢實業坊網友關心衛生福利部疾病管制署於 106 年 6 月 12 日函釋「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 12 條第 1 項規定，感染者於醫療機構治療時，應有告知病情義務中，不包括救護車上救護技術員（EMT）在內，讓執行緊急救護勤務之消防人員感到權益受忽略，消防署將持續與該署研商修法或其他強化作為，以確保消防同仁執勤安全。

消防署表示，執行救護勤務的過程中，除了有機會接觸到人類免疫缺乏病毒患者外，不論是在救護現場、車內護送途中、及到達醫院等，救護人員可能接觸到病患血液、體液，或感染到藉由空氣傳染之結核病、流行性感冒等疾病，甚或發生不慎遭使用過的針頭扎傷等風險。因此，執行緊急救護時，需著手套、口罩等基本防護裝備；若已知道特定傳染病時，甚至需著隔離衣、鞋套等，才是保護自己的根本之道。

消防署強調，第一線消防人員執行救護勤務，應先口頭詢問患者過去病史，惟部分患者仍可能隱匿自身病情或未經檢驗而不自知已染感或呈意識昏迷狀態，基於本身安全，消防人員仍應加強個人防護裝備與措施，以避免受到感染。消防署將持續與衛生福利部疾病管制署討論第一線消防人員執行救護勤務之風險，建議修法或其他強化作為，以確保消防同仁執勤安全。

染愛滋無須告知消防救護員惹議 疾管署回應

2017-06-22 21:42

聯合報 記者黃安琪/即時報導

讚 27 分享 轉送 WhatsApp

網友在批踢踢實業坊爆料，日前衛福部疾管署一紙公文回應花蓮縣消防局，指出「愛滋病毒（HIV）患者不必告知救護人員」，對第一線救護技術員（EMT）形成威脅。疾管署回應，國際並無強制HIV患者在待援現場，應主動揭露自身感染狀況的規定，詢問衛福部醫事司對「醫事人員」定義，並未包含EMT。但消防署若有意修法，可提案通盤討論。

日前花蓮縣一名擁有救護技術員（EMT）證照的鳳凰志工，執行勤務時因手上有傷口，疑似和一名HIV病患血液接觸，但病患卻未告知有HIV，直到送至醫院治療後，才由院方通知消防局，消防局進而發函請教疾管署相關處置規範。

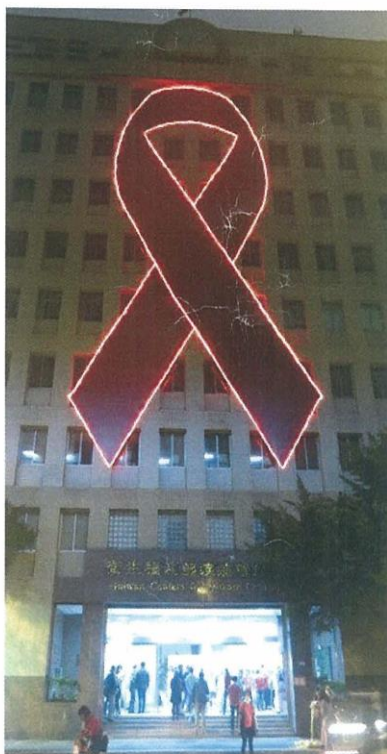
疾管署回應公文指出，「HIV感染者於醫療機構治療時，應有告知病情義務，但不含到院前緊急救護過程」，另按醫療法所稱醫事人員是指領有中央主管機關核發醫事專門證書的15類共28種醫事人員，不包含EMT，引來不滿。

疾管署副署長莊人祥表示，目前國際上並無強制HIV患者於待援現場，應主動揭露自身感染狀況的規定，以美國為例，若有執行業務暴露血液事件發生，將到院後由醫事人員判斷，進行傳染病快速檢測，提供因執行業務暴露血液、體液人員預防性投藥等必要處置。

在台灣，因執行業務暴露於HIV風險，包含醫護人員、警消人員等，醫師依據傷口大小、深淺和檢測結果判斷，決定是否給予預防性投藥，疾管署會全額補助檢驗、治療費用，自民國96年迄今，已補助304人服藥，並無任何人因此感染HIV。

且因國內目前仍有2到3成的HIV患者，並未知道自身已經感染，恐無法完全主動告知，EMT也無法完全排除暴露風險，若面對或沒有告知的患者防護有所鬆懈，反而增加感染風險，應做好標準防護措施，將所有傷患當成感染者，而非僅針對感染者進行特別處置。

莊人祥強調，若消防署認為需要修法，下月衛福部將舉辦愛滋病防治及感染者權益保障會，屆時可提案通盤討論。



人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第十二條條文
修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第十二條 感染者有提供其感染源或接觸者之義務；<u>於接受緊急救護或就醫時</u>，應向救護人員或醫事人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒。</p> <p>主管機關得對感染者及其感染源或接觸者實施調查。但實施調查時不得侵害感染者之人格及隱私。</p> <p>感染者提供其感染事實後，救護隊及救護人員與醫事機構及醫事人員不得拒絕提供服務。</p>	<p>第十二條 感染者有提供其感染源或接觸者之義務；就醫時，應向醫事人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒。</p> <p>主管機關得對感染者及其感染源或接觸者實施調查。但實施調查時不得侵害感染者之人格及隱私。</p> <p>感染者提供其感染事實後，醫事機構及醫事人員不得拒絕提供服務。</p>	<p>探究當初立法理由，感染者就醫時，應向醫事人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒，目的在於保障醫事人員權益。</p> <p>救護人員執行緊急救護業務時，存有接觸到病患血液、體液，或不慎遭使用過的針頭扎傷等風險，為保障救護人員權益，應比照醫事人員，納入被告知對象。</p>

立法院第 9 屆第 4 會期第 1 次會議議案關係文書