

立法會CB(2)768/17-18(03)號文件

敬啟者：

這 40 本藍色印刷品《由男同志社群策劃 民間愛滋病預防策略諮詢會 收集社群意見報告》是本會「香港彩虹」因應 香港特別行政區立法會 衛生事務委員會於 2018 年 2 月 5 日下午三時會議（香港愛滋病建議策略(2017-2021)制訂的愛滋病回應措施）所遞交的意見書。

煩請將這 40 本意見書交給 立法會秘書處 余穎智女士（電話：39193240 或 39193212）。並請 立法會秘書處將這 40 本意見書轉交 衛生事務委員會各委員、相關政府官員，以及相關立法會秘書處職員。

如有任何查詢，歡迎與本人聯絡。

電話：[REDACTED]

電郵：info@rainbowhk.org

此致
香港特別行政區立法會
衛生事務委員會

Tommy Yip

陳諾爾
香港彩虹

2018 年 1 月 24 日



由男同志社群策劃

民間愛滋病預防策略諮詢會 收集社群意見報告

2016 年

舉辦機構 Organizers

香港彩虹 Rainbow of Hong Kong
支援社 A-Backup
午夜藍 Midnight Blue



顧問學者 Consulting scholars

李文偉博士 Dr. Barry Lee
劉凱亮博士 Dr. Sky Lau

報告印製贊助

香港特別行政區政府衛生署紅絲帶中心「紅絲帶動力」愛滋病教育資助計劃

The printing of this report is sponsored by
“Red Ribbon in Action” AIDS Education Funding Scheme,
Red Ribbon Centre, Department of Health, Hong Kong SAR



**由男同志社群策劃 — 民間愛滋病預防策略諮詢會
收集社群意見報告**

目錄

引言	3
「諮詢會」宣傳方式	3
「諮詢會」的諮詢流程和方式	4
資料整理原則	7
諮詢會結束時的問卷調查	7
參與諮詢會社群持份者數據	8
參加者表達對諮詢會的舉辦意見	9
諮詢會收集到的社群意見	10
(一) 同志浴室與愛滋預防策略	10
持份者對同志浴室現況的觀察	10
針對同志浴室現況的愛滋預防建議	11
同志浴室的相關啟示	13
(二) 迷幻性愛與愛滋預防策略	15
持份者對迷幻性愛現況的觀察	15
針對迷幻性愛現況的愛滋預防建議	15
迷幻性愛的相關啟示	17
(三) 無套性交與愛滋預防策略	19
持份者對無套性交現況的觀察	19
針對無套性交現況的愛滋預防建議	19
無套性交的相關啟示	22
(四) 性派對與愛滋預防策略	23
持份者對男同性性派對現況的觀察	23
針對性派對現況的愛滋預防建議	23
性派對的相關啟示	24
(五) 其他範疇與愛滋預防策略	26
持份者對其他範疇現況的觀察	26
針對其他範疇現況的愛滋預防建議	27
其他範疇的相關啟示	29
有關「向零進發」裡「零歧視」的補充資料	31
附件一：宣傳諮詢會時曾經使用的三款電子海報圖像	36
附件二：諮詢會開始時派發的《諮詢方式須知》	37
附件三：諮詢會結束時派發並收集的問卷	39
結語	40

(本刊物的內容只代表民間諮詢會所收集到的社群意見，並不代表香港特別行政區政府的立場)

由男同志社群策劃 — 民間愛滋病預防策略諮詢會

收集社群意見報告

引言

為響應「香港愛滋病顧問局」正在進行的「香港二零一七年至二零二一年愛滋病建議策略」起草工作，並正接受社群意見。為了關心社群健康，以及更有效展開愛滋防治工作，男同志社群積極舉辦了「由男同志社群策劃 — 民間愛滋病預防策略諮詢會」(下稱「諮詢會」)。諮詢會已於 2016 年 1 月 31 日下午六時正至十時正在觀塘翠屏道 17 號「民政事務總署觀塘社區中心」舉行，由香港彩虹 (Rainbow of Hong Kong)、支援社 (A-Backup) 和午夜藍 (Midnight Blue) 三個組織合辦，邀請了兩位熟悉相關議題的學者李文偉博士(Barry)和劉凱亮博士(Sky)擔任義務顧問，並獲「衛生署紅絲帶中心『紅絲帶動力』愛滋病教育資助計劃」撥款印製此份報告，謹此致謝。

我們感謝兩位顧問、義工和組織者的無償貢獻；更感謝每一位參加者無私地撥冗參與、積極發表意見，共同貢獻給香港未來愛滋預防策略，建議更有效的愛滋防治政策。

「諮詢會」宣傳方式

「諮詢會」的活動宣傳於 2016 年 1 月 9 日正式啟動，為了讓更多籌辦團體會員以外的人士參與，宣傳方式除了籌辦團體以電郵和手機方式通知團體會員、在會址放置宣傳單張外，亦於網上社交平台宣傳、於同志常到訪的網上論壇張貼活動宣傳帖、更於手機同志交友程式和同志網站刊登廣告等。希望透過多方面的宣傳渠道，吸引更多不同背景的男同志參與諮詢會。

另外，為了讓諮詢會的參與者的性身份與私隱受到保障，以及進行過程不被騷擾，諮詢會的活動宣傳均只寫上「集合地點」，並沒有顯示諮詢會的實際舉辦地點。

所有參與者必需透過網上或電話方式報名，在諮詢會當日，參與者在觀塘地鐵站大堂平台 D 出口位置集合，由工作人員帶領參與者前往觀塘社區中心，即「諮詢會」的實際舉辦地點。

「諮詢會」的諮詢流程和方式

匿名

為了確保每位「諮詢會」參與者的個人身份得到保密，整個「諮詢會」均以匿名方式進行。所有參與者在到達諮詢會會場後，均在身上當眼位置貼上一張寫有編號的貼紙，方便不同的參與人士以編號互相稱呼。

五大題目

是次諮詢會特設了五大題目，包括：(一) 同志浴室 (Sauna)、(二) 迷幻性愛 (Chem Fun)、(三) 無套性交 (Bareback)、(四) 性愛派對 (Sex Party)，以及 (五) 其他範疇 (Others)。在設定題目方面，以「同志浴室」、「迷幻性愛」、「無套性交」及「性愛派對」為題目，是讓諮詢會能夠更集中地討論有關「男男性接觸社群」裡「相對較高風險行為」的不同情況；並透過專注議題討論，鼓勵參與者為未來政策提供更具體的建議。舉辦者同時考慮到，參與者有可能希望就其他議題發表意見，故此設定了「其他」的題目，讓參與者可以就「男男性接觸社群」裡的不同愛滋病議題暢所欲言。

諮詢步驟

為了促進討論及讓參與者更踴躍發表意見，每個題目都按照以下四個步驟進行討論。

步驟一・ 進入「諮詢會網上討論室」(Chat Room)提出討論題目（約五分鐘）

諮詢會組織者和顧問學者皆認為分開收集「持份者」和「非持份者」的意見是非常重要的，例如「會參與迷幻性愛(Chem Fun)」和「不參與迷幻性愛」的男男性接觸人士，對於愛滋防治服務的建議可能非常不同；同樣地，「會參與無套性交(Bareback)」和「不參與無套性交」的男男性接觸人士，表達的意見也可能很不一樣。

同時，為了讓「持份者」能夠在安全和免除尷尬的情況下表達意見，我們必需設計「匿名表達機制」，避免「持份者」因為擔心其他參加者「知道我曾參與迷幻性愛和無套性交」而不敢以「持份者」的身份表達意見。

經過諮詢會組織者和顧問學者精心設計，這次諮詢會在每一輪的「步驟一」均使用「網上討論室」(Chatroom)作為諮詢工具，提供安全的匿名環境，讓每位參與者就同志浴室(Sauna)、迷幻性愛(Chem Fun)、無套性交(Bareback)、性愛派對(Sex Party)等敏感議題表達意見時，能夠匿名地進入特定的「諮詢會網上討論室」，以「持份者」或「非持份者」暢所欲言，自由表達意見，免除不必要的尷尬；也讓組織者和顧問學者能夠準確地收集到分別來自「持份者」與「非持份者」的意見。

在具體操作方面，每位參與者按照題目的定義，自行歸類為「持份者」或「非持份者」，並以手提電話進入不同的網上討論室(例如:Chatroom01、Chatroom02)。參與者在進入相應「網上討論室」後，就可以輸入自己對於相關議題的意見。輸入的意見即時以匿名的方式於諮詢會的大螢幕顯示，並成為其餘步驟的討論方向。

為了確保每位「諮詢會」參與者的個人身份得到保密，並在沒有壓力的情況下表達意見，參與者進入網上討論室時，均不會以真實姓名或身上的貼紙編號作為登入名稱，而是任意創作臨時的稱呼。

考慮到可能有部份參與者的手提電話無電、或無法上網等情況，諮詢會特別安排工作人員以平板電腦協助因任何原因無法自行進入網上討論室的參與者。

步驟二・ 顧問學者整合討論題目（約三分鐘）

當所有參與者都已經進入「網上討論室」(Chatroom)並提供討論方向建議後，雖然「諮詢會」獲得大量可供討論的建議，但比較散亂，參與者難以即時深入討論；因此，顧問學者於「步驟二」根據參與者在網上討論室(Chatroom)提供的「討論方向建議」進行整理，然後將整理後的「討論方向」現場投射在大螢幕上，讓參與者作進一步的分組討論。

步驟三・ 分組深入討論（約十分鐘）

參與者隨機分為五個小組，每個小組均有一名「促進討論員」和一名「討論紀錄員」，所有促進討論員和討論紀錄員均為男男性接觸社群持份者，每位參與者也獲派紙筆，以便準確記錄自己或他人的意見。

每個小組根據投射在大螢幕上「顧問學者整理後的討論方向」，就(1)「檢測及治療」、(2)「預防、宣傳及教育」、(3)「社會環境及文化」三個框架進行深入討論。

經過顧問學者整理後的討論方向，以及三個框架的設定，是為了協助參與者更有效地深入討論，提供具體建議；「促進討論員」也會有技巧地帶領討論，使討論更有內涵和效率。同時，諮詢會也歡迎參加者在小組討論的過程中，不按照顧問學者整理過的討論方向以及三個框架發言和討論，以確保每個人均能暢所欲言，圍繞「愛滋預防」作具體討論和給予建議。

步驟四・匯報（約十分鐘）

為了確保諮詢過程中沒有曲解參與者的意見，經過小組深入討論後，每個小組的「促進討論員」負責整理小組的討論結果，並於「諮詢會」內作公開匯報。顧問學者在聽取每組促進討論員的匯報時，不時提出跟進問題，小組成員可以就匯報內容作出澄清和跟進，讓所表達的意見更清晰，所收集的意見更準確。

其他討論題目

於男男性接觸社群中的四大愛滋病相關議題外，「諮詢會」設立第五輪「其他（Others）」，鼓勵參與者就跨境性活動、性工作、嫖客、手機/網上交友、釣魚（公廁）、年輕同志、長者同志等議題，提出愛滋預防政策的建議。（此輪討論的意見收集並無「持份者」和「非持份者」之分。）

資料整理原則

作為有經驗的組織者，我們觀察到少部份的社群意見違反人權或私隱，來自不同持份者的意見亦不時出現互相衝突的情況。另外，有部份意見可能加劇邊緣人士的污名化，本地和國際多年的愛滋防治經驗亦已充份證明污名化與預防愛滋背道而馳。然而，編寫此報告時，我們仍選擇尊重每位參與者提出的所有意見，**沒有篩選地把收集到的意見於此報告中全部列出**。此報告的草稿亦於列印之前的一星期寄給了所有於報名時曾留下電郵地址的諮詢會參加者，邀請他們審閱，讓參加者有機會提出修改意見，尤其是如果感到報告草稿轉述他們的意見時有偏差、需要修改或者澄清等。

另一方面，我們很欣賞諮詢會參與者非常投入，為了社群健康以及香港未來的愛滋病策略，貢獻了很多富有創意而又相當實際的建議，讓我們深深體會到這個諮詢會的價值。

諮詢會結束時的問卷調查

在整個諮詢會結束時，每位參與者均獲發一份《諮詢會檢討問卷》，以匿名方式索取參與者身份資料，包括年齡、性別、是否一位「曾與男性發生性行為的男性(MSM)」、是否屬於「四大討論題目」的持份者等。

此外，問卷亦要求參與者就「你覺得在這次諮詢會議裡，有多大程度上能夠表達你的意見」作出評分，以評估是次諮詢會的成效。

參與諮詢會社群持份者數據

舉辦者於諮詢會結束時派發和收集《諮詢會檢討問卷》(見附件三)，以下是問卷調查數據：

「由男同志社群策劃 — 民間愛滋病預防策略諮詢會」總參與人數為 43 人。當中報稱自己是男男性接觸者 (Men who have sex with men (MSM)) 共 40 人，佔總參與人數的 93%。參加者年齡由 19 歲至 63 歲，平均年齡 30 歲。

參與諮詢會的子社群 (sub-community) 持份者人數和比例：

子社群類別	人數	比例	子社群類別	人數	比例
同志浴室	29	67.4%	跨境	17	39.5%
迷幻性愛	18	41.9%	透過手機程式認識性伴侶	31	72.1%
無套性交	30	69.8%	透過電腦網絡認識性伴侶	28	65.1%
性愛派對	23	53.5%	愛滋病病毒感染者	4	9.3%
性工作	11	25.6%	感情伴侶是愛滋病病毒感染者	2	4.7%
客人	12	27.9%	曾與愛滋病病毒感染者發生性行為	1	2.3%

諮詢會參加者當中，部份曾參與迷幻性愛 (Chem Fun) 的持份者在填寫《諮詢會檢討問卷》時報告了發生性行為時曾經使用的娛樂性藥物名稱，包括：安非他明、氯胺酮、狂喜、大麻、G 水、偉哥、Foxy 和 Poppers。

另外，「由男同志社群策劃 — 民間愛滋病預防策略諮詢會」的 43 名參加者當中，38 人(88.4%)表示沒有參與於 2015 年 11 月 12 日在石硤尾「公共衛生檢測中心」舉辦的「曾與男性發生性行為的男性(MSM)」愛滋病策略諮詢會議；40 人(93.0%)表示沒有參與於 2015 年 10 月 25 日至 11 月 13 日期間在樂富「紅絲帶中心」舉辦的愛滋病策略諮詢會議。

諮詢會參加者得知這次諮詢會舉辦資訊的途徑：

獲知途徑	人數	比例	獲知途徑	人數	比例
朋友	21	48.8%	網上論壇	1	2.3%
同志網站	4	9.3%	收到電郵宣傳	3	7.0%
手機交友程式	7	16.3%	收到手機短訊宣傳	3	7.0%
Facebook	12	27.9%	其他	7	16.3%

參加者表達對諮詢會的舉辦意見

諮詢會參加者在《諮詢會檢討問卷》裡，對「你覺得在這次諮詢會議裡，有多大幅度上能夠表達你的意見」提問的回應結果：

分數	人數	比例
0 分	0	0.0%
1 分	0	0.0%
2 分	1	2.3%
3 分	2	4.7%
4 分	1	2.3%
5 分	3	7.0%

分數	人數	比例
6 分	4	9.3%
7 分	5	11.6%
8 分	8	18.6%
9 分	7	16.3%
10 分	11	25.6%
沒有填寫分數	1	2.3%

(註：0 分為「完全不能夠表達意見」，10 分為「能夠充份地表達意見」。)

參加者認為在這次諮詢會議裡能夠充份表達意見的平均得分是 7.7 分。

諮詢會收集到的社群意見

(一) 同志浴室與愛滋預防策略

持份者對同志浴室現況的觀察

1. 愛滋病資訊方面

- a. 認為同志浴室內的愛滋預防資訊不足和吸引力不夠。
- b. 香港欠缺「暴露前預防藥物」(Pre-Exposure Prophylaxis for HIV) (PrEP) 和「暴露後預防藥物」(Post-Exposure Prophylaxis for HIV) (PEP)資訊。

2. 技巧與態度方面

- a. 初次光臨同志浴室的人士缺乏相關知識和技巧，很可能不懂得保護自己。
- c. 在同志浴室裡的黑走廊、房間、蒸汽房等光線不足地方，部份人不知道如何確保安全套正確戴上。
- d. 有人認為去同志浴室的人主要是為了性，不會對驗血感興趣。
- e. 部份男同志人生態度消極，就算驗血得知愛滋病毒抗體呈陽性反應也不會理會，不接受跟進治療。

3. 安全套和潤滑劑方面

- a. 在同志浴室内，能夠取得安全套的地點不夠全面和方便（尤其是蒸汽房門外、黑走廊、房間等未必有安全套提供）。
- b. 部份同志浴室的房間內只提供安全套而沒有提供潤滑劑，導致顧客需要到櫃檯領取潤滑劑，既不方便也很可能感到尷尬。
- c. 同志浴室黑房內的安全套使用速度往往比補充速度快，以致有些顧客並不是不想使用安全套，而是在需要的時候未能方便地取得。

4. 愛滋病病毒抗體測試

- a. 同志浴室内欠缺能夠真正保障私隱的空間，對話內容可能讓薄牆外的人聽見，減低了在同志浴室内接受愛滋病病毒測試的意願。
- b. 一些同志浴室經營者不允許愛滋病機構工作人員於他們的場所內提供測試服務。
- c. 不知道香港有哪一些同志浴室提供愛滋病病毒測試服務。
- d. 同志浴室提供愛滋病病毒測試服務的頻率太少。
- e. 基於快速測試有三個月的空窗期，陰性結果並不能確保當時沒有感染；因而有人可能放下戒心，與一位剛剛獲悉測試結果呈陰性的性伴侶進行高危性行為。

- f. 在同志浴室裡進行愛滋病病毒測試通常面對社交風險。即是當測試結果呈陽性時，當事人可能難以隱藏情緒，或因為輔導時間明顯較長而被其他顧客懷疑其愛滋病病毒感染身份，在不自願的情況下受感染身份的消息被傳開。
- g. 有人認為同志浴室内檢測房間的位置太開揚，影響私隱，減低接受檢測的意願；部份人介意讓其他人知悉其進入房間接受測試，或對在同志浴室内即場接受抗體測試感到尷尬；也有部份人擔心離開測試房間時可能被別人懷疑、誤會，甚至在同志社群內亂傳謠言。
- h. 部份人對測試結果有懷疑：房內光線可能不足夠，質疑能否準確閱讀測試結果；環境使部份人感到不夠專業；也有人質疑只需十五分鐘便完成的快速測試結果是否可靠。

5. 「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)資訊

- a. 男男性接觸者社群對 PrEP 和 PEP 的認識嚴重不足夠。
- b. 在同志浴室裡，不時有男同志在性交之後才發現「安全套破裂」或「對方於性交中途偷偷除套」；香港的男男性接觸者通常不知道就算發生了不安全性行為，仍可以透過服用「暴露後預防藥物」(PEP)來預防愛滋病病毒感染，錯過了預防感染愛滋病病毒的時機。

6. 社會環境、法例、文化與同志浴室

- a. 有些同志浴室顧客攜帶娛樂性藥物，或於服用這些藥物後入場，干擾安全意識，增加愛滋病病毒感染風險。
- b. 部份男男性接觸者人生態度消極，就算了解愛滋病知識，仍不關心自己會否感染愛滋病病毒，經常在同志浴室内進行不安全性行為(bareback)。
- c. 有一些感染了愛滋病病毒的人存有「報復心理」，故意與人發生不安全性行為，又或中途偷偷除套，刻意傳播愛滋病病毒。
- d. 香港《刑事罪行條例 118J 條》針對性地「將浴室裡的男同性性行為刑事化」。而香港警察仍然使用安全套作為檢控證據及呈堂證物，有人會擔心被檢控而避免使用安全套。

針對同志浴室現況的愛滋預防建議

1. 提供資訊

- a. 在同志浴室的不同位置加強宣傳。愛滋病、安全性行為、PrEP 和 PEP 的資訊和宣傳海報可張貼於同志浴室裡的茶水室、閱讀室、更衣室、廁所等光線較充足的地方（例如廁所門上）。
- b. 除了宣傳海報之外，於同志浴室裡播放的色情影片之間，以及在閱讀室擺放的色情刊物當中，加插安全性行為的訊息。

- c. 於同志浴室裡播放的色情影片之間「播放具吸引力的安全性教育影片」。
- d. 可張貼一些性病的圖片、反吸菸的宣傳海報等，提高保護意識，使人們有意識地使用安全套。
- e. 參考台灣的做法，在同志浴室内舉辦講座等活動，當中加入安全性行為的訊息。
- f. 加強安全性行為的教育，例如詳細講解性病與不安全性行為的關係，提高人們的安全意識。
- g. 由非政府機構製作同志浴室指南，舉辦同志浴室講座、工作坊等活動。
- h. 安全套和潤滑劑的包裝上張貼安全性行為的提醒字句標貼。

2. 提供安全套和潤滑劑

- a. 盡可能在同志浴室裡的每個主要位置均提供足夠的安全套和潤滑劑(包括蒸汽房門外、黑走廊、房間等)。
- b. 由非政府組織機構舉辦工作坊，讓男男性接觸者分享在同志浴室内(包括於蒸汽房、黑走廊、房間等)使用安全套和潤滑劑的技巧。
- c. 增加安全套補充頻率，確保每個獨立房間裡經常保持充足的安全套和潤滑劑供應。
- d. 同志浴室櫃檯可於顧客入場付款時，把安全套和潤滑劑與儲物櫃鎖匙一併交給客人。

3. 愛滋病病毒抗體測試

- a. 同志浴室可能需要透過局部的室內裝修，安排一個能夠保障私隱、衛生，並且光線充足的房間，作為愛滋病病毒抗體快速測試服務的場地，以吸引更多顧客接受測試。
- b. 政府或非政府機構提供誘因，使同志浴室經營者願意與非政府機構合作，於同志浴室裡提供愛滋病病毒抗體測試服務。
- c. 採用較先進的測試劑套裝，提供「空窗期較短」的愛滋病病毒抗體快速測試服務。
- d. 增加同志浴室裡提供驗血服務的頻率。
- e. 於同志浴室裡張貼海報，清晰地列明每次提供驗血服務的日期、時間。
- f. 製作宣傳、讓同志社群知道哪些同志浴室提供愛滋病病毒抗體測試服務，以及服務的日期和時間。
- g. 更全面地宣傳驗血服務及其服務時間。
- h. 驗血房於服務時段可舉行多項性質不同的活動，例如遊戲、問卷調查等，使其他人較難知悉顧客進入房間的目的，減少尷尬。

4. 愛滋病病毒預防藥物

- a. 政府提供愛滋病病毒預防藥物 PrEP 予高風險男男性接觸者。安全套有時會破裂、滑脫、也有些人「中途除套」，自願性的「第二重保障」是需要的。(法國和英國的男男性接觸社群真實使用體驗研究發現，提供 PrEP 藥物有效減少 86% 的新感染。)

5. 社會環境、法例、文化與同志浴室

- a. 同志浴室經營者可推廣「不使用迷幻藥物」的安全文化。
- b. 張貼非政府機構人員駐場時間的海報，宣傳測試或輔導服務，以及接受男男性接觸者生活所遇到的其他議題的求助。
- c. 廢除《刑事罪行條例 118J 條》。因為此條例列明香港同志浴室內的男同性口交是刑事罪行；但是「同志浴室內的男同性肛交已經合法化」(因為《刑事罪行條例 118F 條》已經於 2014 年廢除)。
- d. 訂立《性傾向歧視條例》，保障不同性傾向人士不會在社會受到不公平的對待。男男性接觸者日常面對少一些歧視，自然情緒健康些，人生態度正面些，比較會愛惜自己和保障自身安全，免受疾病感染。

同志浴室的相關啟示

香港地少人多，大部份人都需要分租居住單位，男男性接觸者的「性空間」非常有限，這情況間接造成了「相對其他城市，香港同志浴室數目特別多」的現象。

雖然香港大部份的同志浴室提供安全套和潤滑劑，但部份房間內只供應安全套，潤滑劑則需要自行到櫃檯取用，部份人士會覺得尷尬或不方便而不去取用。沒有使用潤滑劑的肛交會使安全套較容易破裂，也會增加腸道磨損。另一方面，大部份的蒸汽房門外、黑走廊並沒有提供安全套，房間的安全套也經常供應不足。多項相關研究都發現，在安全套不方便取得的環境裡，無套肛交比較容易發生。另外，香港需要舉辦講座和工作坊，分享在同志浴室内（包括蒸汽房、黑走廊、房間等）的安全性行為技巧。愛滋病宣傳、教育、快速測試等多元化的介入服務都要做足。

同志浴室是進行性行為非常頻繁的地方，安全套破裂、滑脫、中途除套等情況亦經常發生。提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP) 是一個愛滋預防的重點。世界衛生組織已經建議向高危的男男性接觸者子社群提供服用 PrEP 的選擇，推行這項措施可以有效地使得男男性接觸者社群的愛滋病病毒新感染率大幅減少。

香港是全世界唯一一個地方將同志浴室內的男同性肛交合法化，卻將男同性口交維持刑事罪行的地方。《刑事罪行條例》的修改需要馬上實施。

訂立《性傾向歧視條例》，禁止歧視。當男同志日常面對少一些歧視，自然情緒健康些，生活態度正面些。當同志能夠看見比較公平的未來生活，就比較會以行動維持健康；會規劃將來，就比較會堅守安全性行為，避免感染愛滋病病毒。

(二) 迷幻性愛與愛滋預防策略

持份者對迷幻性愛現況的觀察

1. 現時欠缺了解各種迷幻藥物副作用的渠道。
2. 認為使用迷幻藥物與進行不安全性行為之間有相互的關係：
 - a. 使用迷幻藥物後的性行為比一般性行為(無用藥而在清醒情況下的性行為)較容易導致愛滋病病毒感染。
 - b. 使用迷幻藥物後有機會影響判斷，導致有較大的可能性發生無套肛交。
 - c. 使用迷幻藥物後，有機會使人失去意識，而「被」發生性行為(尤其是肛交被進入的一方)。
 - d. 使用迷幻藥物後，有機會使人較少注意當時性伴侶的愛滋病病毒感染情況，或者有沒有使用安全套。
 - e. 使用迷幻藥物有機會引致在性方面自制能力下降，讓人有更大機會進行無套肛交。
 - f. 使用迷幻藥物可能使人較難勃起(drug dick)，成為不使用安全套的誘因或藉口。
3. 迷幻性愛並不能夠為人帶來「真正」的快樂，反而經常導致抑鬱。
4. 部份愛滋病病毒感染者在知道自己感染後仍然繼續進行迷幻性愛。
5. 迷幻性愛會讓人更興奮和滿足，部份人更只在有迷幻藥物輔助時才會進行性行為。
6. 智能手機同志交友程式方便了迷幻性愛的發生，以及提高販賣迷幻藥物的機會。
7. 使用迷幻藥物的成因是基於個人的負面經驗，例如失意、壓力和社會歧視。
8. 現時政府打擊迷幻藥物的政策可能導致迷幻性愛日趨地下化，以致相關政府部門和非政府組織更難接觸這些用藥人士以提供服務。
9. 有批評指，香港政府現時採取打擊迷幻藥物的政策而非推行緩害措施(harm reduction)，因而只塑造出可怕及負面的形象，致使迷幻藥物使用者活在被污名化的處境下，使其不願求助。
10. 男男性接觸者普遍缺乏迷幻性愛所需要的知識。

針對迷幻性愛現況的愛滋預防建議

1. 提供資訊

- a. 講解每種迷幻藥物的副作用。
- b. 講解藥物使用的潛在健康風險和法律風險。
- c. 舉辦有關風險認識和愛滋預防的講座及研討會。
- d. 展示愛滋病病毒感染和迷幻性愛之間關係的統計數據。
- e. 提供宣傳單張講解迷幻性愛的短期風險和長期風險。

- 2. 實施緩害策略**
 - a. 提供劑量指引，以預防出現過量使用(overdose)的情況。
 - b. 聯繫「快感與安全」(high and safe)之間的關係，以推廣迷幻性愛中採取安全措施。
 - c. 為迷幻性愛帶來的風險設立風險評估指引。
 - d. 提供迷幻性愛後的緩害策略，例如避免過量攝取藥物、不要共用針筒和針咀、即時刷牙以預防牙齒損壞、避免混合使用不同藥物等。
 - e. 推廣愛滋病病毒感染者自願透露身份的文化，以及討論在迷幻性愛中病毒感染的經驗。
 - f. 鼓勵性伴侶在進行迷幻性愛之前接受血液測試。
 - g. 在進行迷幻性愛前討論藥物使用劑量。
 - h. 將使用迷幻藥物非刑事化，以及提供被認可的渠道購買傷害性較低（較不會影響神智）的藥物。
- 3. 提供教育予男男性接觸者社群**
 - a. 強調迷幻性愛與發生不安全性行為之間有可能存在的相互關係。
 - b. 提供真實個案的錄像和相片以呈現迷幻性愛的負面情況。
 - c. 強調藥物對外表和體形的影響，例如容貌衰變和體重不健康地下降（這是針對男同志通常有注重外型美觀（樣貌和體形方面）的策略）。
- 4. 接觸迷幻性愛社群**
 - a. 尋找有可能進行迷幻性愛的社群。
 - b. 接觸目標社群人士以講解迷幻性愛中的健康議題。
 - c. 向迷幻性愛派對舉辦者提供充足的安全套和潤滑劑。
- 5. 由非政府組織或政府機構提供以下服務**
 - a. 提供適合相應社群文化的輔導服務。
 - b. 提供安全性行為套裝（迷幻藥物資訊、安全套和潤滑劑）。
 - c. 提供同志友善的戒除迷幻藥物和復康服務。
 - d. 舉辦其他身心有益的活動作為替代品，用以吸引男男性接觸者參與（尤其是那些感到孤獨的人）。
 - e. 善用社交媒體進行宣傳推廣。
 - f. 在進行驗血服務的時候探討迷幻性愛的經驗（如果有的話），以了解同志參與迷幻性愛的原因和所認知的風險。
 - g. 為願意進行「自我測試」者提供資助以購買驗血工具。

6. 訂立《性傾向歧視條例》以及修訂現行針對男同性性行為的法例

- a. 創造沒有歧視的社會，減少同志被社會孤立或排斥的情況。一個同志友善的社會環境可促使男同志有更愉快和更健康的社交生活，較多機會獲得同事、同學、老師、家人和朋輩的支持，這是讓人減少參與迷幻性愛的保護性因素。
- b. 審視現存香港針對男男性行為的懲罰性刑事法例，消除法律和判刑對男男性接觸者的不公平污名（不公平的社會讓人產生負面情緒，自暴自棄，使「及時行樂」更有吸引力）。「去污名化」亦能讓非政府組織更容易接觸迷幻派對社群人士以提供服務，以及讓有需要人士不需要擔心接受服務時受到歧視。

7. 提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)

- a. 提供使用「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP) 的資訊。
- b. 為高風險男男性接觸社群提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)。（進行迷幻性愛時，參與者可能神智不很清醒，甚至有些人會因為吸食過量藥物而暫時昏迷，在不知情的情況下發生無套肛交；另外，有些人因為吸食藥物導致難以勃起，而拒絕使用安全套；沒有正確戴好安全套的性行為時有發生，因此「第二重保障」是非常需要的。）

8. 開展迷幻性愛的研究

- a. 投放更多資源研究迷幻性愛，瞭解社群人士為何進行迷幻性愛、當中涉及的風險和參與者的心態等。

9. 迷幻性愛的去污名化

- a. 減低對迷幻性愛參與者的負面標籤，以增加他們的求助意欲。
- b. 尊重迷幻性愛參與者，以使他們更容易接受服務。

迷幻性愛的相關啟示

雖然有普遍看法認為迷幻性愛與無套性行為有相互關係，然而這不代表男男性接觸社群清楚瞭解每種藥物的副作用及其帶來的風險。因此，對男男性接觸社群的資訊提供和教育是不可或缺的。同時，亦有意見批評政府現時對藥物的政策只注重「打擊毒品」而忽略「緩害」，這方針使迷幻性愛轉趨地下化，並使標籤問題更嚴重。這政策使到政府部門和非政府組織更難接觸迷幻性愛社群以提供服務；被嚴重標籤的情況亦是人們不願求助的原因。此外，由於我們幾乎不可能完全使迷幻性愛現象消失，「緩害」的策略可以減輕迷幻性愛所帶來的風險，尤其是感染愛滋病病毒的風險，讓男同志社群可以發展出一個「開心時可以更安全」的文化。

提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)是另一個愛滋預防的焦點。政府和非政府組織應盡快向高風險男男性接觸社群提供服用此類藥物的選擇，實施時考慮的範疇包括成效、費用、副作用、執行方法等。

在法律層面上，透過訂立《性傾向歧視條例》，創造一個沒有歧視和同志友善的社會環境可作為一個保護性因素，讓男同志較容易見到建造幸福將來的可能性，關心自己的長遠健康，自然會減少「及時行樂」參與迷幻性愛的需求。一個較少歧視的社會也會減少同志被孤立的情況；當同性戀者與同事、同學、家人關係較親密，獲得較多留意和支持，使用迷幻藥物的情況自然會減少。另外，非政府組織亦可以提供多種身心有益的活動吸引男同志，以取代同志對迷幻性愛的需求。

最後，政府和大學應該投放更多資源進行有關迷幻性愛的學術研究，包括迷幻性愛出現的社會性脈絡結構(contextualization)、參與迷幻性愛的原因、參與者的心態、參與迷幻性愛的風險與快感等。這種深入的瞭解可使我們在針對迷幻性愛派對方面，更能準確地推行愛滋預防的策略。

(三) 無套性交與愛滋預防策略

持份者對無套性交現況的觀察

1. 進行無套性交的原因包括：
 - a. 性教育不足，未必意識到此種行為不安全的情況、風險、後果等。
 - b. 認為無套（不使用安全套）性交會獲得較多快感。
 - c. 認為戴套後難以進行肛交（例如部份陽痿者認為戴套會使勃起更困難）。
 - d. 欠缺責任心和未來規劃，心血來潮不想用便不用，注重及時行樂。
 - e. 低估無套性交的後果。
 - f. 以為性伴侶年輕及外貌健康就不會感染愛滋病或性病，或者因此以為感染機率會較低。
 - g. 部份人有「若然受到感染便認命算了」的心態，不介意自己會否受到愛滋病病毒感染。
 - h. 認為在建立情侶和互相信任的關係後便可以進行無套肛交；相信男友與其他性伴侶發生性行為時會做足安全措施，或者可以在以後的日子才轉為使用安全套。
 - i. 認為在感情伴侶親密關係之中不需要使用安全套，也能夠獲得「更親密」的感覺。
 - j. 認為在一對一穩定感情伴侶親密關係之中不需要使用安全套，以免增添麻煩和增加消費。
 - k. 認為無套性交的風險不高：以為只要雙方確認沒有感染愛滋病病毒，或者愛滋病病毒感染伴侶的病情受控制至檢測不到病毒數量，便不需要使用安全套。
 - l. 經歷了家人、學校或同事的歧視，或選擇躲在衣櫃裡生活（不敢透露自己的性傾向），影響情緒健康，甚至有抑鬱或自殺傾向，對社會或將來沒有希望，因此「及時行樂」更為吸引，不介意感染愛滋病病毒。
 - m. 難以拒絕感情伴侶的要求（例如不斷追問「你是否愛我」、「你是否信任我」）。
 - n. 難以拒絕俊男的要求（例如「我只 Bareback，你不願意就不做愛了」）。
 - o. 愛滋病病毒感染者覺得反正自己已經感染，便不需要再使用安全套。

針對無套性交現況的愛滋預防建議

1. 提供資訊
 - a. 講解無套性交的風險（例如：性病，愛滋病，感染已有抗藥性的病毒）。
 - b. 舉辦專門討論無套性交的講座及研討會。
 - c. 展示愛滋病／性病感染與無套性交關係的數據。

2. 提供教育予男男性接觸者社群

- a. 不應採取帶恐嚇性或批判性的教育手法，否則會使得曾進行無套性交的男同志拒絕討論真實的經驗。
- b. 提供使用「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP) 的資訊。
- c. 鼓勵定期接受愛滋病病毒抗體測試（使受感染者提早知道及應診）。
- d. 宣傳和教育要具體，愛滋病教育應該包括具體講解感染愛滋病病毒後對日常生活影響。
- e. 鼓勵多些愛滋病病毒感染者現身說法，有效傳遞愛滋病病毒感染後情況的訊息。
- f. 拍攝教育微電影，宣傳「保護對方才是愛的表現」，以扭轉親密概念。
- g. 無套性交教學：使人明白「要無套性交而無風險」是沒有可能的。例如因為空窗期，無法完全確定伴侶未受感染；伴侶如有外遇，又是否能真正不受壓力地完全坦白。
- h. 在潤滑劑的包裝上提供愛滋預防教育。

3. 政府推動愛滋病教育政策

- a. 不少國家在幼稚園或小學已經開始進行性教育。為了保護市民免受愛滋病病毒感染，香港應盡早提供全面的性教育。
- b. 每間學校的性教育必須包括如何正確使用安全套，並需要在學校派發安全套和相關宣傳單張。
- c. 不應採取帶恐嚇性的教育手法，否則會導致問題「地下化」，讓學生不容易發問。
- d. 訂立性教育政策和《性傾向歧視條例》，以確保香港每間學校的每一位學生都獲得性教育、愛滋病教育、安全性行為教育，當中包括同性性行為的安全性行為教育，以確保每一個人（包括男男性接觸者）在發生性行為之前已經接受愛滋病病毒風險教育，以及相應的正確使用安全套的教育。

4. 由非政府組織機構提供以下服務

- a. 外展接觸「無套性交」社群人士，提供適切的愛滋預防服務。
- b. 執行外展項目，透過無套性交網站／群組尋找無套性交社群和參與無套性交的男男性接觸者。
- c. 提供適合無套性交男男性接觸者的輔導服務。
- d. 提供伴侶諮詢服務，鼓勵伴侶雙方都接受愛滋病病毒抗體測試，並嘗試打破「親密等於無套」的錯誤概念。
- e. 宣揚「保護對方才是愛的表現」概念，以改變性愛文化。
- f. 提供定期愛滋病病毒抗體測試服務（使受感染者提早知道及應診）。
- g. 鼓勵性伴侶在進行無套性交三個月後接受愛滋病病毒抗體測試。

- h. 向陰陽情侶(sero-discordant couples)（伴侶其中一方是愛滋病病毒感染者）提供伴侶輔導。
- i. 在潤滑劑包裝上貼上提醒進行安全性行為的教育字句。
- j. 前線教育工作者及義工當遇到無套性交者時，需要以非批判的方式溝通，以建立聯繫，使得能夠繼續提供教育和輔導服務。

5. 實施《性傾向歧視條例》和修訂現行針對男男同性性行為的法例

- a. 馬上訂立《性傾向歧視條例》。讓同志看見較少歧視的將來。創造幸福將來的同時，自然會盡力避免感染愛滋病病毒，摒棄無套性交。
- b. 檢討並修訂《刑事罪行條例》。當社會仍有針對男男性接觸者的「懲罰性法律」，不公平的社會對部份人造成打擊，他們因此較不注重健康；認為「及時行樂」更有吸引力。

6. 提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)

- a. 提供使用「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP) 的資訊。
- b. 政府的愛滋病預防工作需要面對「無論如何推廣安全套，仍有市民選擇無套性交」的社會實況；提供愛滋預防藥物(PrEP)予「選擇無套性交而有興趣使用藥物預防愛滋感染的男男性接觸者」，讓進行無套性交的人士可以選擇透過藥物預防感染愛滋病病毒。（向這些高風險人士提供 PrEP 藥物將有效預防愛滋傳染）（法國和英國的男男性接觸社群真實使用體驗研究發現，提供 PrEP 藥物有效減少 86% 的新感染。）
- c. 向愛滋病病毒感染高危社群提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)。
- d. 嘗試與藥廠議價或向藥廠施壓，使藥物價格降低。
- e. 宣傳「暴露前預防藥物」(PrEP)預防愛滋病病毒傳染的成效。

7. 開展無套性交者研究

- a. 投放更多資源研究男男性接觸社群裡無套性交的情況，瞭解社群人士為何進行無套性交、當中涉及的風險和參與者的心態。

8. 無套性交者的去污名化

- a. 減低對無套性交者的負面標籤，以增加他們的求助意欲。
- b. 尊重無套性交者，使他們更願意接受服務和輔導，談及所關注的事情和憂慮。
- c. 促進同性婚姻合法化，從而鼓勵男男性接觸者建立一對一的穩定伴侶的關係。

無套性交的相關啟示

儘管預防愛滋病宣傳和安全性行為教育已盡力鼓勵男士使用安全套，然而男男性接觸者無套性交的情況仍然普遍。無套性交的嚴重情況實在值得關注，當中導致的愛滋病病毒傳染風險情況更是急需獲得正視的。持份者對進行無套性交原因的觀察包括性教育不足、安全意識低、認為無套能獲得較多快感、伴侶之間的信任、朋輩壓力、已受感染、不顧慮、不關心和因歧視而對生命抱有放棄態度等。

正確使用「暴露前預防藥物」(Pre-Exposure Prophylaxis for HIV) (PrEP)能夠很有效地預防愛滋病病毒感染。PrEP 已經獲得世界衛生組織(WHO)的推薦，建議政府向屬於愛滋感染高風險社群的人士提供，讓有興趣服用 PrEP 的相關人士可以選擇以低廉的價錢獲得藥物。

PrEP 應該與安全套一併使用。因為 PrEP 未能百分百防止愛滋病病毒感染，也不能夠預防其他性病。當安全套與 PrEP 共同使用，能夠非常有效地減低愛滋病病毒感染的整體風險。法國和英國的男男性接觸社群真實使用體驗研究發現，提供 PrEP 藥物有效減少 86% 的新感染。

另外，當有合理原因相信某個剛發生的行為有頗高的愛滋病病毒感染風險，例如發現安全套破損而有體內射精，可以於 72 小時之內盡快到急診室要求服用「暴露後預防藥物」(Post-Exposure Prophylaxis for HIV) (PEP)。如獲處方，這藥物需要連續地每天服用四個星期；不過，使身體感到不適的副作用也通常出現。

在香港，核心價值源於集體觀念中對「家庭」高度重視的中國文化。直至結婚前，人們大多會和家人同住。尤其是在舊社會，搬離家庭而與伴侶同居是相對罕見的。有些持份者內化了這種傳統觀念，認為結婚或與自己喜愛的人建立家庭是創建未來的一部份。可是，同性婚姻在香港尚未受法律許可，與持份者的希望相違背，他們因此覺得自己的將來有很多不明朗因素。亦有些持份者表示在伴侶關係當中很難保持承諾，因為他們沒有機會得到和主流異性已婚人士相似的法律權益和社會支援。我們發現，若促成同性婚姻合法化，從而鼓勵男男性接觸者建立一對一的伴侶關係，讓男男性接觸者的感情關係較容易預見將來，對愛滋病病毒快速傳染的現況將有結構性的實際幫助。

(四) 性派對與愛滋預防策略

持份者對男同性性派對現況的觀察

1. 部份性派對的參與者與不同的性伴侶發生性行為時「懶」於更換安全套。
2. 有些性派對缺乏安全套的供應。
3. 現存《刑事罪行條例》針對男男「肛交」及「嚴重猥褻」的法律使性派對變得小規模和更為地下化，使政府機構及非政府組織難以接觸性派對並提供服務。
4. 性派對內發生的頻繁性愛有可能使安全套破損。
5. 部份參與者或會在性交過程中除掉安全套。
6. 部份參與者與多人發生性行為時選擇不使用安全套。
7. 部份參與者基於朋輩壓力而進行不安全的性行為。
8. 在私人住所內舉行的性派對經常缺乏足夠的安全套（相對於在酒店舉辦的大型性派對，舉辦者通常會準備充足的安全套）。
9. 性派對內安全套的不足會降低更換安全套的動機。
10. 部份性派對舉辦者只會關心即時利潤而沒有提供足夠的安全套和潤滑劑。

針對性派對現況的愛滋預防建議

1. 外展接觸性派對

- a. 鼓勵參與者不要進行「雙龍」的肛交行為 (double penetration)，即將兩條陰莖同時插入一個人的肛門。
- b. 使用各種方式確保性交插入者在更換性伴侶時換上新的安全套。
- c. 向性派對舉辦者提供愛滋病病毒抗體測試資訊，鼓勵代為宣傳。
- d. 提供充足的安全套和潤滑劑。
- e. 要求參加者預先或進行場內驗血。
- f. 推廣自備安全套的文化 (bring your own condom, 'BYOC')。
- g. 改變尋找性伴侶時的不誠實文化。
- h. 提醒舉辦者留意參與者的背景，並鼓勵參與者接受愛滋病病毒抗體測試。
- i. 提高參與者的安全性行為意識，並鼓勵他們多問性伴侶有否驗血。

2. 實施《性傾向歧視條例》和修訂現行針對男男同性性行為的法例

- a. 創造無歧視的社會，因為同志友善的社會環境可促使男同志擁有正面的心理健康，從而會更愛惜自己，並在性派對中更願意保護自己。
- b. 廢除《刑事罪行條例 118G&K 條》。這條法例不公平地將「促致兩位男性發生性行為」定為刑事，使得性派對地下化，使愛滋預防服務較難接觸這個社群以提供服務。

c. 停止以安全套作為呈堂證物，使人不會擔心因為攜帶大量安全套而被捕。

3. 提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)

- a. 提供使用「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)的資訊。
- b. 為高風險男男性接觸社群提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)。性派對是高頻率的性活動，安全套有時會破裂、滑脫，也有些人「中途除套」，自願性的「第二重保障」是需要的。(最新法國和英國的男同志社群真實使用體驗研究發現，提供 PrEP 藥物有效減少 86% 的新感染。)

4. 由非政府組織或政府機構提供以下服務

- a. 舉辦安全性行為的性派對。
- b. 製作，及向性派對舉辦者和參與者提供「性派對使用指南」。
- c. 向性派對舉辦者提供安全性行為用品套裝（安全套、潤滑劑和預約愛滋病病毒抗體測試的資訊）。
- d. 在性派對內推廣較低風險的性行為。
- e. 與性派對舉辦者聯繫，以提供場內驗血服務。
- f. 為願意提供場內驗血的性派對舉辦者提供認可牌照。
- g. 增強與性派對舉辦者的溝通，從而在派對內建立安全性行為的文化。
- h. 與性派對舉辦者合作，以要求性派對參與者驗血或提供驗血證明。
- i. 安排非政府組織職員進入性派對，以推廣安全性行為和愛滋預防訊息。

性派對的相關啟示

普遍認為性派對內的多人和頻繁的性行為、朋輩壓力，以及當時的氣氛均會導致安全套不足或降低使用安全套的意慾。性派對能夠提供充足的安全套和資訊是非常重要的。

性派對舉辦者是重要的「把關者」，需要重點鼓勵他們向性派對參與者提供足夠安全性行為套裝（安全套、潤滑劑和驗血資訊）。非政府組織與性派對舉辦者的合作能夠更有效鼓勵性派對參與者定期接受愛滋病病毒抗體測試，甚至在場內提供驗血服務，非政府組織亦可提供「性派對使用指南」。

提供「暴露前預防藥物」(PrEP) 和「暴露後預防藥物」(PEP)是另一個愛滋預防的焦點。這是「安全套破裂或滑脫、在派對裡與不同的性伴侶發生性行為時沒有更換安全套」等情況的有效第二重保障。相關的政府部門和非政府組織應盡快向高風險男男性接觸社群中提供服用此類藥物的選擇，實施時考慮的範疇包括成效、費用、副作用、執行方法等。

在法律層面上，透過訂立《性傾向歧視條例》和廢除針對男同性肛交及嚴重猥褻的刑事條例可強化男同志好好照顧和保護自己，以及在有需要時主動尋求協助，亦讓非政府組織更容易接觸性派對社群以提供服務。

最後，改變性派對文化是十分重要的，我們需要提供多種服務方式鼓勵性派對舉辦者和參加者成為負責任的人，習慣自備安全套，以及採用多重安全措施。

(五) 其他範疇與愛滋預防策略

持份者對其他範疇現況的觀察

1. 有關性工作者及嫖客的現況

- a. 現存《刑事罪行條例》針對性工作的罪行(包括「唆使他人作不道德行為」及「經營賣淫場所」等法律)使性工作地下化，使政府機構及非政府組織難以接觸部份性工作者以提供服務。
- b. 現時警方會將安全套作為檢控性工作者、按摩院管理者及經營者的呈堂證據，使性工作者不敢攜帶或存有足夠的安全套，也會使按摩院管理者和經營者禁止按摩師攜有安全套保護自己。
- c. 現時針對嫖客的性病、愛滋預防教育不足。

2. 有關同志長者的現況

- a. 部份同志長者在進行性行為時只追求快感，認為即使感染愛滋亦不過是早死一點。
- b. 同志長者較少接受愛滋病病毒抗體測試。
- c. 同志社群的年齡歧視情況嚴重，而針對同志長者的愛滋預防服務不足。
- d. 有部份同志長者仍然會在公共廁所結識性伴侶。

3. 有關跨境人士的現況

- a. 現時針對跨境人士的愛滋預防服務不足。
- b. 有不少香港同志會跨境到內地，例如在深圳及其他廣東省的城市尋找性伴侶。
- c. 現時廣東省的愛滋病病毒感染率不低。
- d. 跨境人士在當地會光顧同志酒吧、同志浴室、按摩店、前往公園或透過互聯網結識性伴侶。
- e. 內地的同志酒吧及按摩店的營業者因擔心店內因存有安全套而被視為色情場所，以致遭政府嚴打，故拒絕於場所內存放安全套。
- f. 香港男同志在世界各地外遊時，於當地結識性伴侶是很普遍的情況。
- g. 訪港的同志旅客也常在香港尋找性伴侶，他們也很受部份香港同志歡迎。

4. 愛滋病病毒感染者及相關教育的現況

- a. 現時對愛滋病病毒感染者的社會保障及支援不足夠。
- b. 有年輕同志在感染愛滋病病毒後與伴侶分手，並無家可歸，既無途徑獲得合適的短期庇護服務，也難以獲得長期住宿的安置。
- c. 在接受愛滋藥物治療初期，有些人會有全身出現紅疹等副作用，可能讓同住者發現其感染情況，但香港沒有任何適合愛滋病病毒感染者的庇護服務。

- d. 現時的愛滋病診所都只於星期一至五的日間提供服務，不少人因為工作或學業的時間不許可（尤其是中學生因為不能在隱瞞家長的情況下曠課），因而不能應診和接受治療。
- e. 現時香港三間愛滋病診所的服務使用率已經非常飽和，醫生/護士與感染者會面的時間持續下降，影響病情跟進的質素。
- f. 有關愛滋病病毒感染後情況的中文資訊和教育不足，包括感染後生活方式的改變、愛滋治療的流程、副作用和常見慢性疾病等。

5. 愛滋病和性病預防的宣傳和教育的現況

- a. 香港學校欠缺同性之間安全性行為的教育和資訊，但透過手機交友程式，同志在求學時期已很容易尋得性伴侶，不少年輕同志因欠缺安全性行為知識而接受性伴侶高風險性行為的要求。
- b. 部份熱門的同志手機交友程式會刪除非政府組織開設的帳戶，使非政府組織以手機交友程式提供愛滋病教育的工作遇到困難。
- c. 現時網上流傳一些關於愛滋病的錯誤資訊，例如：「愛滋病是西方醫學騙局」，但鮮有針對性的回應，影響部份網民對愛滋病的正確認知。

針對其他範疇現況的愛滋預防建議

1. 針對性工作者及嫖客的愛滋預防建議

- a. 落實「性工作非刑事化」，讓非政府組織能夠較容易地接觸性工作者，包括能夠在不同的場所提供愛滋病病毒抗體檢測服務及預防教育。
- b. 停止以安全套作為呈堂證物，使性工作者及相關場所的經營者和管理者不需擔心因為攜帶或存有安全套而被捕。
- c. 增加針對嫖客的愛滋及性病預防教育和服務。

2. 針對同志長者的愛滋預防建議

- a. 增加適合同志長者的愛滋預防服務，例如為同志長者舉辦定期活動，藉此了解同志長者的性生活模式，並提供適合同志長者的安全性行為教育。
- b. 開展外展服務到公共廁所，接觸同志長者社群，並向其提供服務。
- c. 政府應增加撥款資助研究項目，了解同志長者的處境和現況，讓服務可以更有效地針對同志長者社群的需要。

3. 針對跨境人士的愛滋預防建議

- a. 增加針對跨境人士的文化、處境、需要而提供愛滋預防服務。例如在機場及各海陸關口出入境的地方開設檢測中心，提醒跨境人士病毒傳染的風險，向跨境人士提供安全性行為的教育和派發安全套，並鼓勵接受愛滋病病毒抗體快速測試。

- 4. 有關愛滋病病毒感染者及相關教育的建議**
 - a. 愛滋病教育除了針對安全性行為的預防之外，亦應同時提供感染後情況的資訊，例如感染後的生活方式會有什麼改變，如何就醫和藥物副作用等。讓社群人士更積極地面對愛滋病，願意接受檢測和治療。
 - b. 愛滋病診所應增設週末及假日的服務，以讓因工作、學業或其他因素不能於星期一至五日間求診的感染者盡早接受醫療觀察和治療。
 - c. 回應愛滋病病毒感染持續上升的情況，盡快於不同地區開設新的愛滋病診所。
 - d. 增加對愛滋病病毒感染者的支援和社會保障，包括提供適合愛滋病病毒感染者的庇護服務。
 - e. 增加對愛滋病病毒感染者的教育，包括為了保護自己的安全性行為，避免交叉感染或感染性病、丙型肝炎等；亦要提供藥物副作用、常見慢性疾病、新愛滋病研究新聞等的中文資訊。
- 5. 愛滋病、性病預防的宣傳和教育的建議**
 - a. 修訂教育政策，確保香港每位學童獲得愛滋病和性病的預防教育，包括獲得同性之間的安全性行為資訊，以確保每一位年輕同志可以在發生性行為之前接觸到正確的安全性行為資訊。
 - b. 非政府組織應增加針對年輕同志的安全性行為教育。
 - c. 政府應資助非政府組織在同志手機交友程式及網絡搜尋器賣廣告，讓更多人可以更容易地接觸到不同專長的非政府組織的服務和資訊。
 - d. 製作手機交友程式，並在程式裡推廣愛滋預防教育及宣傳快速測試。
 - e. 安排人力作為「網絡打手」，在網上交友平台及手機通訊程式的群組當中（例如 LINE Group）更密集地提供愛滋病和性病教育。
- 6. 零歧視工作的建議**
 - a. 政府馬上制訂《性傾向歧視條例》及撤銷一切針對男同性關係的不平等刑事條例，在香港社會創造沒有性傾向歧視的環境。當同志面對較少的歧視，就較能夠保持心理健康，使同志更願意為長遠的將來而保護自己，避免感染。
 - b. 撤銷禁止男男性接觸者捐血的歧視政策，禁止紅十字會向市民提供歧視男同志的訊息。
 - c. 容許同性伴侶註冊結婚，透過設立這個社會架構，鼓勵同志維持單一長久的伴侶關係，以減低愛滋病病毒傳播的情況。

7. 其他建議

- a. 香港愛滋病顧問局委員成員須包括各愛滋病相關社群的持份者代表，包括愛滋病病毒感染者、男男性接觸者、性工作者等，與政府共同制訂更適合各社群的愛滋防治政策。
- b. 政府應投放更多資源予大學及非政府組織，進行愛滋預防及治療的研究。
- c. 提供流動驗血服務，讓愛滋病病毒抗體測試服務更方便和普及。

其他範疇的相關啟示

性工作者

雖然政府的愛滋病教育工作多年來持續派發安全套，積極地鼓勵所有人的性行為都要做足安全措施；但是香港現行的法例、執法指引和教育制度都與政府推廣安全性行為的策略背道而馳；因為《刑事罪行條例》有多項針對性工作的法例，香港警方仍以安全套作為檢控性工作者的呈堂證據，致使性工作者要在法律風險和健康風險之間作取捨。「落實性工作非刑事化」以及「停止以安全套作檢控證據」可以讓性工作者放心攜帶安全套，創造採用安全性行為的有利環境；同時亦能使到非政府組織可以更有效地到不同的場所裡接觸性工作者，提供愛滋預防的服務。

同志長者

社會經常認為「性慾」是基於「血氣方剛」，並與年輕力壯劃上等號，長者的「性慾」因而被忽視。雖然，男男性接觸者感染率連年上升，被標籤為「高風險感染社群」，年長男同志的愛滋感染率也不低；但同志長者卻仍然長期處於愛滋預防策略的視角之外。現時社會裡欠缺針對年長男男性接觸者的愛滋預防項目。現實是年長男同志的性行為同樣可以很活躍很頻繁，甚至會因為「感染愛滋只是早死一點」和「帶套容易陽痿」的想法而選擇高風險性行為。香港有多少同志長者有定期接受愛滋病病毒抗體測試的習慣？他們掌握多少正確的愛滋病知識？香港的愛滋政策不能繼續忽視同志長者社群，應盡早開展針對同志長者情況的服務和相關的研究。

愛滋病病毒感染者

寓預防於治療，是現時衛生署所奉行的愛滋病策略之一。同時，衛生署亦響應聯合國愛滋病規劃署「90-90-90」的願景，希望達成「90%的確診愛滋病病毒感染者接受治療」的目標。現時香港三間為愛滋病病毒感染者提供治療的診所均只在星期一至星期五的日間提供服務，對部份感染者，尤其是仍然就讀中學的年輕感染者做成極大的不便，成為感染者延遲就醫的因素。持份者建議政府增設週末及假日的診療服務，並增設新診所，以清除感染者盡早求醫的障礙。

此外，在初確診感染愛滋病病毒之時，感染者需要適應一個可能為他們帶來嚴重偏見與歧視的新身份，極具考驗。另外，在初進入藥物治療之時，通常經歷明顯的藥物副作用，也擔心家人從藥物得知當事人感染的身份，可說得上是困難重重。在這些階段，病人通常不單需要輔導支援，也需要實際上的社會保障和援助，例如短期庇護服務。協助感染者面對受到感染的消息，或解決初進入藥物治療時所帶來的困難；這些是「確保感染者持續服藥」的關鍵支援服務。政府應積極地關心愛滋病病毒感染者所遇到情況的特殊需要，提供適切的支援服務。

愛滋病教育

中學生擁有手機愈見普及，年輕同志很容易尋得性伴侶，使得愛滋防治工作面對前所未有的挑戰。通常，中學生男同志未曾獲得同性之間的安全性行為資訊，就已經進行同性性行為，並常因耳濡目染「不需用套，因為同性性愛不會懷孕」、「我們健康年輕不需要用套」、「愛我嗎？信任我嗎？」、「體外射精就安全了」等錯誤訊息，而接受性伴侶高風險性行為的要求。因此，要做到愛滋預防，就必須確保香港每一位學童獲得正確的愛滋病教育，包括獲得同性之間的安全性行為資訊，以確保每一位年輕同志可以在發生性行為之前接觸到正確的安全性行為資訊。

隨著科技的發展，同志社群的文化和交友模式亦有重大的改變。例如同志手機交友程式以及手機通訊程式的群組（例如 LINE Group）成為了同志結識性伴侶的平台。參與諮詢會的持份者建議愛滋預防教育和宣傳可以善用這些媒體，包括資助不同的愛滋病服務機構於同志手機交友程式刊登廣告，切合時勢地提供愛滋病教育和推廣檢測服務。此外，持份者更建議增設人手加入手機通訊程式的群組，以主動向社群提供愛滋預防教育。

多管齊下

最後，除了提供愛滋病教育、檢測和醫療服務之外，法例、執法和教育部門的政策、社會保障、愛滋病政策的制訂架構、有創意的多元愛滋防治服務和學術研究都是讓愛滋防治能夠成功的重要部份，缺一不可。政府在制訂和推行愛滋防治策略的時候，不能單靠宣傳、檢測以及醫療服務，亦必須與不同的政府部門溝通協作，才能走近「向零進發」（零歧視、零感染、零死亡）的目標。

有關「向零進發」裡「零歧視」的補充資料

《聯合國愛滋病規劃署行動框架 (UNAIDS Action Framework) 男男性接觸者和跨性別》^[1] 文件第一句是：

「『依舊行事』的愛滋病風險預防方式在男男性接觸者和跨性別社群裡已經不再可行。這些人群的愛滋病感染數據顯示出我們的集體預防方式遇到失敗的頻密程度遠遠多於成功或接近標準。」^[1]

這文件提出的第一項目標 (**Objective 1**) 是：^[1]

「改善男男性接觸者和跨性別社群的人權狀況，是有效應對愛滋病的基石」

此文件亦提出具體建議，包括：^[1]

第一：倡議和保障男男性接觸者和跨性別人士的人權，其中包括保護不受歧視…

第四：為男男性接觸者和跨性別人士充權，讓他們可平等地參與社會和政治生活；

第六：公共宣傳運動提及恐同症(homophobia)以及對跨性別人士的歧視。

聯合國秘書長潘基文為此愛滋病政策文件題詞：^[1]

「在沒有法律保護性工作者、吸毒者和男男性接觸者的國家，只有小部分人口獲得預防。相反，在有法律保護對這些人和有人權保障的國家，更多人能獲得服務。因此有更少感染、較少抗逆轉錄病毒治療的需求和減少死亡。不保護這些群體不僅是不道德的，從健康角度不合情理。並傷害我們所有人。」

世界衛生組織 (WHO)《男男性接觸者和跨性別人士的愛滋病病毒預防和治療建議》文件的首項建議 (**Recommendation 1**) 是：

「立法者和其他政府部門應建立達到國際人權標準的反歧視和保護法。以消除男男性接觸者和跨性別人士面對的歧視和暴力，從而減少他們較容易感染愛滋病病毒的情況。」^[2]

中國衛生部副部長尹力博士在 2011 年 6 月的「聯合國大會—愛滋病問題高級別會議」發表演說：「聯合國愛滋病規劃署確定的『無新愛滋病毒感染、無歧視、無愛滋病導致死亡』的『三個零』目標給我們描繪了一個宏偉的藍圖。多年的防治實踐表明，要實現這一目標，每個國家、每個組織和個人都要積極行動起來。」^[3]

2011 年 7 月 11 日，「聯合國愛滋病規劃署」執行主任米歇爾西迪貝訪問中國時，會見他的中國國務院副總理李克強公開表示：「『三個零』的目標可以達到，我們正在策動這場運動，我承諾，國家也承諾將此實現。」^[4]

除了國家領導人之外，食物及衛生局局長高永文醫生於 2014 年 11 月 29 日「『零零無歧』全球同抗愛滋病運動 2014 啟動禮」中，公開呼籲政府部門、非政府機構與愛滋病服務組織攜手合作，加強愛滋預防教育，向「零新增愛滋病病毒感染」、「零愛滋病相關死亡」及「零歧視」的目標邁進。^[5]

上文提及的「零新增愛滋病病毒感染、零愛滋病相關死亡及零歧視」，其實是 2011 年由「聯合國愛滋病規劃署」(UNAIDS) 向全球頒佈的新世代愛滋病政策，名為「GETTING TO ZERO」^[6]，廣被全世界採用，香港衛生署將之翻譯為「向零進發」。香港愛滋病顧問局出版的《香港二零一二年至二零一六年愛滋病建議策略》的「願境」中亦直接寫明：「聯合國愛滋病規劃署最新的 2011-2015 年戰略計劃『實現三個零』，是通過廣泛磋商、最佳證據、與及實現普遍獲得愛滋病相關服務和千年發展目標的道義責任而發展出來。該計劃的三支柱願景：零愛滋病新發感染，零歧視和零愛滋病相關死亡，指導了本地應對愛滋病的總體方向。」^[7]

「聯合國愛滋病規劃署」對「零歧視」清楚講解「對同性戀的懲罰性法律（例如香港《刑事罪行條例》第 118 條）妨礙愛滋病工作的效率」。政府需要「為愛滋病工作增強人權狀況」，包括制訂「法律環境保護免受偏見和歧視」^[8]，這包括「愛滋病感染者和愛滋病高風險社群」。這份文件解釋所指的「重點社群」包括「男男性接觸者」和「性工作」社群^[9]；整份文件也經常提及性傾向歧視對愛滋防治的負面影響，以及法律改革對愛滋防治的重要性。另外，學術期刊《AIDS and Behavior》也發表研究報告，總結：性傾向歧視與男男性接觸者進行愛滋傳染高風險的性行為有明顯的關聯。^[10]

「全球愛滋病與法律委員會」於 2012 年 7 月出版研究報告，在其《執行綱要》的「總結建議」寫道：「明確修訂反歧視法律，以消除基於性取向（及性別認同）的歧視行為。」^[11]

上一屆香港愛滋病建議策略公眾諮詢期間，香港愛滋病顧問局於 2011 年 1 月舉辦了相類似的社群諮詢會，報告裡清楚描寫，為了要讓來年的愛滋防治工作推動得更順暢和更有效率，他們指出：

在男男性接觸者和跨性別界別最優先級別的建議是：

1. 反偏見與歧視：法律改革以保護男男性接觸者和跨性別人士的人權。
2. 《性傾向歧視條例》的立法。^[12]

在男性工作者界別最優先級別的建議是：

1. 法律改革和實施：安全套不用作檢控證據；廢除「唆使不道德行為」的法律；性工作非刑事化。^[12]

對於《2012-2016 年香港愛滋病建議策略》的草稿遺漏了反歧視立法的部份，聯合國愛滋病規劃署(UNAIDS)曾於 2011 年 12 月 28 日直接發信給香港愛滋病顧問局(ACA)；聯合國開發計劃署(UNDP)亦派專員於 2012 年 2 月 24 日訪港直接向 ACA 主席和委員講述「性傾向歧視立法對愛滋防治的重要性」；香港愛滋病服務機構聯盟(HKCASO)也發信要求 ACA 為愛滋防治提倡「性傾向歧視立法」和「性工作非刑事化」。

很可惜，上一屆 ACA 最終出版的《2012-2016 年香港愛滋病建議策略》將香港 MSM 和性工作社群、UNAIDS、UNDP、WHO 的「最重要建議」，和「向零進發」的其中一個「零」完全忽略，將諮詢所收集得的 MSM 和性工作社群最重要建議掉進垃圾桶中。「過去五年愛滋病政策」與「香港近年愛滋病病毒感染率愈見嚴峻」的情況吻合，應驗了 UNAIDS 對「依舊行事就會失敗」的警告。^[1]

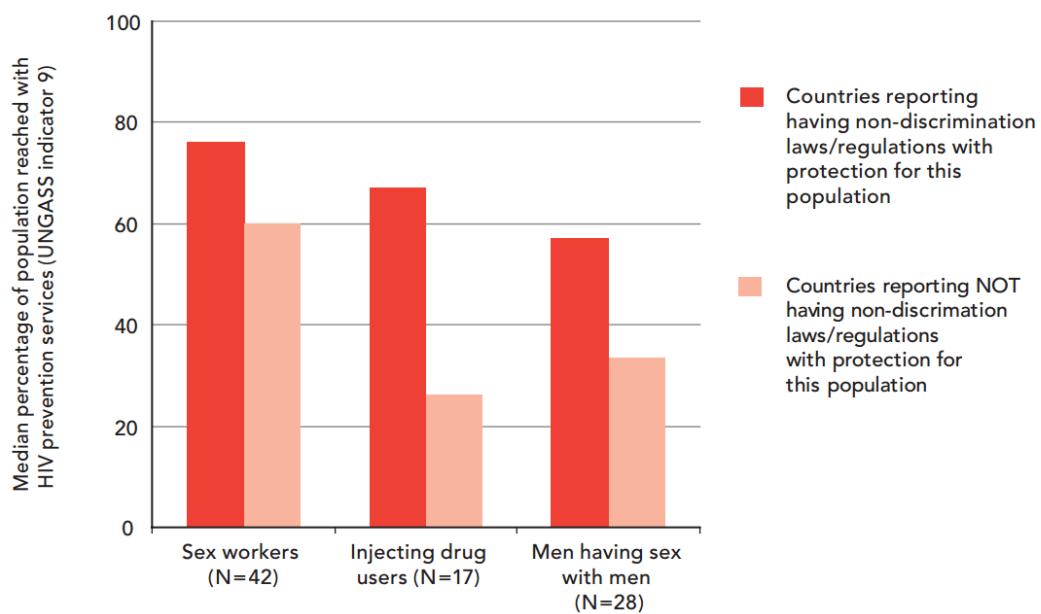
我們希望「香港愛滋病顧問局」明白公開、公平、公正、聆聽、接納社群意見是公眾諮詢和與社群合作的基本要素。

實踐中國國務院副總理李克強先生的承諾，響應食物及衛生局局長高永文醫生的呼籲，也為了實現香港愛滋病顧問局的願境，朝「向零進發」邁進；保護市民免受愛滋病感染，「為愛滋防治工作改革法律」是關鍵且刻不容緩的工作。

- [1] UNAIDS Action Framework: “Universal Access for Men Who Have Sex with Men and Transgender People”. 2009. p.1,2,7,10.
http://data.unaids.org/pub/report/2009/jc1720_action_framework msm_en.pdf
- [2] World Health Organization. “Prevention and Treatment of HIV and Other Sexually Transmitted Infections Among Men Who Have Sex with Men and Transgender People: Recommendations for a Public Health Approach”. 2011. p. 12.
http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/msm_guidelines2011/en/index.html
- [3] 中國衛生部副部長尹力博士在 2011 年 6 月的「聯合國大會-愛滋病問題高級別會議」發言錄影：
<http://www.un.org/zh/ga/aidsmeeting2011/china.shtml>
- [4] UNAIDS press release, “China commits to UNAIDS vision of zero new HIV infections, zero discrimination and zero AIDS-related deaths.”
<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/july/20110711afschinavp/>
- [5] 香港《衛生署新聞發佈》 <http://www.info.gov.hk/aids/chinese/press/2014/141129.htm>
- [6] 《Getting to Zero: UNAIDS 2011-2015 Strategy》
<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2010/december/20101230unaidsin2011/>
- [7] 《香港二零一二年至二零一六年愛滋病建議策略》第 22 頁
<http://www.aca.gov.hk/cindex.html> 或 <http://www.aca.gov.hk/publication/g254.pdf>
- [8] 《Getting to Zero》文件第 7 頁：
“Zero New Infections, Zero AIDS-related Deaths, Zero Discrimination”
“Vision: To get to Zero Discrimination”
“Countries with punitive laws and practices around HIV transmission, sex work, drug use or **homosexuality** that block effective responses reduced by half”...“Zero tolerance for gender-based violence”
“Advance human rights and gender equality for the HIV response”
“Social and **legal environments** that fail to **protect against stigma and discrimination** or to facilitate access to HIV programmes continue to block universal access. Countries must make greater efforts: to realize and protect HIV-related human rights, including the rights of women and girls; to **implement protective legal environments for people living with HIV and populations at higher risk of HIV infection.**”
- “Core Themes”**
“Inclusive responses reach the most vulnerable communities mobilized, human rights protected.”
<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2010/december/20101230unaidsin2011/>
- [9] 《Getting to Zero》文件第 62 頁，第 41 點：
“Key population, or key populations at higher risk, are groups of people who are more likely to be exposed to HIV or to transmit it and whose engagement is critical to a successful HIV response” - “men who have sex with men, transgender people.”(MSM)
<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2010/december/20101230unaidsin2011/>
- [10] Sexual Orientation - and Race -Based Discrimination and Sexual HIV Risk Behavior Among Urban MSM, The Journal of AIDS and Behavior, Vol.19(2), pp.257- 269. Frye, Victoria (2015)
- [11] “HIV and the Law: Risks, Rights & Health” by Global Commission on HIV and the Law, July 2012
<http://hivlawcommission.org/index.php/report>
“Executive Summary”, page 10 (3.3.4)
<http://hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-EN.pdf>
「全球愛滋病與法律委員會」《執行綱要》第 10 頁 (3.3.4) ，中文版：
<http://hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-CN.pdf>
- [12] “Report of Community Stakeholders Consultation Meeting for Development of Recommended HIV/AIDS Strategies for Hong Kong 2012-2016” Session Summary for MSM/TG, p. 62 & p. 68. Available from:
http://www.info.gov.hk/aids/english/publications/pubsearch_2.htm

FIGURE 3.7

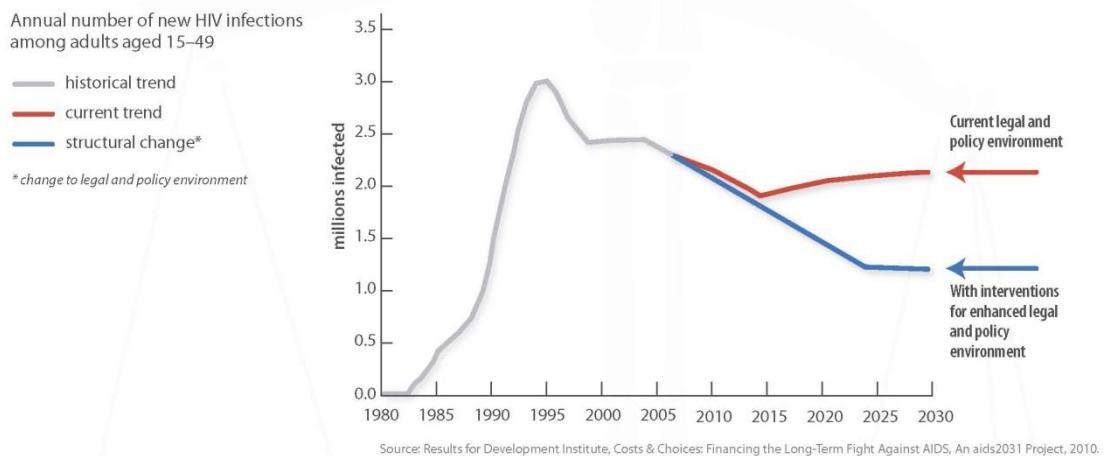
Median percentage of population reached with HIV prevention services within the specified legal environment



Source: UNGASS Country Progress Reports 2008.

上圖來自：

2008 Report on the Global AIDS Epidemic, page 84:
http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/jc1510_2008globalreport_en.pdf

WHY THE LAW MATTERS

上圖來自：

「全球愛滋病與法律委員會」《執行綱要》「聯合國開發計劃署」2012年7月出版（第四頁）
<http://hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-CN.pdf>

This chart was published by

Global Commission on HIV and the Law, Executive Summary, UNDP, HIV/AIDS Group in July 2012, page 4.
<http://hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-EN.pdf>

附件一：宣傳諮詢會時曾經使用的三款電子海報圖像

2016.1.31 5:30 - 9:30
觀塘地鐵站大堂平台D出口位置

由男同志社群策劃 民間愛滋病預防策略諮詢會

這次「諮詢會」將會以：「Sauna、Chem Fun、Bareback、Sex Party 和 Other」五個範疇，按照「檢測、治療」、「預防、宣傳、教育」、「社會環境、文化」三大框架進行討論，諮詢男同志社群的意見。並根據所得意見，製訂代表同志社群的「民間愛滋病策略文件」。

活動詳情

活動日期：2016年1月31日（星期日）
活動時間：5:30pm - 9:30pm
集合地點：觀塘地鐵站大堂平台D出口位置
目標人數：100人
查詢電話：9267 7258 (永永)

午夜藍、A-back up、香港彩虹 合辦

由男同志社群策劃----
民間愛滋病預防策略諮詢會

「香港二零一二年至二零一六年
愛滋病建議策略
專題基層，加強全港回應策略」

我們決定就「2017 - 2021年愛
滋病預防策略」發起民間諮詢
會，希望未來的愛滋病預防工
作真的平乎社群的需要，不再
無視社群的任何一個人。
同志社群，需要大家的意見！

Start Talking. **Stop HIV.**

為同志社群聲，我們一起跳躍發表意見
讓我們尋找到真正有效停止愛滋病在同志社群傳播的辦法

活動日期：2016年1月31日（星期日）
活動時間：5:30pm - 9:30pm
集合地點：觀塘地鐵站 (裕民坊出口)
目標人數：100人
報名：<http://goo.gl/forms/CEiPQb4SNS>
查詢：9267 7258 (永永)

A-back up、香港彩虹、午夜藍 合辦

民間愛滋病預防策略諮詢會
1.31 為我們的朋友 發表你的意見

MSM transmission 男男性接觸感染個案

降低同志感染率
立即報名參加

今個星期日
1月31日。晚上5點半

活動日期：2016年1月31日（星期日）
活動時間：5:30pm - 9:30pm
集合地點：觀塘地鐵站大堂平台D出口位置
目標人數：100人
查詢電話：9267 7258 (永永)

午夜藍、A back up、香港彩虹 合辦

由男同志社群策劃 — 民間愛滋病預防策略諮詢會

2016年1月31日(星期日)

諮詢流程須知

這次諮詢會共有五輪討論項目：

1. Sauna	2. Chem Fun	3. Bareback	4. Sex Party	5. Others (其他)
----------	-------------	-------------	--------------	----------------

每輪討論項目將會以下列四個步驟重複進行：

步驟一・ 進入 Chat Room 提出討論題目（5分鐘）

參與者分為「持份者」和「非持份者」兩類，請用手機「以匿名方式」進入相應的 Chat Room，並提出討論題目。

- Login 名稱可以隨意輸入，例如：xyz / 1001 / 2564582（請不要輸入你的名字、電話、身分證號碼、標籤(label)編號、或任何能夠識別是你的記號）。
- 你所提供的討論題目建議不需要深入解釋，簡單清楚，一兩句講完，就可以了。

Chat room 網址：bkh.ddns.net

步驟二・ 學者整合討論題目（3分鐘）

學者整合參與者透過 Chat Room 提供的討論題目建議。然後將整合後的「討論題目」投射在螢幕上，讓小組討論。

步驟三・ 小組深入討論（10分鐘）

參與者分為四個小組，「促進討論員」會協助組員根據「討論題目」深入討論。

- 由於時間有限，希望大家討論精簡，並圍繞「預防愛滋病」作具體討論。
- 討論框架：1.「檢測、治療」 2「預防、宣傳、教育」 3「社會環境、法例、文化」。
- 請參與者的發言針對「現時愛滋預防工作的不足」並「提出具體改善策略建議」。
- 我們鼓勵每位參與者善用紙筆記錄自己的意見。

步驟四・ 小組匯報（每組2分鐘）

「促進討論員」匯報小組討論的成果，學者有可能提出跟進提問，組員亦可作補充回應。

轉換議題並重複以上步驟一至四。

「持份者」與「非持份者」的定義

Chat Room 網址：bhk.ddns.net

討論項目一：Sauna (同志浴室)

<p>持份者： (進入 Chat Room 01)</p> <p>過去曾<u>最少一次</u>使用過香港本地的 Sauna 服務 -沒有任何時限 - Sauna 即是同志浴室，不包括按摩場 -不論是否在 Sauna 內發生過性行為</p>	<p>非持份者： (進入 Chat Room 02)</p> <p>過去<u>從未曾</u>使用過香港本地的 Sauna 服務</p>
--	--

討論項目二：Chem Fun (娛樂性用藥的性行為)

<p>持份者： (進入 Chat Room 03)</p> <p>過去曾<u>最少一次</u>使用過娛樂性藥物並發生性行為 - 娛樂性藥物包括： E (Ecstasy/fing 頭丸/糖)、K (氯胺酮/K 仔)、 V (Viagra/偉哥、I (Ice/安非他命/冰)、草(大麻) P (Poppers/有機溶劑)、F (Foxy)、G (GHB/G 水)等 - 不論是否自願服用藥物(包括：被落藥) - 性行為包括：手淫、口交、肛交 (必須與他人有身體接觸)</p>	<p>非持份者： (進入 Chat Room 04)</p> <p>過去<u>未曾</u>使用過娛樂性藥物發生性行為 包括： 1. 未曾使用過娛樂性藥物 2. 曾使用娛樂性藥物，但當時無發生過 「與他人有身體接觸的性行為」</p>
在 Chat Room 的第一個留言，請寫下你曾使用過的娛樂性藥物，例如：V I P G E 等（中英文皆可）	

討論項目三：Bareback (無套肛交)

<p>持份者： (進入 Chat Room 05)</p> <p>過去<u>12個月內</u>曾自願或沒強硬拒絕無套肛交， 或渴望無套肛交 - 不包括對方中途除套 - 不包括安全套破損 - 包括「雖未有發生無套肛交，但對之有渴望」</p>	<p>非持份者： (進入 Chat Room 06)</p> <p>過去 <u>12個月內</u>從<u>未曾</u>自願無套肛交， 以及沒有渴望過無套肛交 - 被性伴侶無套強行肛交，並已經用盡所有能力拒絕及掙扎嘗試逃脫</p>
--	---

討論項目四：Sex Party (多人性派對)

<p>持份者： (進入 Chat Room 07)</p> <p>過去曾參與超過兩個人的性愛活動 - 發生性行為的地方超過兩個人 - 所有在場人士的目的是為了參與性行為 - 包括：觀賞、攝錄等</p>	<p>非持份者： (進入 Chat Room 08)</p> <p>過去<u>未曾</u>參與超過兩個人的性愛活動 - 發生性行為的地方超過兩個人，但目的不是為了參與性行為。(例如：純粹借出地方，而過程中沒有發生任何身體接觸的性行為)</p>
---	--

討論項目五：Others (其他)

(包括：跨境性活動、性工作、客人、手機/網上交友、釣魚、法例及政策、年輕同志、長者同志等)

<p>年齡個位數字為<u>單數</u>者 (進入 Chat Room 09)</p>	<p>年齡個位數字為<u>雙數</u>者 (進入 Chat Room 10)</p>
請在 Chat Room 留言時，先留下 標題 ，然後才提出討論方向。 例如：客人 - 按摩場內沒有提供安全套	

由男同志社群策劃-----民間愛滋病預防策略諮詢會

2016年1月31日

諮詢會檢討問卷

感謝您參與這次諮詢會，積極為同志社群發聲。我們誠意邀請你填寫這份檢討問卷，讓我們可以藉此統計諮詢會參與人數，並統計和檢視這次諮詢會的成效。謝謝您！

(請勿填寫姓名，所有資料絕對保密，只用作檢討成效之用)

年齡：_____你是否一位「曾與男性發生性行為的男性(MSM)」？是否

1. 你從何得知這次諮詢會：

- 朋友 同志網站 手機交友程式 Facebook 網上論壇
收到電郵(e-mail)宣傳 收到手機短訊宣傳 其他：_____

2. 你是哪個討論項目的持份者？(曾參與以下哪些性愛活動和屬於哪個身份？)：

- Sauna (同志浴室) (過去曾最少一次使用過香港本地的 Sauna 服務)
Chem Fun (娛樂性用藥的性行為) (過去曾最少一次使用過娛樂性藥物並發生性行為)

(請列出曾使用藥物的名稱)：_____

- Bareback (無套肛交) (過去12個月內曾自願或沒強硬拒絕無套肛交，或渴望無套肛交)
Sex Party (多人性派對) (過去曾參與超過2個人的性愛活動)
性工作 (我曾經提供性服務)
客人 (我曾經光顧性工作者(Money Boy)提供的性服務)
跨境 (我曾經在香港以外地方發生性行為)
我曾經透過手機程式(Apps)認識性伴侶
我曾經透過電腦網絡(Internet)認識性伴侶
我是一位愛滋病病毒感染者(HIV+)
其他：_____

3. 你覺得在這次諮詢會議裡，有多程度上能夠表達你的意見：

(0分為完全不能夠表達意見，10分為能夠充份地表達意見)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. 你曾否於 2015 年 11 月 12 日參與在石硶尾「公共衛生檢測中心」舉辦的「曾與男性發生性行為的男性(MSM)」愛滋病策略諮詢會議？

- 有 沒有

5. 你曾否於 2015 年 10 月 25 日至 11 月 13 日期間參與在樂富「紅絲帶中心」舉辦的愛滋病策略諮詢會議？

- 有 沒有

6. 你還有沒有意見未曾在今天的諮詢會議裡表達？或想在此再次強調你的意見：

結語

現時，香港愛滋病顧問局正在制訂《香港 2017 年至 2021 年愛滋病建議策略》。回顧上一輪五年（2012-2016）的情況，愛滋病病毒感染率上升的速度令人感到十分憂慮，尤其是年輕男男性接觸社群的新感染人數大幅上升，令我們深切的理解到，香港必須改革愛滋防治的政策。

香港彩虹、支援社以及午夜藍多年來積極關心男同志及性工作社群的健康，面對近年愛滋病病毒新感染個案上升速度愈來愈快的情況，我們認為必須認真檢討。我們深信，要遏止新感染個案的升幅，在制訂愛滋病策略的時候，必須充份聆聽社群的意見，並認真落實社群的建議，讓愛滋防治策略能夠有效針對社群的現狀，符合各社群愛滋預防的特殊需要，才可湊效。有見及此，香港彩虹、支援社以及午夜藍特意舉辦民間諮詢，讓社群人士可以在完全受到尊重、保密以及安全的環境裡，放心表達意見。

是次民間諮詢會，我們收到很多寶貴的意見，包括要善用新興的科技平台提供愛滋預防服務；確保香港每位學童獲得愛滋病和性病的預防教育；有創意地與同志浴室、性派對舉辦者、按摩院等合作；支援愛滋預防環境而做出的法律改革；為社群提供暴露前／後的預防藥物（PrEP／PEP），多管齊下對抗愛滋。

參與諮詢會的社群持份者提醒我們：愛滋預防工作不能單單依靠檢測服務、提供安全套、派發預防藥物及宣傳教育，還要在文化層面消除社會對性小眾的歧視；也需在法律層面立法保障性小眾免受歧視；廢除帶有歧視性的、針對同志及性工作者的法律。執法層面亦要停止以安全套作為檢控性工作者的證據等，這樣才能讓愛滋預防工作能夠有效地落實，取得事半功倍之效。

香港彩虹、支援社以及午夜藍都是非政府民間團體，我們雖然可以舉辦民間諮詢，卻沒有權力制訂愛滋病政策。這次諮詢會在完全義務的情況下能夠成功舉辦，顯示了社群對香港愛滋疫情的高度關注，以及希望能為降低感染率盡一分力。我們謹以此公開報告，呈交社群的意見，期望香港愛滋病顧問局在制訂《香港 2017 年至 2021 年愛滋病建議策略》時，能夠認真看待與採納社群的意見，並制訂針對各社群處境和需要的愛滋防治策略，亦須確保落實這些新政策，使男男性接觸社群和性工作社群，以至整個香港社會真正可以「向零進發」，實現「零歧視、零感染、零死亡」的願境。

最後，是次諮詢會收集到的意見告訴我們，要有效控制愛滋疫情，不能單靠醫護界、同志與性工作社群和愛滋病組織的努力；法律改革、執法政策、教育制度等的配合絕不能缺少。正如中國衛生部副部長尹力博士在 2011 年 6 月的「聯合國大會—愛滋病問題高級別會議」發表的演說：「聯合國愛滋病規劃署確定的『無新愛滋病毒感染、無歧視、無愛滋病導致死亡』的『三個零』目標給我們描繪了一個宏偉的藍圖。多年的防治實踐表明，要實現這一目標，每個國家、每個組織和個人都要積極行動起來。」

中國衛生部副部長尹力博士在「聯合國大會—愛滋病問題高級別會議」發表的演講：
<http://www.un.org/zh/ga/aidsmeeting2011/china.shtml>