



中華人民共和國香港特別行政區政府總部食物及衛生局  
Food and Health Bureau, Government Secretariat  
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region  
The People's Republic of China

本函檔號 Our ref.: L/M FHB/H/1/19  
來函檔號 Your ref.:

電話號碼 Tel. No.: (852) 3509 8958  
傳真號碼 Fax No.: (852) 2840 0467

香港中區立法會道1號  
立法會綜合大樓  
衛生事務委員會秘書  
林偉怡女士

林女士：

**衛生事務委員會**

**醫院管理局為應付冬季流感高峰期所採取的措施**

事務委員會在2016年3月21日的會議上討論醫院管理局應付冬季流感高峰期的措施時，要求政府提供若干事項的補充資料。在諮詢醫院管理局和衛生署後，我們在下文載述有關資料。

**(a) 為應對冬季流感高峰期，公營普通科門診診所每週增加的2 000個服務名額(至2016年3月底前)的使用情況**

2. 普通科門診診所為應付冬季流感高峰期每週所增加的2 000個服務名額，已全部被使用。

**(b) 季節性流感疫苗在預防流感及其併發症的成效方面的科學證據，特別是就2014-2015及2015-2016年度本地冬季流感季節的情況而言**

3. 接種季節性流感疫苗是有效預防流行性感冒及其併發症，以及減低流感相關住院和死亡的方法之一。現時三價和四價滅活流感疫苗均在香港獲註冊和採用。疫苗效能取決於疫苗內包含的病毒株與在社區中流行之病毒的吻合程度。

4. 根據在 2016 年 4 月新近發表的一份科研報告，研究人員就 2004 年 1 月 1 日至 2015 年 3 月 31 日期間發表的 142 份針對流感疫苗效能的科研文獻，進行綜合和系統性回顧分析，結果發現針對各類型季節性流感病毒的綜合疫苗效能介乎 33%至 67%。<sup>1</sup>

5. 根據世界衛生組織(世衛)的資料，當疫苗病毒株與流行的病毒株相當吻合時，滅活流感疫苗對 65 歲以下人士一般可提供介乎 70%至 90% 的保護功效，而滅活流感疫苗對 65 歲或以上人士而言(不論環境、人口及研究設計)，最好的情況則可提供適度的預防流感保護功效。然而，接種流感疫苗現時仍然是預防長者感染流感的最有效公共衛生措施。<sup>2</sup>

6. 2014-15 年冬季流感季節的主要流行病毒是一種出現抗原漂移的甲型(H3N2)流感病毒，此病毒株在抗原上有別於世衛當季建議的 H3N2 疫苗病毒株，因此，正如相關的科學研究顯示，該季的流感疫苗效能因而有所減低。歐洲一項研究指出疫苗對抗 H3N2 病毒的整體效能為 14.4%。<sup>3</sup>另一項在英國進行的研究顯示疫苗對抗所有流感類型的整體效能為 34.3%，而對抗 H3N2 病毒的效能卻只有 29.3%。<sup>4</sup> 美國疾病控制及預防中心(美國疾控中心)推算疫苗對抗 H3N2 病毒的效能為 18%。<sup>5</sup> 加拿大的一項研究甚至指出該季的流感疫苗並無任何保護效用。<sup>6</sup>

7. 與 2014-15 年冬季流感季節的情況不同，在 2015-16 年冬季流感季節流行的病毒大致與疫苗中的病毒株吻合。目前初步的分析顯示 2015-16 年流感季節的疫苗效能令人滿意。美國疾控中心估計，流感疫苗對抗各種 H1N1 及乙型流感病毒的疫苗效能介乎 51%至 79%。<sup>7</sup> 加拿大的一項研究指出整體疫苗效能的初步估計為 64%，而另一項歐洲的研究顯示在所有年齡的疫苗效能初步估計為 46.3%。<sup>8,9</sup>

8. 流感疫苗是安全和有效的，因此，除個別有已知禁忌症的人士外，所有人都應接種季節性流感疫苗，以保障個人健康。

食物及衛生局局長

(李泳嘉



代行)

2016年5月13日

副本致：醫管局行政總裁(經辦人：陳慧媚女士)

- 
- <sup>1</sup> Edward A Belongia, Melissa D Simpson, Jennifer P King, *et al.* Variable influenza vaccine effectiveness by subtype: a systematic review and meta-analysis of test-negative design studies. *Lancet Infect Dis* 2016, published online April 6, 2016.
  - <sup>2</sup> WHO. Weekly epidemiological record. No. 47, 2012, 87, 461–476. (Available from: <http://www.who.int/entity/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1>)
  - <sup>3</sup> Valenciano M, Kissling E, Reuss A, *et al.* Vaccine effectiveness in preventing laboratory-confirmed influenza in primary care patients in a season of co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09, B and drifted A(H3N2), I-MOVE Multicentre Case-Control Study, Europe 2014/15. *Euro Surveill.* 2016;21(7).
  - <sup>4</sup> Pebody R, Warburton F, Andrews N, *et al.* Effectiveness of seasonal influenza vaccine in preventing laboratory-confirmed influenza in primary care in the United Kingdom: 2014/15 end of season results. *Euro Surveill.* 2015;20(36).
  - <sup>5</sup> <http://www.cdc.gov/flu/news/updated-vaccine-effectiveness-2014-15.htm>
  - <sup>6</sup> Skowronski DM, Chambers C, Sabaiduc S, *et al.* A perfect storm: Impact of genomic variation and serial vaccination on low influenza vaccine effectiveness during the 2014-15 season. *Clin Infect Dis.* 2016 Mar 29. [Epub ahead of print]
  - <sup>7</sup> <http://www.cdc.gov/media/releases/2016/flu-vaccine-60-percent.html>
  - <sup>8</sup> Chambers C, Skowronski DM, Sabaiduc S, *et al.* Interim estimates of 2015/16 vaccine effectiveness against influenza A(H1N1)pdm09, Canada, February 2016. *Euro Surveill.* 2016;21(11).
  - <sup>9</sup> Kissling, M Valenciano. Early Influenza Vaccine Effectiveness Results 2015-16: I-Move Multicentre Case-Control Study. *Eurosurveillance*, Volume 21, Issue 6, 11 Feb 2016.