

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)397/13-14(02)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2013年12月2日特別會議 擬備的背景資料簡介

侵入性肺炎球菌感染的防控措施

目的

本文件簡述香港對侵入性肺炎球菌感染採取的防控措施及衛生事務委員會(下稱"事務委員會")過往就有關兒童肺炎球菌疫苗接種事宜進行的討論。

肺炎球菌感染

2. 侵入性肺炎球菌感染(如菌血性肺炎、腦膜炎及敗血病)是由名為肺炎鏈球菌(或較常稱為肺炎球菌)的致病細菌所引致的感染。雖然現時已知的肺炎球菌超過90個血清型，但大部分並非是由此致病細菌導致的嚴重疾病的成因。肺炎球菌感染較常見於幼童及長者。雖然抗生素可有效治療大部分肺炎球菌感染，但因應細菌耐藥性日益增強的問題，故有需要使用疫苗控制有關感染。現有4類減低特定血清型肺炎球菌感染的肺炎球菌結合疫苗，包括7價肺炎球菌結合疫苗(下稱"PCV7")¹、10價肺炎球菌結合疫苗(下稱"PCV10")²、13價肺炎球菌結合疫苗(下稱"PCV13")³及23價肺炎球菌多醣疫苗(下稱"23vPPV")⁴。現有的科學證據顯示，並無肺炎鏈球菌疫苗配方可以對侵入性肺炎球菌感染提供百分之百的保護，而侵入性肺炎球菌感染亦可出現於已接種疫苗的人士。

¹ PCV7包含血清型4、6B、9V、14、18C、19F及23F的莢膜多醣抗原。

² PCV10包含PCV7的所有的血清型及1、5及7F血清型的莢膜多醣抗原。

³ PCV13包含PCV10的所有的血清型及3、6A及19A血清型的莢膜多醣抗原。

⁴ 23vPPV包含血清類型1、2、3、4、5、6B、7F、8、9N、9V、10A、11A、12F、14、15B、17F、18C、19A、19F、20、22F、23F及33F的莢膜多醣抗原。

香港對侵入性肺炎球菌感染的防控工作

3. 為監察侵入性肺炎球菌感染在本港的趨勢、血清型替換及耐藥性等方面的變化，衛生署衛生防護中心的公共衛生化驗服務處已自2007年起設立及維持一個實驗室監測系統。由2008年起，該監察系統涵蓋全港所有公營及私營醫院微生物學實驗室。此外，根據衛生署有關預防傳染病的指引，若學校及院舍發現或懷疑有爆發侵入性肺炎球菌感染個案，須盡早通報衛生防護中心。衛生防護中心會按需要進行流行病學調查、巡視、醫學監測，以及就預防及控制措施和環境衛生等範疇向有關的學校及院舍提供專業意見。

4. 根據衛生防護中心對侵入性肺炎球菌感染進行的實驗室監測的結果，由2007年至2012年，在所有年齡人士中，每年錄得的侵入性肺炎球菌細菌株個案分別為136、137、116、122、157及136宗。就5歲以下的兒童，相應的數字為19、19、10、15、21及13宗。在2013年首6個月，在所有年齡人士中，共接獲92宗侵入性肺炎球菌細菌株個案，當中6宗為5歲以下兒童。在2007年1月至2013年6月期間，在所有年齡人士當中，最常見的血清型細菌株為血清3型(佔24%)及血清14型(佔17%)。血清19A型的個案持續增加，而且在5歲以下的兒童中較為顯著，與2007年只佔侵入性肺炎球菌感染個案的5%比較，在2011年及2012年分別佔38%及23%。

5. 衛生防護中心的疫苗可預防疾病科學委員會(下稱"科學委員會")在2007年10月建議容易感染嚴重侵入性肺炎球菌疾病的高危組別接種肺炎球菌結合疫苗，以作個人防護。經審視最新的科學證據(包括一項由衛生防護中心委託進行的本地經濟研究)後，科學委員會在2008年10月建議把PCV7納入兒童免疫接種計劃⁵。根據科學委員會的建議，以及多項公共衛生的考慮因素，政府已自2009年9月1日起把PCV7納入兒童免疫接種計劃。所有在2009年7月1日或之後出生的嬰兒，均可根據兒童免疫接種計劃，於母嬰健康院免費接種疫苗。於2007年9月1日至2009年6月30日期間出生的兒童，均可於該日至2011年3月31日期間推行的一次性補種計劃之下，免費接種肺炎球菌疫苗。根據科學委員會其後提出的建議，PCV7於2010年10月由PCV10取代，而後者則於2011年12月為PCV13取代。疫苗的接種時間表為嬰兒在

⁵ 衛生署在兒童免疫接種計劃下為嬰兒及小童提供傳染病的免費免疫接種服務。這些疫苗注射會在兒童在醫院出生時、在學前階段透過衛生署的32間母嬰健康院或衛生署的外展學校注射人員到小學進行。

兩個月、4個月及6個月時接種共3劑基礎接種，之後在12至15個月大時再接種一劑加強劑。

6. 此外，科學委員會在2009年3月建議，年屆65歲或以上的長者，若從未接種23vPPV(或曾在65歲前接種一次，但至今已超過5年)，須接種一次23vPPV。就高危狀況的長者，則建議他們可考慮在接種首劑疫苗5年後再接種一次疫苗。當局已根據科學委員會的建議，自2009年10月起，讓居於安老院舍的長者、65歲或以上並長期病患而在公營門診診所求診的長者，以及65歲或以上領取綜合社會援助的長者，在政府防疫注射計劃下免費接種肺炎球菌疫苗。至於並非政府防疫注射計劃下的其他65歲或以上的長者，他們可透過在同月設立的長者疫苗資助計劃⁶，獲政府資助到私家醫生診所接種肺炎球菌疫苗。

事務委員會的商議工作

7. 事務委員會曾在2008年及2009年舉行的3次會議討論有關兒童肺炎球菌疫苗接種的事宜。委員進行的商議工作及提出的關注事項撮述於下文。

把新疫苗納入免疫接種計劃的考慮因素

8. 委員詢問政府當局決定應否把某疫苗納入其免疫接種計劃時考慮的因素。有意見認為該項決定應根據科學理據作出。

9. 政府當局表示，政府向特定人口提供的所有疫苗注射，均以科學委員會的建議為依據。科學委員會將會因應世界衛生組織對免疫接種和注射的最新立場、新疫苗的科學發展和應用、疫苗的製劑和成本效益、全球和本地疫苗可預防疾病的流行病學情況的轉變，以及其他地方衛生當局的經驗，就疫苗接種事宜向衛生署提出建議。除參考科學委員會的建議外，政府當局亦會根據已確立的科學準則考慮多項重要的公眾衛生因素，例如疾病對社會造成的整體醫療負擔、疫苗的效能和安全性、疫苗提供的羣體免疫力或保護、是否有其他有效的預防措施、成本效益和經濟效益，以及免疫注射的行政安排、有關疫苗是否為市民所接受，以及疫苗的供應等。

⁶ 在2009-2010年度的長者疫苗資助計劃下，合資格長者到已登記參與計劃的私家醫生診所接種1劑肺炎球菌疫苗可獲資助190元，當中包括140元的疫苗成本資助額及另加資助50元的注射費。在2013-2014年度的長者疫苗資助計劃下，資助水平維持於每劑190元。

10. 委員認為，在考慮是否把某種疫苗加入免疫接種計劃時，首要考慮的因素是需要為市民提供更佳保護，而非疫苗注射行政安排上的複雜性及免疫接種的成本。政府當局表示，雖然有關行政安排的複雜性或會影響推行的時間表，不過，若科學委員會建議納入該種疫苗，則這不會是不把新疫苗納入免疫接種計劃的因素。

11. 委員詢問，某疾病的發病率是否必須達到某一閾值，政府當局才會考慮把該疾病的疫苗納入其免疫接種計劃。政府當局表示，當局並無訂定該閾值。

肺炎球菌結合疫苗的覆蓋性

12. 委員雖歡迎政府當局在2009年9月決定把肺炎球菌防疫注射納入兒童免疫接種計劃，但有委員建議，政府當局應亦為那些在私家醫生診所接受肺炎球菌防疫注射的兒童提供資助。政府當局指出，大部分初生嬰兒會在母嬰健康院接受兒童免疫接種計劃的防疫注射。統計數字顯示，兒童免疫接種計劃的整體覆蓋率一直高達90%以上。

近期發展

13. 2013年11月發生兩宗因感染血清3型肺炎球菌死亡的侵入性肺炎球菌感染個案，涉及一名3歲男童及一名5歲女童，兩人過往均健康良好。據政府當局表示，男童已接受PCV7及PCV10加強劑防疫注射，而實驗室測試顯示病毒株對大環內酯類呈耐藥性。女童並無接受肺炎球菌結合疫苗防疫注射，而病毒株被發現對大環內酯類呈耐藥性，但對盤尼西林則不呈耐藥性。兩宗個案最近均沒有外遊，而家居接觸者至今沒有出現相關病徵。有關個案在社會上已引起公眾的廣泛關注，特別是那些其幼童並未接受PCV13防疫注射的家長。PCV13疫苗提供防護的範圍包括血清3型肺炎球菌。

14. 科學委員會及轄下有關肺炎球菌疫苗接種的工作小組於2013年11月25日召開聯合會議，跟進侵入性肺炎球菌感染死亡個案。會議認為現時5歲以下曾接種PCV7或PCV10的小童無需接種PCV13加強劑。至今亦沒有證據顯示已接種PCV7或PCV10的兒童較未曾接種任何肺炎球菌結合疫苗的兒童容易感染由血清3型肺炎球菌導致的嚴重疾病。

15. 考慮到科學委員會意見，並顧及市民與家長的關注，政府於同日決定透過疫苗資助計劃，資助2至5歲以下從未接種PCV13的兒童補種一劑加強劑。有關該計劃的推行詳情將在短期內公布。

16. 在2013年11月27日的立法會會議上，郭家麒議員就應對侵入性肺炎疫症爆發的緊急措施提出一項急切的口頭質詢。有關質詢及政府當局的答覆載於**附錄I**。

相關文件

17. 立法會網站的相關文件載列於**附錄II**。

立法會秘書處
議會事務部2
2013年11月29日

新聞公報 2013年11月27日

立法會急切質詢一題：侵入性肺炎鏈球菌

以下為今日（十一月二十七日）在立法會會議上郭家麒議員根據《議事規則》第24（4）條提出的急切質詢及食物及衛生局局長高永文的答覆：

問題：

上周接連兩名兒童因感染血清三型肺炎球菌死亡的事件，引起公眾關注。衛生署衛生防護中心疫苗可預防疾病科學委員會及轄下有關肺炎球菌疫苗接種的工作小組於十一月二十五日召開會議後，表示現時五歲以下曾接種七價或十價肺炎球菌結合疫苗的小童無需接種十三價肺炎球菌結合疫苗加強劑；但政府卻在同時公布，決定透過疫苗資助計劃，資助二至五歲以下從未接種十三價肺炎球菌結合疫苗的兒童補種一劑（下稱補種計劃），計劃的詳情將在日後公布。有家長表示，該兩項是否需為兒童接種疫苗的消息截然不同，信息十分混亂，無助於穩定疫情，亦對兒童健康帶來嚴重威脅。就此，政府可否告知本會：

（一）會否即時發出清晰的指引，協助家長決定需否為兒童接種肺炎疫苗；如有，指引的內容為何；如否，原因為何；

（二）有否即時的措施確保藥廠有充足的疫苗供應；如有，詳情為何；如否，原因為何；及

（三）補種計劃最快何時實施；在補種計劃實施前，政府有否應對侵入性肺炎疫苗爆發的緊急措施；若有，詳情為何，包括在甚麼情況下實施；若否，政府如何確保疫情受到控制？

答覆：

主席：

就郭家麒議員的提問，我的答覆如下：

（一）及（三）因應近期兩宗兒童感染侵入性肺炎鏈球菌而死亡的個案，衛生署衛生防護中心疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）及其轄下有關肺炎鏈球菌疫苗接種的工作小組（工作小組）已於十一月二十五日下午召開聯合會議。科學委員會與工作小組已詳細檢視海外及本地的侵入性肺炎鏈球菌感染情況，特別是因血清三型肺炎鏈球菌引起的情況。基於目前所得的資料，聯合會議認為現時五歲以下曾接種七價或十價肺炎鏈球菌結合疫苗的小童，無需被要求接種十三價肺炎鏈球菌結合疫苗加強劑。

政府參考科學委員會的意見，但亦要顧及市民與家長的關注，考慮到科學委員會意見及另外的專家意見，政府決定透過疫苗資助計劃，資助二至五歲以下從未接種十三價肺炎鏈球菌結合疫苗的兒童補種一劑。政府預計於今年十二月推出十三價肺炎鏈球菌結合疫苗資助計劃（資助計劃），透過私家醫生為從未接種十三價肺炎鏈球菌結合疫苗的二至五歲以下兒童

補種疫苗。資助計劃的實施詳情將於日內公布。與此同時，政府亦會加強向公眾發放有關資訊，包括有關預防侵入性肺炎鏈球菌及十三價肺炎鏈球菌結合疫苗效用等參考資料，讓公眾可掌握充足的資訊。

一直以來，衛生防護中心設有恆常的通報及監測機制，並根據所得的監測資料和數據，釐訂有關的預防傳染病及感染控制策略。政府一向保持警覺，監察傳染病的最新發展，並會於需要時召開相關會議，對監測機制及防控策略作出適時的檢討及修改，以防止疫情發生或蔓延，保障市民的健康。

政府採取的措施如下：

* 肺炎鏈球菌監測：衛生署透過實驗室監察系統全面監測侵入性肺炎鏈球菌疾病在香港的趨勢、血清型替換及耐藥性等方面的變化。此系統涵蓋全港所有公立及私家醫院微生物學實驗室，以掌握本地侵入性肺炎鏈球菌疾病的流行病學數據。

* 控制爆發：根據衛生署有關預防傳染病的指引，若學校及院舍發現或懷疑有爆發個案，須盡早通報衛生防護中心。在收到通報後，衛生防護中心人員會聯絡學校及院舍，按需要進行流行病學調查、巡視、醫學監測，以及就預防及控制措施和環境衛生等範疇提供專業意見。

* 宣傳及風險傳達：衛生防護中心一直密切監察本地侵入性肺炎鏈球菌疾病的流行病學數據，並已去信全港的醫生，提供最新的本地侵入性肺炎鏈球菌疾病情況及用藥建議，以提醒他們對侵入性肺炎鏈球菌疾病保持戒備，以減低相關疾病所帶來的影響。

* 政府免費及資助疫苗接種計劃：家長應安排新生嬰兒繼續按照「兒童免疫接種計劃」的建議接種疫苗。年屆六十五歲或以上，若從未接種肺炎鏈球菌疫苗的長者，應接種一次肺炎鏈球菌疫苗，並可在「政府防疫注射計劃」或「長者疫苗資助計劃」下獲免費或資助接種。另外，由於感染肺炎鏈球菌後再感染流感可能引致更加嚴重的併發症，六個月以上兒童（除有已知禁忌症者外）應接種季節性流感疫苗。

* 公眾宣傳教育：市民亦應維持良好的個人及環境衛生習慣。政府會透過不同渠道，加強向公眾傳遞保持個人和環境衛生的健康資訊，包括網站及健康教育教材等。

（二）根據藥廠提供的資料，現時本港的十三價肺炎鏈球菌結合疫苗存貨充足，另外將有更多疫苗於下月運抵本港。政府正與疫苗供應商聯絡，務求有足夠的疫苗供應本港的需要。

完

2013年11月27日（星期三）

香港時間14時09分

有關兒童肺炎球菌疫苗接種事宜
的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008年6月16日 (項目III)	議程 會議紀要
	2009年3月31日 (項目II)	議程 會議紀要
	2009年11月9日 (項目III)	議程 會議紀要
立法會會議	2013年11月27日	郭家麒議員提出的急切質詢

立法會秘書處
議會事務部2
2013年11月29日