

出國報告（出國類別：研究）

## 赴美愛滋防治機構研習與經驗交流

服務機關：疾病管制署

姓名職稱：蔡筱芸 科長、吳宣蓓 科員

派赴國家/地區：美國舊金山

出國期間：108年4月21日至108年4月28日

報告日期：108年6月10日

## 摘要

近年來舊金山的愛滋疫情持續下降，可歸功於衛生局及民間團體的緊密合作。本次行程拜訪舊金山衛生局並至多家愛滋民間組織進行交流，了解近年舊金山在愛滋歸零運動（**Getting to zero**）所做的努力，以及針對不同風險族群的防治策略。本次拜訪舊金山衛生局社區健康及促進部門、疫情監測部門，以及愛滋民間組織包含，格萊德基金會、性健康診所、愛滋基金會、社區健康中心、聖詹姆士性工作者暨跨性別醫務診所、拉丁裔家庭支持中心及使命社區健康中心等，討論之防治策略包含藥癮減害計畫、行動篩檢車、暴露愛滋病毒前預防性投藥（**PrEP**）計畫、愛滋快速檢驗流程等，相關經驗能提供我國在愛滋防治政策之參考。

# 目次

壹、 目的.....	4
貳、 過程.....	4
參、 研習心得.....	5
一、 舊金山彩虹同志村與歷史起源.....	5
二、 舊金山愛滋歸零運動.....	6
三、 舊金山愛滋疫情.....	7
四、 PrEP 計畫.....	8
五、 HIV 同儕領導員 ( Navigator ) .....	9
六、 一站式快速診斷服務.....	9
七、 愛滋檢驗流程與急性初期感染者之辨識.....	10
八、 自我篩檢計畫.....	11
九、 藥癮減害計畫.....	11
十、 行動篩檢車.....	13
十一、 LGBTQ 之健康社區服務.....	14
十二、 性工作者及跨性別者之健康社區服務.....	15
十三、 拉丁族群之健康社區服務.....	16
十四、 愛滋年報製作.....	17
十五、 愛滋的 3 個 90 指標研析.....	17
肆、 心得與建議.....	18

## 壹、 目的

舊金山愛滋疫情從 2006 年開始下降，有賴於美國舊金山愛滋防治公共衛生部門及民間團體之合作，至今每年新通報感染人數仍持續下降，其防治經驗值得我國參考。本次行程安排參訪舊金山衛生局及多個長期致力於愛滋防治之民間團體，學習美國舊金山在愛滋的防治經驗與創新篩檢策略，作為研擬防治政策參考，學習舊金山如何吸引年輕族群篩檢、正向的面對疾病與治療，加速達成第 1 個 90 的目標；另期透過與舊金山衛生局的交流，學習愛滋疫情資料處理及品質指標之計算方法。

## 貳、 過程

出國研習時間為 108 年 4 月 21 日至 4 月 28 日，行程安排及機構介紹如下：

日期	研習機構	簡介
108/4/21 (日)	抵達	
108/4/22 (一)	格萊德基金會 (Glide Foundation)	接待人：Janet Ector 主要為窮人和無家可歸者提供食物、醫療、住房、托幼、職業培訓等慈善服務。五樓健康中心提供愛滋及 C 肝篩檢服務、以及清潔針具交換、成癮減害、戒治服務。
108/4/23 (二)	<ul style="list-style-type: none"><li>舊金山衛生局</li><li>磁鐵性健康診所 (Magnet@Strut)</li></ul>	接待人：John Melicher、Joe Hollendoner 舊金山衛生局社區健康及促進部門分享舊金山疫情、政府與民間團體(NGOs)的合作方式、愛滋歸零(getting to zero)目標。 Magnet 性健康診所，主要提供男男間性行為(MSM)愛滋等性病篩檢、治療與暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)服務。
108/4/24 (三)	<ul style="list-style-type: none"><li>舊金山愛滋基金會 (San Francisco AIDS Foundation)</li><li>舊金山社區健康中心 (San Francisco Community Health Center)</li><li>聖詹姆士性工作者暨跨性別醫務診所 (St James Infirmary)</li></ul>	接待人：Toni Newman、Nikki Calma、Pike Long 聖詹姆士性工作者及跨性別醫務診所，提供跨性別與性工作者醫療服務、性病篩檢、治療與 PrEP 防治計畫，以及跨性別賀爾蒙治療。
108/4/25 (四)	<ul style="list-style-type: none"><li>拉丁裔家庭支持中心 (Instituto Familiar de la Raza)</li><li>使命社區健康中心 (Mission)</li></ul>	接待人：German Walteros、Rafael Velazquez 拉丁裔家庭支持中心及使命社區健康中心主要針對拉丁裔移民與 LGBT 提供愛滋防治與治療服務。

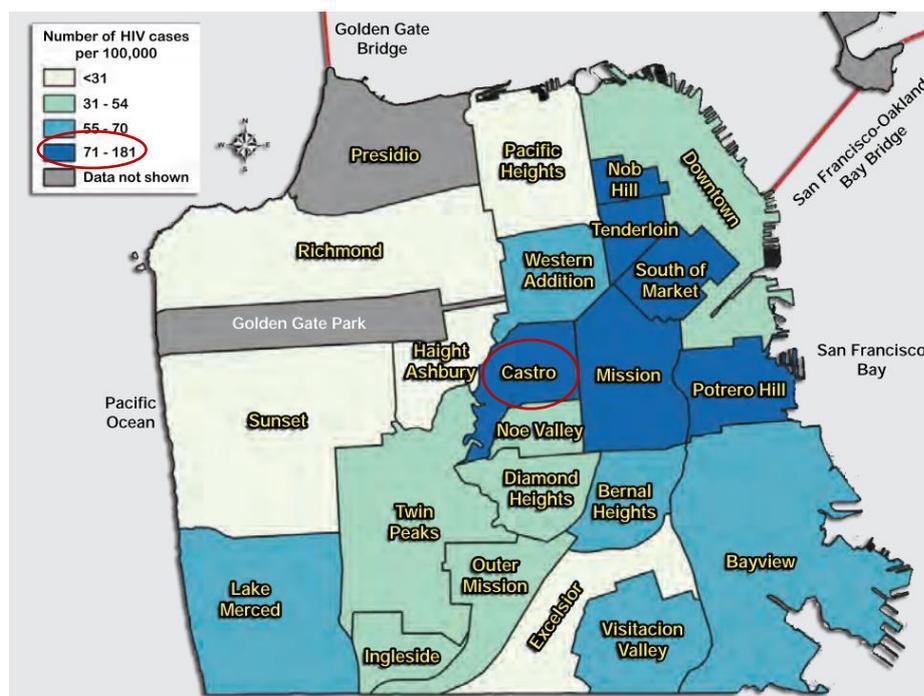
	Neighborhood Health Center ) • 行動篩檢車流程體驗	
108/4/26 (五)	舊金山衛生局	接待人：Ling Hsu、Mia Chen 舊金山衛生局疫情監測部門，負責通報系統及年報製作。
108/4/27 (六)	返程	
108/4/28 (日)	返程	

## 參、研習心得

### 一、舊金山彩虹同志村與歷史起源

卡斯楚區 (Castro) 是舊金山十分具代表性的地區，被稱為同志村，是美國同志人權運動重要的歷史發源地之一。二次世界大戰後，數千名同性戀軍人在舊金山港口被除役遣散，因許多被迫除役的軍官擔心回到老家遭受歧視對待，而選擇定居舊金山。1970 年代，同性戀權益開始在美國主要城市發酵，卡斯楚區的哈維米克 (Harvey Milk) 成為美國第一位以同性戀身份成功當選的政治家，推動與同性戀人權相關的法令政策，將人權意識推展至更高一層，團結了同性戀族群。

走在卡斯楚區可以看到各種勇於表現自我的路人，穿著、打扮標新立異的走在街道上，神情自在，好似也不會引起側目。街道上處處可見彩虹旗飄揚，連斑馬線都是彩虹。我們此次行程安排上要拜訪的同志性健康診所 (Magnet@Strut)、舊金山愛滋基金會及舊金山社區健康中心都位於此區。舊金山每年六月舉辦同志光榮大遊行，是愛滋防治宣導的重要時機。從 2016-2017 年舊金山愛滋新診斷個案數 (每 10 萬人口) 之地理分布圖可見，卡斯楚區及其鄰近地區 (Mission、South of Market、Potrero Hill) 是愛滋發生率較高的地方。



2016-2017 年舊金山愛滋新診斷個案數（每 10 萬人口）之地理分布  
（圖片來源：2017 年舊金山愛滋年報）

## 二、舊金山愛滋歸零運動

舊金山的愛滋歸零（Getting to zero）運動，可追溯至 2013 年 12 月 2 日的世界愛滋日的論壇上，一名社群團員提問：我們一直大聲疾呼並致力於消滅愛滋，但到底政府、民間團體、利益團體等，我們有站在同一陣線上工作嗎？省思了這個問題，舊金山政府成立愛滋歸零運動聯盟，將民團、大學、研究機構、藥廠等關心愛滋防治工作的社群團體等拉在一起，透過每週安排討論議題、每年評估、檢討所有行動的方式，凝聚各團體的向心力，並藉由各團體的專長進行資源連結與分享，期待達成「零新增感染」、「零愛滋相關死亡」以及「零污名與歧視」三大目標。

由於每個團體與組織的關注的項目不同，對於邁向愛滋歸零的策略不同，提供的服務也不同，但都可以回到四大核心價值「人道」、「同理」、「平等」與「人性尊嚴」來共同合作，主要的四大策略歸類為「提供整合性的 PrEP 服務」、「快速治療計畫（診斷立即服藥）」、「持續進行治療」、「消弭歧視」，往下再細分更多策略，包含（1）藥癮者健康服務；（2）重視心理衛生、物質濫用及住宅提供作為愛滋防治工具；（3）連結醫療照顧及伴侶與家庭協助；（4）治療作為預防；（5）醫療服務整合提供愛滋篩檢；（6）藥癮清潔針具發放；（7）減害服務；（8）性傳染疾病篩檢及治療；（9）多元化愛滋篩檢方案等。

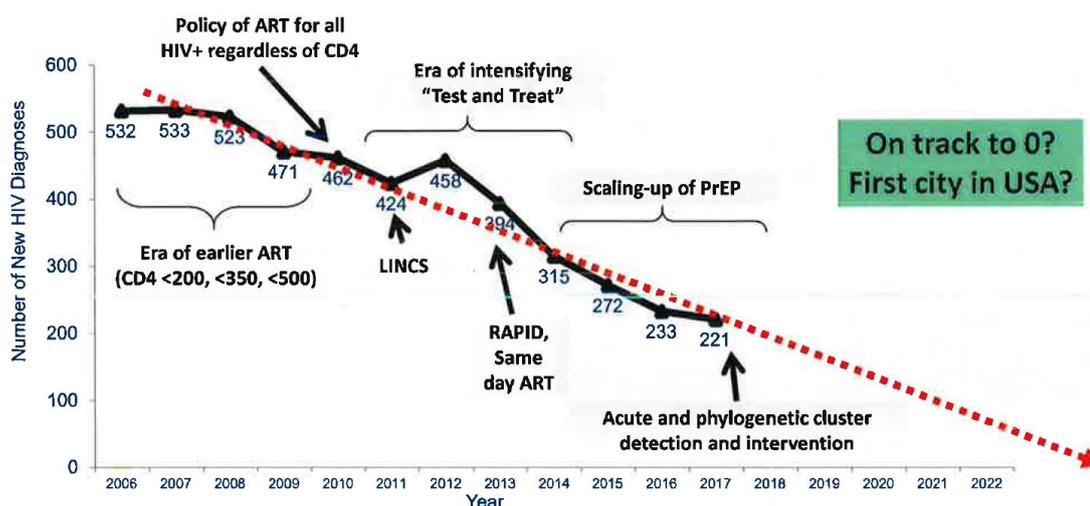
<h2 style="text-align: center;">Organizational Involvement in GTZ</h2>	<p>參與舊金山愛滋歸零運動成員。        (圖片來源：舊金山衛生局)</p>
<h2 style="text-align: center;">Strategic priorities for San Francisco Getting to Zero Consortium</h2>	<p>舊金山愛滋歸零運動聯盟目標及策略        (圖片來源：舊金山衛生局)</p>

### 三、舊金山愛滋疫情

舊金山截至 2017 年存活的感染者計 15,952 人，2006 年每年新診斷感染者 532 人，往後因推動各項防治策略，新診斷感染者逐年下降，2013 年推動診斷立即服藥（診斷當日立刻開藥）、2014 年推動 PrEP 計畫，新診斷感染者再從 2013 年的 394 例降至 2017 年的 221 例。2017 年新診斷感染者以白人（38%）最多、其次為拉丁裔（25%）、非裔（17%）、亞洲及太平洋島裔（13%），危險因子主要為男男間不安全性行為-MSM（60%），其次為 MSM+注射藥癮者（14%）、注射藥癮者（11%）及異性戀（6%）。年齡層主要為 30-39 歲（33%），其次為 40-49 歲（20%）、25-29 歲（18%）及 18-24 歲（10%）。和台灣的流行疫情最大差別在於，台灣新診斷感染年齡層較低，主要危險因子為 MSM（86%）、注射藥癮者的比率相對低許多，僅約 2%。

舊金山整體的新診斷個案雖然在下降，值得注意的是在某些族群中，近幾年疫情持平或是略為上升，如女性、非裔以及正處於無家可歸狀態的人。

## Trends in San Francisco



舊金山疫情及政策推行時間（圖片來源：舊金山衛生局）

### 四、PrEP 計畫

美國食品藥物管理局（FDA）在 2012 年批准將 Truvada® 用為愛滋預防用藥，美國疾病控制與預防中心（CDC）也在 2014 正式宣導 PrEP 的使用，因此走在前頭的舊金山從 2014 年即大力推廣以 PrEP 作為愛滋防治的重要策略，並將近年之愛滋疫情的下降歸功於 PrEP。在舊金山取得 PrEP 服務的管道包含舊金山市政府診所、社區型診所、私人診所、舊金山衛生局補助之社區型計畫，以及由藥廠補助提供。本次參訪經驗，認為 PrEP 在舊金山的可近性高且便利。許多執行愛滋篩檢地點配置專職的 PrEP 同儕領導員（Navigator）或諮詢員，當愛滋篩檢結果為陰性並表達有服用 PrEP 藥物意願，或由 PrEP 同儕領導員建議使用，即轉至 PrEP 門診進行評估並開藥。

由於 PrEP 藥物昂貴，在美國一個月的治療費用約 1,600-2,000 元美金，因此 PrEP 同儕領導員另一個重要角色是協助有服藥意願者尋求藥費補助管道，依據當地民間組織的說法，大部分的私人保險皆有補助部分 PrEP 藥費，針對高齡和經濟弱勢者，分別有聯邦醫療保險（Medicare）和州立醫療保險（Medi-Cal），另外也有各種研究計畫補助特定身分者或由藥廠補助；依據舊金山政府的官員的說法，雖然 PrEP 不是完全免費，但是幾乎可以說任何人只要有服藥意願，能夠在經濟負擔許可的條件下取得。

一項國家行健康行為調查（National HIV Behavioral Surveillance; NHBS）顯示，MSM 族群的 PrEP 服藥人數從 2014 年 4,400 人成長到 2017 年將近 20,000 人，MSM 族群的服藥率則是從 2014 年的 10% 上升到 2017 年的 45%，使用 PrEP 的比例相當高。

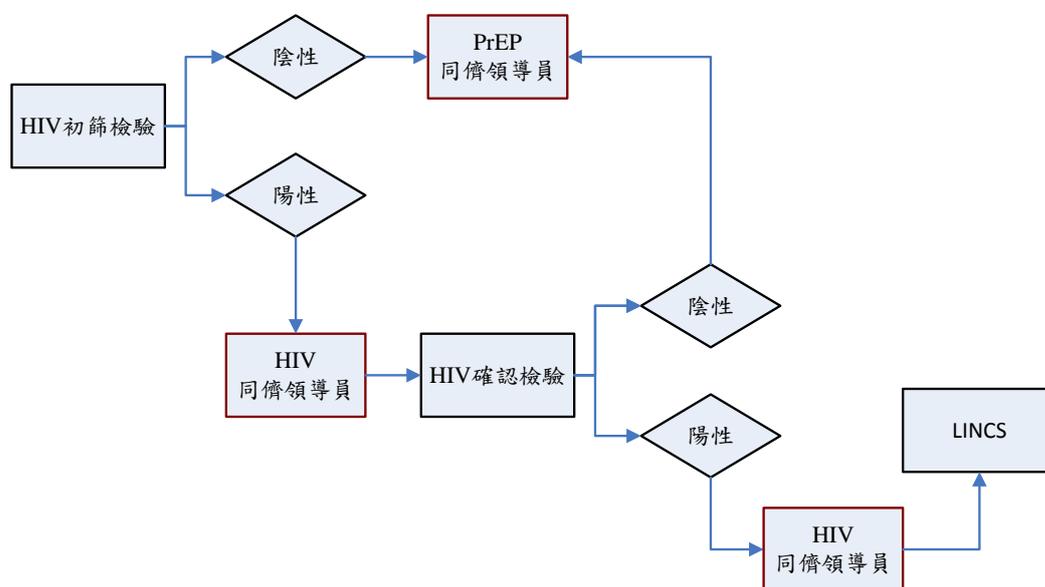
回國撰寫報告同時，加州參議院（California State Senate）在 2019 年 5 月 21 日通過 SB 159 法案，藥局可以在沒有處方箋的情形下先開立 30 日的 PrEP 或 PEP 藥物，再轉介到診所繼續開立較長期的處方，目的是要使民眾更方便的取得保護性的藥物。

## 五、HIV 同儕領導員 (Navigator)

在舊金山 HIV 的防治工作中，HIV 同儕領導員（特定社群的一員，不一定為感染者）是相較於我國，比較不一樣的一環，他既不是台灣公衛端的個案管理者，也不是醫院端的個管師。舊金山在 2011 年左右，由舊金山衛生局啟動 LINC（Linkage Integration Navigation Comprehensive service, LINC）計畫，HIV 同儕領導員是計畫的一部分，在公立醫院、診所或民間團體等地點工作。工作內容可以分為兩大部份，一是協助初篩陽性個案儘快進行回診確認檢驗，安排看診等，降低個案連結至醫療照護系統的障礙，並進行接觸者調查；二是提供個案在生活、住房、保險給付項目上的協助，因為個案可能正處於無家可歸的狀態或因生活、經濟困難等因素，而影響日後治療的持續性。比較令人驚訝的是，HIV 同儕領導員分享他的工作有時候需要到街上找路倒的個案，先藉由持續的關心取得信任，再進一步嘗試連結到治療。

通常 HIV 同儕領導員會在個案初篩陽後的前 3 個月密集追蹤、連結就醫，如果 3 個月後仍聯繫未果或個案表示不願就醫，就會將該個案排到名單後面（不再密集追蹤）；另個案如已連結到治療，在治療開始的 3 個月後，則改由醫院的個案管理師接手。

相對而言，台灣並無稱之為 HIV 同儕領導員的職務，不過在民間機構及醫療院所，有許多扮演類似角色的職務，從提供感染者陪伴就醫、後續追蹤服務、法律諮詢及協助處理家庭關係等，提供整合性的資源，使感染者的健康與生存獲得保障。



HIV 同儕領導員的角色 (自行繪製)

## 六、一站式快速診斷服務

近年國際上之檢驗技術已朝一站式 (point-of-care) 的趨勢設計，當快篩結果為

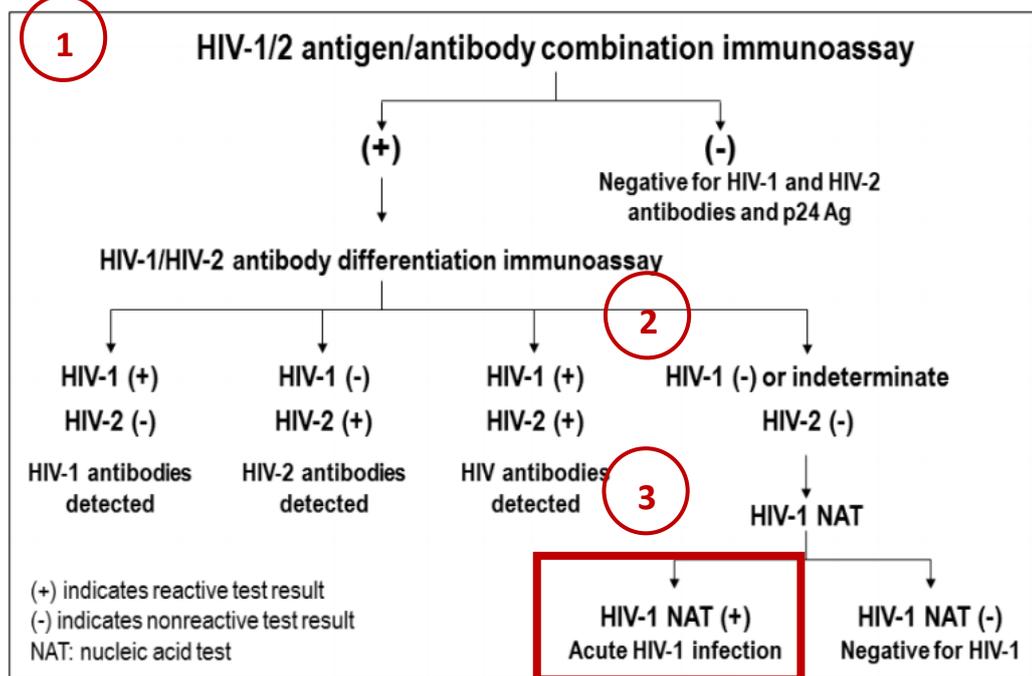
陽性，若能立刻進行確認檢驗，不僅縮短個人內心煎熬的時間或因焦慮不願面對回診看報告而失聯，同時也有助於快速識別感染者，及早連結至醫療體系，提升後 2 個 90 成效。本次拜訪的舊金山愛滋基金會（San Francisco AIDS Foundation）位於二樓的磁鐵（Magnet）診所，即提供快速診斷之服務，使用抗體免疫層析檢驗法的確診機器（The Bio-Rad Geenius™ HIV 1/2 Confirmatory Assay），大約 20-30 分鐘內得知確診的結果。由於抗體免疫層析檢驗法機器設備昂貴，在舊金山僅有少數（3 家，其中 1 家為舊金山衛生局本身）診所中具備該檢測機器，能夠快速診斷並立刻連結就醫、開立藥物。磁鐵診所另有可檢測肝腎功能的多合一檢測儀器，在開藥當天也一起檢驗肝功能，回診時再視檢驗報告來調整藥物處方。

我國在今（2019）年也與 12 家醫院合作推出「一站式愛滋匿名快速篩檢服務」，概念與磁鐵診所的模式幾乎相同，希望感染者可在當日確診並即時轉介門診、及早服藥，除使感染者早期治療、維護健康、避免發病之外，也有效控制傳播風險。

## 七、愛滋檢驗流程與急性初期感染者之辨識

美國 CDC 和公共健康實驗室協會（The Association of Public Health Laboratories, APHL）在 2014 年更新愛滋診斷指引，建議使用抗體免疫層析法取代西方墨點法，進行確認檢驗，以縮短檢驗時效。舊金山參照指引的建議，目前實驗室的檢驗流程如下圖（1）使用第 4 代愛滋抗原/抗體複合型快速篩檢試劑進行快篩結果如為陽性（2）進行抗體免疫層析試驗，陽性就確診通報，陰性再執行（3）分子生物學核酸檢測（NAT），如為陽性則確診通報。因檢驗方式改變，美國針對感染階段的分類，增加 stage0（急性初期感染）一類。當抗體免疫層析試驗呈陰性，而 NAT 呈陽性，則為急性初期感染個案。此外若檢測當下病毒量超過 50 萬或臨床出現急性感染症狀（Acute Retroviral Syndrome, ARS），如發燒、體重或食慾下降等，也表示正處於急性初期感染。舊金山衛生局官員表示，針對處於急性感染期的個案，管理方式無異於其他個案，同樣為透過 HIV 同儕領導員、醫院個案師鼓勵其儘快就醫，並執行接觸者調查，但急性感染期的個案絕對是最優先關心的對象。

## Recommended Laboratory HIV Testing Algorithm for Serum or Plasma Specimens



美國愛滋診斷流程建議

(圖片來源：Laboratory Testing for the Diagnosis of HIV Infection, 2014, CDC)

## 八、自我篩檢計畫

相較於我國，舊金山衛生局及民間團體在愛滋自我篩檢（唾液篩檢、血液篩檢）的推動，較無特別策略，主要是因為在舊金山要做愛滋篩檢太便利了，許多社區型中心、診所都提供免費的篩檢服務，相較於網路平台購買自我篩檢試劑的價格並不低（約 40 美金）。但舊金山衛生局的官員說，在美國其他州或城市，篩檢的可近性如果越低，在家篩檢試劑的需求就相對會越高。舊金山不熱衷於推廣自我篩檢計畫在美國應該是特例。

## 九、藥癮減害計畫

舊金山設置許多地點提供藥癮減害服務，格萊德（Glide）基金會即是其中一個據點。服務對象以正處在無家可歸狀態的遊民或正失業的民眾為主，提供免費飲食、沖澡等生活支持服務與愛滋、C 肝的檢驗及醫療服務。本次在 Glide 訪談的藥癮減害及愛滋篩檢項目：

- (一) 服務精神：想幫助社會的非主流人群，因其自身過去的經歷可能使他們不相信正規的醫療體系。工作人員向我們強調，不需要有戒毒的動機才可以前來基金會接受服務，任何人毒藥癮者都是歡迎的。當然，當個人主動尋求戒癮協助時，基金會會提供戒癮療程或轉介去相關機構。
- (二) 員工背景：許多員工過去曾經歷無家可歸狀態或曾是藥癮者，所以很清楚藥物

的使用方式與危害。正因如此，員工更能以同理心看待求助者，使其感到安心、信任機構。任何人可以申請至該機構工作，經面試通過，會安排到專門學校進行抽血訓練。基金會也有許多護理實習生來協助提供醫療服務。

(三) 經費來源及目標數：主要來源為美國 CDC、加州公衛部門、舊金山衛生局，分別和基金會有不同期別的合約，合約中有訂定目標達成數，例如篩檢量、提供服務時數、治療人數等。Glide 的執行成效良好，在經費上算是充裕。

(四) HIV 篩檢服務：

1. 只需提供姓名、生日，不需要確認證件，所以可能都是假的。
2. 基金會內部設有篩檢點，由於提供美金 10 元的雜貨卷 (coupon) 之誘因而提高篩檢量，因此篩檢陽性者中有 97% 是舊案。
3. 外展篩檢點，如收容無家可歸者的臨時帳篷區、遊民聚集地，每週約 3-4 次的外展服務。Glide 工作人員在執行外展服務時會穿背心，許多遊民認識他們的背心，知道他們是誰、提供什麼服務，所以會自動前來。

(五) 清潔針具交換服務：

1. 提供乾淨的針具交換及輔助性設備包：針具至少有 5 種不同的尺寸，如果有合理的原因，提供量是無上限的。例如施行變性手術的人，通常希望拿到很多的針具以施打賀爾蒙。輔助性設備包內有，注射用水 (蒸餾水)、酒精棉片、棉花、止血帶、煮藥工具，每年機構約發出 100 萬份。另外也提供針具丟棄箱，每年機構約發出 90 萬份。
2. 領取免費的清潔針具、輔助性設備包及針具丟棄箱，僅需登記種族、性別、以及領取量。

(六) 提供免費納洛酮 (Narcan)：為 2015 年經過美國 FDA 批准的 Narcan 鼻噴劑，是一種預防鴉片類藥物過量使用的解毒劑，緊急時刻的使用非常簡單、快速。基金會確保每個藥癮者身上有 Narcan 鼻噴劑、並教會其如何使用，不僅可能挽救自己的生命，也可以幫助身邊的藥癮朋友。

(七) 提供免費芬太尼檢測試劑 (Rapid fentanyl test strips, FTS)：fentanyl 是一種類鴉片類的藥物，也是神經興奮劑，美國許多毒品中混有芬太尼，提高過量使用而中毒的風險。因此基金會提供免費的芬太尼檢測試劑給藥癮者，在使用毒品前可透過試劑先檢驗是否含有芬太尼，來了解自己可能中毒的風險。

(八) Suboxone®：替代療法的藥物之一，相較於台灣以美沙冬為主，舊金山主要提供 Suboxone®，成分是丁基原啡因，可抑制鴉片類藥物的戒斷症狀，減少對鴉片類藥物的渴望。以 Suboxone® 作為替代療法的好處是不須每日至診所服用，可以自己在家裡服藥，一星期回診一次即可，較能兼顧工作及家庭生活，不用每日要跑一趟診所喝美沙冬，而影響個人生活行程或是計畫。

(九) 醫療儲物櫃服務：基金會有一項醫療儲物櫃計畫，民眾可將私人的藥物儲存在儲物櫃中，在營業時間內至儲物櫃使用藥物。這項服務主要是考量居無定所的遊民，身邊的物品、藥品可能被偷走，或在警察驅趕時，沒有時間帶著走藥品。醫療儲物櫃計畫讓民眾有一個安全的地方來保管私人藥物，降低中斷服藥的可能。

(十) 生活支持服務：基金會甚至提供一些低門檻的工作給無家可歸的毒藥癮者，例如清理社區中的廢棄針頭等，以工作換取部分薪資津貼，而不是直接給予金錢支持，並提供工作輔導、介紹，希望藥癮者都能夠有機會進入正常生活，回歸正常的生活。



針具丟棄箱、各式清潔針具、輔助性設備包（圖片來源：自行拍攝）

## 十、行動篩檢車

相較於定點、機構式的篩檢，行動篩檢車的機動性質，能深入活動聚集地、偏遠地區，提供民眾篩檢服務，本次體驗由愛滋病基金會執行的行動篩檢車，了解檢驗流程與服務項目。

- (一) 服務車外觀及內部空間規劃：小巴士（如下圖），隔成等候室（開放空間）、風險評估室（密閉空間）及檢驗室（密閉空間）。當日大約有 10 人左右同時在車上。
- (二) 人力：櫃檯 1 位、風險評估人員 1-2 位、檢驗人員 1-2 位。
- (三) 服務人數：視篩檢車停放處而定，有時候 4 小時只有 1-2 人，但大部分平均約 25 人/4 小時。
- (四) 篩檢車提供檢驗項目：愛滋快篩（使用第 3 代愛滋抗原/抗體複合型快速篩檢試劑）、愛滋確認檢驗、淋病、梅毒、披衣菌、C 肝、賀爾蒙檢測。
- (五) 流程（大約 30 分鐘完成）：
  1. 至櫃檯填寫基本資料，包含姓名、出生日、住址、電話、電郵、出生性別、目前性別、種族，不需確認證件，所以可能是假資料。另詢問是否以前有做過篩檢、是否來這裡追蹤 PrEP 使用情形。基本資料填寫頁的最上方有一句話，「您的任何性伴侶，是否曾在過去的 60 日內告訴您，他有淋病、披衣菌、梅毒或愛滋感染，或是您正感染這些疾病？如果有，請先告知我們」。
  2. 由風險評估人員引導進入獨立具隱私的空間，進行風險因子評估以確定應該做哪些檢查，詢問問題如，你是否有症狀？是因為有人告訴你他感染疾病，要你來篩檢嗎？有用藥嗎？有注射藥物嗎？從事性工作嗎？有肛門或口腔的性行為嗎？
  3. 到櫃檯使用平版填寫約 100 題的風險評估問題，並等候檢驗。

4. 至檢驗室進行抽血（HIV、梅毒）、咽喉抹片（淋病）。

5. 等候愛滋快篩的結果（15 分鐘）。

（六）報告通知：愛滋快篩在當下即可得知結果，其餘檢驗結果一週後會寄至信箱。



行動篩檢車外觀及櫃檯（圖片來源：自行拍攝）

### 十一、LGBTQ 之健康社區服務

位於舊金山卡斯楚區的磁鐵診所（Magnet）在當地相當著名，明亮、新穎的建築物，走進去讓人感覺很安心、舒適，一點都不像是傳統充滿藥味、消毒水的診所。磁鐵診所提供的服務有性病和 C 肝的篩檢與治療、PrEP 諮詢及開藥、藥癮戒治、支持團體與性健康的諮詢、衛教。有點類似台灣的同志健康服務中心，不過合併強大的看診與治療服務。在 3 樓的開放式空間，每週會舉辦活動並邀請不同族群的民眾來參加（有色人種、LGBTQ 等），重視社區服務並藉由幫助人們獲得需要的技能和知識基礎的完整訓練，讓志願者能深入社區提供服務。

舊金山社區健康中心（San Francisco Community Health Center, SFCFC）的成立時機在愛滋爆發的 80 年代，當時主要的服務對象是亞洲及太平洋島民社區民眾，逐漸在 1996 擴展服務對象，目前主要針對 LGBTQ 族群提供健康服務，並且雇用同儕工作者，以更能提供民眾同理支持。該中心注重心理層面支持並且運用多種治療方式，除了正統療法之外，還加入了針灸，按摩以及藝術治療。2015 年，SFCFC 獲得聯邦政府認證，是美國具代表性的健康服務診所。

SFCFC 在舊金山有 2 個據點，分別在市政中心附近及卡斯楚區的舊金山 LGBTQ 中心 5 樓，時常舉辦免費的愛滋篩檢外展活動（如行動篩檢車），也鼓勵吸毒者或跨性別者走出來面對人群，一起參與服務，而非總待在陰暗角落。該中心在每週二到五的下午設有免預約的門診時段，針對男同志族群、跨性別者、注射藥癮者，提供快速愛滋、性病或 C 肝篩檢，也有提供清潔針具交換、回收的服務。

比起其他提供 LGBTQ 服務的團體，SFCFC 似乎投入許多資源在協助跨性別團體，因其更加弱勢，除了愛滋等性健康的服務，也提供荷爾蒙用藥或是致癌性的資訊，另考量在跨性別、變性族群較難與一般民眾有相同的生殖健康服務，因此提供生殖醫學與家庭計畫等。相對於我國相對更為保守，跨性別者人口數不易掌握，也面臨求助無門的困境，在拜訪 SFCFC 後，對於跨性別者提供的全人綜合性的服務感到驚豔。

## 十二、性工作者及跨性別者之健康社區服務

聖詹姆士性工作者及跨性別醫務診所（St James Infirmary）和 SFCHC 位於同一層樓。成立背景是在 90 年代末期，一名在舊金山拉客而入監的性工作者，在沒有被告知下強制抽血檢查，因而感到權利受侵犯，認為工作者應該團結起來照顧、爭取自身的權利，遂在 1999 年與舊金山衛生局合作，在舊金山成立了第一家由性工作者自行經營的職業健康與安全診所，提供整合性的健康服務，資金來源包含政府及非營利民間組織，但大部份是來自舊金山衛生局及美國 CDC。部份跨性別者，因面臨來自家庭與社會的壓力、歧視與不認同，游走在社會邊緣，而以提供性服務維生，因此該診所的主要服務對象除了性工作者外，還有跨性別者，提供的服務除了治療外，大部分皆為免費。在醫療上，有包含一般性診療、愛滋等性傳染病的篩檢與治療、PrEP 諮詢、心理健康與同儕諮詢（不需預約）、外展篩檢服務、針具交換、賀爾蒙治療之服務；也有免費食物、衣服等生活協助及支持團體定期聚會，也有轉介社工、工作教育訓練等服務。該中心每週三晚上為一般看診、每週四下午則是跨性別診所。愛滋篩檢上則與愛滋病基金會合作。

舊金山大約有 3,000 位男跨女者，跨性別者有較高藥物濫用的情況，且因跨性別者需要長期注射賀爾蒙，提高感染愛滋的風險，研究指出，65%的跨性別女性曾經做過性工作，而男同志較少是性工作者，針對此 2 類族群的愛滋防治措施應有所不同。目前該中心的員工大多來自性產業，部分員工仍有持續性工作，因此更能同理性工作者的需求，性產業涵蓋範圍不只是賣淫之性行為，其實包括手機性愛、線上聊天性愛、跳舞、按摩、拍攝成人影片等。

舊金山從事性交易是非法的，根據中心人員的說法，如果不是正在街上招攬生意而被捕，警察通常不會主動找上門，也就是不會到該中心做疑似調查或逮捕的動作，即使警察前來，中心也絕不允許警察進入，就是要確保性工作者能感受到安全及隱私，在口耳相傳的結果，讓該中心在性工作者圈子內具知名度。而我國從事性交易亦屬非法，在性工作者的篩檢及照護上，主要仰賴警方查獲後進行篩檢外，以及八大業者聯合稽查（掃黃專案），近年面臨許多以觀光簽證假藉賣淫的集團，增加愛滋防治的困難。舊金山也面臨同樣的困境，中心人員說目前也沒有更有效的解套方式，就是努力的宣傳該機構，提高能見度，讓需要幫助的人找得到他們。



舊金山社區健康中心及聖詹姆士性工作者及跨性別醫務診所  
（圖片來源：自行拍攝）

### 十三、拉丁族群之健康社區服務

拉丁裔人種雖然相對少數（17%），但是在愛滋病的人口比例上卻比重卻相當高（22-25%），文化、語言差異、可能沒有保險，再加上如果是 LGBTQ，歧視或是健康的問題加劇。拉丁裔家庭支持中心（Instituto Familiar de la Raza, IFR）的成立，就是為了照顧此群體，它座落於 Mission 和 24th Street 交叉口附近，1960 年代，大量的拉丁族裔湧入此區，許多的墨西哥及中南美洲移民來到這裡，街道上大量具豐富色彩的拉丁民族壁畫是此區的特色。IFR 內針對不同語言或是種族提供相應的服務，中心員工說，他們不是只提供將英文翻譯成西班牙文的死板服務，而是從文化的角度理解、設計相關健康介入計畫，中心工作人員或志工提供西班牙語或英語之雙語服務，不時舉辦活動、或走入社區，讓社區的人知道中心所提供的服務內容。中心大廳有一幅彩繪牆，展示機構的價值觀以及願景 Olln，說明透過母系社會形成生命的流轉，強調以家庭為中心的全人服務，讓參訪者可以體會在舊金山這塊多元文化土地上，不同機構間發展的各自特色。

IFR 致力於消弭愛滋污名的宣導活動，針對拉丁裔為主的移民與 LGBT 提供類似的愛滋防治與治療服務，並與同棟樓之使命社區健康中心（Mission Neighborhood Health Center, MNHC）合作，由臨床醫師、護士和同儕領導員以及實驗室技術員等組成合作團隊，在每週四的晚間開立門診。

MNHC 的顧客多是講西班牙語、保險不足或沒有保險的低收入社區民眾、甚至是尚未取得合法文件的移民。診所服務藉由完整的團隊以及完善的制度，例如醫療助理先協助做愛滋檢驗，結果如為陰性，再由同儕領導員提供用藥諮詢、轉介或是任何外部的服務，同時，醫師會開立相關肝腎檢驗，給藥後 1 個月後再回診做愛滋檢測，再給 2 個月的藥，之後每 3 個月回診一次。除此之外，MNHC 也有愛滋個案管理服務、衛生宣導、營養諮詢、心理健康與物質濫用諮詢、支持性團體，也藉由同儕力量推廣愛滋等知識及 PrEP 的使用。

IFR 提倡的 PrEP 稱之為 VIVA PrEP，VIVA 在拉丁文中是萬歲的意思，試圖營造的是健康、活力、充滿希望的正向思考的意象。IFR 製作的 PrEP 海報，依宣導對象而不同，包含男同志、男跨女並營造家庭支持、和諧意象。



拉丁裔 VIVA PrEP 宣傳海報（圖片來源：拉丁裔家庭支持中心）

## 十四、愛滋年報製作

舊金山的愛滋統計報告分成半年版及年度版，半年版在每年 6 月及 12 月發行，內容以表格呈現，主要為各年度之新診斷數，依性別、種族、年齡層及危險因子別等分類，類似我國的愛滋月報。年度版內容約百頁，以圖、表呈現，內容豐富，包含診斷、就醫、服藥、測不到病毒等持續性照護指標、存活分析，並針對各風險族群進行統計，也包含研究計畫的結果，如暴露愛滋病毒前預防性投藥（PrEP）使用涵蓋率及分子生物學統計如基因亞型等。此次訪談的對象是舊金山衛生局的流行病學及疫情監測部門的 2 位官員，依據其說法，每年 2-3 月召開前一年度的年報啟動會議，會議中確認哪些表格需要更新數據、刪除或新增其他統計項目，4 月資料關帳、5 月進行分析並彙整各項統計表格、6 月校對、8 月公佈，歷經半年左右製作完年報。

相較於我國，發佈每月愛滋月報，公開即時的疫情統計數據，另在傳染病監視年報及衛生福利年報上亦有愛滋相關統計的篇幅，然尚未有以愛滋為主題，針對各項受關注指標公開統計結果的愛滋年報。

## 十五、愛滋的 3 個 90 指標研析

聯合國愛滋病規劃署在 2014 年提出在 2030 年達成終結全球愛滋病的願景，為達成此一目標，愛滋病專家發展出可執行的關鍵性策略「90-90-90」，分別代表「90%愛滋感染者知道自己病況」、「90%知道病況者服用藥物」，以及「90%服用藥物者病毒量成功抑制」。

第 1 個 90 指標「愛滋感染者知道自己病況」的計算，分子是已通報的感染者，分母是整體感染者，包含（已知）及未通報（未知）的人。由於我們無法得知未知的感染數究竟有多少人，必須仰賴數學推估的模式。舊金山計算第 1 個指標是使用美國 CDC 發展出來的數理模型，採用 CD4 depletion model，透過感染愛滋後的 CD4 變化趨勢，利用存活分析和分層加權，估計出新感染人數、存活人數與未診斷人數。我國目前也是採用相同的程式碼以估算第 1 個指標，但考量研究上亞洲人的 CD4 變化下降的速度大於歐美族群，因此針對 CD4 depletion model 有進行參數校正。使用相同模式的推估結果，舊金山在 2016 年的第 1 個 90 是 94%，台灣則是 75%（2018 年是 84%）。

第 2 個 90 指標「知道病況者服用藥物」的計算公式為〔所有已通報感染者有服藥的人數／所有已通報感染者人數〕；而第 3 個 90 指標「服用藥物者病毒量成功抑制」的計算公式為〔所有已通報感染者有服藥且病毒量成功抑制的人數／所有已通報感染者有服藥的人數〕。由於聯合國愛滋署僅針對指標概念進行描述，又各國在愛滋疫情監測及服藥、測不到病毒的紀錄掌握程度不一，有些國家採推估值，有些則採實際值。例如要計算 2016 年的第 2 個及第 3 個 90，舊金山是採研究計畫中 5,000 人樣本的結果推估整體舊金山的情形；而我國因愛滋通報系統及健保系統的完善，第 2 及 3 個 90 是採實際值。

舊金山在 2016 年第 2 個 90 的計算公式為〔在 2016 年以前至少有 1 次服藥紀錄

的人數／在 2016 年底前已通報之存活者人數]；而第 3 個 90 的計算公式為〔最近一次的病毒量為測不到的人數／在 2016 年底前已通報且有服藥紀錄之存活者人數〕，採用的方式較我國的略為寬鬆。我國在計算第 2 及第 3 個 90 上，分子只有採在 2016 年當年情形，也就是說 2016 年第 2 個 90 計算，必須是在 2016 年底前已通報之存活者中，至少在 2016 年有一次服藥紀錄。

另上述第 2 及 3 個指標計算方式可能產生低估，例如在 2016 年底才新通報個案，可能在 2017 年初開始服藥、達到病毒測不到，但是因為沒有足夠的追蹤時間（計算區間是觀察在 2016 年是否有服藥、達到病毒測不到）。舊金山的官員表示，與我國計算的切點相同，同樣有低估的可能。

2016 年舊金山「知道病況者服用藥物的比率」及「服用藥物者成功抑制病毒的比率」分別為 79%和 94%，台灣則是 84%及 88%（2018 年是 88%及 94%）。我國服藥率（第 2 個 90）優於舊金山。

## 肆、心得與建議

本次至舊金山衛生局、民間團體進行交流收獲很多，也體會完全不同的風俗民情。舊金山貧富差距的問題是連只待幾天的觀光客都能深刻感受到的，從第 16 街口向東邊走到 Mission St.，是毒販、毒癮者、酗酒者、正經歷無家可歸者的聚集地，在大白天竟然看到坐在街上施打藥物的成癮者，這也是舊金山在執行愛滋防治上的一大挑戰。但舊金山也有幸運的地方，作為一個前衛、自由派氣氛極為濃厚的城市，對不同種族、性別、性傾向的人，都具有強大的包容力，並且在資金募集上管道眾多。台灣雖然沒有相對嚴重的藥癮、遊民問題，但在愛滋的去歧視上仍有努力的空間，當社會更友善的接納、包容多元文化族群，對於愛滋防治政策的推行無非是一大助力。

隨著國際趨勢，我國的愛滋防治政策從 2005 年推動減害計畫至今、2010 年陸續成立同志健康服務中心提供愛滋篩檢、諮詢等服務、2016 年推動診斷即刻服藥政策、2017 年辦理 PrEP 試辦計畫、自我篩檢計畫、2018 年推動約會新文化運動，運用同儕力量推廣篩檢、2019 年推動匿篩醫院一站式快速診斷服務及辦理行動篩檢車計畫等，與舊金山可說是同步的。另外，舊金山每年出版的年報，內容涵蓋多項民眾關注的監測指標，公開透明的方式有助於各界了解防疫的成效。

本次學習的經驗建議未來可以再精進的部份：

- 一、舊金山推動之快速診斷、治療服務計畫（RAPID linkge）與我國 2019 年推動之一站式快速診斷服務計畫概念、目的類似，目前我國共計 12 家匿名篩檢醫院已採用抗體免疫層析法快速確診方式，可在 1 小時內確診，並連結至醫療照護，建議未來應再拓展至更多家醫院，以縮短初篩至確認檢驗、連結至醫療照護的時間。
- 二、舊金山衛生局與當地民間團體合作緊密，同心協力朝向愛滋歸零方向努力。鑒於目前我國愛滋疫情同舊金山，以男男間不安全性行為為主，建議除持續透過與部分社群團體建置之同志健康社區服務中心合作，辦理相關預防策略外，應再提升

縣市衛生局自行建置之同志健康社區服務中心量能、發展出符合在地特性的服務中心，將愛滋防治觸角擴大延伸，以發揮整體服務量。