

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2144/04-05號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2005年2月3日(星期四)
時 間：下午2時30分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：鄭家富議員(主席)
郭家麒議員(副主席)
何俊仁議員
陳智思議員, JP
楊森議員
李鳳英議員, BBS, JP
方剛議員, JP
李國英議員, MH
鄭經翰議員

缺席委員：周梁淑怡議員, GBS, JP
陳婉嫻議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
李國麟議員

出席議員：王國興議員, MH

出席公職人員：衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
何淑兒女士, JP

衛生防護中心總監
梁栢賢醫生, JP

衛生防護中心監測及流行病學處
社會醫學顧問醫生(傳染病)
曾浩輝醫生

列席秘書 : 署理總議會秘書(2)4
蘇美利小姐

列席職員 : 高級議會秘書(2)2
麥麗嫻女士

經辦人／部門

I. 近期腦膜炎雙球菌感染情況
(立法會CB(2)807/04-05(01)及FS09/04-05號文件)

應主席邀請，衛生防護中心總監向委員簡介內地出現腦膜炎雙球菌感染的最新情況，以及衛生署就腦膜炎雙球菌感染情況採取應變行動的詳情(立法會CB(2)807/04-05(01)號文件)。

內地與香港的通報制度

2. 副主席表示，內地各省與香港保持有效的溝通渠道，能及時交換有關突然爆發多宗傳染病的資料，使香港能在早期採取防範措施，此種渠道至為重要。然而，衛生署未能及時取得有關內地近期腦膜炎雙球菌感染情況的資料，反映內地各省(廣東省除外)與香港的現行傳染病通報制度仍需加強。他進而表示，鑒於香港市民關注內地近期腦膜炎雙球菌感染的情況，北京衛生部或會每天提供有關情況的資料。他詢問，衛生署會否在收到有關資料後向外發布。

3. 衛生防護中心總監指出，衛生部每月提供法定須呈報疾病的統計數據。除非突然爆發多宗傳染病，否則衛生部通常不會在其例行通報中呈報任何特定省份的情況。衛生部在最新一次通報中，向香港提供了中國內地近期腦膜炎雙球菌感染情況的資料。衛生防護中心總監表示，衛生署已向公眾發布所收到的資料，倘若收到任何進一步資料，亦會繼續向公眾發布。

4. 衛生防護中心總監補充，內地與香港現行的傳染病通報制度運作良好。副主席建議在互聯網上設立傳染病通報的共用電子平台，以便內地各省或同級的衛生當局和衛生署可交換傳染病的統計數據及疫情資料。衛生防護中心總監回應時表示，建議的共用電子平台會是一個大型的機制，並須解決很多技術問題才能設立有關系統。他表示，政府當局將須進一步與內地當局探討可否發展擬議傳染病通報的共用電子平台。

政府當局

5. 主席指出，過去兩天有新聞報道引述內地省份的報章內容，嚴厲批評安徽省衛生當局未有及時向衛生部通報當地的腦膜炎雙球菌感染情況。他詢問，香港特區是否依賴北京衛生部提供廣東省以外其他省份爆發傳染病的資料。若然，這會否耽誤了向香港特區通報有傳染病出現。
6. 衛生防護中心總監回應時表示，在2003年廣東和香港爆發嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱“沙士”)後，廣東省與香港的傳染病通報制度已大為加強。他確認根據現行安排，其他各省的衛生當局只會向北京衛生部通報情況。
7. 李鳳英議員提到政府當局的文件及立法會秘書處擬備的資料便覽，她察悉並關注到，安徽省早在2005年1月31日之前已出現腦膜炎雙球菌感染個案異常急增的情況，但直至2005年1月31日當衛生署要求索取有關資料時，北京衛生部才向衛生署提供這方面的資料。
8. 衛生防護中心總監表示，衛生署於2005年1月31日早上與北京衛生部聯絡，要求索取有關中國內地近期腦膜炎雙球菌感染情況的資料，並於同日下午得到回覆。他補充，衛生部很可能考慮到農曆新年假期將至，以及一些省份出現腦膜炎雙球菌感染個案的病例羣組，於是決定有需要向所有省份通報中國內地近期腦膜炎雙球菌感染的情況。
9. 李鳳英議員認為，每當內地出現傳染病異常或突然急增的情況時，內地當局便應主動向香港作出通報，而不是在香港聯絡有關當局要求索取資料時，才提供該等資料。楊森議員贊同李議員的意見，並且憂慮，內地不止一次未有從速向香港通報內地出現傳染病異常增加的情況，仍是一個問題。他們促請衛生署與內地有關當局商討通報制度的缺點，以作出改善。衛生防護中心總監回應時表示，衛生署會繼續因應立法會議員提出的意見加強該制度。他補充，雖然該制度已得到很大改善，但衛生署仍會致力進一步加強與內地當局在交換傳染病資料方面的合作。
10. 李國英議員認為，廣東省與香港之間就傳染病進行的溝通亦需改善。他表示，舉例而言，當廣州在2005年1月13日出現今年首宗腦膜炎雙球菌感染個案時，廣東便應向衛生署通報，因為在此之前其他省份已出現多宗腦膜炎雙球菌感染個案。他認為，廣州出現首宗腦膜炎雙球菌感染個案，可能是該疾病蔓延至香港鄰近地區的徵兆。

11. 社會醫學顧問醫生(傳染病)回應時表示，腦膜炎雙球菌感染與沙士不同，當首次發現沙士時，這是一種不知名的疾病。他表示，腦膜炎雙球菌感染可視為風土病，已是全年均會出現這種疾病，而且幾乎每天也有病例，因此無需通報每宗腦膜炎雙球菌感染個案。他並向委員簡介內地及海外國家的腦膜炎雙球菌感染情況 ——

- (a) 內地：在2004年接獲約2 700宗腦膜炎雙球菌感染個案的報告，每10萬人的發病率介乎0.2至0.3；
- (b) 美國：每年接獲3 000多宗腦膜炎雙球菌感染個案的報告，每10萬人的發病率介乎0.8至1.3；
- (c) 英國：每10萬人的發病率介乎2.5至3.0；及
- (d) 加拿大：每10萬人的發病率介乎0.7至1.13。

社會醫學顧問醫生(傳染病)指出，廣東省在2005年1月接報的個案有11宗，而廣東和香港在2005年1月的發病率相若。他補充，衛生署會繼續與廣東省衛生廳保持密切聯繫，以瞭解腦膜炎雙球菌感染個案有否增加。

12. 何俊仁議員指出，隨着個人遊計劃的推行，過境旅運量極高，因此確有需要加強內地(廣東省除外)與香港的通報制度。衛生防護中心總監回應何議員時表示，關於發放傳染病的資料方面，北京衛生部對內地其他省市和香港特區是作出相同的安排。

事務委員會致函香港特區政府要求代為向北京衛生部反映事務委員會對通報制度的關注

13. 主席表示，鑒於委員對內地與香港現行的傳染病通報制度深表關注，他與副主席均認為事務委員會有必要致函副總理兼衛生部長吳儀女士，提出需加強有關制度的成效及設立傳染病通報的共用電子平台。

14. 方剛議員提議由事務委員會致函香港特區行政長官而非吳儀女士，並要求行政長官向內地當局反映事務委員會的關注，這做法似乎更為恰當。何俊仁議員亦質疑由事務委員會直接致函北京衛生部是否恰當，因為據他所知，並無事務委員會致函內地當局的先例。經討論後，事務委員會同意會致函行政長官，要求行政長官向北京衛生部反映事務委員會關注到有需要加強通報制度。

(會後補註：事務委員會主席於2005年2月7日致行政長官的函件及行政長官私人秘書的回應已於2005年3月30日隨立法會CB(2)1158/04-05號文件送交委員。)

衛生署就近期腦膜炎雙球菌感染情況採取的應變行動

15. 關於香港腦膜炎雙球菌感染的情況，衛生防護中心總監表示，在1990年至2004年期間，每10萬人的每年發病率介乎0.03至0.21。廣東和香港在2005年1月的發病率相若。廣東在2005年1月接報的腦膜炎雙球菌感染個案共有11宗，其中9宗在廣州發生。衛生防護中心總監指出，衛生防護中心一直密切監察腦膜炎雙球菌感染的情況，並留意到2005年1月在廣東和香港出現的腦膜炎雙球菌感染屬零星個案。他補充，廣東省在過去兩天並無接報新的腦膜炎雙球菌感染個案。

16. 王國興議員對政府當局文件的內容表示不滿，他認為內容過於概略。王議員提及政府當局的文件第10至15段及其附件，並提出下列問題——

- (a) 政府當局是否有任何安徽省每日來港旅客人數的資料，以及衛生署是否已採取措施監察這些旅客的健康狀況；
- (b) 在內地與香港的邊境管制站及機場是否仍實施健康申報規定，以及進行體溫檢查以找出發燒的旅客；
- (c) 政府當局是否已啟動控制本地腦膜炎雙球菌感染情況的應變方案，以及將會實施哪些經加強的邊境衛生措施；
- (d) 衛生署是否已提醒學校、酒店及安老院舍注意有關情況及有必要採取所需的衛生預防措施；及
- (e) 腦膜炎雙球菌疫苗的存量為何，以及存量是否足夠應付大規模爆發。

關於(e)項，主席表示，他從香港醫學會得悉，由於所有腦膜炎雙球菌疫苗均由衛生署儲存，因此私家醫生並無儲備該種疫苗。

17. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，即使在內地部分地區近期爆發腦膜炎雙球菌感染之前，衛生防護中心已在東南亞最近爆發禽流感後訂定了全面的預

防及監察計劃和措施。衛生防護中心總監確認，自2003年爆發沙士後，所有邊境管制站至今仍一直實施體溫檢查。但王國興議員表示，他最近前往內地時，發覺羅湖及落馬洲的過境站並無實施體溫檢查。衛生防護中心總監回應時表示，政府當局會作出跟進，研究此項措施是否有任何執行上的問題。方剛議員表示，他亦曾於2005年2月1日前往廣東省，並看到皇崗及落馬洲的過境站有進行體溫檢查。

18. 至於健康申報規定方面，衛生防護中心總監解釋，政府當局考慮到成本效益及香港以外地區的爆發情況後，決定停止執行此項措施。但他表示，倘若政府當局認為有此需要，例如全球出現疫情時，當局可再次實行此項措施。

19. 衛生防護中心總監表示，衛生防護中心一直密切監察鄰近經濟地區出現的傳染病。他表示，鑒於在2005年迄今只接獲一宗本地感染個案的報告，而且在廣東出現的個案零星分布，因此香港爆發腦膜炎雙球菌感染的可能性很低。他指出，香港在控制傳染病方面的應變方案行之有效，當中包括監測(本地及全球)網絡、調查及感染控制措施，以及儲備抗病毒藥物等。他提出預警，事實上，越南最近出現的禽流感情況已證實更具威脅性，風險較腦膜炎雙球菌感染更大。

20. 衛生防護中心總監解釋，由於旅客四處流動，收集安徽省旅客每日抵港人數的資料並無實際作用，因為這些旅客在來港前亦可能曾先到其他省份旅遊。他指出，在內地與香港的邊境管制站實施有效監測措施至為重要。因此，除在邊境管制站實施例行體溫檢查外，衛生署亦一直有派發特別單張提醒旅客，並向他們提供預防腦膜炎雙球菌感染的健康教育指引。

21. 衛生防護中心總監進而表示，衛生防護中心已透過教育統籌局和社會福利署發出函件，提醒所有學校及社會福利機構保持警覺，並採取必要的預防措施。此外，衛生防護中心就腦膜炎雙球菌感染情況向傳媒作簡報，並每日發出新聞稿。

預防措施、防疫注射及治療

22. 衛生防護中心總監告知委員，衛生署已儲備約1 000多支腦膜炎雙球菌疫苗。此外，未來一星期會有另外1 000支疫苗運抵本港，隨後一周會有更多疫苗送達。他表示，衛生署可視乎實際需求訂購更多疫苗。他建議前往高發病率地區的旅客如欲查詢腦膜炎雙球菌防疫注射及旅遊

建議的資料，可諮詢其家庭醫生或瀏覽衛生署旅遊健康服務網站。他表示，根據現有資料，藥房在本月內已向私家醫生售出700多至800多支腦膜炎雙球菌疫苗。至於治療腦膜炎雙球菌感染的藥物，衛生防護中心總監表示，使用抗生素可有效治癒該疾病，而衛生署儲備的抗生素亦十分充裕。他補充，香港一旦爆發腦膜炎雙球菌感染，便會主要依靠抗生素治療腦膜炎雙球菌感染個案，以及向曾經與患者有密切接觸的人士提供抗生素作預防性治療，而疫苗則會用作控制該疾病的輔助措施。

23. 衛生防護中心總監補充，旅客如前往腦膜炎雙球菌高發病率的地區或東南亞地區，應帶備手術用口罩及消毒劑，並保持良好的個人衛生，這會大大減少感染的風險。至於普羅大眾，衛生防護中心已設立電話熱線供市民查詢有關腦膜炎雙球菌感染的資料。腦膜炎雙球菌感染情況的最新資料亦會上載至衛生防護中心的網站。

24. 王國興議員提及立法會秘書處擬備的資料便覽第6頁，並指出在2005年2月2日有報章報道，廣州有2 463名建築工人在1月31日注射了疫苗，以預防腦膜炎雙球菌感染。他對衛生署已儲備的腦膜炎雙球菌疫苗是否足夠深表關注。他要求衛生署評估香港一旦出現大規模爆發時所需的疫苗存量。

25. 社會醫學顧問醫生(傳染病)表示，腦膜炎雙球菌感染並非如流行性感冒般具高度傳染性，而根據內地或海外的經驗，該種疾病通常會在學校、軍營及旅館等院舍中爆發。他表示，儘管香港在未來數月內或會一如過往的情況般，出現幾宗零星的腦膜炎雙球菌感染個案，但根據過去50年的經驗，出現大規模爆發的機會很小。

26. 社會醫學顧問醫生(傳染病)進而表示，倘若香港爆發腦膜炎雙球菌感染，便會主要依靠抗生素治療腦膜炎雙球菌感染個案，而曾經與患者有密切接觸的人士亦會服用抗生素。他解釋，按照世界衛生組織及美國的有關指引，約1 000支腦膜炎雙球菌疫苗應足以應付在一所學校出現腦膜炎雙球菌感染的羣組爆發事故。他補充，由於不能排除在超過一間院舍出現羣組爆發的可能性，所以衛生防護中心亦已訂購更多疫苗。

27. 衛生防護中心總監回應方剛議員時表示，市民可在衛生署轄下港口衛生處接受防疫注射。他表示，在過去數天已有50多人在港口衛生處接受注射，另有80多人獲安排在短期內接受注射。衛生防護中心總監回應何俊仁議員時表示，從製造商處付運疫苗約需一星期的時間，疫苗的供應應不會出現問題。

28. 主席詢問，倘若香港在農曆新年假期真的出現數宗腦膜炎雙球菌感染個案，政府當局屆時會否針對兒童及長者等人士，推行注射疫苗計劃。衛生防護中心總監回應時表示，根據衛生防護中心對有關情況的評估，雖然香港在未來數月或會出現數宗零星的腦膜炎雙球菌感染個案，甚或會有小規模的羣組爆發，但衛生署的抗生素和疫苗儲備應足以應付有關情況。

29. 李鳳英議員認為，衛生署應作好準備，應付所有可能出現的情況，並保持高度警戒。她建議衛生署在這段期間加強在學校及透過傳媒進行有關預防措施的宣傳和公眾教育，因為很多兒童將會在農曆新年假期到中國內地旅遊。衛生防護中心總監表示，衛生署會跟進李議員的建議。

30. 楊森議員表示，農曆新年假期將至，屆時跨境旅運量將會大增。他就此詢問政府當局，這會否令香港爆發腦膜炎雙球菌感染的風險增加。衛生防護中心總監表示，自2005年年初菲律賓碧瑤市出現腦膜炎雙球菌血症個案以來，衛生防護中心一直密切監察本港的情況，並採取措施，促使公眾認識有關的預防措施。衛生防護中心總監補充，衛生防護中心會繼續聯同醫院管理局及私家醫生，致力監察本港的情況及加深公眾對預防措施的認識。

31. 李國英議員指出，現時在內地與香港的邊境管制站進行的體溫檢查，無法找出在疾病潛伏期沒有出現發燒症狀的染病旅客。鑒於跨境人流頻繁，他擔心香港爆發腦膜炎雙球菌感染的機會很大，他並關注到香港倘若真的出現大型爆發時，衛生署是否有能力應付。

32. 社會醫學顧問醫生(傳染病)表示，當局並非只倚賴體溫檢查以預防腦膜炎雙球菌感染透過染病的旅客傳播。事實上，腦膜炎雙球菌感染的帶菌者可能沒有出現任何症狀。他指出，除體溫檢查外，衛生署一直有派發特別單張提醒旅客，並向他們提供預防腦膜炎雙球菌感染的健康教育指引。此外，衛生防護中心已於2005年2月1日就最新的情況向所有醫生及專業醫療團體發出函件和信息，以期協助醫生識別可能的感染個案，並向衛生防護中心迅速呈報，以便進行調查及控制工作。

33. 衛生防護中心總監補充，香港或會有零星個案，甚或在某院舍出現小型爆發。然而，鑒於現時已訂定全面的預防及監測計劃和感染控制措施，故此本港應不會出現類似2003年沙士疫潮那種規模的爆發。他表示，衛生

經辦人／部門

防護中心亦會作好準備，因應事態的最新發展，在有需要時加強預防及感染控制措施。

34. 方剛議員問及如何治療感染腦膜炎雙球菌的病人。衛生防護中心總監回應時表示，出現腦膜炎雙球菌感染症狀的患者會送進醫院的隔離病房，並接受抗生素治療。曾經與患者有密切接觸的人士如無出現症狀，便無需入院，他們只會服用抗生素。

35. 何俊仁議員建議，事務委員會亦應作出安排，以便盡快討論政府當局減低香港爆發禽流感風險的整體計劃。

36. 議事完畢，會議於下午4時10分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2005年6月29日