

計畫編號：MOHW109-CDC-C-114-000106

衛生福利部疾病管制署 109 年委託科技研究計畫

計畫名稱：愛滋匿名篩檢結合社群網絡與建立 PrEP 個案管理模式之綜合成效評估

## 年度/全程研究報告

執行機構：台灣預防醫學學會

計畫主持人：任一安

研究人員：蔡博鈞、張致嘉

執行期間：109 年 1 月 1 日至 109 年 12 月 31 日

研究經費：新臺幣 193.5 萬元整

\*本研究報告僅供參考，不代表本署意見，如對媒體發布研究成果應事先徵求本署同意\*

# 目 錄

	頁 碼
壹、摘要 .....	3
一、中文摘要 .....	3
二、英文摘要 .....	4
貳、本文 .....	6
一、前言 .....	6
二、材料與方法 .....	9
三、結果 .....	11
四、討論 .....	26
五、結論與建議 .....	30
六、重要研究成果及具體建議 .....	32
七、參考文獻 .....	33
參、經費支用情形 .....	35
肆、附錄 .....	36

## 壹、摘要

### 一、中文摘要

為普及愛滋匿名篩檢暨 PrEP 衛教，以提升高危族群之匿名篩檢與使用 PrEP 意願，及降低風險行為。本研究以 MSM 網絡為主，共收案 1258 位進行愛滋匿名篩檢，邀請個案填寫風險評估問卷。藉由分析個案風險行為，以了解需要衛教處遇成效和新冠肺炎對篩檢服務及風險行為之影響。同時，本研究欲了解使用 PrEP 之個案經由個案管理後，風險行為是否有降低，故邀請個案填寫 PrEP 前、後測問卷，前測問卷共收案 180 位，後測問卷共收案 26 位。

主要研究發現如下：（一）受新冠肺炎影響，到府篩檢服務成為主要篩檢形式，共佔總篩檢人次之 45.16%。（二）同儕導師對深入 MSM 網絡進行篩檢具有重要性，20 位導師共協助轉介總篩檢人次之 52.71%。（三）近三個月內，有非固定性伴侶者，於下半年下降了 8.52%。（四）根據問卷，每十次性行為，都用保險套者於下半年下降了 4.14%，經常用者也下降 3.99%。（五）個案沒有意願使用 PrEP 之原因，主要為「價格太貴」，其次為「覺得保險套保護力已足夠」。（六）使用 PrEP 者之風險行為，與「上、下半年」有顯著關聯性。（七）個案管理並未顯著增進個案服用 PrEP 後，使用保險套的行為，但可能有助使用娛樂性藥物之行為減少。

故研究者建議：（一）到府篩檢服務可能成為疫情下的關鍵服務型態。（二）持續訓練同儕導師協助推廣匿名篩檢暨 PrEP 衛教。（三）價格仍是個案使用 PrEP 的主要考量點，可下降藥價或持續推行公費計畫。（四）即便經過衛教，個案使用 PrEP 後並未顯著減少無套性行為，此部分仍應加強處遇。

關鍵詞：愛滋匿名篩檢、MSM 社群網絡、暴露前預防性投藥、個案管理

## 二、英文摘要

Promoting HIV anonymous tests and PrEP health education, in order to raise the awareness and the willness of taking PrEP, is important for susceptible population to reduce risky behaviors. The research based mainly on MSM network, sampling 1,258 clients, invites them to complete the 'Risk Assessment Questionnaire'(RAQ). By analyzing the risky behavior of the clients, we can understand the effectiveness of health education and the impact of COVID-19 to HIV anonymous tests. Simultaneously, the research wants to realize if the clinets who take PrEP and receive case management reduce their risky behaviors. Therefore, we invite the clinets to complete the pre-test questionnaires (N=180) and post-test questionnaires (N=26).

The main research findings are:(1) On-site service is main type of service during the epidemic that occupies 45.16% of the total clients. (2) Peer leaders are important for the MSM network who wants to do HIV anonymous test. 52.71% of clients are referred from 20 peer leaders. (3) In the last 3 months, clients who have casual partners decrease 8.52%. (4) According to RAQ, 'For every 10 penetrative sex encounters over the last 3 months, how often did you use condoms?', clinets who answer 'always' decrease 4.14%. Who anser 'Usually' decrease 3.99%. (5) Clients who don't want to take PrEP. The main reason is 'too expensive'. The second is 'I think condoms provide enough protection'. (6) The risky behaviors of the PrEP clinets are related to the first half and the latter half of year. (7) The case management doesn't significantly increase the condom-wearing behavior of the PrEP clients, but it may reduce the drug use.

Therefore, it seems to the researcher that: (1) On-site service will be an important type of service during the epidemic. (2) Training peer leaders to assist the promotion of health education of HIV test and pre-exposure prophylaxis (PrEP) continuously. (3) The price of PrEP for client is too high to afford,so the suggestion is reduction in the price of PrEP or pursue medical treatment at public expense. (4) Even if providing health education, most of the PrEP clients are still not used to wearing condom. Therefore, the suggestion

is enhancing health education of condom-wearing.

keywords : HIV anonymous test, MSM network, PrEP, Case management

## 貳、本文

### 一、前言

#### (一) 研究目的

本研究計畫目標在於藉「普及匿名篩檢暨 PrEP 衛教」，強化愛滋高風險行為族群使用 PrEP 意願，並結合一般民眾社群軟體使用習慣、建立新式 PrEP 個案管理模式，以期有效了解 PrEP 個案之行為改變情形，除可配合我國推動 PrEP 計畫、降低愛滋發生率，亦可作為優化 PrEP 推廣要點及個案管理模式之有效參考依據。

此研究共有以下幾個主要目標：

以中心篩檢、外展服務、同志交友 APP 預約到府篩檢服務、培養同儕導師等數種主動策略擴展收案範圍、深入愛滋高風險行為族群，藉以評估愛滋篩檢之實際成效，並剖析高風險行為族群之社交網絡模式，以供規劃有效愛滋防治策略之參考

1. 於匿名篩檢接觸並鼓勵愛滋高風險行為族群使用 PrEP，藉以探討愛滋高風險行為族群使用 PrEP 之意願，並提出具體改善建議。
2. 探討愛滋高風險行為族群使用 PrEP 之前後行為模式變化，發展有效個案管理策略，並能即時轉介個案娛樂性用藥戒治與性病治療，以降低愛滋感染機會。

#### (二) 背景分析

根據疾病管制署的統計資料，民國 73 年至 108 年 8 月 31 日止統計，本國籍 PLWHA 之存活人數已逐年增加至 32,438 人，累積死亡人數為 6,659 (17%)，也就是說，其中的 83% 仍健康存活，感染途徑則以不安全性行為為主，且逐年上升中，共 31,541 位(80.54%)，其中以男男間性行為共 25,341 (64.71%) 人為最多，其次為異性間性行為共 6,200 佔 15.83% [1]。國外的研究報告也顯示，男男間性行為者(Men who have sex with men, MSM)的愛滋感染率仍在持續上升 [2]，原因都是持續的危險性行為 [3, 4]。

美國舊金山 Castro 社區的愛滋防治體制完備，結合當地民間組織、同志健康中心、基層愛滋門診與醫院的資源，為 PLWHA 與其伴侶提供從篩檢、診斷、治療及暴露前預防性治療，成效顯著。舊金山地區的研究發現，社區的病毒量如果下降，新增 HIV 感染也會跟著下降 [5]，因此已經有終結愛滋的樂觀主張出現 [6]。波士頓的芬威機構(Fenway Institute)也是一個成功的社區愛滋防治模式 [7]，其肯定性別多元的完整

公共衛生服務模式，連結臨床照護與健康研究、教育、人員培訓，與社會正義與健康平等及人權的倡議，已經成為全世界肯定的典範[8]。透過社區機制，以再參與認同(reengagement)的策略因應，如此才能從連續性照護做到疾病傳染的控制(From to Continuum to Control)[9]，以篩檢與治療(test-and-treat)做為 HIV 的預防策略[10]。

而關於 HIV 的積極預防措施，接觸前預防性投藥(Pre-exposure prophylaxis, PrEP)的策略已有臨床試驗研究證實，確實可以預防 HIV 感染，同時並不會增加其他性傳染病的風險，因此有學者建議，應將 PrEP 加入 MSM 愛滋預防的標準程序之一[11]。儘管已有明確證據顯示其有效性，與 PrEP 相關的動機及意願的研究並不多[12, 13]，成本問題(亦即藥價降低)可能是影響 PrEP 成功與否的關鍵[14]。同樣的，臨床上 PrEP 的執行策略要能獲得成功，仍需參考增進個人接觸以增進病人 retention in care 的基層醫療服務體系的成功經驗[15]。

為了消除全球愛滋病毒/愛滋病流行病，需要促進“seek, test, treat, and retain”(STTR)「尋找，篩檢，治療和持續接受治療」戰略[16]。STTR 應在高風險群中，醫療衛生體系平時難以接觸，且最近沒有接受愛滋病毒檢測的族群甚或藥物成癮族群。在他們之中找出隱藏的高風險者 (seek)，讓他們參與愛滋病毒檢測 (test)，針對陽性個案啟動監測和維持治療 (treat)、持續協助及護理患者 (retain)，而針對陰性個案提供 PrEP 衛教與醫療協助，進行完整個案管理，以期落實有效降低 HIV 感染率之愛滋防治政策預期效益。

過去在進行愛滋防治時會在特定場所(三溫暖、夜店...)進行愛滋衛教宣導、發放保險套以及愛滋篩檢，而有別於過去的三溫暖、夜店等特定場所外，近年來以網路為媒介、交友軟體也有越來越高的愛滋風險[17]。2004 年的研究顯示在網路上尋找性伴侶的愛滋陽性患者，有極高的比例在過去三個月內從事不安全性行為，也有接近半數最近有與不明血清狀態的伴侶發生了無套性行為[18]。2000 年的研究也顯示在網路上尋找性伴侶者有較高的風險感染性病[19]。2001 年英國倫敦的研究也指出網路上尋找性伴侶與性病以及高風險行為有相關[20]。而台灣針對男同志網路交友聊天室資訊的研究，發現於聊天中邀約性行為之比率為 17.2%，邀約娛樂性藥物為 10.6%，邀約無套性行為為 1.0%，自述為愛滋感染者 0.9%，而邀約使用娛樂性藥物及邀約無套性行為者其自述為愛滋感染者的機會高達 50.5%[21]。網路也被當作新興的愛滋傳播的高風險場域[18]。因此除了過去在特定場所進行愛滋篩檢及衛教，現今亦可利用網路進

行愛滋風險評估、愛滋篩檢推廣及 PrEP 衛教與普及化也是至關重要。

綜合以上所述，本研究計畫擬以社區愛滋篩檢為基礎，探討藉社群網絡連接高風險行為族群、對其提供篩檢，瞭解高風險群之社會網絡互動的情形，以及其使用 PrEP 之風險補償行為、服藥順從性等行為模式，以達到降低甚至終結愛滋感染的目標。本研究延續前一年度以社區同志健康中心為基礎的愛滋篩檢服務，評估於社區同志健康中心中提供愛滋篩檢及暴露前預防性治療等社區照護之成效，同時運用外展服務、培養同儕導師及網路問卷擴展收案範圍，探討特定場所(夜店、三溫暖等)和網路的愛滋風險並分析兩者之間的相關性，以利提出相關防治策略並規劃有效愛滋防治與 PrEP 個案管理措施之參考。



## 二、材料與方法

### (一) 研究對象

研究對象分為兩個部分：

#### 1. 愛滋篩檢

- (1) 至同志健康中心和外展進行愛滋病毒匿名篩檢者
- (2) 篩檢陽性新病人的性伴侶，及愛滋高風險族群

#### 2. PrEP 使用調查

- (1) 服用 PrEP 之舊個案
- (2) 服用 PrEP 之新個案

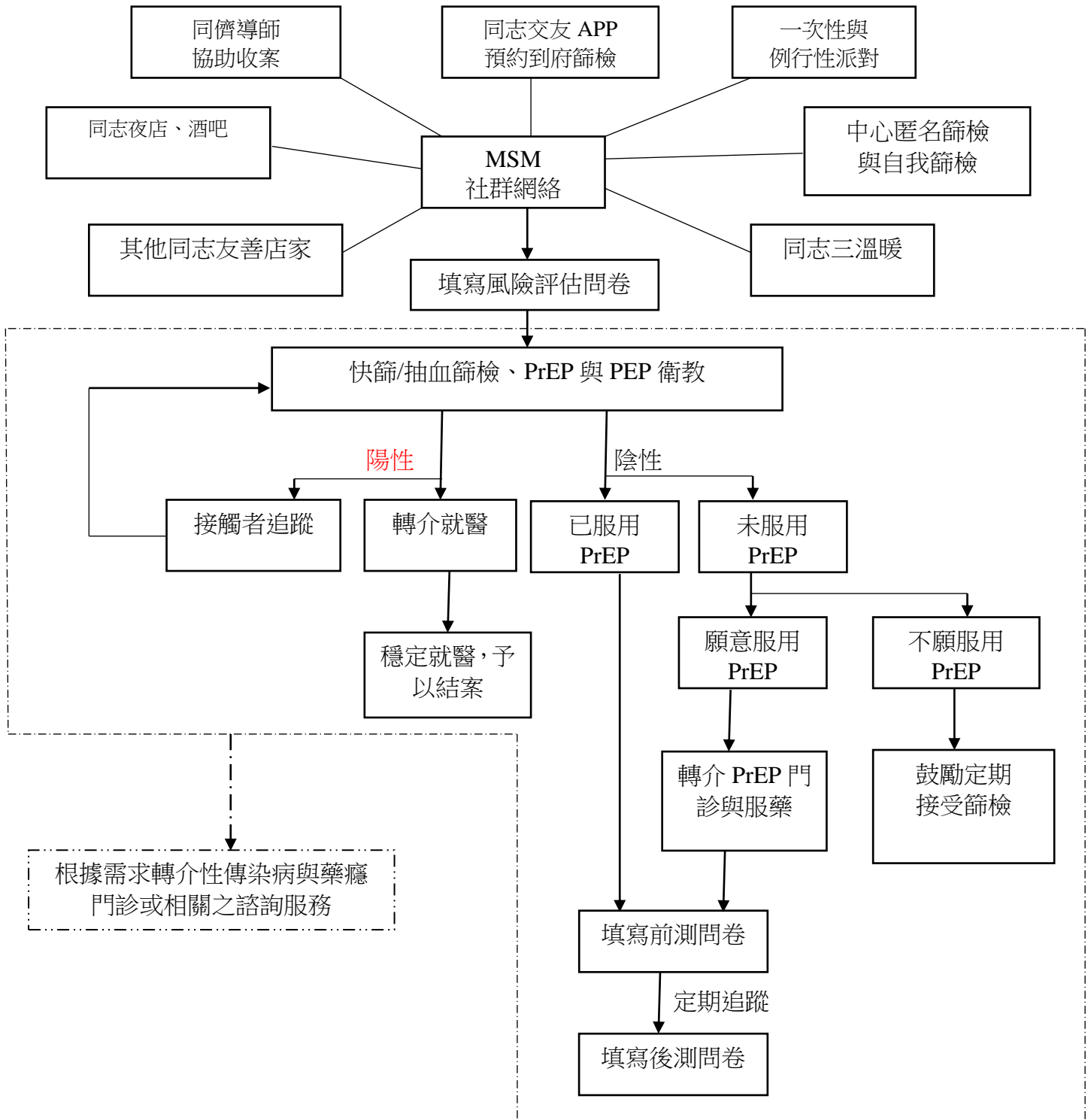
### (二) 資料收集與處理

本研究將以問卷收集個案的人口學基本資料 (demographic data)、愛滋高風險族群之風險評估問卷、PrEP使用者之使用情形，並依資料性質進行描述性統計分析、卡方檢定、相關分析，或變異數分析。由於收案對象為愛滋高風險族群和PrEP使用者，在計畫執行過程中，本研究採用下列幾點以維護個案隱私：

1. 嚴格遵守法令：本研究計畫執行時，將嚴格遵守「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」的相關規定，工作人員除了正式的個案討論會議外，嚴禁私下討論或洩漏研究對象的任何個人隱私。
2. 教育訓練與行政執行：本研究計畫將參考教育部發函各校的「教育體系個人資料安全保護基本措施及作法」，就「人員管理」、「作業管理」、「物理環境管理」、「技術管理」、「認知宣導及教育訓練」、「紀錄機制」等六大面向，確實遵照並執行個資保護的相關措施。

(三) 研究設計

自篩檢至轉介門診或諮詢之執行流程：



### 三、結果

#### (一) 愛滋匿名篩檢

##### 1. 服務流程

中心篩檢於彩虹酷兒文化健康中心內執行，外展服務則於雙北地區之同志夜店、三溫暖、酒吧、例行性派對等場所進行匿名篩檢，到府服務則是藉由同志交友 APP 以及中心 Line@預約，並由中心工作人員到個案預約之指定地點提供篩檢服務。

篩檢到疑似陽性的個案，輔導員將主動告知篩檢結果，並協助個案轉介至中心的醫療門診，或陪同至愛滋指定醫院就診，若為外縣市之到個案，會轉介至當地衛生局進行後續醫療流程。

##### 2. 篩檢人（件）數與外展場次

至 109 年 10 月底止，中心快篩與外展匿名篩檢目前累計共 1258 件，其中有 8 名顯示 HIV-1 陽性，但經中心人員詢問過後皆為舊案，且都已於指定醫院穩定接受治療。

在新冠肺炎的影響之下，MSM 族群之群聚活動減少。最主要歇業的群聚場所為夜店和各大派對，如固定合作之 GSTAR 夜店，從 3 月初至 5 月底因疫情自主歇業，於 PIPE 和 Triangle 舉辦之例行性派對，如 WERK! 派對，也因疫情全面停辦，其它合作之一次性派對也皆全面停辦，致使外展服務的篩檢人數明顯銳減，且場次也僅能剛好達到 25 場。隨著 6 月開始疫情趨緩隨著疫情趨緩，MSM 場域之篩檢人數也大幅回升，外展場次也達到 52 場。

到府服務為主要場域，篩檢人數達 568 人，佔總篩檢人數之 45.15%。可見得使用同志交友 APP 與 Line@預約，並約在個案指定之隱密場所，可以提高個案之信任度和服務之隱密性和方便性，並提高個案之篩檢意願。到府服務的低群聚性，也使匿名篩檢服務在疫情中得以較順利地推行。

表 1、篩檢人數統計表

場域	地點	篩檢人數	HIV-1 舊案人數
外展 服務	三溫暖	208	2
	派對(例行性)	66	0
	派對(一次性)	40	0
	酒吧	109	2
	夜店	112	2
中心 內部	中心-快篩	155	0
預約 到府	到府服務	568	2
總計	-	1258	8

### 3. 同儕導師：

為連結 MSM 社群網絡，以推展愛滋匿名篩檢，目前中心邀請外展場地主（同志夜店、三溫暖、酒吧）、派對趴主，以及熟悉 MSM 社群之民眾擔任同儕導師。同儕導師之職責，乃接受一對一培訓後，對其親友推廣愛滋衛教知識，並介紹親友使用中心、外展和到府篩檢服務。再者，至 109 年 10 月底止，中心招募同儕導師共 20 位，協助收案共 663 位。

外展服務場域(同志夜店、三溫暖、派對、酒吧)，同儕導師多為場地主或服務人員，會在現場協助轉介個案，個案可能是導師的親友或是現場消費的 MSM 族群。由於同儕導師本身在該場域已有建立值得信賴的形象，且對於客人或親友都有一定程度的了解，故更能協助篩選出高風險個案，並現場邀請高風險個案進行篩檢，個案也因為對導師的信任而多願意接受篩檢，如三溫暖之總篩檢人數為 208 人，同儕導師就轉介了 132 人，佔該場域總篩檢人數之 6 成以上。

從表 2 可以發現，同儕導師在轉介個案的情形上，以到府服務的人數最

多，共 239 人，占總轉介人數之 36.05%。可以發現到府服務的特性，讓同儕導師轉介個案上更便利，因為是由中心人員到預約地點進行篩檢，便利性和隱密性更高，故可能提高了個案的篩檢意願。此外，到府服務也使導師不需陪個案通勤來中心進行篩檢，也相對提高了導師轉介個案的意願。

表 2、同儕導師轉介統計表

場域	地點	導師人數	轉介篩檢人數	導師身分
外展服務	三溫暖	1	132	三溫暖服務人員
	派對(例行性)	1	42	派對臥主
	派對(一次性)	1	39	派對臥主
	酒吧	2	80	酒吧服務人員
	夜店	1	60	夜店店長
中心內部	中心-快篩	14	71	熟悉 MSM 社群之民眾
預約到府	到府服務		239	
	總計	20	663	-

#### 4. 風險評估問卷之描述性統計與關聯性分析

填寫風險評估問卷個案之主要分布情形 (N=1258) (見表三)：

- (1) 主要「年齡」分群介於 21-30 歲 (48.09%)；
- (2) 「地區」多位於直轄市 (53.58%)；
- (3) 「職業別」以服務業最多 (31.62%)；
- (4) 「教育程度」以大學(專)為主 (70.01%)；
- (5) 「生理性別」以男性為主 (95.55%)；
- (6) 「性別傾向」以同性戀為主 (75.91%)；

(7) 「每十次性行為，使用保險套頻率」以「每次都用」者最多(40.51%)；

(8) 「未使用過 PrEP」者占多數 (81.24%)。

此外，為了解新冠肺炎疫情對於個案風險行為可能之影響，本研究首先將「填寫時間」與各變項進行關聯性分析。表三顯示，「地區」、「性別傾向」、「是否有非固定性伴侶」、「使用保險套頻率」、「是否有使用過 PrEP」。上述變項與「填寫時間」(上半年、下半年)具有顯著關聯性。

表三、109 年上、下半年之關聯性分析

Characteristic	填寫時間			p 值
	上半年 N=630	下半年 N=627	總數 N=1258	
<b>Variable</b>				
<b>年齡分群</b>				
≤20 歲	45 (7.14)	41 (6.53)	86(6.84)	0.073
21-30 歲	279 (44.29)	326 (51.91)	605(48.09)	
31-40 歲	215 (34.13)	190 (30.25)	405(32.19)	
≥41 歲	61 (9.68)	43 (6.85)	104(8.27)	
從缺	30 (4.76)	28 (4.46)	58(4.61)	
<b>地區</b>				
直轄市	329 (52.22)	345 (54.94)	674(53.58)	<0.05*
非直轄市	200 (31.75)	222 (35.35)	422(33.55)	
從缺	101 (16.03)	61 (9.71)	162(12.88)	
<b>職業</b>				
學生	106 (50.48)	104 (49.52)	210(16.75)	0.688
軍人	31 (55.36)	25 (44.64)	56(4.47)	
商人	58 (46.77)	66 (53.23)	124(9.89)	
公教	57 (49.57)	58 (50.43)	115(9.17)	
服務業	207 (52.81)	185 (47.19)	392(31.26)	
專業人員	82 (45.81)	97 (54.19)	179(14.27)	
待業中	27 (48.21)	29 (51.79)	56(4.47)	
其他	39 (45.88)	46 (54.12)	85(6.78)	
從缺	22 (59.46)	15 (40.54)	37(2.95)	
<b>教育程度</b>				
小學	3 (0.48)	6 (0.96)	9(0.72)	0.094
國中	2 (0.32)	5 (0.80)	7(0.56)	
高中	63 (10.00)	46 (7.32)	109(8.66)	
大學(專)	457 (72.54)	437 (69.59)	894(71.07)	
研究所以上	101 (16.03)	131 (20.86)	232(18.44)	
從缺	4 (0.63)	3 (0.48)	7(0.56)	
<b>生理性別</b>				
男生	603 (95.71)	599 (95.38)	1202(95.55)	0.957

女生	25 (3.97)	27 (4.30)	52(4.13)	
從缺	2 (0.32)	2 (0.32)	4(0.32)	
<b>性別傾向</b>				
同性戀	463 (73.49)	492 (78.34)	955(75.91)	<0.05*
雙性戀	87 (13.81)	87 (13.85)	174(13.83)	
異性戀	69 (10.95)	36 (5.73)	105(8.35)	
從缺	11 (1.75)	13 (2.07)	24(1.91)	
<b>是否有非固定性伴侶</b>				
是	467 (74.13)	412 (65.61)	879(69.87)	<0.001**
否	163 (25.87)	216 (34.39)	379(30.13)	
<b>使用保險套頻率</b>				
每次都用	267 (42.58)	241 (38.44)	508(40.51)	<0.05*
經常用(7-9 次)	181 (28.87)	156 (24.88)	337(26.87)	
偶而用(4-6 次)	72 (11.48)	88 (14.04)	160(12.76)	
很少用(1-3 次)	40 (6.38)	53 (8.45)	93(7.42)	
從不用	31 (4.94)	55 (8.77)	86(6.86)	
從缺	36 (5.74)	34 (5.42)	70(5.58)	
<b>過去三個月，是否有使用娛樂性用藥</b>				
是	18 (2.86)	18 (2.87)	36(2.86)	0.992
否	612 (97.14)	610 (97.13)	1222(97.14)	
<b>是否有使用過 PrEP</b>				
是	87 (13.81)	92 (14.65)	179(14.23)	<0.001**
否	486 (77.14)	536 (85.35)	1022(81.24)	
從缺	57 (9.05)	0 (0.00)	57(4.53)	

表四顯示，「地區」、「職業」、「填寫時間為上半年或下半年？」、「使用保險套頻率」、「是否有使用過 PrEP」。上述變項與「是否有非固定性伴侶」具有顯著關聯性。

表四、是否有非固定性伴侶之關聯性分析

Characteristic	是否有非固定性伴侶			p 值
	是 N=379	否 N=879	總數 N=1258	
Variable				
<b>年齡分群</b>				
≤20 歲	26 (6.86)	60 (6.83)	86(6.84)	0.97
21-30 歲	186 (49.08)	419 (47.67)	605(48.09)	
31-40 歲	122 (32.19)	283 (32.20)	405(32.19)	
≥41 歲	29 (7.65)	75 (8.53)	104(8.27)	
從缺	16 (4.22)	42 (4.78)	58(4.61)	
<b>地區</b>				
直轄市	180 (47.49)	494 (56.20)	674(53.58)	<0.001**
非直轄市	168 (44.33)	254 (28.90)	422(33.55)	
從缺	31 (8.18)	131 (14.90)	162(12.88)	
<b>職業</b>				

學生	69 (18.30)	141 (16.08)	210(16.75)	<0.05*
軍人	15 (3.98)	41 (4.68)	56(4.47)	
商人	27 (7.16)	97 (11.06)	124(9.89)	
公教	37 (9.81)	78 (8.89)	115(9.17)	
服務業	106 (28.12)	286 (32.61)	392(31.26)	
專業人員	65 (17.24)	114 (13.00)	179(14.27)	
待業中	24 (6.37)	32 (3.65)	56(4.47)	
其他	27 (7.16)	58 (6.61)	85(6.78)	
從缺	7 (1.86)	30 (3.42)	37(2.95)	
<b>教育程度</b>				
小學	4 (1.06)	5 (0.57)	9(0.72)	0.266
國中	4 (1.06)	3 (0.34)	7(0.56)	
高中	34 (8.97)	75 (8.53)	109(8.66)	
大學(專)	276 (72.82)	618 (70.31)	894(71.07)	
研究所以上	60 (15.83)	172 (19.57)	232(18.44)	
從缺	1 (0.26)	6 (0.68)	7(0.56)	
<b>生理性別</b>				
男生	356 (93.93)	846 (96.25)	1202(95.55)	0.058
女生	20 (5.28)	32 (3.64)	52(4.13)	
從缺	3 (0.79)	1 (0.11)	4(0.32)	
<b>性別傾向</b>				
同性戀	285 (75.20)	670 (76.22)	955(75.91)	0.083
雙性戀	56 (14.78)	118 (13.42)	174(13.83)	
異性戀	36 (9.50)	69 (7.85)	105(8.35)	
從缺	2 (0.53)	22 (2.50)	24(1.91)	
<b>填寫時間為上半年或下半年？</b>				
上半年	163 (43.01)	467 (53.13)	630(50.08)	<0.001**
下半年	216 (56.99)	412 (46.87)	628(49.92)	
<b>使用保險套頻率</b>				
每次都用	160 (42.22)	348 (39.77)	508(40.51)	<0.001**
經常用(7-9 次)	57 (15.04)	280 (32.00)	337(26.87)	
偶而用(4-6 次)	43 (11.35)	117 (13.37)	160(12.76)	
很少用(1-3 次)	34 (8.97)	59 (6.74)	93(7.42)	
從不用	49 (12.93)	37 (4.23)	86(6.86)	
從缺	36 (9.50)	34 (3.89)	70(5.58)	
<b>過去三個月，是否有使用娛樂性用藥</b>				
是	29 (3.30)	7 (1.85)	36(2.86)	0.156
否	850 (96.70)	372 (98.15)	1222(97.14)	
<b>是否有使用過 PrEP</b>				
是	29 (7.65)	150 (17.06)	179(14.23)	<0.001**
否	337 (88.92)	685 (77.93)	1022(81.24)	
從缺	13 (3.43)	44 (5.01)	57(4.53)	



表五顯示，「地區」、「職業」、「教育程度」、「生理性別」、「填寫時間為上半年或下半年？」、「是否有非固定性伴侶」、「是否有使用過 PrEP」。亦即上述變項與「使用保險套頻率」具有顯著關聯性。

表五、使用保險套頻率之關聯性分析

Characteristic	使用保險套頻率					總數	p 值
	每次都 用	經常用 (7-9 次)	偶而用 (4-6 次)	很少用 (1-3 次)	從不用		
Variable	N=508	N=337	N=160	N=93	N=86	N=1184	
<b>年齡分群</b>							
≤20 歲	28 (5.51)	22 (6.53)	12 (7.50)	9 (9.68)	3 (3.49)	74(6.25)	0.572
21-30 歲	252 (49.61)	154 (45.70)	83 (51.88)	43 (46.24)	49 (56.98)	581(49.07)	
31-40 歲	155 (30.51)	122 (36.20)	47 (29.38)	31 (33.33)	26 (30.23)	381(32.18)	
≥41 歲	44 (8.66)	24 (7.12)	14 (8.75)	8 (8.60)	5 (5.81)	95(8.02)	
從缺	29 (5.71)	15 (4.45)	4 (2.50)	2 (2.15)	3 (3.49)	53(4.48)	
<b>地區</b>							
直轄市	276 (54.33)	190 (56.38)	92 (57.50)	41 (44.09)	42 (48.84)	641(54.14)	<0.05*
非直轄市	167 (32.87)	92 (27.30)	52 (32.50)	44 (47.31)	35 (40.70)	390(32.94)	
從缺	65 (12.80)	55 (16.32)	16 (10.00)	8 (8.60)	9 (10.47)	153(12.92)	
<b>職業</b>							
學生	88 (17.39)	44 (13.10)	27 (16.88)	19 (20.43)	14 (16.47)	192(16.27)	<0.05*
軍人	12 (2.37)	17 (5.06)	14 (8.75)	4 (4.30)	6 (7.06)	53(4.49)	
商人	51 (10.08)	47 (13.99)	7 (4.38)	8 (8.60)	7 (8.24)	120(10.17)	
公教	45 (8.89)	26 (7.74)	11 (6.88)	14 (15.05)	9 (10.59)	105(8.90)	
服務業	150 (29.64)	110 (32.74)	54 (33.75)	29 (31.18)	27 (31.76)	370(31.36)	
專業人員	90 (17.79)	45 (13.39)	17 (10.63)	10 (10.75)	11 (12.94)	173(14.66)	
待業中	25 (4.94)	16 (4.76)	8 (5.00)	2 (2.15)	4 (4.71)	55(4.66)	
其他	32 (6.32)	23 (6.85)	12 (7.50)	6 (6.45)	5 (5.88)	78(6.61)	
從缺	13 (2.57)	8 (2.38)	10 (6.25)	1 (1.08)	2 (2.35)	34(2.88)	
<b>教育程度</b>							
小學	5 (0.98)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.08)	1 (1.16)	7(0.59)	<0.05*
國中	2 (0.39)	1 (0.30)	1 (0.63)	2 (2.15)	1 (1.16)	7(0.59)	
高中	31 (6.10)	26 (7.72)	22 (13.75)	15 (16.13)	10 (11.63)	104(8.78)	
大學(專)	367 (72.24)	242 (71.81)	108 (67.50)	61 (65.59)	59 (68.60)	837(70.69)	
研究所以上	101 (19.88)	66 (19.58)	28 (17.50)	12 (12.90)	15 (17.44)	222(18.75)	
從缺	2 (0.39)	2 (0.59)	1 (0.63)	2 (2.15)	0 (0.00)	7(0.59)	
<b>生理性別</b>							
男生	494 (97.24)	327 (97.03)	154 (96.25)	84 (90.32)	77 (89.53)	1136(95.95)	<0.05*
女生	13 (2.56)	10 (2.97)	5 (3.13)	8 (8.60)	9 (10.47)	45(3.80)	

從缺	1 (0.20)	0 (0.00)	1 (0.63)	1 (1.08)	0 (0.00)	3(0.25)	
<b>性別傾向</b>							
同性戀	377 (74.21)	271 (80.42)	121 (75.63)	65 (69.89)	71 (82.56)	905(76.44)	0.132
雙性戀	72 (14.17)	41 (12.17)	25 (15.63)	19 (20.43)	6 (6.98)	163(13.77)	
異性戀	48 (9.45)	17 (5.04)	11 (6.88)	8 (8.60)	9 (10.47)	93(7.85)	
從缺	11 (2.17)	8 (2.37)	3 (1.88)	1 (1.08)	0 (0.00)	23(1.94)	
<b>填寫時間為上半年或下半年？</b>							
上半年	267 (52.56)	181 (53.71)	72 (45.00)	40 (43.01)	31 (36.05)	591(49.92)	<0.05*
下半年	241 (47.44)	156 (46.29)	88 (55.00)	53 (56.99)	55 (63.95)	593(50.08)	
<b>是否有非固定性伴侶</b>							
是	348 (68.50)	280 (83.09)	117 (73.13)	59 (63.44)	37 (43.02)	841(71.03)	<0.001**
否	160 (31.50)	57 (16.91)	43 (26.88)	34 (36.56)	49 (56.98)	343(28.97)	
<b>過去三個月，是否有使用娛樂性用藥</b>							
是	9 (1.77)	11 (3.26)	8 (5.00)	3 (3.23)	5 (5.81)	36(3.04)	0.127
否	499 (98.23)	326 (96.74)	152 (95.00)	90 (96.77)	81 (94.19)	1148(96.96)	
<b>是否有使用過 PrEP</b>							
是	58 (11.42)	65 (19.29)	26 (16.25)	16 (17.20)	12 (13.95)	177(14.95)	<0.05*
否	432 (85.04)	258 (76.56)	122 (76.25)	71 (76.34)	72 (83.72)	955(80.66)	
從缺	18 (3.54)	14 (4.15)	12 (7.50)	6 (6.45)	2 (2.33)	52(4.39)	

表六顯示，「地區」、「職業」、「生理性別」、「性別傾向」、「使用保險套頻率」、「過去三個月，是否有使用娛樂性用藥」、「是否有非固定性伴侶」。上述變項與「是否有使用過 PrEP」具有顯著關聯性。

表六、是否有使用過 PrEP 之關聯性分析

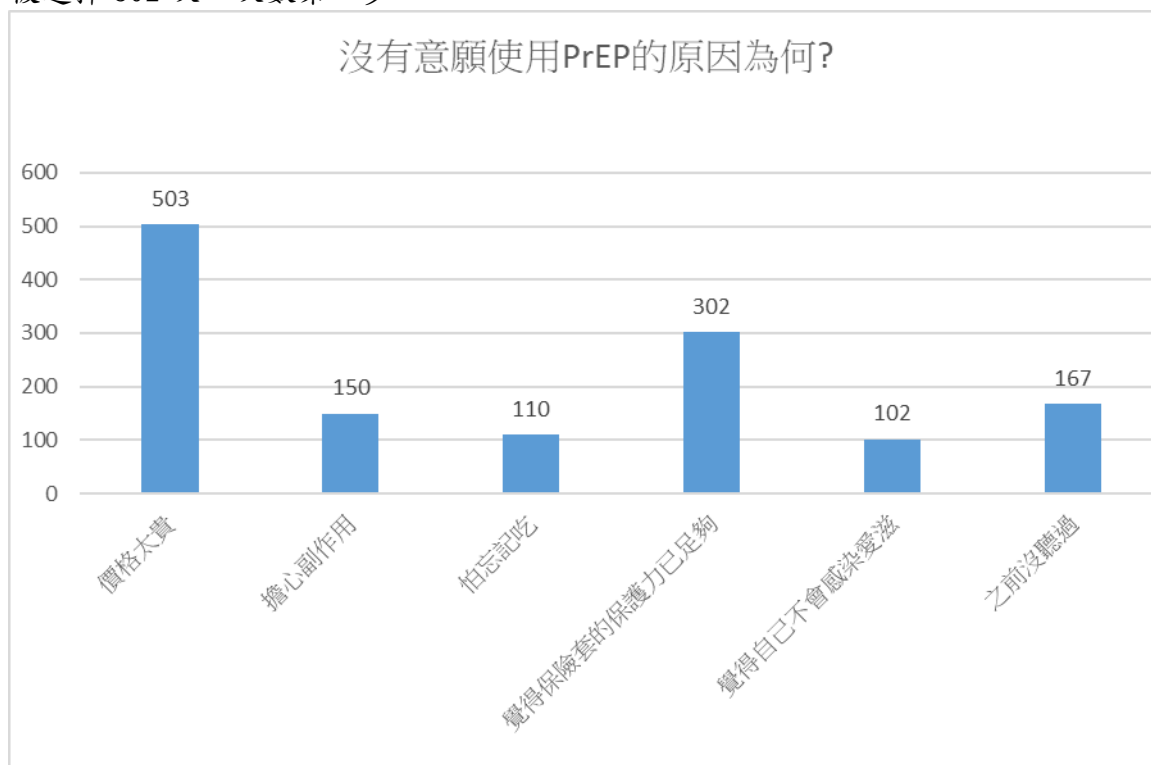
Characteristic	是否有使用過 PrEP			p 值
	是 N=179	否 N=1022	總數 N=1201	
<b>年齡分群</b>				
≤20 歲	7 (3.91)	71 (6.95)	78(6.49)	0.189
21-30 歲	84 (46.93)	502 (49.12)	586(48.79)	
31-40 歲	62 (34.64)	320 (31.31)	382(31.81)	
≥41 歲	13 (7.26)	86 (8.41)	99(8.24)	
從缺	13 (7.26)	43 (4.21)	56(4.66)	
<b>地區</b>				

直轄市	102 (56.98)	545 (53.33)	647(53.87)	<0.001**
非直轄市	40 (22.35)	365 (35.71)	405(33.72)	
從缺	37 (20.67)	112 (10.96)	149(12.41)	
<b>職業</b>				
學生	16 (8.99)	182 (17.86)	198(16.54)	<0.05*
軍人	7 (3.93)	46 (4.51)	53(4.43)	
商人	16 (8.99)	104 (10.21)	120(10.03)	
公教	19 (10.67)	90 (8.83)	109(9.11)	
服務業	75 (42.13)	300 (29.44)	375(31.33)	
專業人員	16 (8.99)	155 (15.21)	171(14.29)	
待業中	8 (4.49)	48 (4.71)	56(4.68)	
其他	14 (7.87)	67 (6.58)	81(6.77)	
從缺	7 (3.93)	27 (2.65)	34(2.84)	
<b>教育程度</b>				
小學	1 (0.56)	8 (0.78)	9(0.75)	0.185
國中	0 (0.00)	7 (0.68)	7(0.58)	
高中	8 (4.47)	90 (8.81)	98(8.16)	
大學(專)	141 (78.77)	715 (69.96)	856(71.27)	
研究所以上	28 (15.64)	196 (19.18)	224(18.65)	
從缺	1 (0.56)	6 (0.59)	7(0.58)	
<b>生理性別</b>				
男生	178 (99.44)	975 (95.40)	1153(96.00)	<0.05*
女生	1 (0.56)	45 (4.40)	46(3.83)	
從缺	0 (0.00)	2 (0.20)	2(0.17)	
<b>性別傾向</b>				
同性戀	150 (83.80)	769 (75.24)	919(76.52)	<0.001**
雙性戀	19 (10.61)	150 (14.68)	169(14.07)	
異性戀	0 (0.00)	89 (8.71)	89(7.41)	
從缺	10 (5.59)	14 (1.37)	24(2.00)	
<b>填寫時間為上半年或下半年?</b>				
上半年	87 (48.60)	486 (47.55)	573(47.71)	0.795
下半年	92 (51.40)	536 (52.45)	628(52.29)	
<b>使用保險套頻率</b>				
每次都用	58 (32.40)	432 (42.27)	490(40.80)	<0.05*
經常用(7-9次)	65 (36.31)	258 (25.24)	323(26.89)	
偶而用(4-6次)	26 (14.53)	122 (11.94)	148(12.32)	
很少用(1-3次)	16 (8.94)	71 (6.95)	87(7.24)	
從不用	12 (6.70)	72 (7.05)	84(6.99)	
從缺	2 (1.12)	67 (6.56)	69(5.75)	
<b>過去三個月，是否有使用娛樂性用藥</b>				
是	15 (8.38)	20 (1.96)	35(2.91)	<0.001**
否	164 (91.62)	1002 (98.04)	1166(97.09)	

## 是否有非固定性伴侶

是	150 (83.80)	685 (67.03)	835(69.53)	<0.001**
否	29 (16.20)	337 (32.97)	366(30.47)	

在風險評估問卷中，1006 位個案認為沒有意願使用 PrEP 的原因（複選），如圖一所示，「價格太貴」被選擇 503 次，為次數最多，「覺得保險套保護力已足夠」被選擇 302 次，次數第二多。



圖一、沒有意願使用 PrEP 的原因為何?

## (二) PrEP 個案管理

### 1. PrEP 前測問卷分析

填寫 PrEP 前測問卷個案之主要分布情形 (N=180) (見表七):

- (1) 主要「年齡」分群介於 21-30 歲 (41.11%) 與 31-40 歲 (43.89%)。
- (2) 「職業別」最多為上班族 (23.89%)、其次是服務業 (18.89%) 和其他 (18.89%)。
- (3) 「教育程度」以大學 (專) 為主 (75.00%)。
- (4) 「生理性別」均為男性。
- (5) 「性傾向」以同性戀為主 (82.00%)。
- (6) 「感情狀況」以「固定性伴侶」者最多(31.67%)。

為了解新冠肺炎疫情對於 PrEP 個案管理可能之影響，本研究將「填寫時間」

與各變項進行關聯性分析。表七顯示，「年齡」、「感情狀況」、「職業」、「使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物」、「於何處取得 PrEP」、「使用 PrEP 之方法」。上述變項與「填寫時間」(上半年、下半年)具有顯著關聯性。

表七、PrEP 前測問卷上、下半年分析

Characteristic Variable	填寫時間		總數 N=180	p 值	
	上半年 N=83	下半年 N=97			
<b>年齡分群</b>					
≤20 歲	3 (3.61)	0 (0.00)	3(1.67)	<0.05*	
21-30 歲	33 (39.76)	41 (42.27)	74(41.11)		
31-40 歲	38 (45.78)	41 (42.27)	79(43.89)		
≥41 歲	5 (6.02)	15 (15.46)	20(11.11)		
從缺	4 (4.82)	0 (0.00)	4(2.22)		
<b>性傾向</b>					
同性戀	68 (81.93)	87 (89.69)	155(86.11)	0.127	
雙性戀	12 (14.46)	9 (9.28)	21(11.67)		
異性戀	0 (0.00)	1 (1.03)	1(0.56)		
從缺	3 (3.61)	0 (0.00)	3(1.67)		
<b>感情狀況</b>					
固定性伴侶	15 (18.07)	42 (43.30)	57(31.67)	<0.001**	
非固定性伴侶	25 (30.12)	19 (19.59)	44(24.44)		
兩者皆有	27 (32.53)	8 (8.25)	35(19.44)		
兩者皆無	0 (0.00)	28 (28.87)	28(15.56)		
從缺	16 (19.28)	0 (0.00)	16(8.89)		
<b>職業</b>					
學生	10 (12.05)	13 (13.40)	23(12.78)	<0.001**	
軍人	4 (4.82)	1 (1.03)	5(2.78)		
商人	0 (0.00)	2 (2.06)	2(1.11)		
公教	11 (13.25)	4 (4.12)	15(8.33)		
服務業	0 (0.00)	34 (35.05)	34(18.89)		
專業人員	9 (10.84)	12 (12.37)	21(11.67)		
待業中	1 (1.20)	2 (2.06)	3(1.67)		
其他	6 (7.23)	28 (28.87)	34(18.89)		
上班族	42 (50.60)	1 (1.03)	43(23.89)		
<b>教育程度</b>					
高中	3 (3.61)	7 (7.22)	10(5.56)		0.241
大學(專)	67 (80.72)	68 (70.10)	135(75.00)		
研究所以上	13 (15.66)	22 (22.68)	35(19.44)		
<b>使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物</b>					

是	23 (27.71)	14 (14.43)	37(20.56)	<0.05*
否	60 (72.29)	83 (85.57)	143(79.44)	
<b>於何處取得 PrEP</b>				
公費 PrEP 計畫	19 (22.89)	15 (15.46)	34(18.89)	<0.001**
感染科門診(自費)	12 (14.46)	71 (73.20)	83(46.11)	
出國購買	12 (14.46)	1 (1.03)	13(7.22)	
向國內人士購買	4 (4.82)	2 (2.06)	6(3.33)	
朋友分享	10 (12.05)	1 (1.03)	11(6.11)	
性伴侶提供	2 (2.41)	0 (0.00)	2(1.11)	
複選兩項	18 (21.69)	6 (6.19)	24(13.33)	
複選三項	5 (6.02)	0 (0.00)	5(2.78)	
複選四項	1 (1.20)	1 (1.03)	2(1.11)	
<b>使用 PrEP 的用法</b>				
每天使用	18 (21.69)	6 (6.19)	24(13.33)	<0.001**
前二後二	45 (54.22)	21 (21.65)	66(36.67)	
兩者皆有	20 (24.10)	70 (72.16)	90(50.00)	
<b>因 PrEP 副作用而自行停藥或減量</b>				
是	5 (6.02)	6 (6.19)	11(6.11)	0.964
否	78 (93.98)	91 (93.81)	169(93.89)	
<b>發生性行為時，會因為使用 PrEP 而停止使用保險套</b>				
是	50 (60.24)	50 (51.55)	100(55.56)	0.242
否	33 (39.76)	47 (48.45)	80(44.44)	

此外，表八顯示，「教育程度」與「發生性行為時，會因為使用 PrEP 而停止使用保險套」，有顯著關聯性。但於其他項目並無顯著關聯性。

表八、發生性行為時，會因為使用 PrEP 而停止使用保險套

Characteristic	發生性行為時，會因為使用 PrEP 而停止使用保險套		總數 N=180	p 值
	是 N=100	否 N=80		
<b>年齡分群</b>				
≤20 歲	3 (3.00)	0 (0.00)	3(1.67)	0.422
21-30 歲	43 (43.00)	31 (38.75)	74(41.11)	
31-40 歲	41 (41.00)	38 (47.50)	79(43.89)	
≥41 歲	10 (10.00)	10 (12.50)	20(11.11)	
從缺	3 (3.00)	1 (1.25)	4(2.22)	
<b>性傾向</b>				
同性戀	82 (82.00)	73 (91.25)	155(86.11)	0.141

雙性戀	16 (16.00)	5 (6.25)	21(11.67)	
異性戀	0 (0.00)	1 (1.25)	1(0.56)	
從缺	2 (2.00)	1 (1.25)	3(1.67)	
<b>感情狀況</b>				
固定性伴侶	32 (32.00)	25 (31.25)	57(31.67)	0.075
非固定性伴侶	29 (29.00)	15 (18.75)	44(24.44)	
兩者皆有	20 (20.00)	15 (18.75)	35(19.44)	
兩者皆無	9 (9.00)	19 (23.75)	28(15.56)	
從缺	10 (10.00)	6 (7.50)	16(8.89)	
<b>職業</b>				
學生	14 (14.00)	9 (11.25)	23(12.78)	0.89
軍人	2 (2.00)	3 (3.75)	5(2.78)	
商人	0 (0.00)	2 (2.50)	2(1.11)	
公教	9 (9.00)	6 (7.50)	15(8.33)	
服務業	19 (19.00)	15 (18.75)	34(18.89)	
專業人員	12 (12.00)	9 (11.25)	21(11.67)	
待業中	2 (2.00)	1 (1.25)	3(1.67)	
其他	19 (19.00)	15 (18.75)	34(18.89)	
上班族	23 (23.00)	20 (25.00)	43(23.89)	
<b>教育程度</b>				
高中	8 (8.00)	2 (2.50)	10(5.56)	<0.05*
大學(專)	68 (68.00)	67 (83.75)	135(75.00)	
研究所以上	24 (24.00)	11 (13.75)	35(19.44)	
<b>使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物</b>				
是	24 (24.00)	13 (16.25)	37(20.56)	0.201
否	76 (76.00)	67 (83.75)	143(79.44)	
<b>於何處取得 PrEP</b>				
公費 PrEP 計畫	24 (24.00)	10 (12.50)	34(18.89)	0.164
感染科門診(自費)	38 (38.00)	45 (56.25)	83(46.11)	
出國購買	10 (10.00)	3 (3.75)	13(7.22)	
向國內人士購買	4 (4.00)	2 (2.50)	6(3.33)	
朋友分享	7 (7.00)	4 (5.00)	11(6.11)	
性伴侶提供	2 (2.00)	0 (0.00)	2(1.11)	
複選兩項	12 (12.00)	12 (15.00)	24(13.33)	
複選三項	2 (2.00)	3 (3.75)	5(2.78)	
複選四項	1 (1.00)	1 (1.25)	2(1.11)	
<b>使用 PrEP 的用法</b>				
每天使用	17 (17.00)	7 (8.75)	24(13.33)	0.076
前二後二	40 (40.00)	26 (32.50)	66(36.67)	
兩者皆有	43 (43.00)	47 (58.75)	90(50.00)	
<b>因 PrEP 副作用而自行停藥或減量</b>				

是	4 (4.00)	7 (8.75)	11(6.11)	0.186
否	96 (96.00)	73 (91.25)	169(93.89)	
<b>填寫時間</b>				
上半年	50 (50.00)	33 (41.25)	83(46.11)	0.242
下半年	50 (50.00)	47 (58.75)	97(53.89)	

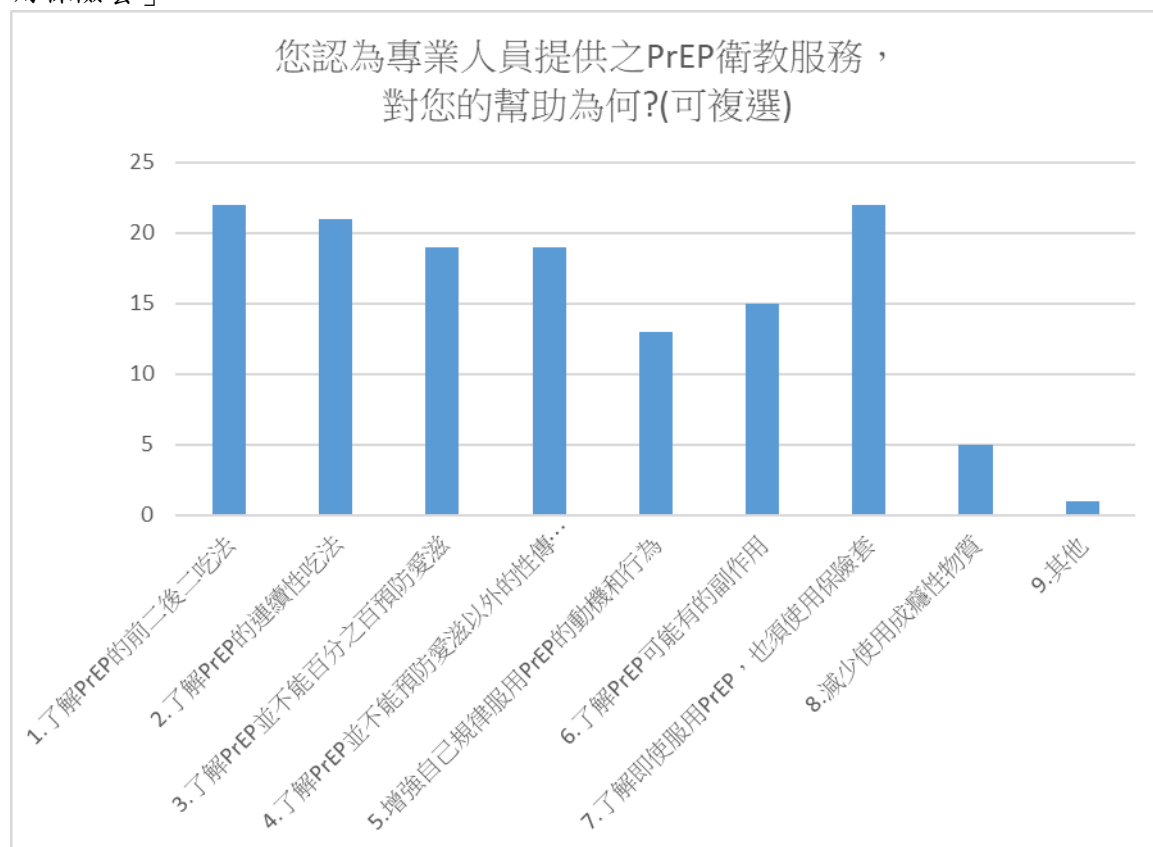
## 2. PrEP 前、後測問卷分析

表八顯示，在「職業」、「使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物」。在前、後測具有顯著差異性。

Characteristic	問卷			p 值
	前測 N=180	後測 N=26	總數 N=206	
<b>Variable</b>				
<b>年齡分群</b>				
≤20 歲	3 (1.67)	0 (0.00)	3(1.46)	0.532
21-30 歲	74 (41.11)	14 (53.85)	88(42.72)	
31-40 歲	79 (43.89)	8 (30.77)	87(42.23)	
≥41 歲	20 (11.11)	4 (15.38)	24(11.65)	
從缺	4 (2.22)	0 (0.00)	4(1.94)	
<b>職業</b>				
學生	23 (12.78)	4 (15.38)	27(13.11)	<0.05*
軍人	5 (2.78)	2 (7.69)	7(3.40)	
商人	2 (1.11)	0 (0.00)	2(0.97)	
公教	15 (8.33)	1 (3.85)	16(7.77)	
服務業	34 (18.89)	12 (46.15)	46(22.33)	
專業人員	21 (11.67)	4 (15.38)	25(12.14)	
待業中	3 (1.67)	1 (3.85)	4(1.94)	
其他	34 (18.89)	2 (7.69)	36(17.48)	
上班族	43 (23.89)	0 (0.00)	43(20.87)	
<b>教育程度</b>				
高中	10 (5.56)	3 (11.54)	13(6.31)	0.473
大學(專)	135 (75.00)	19 (73.08)	154(74.76)	
研究所以上	35 (19.44)	4 (15.38)	39(18.93)	
<b>使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物</b>				
是	37 (20.56)	0 (0.00)	37(17.96)	<0.05*
否	143 (79.44)	26 (100.0)	169(82.04)	
<b>因 PrEP 副作用而自行停藥或減量</b>				
是	11 (6.11)	2 (7.69)	13(6.31)	0.757
否	169 (93.89)	24 (92.31)	193(93.69)	
<b>發生性行為時，會因為使用 PrEP 而停止使用保險套</b>				
是	100 (55.56)	18 (69.23)	118(57.28)	0.188
否	80 (44.44)	8 (30.77)	88(42.72)	



圖二顯示，在後測問卷中，26位 PrEP 個案認為最主要的幫助前三名為，「了解 PrEP 的前二後二吃法」、「了解 PrEP 的連續性吃法」，以及「了解即使使用 PrEP，也須使用保險套」。



圖二、您認為專業人員提供之 PrEP 衛教服務，對您的幫助為何？

## 四、討論

### (一) 愛滋匿名篩檢

#### 1. 因應疫情之篩檢服務型態變化

由於新冠肺炎疫情，為避免群聚感染。數家同志夜店、酒吧、友善店家和派對等實體場域，於 109 上半年度歇業，即便下半年度也須採用實名制方式入場，個案因疫情或個人隱私考量，而選擇以一對一方式在指定地點進行匿名篩檢，故今年到府服務的服務量便佔了 568 人 (45.15%)，但因交通費用和單位時間的服務人次減少，相對人事成本也提升。

#### 2. 同儕導師之重要性

同儕導師在轉介個案上，扮演不可或缺之角色，由於篩檢服務具隱私性，故信任度是許多個案是否願意接受篩檢服務之考量因素，透過同儕導師協助轉介，能夠使個案對於篩檢服務之信任度提升。而今年度同儕導師轉介人數占 663 人 (52.70%)，約總人數之 5 成，可見得其顯著之成效。

#### 3. 109 年度上、下半年風險行為變化之分析

##### (1) 近三個月內，是否有非固定性伴侶

表三顯示，「上、下半年」與「近三個月內，是否有非固定性伴侶」，有顯著關聯性， $p < 0.001^{**}$ 。從上半年之 74.13% 至下半年為下降為 65.61%。沒有非固定性伴侶者則從 25.87% 提升至 34.39%。故統計結果顯示，下半年並未因新冠肺炎疫情趨緩，而使擁有非固定性伴侶者增加，反而是呈現降低的情形。

##### (2) 每十次性行為，使用保險套頻率

表三顯示，「上、下半年」與「每十次性行為，使用保險套頻率」，有顯著關聯性， $p < 0.05^{*}$ 。每次都用者從上半年之 42.58% 至下半年為下降為 38.44%。經常用者也從上半年之 28.87% 至下半年為下降為 24.88%。故雖然下半年擁有非固定性伴侶者減少，但無套性行為卻增加。

#### 4. 是否有非固定性伴侶者之風險行為分析

##### (1) 直轄市與非直轄市

表四顯示，「地區」與「近三個月內，是否有非固定性伴侶者」，有顯著關聯性， $p < 0.001^{**}$ 。直轄市的 674 人中，近三個月內有非固定性伴侶者，占了 180 位 (26.71%)。非直轄市之 422 人中，近三個月內有非固定性伴侶者，占了 168

位 (39.81%)。故現非直轄市者擁有非固定性伴侶之百分比高出 13.1%。

(2) 每十次性行為，使用保險套的頻率

表四顯示，「每十次性行為，使用保險套的頻率」與「近三個月內，是否有非固定性伴侶」，有顯著關聯性， $p < 0.001^{**}$ 。有非固定性伴侶者，每次都用保險套佔 42.22%，但經常用者僅佔 15.04%，差距高達 27.18%。沒有固定性伴侶者，每次都用保險套佔 39.77%，經常用者佔 32.00%。故又可發現，有非固定性伴侶者，經常用使用保險套的百分比，比沒有固定性伴侶者低 16.96%。

5. 每十次性行為，使用保險套的頻率之分析

(1) 直轄市與非直轄市

表五顯示，「地區」與「每十次性行為，使用保險套的頻率」，有顯著關聯性， $p < 0.05^*$ 。直轄市與非直轄市，最大之差異在於經常用保險套者之比例。直轄市經常用保險套者 ( $n=190$ )，共佔全直轄市人數 ( $N=641$ ) 的 29.65%，而非直轄市經常用保險套者 ( $n=92$ )，佔全非直轄市人數 ( $N=390$ ) 的 23.59%，相差比例高達 6.06%。

(2) 職業別

表五顯示，「職業別」與「每十次性行為，使用保險套的頻率」，有顯著關聯性， $p < 0.05^*$ 。每次都使用保險套之最高比例為專業人員 ( $n=90$ )，佔專業人員數 ( $N=173$ ) 之 40.54%。每次都使用保險套之最低比例為軍人 ( $n=12$ )，佔總軍人數 ( $N=53$ ) 之 22.65%。

6. 是否使用過 PrEP 之分析

(1) 直轄市與非直轄市

表六顯示，「地區」與「是否使用過 PrEP」，具有顯著關聯性， $p < 0.001^{**}$ 。直轄市使用過 PrEP 者 ( $n=102$ ) 佔總直轄市人數 ( $N=647$ ) 之 15.77%。非直轄市使用過 PrEP 者 ( $n=40$ ) 佔總非直轄市人數 ( $N=365$ ) 之 9.88%。兩者比例相差達 5.89%。

(2) 性別傾向

表六顯示，「性別傾向」與「是否使用過 PrEP」，具有顯著關聯性， $p < 0.001^{**}$ 。同性戀使用過 PrEP 者 ( $n=150$ )，佔總同性戀者人數 ( $N=919$ ) 之 16.33%，雙性戀使用過 PrEP 者 ( $n=19$ )，佔總雙性戀人數 ( $N=169$ ) 之

11.25%。異性戀使用過 PrEP 者(n=0)，佔總異性戀人數 (N=89) 之 0%。同性戀與異性戀使用 PrEP 者，相差達 16.33%。

(3) 過去三個月，是否有使用娛樂性用藥

表六顯示，「過去三個月，是否有使用過娛樂性用藥」與「是否使用過 PrEP」，具有顯著關聯性， $p<0.001^{**}$ 。過去三個月，有使用過娛樂性用藥且使用過 PrEP 者 (n=15) 佔全部使用過娛樂性用藥者 (N=35) 之 42.86%。過去三個月，未使用娛樂性用藥者且使用過 PrEP 者 (n=164)，佔全部未使用過娛樂性用藥者 (N=1166) 之 14.07%。兩者比例相差達 28.79%。

7. 沒有意願使用 PrEP 的原因為何?

圖一顯示，「價格太貴」被選擇 503 次，為次數最多，「覺得保險套保護力已足夠」被選擇 302 次，次數第二多。可能在價格上，個案認為即使有 PrEP 支持計畫，價格仍然是偏高的。此外，個案也認為，保險套保護力已足夠，可能不必再花費額外的金錢去購買 PrEP，提升保護力。

(二) PrEP 個案管理

1. PrEP 前測問卷上、下半年之分析

(1) 年齡

表七顯示，「上、下半年」與「年齡」，有顯著關聯性， $p<0.05^{*}$ 。下半年並無 20 歲以下之個案填寫問卷。而 40 歲以上的個案上半年僅佔總人數之 6.02%，但下半年佔總人數之 15.46%，有增加的情形。

(2) 感情狀況

表七顯示，「上、下半年」與「感情狀況」，有顯著關聯性， $p<0.001^{*}$ 。僅有固定性伴侶者，從上半年之 18.07% 變成下半年 43.30%，兩者皆無者則從上半年 0.00% 變為下半年 28.87%。同時擁有固定與非固定性伴侶則從上半年之 32.53% 變為下半年 8.25%。

(3) 職業

表七顯示，「上、下半年」與「職業」，有顯著關聯性， $p<0.001^{*}$ 。服務業從上半年 0.00% 變為下半年 35.05%。上班族從上半年 50.06% 變為下半年 1.06%。

(4) 使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物

表七顯示，「上、下半年」與「使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物」，有顯著關聯性， $p<0.05^*$ 。有使用娛樂性用藥者，從上半年 27.71%變為下半年 14.43%，顯著減少。

(5) 於何處取得 PrEP

表七顯示，「上、下半年」與「於何處取得 PrEP」，有顯著關聯性， $p<0.001^*$ 。增加比例最大為「感染科門診(自費)」，從上半年 14.46%變為下半年 73.20%。

(6) 使用 PrEP 之方法

表七顯示，「上、下半年」與「使用 PrEP 之方法」，有顯著關聯性， $p<0.001^{**}$ 。增加比例最顯著為「兩者皆有」，從上半年 24.10%變為下半年 72.16%。減少比例最顯著為「前二後二」從上半年 54.22%變為下半年 21.65%。

2. PrEP 前、後測結果分析

(1) 職業

表八顯示，「前測、後測」與「職業」，有顯著關聯性， $p<0.05^*$ 。在前測問卷中，上班族佔最高的比例(23.89%)。在後測結果當中，則以服務業佔最高比例(46.15%)。

(2) 使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物

表八顯示，「前測、後測」與「使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物」，有顯著關聯性， $p<0.05^*$ 。在後測結果中，並無發現個案在使用 PrEP 後進行性行為時，使用娛樂性藥物。

(3) 因 PrEP 副作用而自行停藥或減量

表八顯示，「前測、後測」與「因 PrEP 副作用而自行停藥或減量」，並無顯著關聯性。表示在後測結果，因 PrEP 副作用而自行停藥或減量的情形並未顯著降低。

## 五、結論與建議

### (一) 愛滋匿名篩檢

#### 1. 新冠肺炎疫情對愛滋匿名篩檢服務之影響

本研究發現，新冠肺炎疫情對於男同志群聚場域，造成顯著的影響，使得男同志族群現身於在同志夜店、酒吧、友善店家和派對等實體場域的情形，大幅降低。亦即疫情使愛滋匿名篩檢服務相當難以觸及目標族群篩檢，也揭示愛滋匿名篩檢需要更多元的服務型態，以因應如疫情等突發的重大危機。為提升服務量，與觸及目標族群，本研究所採用之預約到府服務篩檢型式，可能可以成為網路交友世代和疫情影響下的新興服務形式。

#### 2. 應持續招募並培訓同儕導師

本研究透過 20 位同儕導師協助愛滋匿名篩檢之個案收案與衛教推廣，包含派對臥主、同志夜店與酒吧、與友善店家店長以及熟悉男同志社群之民眾為主，以觸及男同志族群，成效也相當顯著，共收案達總人數之五成以上。之所以能有如此成效，工作人員需要持續招募並培訓同儕導師，取得導師的信任，維繫與導師的關係，使導師願意轉介個案，故建議未來若執行愛滋匿名篩檢服務，應持續招募並培訓同儕導師，以期觸及潛在高危族群。

#### 3. 109 年度上、下半年風險行為與建議

近三個月內，有非固定性伴侶者，於下半年下降了 8.52%。此結果顯示，下半年並未因為新冠肺炎疫情趨緩，而使個案之非固定性伴侶增加。但每次十次性行為，每次都使用保險套者與經常使用保險套者卻減少，此現象可能與個案之非固定性伴侶減少有關，但仍建議應持續對個案推行衛教，以提升使用保險套的行為。

#### 4. 是否有非固定性伴侶者之風險行為與建議

有非固定性伴侶者，每十次性行為，經常使用保險套的百分比，比沒有固定性伴侶者低 16.96%，可能由於有非固定性伴侶者的性接觸對象較多，而經由衛教後也認知到本身有較高的風險因素，而提升了使用保險套的行為，故衛教應持續推行。此外，非直轄市，經常使用保險套者比例比直轄市低 6.06%，故應相對針對非直轄市個案加強衛教。

#### 5. 使用 PrEP 之分析與建議

直轄市使用過 PrEP 者非直轄市比例高 5.89%，顯示可能因為城鄉差距，導致非直轄市 PrEP 使用者較少。此外，可能因同性戀者被標籤為易感族群，故接觸較多衛教資源，導致其使用 PrEP 者，比異性戀者多出 16.33%。

特別需要注意的是，過去三個月，有使用過娛樂性用藥且使用過 PrEP 者佔全部使用過娛樂性用藥者之 42.86%，表示 PrEP 衛教觸及用藥族群可能有高度成效，但仍建議醫療資源介入處理個案的藥愛行為。

最後，個案不願使用 PrEP 最大的因素是「價格太貴」，其次是「覺得保險套保護力已足夠」。可能在價格上，個案認為即使有 PrEP 支持計畫，價格仍然是偏高的。本研究也針對個案進行詢問，不少個案表示，若一罐 PrEP 價格介於 1000-2000 元之間，會願意購買。

## (二) PrEP 個案管理

### 1. PrEP 前測問卷上、下半年之分析與建議

下半年使用 PrEP 的個案年齡層，有顯著上升的趨勢，如 40 歲以上的個案上半年僅佔總人數之 6.02%，但下半年佔總人數之 15.46%，有增加的情形。可能與門診自費購買 PrEP 個案增加有相關，年齡較高的個案經濟狀況也較充裕，較願意自費購買原廠藥。然而，個案也可能是受疫情影響而減少從海外取得學名藥。

此外，研究者也發現，下半年使用 PrEP 之個案大多變為僅有固定性伴侶者，或變為沒有性伴侶，亦即多重性伴侶者顯著減少。此外，下半年之個案，在使用 PrEP 後並進行藥愛行為的比例也顯著減少。最後，在下半年使用 PrEP 用法，「兩者皆有」，顯著增加，可能是因為性關係的型態改變，而使得個案開始轉變服用方式。建議未來研究可以進一步了解，個案行為變化與購買和服用行為變化之間的關聯性為何。

### 2. PrEP 前、後測結果分析

在 PrEP 前、後測中，僅有「職業」和「使用 PrEP 後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物」達到顯著差異。在後測結果，發現全部個案都為在近三個月都無藥愛行為，可能是個案管理連結醫療資源使個案不再進行藥愛行為，也可能是藥愛個案流失而退出研究計畫。

此外，研究者也發現，個案之使用 PrEP 之後發生性行為以及因副作用自行停藥之情形，似乎較無法經由個案管理而使其減少，可能有其他因素影響，由於後測僅收案 26 位個案，此部分可做為前導性研究參考，建議未來研究可進一步研究。

## 六、重要研究成果及具體建議

### (一) 到府篩檢服務可能成為疫情下的關鍵服務型態

新冠肺炎疫情讓易感族群聚集之場域，如同志酒吧、夜店、派對、友善店家等，無法正常營運，而個案也可能因擔心疫情不願現身。到府篩檢服務，較針對單一或僅數位個案提供篩檢服務，可避免群聚感染並提升隱密性。

有許多擔心出櫃但又有篩檢與衛教需求的個案，願意使用此服務。然而，此服務方式，在單場次之個案量上會有所限制，且需要工作人員出勤，故若要持續此服務方式可能會需要更多經費與資源挹注。

### (二) 持續訓練同儕導師協助推廣匿名篩檢暨 PrEP 衛教

同儕導師是進入易感族群網絡的重要橋梁，不僅能在易感族群活躍的實體場域，如同志三溫暖，轉介個案進行篩檢，也能夠在非實體場域，如 Line 群組或交友軟體，轉發匿名篩檢和衛教資訊。

此外，若是連結在 MSM 社群網絡較具有影響力的同儕導師，其號召力可增進該社群對愛滋匿名篩檢提供者的信任度，以及教育社群成員，定期篩檢之重要性。故在篩檢服務上持續培育並與同儕導師合作相當重要。

### (三) 價格仍是個案使用 PrEP 的主要考量點，可下降藥價或持續推行公費計畫

在研究過程中，時常會遇到與個案論國內原廠藥與海外學名藥的議題，個案指出，若是自費門診取得之原廠藥能夠像外國學名藥的價格，如一瓶 1000 元，會願意購買原廠藥。

然而，可能因為疫情影響，個案能夠取得海外學名藥的機會減少，下半年之個案主要 PrEP 取得來源以門診自費取得為主，若藥價能夠下降或放寬公費計畫之年齡與身分限制，勢必能夠有更多個案受惠。

### (四) 即便經過衛教，個案使用 PrEP 後並未顯著減少無套性行為，此部分仍應加強處遇

雖然可能較多服用 PrEP 之個案，因為在購買完 1+2 方案之後，一次取得大量的 PrEP，而不再回診或不願再被追蹤，而產生流失的情形。但本研究仍在後測問卷當中收案 26 位，26 位個案不再出現藥愛行為，但使用保險套的行無並未顯著提升，故未來研究可進一步針對使用 PrEP 動機，是為進行無套性行為的個案，進一步了解其需求，並使其降低風險行為。



## 七、參考文獻

1. AIDS statistic data, CDC, Taiwan. [cited 2017 Sep., 15th]; Available from:  
<http://www.cdc.gov.tw/professional/list.aspx?treeid=3f2310b85436188d&nowtreeid=2285B9745A0A3CBB>.
2. Beyrer, C., et al., The increase in global HIV epidemics in MSM. *Aids*, 2013. 27(17): p. 2665-2678.
3. Pines, H.A., et al., Sexual risk trajectories among MSM in the United States: implications for pre-exposure prophylaxis delivery. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 2014. 65(5): p. 579.
4. Chen, S.Y., et al., Continuing increases in sexual risk behavior and sexually transmitted diseases among men who have sex with men: San Francisco, Calif, 1999-2001. *American Journal of Public Health*, 2002. 92(9): p. 1387-a-1388.
5. Das, M., et al., Decreases in community viral load are accompanied by reductions in new HIV infections in San Francisco. *PloS one*, 2010. 5(6): p. e11068.
6. Deeks, S.G., S.R. Lewin, and D.V. Havlir, The end of AIDS: HIV infection as a chronic disease. *The Lancet*, 2013. 382(9903): p. 1525-1533.
7. Mayer, K.H., et al., Fenway Community Health' s model of integrated, community-based LGBT care, education, and research, in *The health of sexual minorities*. 2007, Springer. p. 693-715.
8. Thompson, M. A., et al., Guidelines for improving entry into and retention in care and antiretroviral adherence for persons with HIV: evidence-based recommendations from an International Association of Physicians in AIDS Care panel. *Annals of internal medicine*, 2012. 156(11): p. 817-833.
9. Mugavero, M. J., et al., The State of Engagement in HIV Care in the United States: From Cascade to Continuum to Control. *Clinical Infectious Diseases*, 2013. 57(8): p. 1164-1171.
10. Gardner, E.M., et al., The spectrum of engagement in HIV care and its relevance to test-and-treat strategies for prevention of HIV infection. *Clinical infectious diseases*, 2011. 52(6): p. 793-800.
11. McCormack, S., et al., Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the

- pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. *The Lancet*, 2016. 387(10013): p. 53-60.
12. Gamarel, K.E. and S.A. Golub, Intimacy motivations and pre-exposure prophylaxis (PrEP) adoption intentions among HIV-negative men who have sex with men (MSM) in romantic relationships. *Annals of Behavioral Medicine*, 2015. 49(2): p. 177-186.
  13. Chakrapani, V., et al., Acceptability of HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) and Implementation Challenges Among Men Who Have Sex with Men in India: A Qualitative Investigation. *AIDS patient care and STDs*, 2015. 29(10): p. 569-577.
  14. Ong, K. J., et al., Cost and cost-effectiveness of an HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) programme for high-risk men who have sex with men in England: results of a static decision analytical model. *The Lancet*, 2015. 386: p. S16.
  15. Gardner, L. I., et al., Enhanced personal contact with HIV patients improves retention in primary care: a randomized trial in 6 US HIV clinics. *Clinical Infectious Diseases*, 2014. 59(5): p. 725-734.
  16. D Volkow N, D Baler R, L Normand J. The unrealized potential of addiction science in curbing the HIV epidemic. *Current HIV research*. 2011;9(6):393-395.
  17. Normand J, Montaner J, Fang CT, Wu Z, Chen YM. HIV: seek, test, treat, and retain. *Journal of food and drug analysis*. 2013;21(4):S4-s6.
  18. Halkitis PN, Parsons JT. Intentional unsafe sex (barebacking) among HIV-positive gay men who seek sexual partners on the internet. *AIDS care*. 2003;15(3):367-378.
  19. McFarlane M, Bull SS, Rietmeijer CA. The Internet as a newly emerging risk environment for sexually transmitted diseases. *Jama*. 2000;284(4):443-446.
  20. Elford J, Bolding G, Sherr L. Seeking sex on the Internet and sexual risk behaviour among gay men using London gyms. *AIDS (London, England)*. 2001;15(11):1409-1415.
  21. 沈榮宗. 男同志網路聊天室交友自我介紹與感染愛滋病毒危險行為之相關: 社會醫學, 成功大學; 2016.

### 參、經費支用情形

項 目	本年度核定金額	支 用 狀 況
<b>人事費</b>	<b>1,192,446</b>	
研究助理 薪資	1,025,190	碩士級第二年助理之薪資 37,970×12月×2人=911,280元。 年終獎金：37,970元×1.5月×2人=113,910元。
保險	112,248	碩士級第二年助理之勞健保費(1-12月) (2,979+1,698)×12月×2人=112,248元
公提離職 儲金	55,008	碩士級第二年助理之公提離職儲金(1-12月) 38,200元×6%×2人×12月=55,008元
<b>業務費</b>	<b>549,054</b>	
臨時工資	94,800	協助訪視抽血、收集資料，問卷回收處理，資料的 鍵入等臨時工資：158元×600時×1=94,800元
材料費	145,000	HIV快篩試紙15,000(1/包)×9=135,000元 緩衝液500×20罐=10,000元
交通費	24,000	研究收案、訪視個案，處理研究相關業務，需要於 台北市或新北市內搭乘捷運、公車之大眾交通工具 費用 2000×12月×1人=24,000
印刷	5,254	計畫所需問卷、書表、研究報告等之印刷裝訂費及 影印費
調查訪問費	225,000	收案時所需之禮品或文宣費用(藥盒等…)。 藥盒250元×300盒=75,000 300元超商禮品卡×500人=150,000
人體試驗暨 倫理委員會 審查費	30,000	人體試驗暨倫理委員會審查費
其他雜支	25,000	會議所需之餐費費用
<b>管理費</b>	<b>193,500</b>	人事費及業務費之10%計算
<b>總計</b>	<b>1,935,000</b>	

(篇幅不足，請自行複製)

第 1 頁

## 肆、附錄

### 一、風險評估問卷

#### 同情健康服務方案說明及同意書

親愛的朋友您好：

這是一份由台灣預防醫學學會設計的同儕健康服務問卷，過程僅需五分多鐘，您的參與將對台灣愛滋防治有很大的貢獻。問卷以匿名方式進行，結果也僅做整體資料呈現，沒有個人隱私的疑慮。有些重要的問題我們可能需要進一步向您詢問。再次感謝。請簽名：\_\_\_\_\_（匿稱）

1. 匿稱：\_\_\_\_\_ 2. 年齡：\_\_\_\_\_歲 3. 密碼：\_\_\_\_\_
4. 手機：\_\_\_\_\_（若兩週後沒問報告，會由社工經由您留下的電話主動告知篩檢結果）
5. 地區：\_\_\_\_\_縣/市\_\_\_\_\_市/區（E-mail: \_\_\_\_\_）
6. 職業：1. 學生、2. 軍、3. 商、4. 公教、5. 服務業、6. 專業人員、7. 待業中、8. 其他\_\_\_\_\_
7. 教育程度：1. 小學、2. 國中、3. 高中、4. 大學（專）、5. 研究所以上
8. 婚姻狀況：1. 未婚、2. 已婚、3. 離婚
9. 生理性別：1. 男、2. 女
10. 心理性別：1. 男、2. 女、3. 不確定
11. 性別傾向（依生理性別作答）：1. 同性戀、2. 雙性戀、3. 異性戀
12. 性別角色：1. bottom (0 號)、2. top (1 號)、3. 不分
13. 請問您是否有口交的經驗？1. 是、2. 否
14. 請問您是否曾經有肛吻的經驗？1. 是、2. 否
15. 您是否曾接受愛滋病毒血液篩檢服務？1. 是，有做過（請續答）、2. 否，從未做過（請跳答 17 題）
16. 最近一次接受匿篩大約在何時？西元\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，您有詢問結果嗎？1. 有、2. 沒有
17. 您最近一次不安全的性行為發生時間距今多久？\_\_\_\_\_天（沒有全程使用保險套；與空窗期有關！）
18. 請問你的保險套的來源為何？（可複選）  
1. 自己購買、2. 同志場所（夜店、三溫暖）、3. 民間組織、4. 對方準備、5. 不用保險套
19. 請問您過去三個月內共有幾位固定性伴侶？\_\_\_\_\_，幾位非固定性伴侶？\_\_\_\_\_
20. 請問您過去三個月內，每十次插入性行為，使用保險套的頻率？（若每次使用請跳答 22 題）  
1. 每次都用、2. 經常用（7-9 次）、3. 偶而用（4-6 次）、4. 很少用（1-3 次）、5. 從不用
21. 承上題，你不使用保險套的原因為何？（可複選）  
1. 不舒服、2. 不習慣、3. 對方不想用、4. 沒有準備、5. 怕對方以為自己是感染者，  
6. 覺得自己不會這麼倒楣、7. 他告訴我他沒有愛滋病，對方不像是感染者、8. 性伴侶是固定 BF、  
9. 信任對方、10. 我/我們很 high/興奮（受酒精及/或藥物影響）、11. 保險套會減低性行為的快感
22. 請問您過去三個月內，每十次插入性行為，使用潤滑液的頻率？  
1. 每次都用、2. 經常用（7-9 次）、3. 偶而用（4-6 次）、4. 很少用（1-3 次）、5. 從不用
23. 承上題，除了市售正式潤滑液以外，請問你曾經使用何種替代品？（可複選）  
1. 沒使用替代品、2. 口水、3. 凡士林、4. 肥皂、5. 嬰兒油、6. 乳液、7. 其他\_\_\_\_\_
24. 請問您是否知道下列何者為「油性」潤滑液？（可複選）  
1. 凡士林、2. 沐浴乳、3. 嬰兒油、4. 乳液、5. 按摩油、6. 以上皆是、7. 不知道
25. 您是否曾經感染下列疾病？（可複選）  
1. 梅毒、2. 淋病、3. 疱疹、4. 尿道炎、5. 菜花、6. 其他、7. 從沒有
26. 您是否為肝炎帶原者？（可複選）1. A 型、2. B 型、3. C 型、4. 不知道、5. 無

以下由工作人員填寫，背面還有喔!!☞

篩檢日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 地點：\_\_\_\_\_ 編號：\_\_\_\_\_

第三版/

## 一、風險評估問卷

27. 您的性伴侶，大多來自哪些社交場所？  
1. 網路、2. 同儕團體、3. 夜店或三溫暖
28. 您會透過哪些網路找尋性伴侶？  
1. Grindr 手機交友、2. Jack'd 手機交友、3. 9Monsters 手機交友、4. SCRUFF 手機交友、5. Blued 手機交友、6. Hornet 手機交友、7. Tinder 手機交友、8. UT 男同志聊天室、9. Twitter、10. Facebook、11. LINE、12. 其他地方\_\_\_\_\_
29. 您曾經使用過下列何種娛樂性藥物：(可複選) ★(若沒有使用藥物者請跳答 35 題)★  
1. K 他命、2. MDMA (搖頭丸)、3. G 水、4. 大麻、5. 安非他命、6. 喵喵、7. 嗎啡、8. 海洛因、9. 古柯鹼、10. FM2、11. 咖啡包、12. 卡痛、13. 佐沛眠
30. 您近三個月以來是否還有使用以上娛樂性藥物：1. 是、2. 否
31. 您使用藥物的原因(可複選)：1. 無聊、2. 好奇、3. 找刺激、4. 自殺、5. 紓解壓力、6. 受朋友影響、7. 提神、8. 治療疾病(疼痛、憂鬱)、9. 助眠、10. 藥物依賴、11. 減肥、12. 助性
32. 您取得藥物的場所(可複選)：1. 學校、2. 舞廳/PUB/酒店/三溫暖/SPA 中心、3. KTV/MTV/網咖、4. 電動玩具店/遊樂場、5. 賭場、6. 色情場所、7. 旅館、8. 檳榔攤、9. 朋友家裡、10. 網路/Line/FB/APP、11. 國外
33. 您取得藥物的來源(可複選)：1. 朋友、2. 同學、3. 親人、4. 藥頭、5. 自己販賣、6. 網路
34. 您累積使用藥物的時間：1. 未滿一年、2. 1-5 年、3. 6-10 年、4. 超過 10 年
35. 您是否知道與別人不安全性行為或共用針具會感染哪些疾病？  
1. A、B、C 型肝炎、2. 梅毒、3. 愛滋病、4. 以上皆是、5. 不知道，不清楚
36. 請問您是否聽過 PEP(曝露後之預防性投藥)？1. 是、2. 否
37. 請問您是否聽過 PrEP(曝露前之預防性投藥)？1. 是、2. 否(若填答「是」請繼續填答)
38. 請問您是否曾使用過 PrEP？1. 是、2. 否(若「是」請回答 40-43 題；若「否」只需回答第 39 題)
39. 請問您沒有意願使用 PrEP 的原因為何？(可複選)1. 價格太貴、2. 擔心副作用、3. 怕忘記吃、4. 覺得保險套的保護力已足夠、5. 覺得自己不會感染愛滋、6. 之前沒聽過
40. 請問您使用 PrEP 的原因為何？(可複選)1. 性伴侶是感染者、2. 與陌生朋友發生性行為、3. 不清楚性伴侶的健康狀況、4. 自我防護
41. 您使用 PrEP 後進行性行為時會戴保險套嗎？  
1. 每次都會、2. 常常會、3. 偶爾會、4. 完全不會
42. 您曾於何處取得 PrEP？(可複選)  
1. 公費 PrEP 計畫、2. 感染科門診(自費)、3. 出國購買、4. 向國內人士購買、5. 朋友分享、6. 性伴侶提供
43. 您使用 PrEP 用法？(可複選)1. 每天使用、2. 前二後二

問卷結束，非常感謝您的參與！

## 二、 PrEP 前測問卷

### PrEP前測問卷調查

您好，這是一份關於暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)使用者的問卷，想要了解一般使用者在個案管理模式下的風險補償行為及服藥順從性變化，以及藥癮行為是否有所改善。問卷完全匿名，敬請放心填寫；問卷結果將以整體資料呈現。

#### 問卷題目

本問卷共計21題，大約花5-10分鐘，感謝您協助提供相關資訊。

1. 年齡：\_\_\_\_\_歲。
2. 生理性別： (1) 男、 (2) 女、 (3) 其他：\_\_\_\_\_
3. 心理性別： (1) 男、 (2) 女、 (3) 其他：\_\_\_\_\_
4. 性傾向： (1) 同性戀、 (2) 雙性戀、 (3) 異性戀(請跳至6題)、 (4) 其他：\_\_\_\_\_
5. 性別角色： (1) bottom(0號)、 (2) top(1號)、 (3) 不分
6. 婚姻狀況： (1) 未婚、 (2) 已婚、 (3) 離婚、 (4) 喪偶
7. 感情狀況： (1) 固定性伴侶、 (2) 非固定性伴侶、 (3) 兩者皆有、 (4) 兩者皆無
8. 職業： (1) 學生、 (2) 軍、 (3) 商、 (4) 公教、 (5) 服務業、  
 (6) 專業人員、 (7) 待業中、 (8) 其他：\_\_\_\_\_
9. 教育程度： (1) 小學、 (2) 國中、 (3) 高中、 (4) 大學(專)、 (5) 研究所以上
10. 平均月收入： (1) 2萬元以下、 (2) 2-4萬元以下、 (3) 4-6萬元以下、  
 (4) 6-8萬元以下、 (5) 8-10萬元以下、 (6) 10萬元以上、 (7) 無收入
11. 請問您使用PrEP的原因為何?(可複選)：  
 (1) 性伴侶是感染者、 (2) 與陌生朋友發生性行為、  
 (3) 不清楚性伴侶的健康狀況、 (4) 自我防護
12. 您使用PrEP後進行性行為時會戴保險套嗎？：  
 (1) 每次都會、 (2) 常常會、 (3) 偶爾會、 (4) 完全不會
13. 您使用PrEP後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物？：  
 (1) 是、 (2) 否(請跳至第15題)

**背面還有題目唷!**

## 二、 PrEP 前測問卷

14. 您使用過下列何種娛樂性藥物?(可複選)：
- (1) K他命、  (2) MDMA (搖頭丸)、 (3) G水、 (4) 大麻、 (5) 安非他命、  
 (6) 喵喵、 (7) 嗎啡、 (8) 海洛因、 (9) 古柯鹼、 (10) FM2、  
 (11) 咖啡包、 (12) 卡痛、 (13) 佐沛眠、 (14) 其他:\_\_\_\_\_
15. 您曾於何處取得PrEP?(可複選)：
- (1) 公費PrEP計畫、 (2) 感染科門診(自費)、 (3) 出國購買、  
 (4) 向國內人士購買、 (5) 朋友分享、 (6) 性伴侶提供
16. 您使用PrEP的用法?(可複選)： (1) 每天使用、 (2) 前二後二
17. 是否認為自己將會忘記服用PrEP?  (1) 是、 (2) 否
18. 是否認為自己會因PrEP副作用而自行停藥或減量?:  (1) 是、 (2) 否
19. 是否認為自己會因旅遊或外出，是否忘記攜帶PrEP?:  (1) 是、 (2) 否
20. 是否認為自己發生性行為時，會因為使用PrEP而停止使用保險套?:
- (1) 是、 (2) 否
21. 是否覺得要規律服用PrEP是很困難的事?:  (1) 是、 (2) 否

**問卷結束，非常感謝您的參與!**

### 三、 PrEP 後測問卷

## PrEP後測問卷調查

您好，這是一份關於暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)使用者的問卷，想要了解一般使用者在個案管理模式下的風險補償行為及服藥順從性變化，以及藥癮行為是否有所改善。問卷完全匿名，敬請放心填寫；問卷結果將以整體資料呈現。

### 問卷題目

本問卷共計23題，大約花5-10分鐘，感謝您協助提供相關資訊。

1. 年齡：\_\_\_\_\_歲。
2. 生理性別： (1) 男、 (2) 女、 (3) 其他：\_\_\_\_\_
3. 心理性別： (1) 男、 (2) 女、 (3) 其他：\_\_\_\_\_
4. 性傾向： (1) 同性戀、 (2) 雙性戀、 (3) 異性戀(請跳至6題)、 (4) 其他：\_\_\_\_\_
5. 性別角色： (1) bottom(0號)、 (2) top(1號)、 (3) 不分
6. 婚姻狀況： (1) 未婚、 (2) 已婚、 (3) 離婚、 (4) 喪偶
7. 感情狀況： (1) 固定性伴侶、 (2) 非固定性伴侶、 (3) 兩者皆有、 (4) 兩者皆無
8. 職業： (1) 學生、 (2) 軍、 (3) 商、 (4) 公教、 (5) 服務業、  
 (6) 專業人員、 (7) 待業中、 (8) 其他：\_\_\_\_\_
9. 教育程度： (1) 小學、 (2) 國中、 (3) 高中、 (4) 大學(專)、 (5) 研究所以上
10. 平均月收入： (1) 2萬元以下、 (2) 2-4萬元以下、 (3) 4-6萬元以下、  
 (4) 6-8萬元以下、 (5) 8-10萬元以下、 (6) 10萬元以上、 (7) 無收入
11. 請問您使用PrEP的原因為何?(可複選)：  
 (1) 性伴侶是感染者、 (2) 與陌生朋友發生性行為、  
 (3) 不清楚性伴侶的健康狀況、 (4) 自我防護
12. 過去三個月，您使用PrEP後進行性行為時會戴保險套嗎？：  
 (1) 每次都戴、 (2) 常常戴、 (3) 偶爾戴、 (4) 完全不戴
13. 過去三個月，您使用PrEP後進行性行為時，是否會使用娛樂性藥物？：  
 (1) 是，若有請回答第14題、 (2) 否
14. 過去三個月，曾使用過下列何種娛樂性藥物?(可複選)：  
 (1) K他命、 (2) MDMA (搖頭丸)、 (3) G水、 (4) 大麻、 (5) 安非他命、  
 (6) 喵喵、 (7) 嗎啡、 (8) 海洛因、 (9) 古柯鹼、 (10) FM2、  
 (11) 咖啡包、 (12) 卡痛、 (13) 佐沛眠、 (14) 其他：\_\_\_\_\_

**背面還有題目唷!**



### 三、PrEP 後測問卷

15. 您曾於何處取得PrEP?(可複選):  
 (1) 公費PrEP計畫、 (2) 感染科門診(自費)、 (3) 出國購買、  
 (4) 向國內人士購買、 (5) 朋友分享、 (6) 性伴侶提供
16. 過去三個月,您使用PrEP用法?(可複選):  (1) 每天使用、 (2) 前二後二
17. 過去三個月,是否曾忘記服用PrEP?:  (1) 是、 (2) 否
18. 過去三個月,是否曾因副作用自行停藥或減量?:  (1) 是、 (2) 否(請跳至19題)
- 18-1. 您的副作用為:  (1) 噁心、 (2) 頭痛、 (3) 體重減輕、 (4) 其他: \_\_\_\_\_
19. 過去三個月,是否曾因旅遊或外出,忘記攜帶PrEP?:  (1) 是、 (2) 否(請跳至20題)
- 19-1. 忘記攜帶PrEP時,您選擇:  (1) 使用保險套,並發生插入式性行為、  
 (2) 不使用保險套,並發生插入式性行為、 (3) 不發生插入式性行為
20. 過去三個月,發生性行為時,會因為使用PrEP,而停止使用保險套?:  
 (1) 是、 (2) 否(請跳至21題)
- 20-1. 停止使用保險套的原因為:  
 (1) 覺得PrEP可完全預防愛滋、 (2) 對方是固定伴侶、 (3) 其他: \_\_\_\_\_
21. 過去三個月,規律服用PrEP是很困難的事?:  (1) 是、 (2) 否(請跳至22題)
- 21-1. 造成難以規律服用的原因為:  (1) 費用太貴,難以負擔、 (2) 容易忘記服藥時間、  
 (3) 藥物副作用、 (4) 認為即使未遵照前二後二或連續吃法,也能有保護力
22. 最近一次接受篩檢是何時(年/月)? : \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月
- 22-1. 在何處進行篩檢:  
 (1) 醫院、 (2) 衛生局(所)、 (3) 非營利組織、 (4) 擺攤篩檢活動、  
 (5) 唾液篩檢、 (6) 其他: \_\_\_\_\_
23. 您認為專業人員提供之PrEP衛教服務,對您的幫助為何?(可複選):  
 (1) 了解PrEP的前二後二吃法、  
 (2) 了解PrEP的連續性吃法、  
 (3) 了解PrEP並不能百分之百預防愛滋、  
 (4) 了解PrEP並不能預防愛滋以外的性傳染病、  
 (5) 增強自己規律服用PrEP的動機和行為、  
 (6) 了解PrEP可能有的副作用、  
 (7) 了解即使服用PrEP,也須使用保險套、  
 (8) 減少使用成癮性物質、  
 (9) 其他: \_\_\_\_\_

**問卷結束,非常感謝您的參與!**