

男性集體性派對案件分析

案件經過

九十三年一月十七日台北市中山分局於農安街民宅查獲 92 人之男同性戀性派對，人數之多，引發各界矚目。台北市立性病防治所接獲中山分局通報後，立即派員對所有參加者抽血，進行愛滋病及其他相關性病檢驗，而本局亦立即清查參加者是否為已通報之愛滋病毒感染者，以利進行後續之處理。

資料分析

感染情形

本局將中山分局提供之派對參加者名單與 HIV 列管個案資料進行比對，發現 92 人中有 14 名為已通報之 HIV 感染者，並由抽血檢驗結果顯示，除了上述 14 名已列管之個案外，另發現 14 名愛滋病毒（HIV）檢測陽性者，故 92 名參加者中，共有 28 名為 HIV 感染者，佔了 30.4%。另亦針對梅毒進行檢驗，發現陽性反應者共 31 名，佔了 33.7%，而其中同時感染 HIV 及梅毒者計 13 名，佔了 14.1%（如圖一）。綜上分析，本案感染 HIV 或梅毒者共計 46 名，高達 50%。

九十二名參加者資料分析

所有參加者皆為男性，年齡最大者為 47 歲，最小 18 歲，平均 29.3 歲，21-30 歲者共 55 人，佔了六成，所以參加此派對者，仍以青壯年為主。再以戶籍地來看，台北市 32 人佔最多（34.8%），其次為台北縣 26 人（28.3%），桃園縣 6 人（6.5%），所以主要還是集中在大台北地區，可能與這次性派對在台北市舉行有關。進一步對是否感染 HIV 及梅毒進行交叉分析，發現 14 名已列管之 HIV 感染個案中，有 7 名同時感染梅毒，佔了 50%，另 14 名新發現 HIV 感染個案中，有 6 名感染梅毒，佔了 42.9%，而 64 名 HIV 檢驗呈陰性反應者，有 18 人感染梅毒，佔了 28.1%，以此分布來看，參加者無論

是否感染 HIV，皆有人感染梅毒，只是 HIV 感染者感染梅毒的比率高於非感染者（表一）。

28 名 HIV 感染者資料分析

此 28 名 HIV 感染者中，有 14 名為已通報之舊案，14 名為新案。14 名舊案皆未婚，14 名新案中，1 名已婚，其餘未婚。這些 HIV 感染者中，年齡最大 47 歲，最小 22 歲，平均 29.8 歲。戶籍地仍以台北市 12 人最多，台北縣 6 人次之。

14 名舊案中，有 1 位已經發病。年齡最大 36 歲，最小 23 歲，平均 28.4 歲。居住地仍以台北市 6 人最多，台北縣 4 人次之。而這些個案感染年份最早的是民國 84 年（1 位），最晚的是民國 92 年（4 位）。感染時年齡，最大 34 歲，最小 19 歲，平均 25 歲。

因應對策

主動召開記者會說明

鑒於本案感染人數眾多，且部份已列管之愛滋病毒感染個案仍持續從事危險性行為，恐將造成疫情擴散，故本局針對此次案件，於一月二十日（即除夕的前一天）召開記者會，並發布二則新聞稿，使民眾了解派對參加者之愛滋感染情形及其可能觸犯的法律，並呼籲民眾年節期間應多從事健康的休閒活動，避免危險的性行為。

將相關資料移送台北地檢署併案偵辦

如果參加集體性派對者有愛滋病毒或其他性病的感染者時，極易透過多重性伴侶的性行為過程而遭感染，尤其本案已知 HIV 感染者至少 14 名，恐將造成其他新感染者。依據「後天免疫缺乏症候群防治條例」第十五條規定：「明知自己感染人類免疫缺乏病毒，隱瞞而與他人進行危險性行為或共用針器施行，致傳染於人者，處七年以下有期徒刑。」，因此本局將本案相關資料移請地檢署併案偵辦。

限制查獲之個案捐血

儘速提供中華血液基金會本案列管名單，對於已確定之 HIV 陽性個案，依規定永久不得捐血，並將 HIV 陰性反應者，列入「暫緩捐血」名單中，以確保輸血安全。

加強全數個案追蹤管理

成立專案小組，由各縣市衛生局（含台北市立性病防治所）全面加強 HIV 感染個案之追蹤管理及性接觸者調查，並配合指定醫院提供衛生教育與心理諮商。另持續針對檢驗結果為陰性者進行三個月後的追蹤複檢。

加強與警政單位合作

透過跨部會合作機制，請警方加強查緝集體性派對等活動，凡經查獲案件立即通知衛生機關配合予以抽血檢驗。

邀集相關單位討論防範對策

邀集國內從事男同性戀者 AIDS 防治工作之民間團體、法務、警政單位及學者專家等，共同開會討論防範對策。該會議已於二月四日舉行，做成以下結論：

- (一) 在政府經費預算許可狀況下，妥善協助民間團體將資源投入同儕教育計畫與完整的諮商輔導服務，深入男同性戀者之族群，發揮同儕力量與同儕影響力，除提供性傳染病衛教外，亦讓更多同志群體願意出面接受篩檢，後續並接受諮商輔導，應是未來較為理想的作法。
- (二) 個人或團體應正確了解保障「安全性行為」的實用工具，並提供成為公民自我要求以及團體準則共同遵守。政府則從預防醫學的角度，找出公權力的介入時機，並教育民眾如何有效保護之措施。例如：三溫暖業者或同志群體常聚會之場所等，要提供這些實用工具及適當有效的保護措施，才能有效預防愛滋病的傳播。
- (三) 衛生單位應加強工作人員衛教、諮商、輔導、溝通相關之技能，及辦理相關之訓練。

試辦男同性戀者同儕教育計畫 (Peer Education Program)

此乃參照美國波士頓的做法，由每位男同性戀參與者到指定的地點接受一對一之 HIV 相關衛教、諮詢、檢驗等，即可獲得某種金額的回饋，並獲得三張轉介券。其可透過同儕宣導，以轉介其他男同性戀者加入此項計畫，轉介量愈大則可獲得的回饋金額愈多，類似傳銷作法。此計畫在波士頓試辦後，成效良好，確實可以有效降低特殊族群的危險性行爲。

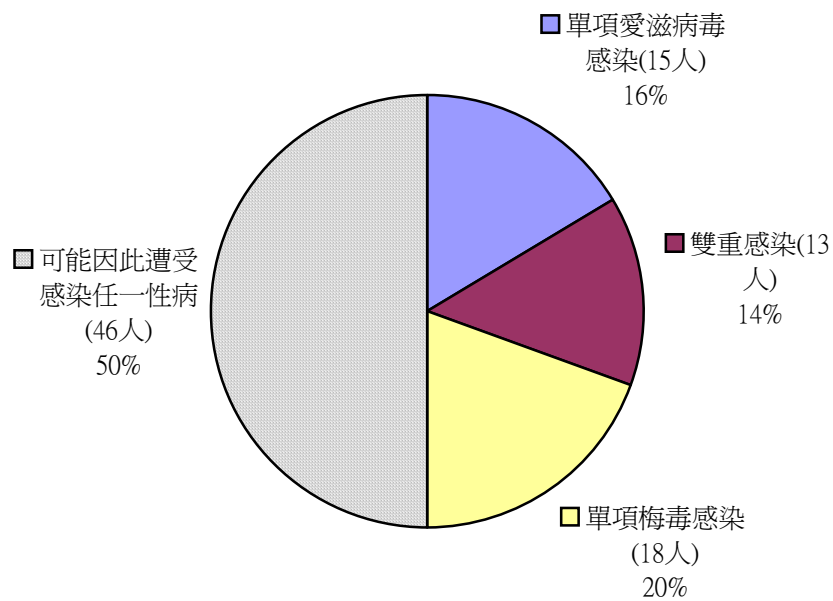
結 論

至去年底止，本國籍之 HIV 感染人數爲 5,221 人，其中 MSM (men-sex-with-men) 爲 2,516 人，佔了將近一半，突顯出此一族群確實是台灣現階段愛滋病防治中亟需加強的一部分。而男同性戀者，在目前社會中，仍屬較弱勢的一群，承受著一般大眾歧視、不諒解的眼光，而所帶來的壓力，只好藉由該族群之特殊管道，來達到排解及發洩。男同志常聚集的場所，從新公園、同志三溫暖、gay bar 等地，發展到深入社區民宅舉辦的轟趴 (home party)，越來越隱密，使我們越不容易去接觸。而這樣的轟趴，往往會使用一些助性的迷幻藥或搖頭丸，但這些藥物使用後，大部分人會感到十分 high，也有部份人則會或臥或躺享受那全身軟綿綿、輕飄飄的感覺，此時自制能力及防衛能力下降，加上情境作用，彼此容易發生性關係，而且泰半未能有效採行安全性行爲，加上集體性狂歡，極易因多重性伴侶的性行爲而增加感染的危險，故使得搖頭派對成爲散播愛滋病毒的溫床。

此次的轟趴事件，除了參加者人數眾多且皆爲男性而受到矚目外，其中有一半的人已是 HIV 或梅毒的感染者，對另一半人的健康，造成極大的威脅，才是引發社會震撼的焦點。雖然此事件經由媒體的大肆渲染，恐又會對同志族群貼上愛滋病的標籤，這並不是我們樂見的，因爲我們一再強調，愛滋病的感染，是「特定行爲」，而非「特定族群」。但經由此事件的曝光，正可提醒國人參加這種性派對的危險性，讓大家了解安全性行爲的重要性，不失爲一種機會教育。

撰稿者：歐乃銘、賴安琪、劉素真

1. 行政院衛生署疾病管制局愛滋病及其他特殊傳染病防治組
2. 行政院衛生署疾病管制局檢驗研究組



圖一、92 名參加性派對男性性病感染情形

表一、92 名參加性派對者 HIV 及梅毒感染情形交叉分析

			是否感染梅毒		總 和
			沒有	有	
HIV 感 染情形	HIV 舊案	個數	7	7	14
		HIV 感染情形內的 %	50.0 %	50.0 %	100.0 %
		是否感染梅毒內的 %	11.5 %	22.6 %	15.2 %
		總和的 %	7.6 %	7.6 %	15.2 %
	HIV 新案	個數	8	6	14
		HIV 感染情形內的 %	57.1 %	42.9 %	100.0 %
		是否感染梅毒內的 %	13.1 %	19.4 %	15.2 %
		總和的 %	8.7 %	6.5 %	15.2 %
	沒有感染 HIV	個數	46	18	64
		HIV 感染情形內的 %	71.9 %	28.1 %	100.0 %
		是否感染梅毒內的 %	75.4 %	58.1 %	69.6 %
		總和的 %	50.0 %	19.6 %	69.6 %
總 和	個數	61	31	92	
	HIV 感染情形內的 %	66.3 %	33.7 %	100.0 %	
	是否感染梅毒內的 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	
	總和的 %	6.3 %	33.7 %	100.0 %	