

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)184/16-17(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

**立法會秘書處為 2016 年 11 月 21 日會議
擬備的最新背景資料簡介**

季節性流感防控措施

目的

本文件就季節性流感防控措施提供背景資料，並綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就此提出的關注。

背景

2. 流感是傳染性甚高的疾病，由不同類型的流感病毒引起。已知的流感有 3 種類型，分別為甲型、乙型和丙型。甲型流感病毒可依據病毒表面的血凝素(haemagglutinin，即 H)及神經胺酸酶(neuraminidase，即 N)兩種抗原類型，再細分為不同亞型。流感病毒會不時衍生新品種。每年，流感病毒抗原漂移的出現(輕微改變)會產生新病毒品種。據世界衛生組織("世衛")所述，與甲型和乙型流感病例相比，丙型流感病例發生較少。

3. 季節性流感對社區影響甚廣。健康的人患上季節性流感後，通常會於 2 至 7 天內自行痊癒。然而，免疫力較低的人士或長者一旦染上季節性流感，可以是嚴重的疾病，並且可能會出現支氣管炎或肺炎等併發症，甚至死亡。在香港，流感整年出現，並往往呈現兩個季節性高峰期。較小的夏季高峰期有時在 7 月至 8 月期間出現。較大的季節性高峰期在冬季發生，通常為 1 月至 3 月。

4. 自 2016 年 1 月下旬開始至 5 月中為止的對上一個冬季流感季節，甲型(H1N1)pdm09 流感病毒及乙型流感病毒同時流行。該季主要流行的病毒為甲型流感(H1)，年幼人士因而尤其受影響。逾八成呈報的院舍和學校流感樣疾病爆發個案在小學、幼稚園及幼兒中心發生。6 歲以下和 6 至 11 歲兒童在該季錄得最高的流感相關入院率，超越 2010 年至 2015 年期間以往流感季節在相同年齡組別所錄得者。就 18 歲以下兒童而言，流感相關的嚴重併發症個案共有 27 宗(包括 3 宗死亡個案)。在 18 歲或以上成人方面，錄得 403 宗與流感相關而需入住深切治療部的個案(包括 205 宗死亡個案)。

事務委員會的商議工作

5. 事務委員會曾於第四屆及第五屆立法會的多次會議上討論有關預防及控制季節性流感的事宜。委員的商議工作及提出的關注事項綜述於下文各段。

流感防疫注射

接種疫苗的效用

6. 有委員就接種季節性流感疫苗的效用及接受注射的最佳時間提出關注。政府當局表示，接種季節性流感疫苗是有效預防流感及其併發症，以及減低流感相關住院和死亡的方法之一。疫苗的成效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。據世衛所述，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，在最好的情況下可提供適度的預防流感保護功效。由於接種疫苗後，身體約需數星期產生抗體，因此最好是在流感高峰期預計來臨前 4 星期接受疫苗注射。

為兒童接種疫苗

7. 委員察悉並關注到，當局每年推出政府防疫注射計劃("防疫注射計劃")，為目標組別(即高危人士及／或弱勢社群)免費注射季節性流感疫苗，而每年的疫苗資助計劃亦資助合資格人士由登記參與計劃的私家醫生接種季節性流感疫苗，但 6 歲或以上的兒童並不涵蓋在上述兩項計劃內。部分委員認為防疫

注射計劃的涵蓋範圍應擴大至小學生，以積極主動的做法預防流感在學校爆發。部分委員進一步建議，鑒於在防疫注射計劃下接受季節性流感防疫注射的人數偏低，該計劃應擴大至目標群組以外人士(例如亦錄得高感染率的 19 歲或以下年輕人)。

8. 政府當局表示，當局建議的季節性流感防疫注射旨在提供個人保護，而非爲了在某一環境內預防及控制該病症的交叉感染。衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會("科學委員會")每年向衛生署建議哪些目標群組應接種季節性流感疫苗時，會考慮世衛就於全球流行及出現的流感類型所提供的資料，以及衡量接受防疫注射的好處與接種疫苗後出現不良反應的潛在風險。

9. 關於在疫苗資助計劃下，在幼稚園校園提供防疫注射服務，免卻學生要到私家醫生的診所接受注射的建議，政府當局表示，現時所有疫苗接種計劃均屬自願性質。此外，在為兒童接種疫苗前，必須事先獲得其家長的同意。

為較大年齡組別人士及長期病患者接種疫苗

10. 委員察悉，防疫注射計劃為領取綜合社會保障援助("綜援")的 50 歲或以上人士免費接種季節性流感疫苗。疫苗資助計劃讓 65 歲或以上長者可獲資助到參與計劃的私家醫生診所接種季節性流感疫苗及肺炎球菌疫苗。有委員建議，防疫注射計劃亦應涵蓋 50 至 64 歲的非綜援受助人，因為海外經驗顯示，在甲型(H1N1)pdm09 流感病毒流行時，成人(尤其是 50 至 64 歲人士)因感染流感病毒而需要進入深切治療部和死亡的風險比較高。委員其後獲告知，鑒於在 2014-2015 年度冬季流感季節期間，社區爆發流感嚴重影響長者及長期病患者，而他們引發嚴重併發症或死亡的風險亦較高，當局已以試驗形式，擴大 2015-2016 年度防疫注射計劃的範圍至涵蓋所有 65 歲或以上的長者，以及本身為醫院管理局("醫管局")或衛生署指定診所病人的智障人士。其他智障人士則納入為疫苗資助計劃的目標羣組。這兩項試驗措施會由 2016-2017 年季度開始成為恆常措施。

11. 有委員關注到，居住在安老院舍的長者，尤其是行動不便的長者，到衛生署或醫管局轄下診所或醫院接受疫苗注射所遇到的困難。委員獲告知，根據防疫注射計劃下的院舍防疫注射計劃，衛生防護中心會組織外展注射人員，讓安老及殘疾人士院舍的院友及工作人員在院舍內接受免費疫苗注射。當局預計，居住在院舍的長者的疫苗接種率將約為 80%。

醫管局的應變能力

12. 委員對冬季流感季節期間公立醫院急症室的求診人次偏高、經急症室入院的病人須等候一段長時間才獲內科病房收症，以及內科病房住院病床佔用率偏高等情況表示關注。有委員質疑醫管局為應付冬季流感高峰期所採取措施的成效。為有助減少急症室在冬季流感季節期間的非必要就診個案，有委員呼籲政府當局加強工作，籲請私人執業醫生在公眾假期期間開診，以應付服務需求。此外，醫管局、衛生署、社會福利署("社署")及社福界之間有需要加強合作，以在社區層面提供協調的跟進護理服務。

13. 委員獲告知，在 2015-2016 年度的冬季流感季節，醫管局已採取多項措施，除了增加 250 張新病床及減少非必要的就診個案外，醫管局亦在長假期期間增加了公營普通科門診診所的診症名額，以應付冬季流感高峰期不斷上升的服務需求，並制訂了一系列加強措施，支援出院病人和提供急症服務，以及增加病床調配及流轉。

14. 就委員有關設立一條急症室服務熱線，由能夠就有關病人的臨床情況應在急症室或普通科門診診所治理提供意見的醫生或資深護士接聽的建議，醫管局表示，急症室的現行分流制度，可確保有迫切醫療需要的病人會獲得適時診治。

15. 委員察悉，醫管局已由 2016 年 6 月 6 日開始指定威爾斯親王醫院及瑪麗醫院兩個提供 24 小時服務的化驗室，在辦公時間以外(即每日下午 5 時至翌日的上午 9 時)為嚴重流感個案進行緊急測試。有委員建議，由於個別公立醫院把樣本送交這兩間化驗室需時，當局應在冬季流感季節期間指定更多備有 24 小時服務的化驗室提供緊急測試服務。醫管局表示會留意有關情況，並就是否有此需要作出評估。

16. 有委員認為，中醫藥界應獲邀就冬季流感季節做好準備。政府當局表示，18 個公營中醫教研中心正致力在流感季節期間應付不斷增加的服務需求。衛生防護中心的流感樣疾病監測系統亦有中醫師參與。

醫管局的人手

17. 由於醫管局的醫護人手緊絀及醫護人員士氣低落，委員對醫管局是否就應付急增的服務需求作好準備深表關注。有委員建議應調動社區護士到病床需求殷切的病房，以應付入院病人的增加。委員察悉，當局正進行醫護人力規劃及專業發展的策略檢討，他們促請政府當局及醫管局在制訂長遠醫護人力需求時，改善醫護專業人員對人口的比例。

18. 委員獲告知，由於社區護士透過向社區內的長者提供護理支援，在對抗流感方面擔當重要角色，政府當局認為不適宜調派社區護士到醫院。應注意的是，相對於 2014-2015 年，醫管局在 2015-2016 年的整體醫生人手增加了 208 人(3.5%)，護士人手增加了 757 人(3.2%)，而專職醫療人員則增加了 362 人(5.3%)。為應付服務需求及解決人手短缺問題，醫管局已把急症室支援時段計劃由原本 12 間擴展到全部 17 間急症室和招聘了超過 1 600 名護理學學生支援臨床服務；提高員工參與特別酬金計劃的彈性，以鼓勵更多員工增加工作節數；以及繼續聘用兼職醫護人員，以減輕前線員工的工作量等。

19. 事務委員會在 2016 年 3 月 21 日的會議上通過一項議案，要求政府落實多項建議¹，以改善現時前線醫護人員面對的困境，並維持公營醫療服務的質素。

感染控制措施

20. 委員認為，為防止交叉感染，公立醫院加強感染控制措施非常重要。他們促請政府當局及醫管局推出適當措施，以減低公立醫院的感染風險。有委員關注到，由於安老院舍受社署規管，部分院舍或認為無需注意醫管局醫護專業人員或衛生

¹ 這些建議包括：(a)暫停一切非必要的內部會議及行政措施，以讓所有醫護人員，包括醫生、護士，可全力投入到前線的工作，優先照顧病人；(b)協調各聯網及醫院，將病情較穩定的病人分流至並未爆滿的急症醫院，或其他復康醫院，以疏導病人，讓病人可更快得到適切的治療；(c)於流感高峰期期間，在急症室鄰近設立24小時診所，將被評估為「半緊急」或「非緊急」的病人分流到該診所診治，以舒緩急症室的壓力；(d)立即增撥資源，改善長期床位不足的問題，並全面啟用已預留但未投入服務的床位，如北大嶼山醫院；及(e)立即增撥資源，改善人手不足的問題，並儘快以合理的薪酬，聘請兼職醫生及護士，協助紓緩公立醫院人手不足的問題。

防護中心就防止有關院舍爆發流感的感染控制措施提出的建議。

21. 醫管局表示已實施一連串措施，以應付流感季節。該等措施包括：在醫管局轄下所有醫院和診所推廣手部衛生；透過社區老人評估服務、社康護理服務及到訪醫生計劃，加強對安老院舍的支援；及把急症病房的探病時間限於每日兩小時，以預防交叉感染。此外，各主要公立醫院均設有感染控制組，監督醫院的感染控制政策及措施。醫院的前線員工亦與感染控制主任緊密合作，確保能夠盡早發現感染個案及採取適當行動，防止疾病蔓延。此外，醫管局會監察是否有個別安老院舍的宿友組羣因患上流感樣疾病而重複入院的個案，並在適當的情況下與衛生署及社署作出跟進。

停課

22. 委員在 2011 年討論預防及控制流感時，部分委員察悉並關注到 5 歲以下兒童因流感入院的比率大幅上升。有意見認為幼稚園和幼稚園暨幼兒中心應暫時停課，以免流感在幼童間擴散。政府當局表示，教育局一直與衛生署緊密合作，並與學校保持緊密聯繫，以在學校實施流感防範措施。然而，鑒於兒童的學習需要及家長的意見，每逢流感季節均要求幼稚園和幼稚園暨幼兒中心停課並非合適的防範措施。

風險傳達

23. 委員認為政府當局應加強工作，讓市民了解流感的最新情況。政府當局表示，在流感季節來臨前，衛生防護中心會不時向醫生、安老院舍、殘疾人士院舍、學校、幼稚園和幼兒中心等發出警報，以便它們可採取適當的預防行動。在流感季節，衛生防護中心會每周發出一份題為"流感速遞"的監察報告，告知市民最新的情況。此外，衛生防護中心網站的流感專頁每日會登載流感情況的最新資料，以提高向市民披露資料的及時性。

推廣個人及環境衛生

24. 有委員認為，當局應為安老院舍及校巴營運者提供財政資源，協助他們加強環境衛生(例如購買額外清潔用品及加強消毒有關設施)，以減低流感的傳播。政府當局表示，家用漂白水

是有效及價廉的消毒劑。衛生防護中心一直有為學校及其他機構，就所需採取的防禦措施提供支援及指引，並會繼續這樣做。

25. 有委員建議個人衛生應列入幼稚園及小學的課程。政府當局就此表示，教育局已作出及會繼續作出努力，鼓勵學校確保學生遵守個人衛生措施，藉以防止流感及其他傳染病的散播。

近期發展

26. 科學委員會在 2016 年 6 月提出多項建議，當中包括：除個別有已知禁忌症的人士外，所有市民均應接種季節性流感疫苗，以保障個人健康。經考慮本地的疾病負擔和國際經驗後，就 2016-2017 年度而言，除在 2015-2016 年度建議的優先組別²以外，科學委員會建議 6 至 11 歲的兒童亦應優先接種季節性流感疫苗。

27. 2016-2017 年度的疫苗資助計劃及防疫注射計劃已分別於 2016 年 10 月 20 日及 11 月 3 日推出。為加強保障，兩項計劃除涵蓋原先的合資格人士外，均已擴大至包括下列人口組別：

- (a) 除 6 個月至未滿 6 歲的兒童外，6 歲至 12 歲的兒童或在香港就讀小學的兒童亦符合資格透過參與計劃的私家醫生獲得資助接種。來自綜援家庭或持有有效醫療費用減免證明書的兒童可透過防疫注射計劃，在公立診所和醫院免費接種疫苗；
- (b) 領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的孕婦可透過防疫注射計劃，繼續於公立診所和醫院免費接種疫苗。其他孕婦現已符合資格透過參與計劃的私家醫生獲得資助接種；及
- (c) 在公立醫院及診所、指定日間中心、庇護工場及特殊學校接受服務的智障人士可繼續透過防疫注射計劃接受由醫管局、衛生署或參與計劃的到診註冊醫生提供的免費疫苗注射。除持有註明為智障的殘疾人士登記證，或持有證明該名人士為智障或符合計劃資格的醫生證明

² 該等優先組別包括：(a)孕婦；(b)居於安老院舍的長者；(c)居於殘疾人士院舍的長期宿友；(d)50歲或以上的人士；(e)有長期健康問題的人士；(f)醫護人員(g)6個月至5歲的兒童；(h)家禽業從業員；及(i)從事養豬或屠宰豬隻行業的人士。

書的智障人士外，領取傷殘津貼的人士(不論殘障類別)現已符合資格透過參與計劃的私家醫生獲得資助接種。

28. 除擴大接種的範圍外，政府已增加為所有合資格人士提供的資助，由 2015-2016 年度的每劑季節性流感疫苗 160 元提高至 2016-2017 年度的每劑季節性流感疫苗 190 元。當局亦鼓勵參與計劃的私家醫生安排外展疫苗接種活動，以提升接種率。擴政府當局所述，截至 2016 年 11 月 11 日，約有 100 名醫生已表明有意提供外展接種，而衛生防護中心共接獲通知約 400 場外展接種活動，當中包括 49 間小學，而其中 29 間的接種活動已完成。

相關文件

29. 立法會網站的相關文件載列於**附錄**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2016 年 11 月 15 日

季節性流感防控措施의 相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008 年 3 月 10 日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)2028/07-08(01)
	2008 年 6 月 16 日 (項目 III)	議程 會議紀要
	2009 年 6 月 10 日 (項目 I)	議程 會議紀要 CB(2)1924/08-09(01)
	2009 年 11 月 9 日 (項目 III)	議程 會議紀要 CB(2)624/09-10(01)
	2011 年 2 月 14 日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)1175/10-11(01)
	2012 年 12 月 17 日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)458/12-13(01)
	2015 年 2 月 16 日 (項目 III)	議程 會議紀要 CB(2)880/14-15(01) CB(2)1199/14-15(01)
	2016 年 3 月 21 日 (項目 III)	議程 會議紀要 CB(2)1501/15-16(01)
	2016 年 6 月 20 日 (項目 II)	議程 會議紀要