

出國報告（出國類別：研究）

## 美國紐約市愛滋及性傳染病防治研習

服務機關：衛生福利部疾病管制署

姓名職稱：祝瑞霜助理研究員

派赴國家：美國

出國期間：2014/11/13-2014/11/22

報告日期：104/01

## 摘要

愛滋病毒感染是可以有效預防、有效控制的傳染性疾病，但唯有透過及早篩檢與有效治療，才能防止疫情擴散。本次赴美國紐約市進行參訪及訓練，參訪「紐約市健康及心理衛生部門的愛滋防治局」、「Callen-Lorde 社區健康中心」及「華盛頓高地 CORNER 計畫」等政府部門及民間愛滋防治機構，以及參與「物質使用及 LGBT 社群」及「運用社交網絡策略推廣愛滋病毒篩檢」等訓練課程，藉由實地了解美國愛滋病及性傳染病防治措施，學取他國的經驗，俾作為為我國政策規劃及修訂之參考及借鏡。

# 目次

	頁碼
摘要.....	1
本文.....	3
一、目的.....	3
二、過程.....	4
三、心得及建議.....	15

# 本文

## 一、目的

隨著近年來抗愛滋病毒藥物的進展，愛滋疫情的面貌有了巨大的轉變。愛滋病毒(HIV)感染者已經可以活得更長壽、更健康，若能獲得適切的治療，其壽命幾乎與未感染者相同，因此愛滋病毒感染逐漸被視為一種慢性疾病。然而我國愛滋疫情仍然不容忽視，近年來因性行為感染的人數快速成長，而且有逐漸年輕化的趨勢。

依據本署統計資料，103年我國本國籍新增愛滋病毒感染通報人數共計 2,236 人，平均一天新增 6 位感染者，累積感染通報人數已達 28,711 人。已通報感染者以男性佔多數(96.7%)，主要年齡層介於 25-29 歲之間(佔 23.8%)，其次介於 20-24 歲及 30-34 歲之間(各佔 19.2%)。

雖然本署積極推展相關防治措施，我國仍有許多感染者於被診斷愛滋病毒感染後不久即被診斷後天免疫缺乏症候群(AIDS)發病，102年新增通報愛滋感染者人數中，至 103 年 4 月已有 34%感染者發病，進一步分析其通報至發病的時間，已發病者約有 53%在 6 個月內發病，顯示有延遲診斷的情形。延遲診隊者不僅預後較差，而且若不知道自己已經感染，也容易將再將病毒傳染給其他人，因此突顯篩檢的重要性。另由於存活感染者人數逐漸增加，如何使已被診斷的感染者持續接受追蹤、服藥，並使感染者病毒量獲得控制，亦為防疫重點。

愛滋病毒感染是可以有效預防、有效控制的傳染性疾病，但唯有透過及早篩檢與有效治療，才能防止疫情擴散。本次赴美國紐約市進行參訪及訓練，希望藉由實地了解美國愛滋病及性傳染病防治措施，學取他國的經驗，俾作為為我國政策規劃及修訂之參考及借鏡。

## 二、過程

### (一) 出國行程概要

本次研習期間為 103 年 11 月 13 日至 103 年 11 月 22 日，行程如下：

日期	行程內容
103/11/13 (四)	台北→紐約
103/11/14 (五)	台北→紐約
103/11/15 (六)	參訪「華盛頓高地社區 CORNER 計畫」 *原定訓練「HIV 201 PEP, PrEP and other Biomedical Interventions」因故臨時取消
103/11/16 (日)	準備資料(紐約時間週六)
103/11/17 (一)	準備資料(紐約時間週日)
103/11/18 (二)	訓練「Substance Abuse & the LGBT community」
103/11/19 (三)	參訪「Callen-Lorde 社區健康中心」 *原定訓練「STD 101 Understanding Sexually Transmitted Diseases」因故臨時取消
103/11/20 (四)	訓練「Social Network Recruitment Strategy for HIV Testing Programs, Day1」
103/11/21 (五)	訓練「Social Network Recruitment Strategy for HIV Testing Programs, Day2」 參訪「紐約市健康及心理衛生部門愛滋防治局」
103/11/22 (六)	紐約→台北

### (二) 參訪行程

#### 1. 紐約市健康及心理衛生部門愛滋防治局

感謝本署防疫醫師吳岫醫師牽線，讓我此行得以有機會參訪紐約市健康及心理衛生部門的愛滋防治局(Bureau of HIV/AIDS Prevention and Control, NYC Department of Health and Mental Hygiene)。接待我的是負責帶領愛滋疫情監測團隊的 Benjamin Tsoi 醫師，Tsoi 醫師除了與我分享紐約市愛滋疫情監測資料，並對於該局提供之愛滋預防措施提供簡要介紹。

##### (1) 紐約市愛滋疫情監測

紐約市為美國愛滋疫情最嚴重的地區之一。依據該市監測資料，2012 年紐約市共計 3,141 人新診斷為愛滋病毒感染者，1,889 人新診斷為後天免疫缺乏症候群發病者，而新診斷愛滋病毒感染者中有 612 人(19.5%)同

時診斷後天免疫缺乏症候群發病。同年有 1,578 位感染者死亡。

截至 2012 年，紐約市存活之感染或發病人數達 114,926 人(依據紐約州法令規定，2000 年以前僅有發病者需要通報，2000 年以後感染者亦須通報)。觀察目前紐約市愛滋疫情趨勢，新診斷感染或發病人數、感染發生率、母子垂直感染人數、感染者死亡人數等均持續下降，而存活感染者人數持續上升。

紐約市愛滋疫情因性別、種族、傳染途徑、行政區、貧窮程度等因素而有差異。新診斷的感染者大多為男性、非裔或西班牙裔、年輕人、有男男間性行為或住在較窮困的行政區。不論是在男性間或女性間，非裔及西班牙裔的新愛滋病毒感染診斷率(HIV diagnosis rate)均明顯高於其他種族，以 2012 年愛滋病毒感染診斷率為例，非裔男性分別為西班牙裔男性及白人男性的 1.5 倍及 2 倍，非裔女性分別為西班牙裔女性及白人女性的 3 倍及 12 倍。新診斷感染者中以男男間性行為者(men who report sex with men, MSM)佔最大比例。被診斷時住在貧窮地區的感染者，其愛滋病毒感染相關死亡率較高且存活率較差，而即使住在相對較不貧窮的地區，有色人種仍有較差的存活率。

紐約市母子垂直感染人數於 1990 年達到高峰(337 位新生兒)，其後由於執行相關篩檢及預防措施，母子垂直感染人數已急速下降，2007 至 2011 年共計 34 位新生兒感染。自 2002 年起，將近 90%由感染母親所生下的小孩未感染。

2008 至 2012 年間，紐約市急性愛滋病毒感染(acute HIV infection, AHI)通報人數明顯增加，且男男間性行為者佔大多數，此應歸因於性傳染病診所針對該族群所提供的急性愛滋病毒感染篩檢服務。

紐約市新通報感染者 3 個月內就醫率已從 2008 年的 59%逐漸提升至 2012 年的 69%。分析 2012 年新通報感染者 3 個月內就醫率，以年齡來看，兒童及青少年最高(83%及 74%)，其次為「30 歲至 59 歲之人」(70-71%)，而「20 歲至 29 歲之人」及「60 歲以上之人」最低(66-67%)；以種族來看，「亞裔/太平洋島嶼人」及白人較高(76%及 73%)，而西班牙裔及非裔較低(69%及 67%)；以性別來看，男性與女性相差不大(69%及 70%)；以感染危險因子來看，母子傳直感染、異性間性行為及男男間性行為者較高(83%、74%、72%)，而注射毒癮者明顯低於其他危險因子(63%)；以出生地來看，在美國以外地區出生者較高(74%)，而在美國出生者較低(67%)。

紐約市新診斷感染者之感染性淋巴球(CD4)中位數，已從 2008 年的 352 逐漸提升至 2012 年的 388。分析 2012 年診斷感染者之感染性淋巴球

(CD4)中位數，以年齡來看，隨著年齡增加而呈現逐漸降低的趨勢(0-12歲：561，13-19歲：440，20-29歲：438，30-39歲：399，40-49歲：330，50-59歲：264，60歲以上：216)；以性別來看，男性(393)稍高於女性(367)；以種族來看，白人(438)高於西班牙裔(392)及非裔(367)；以感染危險因子來看，男男間性行為者(423)高於注射毒癮者(374)及異性間性行為者(341)。

觀察紐約市 114,926 位感染者之就診頻率，過半數感染者(54%)於 2012 年間至少有兩次感染性淋巴球(CD4)或病毒量檢測，每次至少間隔三個月；57%感染者於 2012 年間至少有兩次感染性淋巴球或病毒量檢測；65%感染者於 2012 年間至少有一次感染性淋巴球或病毒量檢測。而觀察紐約市 2012 年 3,141 位新通報感染者之病毒抑制比率，41%感染者於 6 個月後達到病毒抑制，過半數感染者(56%)於 12 個月後達到病毒抑制。

病毒抗藥性監測方面，雖然美國疾病管制中心的指引建議對每位新診斷感染者進行病毒基因型監測，然而紐約市大約僅有半數感染者於診斷後三個月內接受病毒基因型監測。新診斷感染者的病毒抗藥性比例於 2008 至 2011 年間維持約 11%，但於 2011 年升高至 13.5%，並於 2012 年升高至 15.6%。

整體而言，紐約市愛滋防治局推估，2012 年紐約市愛滋病毒感染者中，86%已確診，73%曾被連結至醫療服務(已確診者的 85%)，55%持續接受醫療服務(曾被連結至醫療服務者的 74%)，51%曾經開始接受抗病毒藥物治療(持續接受醫療服務者的 93%)，41%達到病毒抑制(曾經開始接受抗病毒藥物治療者的 82%)，即病毒量小於 200 copies/mL。

## **(2)接觸者告知服務**

紐約州的法令規定，診治醫師必須與感染者討論有哪些透過與其發生危險性行為或共用注射針具而有感染風險的接觸者。醫師或紐約市衛生部門會協助告知那些接觸者哪裡可以獲得諮詢、篩檢及醫療服務。

紐約市健康及心理衛生部門的外展服務單位(Field Service Unit, FSU)於 2006 年成立，協助進行接觸者告知及連結至醫療服務。於 2012 年間，FSU 面談了 46%紐約市新診斷之感染者，770 位接觸者因此被告知，其中 451 位接觸者接受愛滋病毒篩檢，而 45 人新診斷為感染者。從 2006 年至 2012 年底，共計 237 位接觸者經由 FSU 所提供之服務確診為感染者。

## **(3)例行性愛滋篩檢及篩檢前知情同意**

從 2006 年起，美國疾病管制中心即建議對於所有 13 歲至 64 歲接受醫療服務的民眾提供例行性的愛滋病毒篩檢服務，且若該民眾持續從事危險行為，應每年篩檢。為了支持這項建議，從 2010 年 9 月 1 日起，紐約

州的法律規定醫療服務提供者應提供自願性的愛滋病毒篩檢服務給所有 13 歲至 64 歲的病人，不論是在基層照護(primary care)、急診、住院還是私人執業(private practice)的環境。

該次法律修正亦簡化了的知情同意的程序，可以透過以下任一方式：

- 對於可以於一小時內獲得檢查結果的愛滋病毒快速檢查，僅需由受檢者口頭表示同意並留下紀錄。
- 在一般的醫療同意書中包括愛滋病毒檢查項目，但可以選擇拒絕愛滋病毒檢查項目(opt-out)，由受檢者簽名。
- 使用獨立的愛滋病毒檢查同意書，由受檢者簽名。

由於紐約州關於愛滋篩檢須經本人知情同意的法規未有年齡限制，因此未成年人可以自行同意接受愛滋病毒篩檢，除非醫療服務提供者對於該未成年人了解篩檢之意義及結果之能力有疑慮。

#### **(4)愛滋及其他性傳染病篩檢服務**

紐約市衛生部門於性傳染病門診提供免費匿名篩檢及隱密篩檢(非匿名)，每個行政區均有一至三間性傳染病門診，不需要事先預約。

如果民眾想要查詢紐約市哪裡有提供愛滋篩檢服務，除了上網查閱政府及相關單位的網站，亦可以透過電話撥打「311」查詢，或以簡訊輸入郵遞區號並傳送到「566948 (KNOWIT)」，不僅可以提升民眾接受篩檢之便利性，亦可以民眾主動尋求篩檢之意願。

在美國有不需處方箋即可於藥局或於網路上購買的居家型愛滋自行檢測試劑，然而紐約市衛生部門並沒有免費提供。

#### **(4)免費保險套發放服務**

紐約市衛生部門提供免費男性用保險套供民眾或民間機構索取。民眾或民間機構可以前往發放點領取，或用電話撥打「311」查詢。紐約市衛生部門亦提供免費女性用保險套供服務高危險族群的民間機構索取，但是民間機構初次索取前須接受相關教育訓練。

紐約市衛生部門並設計了一個免費的智慧型手機應用程式(APP)，名為「NYC Condom Finder」。透過該應用程式，民眾可以查詢距離某個地址最近的 5 個免費保險套發放點，而全市共有 3,000 個以上的發放點。該應用程式並提供有關保險套使用方式的衛教資訊。

#### **(5)感染者簡訊提醒服務**

為協助感染者定期接受追縱治療，紐約市衛生部門針對感染者提供一



項簡訊提醒服務。感染者僅需於簡訊內輸入「CARE」並傳送到「877-877」，就會開始收到簡訊，提醒他們定期回診、領藥、服藥，並提供鼓勵的話語及工作坊的訊息等。

#### **(6)愛滋照護服務互動式地圖網頁**

愛滋照護服務互動式地圖網頁(HIV Care Services Service Locator，網址：<http://healthsolutions.org/hivcare/?event=page.locations>)，可以供民眾查詢紐約市所有由政府資助的愛滋照護服務。民眾可以選擇愛滋照護服務的類別(例如：篩檢、保險套發放、清潔針具交換...等)及行政區，該網頁就會以 Google 地圖的方式呈現所有服務點的位置，十分便捷。

#### **(7)暴露前預防性投藥及暴露後預防性投藥**

在紐約州，包括政府的低收入戶醫療保險(Medicaid)及許多私人保險公司均給付暴露前預防性投藥(Pre-Exposure Prophylaxis, PrEP)及暴露後預防性投藥(Post-Exposure Prophylaxis, PEP)的費用。沒有保險的民眾，若符合一訂條件，亦可以獲得政府的補助。

## **2. Callen-Lorde 社區健康中心**

Callen-Lorde 社區健康中心(Callen-Lorde Community Health Center)是一個民間機構，主要提供醫療服務給女同性戀、男同性戀、雙性戀及跨性別社群(lesbian, gay, bisexual, and transgender, LGBT)、愛滋病毒感染者，無論該個案是否有經濟能力可以負擔。

該中心每年服務超過 15,000 位病人，其中三分之一為愛滋病毒感染者，主要服務項目如下：

- 基礎醫療服務(primary care)：慢性疾病及緊急照護等。
- 跨性別健康服務(transgender health)：婦科疾病、荷爾蒙治療、性健康諮詢及衛教等。
- 愛滋服務(HIV/AIDS services)：由專業醫師提供愛滋基礎醫療服務，並將有居住、移民等問題的感染者，轉介到相關的服務機構，以協助個案解決所有阻卻其繼續接受治療的因素。於 2013 年該中心照護超過 3,700 位愛滋病毒感染者。
- 性健康服務(sexual health)：性傳染性疾病諮詢、篩檢、診斷及治療等。
- 口腔健康服務(oral health)：牙科及口腔衛生等。

- 心理衛生服務(mental health)：心理治療、精神評估、精神異常的藥物治療、物質濫用評估及穩定服務等。
- 年輕族群健康外展服務(health outreach for teens, HOTT)：針對無家可歸的青少年，提供醫療及心理衛生服務，其服務形式包括於該中心內設立專屬診間，以及每週三次駕駛有執照的小巴士到青少年聚集的地方提供服務。
- 協助申請政府醫療保險(facilitated enrollment)：透過紐約州政府的經費補助，該中心免費協助符合政府醫療保險資格的民眾辦理申請事宜。
- 社區外展及教育(community outreach and education)：針對其他服務LGBT 社群的機構及團體提供教育訓練，另透過外展活動招募新聽眾及新病人。
- 藥局及實驗室：該中心內設有藥局及實驗室，方便病人領藥及快速獲得檢查結果。
- 其他服務項目包括：女性健康服務(women's health)、支持性個案管理(supportive case management)、人工授精(alternative insemination)等。

Callen-Lorde 社區健康中心的工作人員以「one stop shop」來形容他們的整合式、一站式的服務，讓民眾可以在同一個地點解決所有的需要。

### 3. 華盛頓高地社區 CORNER 計畫

華盛頓高地(CORNER)計畫(Washington Heights **C**ommunity **O**utreach and **R**esources, **N**eedle **E**xchange and Harm **R**eduction Project)是一個民間機構，主要服務對象為藥癮者、性工作者及遊民等弱勢族群，希望透過提供清潔針具交換、減害及其他服務，減少該弱勢族群因使用藥物或其他危險行為而感染愛滋病毒、肝炎病毒或藥物使用過量。

該機構主要服務項目如下：

- 免費保險套發放服務：由紐約州及紐約市衛生部門資助免費保險套，透過一百多家商店(例如：賣酒的商店、理髮美容店、服飾店...等)、社區活動及外展活動發放。
- 清潔針具交換服務：服務形式包括於機構內提供定點服務，以及前往藥癮者聚集地點提供外展服務。除了提供種類多樣的針具，亦提供相關物品(無菌水、抗生素藥膏、酒精棉墊、繃帶、保險套、潤滑劑、

維生素 C...等)。由志工(包括曾接受該機構服務之對象)協助將針具包裝成小包，小包內檢附衛教宣導資料。

- 免費愛滋、性傳染病及 C 型肝炎篩檢服務。
- 提供 A 型肝炎、B 型肝炎及流行性感感冒疫苗。
- 免費醫師駐診服務。
- 個案諮詢及服務協調：協助將有居住、工作、衣物、食物及藥癮戒治等需求的民眾轉介至相關服務機構。
- 訓練社區志願者使用及攜帶藥物過量急救包(naloxone)，以緊急救助藥物過量者。
- 支持性團體服務：目前提供的團體服務包括寫作工作坊、減害支持性團體、女性健康支持性團體、跨性別支持性團體等。

華盛頓高地 CORNER 計畫的工作人員非常熱情地帶領我參觀他們的諮詢室、辦公室、診察室以及服務區，令我印象深刻的是，該機構亦提供淋浴間讓遊民可以洗澡，增加了向該族群提供衛教及其他服務的機會。

### (三) 訓練行程

#### 1. 物質使用及 LGBT 社群

「女同性戀者、男同性戀者、雙性戀者及跨性別者社區中心」(The Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender Community Center)是一個歷史悠久的民間機構，提供 LGBT 社群多樣的服務，包括藝術活動、社福協助、物質成癮治療、健康服務(包含愛滋防治及感染者支持)及年輕族群服務等。

由於許多國內外研究已發現娛樂性用藥等物質的使用可能導致危險性行為的發生，進而提升愛滋感染的風險，因此本次參加該中心所提供之「物質使用及 LGBT 社群」(Substance Use & the LGBT Community)課程，希望能夠對這個議題有更深入的了解。本課程講師為該中心「成人服務」部門之主任，也是一位執業社工師。本課程的目的為：學習評估物質濫用的技巧、瞭解不同的治療方式及增加對於 LGBT 生活的認識。

課程一開始，講師要我們思考一下社會大眾對於物質成癮的印象及態度，經過團體討論，我們發現這些印象多數比較負面。講師列舉菸、酒，甚至咖啡因等物質也會使人成癮，讓我們感受物質成癮就發生在我們周遭

的人們身上。接著，講師要我們思考一下社會大眾對於 LGBT 的印象及態度，我們發現這些印象也以負面較多。

依據講師所述，紐約市的 LGBT 社群最常見的濫用物質為「甲基安非他命」(Methamphetamine，又稱 Crystal Meth)。依據一項調查結果(Hunt, J. 2012)，男男間性行為者使用大麻的比例是其他男性的 3.5 倍，男男間性行為者使用海洛因的比例是其他男性的 9.5 倍，而男男間性行為者使用甲基安非他命的比例是其他男性的 12.2 倍。

甲基安非他命的作用週期分為 6 個階段：

(1)快感期(Rush)：產生強烈的愉快感及性刺激，精力充沛，瞳孔擴張，做反覆的行為。

(2)興奮期(The High)：愉快感較不強烈，躁動，做反覆的行為，腦中閃過許多想法，思緒及語句雜亂。

(3)焦慮期(Tweaking)：持續 8 至 12 個小時(如果重複用藥可能會持續數天)，從尋求興奮轉化成躲避沮喪，磨牙、瞳孔擴張並盯人、口臭、嚴重妄想、抽搐及皮膚感覺異常(由於感覺神經不協調，好像有小蟲身上爬，俗稱「meth bugs」)。

(4)沮喪期(The Crash)：感到強烈的疲憊，無法控制地想睡及渴望再用藥。

(5)戒斷期(Withdrawal)：缺乏快樂的感覺，缺乏精力，渴望再用藥。

(6)戒斷症候群(Post-Acute Withdrawal Syndrome)：難以清晰思考，難以解決問題，難以專心，感到壓力、沮喪、失眠、噁心、恐慌、焦慮、對痛覺敏感等，症狀可能半年後才緩解。

使用甲基安非他命對於性經驗會產生正面及負面的影響，其中負面的影響例如：容易發生危險行為而有感染愛滋病毒、抗藥性金黃色葡萄球菌(MRSA)及淋病的風險；會從偶爾地使用，變成嚴重地使用，再變成混亂無秩序地使用；感覺孤獨、與社會疏遠等。

初次接觸個案時，可以透過觀察進行最初評估(initial assessment)，建議評估內容包括：個案有什麼困難？是什麼原因使他們來？有哪些使他們成癮的背景因素(環境、生理、心理、情緒)？有哪些持續存在的因素？個案使用成癮性物質的頻率、強度及持續期間？等。

接下來應進行心理暨社會評估(biopsychosocial assessment)，建議評估內容包括：成癮性物質使用及治療史；菸草使用及治療史；賭博史；精神或情緒狀況；疾病史；是否感染傳染性疾病(例如：結核病)；性取向；性別認同；性行為；身體虐待、性虐待及心理虐待史；家庭史；感情狀態；

信仰；教育程度；就業狀況；日常生活(例如：是否有固定居所、是否能定期回診)；是否有法律問題(legal involvement)；個案對自己優點及弱點的認知等。

有關物質使用情形評估，臨床上用美國心理協會(American Psychiatric Association's, APA)出版之「精神疾病診斷及統計手冊」(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition, DSM-V)。講師特別指出，2013 出版之 DSM-V 將 DSM-IV 中「物質濫用」(substance abuse)及「物質依賴」(substance dependence)合併歸類為「物質使用患疾」(substance use disorder)，並做了一些其他的修正，例如加入了大麻戒斷症和咖啡因戒斷症，並移除了「多重物質依賴」(polysubstance dependence)。

對於經評估建議進行行為改變的個案，可運用「改變階段模式」(stages of change model)對其進行改變階段的評估。講師特別指出，他們會告訴個案，就算舊習慣復發(relapse)，仍然可以停留在進行改變的循環圓圈內，不必放棄而退回原點，因為至少個案學到了哪些方法對自己是有助的。

介入方式的選擇，應依據前面所做的「心理暨社會評估」及「物質使用情形評估」結果，並考量個案的動機(motivation)，以及考量個案的需求與其獲取資源上的限制。介入方式包括初級預防(primary prevention)、危機介入(crisis intervention，例如戒斷症狀、自殺行為、暴力行為、妄想、焦慮或憂鬱)、減害(harm reduction)、戒癮(detox)、住院及門診等。其他輔助的介入包括藥物治療(例如：methadone、buprenorphine、naltrexone、尼古丁替代治療藥物及精神治療藥物等)、醫療處置(例如：愛滋、C 肝)、心理衛生處置、個案管理(例如：申請政府醫療保險、解決居住問題)及社工協助。

導致 LGBT 有較高比例物質使用及物質濫用的因素包括：因社會偏見而承受很大的壓力、醫療及成癮治療服務對其文化缺乏友善性、該族群常被菸酒公司作為行銷的目標族群、因缺乏社交空間而常於酒吧尋求社交及身分認同、與家人疏離、較不被宗教及社會傳統所接受、遭受暴力...等。因此，治療服務提供者常需同時因應個案所面臨的其他困難。

「女同性戀者、男同性戀者、雙性戀者及跨性別者社區中心」的「恢復中心」(Center Recovery)提供物質成癮治療的門診服務，其服務內容亦包含愛滋感染的預防、教育及轉介。

## 2. 運用社交網絡策略(SNS)推廣愛滋病毒篩檢

從 1988 年起，紐約市健康及心理衛生部門愛滋防治局(Bureau of HIV/AIDS Prevention & Control)持續透過「訓練及技術協助計畫」(Training and Technical Assistance Program, T-TAP)提供愛滋病毒篩檢、預防及照護服務等相關專業訓練，訓練目標對象為醫院、診所及社區性機構 (community-based organizations, CBO)之臨床及非臨床人員。

本次參加上述訓練計畫所提供之「運用社交網絡策略推廣愛滋病毒篩檢」(Social Network Recruitment Strategy for HIV Testing Programs)課程，課程時間為兩天，講師由紐約市健康及心理衛生部門愛滋防治局的人員擔任，學員大多為接受政府補助辦理篩檢計畫之民間團體的工作人員，課程使用的教材為美國疾病管制中心所製作(有關各項由美國 CDC 製作之愛滋防治策略相關教材，可參閱網址：<https://www.effectiveinterventions.org>)。

依據美國疾病管制中心估計，美國約 18%愛滋病毒感染者不知道自己已感染，而且他們多為篩檢、諮詢及轉介服務難以觸及的對象。雖然美國疾病管制中心資助許多機構執行篩檢、諮詢及轉介服務，然而該服務的全國平均愛滋病毒篩檢陽性率僅有 1%。

本次課程所教授的「社交網絡策略」(social network strategy, SNS)是一種有目標性且聚焦性的篩檢對象徵募方法，該方法運用「愛滋病毒感染者」及「具有高風險的非感染者」現有之社交網絡，尋找一樣處於高風險但不知自身感染狀態的人，以進一步提供諮詢、篩檢及轉介服務。

在一個由美國疾病管制中心所資助的兩年期計畫中，運用 SNS 的機構其愛滋病毒篩檢陽性率為 6-13%，成效顯著。透過運用此策略，機構也許可以篩檢比較「少」的人，然而由於那些人是「對」的人，所以篩檢陽性率很可能會顯著提升。

SNS 的理論基礎建立在「同一個社交網絡中的人們從事類似的危險行為」且「在同一個社交網絡中的人們認識及信任彼此」。該策略有四個階段：尋找招募員(Recruiter Enlistment)、訂約(Engagement)、招募網絡夥伴(Recruitment of Network Associates)、諮詢-篩檢-轉介(Counseling, Testing, Referral)，簡單說明如下：

(1)尋找招募員：執行機構需先尋找「愛滋病毒感染者」或「具有高風險的非感染者」成為可能的「招募員」(recruiters)。招募員可能來自曾接受該機構服務之對象，或經由其他機構協助轉介而來。不同於「同儕提倡者」(peers advocates)或「同儕教育員」(peer educators)，招募員是短期的，而且不需要很多的訓練及督導。

(2)訂約：執行機構需向招募員說明本策略之執行方式，如果招募員同意，執行機構將從該招募員的社交網絡中(例如：朋友、性伴侶、一同使用成癮性藥物的朋友、家人等)尋找有感染風險且可能從篩檢服務獲益的「網絡夥伴」(network associates)。執行機構並需與招募員一同討論招募網絡夥伴的方式及進行演練。

(3)招募網絡夥伴：招募員需與他們的網絡夥伴談話，提供篩檢服務的資訊或陪伴他們到篩檢服務的地點，接受諮詢、篩檢及轉介服務。

(3)諮詢-篩檢-轉介：網絡夥伴接受諮詢、篩檢及轉介服務後，也可能成為招募員，整個過程將重新開始。

講師表示，SNS 的成功來自社交網絡成員現有的信任基礎，由於人們已認識並信任對方，因此他們在接獲篩檢訊息時，比較傾向於給予正面的回應。

本課程透過互動教學及腳色扮演等方式，講師不僅提供詳盡的解說，亦藉由示範及重複演練建立學員的談話技巧及信心。另由於學員多為服務於社區機構且有實際執行經驗的人員，因此對於本策略的執行細節有許多精采的討論(例如：不同機構對於要不要給招募員金錢獎勵的立場不一致)以及有趣的實務經驗分享(例如：當被網絡夥伴拒絕時，未必要堅持繼續遊說，也許該網絡夥伴已經知道自己是感染者)，為本課程意外的收穫。

### 三、心得及建議

當今我國幾乎人人皆有手機，而且許多人已逐漸改用可上網的智慧型手機，尤其是愛滋防治工作所關注的年輕族群。目前本署已與民間團體合作製作「健康管理」APP，並透過社交 APP 撥放宣導廣告進行衛教宣導。期待未來我國能夠持續運用網路媒體驚人的傳播能力，施行可近性高且便利的「智慧型」愛滋防治措施。

我國感染者就醫率比紐約市高，截至 103 年 8 月底止，感染者就醫率達 87.17%，而新通報個案 3 個月內就醫率達 91.58%。且我國服用抗愛滋病毒藥物之患者，近 8 成均能規律回診，服藥一年後病毒量亦大幅降低，顯示規律治療成效良好。

使用娛樂性藥物後容易從事不安全性行為，進而增加感染愛滋等性傳染病的風險，是近年來急需被關注的議題。然而由於 LGBT 族群的有其經驗及文化，因此執行防疫工作時當一併考量該族群的特殊性，除了在溝通時迎以客觀、親切的態度，並可適時依其需求(例如：物質成癮、心理創傷、工作需求)，協助轉介至相關服務。

本次研習最讓我印象深刻的是，在參訪民間機構及接受訓練時，常有機會認識穿著打扮與生理性別不同的朋友，我猜想他們能夠放膽地表現出自己心理的性別傾向，可能歸因於周遭環境對於他們的尊重程度比較高。也許臺灣也有許多跨性別的朋友，然而因為怕引起側目而比較少在愛滋防治的工作上為他們的社群發聲。

當我請教較紐約市愛滋防治局的 Tsoi 醫師近年是否仍聽聞感染者遭受工作、就學歧視，或被安養機構拒絕收治的事件，Tsoi 醫師表示沒有。我國每年皆傳出感染者遭受不公平待遇的事件，顯示部分民眾對於愛滋病毒傳染途徑及如何避免感染的知識有待提升。期待透過本署與各部會、地方衛生單位及民間團體合作，經由多元化的網絡及場域宣導愛滋正確認知及自我保護的知能，不僅能使民眾保護自己不受感染，亦能使社會對於感染者有更多的關懷與接納。

本次原本規劃參加三堂由紐約市愛滋防治局開設的訓練課程，然而於出發前一個月紐約出現境外移入伊波拉病例，許多愛滋防治局的人員被緊急調派支援，因此直至出發前幾天才敲定參訪愛滋防治局的時間，更有兩堂課於原定上課時間的前一天才臨時接獲電子郵件通知取消。為利用因課程取消而多出來的時間參訪更多的機構，我趕緊寫電子郵件給各機構網頁上聯絡人，如未獲回應，更直接前往該機構遞上名片詢問是否可供參觀(此時發現名片真的很重要)。雖然有些機構表示只接受事先預約，但也有些機構熱情地帶我參觀解說，在紐約寒冷的冬天裡，讓我倍感溫暖。

最後感謝長官給予這次研習的機會，透過本次參訪及訓練，讓我獲益良多。期待我國愛滋愛情能夠在各部會、地方衛生單位、民間團體及醫療機構等所有人員的努力下，早日達到世界衛生組織所提倡「Zero new HIV infections. Zero discrimination. Zero AIDS-related deaths.」的目標。



