

計畫編號：MOHW106-CDC-C-315-000124

衛生福利部疾病管制署 106 年署內科技研究計畫

提昇我國 HIV 易感受族群篩檢率之方法成效探討

全 程 研 究 報 告

執行單位：慢性傳染病組

計畫主持人：黃士澤 防疫醫師

研究人員：羅秀雲 科長

黃薰瑩 副研究員

高銓吟 副研究員

黃俊榮 研究助理

執行期間：106 年 01 月 01 日 至 106 年 12 月 31 日

目次

摘要	4
研究背景	5
材料與方法	10
研究結果	14
討論與建議	32
結論	39
參考文獻	62

圖次

圖 1：各縣市分布	40
圖 2：過去一年內，你曾在哪些地點認識人並發生性行為？	40
圖 3：過去一年內，你曾透過何種交友 APP 認識人並發生性行為？	41
圖 4：過去一年內，你曾透過何種交友網站認識人並發生性行為？	41
圖 5：請問你是否知道以下同志健康社區服務中心？	41
圖 6：請問你是否去過以下同志健康社區服務中心？	42
圖 7：請問你前往同志健康社區服務中心的主要目的？	42
圖 8：過去一年中，性行為時是否曾經使用過下列物質來助興？	42
圖 9：你過去曾經接受 HIV 篩檢的地點為？	43
圖 10：若你有意願接受篩檢，原因可能有哪些？	43
圖 11：若你沒有意願接受篩檢，原因可能有哪些？	43
圖 12：下列有哪些原因是你選擇篩檢方式的考量？	44
圖 13：若你願意服用暴露前預防性用藥(PrEP)，原因可能有哪些？	44
圖 14：若你不願意服用暴露前預防性用藥(PrEP)，原因可能有哪些？	45
圖 15：下列有哪些原因是你選擇 PrEP 使用方式的考量？	45

表次

表 1：基本資料.....	46
表 2：預防態度.....	47
表 3：HIV 知識答題情形.....	48
表 4：HIV 篩檢陽性者與其他變項之差異性卡方分析表.....	49
表 5：篩檢方式偏好與其他變項之差異性卡方分析表.....	51
表 6：PrEP 服用偏好與其他變項之差異性卡方分析表.....	54
表 7：前往同志中心經驗與其他變項之差異性卡方分析表.....	56
表 8：HIV 篩檢陽性者之相關因子羅吉斯迴歸分析表.....	58
表 9：偏好唾液篩檢之相關因子羅吉斯迴歸分析表.....	59
表 10：偏好性行為前後服用 PrEP 之相關因子羅吉斯迴歸分析表.....	60
表 11：前往同志健康中心經驗之相關因子羅吉斯迴歸分析表.....	61

摘要

關鍵詞：HIV/AIDS、愛滋、唾液篩檢、預防性用藥、同志健康中心

我國截至 2016 年 7 月，累積通報本國籍愛滋感染者共 32,427 名，愛滋感染者的年增率由 99 年的 9.3% 上升至 101 年的 13%，雖然在 102 年，年增率已有下降，然而感染個案的危險因子仍然以性行為為主要人數，約佔所有感染者 77%，其中 MSM 族群占了 77%。

愛滋防治政策在 105 年推行自我唾液篩檢，藉由「愛滋病毒唾液篩檢試劑」給無法或不願至醫療院所篩檢愛滋病毒的民眾，自行在家篩檢，以提升篩檢率，獲得良好的迴響。預防性用藥是另一個重要的預防策略，可以在未使用保險套的情形下，仍提供一定程度的保護效果，預防性投藥也被視為可能終結愛滋疫情的重要突破。另一方面，為能促進同志健康，針對同志族群提供預防照護及治療等愛滋防治介入措施，疾病管制署自 99 年起委託 NGO 成立五間社區同志健康服務中心，提升男男性行為者與一般民眾的愛滋病防治知能。

本研究以網路問卷了解該族群之 HIV 篩檢相關因素，探討及分析各因素對易感受族群進行愛滋篩檢行為意圖之影響，預測將來篩檢行為之意圖。結果顯示唾液篩檢擁有良好隱私、操作簡單、快速知道結果等優點，青少年族群與偏好使用唾液篩檢有相關；推行 PrEP 面臨的困境是昂貴的費用，提倡性行為前後的服用方式或許能減輕藥物的經濟負擔；有很多人無前往同志健康中心的經驗，若能舉辦活動增加曝光率，提升中心來訪數量，接觸中心的資訊與篩檢服務，增加篩檢率。

研究背景

(一) 愛滋病為全球關注之健康問題

愛滋病不僅是公共衛生與醫療問題，更會影響社會與經濟層面，故成為全球國家最關注之健康議題之一，亦為國內傳染病防治重要項目。男男間不安全性行為者為我國及世界已發展國家之愛滋病毒主要感染的風險因子。[1]

國內愛滋病毒感染通報疫情，性行為感染人數逐年提升，且成長迅速；在年齡層分布部分，歷年均以 25 至 34 歲佔最多，自 95 年起整體疫情下降，各年齡層的趨勢大都隨著整體疫情下降，但是 96 至 100 年間，15 至 24 歲年齡層卻不降反升，通報感染人數 4 年內增加了 73%，該族群又以性行為為主要傳染途徑，佔 98%，對於此年輕化的趨勢國內需投入更多的關注。[2]

(二) 諮詢篩檢對於愛滋防治

自從 1985 年愛滋病毒檢測開始使用以來，篩檢策略促進了包括(1) 安全血品的供應 (2) 在篩檢諮詢時可以提供相關的預防訊息 (3) 重要的是可以將以感染者連結到相關醫療體系上。[3]

根據台灣的統計數據，從 2014 年全台灣男女篩檢比率中，男性的篩檢率佔全台灣男性人口數大約只有 10.8%，可見提昇篩檢量仍有許多努力的空間。

而且被檢驗診斷出陽性結果的人，是會降低其危險行為的，據研究少於五成甚至只有約三分之一的人，持續有危險性行為發生的[6]。然而美國的 MSM 約有

56%的人，知道其 HIV 的檢驗結果，而歐洲約有 73%的 MSM 知道其檢驗結果[7]。

近年來治療即預防是新穎的防治觀念，若及早給予抗病毒藥物治療，可以降低 96%的傳播，所以治療本身是可以大幅減低傳播機率的，但前提是要讓感染者進入到醫療體系中[8]，故提早診斷是感染者可以及早服藥的關鍵。

而與有意願去接受篩檢的相關因子，中國的研究發現，包括對 HIV 的知識，有未帶套的性行為，自覺有能力去接受篩檢等，和過去篩檢服務的品質相關。另外也有研究指出若周圍有較多的 MSM 參加篩檢，自覺有較高機會跟 HIV 陽性的人有性行為，也是比較有意願去接受篩檢的[9]。但台灣對於年輕男同志族群，少有相關探討篩檢意圖的研究。

在另一個調查，愛滋病毒檢測陽性的 MSM 族群中，僅有 42.1%的人曾經有做過篩檢[10]，美國有近 1/7 的 MSM 不知道自己已感染 HIV[11]，倘若感染者沒有篩檢出來，當然無法接受治療，體內病毒會成為傳播的根源，也因為不知道自己感染的狀態，使用保險套的意圖也無法提昇，也可能在不自覺的狀況下傳染給其他人。

秘魯的研究顯示，MSM 族群不前往篩檢的理由，最主要是怕檢驗結果為陽性和不知道哪裡可以篩檢，自覺沒有風險也是其一[12,13]。因此，我國愛滋防治政策正推行自我唾液篩檢，藉由「愛滋病毒唾液篩檢試劑」給無法或不願至醫療院所篩檢愛滋病毒的民眾，自行在家篩檢，以提升篩檢率。

預防性用藥是另一個重要的預防策略，可以在未使用保險套的情形下，仍提

供一定程度的保護效果。預防性投藥也被視為可能終結愛滋疫情的重要突破，台灣目前面臨感染者持續增加的情形下，對於這個已經證明有效防止傳染的新策略上，了解目前重要目標族群的接受度，和找出比較可能去採行的相關特質，一方面可以針對這些人去推廣，另一方面對於一些阻礙因素，在策略真正推行前若能妥善規劃，更可以收得事半功倍之效。

非感染者若能使用預防性投藥配合篩檢，提升篩檢意圖，也能降低受感染的風險；感染者也能利用篩檢來了解自己的身體健康狀況，配合服藥控制自己的病情。

(三) 發展以男同志社群參與模式之愛滋介入措施

男男間性行為者族群有其特殊文化，以傳統之公共衛生思維及介入方式進行防治策略，有其困難度，部分場域如同志三溫暖，公衛人員甚至難以觸及。為能促進同志健康，針對同志族群提供、預防照護及治療等愛滋防治介入措施，疾病管制署自 99 年起委託 NGO 成立五間社區同志健康服務中心，並鼓勵各縣市政府在轄區選定適當場所，發展在地同志健康社區服務站。截至民國 105 年底止，地方政府已於北、中、南及高屏等地區設立十八家同志健康服務中心。另有其他民間團體自行設立同志集會場所，凝聚同志族群，形成同志社群。同志健康中心與中央及地方政府配合，長期執行定點衛教、提供篩檢，獲得同儕社群的認同，並對易感族群加強宣導使用保險套及避免使用成癮藥物等防治訊息，提升男男性行為者與一般民眾的愛滋病防治知能。

除提供 HIV 相關知識諮詢外，同志健康中心亦提供匿名諮詢服務，讓有所顧慮而不敢踏入醫院、衛生所的民眾進行匿名篩檢，篩檢前詳細說明篩檢相關資訊並同時進行衛教。在篩檢結果出來後，亦會進行事後輔導，告知相關事項，若有需要者，可陪同就醫或進行相關轉介。

透過同志中心的同儕影響與社群網絡傳遞，能將防治訊息與各種價值傳遞更快且更確實的讓男同志族群接收，因此藉由各同志健康中心與相關民間團體，作為窗口協助問卷調查，有助於收集到更多的目標對象。

(四) 網路發展對於愛滋防治之衝擊

近年網路的發達及智慧型手機普及，使用網路的民眾日益漸增，根據台灣網路資訊中心調查顯示[16]，截至2015年10月，民眾無線網路使用率已達到73.4%，使用項目以即時通訊(80.6%)與社群網站(74.1%)為主，人際關係較以往複雜，因此約趴、約炮、一夜情等需求更亦經由這樣的媒介來執行。

過去研究顯示有 5.7%的網路使用者，上網目的是尋找一夜情，其中有 94.1%為男性，約有 10%的使用者有成功在網路上一夜情的經驗[17]，國外的調查研究也顯示 65%的網路使用者會在網路尋找性伴侶，其中有 56%未使用保險套[18]。

因此，疾病管制署不僅從原有的網站提供民眾防治資訊，更從 Facebook、LINE、Instagram 等社群軟體提供防治資訊，增加民眾看見的機會，同時也設立線上匿名諮詢網，讓民眾自行填答問題，了解自己感染的風險；各民間團體也架設自己的網站，提供民眾防治資訊、透過網站回答民眾問題、彙整諮詢紀錄，製作問答集，

讓民眾更容易了解愛滋相關資訊。

網路的無遠弗屆對於愛滋病毒的傳播產生了重要影響，當人們社群的型態逐漸改變，不再侷限在某些固定場所，以至更難以觸及 HIV 易感受族群，故本研究藉由網路問卷進一步接觸更多在實體場域之外的 HIV 易感受族群，希望能了解網路使用者之特性，並調查其行為意圖，以擬定適當的防治策略。

材料與方法

一、研究設計

計畫行為理論 (Theory of Planned Behavior, TPB)，為 Ajzen 所提出[20]，源自於理性行動理論 (Theory of Reasoned Action, TRA)，Ajzen 認為除了態度與主觀規範外，行為的發生尚受到外界資源、機會、時間等非個人理性控制因素的影響，故 TPB 即是將主要是影響人類行為意圖因素分為三個層面：1. 本身對該行為的自我態度 (Attitude)，即是個人對行為的主觀認知；2. 主觀規範 (Subjective Norm)，則是個人決定行為時，所感受他人或團體的影響 (如社會壓力、輿論)；3. 自覺行為控制 (Perceived Behavioral Control)，則是個人過去經驗或預期該行為會受到阻礙，故影響個人行為的執行，另 Ajzen 認為如果沒有機會與資源，則個人也不會去從事某行為，故認為自覺行為控制與行為意圖是直接影響實際的行為產生。此外，自我態度又可由行為信念 (Behavioural beliefs) 與結果評價 (Outcome evaluations) 所構成；主觀規範由規範信念 (Normative beliefs) 與順從動機 (Motivation to comply) 所構成；自覺行為控制由控制信念 (control beliefs) 與自我效能 (influence of control beliefs) 所構成。

健康信念模式 (Health Belief Model, HBM) 是一個行為改變理論，主要重點在於個人的信念與態度可以預測個人是否採取相關健康行為的理論，這模式認為包括自覺嚴重度與罹患機率、自覺採取健康行為的益處與阻礙、自我效能和行動線索，均是與健康促進行為相關的。健康信念模式是用來檢視個人的健康行為

與相關認知動機的關係，包括個人了解其生病的風險與健康的威脅，自覺疾病的嚴重度對於健康的衝擊。然後個人必須衡量採取相關健康行為的效果好處，與自覺會遭遇的阻礙因子，如採取相關行為會帶來的負面影響，了解上述的態度與信念，可以解釋預測一個人是否會去採取健康行為。

計畫行為理論應用於國外各種相關研究，國內則大致始於 1995 年之後，其被廣泛應用於消費行為、科技資訊、醫療健康、知識管理、職業抉擇等各個層面之研究。健康信念模式亦被廣為使用在許多不同領域的健康行為預測上，匿名篩檢是能夠預防愛滋的健康行為。

二、研究對象

隱藏群體（Hidden population）有二個特質：第一不存在可抽樣的架構，不知道大小和領域。第二這些人因為其身分會考慮很高的隱私需求。因為隱藏群體在整體人口中是少數，傳統的方法如家戶調查，無法產生可信的樣本且亦無效率。但確認這些群體的大小和在哪裡，對如何研擬有效的愛滋病預防策略是極重要的工作。

男性間性行為者的群體有隱藏群體（Hidden population）的一些特質，包括該群體不存在一般標準抽樣法的人口架構，同時因為需要較高的隱私需求，所以以前對於男性間性行為者的群體多採非隨機抽樣的方法進行調查研究。

本研究使用網路問卷研究法，希望透過網路問卷的執行，能夠獲得實體場域之外的樣本，在個人私密的空間填答問卷，避免問卷敏感而影響個人填寫的意願，

然而網路問卷之特性在於樣本並非隨機抽樣，而是網路使用者自願上網受訪的自願樣本(volunteer sample)[19]，因此研究者將會製作網路問卷，同時於各同志健康中心、各民間團體網站、Facebook 等社群網站、BBS 電子布告欄、APP 廣告或交友網站張貼「研究訊息」之公告，透過不同的管道，增加涵蓋率，另一方面利用適度誘因，增加受測者人數、提升各種特質 MSM 的填寫意願，以提升樣本的代表性。

三、研究步驟

(一) 收案前準備

於執行收案前，研究人員先將初版問卷邀請同志健康中心工作人員進行填寫，藉由中心人員的經驗，給予問卷建議，避免受訪者填答時感到不適。另請臺灣大學健康行為與社區科學研究所黃俊豪副教授與台北市立聯合醫院昆明院區莊莘主任審視問卷結構。最後依建議修改問卷，並設置成網路問卷。

(二) 樣本收集

本研究將於實體場域，如：各同志健康中心場所、相關民間機構、同志聚集店面等，或從社群網路如：各同志健康中心、台灣露德協會、紅絲帶基金會、台灣預防醫學協會等網站、Facebook、Instagram、LINE、PTT、Dcard、Jack'd、Hornet、Grindr、UT 聊天室等網路社群或 APP 廣告等各大網路平台提供問卷連結，進行收案。

收案期間為 106 年度的 4 月至 7 月，為期四個月，預計樣本數至少為 1,000

份以上，視情況延長收案時間。

當受訪者填完問卷後，受訪者享有參與抽獎活動之資格，可依其意願留下個人聯絡資料，該聯絡資料與問卷資料分開填答，無法對照該受訪者填寫之問卷內容，以保障受訪者隱私權益。

所有資料於網路收集，並限制裝置填答，避免同一人重複填答，問卷採匿名方式，並不收集足以辨識個人身分之個資，故無侵犯個人隱私的可能性。

(三) 資料分析：

資料以 SPSS 統計軟體進行分析，將從網路問卷所收集到的資料，進行描述性統計、相關性卡方分析等，了解各 MSM 族群之基本資料、性相關經驗(含性行為模式、保險套及藥物使用)、預防行為(包含篩檢意願、使用 PrEP 意願)、捐血意願、HIV 知識。

本研究先了解 HIV 篩檢陽性之影響因子，再將陽性的樣本去除，以分析預防態度，比較非陽性者 PrEP 使用方式之偏好與 HIV 篩檢方式的喜好，並了解前往同志中心的影響因子。故以上述之變項作為邏輯模型(Logistic Model)校標變項，搭配基本人口學及其他性行為相關變項進行預測，以了解其健康行為意向。

研究結果

本研究於 8 月完成收案，主要收案對象為 MSM 族群，共收得 7,107 份有效樣本進行分析。

(一) 基本資料

7,107 位受訪者居住縣市主要集中於六都，如圖 1，台北市 1,108 人(15.6%)、新北市 1,445 人(20.3%)、台中市 912 人(12.8%)、高雄市 946(13.3%)、台南市 514 人(7.2%)、桃園市 617 人(8.7%)，其餘縣市 1,565 人(22.1%)，遍布全台灣各縣市。

年齡層分佈以 25 歲至 34 歲為主，有 3,142 人(44.2%)，其次為 15 至 24 歲，有 3,033 人(42.7%)、35 至 44 歲 811 人(11.4%)、45 歲(含)以上僅有 121 人(1.7%)，年輕人參與度較高。

各教育程度以大專大學為主，有 4,965 人(69.9%)，高中以下有 1,242 人(17.5%)，碩、博士有 900 人(12.7%)；受訪者的職業分佈，主要以全職工作者最多，有 4,514 人(63.5%)，學生有 1,913 人(26.9%)，其餘兼職、無業共 680 人(9.6%)；月收入方面，2 萬元至未滿 6 萬元最多，有 4,075 人(57.3%)，2 萬元以下有 2,600 人(36.6%)、6 萬元(含)以上有 432 人(6.1%)，收入分布從高至低皆有，主要集中在 6 萬元以下。性傾向方面，以同性戀者居多，有 5,663 人(79.7%)，雙性戀則有 1,234 人(17.4%)，不確定性傾向則有 210 人(3.0%)；感情狀態以單身占多數，有 4,894 人(68.9%)，有

固定伴侶的有 1,749 人(24.6%)、開放式關係僅 464 人(6.5%)。性角色當中 0 號 3,156 人(44.4%)、1 或 0 皆可 有 1,996 人(28.1%)、1 號 1,955 人(27.5%)。

在 7,107 位受訪者中，有 2,071 人(29.1%)會在下列場所認識人並發生性行為：同志酒吧 406 人(19.6%)、三溫暖 1,155 人(55.8%)、運動場所 486 人(23.5%)、SPA/按摩店 299 人(14.4%)、溫泉 325 人(15.7%)、趴場 188 人(9.1%)、活動認識 356 人(17.2%)、其他場所 130 人(6.3%)，這些場所也是觸及 MSM 的重要管道；透過下列交友 APP 認識人並發生性行為有 5,073 位(71.4%)：Hornet 有 4,079 人(80.4%)、Jack'd 有 2,434 人(48.0%)、Grindr 有 1,474 人(29.1%)、Line 有 1,727 人(34.0%)、其他交友 APP 有 1,029 人(20.3%)；透過下列交友網站認識人並發生性行為有 2,758 位(38.8%)：UT 聊天室 1,358 人(49.2%)、Facebook 有 1,023 人(37.1%)、TT1069 論壇 827 人(30.0%)、其他交友網站 491 人(17.8%)，從網路與 APP 尋找性伴侶的比例已超越實體場域。

在 7,107 位受訪者當中，知道知道同志健康中心的有 4,439 人(62.5%)，其中知道彩虹酷兒有 2,502 人(56.4%)、知道大台北同學會有 935 人(21.1%)、知道風城部屋有 1,607 人(36.2%)、知道基地有 1,553 人(35.0%)、知道陽光酷兒中心有 1,887 人(42.5%)、知道其他同志中心有 143 人(3.2%)。在這些知道同志中心當中有實際前往過的只有 1,610(36.3%)，去過彩虹酷兒有 360 人(22.4%)、去過大台北同學會有 203 人(12.6%)、去過風城部屋有 335

人(36.2%)、去過基地有 619 人(38.4%)、去過陽光酷兒中心有 416 人(28.5%)、去過其他同志中心僅有 129 人 (8.0%)。

這些去過同志中心的人，過去一年前往同志中心的次數：0 至 1 次 1,041 人(64.7%)、2 至 5 次 438 人(27.2%)、6 次(含)以上 131 人(8.1%)。前往同志中心目的以接受篩檢為主，有 853 人(53.0%)、參與課程/講座/活動有 487 人(30.2%)、人際交往 621 人(38.6%)、了解同志相關資訊 441 人(27.4%)、健康諮詢服務 309 人(19.2%)、對同志中心感到好奇 336 人(20.9%)。

(二) 性相關經驗與態度

詢問受訪者與性相關的經驗與態度，在 7,107 位受訪者之中，有 6,294 人(88.6%)曾有過肛交經驗，其中 5,330 人(84.7%)在過去一年有性伴侶或約炮對象，僅 1 位性伴侶 1,693 人(31.8%)、2 位以上性伴侶 3,637 人(68.2%)；上一次與性伴侶肛交時有使用保險套有 3,467 人(65.0%)，去年研究結果有肛交經驗的比例 95.5%、上一次使用保險套 72.9%，在肛交或使用保險套的比例相較去年稍少。過去一年與性伴侶肛交時有 1,089 人(20.4%)使用下列物質來助興：RUSH 有 727 人(66.8%)、威爾剛 354 人(32.5%)、甲基安非他命 258 人(23.7%)、酒精 283 人(26.0%)、搖頭丸 118 人(10.8%)、神仙水 155 人(14.2%)、大麻 43 人(3.9%)、K 他命 45 人(4.1%)，甲基安非他命的使用率是管制性用藥的首位，而去年使用物質助興的比例約 29.1%，

似乎明顯下降，但甲基安非他命則較去年上升；與性伴侶肛交時使用上述物質助興的頻率：很少使用 513 人(47.1%)、偶爾使用 343 人(31.5%)、經常使用 121 人(11.1%)、每次使用 59 人(5.4%)、未提及使用頻率有 53 人(4.9%)。

(三) 預防行為

最近一年有 3,860 人(54.3%)接受 HIV 篩檢，其中有 3,350 人(86.8%)為陰性、401 人為陽性(10.4%)、109 人(2.8%)不確定篩檢結果。篩檢率仍有提升的空間，與去年研究結果的篩檢率 71.1%相比，篩檢率明顯較低。而篩檢地點以匿名篩檢醫院為主，有 1,919 人(49.7%)、醫療院所有 1,352 人(35.0%)、民間團體 1,163 人(30.1%)、自行篩檢 700 人(18.1%)、其他地點 54 人(1.4%)，匿名篩檢醫院是較多人的選擇，也是目前主要推廣的篩檢場所。

因考量預防行為不適用於 HIV 陽性者，將樣本中篩檢結果為陽性 401 人排除後，餘 6,706 人進行後續分析。

◆ 篩檢意願及考量

詢問受訪者未來一年篩檢的意願與覺得自己感染 HIV 的可能性，多數人認為自己接受篩檢的可能性較高($M=4.26\pm 1.13$)，且認為較不可能感染($M=1.80\pm 0.95$)。

進一步了解受訪者願意接受篩檢的原因，包括：擔心自己感染 5,135

人(76.6%)、有定期篩檢習慣 2,991 人(44.6%)、性伴侶較多 1,105 人(16.5%)、不喜歡使用保險套 1,074 人(16.0%)、伴侶要求篩檢 1,003 人(15.0%)、其他原因 74 人(1.1%)。

不願意接受篩檢的原因則包括：覺得麻煩 2,693 人(40.2%)、擔心篩檢結果外洩 2,593 人(38.7%)、擔心結果是陽性 2,215 人(33.0%)、怕被別人發現自己去篩檢 1,871 人(27.9%)、有使用保險套的習慣 1,330 人(19.8%)、只有固定性伴侶 1,261 人(18.8%)、怕被針扎抽血 587 人(8.8%)、其他原因 198 人(3.0%)，可以發現多數人願意篩檢的原因主要為擔心自己感染及有定期篩檢習慣，不願意篩檢的原因則較不一致，但以覺得麻煩為主。

◆ 篩檢方式喜好

調查受訪者對篩檢方式的偏好與選擇上的考量，最多人選擇唾液篩檢，有 2,846 人(42.4%)、其次是血液篩檢 2,195 人(32.7%)、指尖採血快篩 1,586 人(23.7%)、無篩檢偏好 79 人(1.2%)。在選擇篩檢方式的考量，主要原因為結果是否準確，有 5,390 人(80.4%)、其次是否有隱私性，有 4,823 人(71.9%)、其他包括篩檢流程是否簡單 3,781 人(56.4%)、知道結果所需的時間 3,605 人(53.8%)、篩檢費用多寡 3,495 人(52.1%)、篩檢人員是否專業 3,113 人(46.4%)、是否能自行操作 1,736 人(25.9%)、是否具侵入性 1,819 人(27.1%)、其他原因 32 人(0.5%)。可以知道大多數人對篩檢的要求：準確、簡單、隱密。

◆ 自我篩檢經驗與意願

去年，署內有推行「在家愛滋唾液快速自我篩檢服務」讓民眾自行上網預約購買取得唾篩試劑，能夠自行篩檢，我們欲了解受訪者是否知道這項計畫。聽過這項計畫有 3,574 人(53.3%)，在這些人當中曾購買過試劑有 695 人(19.4%)，購買 1 次有 543 人(78.1%)、購買 2 次有 116 人(16.7%)、購買 3 次有 20 人(2.9%)、購買 4 次有 7 人(1.0%)、購買 5 次有 7 人(1.0%)、購買 6 次有 2 人(0.3%)。

未來一年購買唾液篩檢的意願 ($M=3.72\pm 1.27$)，推薦朋友使用唾液篩檢的意願($M=3.76\pm 1.25$)。

受訪者從網路通路與實體店面購買唾液篩檢的意願與願意花費的金額，可以發現從網路購買的意願是較高的 ($M=4.23\pm 1.17$)，相較之下實體店面購買的意願會稍微低一點($M=3.72\pm 1.39$)，願意花費購買試劑的金額則是以 199 元(含)以下最多，有 3,794 人(56.6%)、200 至 399 元有 2,253 人(33.6%)、400 元(含)以上僅有 659 人(9.8%)，大多數人可以接受的金額約在 400 元以內。

◆ PrEP 使用經驗

受訪者對 PrEP 的認識，有 4,268 人(63.6%)有聽過 PrEP，其中僅有 280 人(6.6%)服用過，這些人服用的 PrEP 來源分別來自：有參與計畫補助醫院 150 人(53.6%)、無參與計畫補助醫院 76 人(27.1%)、其他管道 54

人(19.3%)，主要都是由參與補助計畫之醫院取得。在聽過PrEP的人當中，有 554 人(13.0%)知道身旁有認識的人服用 PrEP，843 人(19.8%)知道身旁沒有認識的人在服用 PrEP，2,871 人(67.3%)則不清楚身旁是否有認識的人服用 PrEP。

◆ 使用 PrEP 意願及考量

了解受訪者未來一年服用 PrEP 的意願與每個月願意花費的金額，發現服用的意願中等($M=3.24\pm 1.39$)，願意花費的金額則是以 1,999 元(含)以下最多，有 5,461 人(81.4%)、2,000 元(含)以上有 1,245 人(18.6%)，顯示大多數人每個月僅願意花費 2,000 元來購買 PrEP，最多 4,000 元。

若願意服用 PrEP 的原因是：保護自己與伴侶 4,647 人(69.3%)、不用擔心被感染 4,092 人(61.0%)、偶爾可能有不安全性行為 2,786 人(41.5%)、不喜歡使用保險套 1,401 人(20.9%)、性伴侶較多 1,107 人(16.5%)、會使用酒精及藥物助興 407 人(6.1%)、其他原因 53 人(0.8%)。多數的人會願意保護自己或伴侶的健康而服用 PrEP。

若不願意服用 PrEP 的原因則是：費用太貴 5,676 人(84.6%)、擔心有副作用 4,247 人(63.3%)、擔心服用仍會感染 3,245 人(48.4%)、擔心忘記服用 2,051 人(30.6%)、習慣使用保險套 1,073 人(16.0%)、沒有風險行為 801 人(11.9%)、自己與伴侶都有定期篩檢 758 人(11.3%)、其他原因 56 人(0.8%)。可以看出 PrEP 費用是大多數人所在意的因素。

◆ PrEP 服用方式喜好

受訪者對 PrEP 使用方式偏好與選擇上的考量，最多人選擇性行為前後服用，有 4,446 人(66.3%)、其次是長效肌肉注射型 1,358 人(20.3%)，最後是每天服用 829 人(12.4%)，無使用偏好僅 73 人(1.1%)。在選擇 PrEP 使用方式的考量，主要以是否能確實避免感染為主，有 5,553 人(82.8%)、是否簡單 4,767 人(71.1%)、藥物是否有副作用 4,398 人(65.6%)、效力長短 4,202 人(62.7%)、是否具侵入性 1,885 人(28.1%)、是否會影響使用保險套 806 人(12.0%)、其他原因 53 人(0.8%)。大多數人選擇的是服用方式簡單為主，關心的還是使用了 PrEP 之後能不能避免感染，PrEP 的效果是主要考量的原因，會因為使用 PrEP 而影響使用保險套的習慣則較不是考慮的因素。

(四) 捐血意願調查

受訪者對捐血的意願及態度，未來一年內前往捐血的意願並不高 ($M=2.92\pm 1.55$)、過去一年未告知自身為 MSM 族群而成功捐血經驗有 1,242 人(18.5%)，而知道 MSM 族群不能捐血的規定有 4,813 人(71.8%)，對這項規定大部分都覺得很不合理($M=1.93\pm 1.34$)，儘管如此，仍有 985 人即使知道 MSM 不能捐血的規定，而成功捐血的情形。

詢問受訪者對 MSM 族群不能捐血及應該開放捐血的看法，認為不能捐血是有必要的，大多是因為 HIV 檢驗有空窗期 5,159 人(76.9%)，其次

是因為若有人被輸入帶有 HIV 病毒之血液，感染風險很高，有 4,338 人(64.7%)、其餘認為保護血液安全 3,333 人(49.7%)、MSM 疫情較高 1,735 人(25.9%)、認為有其他人可以捐血 966(14.4%)、其他 365 人(5.4%)；認為捐血的規定應該解除，理由大多為不應以性傾向作為篩選的依據，有 5,724 人(85.4%)、其次是去除同志汙名 5,143 人(76.7%)、認為檢驗的技術進步，血液若有感染皆可以檢驗出來，有 5,055 人(75.4%)、其他 217 人(3.2%)。

大部分認為目前因為 HIV 檢驗有空窗期，故不適合開放捐血，但也不應以性傾向作為篩選的依據，若篩檢技術進步，或許能解除 MSM 不能捐血之規定，既不用擔心空窗期，也不會以性傾向作為篩選依據，去除同志的汙名。

(五) HIV 知識調查

調查受訪者對 HIV 的了解程度，如表 3，知道台灣 HIV 感染人數有 2,531 人(37.7%)；知道 HIV 使用藥物治療可以降低傳染給他人的風險有 4,631 人(69.1%)；知道 HIV 篩檢結果呈現陰性不代表現在沒有被感染有 3,702 人(55.2%)；知道即使性伴侶較多的人，如果性行為皆有使用保險套是可以避免感染 HIV 的，有 3,338 人(49.8%)；知道在台灣 HIV 感染者不是以異性戀占大多數有 1,923 人(28.7%)；知道使用油性潤滑液容易使保險套破裂有 4,915 人(73.3%)。

關於 HIV 的知識的答對率，七成的人知道有藥物可以治療與保險套要配合使用水性潤滑液，在對於疾病控制上及保險套的使用方式上較為清楚，但對於 HIV 檢驗空窗期的概念、保險套能有效預防感染的信心可能還需要再強化，大部分不曉得台灣感染人數與感染風險因子比例，顯示對於台灣 HIV 感染現況不太了解，甚至有些誤解。

本研究將以卡方相關性分析(Chi-square Test, χ^2)比較兩組不同特質的差異性，並使用羅吉斯迴歸分析(Logistic Regression Models)了解 HIV 陽性的相關因子、比較 HIV 篩檢方式偏好的差異因子、PrEP 服用方式偏好的差異因子與前往同志中心之相關因子。

(一) 卡方差異性分析

為了解 HIV 陽性、篩檢方式偏好、PrEP 使用方式偏好、前往同志中心經驗與其他變項間是否有差異性，使用卡方檢定 (Chi-square Test, χ^2) 進行分析比較，結果如表 4 至表 7。

1. HIV 篩檢陽性者與其他變項之差異性：

將有接受過 HIV 篩檢的 3,860 人，依照篩檢結果分成陽性組與非陽性組做比較，進行卡方差異性分析。

不同年齡層的篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=66.37$)，15 至 24 歲的陽性率比例較低，25 歲以上的陽性率比例較高；性傾向與篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=22.01$)，同性戀的陽性率比例較高，雙性戀的陽

性率比例較低；教育程度與篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=16.72$)，教育程度越低，陽性率比例越高；目前職業與篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=27.49$)，全職工作者的陽性率比例較高，學生的陽性率比例較低；月收入與篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=14.08$)，月收入 2 萬至 6 萬元的陽性率比例較高；性角色與篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=33.57$)，0 號的陽性率比例較高、1 號的陽性率比例較低；藥物使用情形與篩檢結果比例有顯著差異($\chi^2=331.56$)，使用管制性藥物的陽性率比例較高、無使用的陽性率比例較低。

過去一年在曾在實體場域認識人並發生性行為的陽性率比例較高(12.8% vs 9.0%)；過去一年與性伴侶肛交時較少使用保險套的陽性率比例較高(16.7% vs 7.5%)；上一次與性伴侶肛交時沒有使用保險套陽性率比例較高(14.6% vs 8.1%)；有使用管制性用藥的人相較沒使用物質助興的人陽性率比例較高(43.0% vs 6.9%)，其中有使用管制性用藥的人，過去一年與性伴侶肛交時較常使用管制性藥物的陽性率比例較高(56.3% vs 37.9%)；HIV 知識分數較高的陽性率比例較高(13.6% vs 7.3%)。

2. 篩檢方式偏好與其他變項之差異性：

為了解 HIV 篩檢方式之偏好，先將篩檢結果為陽性者從樣本中排除，剩餘 6,706 樣本依篩檢偏好分成偏好血液篩檢及偏好唾液篩檢

兩組，進行卡方差異性分析。

不同年齡層的篩檢偏好比例有顯著差異($\chi^2=25.75$)，15 至 24 歲及 45 歲(含)以上偏好唾液篩檢比例較高、25 至 34 歲偏好血液篩檢比例較高；教育程度與篩檢偏好比例有顯著差異 ($\chi^2=9.12$)，高中以下偏好血液篩檢比例較高、大專大學以上偏好唾液篩檢比例較高；目前職業與篩檢偏好比例有顯著差異 ($\chi^2=39.47$)，全職與兼職工作者偏好血液篩檢比例較高、學生偏好唾液篩檢比例較高；月收入與篩檢偏好比例有顯著差異($\chi^2=22.37$)，2 萬至 6 萬元偏好抽血篩檢比例較高、2 萬元以下及 6 萬元(含)以上偏好唾液篩檢比例較高；感情狀態與篩檢偏好比例有顯著差異($\chi^2=6.08$)，固定伴侶及開放式關係偏好唾液篩檢比例較高；願意花費購買唾液篩檢的金額與篩檢偏好比例有顯著差異($\chi^2=7.06$)，願意花費金額越高，偏好血液篩檢比例越高。

曾在實體場域認識人並發生性行為偏好血液篩檢比例較高(52.5% vs 47.4%)；曾使用網路或 APP 認識人並發生性行為偏好血液篩檢比例較高(49.6% vs 46.5%)、曾前往過同志中心的人偏好血液篩檢比例較高(54.0% vs 47.5%)；最近一年接受過 HIV 篩檢偏好血液篩檢比例較高(56.8% vs 40.2%)、未來較有篩檢意願的人偏好血液篩檢比例較高(53.6% vs 40.6%)、覺得自己較有可能感染的人偏好血液篩檢比例較高(53.7% vs 47.4%)；會考量篩檢結果是否準確偏好血液篩檢比例較

高(51.9% vs 36.2%)、會考量篩檢人員是否專業偏好血液篩檢比例較高(54.2% vs 44.1%)。

曾參與過唾液篩檢計畫的人偏好唾液篩檢比例較高(71.7% vs 48.1%)、未來較有意願購買唾液篩檢的人偏好唾液篩檢比例較高(58.2% vs 42.4%)、HIV 知識分數較高偏好唾液篩檢比例較高(53.1% vs 49.9%)；會考量篩檢是否有隱私性偏好唾液篩檢比例較高(53.1% vs 46.4%)、會考量篩檢流程是否簡單偏好唾液篩檢比例較高(63.6% vs 35.2%)、會考量知道結果所需的時間偏好唾液篩檢比例較高(57.1% vs 44.4%)、會考量是否具侵入性偏好唾液篩檢比例較高(70.3% vs 44.1%)、會考量是否能夠自行操作偏好唾液篩檢比例較高(76.0% vs 42.6%)、會考量篩檢費用多寡偏好唾液篩檢比例較高(57.3% vs 44.6%)。

3. PrEP 服用偏好與其他變項之差異性：

為了解 PrEP 服用方式之偏好，先將篩檢結果為陽性者從樣本中排除，剩餘 6,706 樣本依將服用方式分成偏好每天服用及性行為前後服用兩組，進行卡方差異性分析。

不同年齡層的服用偏好比例有顯著差異($\chi^2=21.79$)，年齡越大偏好性行為前後服用比例較高；性傾向與服用偏好比例有顯著差異($\chi^2=6.01$)，同性戀偏好性行為前後服用比例較高、雙性戀偏好每天服用比例較高；教育程度與服用偏好比例有顯著差異($\chi^2=29.36$)，教育

程度越高偏好性行為前後服用比例較高；目前職業與服用偏好比例有顯著差異($\chi^2=9.13$)，全職工作者偏好性行為前後服用比例較高、兼職工作者偏好每天服用比例較高。

最近一年曾接受過 HIV 篩檢偏好每天服用比例較高(16.1% vs 14.3%)；未來一年較有意願篩檢的人偏好每天服用比例較高(16.1% vs 13.7%)；曾經服用過 PrEP 的人偏好每天服用比例較高(27.9% vs 14.8%)；未來較有意願服用 PrEP 的人偏好每天服用比例較高(16.0% vs 13.2%)；每個月願意花費 2,000 元(含)以上購買 PrEP 偏好每天服用比例較高(23.4% vs 13.4%)。

會考量服用方式是否簡單偏好性行為前後服用比例較高(85.4% vs 83.3%)；會考量是否能確實避免感染偏好性行為前後服用比例較高(85.6% vs 80.7%)；會考量藥物是否有副作用偏好性行為前後服用比例較高(86.2% vs 82.1%)。

4. 前往同志中心經驗與其他變項之差異性：

為了解前往同志中心經驗與其他變項之差異性，先將篩檢結果為陽性者從樣本中排除，並篩選出有聽過同志中心 4,147 人，依前往同志中心經驗分成去過及沒去過兩組，進行卡方差異性分析。

不同年齡層前往同志中心經驗比例有顯著差異($\chi^2=38.77$)，年齡 25 至 44 歲去過同志中心比例較高；性傾向與前往同志中心經驗比例

有顯著差異($\chi^2=17.13$)，同性戀有去過同志中心比例較高；教育程度與前往同志中心經驗比例有顯著差異($\chi^2=12.13$)，教育程度越高，有去過同志中心比例較高；目前職業與前往同志中心經驗比例有顯著差異($\chi^2=34.70$)，兼職工作有去過同志中心比例較高，學生有去過比例較低；月收入與前往同志中心經驗比例有顯著差異($\chi^2=13.14$)，月收入越高，有去過同志中心比例越高；感情狀態與前往同志中心經驗比例有顯著差異($\chi^2=22.29$)，開放式關係與固定伴侶有去過同志中心比例較高；性角色與前往同志中心經驗比例有顯著差異 ($\chi^2=17.53$)，1 號有去過同志中心比例較高。

過去一年曾在實體場域認識人並發生性行為，有去過同志中心比例較高(44.1% vs 31.2%)；過去一年曾利用網路或 APP 認識人並發生性行為，有去過同志中心比例較高(37.2% vs 29.8%)；性伴侶人數為 2 人以上，有去過同志中心比例較高(39.9% vs 31.4%)；曾接受過 HIV 篩檢的人，有去過同志中心比例較高(43.5% vs 22.9%)；未來較有意願篩檢的人，有去過同志中心比例較高(38.5% vs 29.1%)；覺得自己較有可能感染 HIV 的人，有去過同志中心比例較高(41.2% vs 33.7%)；曾參與過唾液篩檢計畫，有去過同志中心比例較高(43.8% vs 39.0%)；HIV 知識分數較高的人，有去過同志中心比例較高(40.7% vs 30.9%)。

(二) 羅吉斯迴歸分析

為了解 HIV 陽性、偏好唾液篩檢、偏好性行為前後服用 PrEP、前往同志中心經驗之影響相關因子，使用羅吉斯迴歸模式(Logistic Regression) 進行分析，結果如表 8 至表 11。

1. HIV 篩檢陽性者之相關因子：

年齡 35 至 44 歲比 25 至 34 歲 (AOR=2.02)、肛交時有使用管制性藥物比沒有使用管制性藥物 (AOR=7.22)、HIV 知識分數較高者比分數較低者(AOR=2.08)，以上與 HIV 篩檢陽性的相關性較高。

年齡 15 至 24 歲比 25 至 34 歲 (AOR=0.44)、學歷為大專大學比高中以下 (AOR=0.57)、碩博士比高中以下 (AOR=0.30)、月收入 6 萬元(含)以上比 2 萬元以下 (AOR=0.30)、性角色 1 號比 0 號 (AOR=0.36)；上一次與性伴侶肛交有使用保險套比沒有使用保險套 (AOR=0.68)，則與 HIV 篩檢陰性的相關性較高。

2. 偏好唾液篩檢之相關因子：

年齡 15 至 24 歲比 25 至 34 歲 (AOR=1.21)、學歷大專大學比高中以下 (AOR=1.23)、碩博士比高中以下 (AOR=1.34)；職業為學生比全職工作者 (AOR=1.36)；月收入 6 萬元(含)以上比 2 萬元以下 (AOR=1.44)、上一次與性伴侶肛交有使用保險套比沒有使用保險套 (AOR=1.18)、會考量篩檢是否有隱私性比不會考量 (AOR=1.15)、會考量篩檢流程是否簡單比不會考量 (AOR=2.64)、會考量是否具侵入

性比不會考量 (AOR=2.14)、會考量是否能夠自行操作比不會考量 (AOR=2.48)、會考量篩檢費用多寡比不會考量 (AOR=1.31)、有參與過唾液篩檢計畫比沒參與過 (AOR=2.94)、HIV 知識分數高比分數低 (AOR=1.16)，以上與偏好唾液篩檢有相關。

過去一年有接受 HIV 篩檢比沒有接受篩檢 (AOR=0.45)、會考量篩檢結果是否準確比不會考量 (AOR=0.46)、會考量篩檢人員是否專業比不會考量 (AOR=0.49)，則與偏好血液篩檢有相關。

3. 偏好性行為前後服用 PrEP 之相關因子：

年齡 35 至 44 歲比 25 至 34 歲 (AOR=1.68)、學歷大專大學比高中以下 (AOR=1.54)、碩博士 (AOR=1.71)；性伴侶人數 2 位以上比僅有 1 位 (AOR=1.21)、會考量是否能確實避免感染比不會考量 (AOR=1.33)、會考量藥物是否有副作用比不會考量 (AOR=1.28)，以上會與偏好性行為前後服用 PrEP 有相關。

性傾向雙性戀比同性戀 (AOR=0.82)、職業為兼職工作者比全職工作者 (AOR=0.68)、學生比全職工作者 (AOR=0.76)、過去一年有接受 HIV 篩檢比沒有接受篩檢 (AOR=0.80)；有服用過 PrEP 比沒有服用過 PrEP (AOR=0.49)；每個月願意花費 2,000 元(含)以上比 1,999 元(含)以下 (AOR=0.51)；會考量是否會影響使用保險套比不會考量 (AOR=0.78)，以上則與偏好每日服用 PrEP 有相關。

4. 前往同志健康中心經驗之相關因子：

感情狀態為固定伴侶比單身 (AOR=1.28)、性角色為 1 號比 0 號 (AOR=1.24)、有在實體場域認識人並發生性行為比沒有的人 (AOR=1.45)、過去一年有接受 HIV 篩檢比沒有接受篩檢 (AOR=2.17)；有服用過 PrEP 比沒有服用過 PrEP (AOR=1.56)、HIV 知識分數高比分數低(AOR=1.33)，以上與會前往同志中心有相關。

年齡 45 歲(含)以上比 25 至 34 歲 (AOR=0.40)；性傾向為雙性戀比同性戀(AOR=0.73)，則與不會前往同志中心有相關。

討論與建議

本研究為了探討 HIV 易敏感族群之篩檢率方法成效，利用網路平台及交友 APP 進行網路問卷調查，共收得 7,107 份問卷，其居住分佈主要集中在六都，其餘縣市也各佔一定比例，樣本分布遍佈全台。相較過去侷限於同志中心收案的地區限制，網路收案能有效地觸及較多的區域，包含不願意前往同志中心或醫療機構的族群。

因應網路普及化發展出的網路交友模式，在這幾年已經成為尋找性伴侶的主要管道，過去一年內曾使用交友 APP 及交友網站認識人並發生性行為的人高達 74.7%，只在實體場域認識人並發生性行為，僅有 2.4%，可見網路或 APP 已變成目前尋找性伴侶的主要管道，未來可以藉由此管道，在同志交友軟體中置入預防資訊及政策宣導，可以從目前幾個較大的同志交友 APP 去著手，如 Hornet、Grindr、Jack'd 都是較多人使用的，而本次調查使用 Hornet，利用廣告的宣導曝光，在一個星期內收得了 5,533 份(77.9%)問卷，獲得良好成效。而三溫暖、同志酒吧、健身房或游泳池等場所，是實體場域較多人尋找性伴侶的地方，是推動愛滋防治的重要場所，目前已有在該場所實行篩檢或防疫宣導，持續地在該場所進行愛滋防治，是目前努力的方向。

在性相關經驗的調查裡，曾有肛交經驗的人高達 88.6%，過去一年與性伴侶肛交每次皆有使用保險套的人僅有 40.2%，保險套的使用率仍須加強，或許該考慮除了推廣保險套的使用之外，面對該族群是否有更效益的防治策略，像是 PrEP

的推廣也是一個很好的方向。另一方面，性行為時使用管制性用藥仍是目前關注的議題，使用這些藥物追求性愛上的刺激時，往往容易不使用保險套而有感染的風險，是 HIV 防治需要特別關注的一群，尤其是甲基安非他命的使用有上升的趨勢，針對管制性用藥需更加重視其風險。

在預防態度上，未來預防行為的意願程度，接受篩檢的意願是較高的，但過去實際有前往接受篩檢卻不如預期的高，還是有些人並沒有前往篩檢，如何將篩檢意願轉化成實際的篩檢行動是值得思考的議題，或許能夠藉由同儕關係的帶動，如一同前往同志中心，或是使用較為隱蔽或方便的篩檢方式，像是使用唾液篩檢在家檢測，以提升篩檢率。而有意願服用 PrEP 的人僅有一半，過去有服用過 PrEP 的人卻不到一成，使用率相當低，不願意服用的原因主要是費用太貴、擔心有副作用，其費用問題確實是目前推動 PrEP 所面臨的阻礙。

HIV 知識與愛滋防治密切相關，當民眾對 HIV 有了正確的了解，比較能夠採取正確的態度與預防行為，以避免感染風險。大部分的人都知道保險套的使用方式，卻對保險套的信心不是很高，在預防宣導上，對於保險套的防護力可以更加強調，而對於感染風險因子比例看法較為兩極的情形，在政策推廣上可能須多加注意。

研究結果與去年相比，在篩檢率上，本研究結果所調查的篩檢率似乎較去年的低，有肛交經驗與保險套的使用率也稍微偏低一些，在使用藥物助興的比例則沒有太多差異，去年與今年的收案方式有所不同，去年以同志中心來訪者為主，

或許在樣本上多少存在著一些特殊性，而同志中心本身有提供篩檢服務，篩檢率的差異才會較為明顯，或許未來研究可進一步了解同志中心與其他 MSM 族群的差異性。

以羅吉斯分析的結果來看，為月收入較低及教育程度較低與 HIV 篩檢陽性的感染者相關性較高，或許在社會上經濟水準較低的人，較無資源去獲得相關的防疫資訊，較有可能忽略了風險而受到感染，在防疫的政策上，可能要需要關注社會地位較弱的 MSM 族群。年齡 25 至 44 歲與 HIV 篩檢陽性的感染者相關性較高，15 至 24 歲則較低，雖青少年感染者的人數較少，有可能是青少年的性經驗人數較少，年齡較大者性經驗比較豐富，性經驗人數可能較多，感染的可能性因此也會較高。未來這些青少年族群，性經驗可能會逐漸增加，在防疫的層面上，青少年是不可忽視的一個族群，若能性經驗增加前提早獲取正確疾病知識、建立良好的預防行為、養成定時篩檢的習慣，相信對於疫情的控制會有所幫助。

性角色 0 號在生理構造的層面上，較易遭受感染，而在性行為時的預防手段，如使用保險套，是處於一種比較被動的角色，在性行為的當下有時較不容易採取相對的預防措施，甚至較難要求 1 號要使用保險套，因此感染的可能性較高，而藥物的使用也是促使高風險行為重要因素之一，使用藥物的人往往為了追求高度刺激與興奮感，與他人發生性行為時，容易不使用保險套來預防疾病，導致感染可能性較高。

另外比較特別的一點是感染者在 HIV 知識的分數上較高，與原先預期的結果

有所出入，猜測可能是感染之後，納入醫療體系，才對於 HIV 會有較多的了解，是不是在尚未感染之前對 HIV 有正確的了解，便能減少感染的可能性，針對尚未感染的民眾，HIV 衛教宣導需更加重視。

除推廣保險套的使用，本署也積極推動 HIV 篩檢、暴露前預防性投藥(PrEP)等預防政策，也與民間團體合作，設立同志健康中心，不僅能夠推廣防疫資訊，提供保險套供民眾索取，也能進行 HIV 篩檢與各種相關諮詢。

在 105 年本署試辦計畫「在家愛滋唾液快速自我篩檢服務」，獲得良好的迴響，因此本研究調查了對於篩檢方式的偏好，結果發現唾液篩檢受到多數人的喜愛，其次是血液篩檢。從羅吉斯迴歸分析的結果可以知道，青少年與偏好唾液篩檢有相關，學歷大學以上的也與偏好唾液篩檢有相關，學生也會比全職工作的人與偏好唾液篩檢相關，這對於青少年的篩檢推廣是一個很好的方向，青少年對於新潮的事物接受度較高，而唾液篩檢也是一種新穎的篩檢方式，相較傳統篩檢方式，青少年的接受度或許比較高；月收入較高的人也與偏好唾液篩檢有相關，一般匿名篩檢醫院及同志中心的篩檢都是免費的，而唾液篩檢是需要自費購買，在經濟能力較好的人也比較有能力去負擔唾液篩檢的費用，篩檢費用多寡考量上也會比較與偏好唾液篩檢有相關；會使用保險套的人也與偏好唾液篩檢有相關，而選擇篩選方式會考量因素：是否有隱私性、篩檢流程是否簡單、是否具侵入性、是否能夠自行操作，都是唾液篩檢的優勢，能夠在自己感到舒適的空間，以簡單的步驟自行檢驗，不會有侵入性、也不用害怕打針的不適感，從前面不願意篩檢

的原因來看，覺得麻煩是最多人不想篩檢的主因，若未來唾液篩檢試劑能夠取得方便，如從網路或便利商店購買，或許能夠有效地增加篩檢率。至於會考量篩檢結果是否準確、篩檢人員是否專業，則與偏好血液篩檢有相關，血液篩檢流程中會有篩檢前諮詢及抽血，考驗篩檢人員的專業程度，因此維持篩檢人員的專業性也很重要。篩檢人員能提供接受篩檢的民眾衛教知識，減少風險行為的發生，在事前事後諮詢時，也能夠安撫篩檢者不安的情緒，在篩檢場所營造出良好的友善環境，能夠提升民眾前往篩檢的意願。

暴露前預防性用藥(PrEP)是另一個重要的防治策略，讓感染風險較高的人能夠保護自己不受感染，多數人偏好的服用方式也是以性行為前後服用居多，既不用擔心忘記吃藥，也能減少藥物費用的支出，以羅吉斯迴歸分析比較每日服用與性行為前後服用的相關因子，從結果來看性伴侶人數較多的人與偏好性行為前後服用 PrEP 有相關，可以知道性伴侶比較多的人，在尋找性伴侶上可能有所規劃，並不是每天都有可能發生性行為，所以在性行為前後服用 PrEP 可能比較符合他們的需求。曾有篩檢經驗與曾服用過 PrEP 的人與偏好每日服用 PrEP 相關，本身擁有較高預防意識的人比較願意去選用較安全的預防策略，也比較願意花費較多的金錢去預防疾病的感染。而不願意使用 PrEP 很大的比例都是認為費用太貴，每個月願意花費多少錢來使用 PrEP，有大部分的人都選擇 1,999 元(含)以下，其中也包含了不願意花錢的人，願意花費 1,999 元(含)以下的人，與偏好性行為前後服用 PrEP 有相關。PrEP 的價錢是導致使用率較低的一個很大因素。若能夠推

廣性行為前後服藥的方式，一方面減輕藥物費用的負擔，對於風險行為較高而預防態度較低的人，採用較為簡單的方式，或許能夠在不影響他們追求感官刺激條件下，讓他們比較願意去採取防護措施，減少感染的可能性。

同志健康中心自 99 年設立至今，本研究調查了對於同志中心的認識，有約三分之一的人沒有聽過同志中心，曾經前往過的人更少，代表同志中心的曝光度還不足，未來可以增加同志中心的曝光度，讓更多的人認識，並辦理活動吸引人潮，一旦同志們有機會進入到同志中心裡，會受到中心的環境氛圍或人際關係所影響，或許會更願意去了解相關衛教資訊及接受篩檢，增加篩檢率的同時也能夠減少風險行為的產生，同志中心仍是一個接觸 MSM 的重要管道，同時也是同志篩檢的重要場所。

以羅吉斯迴歸分析的結果來看，曾接受篩檢經驗、曾經服用過 PrEP、HIV 知識分數較高的人與有前往同志中心相關，代表同志中心所宣傳的預防知識是有效益的。而年齡 45 歲以上的人與沒有去過同志中心相關，同志中心所舉辦的活動內容也許比較傾向年輕人為主要對象，年齡較大的較無法提起興趣前往，中心或許可以舉辦像是經驗分享、生活規劃等相關議題，適合年齡層較大的活動，也是一個讓年紀較大的人接觸同志中心的方法。

有在實體場域認識人發生一夜情的人，與有前往同志中心相關，這些會在實體場域尋覓對象的人，通常比較敢在同志場域露臉，社交能力較強，經驗也較為豐富，而同志中心也算是一個實體的同志場域，比較容易吸引到這群人來同志中

心。比較有趣的是，有固定伴侶比起單身的人與前往同志中心相關，同志中心可針對不同感情狀態的人辦理合適的講座，如有固定伴侶的人可以辦理親密關係的講座，單身者可以有認識伴侶的教戰手則相關內容，根據不同對象辦理不同議題的講座或活動，能吸引各種人潮來同志中心，進而接受中心的健康資訊與篩檢。

本研究由於收案對象為易敏感族群，因該族群隱蔽之特性，難以使用一般抽樣方法進行，過去故藉由地方同志健康中心招募訪員執行收案，擔心中心來訪者本身的特殊性，在研究上的抽樣無法真正的代表母群體，而導致預測產生誤差。此次藉由網路及交友 APP 進行抽樣，利用同志交友軟體有效地接觸同志族群，不會受到同志中心地區所限制，也不會侷限於同志中心的受訪者。儘管使用網路收案有相當多的優點，但亦會受到部分限制，如使用者重複填答、遺漏了較少使用交友軟體的族群。

本研究網路問卷平台限制了重複填答的機制，避免同一 IP 多次填答，造成問卷的信度不佳。而我們所關注的高風險族群，較容易使用網路及交友 APP 進行尋找性伴侶，使用網路調查正好符合該族群特性，相當有參考價值。未來若在進行有關同志族群之樣本收集，或許逕循該管道，能夠更深入地去瞭解同志族群。

結論

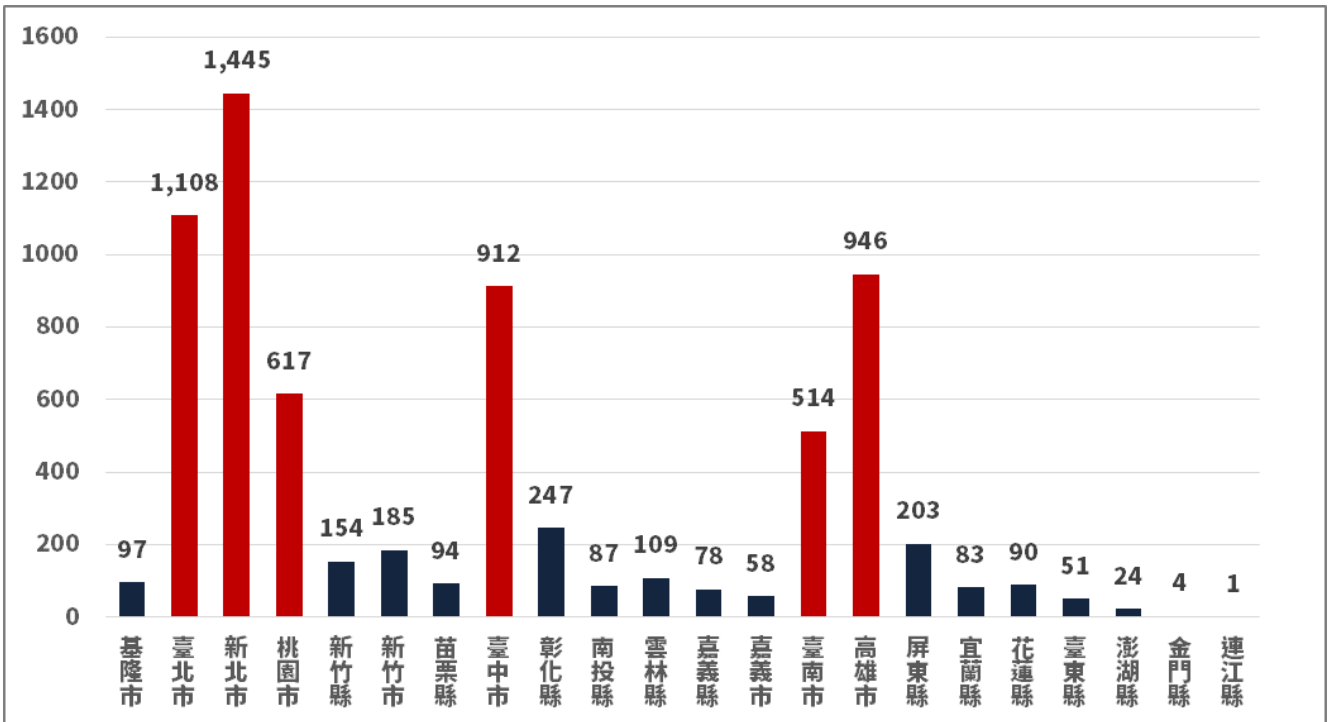
根據本研究的研究結果，本研究確實能有效的了解目前台灣篩檢概況，在選擇篩檢方式時的各種考量皆能提供良好的行政策略方向，而推行唾液篩檢試劑是一個很好的方向，唾液篩檢能提供良好的隱私、簡單的篩檢方式，也能夠很快知道篩檢結果，篩檢意願較低的青少年族群與偏好使用唾液篩檢相關，可以使用唾液篩檢提升青少年族群的篩檢率，若未來能夠以方便的管道取得唾液篩檢，其篩檢率應能有顯著的提升。而推行 PrEP 所要面對的困境，藥物的高昂費用是難以普及使用的主因，要如何克服價格的阻礙是一大挑戰，或許能推廣性行為前後服用的方式，減輕藥物的經濟負擔，或許是一個不錯的方向。

同志健康中心的曝光率是另一個需要注意的面向，有相當多的人並無實際前往過的經驗，儘管同志健康中心有提供良好友善的服務，若無法吸引更多的來訪者則無法有效的推廣防疫資訊，若能舉辦吸引同志族群的活動，或許能有效的提升中心來訪者的數量，也能接觸到中心的各種資訊與篩檢服務。

由於男男間性行為者較為隱蔽，傳統公共衛生單位較難觸及，本次活動利用網路收案，獲得良好的成效，未來在推動防疫宣導政策時，也能利用網路傳播的力量，能讓更多的人了解到防疫知識，以提升個人對疾病的認識，甚至可以與當前網紅合作將 HIV 的相關知識傳遞出去，減少社會對 HIV 感染者的負面看法，對於防疫政策的推動也有很大的助益，以達到宣導與防治成效。

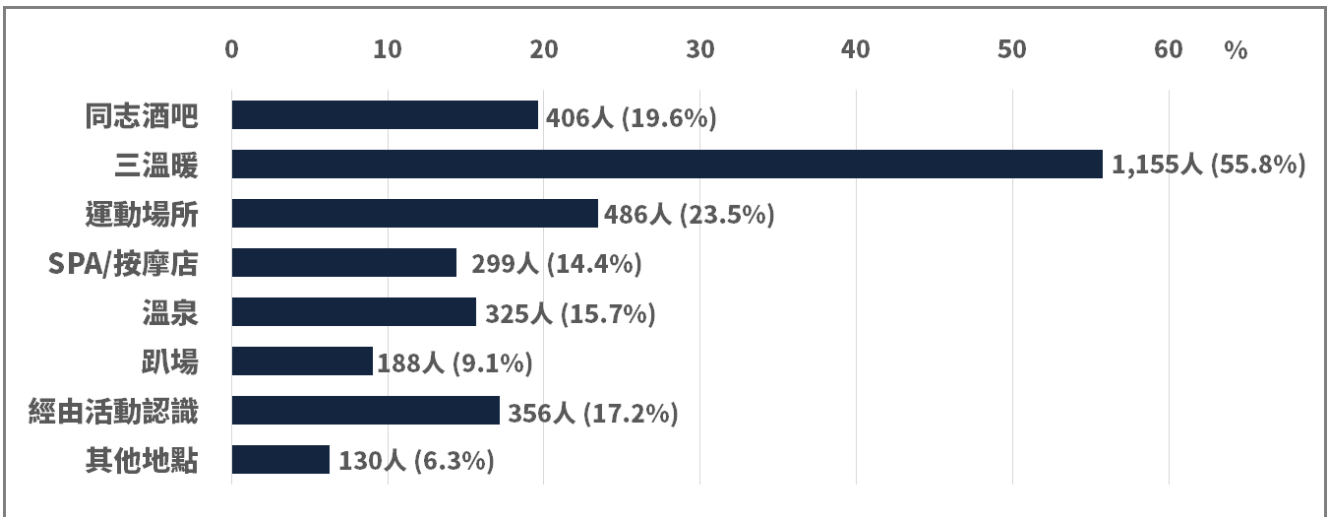
圖

圖 1. 各縣市分布



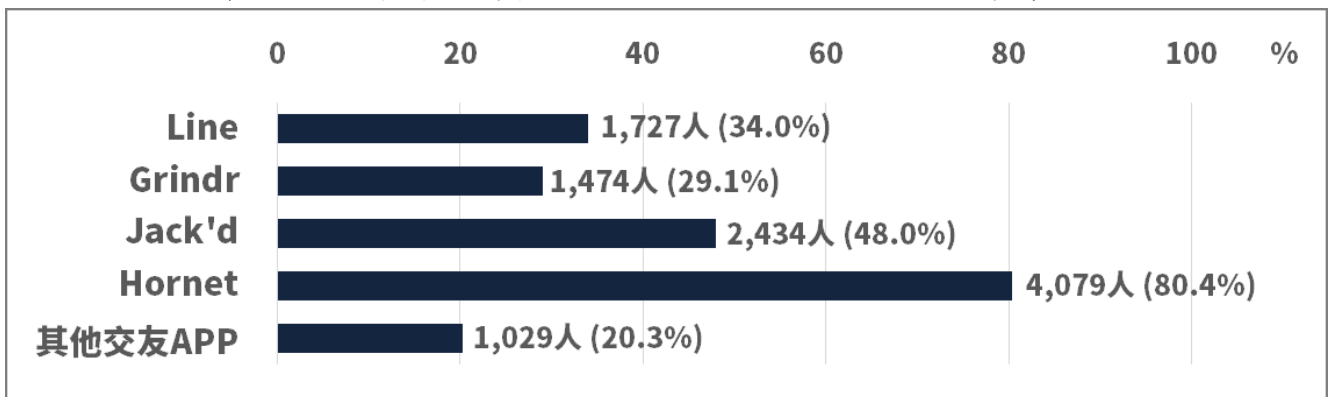
※標示紅色為直轄市(六都) n=7,107

圖 2. 過去一年內，你曾在哪些地點認識人並發生性行為？



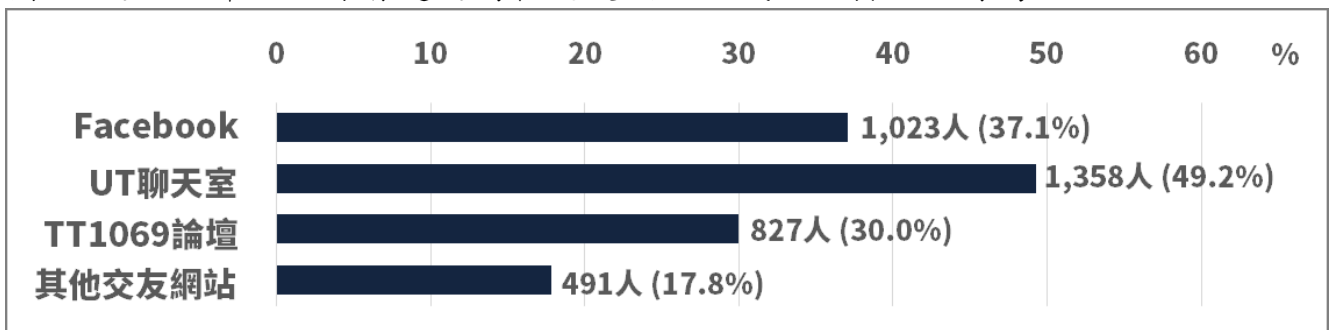
※ 會前往實體場域的人數 n=2,071(29.1%)

圖 3. 過去一年內，你曾透過何種交友 APP 認識人並發生性行為？



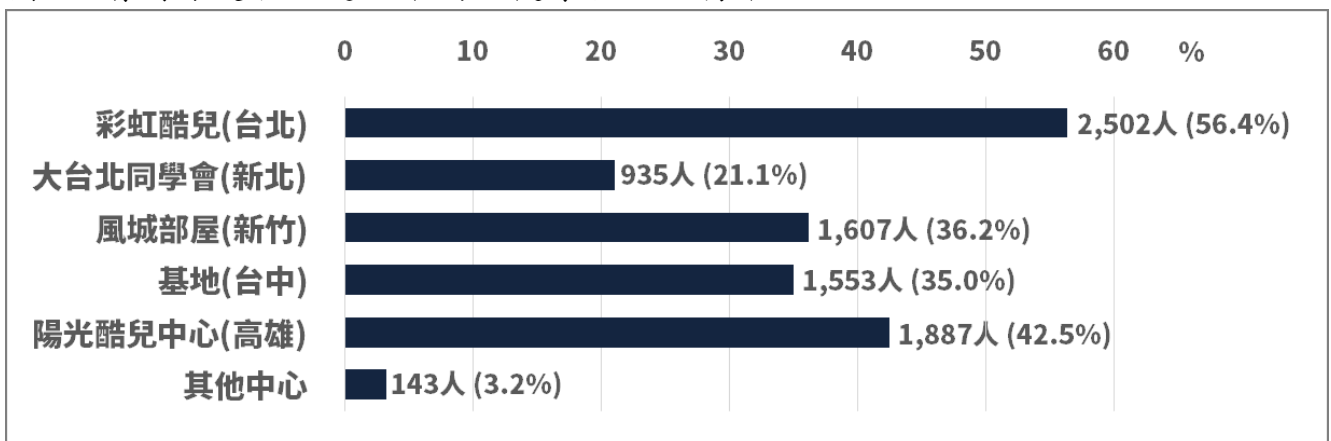
※ 有使用交友 APP 的人數 n=5,073(71.4%)

圖 4. 過去一年內，你曾透過何種交友網站認識人並發生性行為？



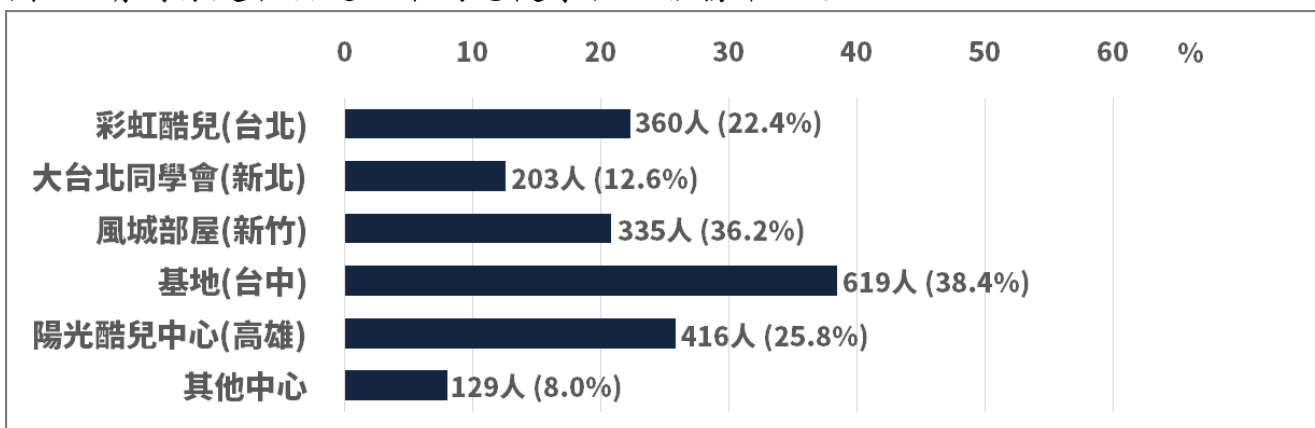
※ 有使用交友網站的人數 n=2,758(38.8%)

圖 5. 請問你是否知道以下同志健康社區服務中心？



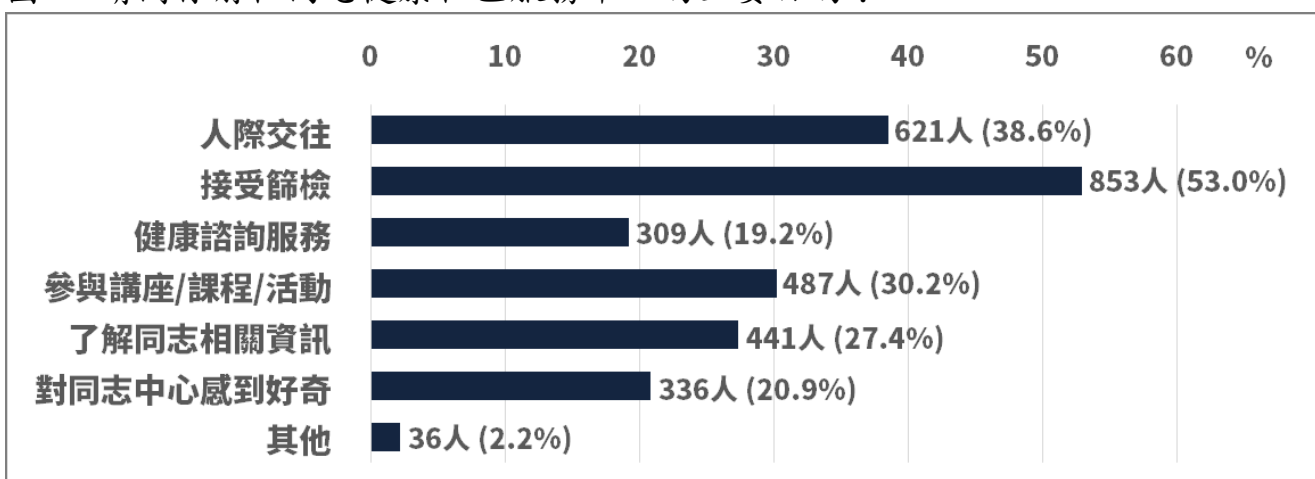
※ 曾聽過同志中心的人數 n=4,439(62.5%)

圖 6. 請問你是否去過以下同志健康社區服務中心？



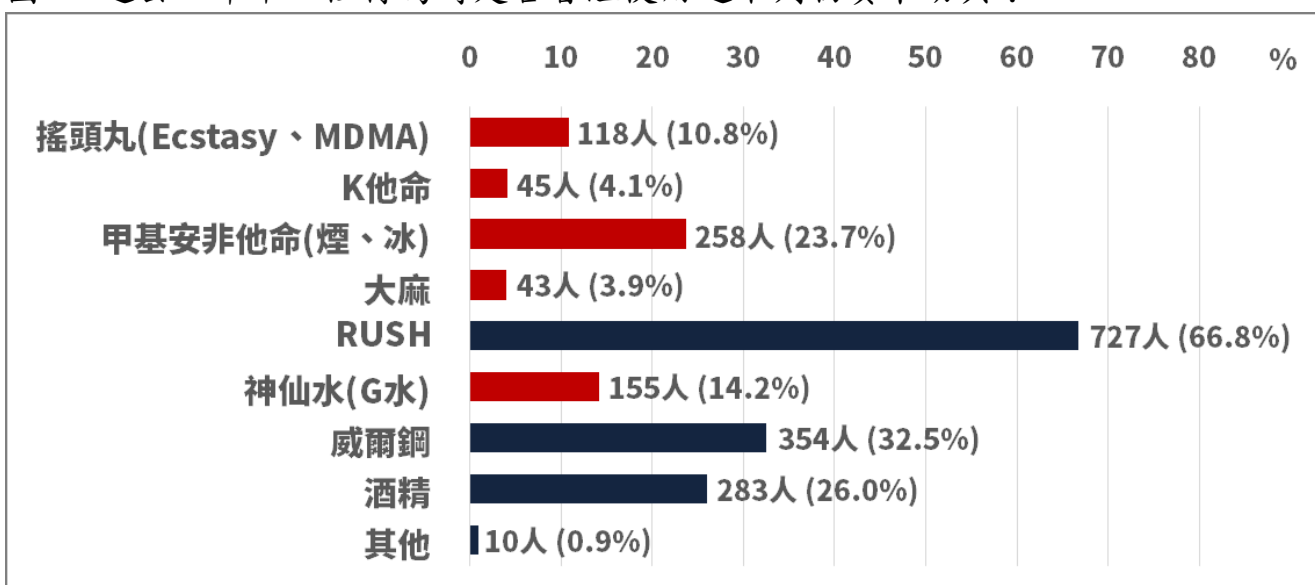
※曾去過同志中心的人數 n=1,610(36.3%)

圖 7. 請問你前往同志健康社區服務中心的主要目的？



※曾去過同志中心的人數 n=1,610(36.3%)

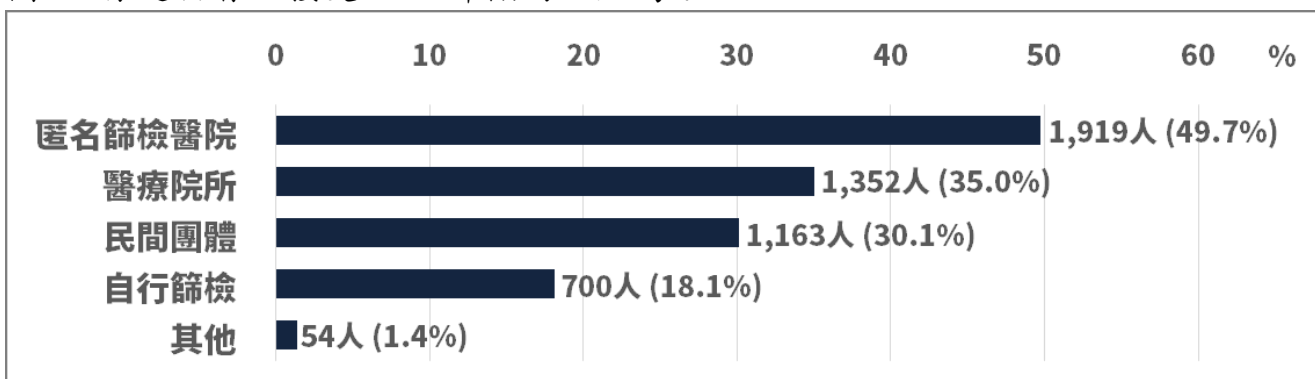
圖 8. 過去一年中，性行為時是否曾經使用過下列物質來助興？



※ 曾有使用物質助興的人數 n=1,089(15.3%)

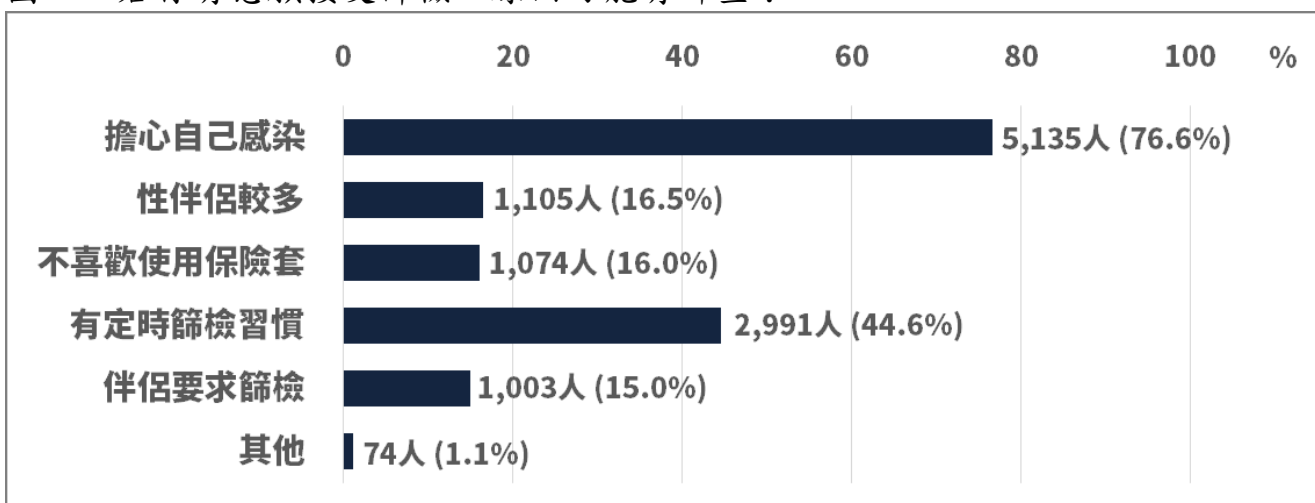
※ 標示紅色屬管制性用藥

圖 9. 你過去曾經接受 HIV 篩檢的地點為？



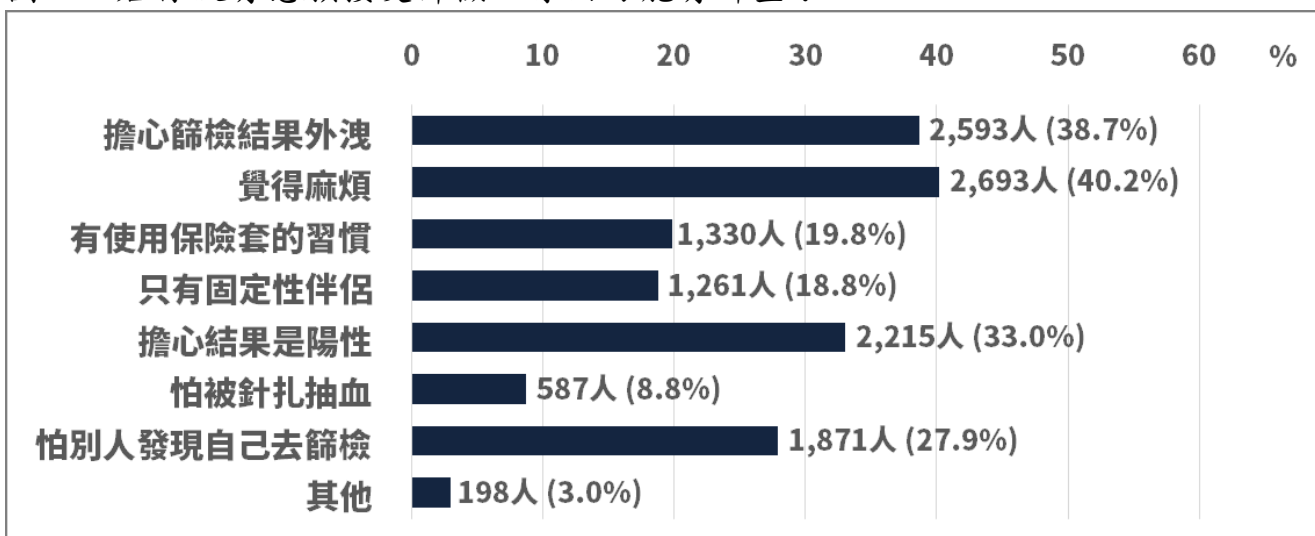
※ 曾有接受過篩檢的人數 n=3,860(54.3%)

圖 10. 若你有意願接受篩檢，原因可能有哪些？



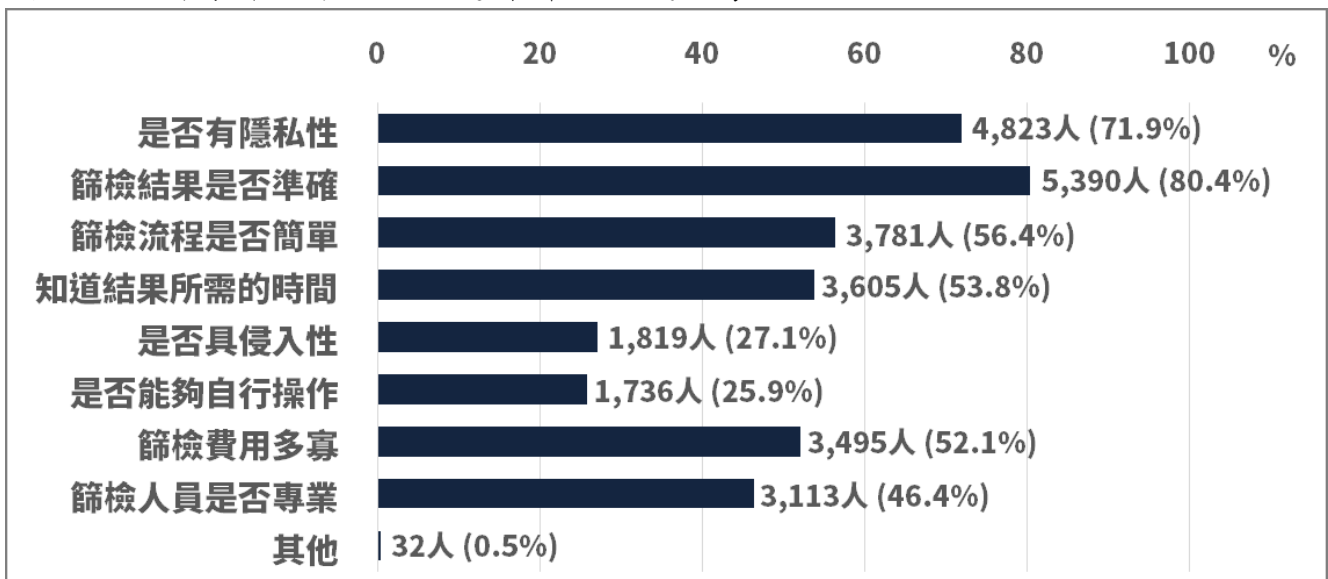
※ 不含 HIV 陽性者人數 n=6,706

圖 11. 若你沒有意願接受篩檢，原因可能有哪些？



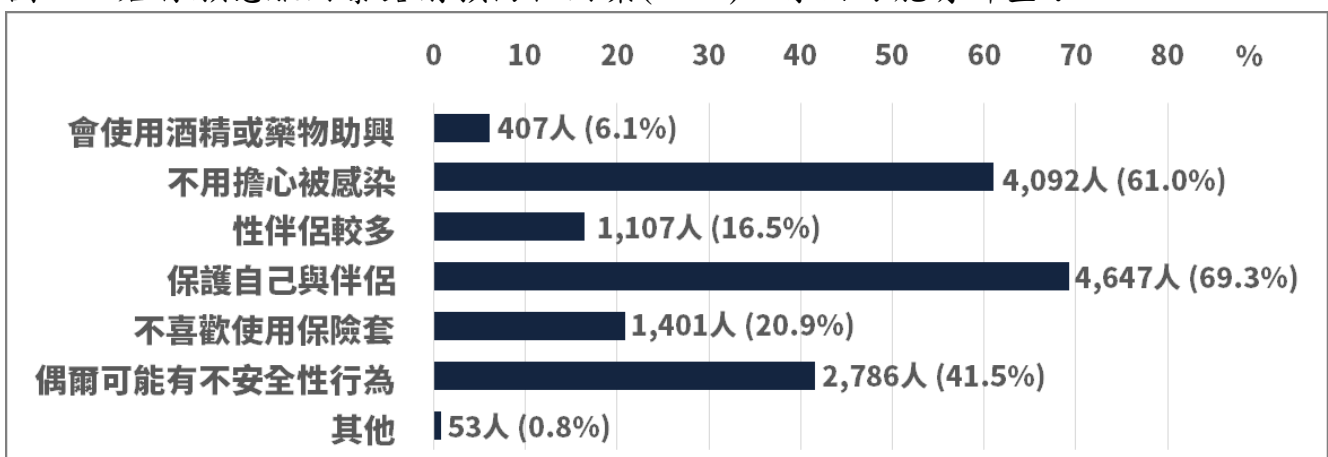
※ 不含 HIV 陽性者人數 n=6,706

圖 12. 下列有哪些原因是你選擇篩檢方式的考量？



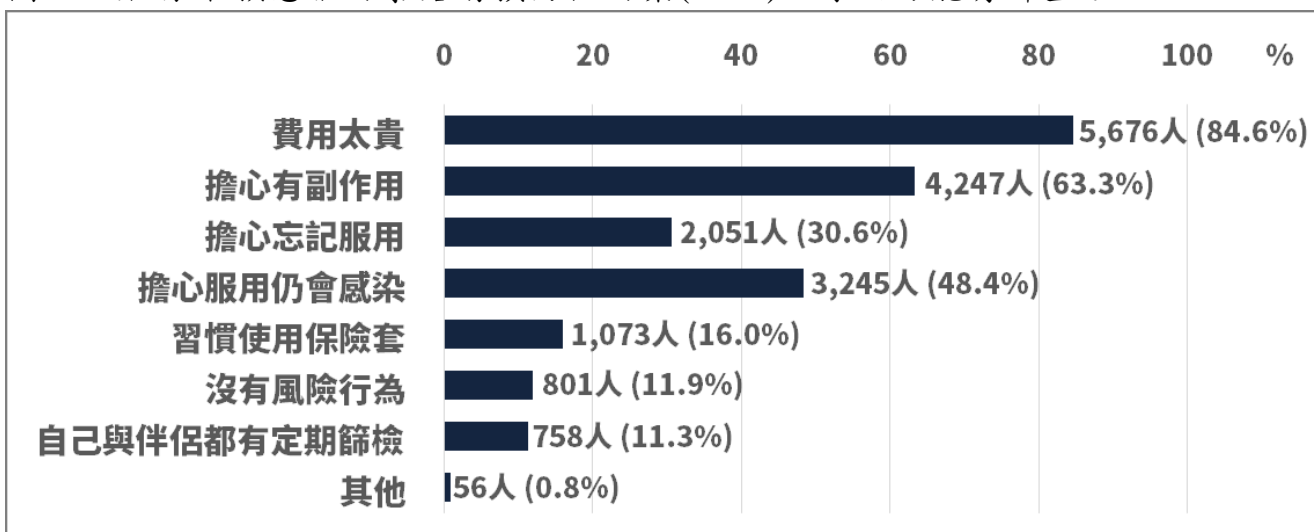
※不含 HIV 陽性者人數 n=6,706

圖 13. 若你願意服用暴露前預防性用藥(PrEP)，原因可能有哪些？



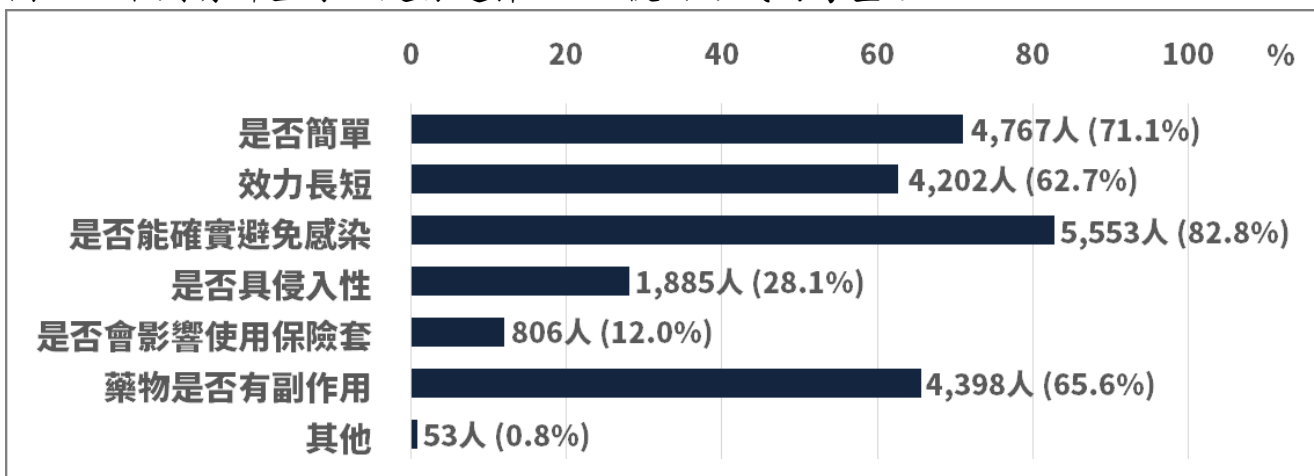
※不含 HIV 陽性者人數 n=6,706

圖 14. 若你不願意服用暴露前預防性用藥(PrEP)，原因可能有哪些？



※不含 HIV 陽性者人數 n=6,706

圖 15. 下列有哪些原因是你選擇 PrEP 使用方式的考量？



※不含 HIV 陽性者人數 n=6,706

表

表 1、基本資料

變項	個數(n)	百分比(%)	變項	個數(n)	百分比(%)
居住地區			過去一年內，是否曾在實體場域認識人並與其發生性行為？		
北部地區	3,606	50.7%	是	2,071	29.1%
中部地區	1,449	20.4%	否	5,036	70.9%
南部地區	1,799	25.3%	過去一年內，是否曾使用交友 APP 及交友網站認識人並與其發生性行為？		
東部&離島地區	253	3.6%	是	5,310	74.7%
年齡分布			否	1,797	25.3%
15-24 歲	3,033	42.7%	請問你是否知道同志健康社區服務中心？		
25-34 歲	3,142	44.2%	是	4,439	62.5%
35-44 歲	811	11.4%	否	2,668	37.5%
45 歲(含)以上	121	1.7%	請問你是否去過同志健康社區服務中心？(n=4,439)		
教育程度			是	1,610	36.3%
高中以下	1,242	17.5%	否	2,829	63.7%
大專、大學	4,965	69.9%	請問你過去一年去同志健康社區服務中心的次數為？(n=1,610)		
碩、博士	900	12.7%	0-1 次	1,041	64.7%
目前職業			2-5 次	438	27.2%
全職工作(含服役)	4,514	63.5%	6 次(含)以上	131	8.1%
兼職工作(含無業)	680	9.6%	你是否曾經有過肛交(包括插入或被插入)的經驗？		
學生	1,913	26.9%	是	6,294	88.6%
月收入			否	813	11.4%
2 萬元以下	2,600	36.6%	請問你過去一年是否有性伴侶？(如男友、固炮、一夜情、約炮對象)(n=6,294)		
2 萬~未滿 6 萬元	4,075	57.3%	是	5,330	84.7%
6 萬元(含)以上	432	6.1%	否	964	15.3%
性傾向			性伴侶人數(n=5,330)		
同性戀	5,663	79.7%	1 人	1,693	31.8%
雙性戀	1,234	17.4%	2 人(含)以上	3,637	68.2%
不確定	210	3.0%	過去一年，你與性伴侶肛交時使用保險套的頻率(n=5,330)		
感情狀態			較常使用	3,597	67.5%
單身	4,894	68.9%	較少使用	1,733	32.5%
固定伴侶	1,749	24.6%	上一次與性伴侶肛交時是否使用保險套(n=5,330)		
開放式關係	464	6.5%	是	3,467	65.0%
性角色			否	1,863	35.0%
0 號	3,156	44.4%			
1 號	1,955	27.5%			
1 或 0 皆可	1,996	28.1%			

表 2：預防態度

變項	個數(n)	百分比(%)	變項	個數(n)	百分比(%)
請問你最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？			你是否有聽過暴露前預防性用藥(PrEP)？(n=6,706)		
是	3,860	54.3%	是	4,268	63.6%
否	3,247	45.7%	否	2,438	36.4%
你的 HIV 篩檢結果為？(n=3,860)			你是否有服用過暴露前預防性用藥(PrEP)？(n=4,268)		
陰性	3,350	86.8%	是	280	6.6%
陽性	401	10.4%	否	3,988	93.4%
不確定	109	2.8%	你服用的暴露前預防性用藥(PrEP)，是從何種管道取得？(n=280)		
未來一年有多少意願接受篩檢(n=6,706)			有參與補助計畫之醫院	150	53.6%
較有意願	4,207	62.7%	無參與補助計畫之醫院	76	27.1%
較不願意	2,499	37.3%	其他管道	54	19.3%
覺得自己感染 HIV 的可能性(n=6,706)			未來一年，你有多少意願服用暴露前預防性用藥(PrEP)？(n=6,706)		
較有可能	1,452	21.7%	較有意願	4,804	71.6%
較不可能	5,254	78.3%	較無意願	1,902	28.4%
若你打算篩檢，你會偏向選擇何種 HIV 篩檢方式？(n=6,706)			你每個月最多願意花費多少錢使用暴露前預防性用藥(PrEP)？(n=6,706)		
血液篩檢	2,195	32.7%	1,999 元(含)以下	5,461	81.4%
指尖採血快篩	1,586	23.7%	2,000 元(含)以上	1,245	18.6%
唾液篩檢	2,846	42.4%	未來一年有多少意願前往捐血(n=6,706)		
無偏好篩檢方式	79	1.2%	較有意願	2,393	35.7%
請問你去年是否曾購買過本次計畫試劑？(n=3,574)			較不願意	4,313	64.3%
是	695	19.4%	你是否曾有捐血的經驗？(n=6,706)		
否	2,879	80.6%	是	3,139	46.8%
未來一年，你有多少意願購買唾液篩檢試劑？(n=6,706)			否	3,567	53.2%
較有意願	3,738	55.7%	你是否知道男男間性行為者不能捐血？(n=6,706)		
較無意願	2,968	44.3%	是	4,813	71.8%
若唾液篩檢試劑可以至店面購買，你有多少意願購買？(n=6,706)			否	1,893	28.2%
較有意願	3,988	59.5%	你是否曾有未如實告知自身為 MSM 的狀況下，成功捐血的經驗？(n=6,706)		
較無意願	2,718	40.5%	是	1,242	18.5%
若唾液篩檢試劑可以從網路購買，你有多少意願購買？(n=6,706)			否	5,464	81.5%
較有意願	4,110	61.3%	你認為男男間性行為者不能捐血，是合理的嗎？(n=6,706)		
較無意願	2,596	38.7%	較合理	2,716	40.5%
若有需要使用唾液篩檢試劑，你願意花費多少錢購買？(n=6,706)			較不合理	3,990	59.5%
199 元(含)以下	3,794	56.6%	HIV 知識分數(n=6,706)		
200 至 399 元	2,253	33.6%	較高	2,754	41.1%
400 元(含)以上	659	9.8%	較低	3,952	58.9%

表 3. HIV 知識答題情形

題目	答對人數	答對率(%)
62. 請問你認為現在台灣有多少的 HIV 感染者？	2,531	37.7%
63. 與 HIV 感染者一同用餐，會有感染的風險。	6,314	94.2%
64. HIV 感染者無法治癒，但有藥物可以控制病情。	6,280	93.6%
65. HIV 感染者使用藥物治療，可以降低 HIV 傳染給他人的風險。	4,631	69.1%
66. HIV 篩檢結果只要是呈現「陰性」，就代表我現在並沒有被感染。	3,702	55.2%
67. 擁有較多性伴侶的人，若他性行為皆有使用保險套，是可避免他感染 HIV 病毒。	3,338	49.8%
68. 肛交時正確使用保險套，能有效預防 HIV 病毒傳染。	5,705	85.1%
69. 在台灣，HIV 感染者以異性戀占大多數。	1,923	28.7%
70. 性角色為 0 號(被插入者)才會感染 HIV，1 號(插入者)則不會被感染。	6,303	94.0%
71. 若有蚊子吸取 HIV 感染者血液後，再去叮咬下一人，被叮咬的那人也會感染 HIV 病毒。	5,059	75.4%
72. 只要我是體外射精，就算性行為時沒有使用保險套，也不會有感染的風險。	6,225	92.8%
73. 我能從一個人的外表判斷他是否為 HIV 感染者。	6,127	91.4%
74. 使用保險套時可搭配油性潤滑劑，如凡士林、嬰兒油等，保險套才較不容易破裂。	4,915	73.3%

表 4. HIV 篩檢陽性者與其他變項之差異性卡方分析表

變項		陽性	非陽性	卡方值(χ^2)	df	p-value
年齡	15-24 歲	74 (5.6%)	1,248 (94.4%)	66.37	3	0.00
	25-34 歲	227 (11.6%)	1,736 (88.4%)			
	35-44 歲	88 (17.8%)	407 (82.2%)			
	45 歲(含)以上	12 (15.0%)	68 (85.0%)			
性傾向	同性戀	365 (11.4%)	2,825 (88.6%)	22.01	2	0.00
	雙性戀	31 (5.2%)	561 (94.8%)			
	不確定	5 (6.4%)	73 (93.6%)			
教育程度	高中以下	76 (14.3%)	456 (85.7%)	16.72	2	0.00
	大專、大學	289 (10.4%)	2,499 (89.6%)			
	碩、博士	36 (6.7%)	504 (93.3%)			
目前職業	全職工作(含服役)	315 (11.5%)	2,434 (88.5%)	27.49	2	0.00
	兼職工作(含無業)	49 (12.7%)	336 (87.3%)			
	學生	37 (5.1%)	689 (94.9%)			
月收入	2 萬元以下	91 (8.1%)	1,030 (91.9%)	14.08	2	0.00
	2 萬~未滿 6 萬元	289 (11.8%)	2,165 (88.2%)			
	6 萬元(含)以上	21 (7.4%)	264 (92.6%)			
感情狀態	單身	261 (10.4%)	2,251 (89.6%)	4.96	2	0.08
	固定伴侶	98 (9.4%)	946 (90.6%)			
	開放式關係	42 (13.8%)	262 (86.2%)			
性角色	0 號	201 (12.7%)	1,377 (87.3%)	33.57	2	0.00
	1 號	73 (6.2%)	1,110 (93.8%)			
	1 或 0 皆可	127 (11.6%)	972 (88.4%)			
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並與其發生性行為？	是	184 (12.8%)	1,254 (87.2%)	14.26	1	0.00
	否	217 (9.0%)	2,205 (91.0%)			
過去一年內，是否曾使用交友 APP 及交友網站認識人並與其發生性行為？	是	342 (10.5%)	2,902 (89.5%)	0.52	1	0.47
	否	59 (9.6%)	557 (90.4%)			
請問你是否去過以下同志健康社區服務中心？	是	139 (11.2%)	1,103 (88.8%)	1.81	1	0.18
	否	153 (9.6%)	1,434 (90.4%)			
過去一年前往同志中心的次數	0-1 次	86 (11.5%)	662 (88.5%)	0.19	2	0.91
	2-5 次	41 (10.6%)	344 (89.4%)			
	6 次(含)以上	12 (11.0%)	97 (89.0%)			
性伴侶人數	1 人	81 (9.0%)	820 (91.0%)	2.33	1	0.13
	2 人(含)以上	262 (10.8%)	2,164 (89.2%)			
過去一年，你與性伴侶肛交時使用保險套的頻率	較常使用	175 (7.5%)	2,147 (92.5%)	63.92	1	0.00
	較少使用	168 (16.7%)	837 (83.3%)			

你上一次與性伴侶肛交時是否使用保險套	是	180 (8.1%)	2,030 (91.9%)	33.36	1	0.00
	否	163 (14.6%)	954 (85.4%)			
藥物使用情形	無使用	174 (6.9%)	2,364 (93.1%)	331.56	2	0.00
	使用管制藥物	111 (43.0%)	147 (57.0%)			
	僅使用其他物質	58 (10.9%)	473 (89.1%)			
過去一年中，與性伴侶肛交時使用管制性藥物的頻率	較常使用	40 (56.3%)	31 (43.7%)	7.07	1	0.01
	很少使用	69 (37.9%)	113 (62.1%)			
請問你去年是否曾購買過本次計畫試劑？	是	21 (3.0%)	678 (97.0%)	46.28	1	0.00
	否	223 (11.8%)	1,666 (88.2%)			
HIV 知識分數	較高	256 (13.6%)	1,631 (86.4%)	40.05	1	0.00
	較低	145 (7.3%)	1,828 (92.7%)			

※ $p < .05$ 代表達顯著

※ $n = 3,860$ (過去一年曾有篩檢經驗者)

表 5 篩檢方式偏好與其他變項之差異性卡方分析表

變項		血液篩檢	唾液篩檢	卡方值(χ^2)	df	p-value
年齡	15-24 歲	1350 (45.6%)	1,609 (54.4%)	25.75	3	0.00
	25-34 歲	1519 (52.1%)	1,396 (47.9%)			
	35-44 歲	355 (49.1%)	368 (50.9%)			
	45 歲(含)以上	48 (44.0%)	61 (56.0%)			
性傾向	同性戀	2605 (49.2%)	2,693 (50.8%)	1.52	2	0.47
	雙性戀	568 (47.2%)	635 (52.8%)			
	不確定	99 (48.3%)	106 (51.7%)			
教育程度	高中以下	608 (52.1%)	558 (47.9%)	9.12	2	0.01
	大專、大學	2,271 (48.6%)	2,405 (51.4%)			
	碩、博士	393 (45.5%)	471 (54.5%)			
目前職業	全職工作(含服役)	2,146 (51.1%)	2,053 (48.9%)	39.47	2	0.00
	兼職工作(含無業)	326 (51.7%)	305 (48.3%)			
	學生	800 (42.6%)	1,076 (57.4%)			
月收入	2 萬元以下	1,150 (45.8%)	1,359 (54.2%)	22.37	2	0.00
	2 萬~未滿 6 萬元	1,942 (51.3%)	1,844 (48.7%)			
	6 萬元(含)以上	180 (43.8%)	231 (56.2%)			
感情狀態	單身	2,296 (49.6%)	2,337 (50.4%)	6.08	2	0.05
	固定伴侶	792 (48.0%)	859 (52.0%)			
	開放式關係	184 (43.6%)	238 (56.4%)			
性角色	0 號	1,429 (48.4%)	1,526 (51.6%)	2.23	2	0.33
	1 號	904 (48.0%)	978 (52.0%)			
	1 或 0 皆可	939 (50.2%)	930 (49.8%)			
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並與其發生性行為？	是	990 (52.5%)	897 (47.5%)	14.17	1	0.00
	否	2,282 (47.4%)	2,537 (52.6%)			
過去一年內，是否曾使用交友 APP 及交友網站認識人並與其發生性行為？	是	2,464 (49.6%)	2,504 (50.4%)	4.98	1	0.03
	否	808 (46.5%)	930 (53.5%)			
請問你是否知道以下同志健康社區服務中心？	是	2,067 (49.8%)	2,080 (50.2%)	4.81	1	0.03
	否	1,205 (47.1%)	1,354 (52.9%)			
請問你是否去過以下同志健康社區服務中心？	是	795 (54.0%)	676 (46.0%)	16.10	1	0.00
	否	1,272 (47.5%)	1,404 (52.5%)			
過去一年前往同志中心的次數	0-1 次	503 (52.7%)	452 (47.3%)	3.48	2	0.18
	2-5 次	219 (55.2%)	178 (44.8%)			
	6 次(含)以上	73 (61.3%)	46 (38.7%)			
性伴侶人數	1 人	779 (48.3%)	833 (51.7%)	1.00	1	0.32
	2 人(含)以上	1,682 (49.8%)	1,693 (50.2%)			

過去一年，你與性伴侶肛交時使用保險套的頻率	較常使用 較少使用	1,691 (49.4%) 770 (49.2%)	1731 (50.6%) 795 (50.8%)	0.02	1	0.89
你上一次與性伴侶肛交時是否使用保險套	是 否	1,623 (49.4%) 838 (49.3%)	1,664 (50.6%) 862 (50.7%)	0.00	1	0.96
藥物使用情形	無使用 使用管制藥物 僅使用其他物質	2,005 (49.3%) 116 (52.5%) 340 (48.6%)	2,062 (50.7%) 105 (47.5%) 359 (51.4%)	1.02	2	0.60
過去一年中，與性伴侶肛交時使用管制性藥物的頻率	較常使用 很少使用	26 (49.1%) 87 (52.7%)	27 (50.9%) 78 (47.3%)	0.22	1	0.64
請問你最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？	是 否	1,966 (56.8%) 1,306 (40.2%)	1,493 (43.2%) 1,941 (59.8%)	185.06	1	0.00
未來一年有多少意願接受篩檢	較有意願 較不願意	2,257 (53.6%) 1,015 (40.6%)	1,950 (46.4%) 1,484 (59.4%)	106.57	1	0.00
覺得自己感染 HIV 的可能性	較有可能 較不可能	780 (53.7%) 2,492 (47.4%)	672 (46.3%) 2,762 (52.6%)	18.01	1	0.00
篩檢考量：是否有隱私性	是 否	2,263 (46.9%) 1,009 (53.6%)	2,560 (53.1%) 874 (46.4%)	24.07	1	0.00
篩檢考量：篩檢結果是否準確	是 否	2,796 (51.9%) 476 (36.2%)	2,594 (48.1%) 840 (63.8%)	104.40	1	0.00
篩檢考量：篩檢流程是否簡單	是 否	1,376 (36.4%) 1,896 (64.8%)	2,405 (63.6%) 1,029 (35.2%)	533.43	1	0.00
篩檢考量：知道結果所需的時間	是 否	1,548 (42.9%) 1,724 (55.6%)	2,057 (57.1%) 1,377 (44.4%)	106.85	1	0.00
篩檢考量：是否具侵入性	是 否	541 (29.7%) 2,731 (55.9%)	1,278 (70.3%) 2,156 (44.1%)	362.56	1	0.00
篩檢考量：是否能夠自行操作	是 否	417 (24.0%) 2,855 (57.4%)	1,319 (76.0%) 2,115 (42.6%)	575.27	1	0.00
篩檢考量：篩檢費用多寡	是 否	1,493 (42.7%) 1,779 (55.4%)	2,002 (57.3%) 1,432 (44.6%)	107.78	1	0.00
篩檢考量：篩檢人員是否專業	是 否	1,687 (54.2%) 1,585 (44.1%)	1,426 (45.8%) 2,008 (55.9%)	67.81	1	0.00
請問你去年是否有聽過唾液篩檢計畫？	是 否	1,690 (47.3%) 1,582 (50.5%)	1,884 (52.7%) 1,550 (49.5%)	6.95	1	0.01
請問你去年是否曾購買過唾液篩檢計畫試劑？	是 否	197 (28.3%) 1,493 (51.9%)	498 (71.7%) 1,386 (48.1%)	124.17	1	0.00
未來一年，你有多少意願購買唾液篩檢試劑？	較有意願 較無意願	1,563 (41.8%) 1,709 (57.6%)	2,175 (58.2%) 1,259 (42.4%)	164.61	1	0.00

若有需要使用唾液篩檢試劑，你願意花費多少金額購買？	199 元(含)以下	1,812 (47.8%)	1,982 (52.2%)	7.06	2	0.03
	200 至 399 元	1,109 (49.2%)	1,144 (50.8%)			
	400 元(含)以上	351 (53.3%)	308 (46.7%)			
HIV 知識分數	較高	1,292 (46.9%)	1,462 (53.1%)	6.60	1	0.01
	較低	1,980 (50.1%)	1,972 (49.9%)			

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n = 6,706$ (排除 HIV 陽性者)

表 6. PrEP 服用偏好與其他變項之差異性卡方分析表

變項		每天服用	性行為前後服用	卡方值(χ^2)	df	p-value
年齡	15-24 歲	492 (16.6%)	2,467 (83.4%)	21.79	3	0.00
	25-34 歲	445 (15.3%)	2,470 (84.7%)			
	35-44 歲	71 (9.8%)	652 (90.2%)			
	45 歲(含)以上	13 (11.9%)	96 (88.1%)			
性傾向	同性戀	778 (14.7%)	4,520 (85.3%)	6.01	2	0.05
	雙性戀	205 (17.0%)	998 (83.0%)			
	不確定	38 (18.5%)	167 (81.5%)			
教育程度	高中以下	237 (20.3%)	929 (79.7%)	29.36	2	0.00
	大專、大學	671 (14.3%)	4,005 (85.7%)			
	碩、博士	113 (13.1%)	751 (86.9%)			
目前職業	全職工作(含服役)	597 (14.2%)	3,602 (85.8%)	9.13	2	0.01
	兼職工作(含無業)	111 (17.6%)	520 (82.4%)			
	學生	313 (16.7%)	1,563 (83.3%)			
月收入	2 萬元以下	405 (16.1%)	2,104 (83.9%)	2.65	2	0.27
	2 萬~未滿 6 萬元	557 (14.7%)	3,229 (85.3%)			
	6 萬元(含)以上	59 (14.4%)	352 (85.6%)			
感情狀態	單身	695 (15.0%)	3,938 (85.0%)	2.60	2	0.27
	固定伴侶	269 (16.3%)	1,382 (83.7%)			
	開放式關係	57 (13.5%)	365 (86.5%)			
性角色	0 號	460 (15.6%)	2,495 (84.4%)	1.07	2	0.59
	1 號	273 (14.5%)	1,609 (85.5%)			
	1 或 0 皆可	288 (15.4%)	1,581 (84.6%)			
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並與其發生性行為？	是	299 (15.8%)	1,588 (84.2%)	0.78	1	0.38
	否	722 (15.0%)	4,097 (85.0%)			
過去一年內，是否曾使用交友 APP 及交友網站認識人並與其發生性行為？	是	744 (15.0%)	4,224 (85.0%)	0.92	1	0.34
	否	277 (15.9%)	1,461 (84.1%)			
請問你是否知道以下同志健康社區服務中心？	是	623 (15.0%)	3,524 (85.0%)	0.34	1	0.56
	否	398 (15.6%)	2,161 (84.4%)			
請問你是否去過以下同志健康社區服務中心？	是	241 (16.4%)	1,230 (83.6%)	3.31	1	0.07
	否	382 (14.3%)	2,294 (85.7%)			
過去一年前往同志中心的次數	0-1 次	141 (14.8%)	814 (85.2%)	5.51	2	0.06
	2-5 次	75 (18.9%)	322 (81.1%)			
	6 次(含)以上	25 (21.0%)	94 (79.0%)			
性伴侶人數	1 人	228 (14.1%)	1,384 (85.9%)	0.12	1	0.73
	2 人(含)以上	465 (13.8%)	2,910 (86.2%)			

過去一年，你與性伴侶肛交時使用保險套的頻率	較常使用	484 (14.1%)	2,938 (85.9%)	0.56	1	0.45
	較少使用	209 (13.4%)	1,356 (86.6%)			
你上一次與性伴侶肛交時是否使用保險套	是	468 (14.2%)	2,819 (85.8%)	0.94	1	0.33
	否	225 (13.2%)	1,475 (86.8%)			
藥物使用情形	無使用	579 (14.2%)	3,488 (85.8%)	3.20	2	0.20
	使用管制藥物	32 (14.5%)	189 (85.5%)			
	僅使用其他物質	82 (11.7%)	617 (88.3%)			
過去一年中，與性伴侶肛交時使用管制性藥物的頻率	較常使用	5 (9.4%)	48 (90.6%)	1.54	1	0.21
	很少使用	27 (16.4%)	138 (83.6%)			
請問你最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？	是	558 (16.1%)	2,901 (83.9%)	4.55	1	0.03
	否	463 (14.3%)	2,784 (85.7%)			
未來一年有多少意願接受篩檢	較有意願	679 (16.1%)	3,528 (83.9%)	7.32	1	0.01
	較不願意	342 (13.7%)	2,157 (86.3%)			
覺得自己感染 HIV 的可能性	較有可能	221 (15.2%)	1,231 (84.8%)	0.00	1	1.00
	較不可能	800 (15.2%)	4,454 (84.8%)			
你是否有聽過暴露前預防性用藥(PrEP)？	是	670 (15.7%)	3,598 (84.3%)	2.04	1	0.15
	否	351 (14.4%)	2,087 (85.6%)			
你是否有服用過暴露前預防性用藥(PrEP)？	是	78 (27.9%)	202 (72.1%)	33.48	1	0.00
	否	592 (14.8%)	3,396 (85.2%)			
未來一年，你有多少意願服用暴露前預防性用藥(PrEP)？	較有意願	770 (16.0%)	4,034 (84.0%)	8.47	1	0.00
	較無意願	251 (13.2%)	1,651 (86.8%)			
若你願意使用暴露前預防性用藥(PrEP)，你每個月最多願意花費多少金額來使用？	1,999 元(含)以下	730 (13.4%)	4,731 (86.6%)	78.64	1	0.00
	2,000 元(含)以上	291 (23.4%)	954 (76.6%)			
篩檢考量：是否簡單	是	697 (14.6%)	4,070 (85.4%)	4.66	1	0.03
	否	324 (16.7%)	1,615 (83.3%)			
篩檢考量：效力長短	是	625 (14.9%)	3,577 (85.1%)	1.08	1	0.30
	否	396 (15.8%)	2,108 (84.2%)			
篩檢考量：是否能確實避免感染	是	798 (14.4%)	4,755 (85.6%)	18.27	1	0.00
	否	223 (19.3%)	930 (80.7%)			
篩檢考量：是否具侵入性	是	267 (14.2%)	1,618 (85.8%)	2.29	1	0.13
	否	754 (15.6%)	4,067 (84.4%)			
篩檢考量：是否會影響使用保險套	是	132 (16.4%)	674 (83.6%)	0.94	1	0.33
	否	889 (15.1%)	5,011 (84.9%)			
篩檢考量：藥物是否有副作用	是	609 (13.8%)	3,789 (86.2%)	18.80	1	0.00
	否	412 (17.9%)	1,896 (82.1%)			
HIV 知識分數	較高	421 (15.3%)	2,333 (84.7%)	0.01	1	0.91
	較低	600 (15.2%)	3,352 (84.8%)			

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n = 6,706$ (排除 HIV 陽性者)

表 7. 前往同志中心經驗與其他變項之差異性卡方分析表

變項		去過同志中心	沒去過同志中心	卡方值(χ^2)	df	p-value
年齡	15-24 歲	450 (29.9%)	1,056 (70.1%)	38.77	3	0.00
	25-34 歲	805 (39.2%)	1,251 (60.8%)			
	35-44 歲	198 (38.7%)	314 (61.3%)			
	45 歲(含)以上	18 (24.7%)	55 (75.3%)			
性傾向	同性戀	1,274 (36.8%)	2,189 (63.2%)	17.13	2	0.00
	雙性戀	176 (29.6%)	419 (70.4%)			
	不確定	21 (23.6%)	68 (76.4%)			
教育程度	高中以下	174 (30.5%)	396 (69.5%)	12.13	2	0.00
	大專、大學	1,041 (35.4%)	1,898 (64.6%)			
	碩、博士	256 (40.1%)	382 (59.9%)			
目前職業	全職工作(含服役)	1,036 (37.2%)	1,746 (62.8%)	34.70	2	0.00
	兼職工作(含無業)	170 (41.4%)	241 (58.6%)			
	學生	265 (27.8%)	689 (72.2%)			
月收入	2 萬元以下	434 (31.9%)	928 (68.1%)	13.14	2	0.00
	2 萬~未滿 6 萬元	920 (36.8%)	1,577 (63.2%)			
	6 萬元(含)以上	117 (40.6%)	171 (59.4%)			
感情狀態	單身	915 (33.1%)	1,848 (66.9%)	22.29	2	0.00
	固定伴侶	437 (39.2%)	677 (60.8%)			
	開放式關係	119 (44.1%)	151 (55.9%)			
性角色	0 號	578 (32.6%)	1,193 (67.4%)	17.53	2	0.00
	1 號	474 (40.1%)	707 (59.9%)			
	1 或 0 皆可	419 (35.1%)	776 (64.9%)			
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並與其發生性行為？	是	607 (44.1%)	769 (55.9%)	67.19	1	0.00
	否	864 (31.2%)	1,907 (68.8%)			
過去一年內，是否曾使用交友 APP 及交友網站認識人並與其發生性行為？	是	1,188 (37.2%)	2,009 (62.8%)	17.38	1	0.00
	否	283 (29.8%)	667 (70.2%)			
性伴侶人數	1 人	314 (31.4%)	686 (68.6%)	21.83	1	0.00
	2 人(含)以上	928 (39.9%)	1,395 (60.1%)			
過去一年，你與性伴侶肛交時使用保險套的頻率	較常使用	886 (37.8%)	1,461 (62.2%)	0.48	1	0.49
	較少使用	356 (36.5%)	620 (63.5%)			
你上一次與性伴侶肛交時是否使用保險套	是	828 (37.2%)	1,395 (62.8%)	0.05	1	0.83
	否	414 (37.6%)	686 (62.4%)			
藥物使用情形	無使用	955 (36.1%)	1,694 (63.9%)	11.68	2	0.00
	使用管制藥物	79 (47.0%)	89 (53.0%)			
	僅使用其他物質	208 (41.1%)	298 (58.9%)			

過去一年中，與性伴侶肛交時使用管制性藥物的頻率	較常使用	16 (41.0%)	23 (59.0%)	0.73	1	0.39
	很少使用	62 (48.8%)	65 (51.2%)			
請問你最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？	是	1103 (43.5%)	1,434 (56.5%)	182.95	1	0.00
	否	368 (22.9%)	1,242 (77.1%)			
未來一年有多少意願接受篩檢	較有意願	1084 (38.5%)	1,734 (61.5%)	34.47	1	0.00
	較不願意	387 (29.1%)	942 (70.9%)			
覺得自己感染 HIV 的可能性	較有可能	398 (41.2%)	567 (58.8%)	18.31	1	0.00
	較不可能	1,073 (33.7%)	2,109 (66.3%)			
請問你去年是否有聽過唾液篩檢計畫？	是	1,079 (40.0%)	1,617 (60.0%)	69.72	1	0.00
	否	392 (27.0%)	1,059 (73.0%)			
請問你去年是否曾購買過本次計畫試劑？	是	248 (43.8%)	318 (56.2%)	4.30	1	0.04
	否	831 (39.0%)	1,299 (61.0%)			
未來一年，你有多少意願購買唾液篩檢試劑？	較有意願	841 (34.8%)	1579 (65.2%)	1.31	1	0.25
	較無意願	630 (36.5%)	1,097 (63.5%)			
你是否有聽過暴露前預防性用藥(PrEP)？	是	1,205 (38.6%)	1920 (61.4%)	52.85	1	0.00
	否	266 (26.0%)	756 (74.0%)			
你是否有服用過暴露前預防性用藥(PrEP)？	是	97 (49.7%)	98 (50.3%)	10.98	1	0.00
	否	1,108 (37.8%)	1,822 (62.2%)			
未來一年，你有多少意願服用暴露前預防性用藥(PrEP)？	較有意願	1,074 (35.2%)	1,979 (64.8%)	0.43	1	0.51
	較無意願	397 (36.3%)	697 (63.7%)			
HIV 知識分數	較高	791 (40.7%)	1,152 (59.3%)	47.09	1	0.00
	較低	680 (30.9%)	1,524 (69.1%)			

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n = 4,147$ (排除 HIV 陽性及無聽過同志中心者)

表 8. HIV 篩檢陽性者之相關因子羅吉斯迴歸分析表

變項		AOR	p-value	95% CI.
年齡	15-24 歲>25-34 歲	0.44	0.00	(0.315-0.625)
	35-44 歲>25-34 歲	2.02	0.00	(1.490-2.728)
	45 歲(含)以上>25-34 歲	1.41	0.36	(0.681-2.910)
性傾向	雙性戀>同性戀	0.66	0.05	(0.444-0.993)
	不確定>同性戀	0.74	0.54	(0.287-1.919)
教育程度	大專大學>高中以下	0.57	0.00	(0.426-0.775)
	碩博士>高中以下	0.30	0.00	(0.190-0.482)
職業	兼職工作>全職工作	0.75	0.21	(0.478-1.173)
	學生>全職工作	0.61	0.06	(0.362-1.029)
月收入	2-6 萬元>2 萬元以下	0.71	0.10	(0.471-1.068)
	6 萬元(含)以上>2 萬元以下	0.30	0.00	(0.157-0.571)
感情狀態	固定伴侶>單身	0.95	0.70	(0.724-1.243)
	開放式關係>單身	1.12	0.59	(0.748-1.665)
性角色	1 號>0 號	0.36	0.00	(0.266-0.496)
	1 或 0 皆可>0 號	0.85	0.21	(0.653-1.098)
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並發生性行為？	是>否	1.26	0.06	(0.989-1.594)
過去一年內，是否曾使用 APP 或交友網站認識人並發生性行為？	是>否	1.13	0.49	(0.801-1.593)
是否曾去過以下同志健康社區服務中心？	是>否	1.00	0.99	(0.787-1.273)
性伴侶人數	2 人(含)以上>1 人	0.83	0.18	(0.627-1.093)
上一次與性伴侶肛交時是否有使用保險套	是>否	0.68	0.00	(0.537-0.864)
過去一年中，與性伴侶肛交時是否有使用管制藥物	是>否	7.22	0.00	(5.282-9.868)
HIV 知識分數	較高>較低	2.08	0.00	(1.640-2.631)

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n=3,860$ (過去一年曾有篩檢經驗者)

表 9. 偏好唾液篩檢之相關因子羅吉斯迴歸分析表

變項		AOR	p-value	95% CI.
年齡	15-24 歲>25-34 歲	1.21	0.01	(1.040-1.413)
	35-44 歲>25-34 歲	1.08	0.43	(0.894-1.303)
	45 歲(含)以上>25-34 歲	1.46	0.10	(0.935-2.283)
性傾向	雙性戀>同性戀	0.94	0.41	(0.809-1.089)
	不確定>同性戀	0.86	0.34	(0.623-1.177)
教育程度	大專大學>高中以下	1.23	0.01	(1.061-1.433)
	碩博士>高中以下	1.34	0.01	(1.081-1.673)
職業	兼職工作>全職工作	1.11	0.35	(0.889-1.395)
	學生>全職工作	1.36	0.00	(1.109-1.679)
月收入	2-6 萬元>2 萬元以下	1.18	0.08	(0.981-1.425)
	6 萬元(含)以上>2 萬元以下	1.44	0.02	(1.072-1.944)
感情狀態	固定伴侶>單身	1.12	0.10	(0.979-1.276)
	開放式關係>單身	1.09	0.47	(0.863-1.375)
性角色	1 號>0 號	1.04	0.59	(0.904-1.195)
	1 或 0 皆可>0 號	0.98	0.77	(0.856-1.121)
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並發生性行為？	是>否	0.97	0.61	(0.846-1.103)
過去一年內，是否曾使用 APP 或交友網站認識人並發生性行為？	是>否	0.96	0.60	(0.830-1.114)
是否曾去過同志健康社區服務中心？	是>否	0.90	0.12	(0.778-1.030)
性伴侶人數	2 人(含)以上>1 人	0.97	0.65	(0.841-1.115)
上一次與性伴侶肛交時是否有使用保險套	是>否	1.18	0.01	(1.042-1.338)
過去一年中，與性伴侶肛交時是否有使用管制藥物	是>否	0.86	0.35	(0.624-1.180)
最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？	是>否	0.45	0.00	(0.395-0.507)
哪些原因是你選擇篩檢方式的考量？	是否有隱私性>不考量	1.15	0.03	(1.010-1.303)
	篩檢結果是否準確>不考量	0.46	0.00	(0.398-0.534)
	篩檢流程是否簡單>不考量	2.64	0.00	(2.338-2.985)
	知道結果所需的時間>不考量	1.05	0.42	(0.929-1.190)
	是否具侵入性>不考量	2.14	0.00	(1.868-2.447)
	是否能夠自行操作>不考量	2.48	0.00	(2.147-2.858)
	篩檢費用多寡>不考量	1.31	0.00	(1.156-1.478)
	篩檢人員是否專業>不考量	0.49	0.00	(0.434-0.556)
曾參與過唾液篩檢計畫	有參與>無參與	2.94	0.00	(2.402-3.600)
HIV 知識分數	較高>較低	1.17	0.01	(1.037-1.310)

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n = 6,706$ (排除 HIV 陽性者)

表 10. 偏好性行為前後服用 PrEP 之相關因子羅吉斯迴歸分析表

變項		AOR	p-value	95% CI.
年齡	15-24 歲>25-34 歲	1.01	0.94	(0.835-1.215)
	35-44 歲>25-34 歲	1.68	0.00	(1.276-2.205)
	45 歲(含)以上>25-34 歲	1.63	0.12	(0.886-3.005)
性傾向	雙性戀>同性戀	0.82	0.03	(0.685-0.978)
	不確定>同性戀	0.71	0.08	(0.491-1.037)
教育程度	大專大學>高中以下	1.54	0.00	(1.294-1.828)
	碩博士>高中以下	1.71	0.00	(1.310-2.241)
職業	兼職工作>全職工作	0.68	0.01	(0.522-0.892)
	學生>全職工作	0.76	0.03	(0.589-0.978)
月收入	2-6 萬元>2 萬元以下	0.87	0.25	(0.696-1.097)
	6 萬元(含)以上>2 萬元以下	0.79	0.21	(0.543-1.143)
感情狀態	固定伴侶>單身	0.89	0.16	(0.757-1.046)
	開放式關係>單身	1.04	0.81	(0.768-1.403)
性角色	1 號>0 號	1.05	0.56	(0.885-1.255)
	1 或 0 皆可>0 號	1.06	0.47	(0.900-1.257)
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並發生性行為？	是>否	0.92	0.30	(0.776-1.081)
過去一年內，是否曾使用 APP 或交友網站認識人並發生性行為？	是>否	1.09	0.36	(0.909-1.303)
是否曾去過同志健康社區服務中心？	是>否	0.91	0.29	(0.768-1.082)
性伴侶人數	2 人(含)以上>1 人	1.21	0.03	(1.017-1.441)
上一次與性伴侶肛交時是否有使用保險套	是>否	1.03	0.69	(0.885-1.204)
過去一年中，與性伴侶肛交時是否有使用管制藥物	是>否	1.06	0.76	(0.713-1.585)
最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？	是>否	0.80	0.00	(0.690-0.935)
你是否有服用過暴露前預防性用藥(PrEP)？	是>否	0.49	0.00	(0.370-0.649)
你每個月最多願意花費多少金額來使用 PrEP？	2,000 元(含)以上>1,999 元(含)以下	0.51	0.00	(0.437-0.598)
哪些原因是你選擇 PrEP 使用方式的考量？	是否簡單>不考量	1.13	0.12	(0.971-1.314)
	效力長短>不考量	0.97	0.65	(0.834-1.119)
	是否能確實避免感染>不考量	1.33	0.00	(1.113-1.582)
	是否具侵入性>不考量	1.11	0.23	(0.938-1.306)
	是否會影響使用保險套>不考量	0.78	0.03	(0.631-0.975)
	藥物是否有副作用>不考量	1.28	0.00	(1.100-1.480)
HIV 知識分數	較高>較低	0.94	0.42	(0.814-1.089)

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n = 6,706$ (排除 HIV 陽性者)

表 11. 前往同志健康中心經驗之相關因子羅吉斯迴歸分析表

變項		AOR	p-value	95% CI.
年齡	15-24 歲>25-34 歲	0.88	0.20	(0.732-1.066)
	35-44 歲>25-34 歲	0.94	0.58	(0.762-1.165)
	45 歲(含)以上>25-34 歲	0.40	0.00	(0.230-0.709)
性傾向	雙性戀>同性戀	0.73	0.00	(0.596-0.890)
	不確定>同性戀	0.62	0.07	(0.372-1.042)
教育程度	大專大學>高中以下	1.03	0.80	(0.837-1.261)
	碩博士>高中以下	1.14	0.32	(0.878-1.490)
職業	兼職工作>全職工作	1.28	0.07	(0.984-1.672)
	學生>全職工作	0.82	0.14	(0.627-1.067)
月收入	2-6 萬元>2 萬元以下	0.94	0.62	(0.745-1.192)
	6 萬元(含)以上>2 萬元以下	0.95	0.78	(0.674-1.344)
感情狀態	固定伴侶>單身	1.28	0.00	(1.098-1.494)
	開放式關係>單身	1.24	0.11	(0.949-1.616)
性角色	1 號>0 號	1.24	0.01	(1.055-1.467)
	1 或 0 皆可>0 號	1.08	0.33	(0.921-1.277)
過去一年內，是否曾在實體場域認識人並發生性行為？	是>否	1.45	0.00	(1.249-1.676)
過去一年內，是否曾使用 APP 或交友網站認識人並發生性行為？	是>否	1.00	0.96	(0.832-1.214)
性伴侶人數	2 人(含)以上>1 人	1.16	0.09	(0.980-1.374)
上一次與性伴侶肛交時是否有使用保險套	是>否	0.94	0.39	(0.809-1.085)
過去一年中，與性伴侶肛交時是否有使用管制藥物	是>否	1.21	0.26	(0.868-1.683)
最近一年是否曾經接受過 HIV 篩檢？	是>否	2.17	0.00	(1.866-2.514)
你是否有服用過暴露前預防性用藥(PrEP)？	是>否	1.56	0.00	(1.153-2.103)
HIV 知識分數	較高>較低	1.33	0.00	(1.157-1.523)

※ $p < .05$ 代表達顯著。

※ $n=4,174$ (排除 HIV 陽性及無聽過同志中心者)

參考文獻

1. World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations 2014, Geneva.
2. Centers for Disease Control, R. O. C. (Taiwan). National HIV Data. <http://www.cdc.gov.tw/downloadfile.aspx?fid=67AE53E7AD8B0AA5>
3. Rotheram-Borus MJ, Newman PA, Etzel MA. Effective detection of HIV. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2000 Dec 15;25 Suppl 2:S105-14.
4. 劉慧蓉、唐琿淳、黃彥芳、楊靖慧. 2004 至 2008 年全國愛滋病毒篩檢情形 衛生署疾病管制局第三組
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=075874DC882A5BFD&nowtreeid=2C51EA0A56B390F7&tid=DD7894A787D866E0>
5. Zou H, Hu N, Xin Q, Beck J. HIV testing among men who have sex with men in China: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Behav.* 2012 Oct;16(7):1717-28.
6. Wolitski RJ, MacGowan RJ, Higgins DL, Jorgensen CM. The effects of counseling and testing on risk-related practices and help-seeking behavior. *AIDS Ed Prev* 1997;9(suppl. 3):52-67.
7. Lisa M McDaid, Graham J Hart. Increased HIV testing and reduced undiagnosed infection among gay men in Scotland, 2005-2008: support for the opt-out testing policy? *Sex. Transm. Infect.* 2011;87, 221-224
8. Cohen MS, HPTN 052 Study Team. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med.* 2011 Aug 11;365(6):493-505.
9. Lau JT, Gu J, Tsui HY, Wang Z. Prevalence and associated factors of intention to participate in HIV voluntary counseling and testing for the first time among men who have sex with men in Hong Kong, China. *Prev Med.* 2013 Dec;57(6):813-8. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.09.005. Epub 2013 Sep 14.
10. Zou H, Wu Z, Yu J, Li M, Ablimit M, Li F, Poundstone K. Internet-facilitated, voluntary counseling and testing (VCT) clinic-based HIV testing among men who have sex with men in China. *PLoS One.* 2013;8(2):e51919.
11. Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services, U.S.. National HIV Data. <http://www.cdc.gov/hiv/group/msm/index.html>
12. Blas MM, Alva IE, Cabello R, Carcamo C, Kurth AE. Risk behaviors and reasons for not getting tested for HIV among men who have sex with men: an online survey in Peru. *PLoS One.* 2011;6(11):e27334.
13. Blas MM, Menacho LA, Alva IE, Cabello R, Orellana ER. Motivating men who have sex with men to get tested for HIV through the internet and mobile phones: a qualitative study. *PLoS One.* 2013;8(1):e54012.
14. Nakibinge S., Maher D., Katende J., Kamali A., Grosskurth H., Seeley J..Community

engagement in health research: two decades of experience from a research project on HIV in rural Uganda. *Tropical Medicine and International Health*. 2009, 4(2):190-150.

15. World Bank. The global HIV epidemics among men who have sex with men. 2011, United States.
16. Taiwan Network Information Center. Wireless Internet Usage in Taiwan Summary Report of October 2015 Survey. <http://www.twnic.net.tw/download/200307/20160108f.pdf>
17. 陳祥、紀惠容. 網路使用與性態度、性行為之相關性研究. 民國 91 年疾管局科技研究計畫
18. Mansi Kanuga , BA ,and Walter D. Rosenfeld, MD J Pediatr Adolesc Gynecol , (2004) Riginal Studies Adolescent sexuality and the internet : the good the bad and the URL, 117-124O.
19. 黃昭謀 (1998)。網路色情與網路族群性態度之研究。世新大學傳播研究所碩士論文。
20. Icek A., The theory of planned behavior ,Organizational behavior and human decision processes,1991.

衛生福利部疾病管制署委託科技研究計畫

106 年度計畫重要研究成果及具體建議

(本資料須另附乙份於成果報告中)

計畫名稱：提昇我國 HIV 易感受族群篩檢率之方法成效探討

主持人：黃士澤 防疫醫師

計畫編號：MOHW106-CDC-C-315-000124

1. 計畫之新發現或新發明

HIV 篩檢陽性者：

年齡 35 至 44 歲、肛交時有使用管制性藥物、HIV 知識分數較高者與 HIV 篩檢陽性的相關性較高；年齡 15 至 24 歲、學歷為大專大學、碩博士、月收入 6 萬元(含)以上、性角色 1 號；上一次與性伴侶肛交有使用保險套，則與 HIV 篩檢陰性的相關性較高。

偏好唾液篩檢：

年齡 15 至 24 歲、學歷較高者、學生族群、月收入 6 萬元(含)以上、上一次與性伴侶肛交有使用保險套、考量篩檢是否有隱私性、考量篩檢流程是否簡單、考量是否具侵入性、考量是否能夠自行操作、考量篩檢費用多寡、有參與過唾液篩檢計畫、HIV 知識分數較高，與偏好唾液篩檢有相關；過去一年有接受 HIV 篩檢、考量篩檢結果是否準確、考量篩檢人員是否專業，與偏好血液篩檢有相關。

偏好性行為前後服用 PrEP：

年齡 35 至 44 歲、學歷較高者、性伴侶人數 2 位以上、考量是否能確實避免感染、考量藥物是否有副作用，與偏好性行為前後服用 PrEP 有相關；雙性戀、兼職工作者、學生族群、過去一年有接受 HIV 篩檢、曾服用過 PrEP、每個月願意花費 2,000 元(含)以上、考量是否會影響使用保險套，與偏好每日服用 PrEP 有相關。

前往同志健康中心經驗：

感情狀態為固定伴侶、性角色為 1 號、有在實體場域認識人並發生性行為、過去一年有接受 HIV 篩檢、曾服用過 PrEP、HIV 知識分數較高，與會前往同志中心有相關；年齡 45 歲(含)以上、雙性戀與不會前往同志中心有相關。

2. 計畫對民眾具教育宣導之成果

HIV 知識與愛滋防治密切相關，民眾須對 HIV 有了正確的了解，才能夠採取正確的態度與預防行為，避免感染風險。多數人知道保險套的使用方式，卻對保險套預防疾病的信心不是很高，民眾對於保險套的防護力可以更加信賴。

性角色 0 號在生理構造的層面上，較易遭受感染，而在性行為時的預防手段，如使用保險套，是處於一種比較被動的角色，在性行為的當下有時較不容易採取相對的預防措施，甚至較難要求 1 號要使用保險套，因此感染的可能性較高。

藥物的使用也是促使高風險行為重要因素之一，使用藥物的人往往為了追求高度刺激與興奮感，與他人發生性行為時，容易不使用保險套來預防疾病，導致感染可能性較高。

3. 計畫對醫藥衛生政策之具體建議

唾液篩檢受到多數人的喜愛，良好的隱私與簡單的篩檢方式，也能快速地知道篩檢結果是唾液篩檢的優點。篩檢意願較低的青少年族群與偏好使用唾液篩檢相關，可以使用唾液篩檢提升青少年族群的篩檢率，若未來能夠以方便的管道取得唾液篩檢，其篩檢率應能有顯著的提升。

推行 PrEP 所要面對的挑戰便是其費用，藥物的高昂費用是難以普及使用的主因，要如何克服價格的阻礙是一大挑戰，目前或許能先以推廣性行為前後服用的方式，減輕藥物的經濟負擔，或許是一個不錯的方向。

同志健康中心的曝光率是另一個需要注意的面向，相當多的人無實際前往的經驗，儘管同志健康中心有提供良好友善的服務，若無法吸引更多的來訪者則無法有效的推廣防疫資訊，若能根據同志特性舉辦吸引同志族群的活動，或許能吸引不同特性的同志族群前往，有效的提升中心來訪者的數量，也能接觸到中心的各種資訊與篩檢服務。

由於男男間性行為者較為隱蔽，傳統公共衛生單位較難觸及，本次利用網路收案，獲得良好的成效，未來在推動防疫宣導政策時，也能利用網路傳播的力量，能讓更多的人了解到防疫知識，以提升個人對疾病的認識，甚至可以與當前網紅合作將 HIV 的相關知識傳遞出去，減少社會對 HIV 感染者的負面看法，對於防疫政策的推動也有很大的助益，以達到宣導與防治成效。