

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)1365/17-18 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：2018 年 1 月 4 日(星期四)
時 間：下午 4 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 3

出席委員：李國麟議員, SBS, JP (主席)
陳沛然議員(副主席)
黃定光議員, GBS, JP
陳健波議員, GBS, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
陳恒鑾議員, JP
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, JP
邵家輝議員
邵家臻議員

缺席委員：張宇人議員, GBS, JP
李慧琼議員, SBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
謝偉俊議員, JP
黃碧雲議員
葛珮帆議員, BBS, JP
朱凱迪議員
何君堯議員, JP
鄭俊宇議員

出席公職人員： 食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局署理首席助理秘書長(衛生)1
何梓滔先生

衛生署衛生防護中心總監
黃加慶醫生, JP

衛生署顧問醫生(特別預防計劃)
陳志偉醫生

衛生署首席醫生(項目管理)
杜美琪醫生

衛生署高級醫生(特別預防計劃)3
舒寶兒醫生

衛生署高級醫生(項目管理)1
劉天慧醫生

列席秘書： 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員： 高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

經辦人/部門

**I. 就香港愛滋病建議策略(2017-2021)制訂的
愛滋病回應措施**
[立法會 CB(2)584/17-18(01)至(03)號文件]

食物及衛生局副局長及衛生署衛生防護
中心總監向委員簡介愛滋病病毒/愛滋病的情況
及就《香港愛滋病建議策略(2017-2021)》("《策略

(2017-2021)》")制訂的愛滋病回應措施，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)584/17-18(01)號文件)。

2. 委員察悉立法會秘書處擬備題為"預防及控制愛滋病病毒/愛滋病"的背景資料簡介(立法會 CB(2)584/17-18(02)號文件)。

3. 委員亦察悉關懷愛滋就討論中的課題提交的意見書(立法會 CB(2)584/17-18(03)號文件)。

本地愛滋病疫情及回應措施

每年愛滋病病毒感染/愛滋病的統計數字

4. 蔣麗芸議員關注到，即使政府當局已持續致力控制疫情，每年新呈報的愛滋病病毒感染個案亦從 1984 年的 7 宗大幅增加至 2016 年的接近 700 宗。姚思榮議員問及該等呈報個案的愛滋病病毒傳播途徑。衛生防護中心總監表示，絕大部分新呈報個案都經性接觸感染，小部分則經共用針具感染。部分呈報個案的愛滋病病毒傳播途徑因為各種原因而未能識別，例如有關病人在確診後不久死亡及離境。邵家臻議員及陳沛然議員提述政府當局的文件附件一載列每年愛滋病病毒感染/愛滋病統計數字的圖表，並表示有關數字表達得不夠清晰。陳沛然議員建議，應以兩個圖表顯示新呈報的愛滋病病毒/愛滋病感染個案的每年和累積數字。衛生防護中心總監察悉該建議。

5. 姚思榮議員注意到，本港現正接受治療的愛滋病病毒感染的病人之中，約有 10%現時並沒有接受抗病毒治療，該治療不僅對於受感染人士的治療非常有效，更能預防病毒繼續從受感染人士傳播開去。他詢問，當局有否任何統計數字，顯示新呈報愛滋病病毒感染個案主要經這些沒有接受治療的愛滋病病毒感染的病人感染。衛生防護中心總監表示政府當局並無有關數字。他補充，根據世界衛生組織("世衛")的建議，所有受愛滋病病毒感染的病人，不論其臨床階段，在確診後都應接受治療。一般而言，進行愛滋病治療約 3 至 6 個月而治療依從性良好，可有效減低愛滋病病毒在體內的水平。

6. 陳志全議員表示，根據部分非政府機構反映，政府當局在防治愛滋病病毒/愛滋病的部分工作，對控制愛滋病疫情無效。舉例而言，只向高風險社群派發免費安全套，或未能增加安全套的使用。

7. 衛生防護中心總監表示，政府當局在推行各種回應措施時已考慮國際衛生機構的建議，並與私營醫療界和相關非政府機構合作，控制愛滋病疫情。他承認，雖然使用安全套已證實能有效預防愛滋病病毒感染，但衛生署的調查顯示，本地安全套使用率並不理想，而有固定性伴侶的男男性接觸者的安全套使用率尤其不理想。

男男性接觸者社群

8. 陳志全議員認為，根據衛生署以社區為本的 2014 年愛滋病預防項目指標調查所述，愛滋病病毒感染率在男男性接觸者人口中佔 5.86%，相對偏高，主要是由於越來越多人在性交前或期間使用消遣性毒品，導致不安全性行為。蔣麗芸議員詢問，有否任何統計數字證明陳志全議員所述情況。

9. 衛生防護中心總監表示，在全球愛滋病疫情當中，男男性接觸者仍佔愛滋病病毒感染個案中的最大比例。本地而言，從於衛生署及醫院管理局("醫管局")轄下 3 間專門診所接受治療的愛滋病病毒感染病人收集得來的數據顯示，約 40%涉及男男性接觸者的愛滋病病毒感染個案，都與使用消遣性毒品(尤其是安非他命)後的不安全性行為有關。他們使用消遣性毒品的行為亦導致依從治療的效果欠佳。為應對此問題，政府當局將與非政府機構合作，加強推禁毒訊息及戒毒服務。

10. 邵家輝議員要求當局提供資料，說明香港過去 30 年男同性戀者在整體人口比例有否增加，導致同一時期內男男性接觸者社群的愛滋病病毒感染個案按比例增加。衛生防護中心總監表示，根據一間本地大學進行的研究顯示，在成年男性人口中，估計男男性接觸者的比例約佔 2%。就他所知，該比例多年來保持平穩。邵家輝議員表示，如情況屬實，政府當局便有需要在學校加強愛滋病和

性教育。

11. 邵家輝議員要求當局進一步釐清，為何衛生署以社區為本的愛滋病預防項目指標調查的結果顯示，男男性接觸者社群的愛滋病病毒感染率(即 2014 年愛滋病預防項目指標調查顯示的 5.86%)是一般人口的 58 倍(即 2015 年愛滋病監測報告顯示的 0.1%)，但在衛生署的愛滋病呈報系統下，涉及男男性接觸者及異性性接觸的愛滋病病毒感染個案，分別為 65%及 16%。

12. 衛生防護中心總監解釋，在愛滋病呈報系統下，衛生署會從醫生及化驗所接獲以個案為本的自願愛滋病病毒/愛滋病報告。至於以社區為本的年度調查是衛生署和非政府機構合作，收集高風險社群的尿液樣本測試，以監察其風險行為和愛滋病病毒感染率。

男跨女跨性別人士社群

13. 郭家麒議員欣賞政府當局努力控制愛滋病疫情，但關注到 2014 年愛滋病預防項目指標調查所顯示，男跨女跨性別人士的愛滋病病毒感染率偏高(即 18.6%)。邵家輝議員亦表達類似的關注。衛生防護中心總監表示，雖然在 2014 年愛滋病預防項目指標調查中只收集到 43 個男跨女跨性別人士的尿液樣本，抽樣數目不多，但有關結果與香港以外其他地方的觀察結果相乎，即男跨女跨性別人士的愛滋病病毒感染率較高。由於甚難接觸這個社群，衛生署將繼續與非政府機構合作，透過教育推廣持續使用安全套、定期接受愛滋病病毒測試，以及確診後及早接受治療，藉以減低感染愛滋病病毒的機會。

女性性工作者

14. 郭家麒議員察悉，不安全性接觸是傳播愛滋病病毒的主要模式，而 2013 年愛滋病預防項目指標調查的結果顯示女性性工作者的愛滋病病毒感染率為 0%，調查結果的準確程度令人質疑。衛生防護中心總監表示，該結果與衛生署愛滋病呈報

系統及社會衛生科診所收集到的相關統計數字一致。

母嬰傳播

15. 蔣麗芸議員問及透過母嬰傳播感染愛滋病病毒的個案數目及治療方法。衛生防護中心總監回應時表示，平均而言，每年涉及母嬰傳播的新呈報愛滋病病毒感染個案約為 0 至 2 宗。現時，當局有為孕婦進行產前愛滋病病毒抗體測試，並會向在產前期間診斷為感染愛滋病病毒的孕婦提供臨床管理，以控制母嬰傳播愛滋病。發現感染愛滋病病毒的嬰兒需要終身接受愛滋病治療。

年長愛滋病病毒感染者

16. 張超雄議員表示，根據香港愛滋病基金會在 2015 年 10 月進行的一項調查，66%回應調查的私營安老院舍表示，由於種種理由(例如缺乏為這些長者提供適當照顧的人手、設施和經驗)，院舍不會向感染愛滋病病毒/愛滋病的申請人提供宿位。他關注到，《策略(2017-2021)》對感染愛滋病病毒/愛滋病的長者的長期護理需要隻字不提，而有關長者數目亦隨人口老化而不斷增加，並促請政府當局正視問題。

17. 食物及衛生局副局長解釋，《策略(2017-2021)》主要是以公共衛生為本的策略。他會向相關政府政策局或部門轉達張超雄議員關注的事項，以供考慮。衛生防護中心總監表示，在衛生署及醫管局轄下 3 間專科診所接受臨床服務的愛滋病病毒感染者，若他們有需要資助院舍照顧服務，駐診所的醫務社工會轉介他們接受適當的服務。主席要求政府當局在會後提供資料，說明 60 歲或以上的愛滋病病毒感染者人數及其申請院舍照顧服務的宗數，並按過去 5 年獲批准及不獲批准的申請數目列出分項數字。政府當局答允提供上述資料。

政府當局

18. 陳志全議員詢問，當局有否向前線社工提供愛滋病病毒/愛滋病方面的訓練，以便為愛滋病患者提供適當的支援。衛生防護中心總監表示，

政府當局

衛生署一直並會繼續致力與社會福利署合作，包括為安老院舍職員及前線社工提供有關愛滋病病毒/愛滋病的訓練。他答允以書面提供過去 5 年有關訓練的詳情(例如訓練目標、時間、次數及參與人數)。

愛滋病信託基金

19. 郭家麒議員關注到，部分非政府機構反映，最近幾次獲愛滋病信託基金資助的申請，主要是在一年內完成的短期項目，而非可推行最多為期 3 年的計劃。他詢問為何會有此安排。邵家臻議員亦提出類似的關注。陳沛然議員認為，愛滋病信託基金以每 2 年或 3 年為基礎的撥款資助會較為理想，這樣有助相關非政府機構籌劃活動及預算。衛生防護中心總監表示，現時愛滋病信託基金提供兩類資助(即計劃資助及項目資助)，為愛滋病病毒感染者/愛滋病患者提供支援服務，並進行有關愛滋病的公眾教育。項目資助在撥款上有較大彈性，以配合規模較小及期限較短的活動。

20. 陳志全議員深切關注到，由於愛滋病信託基金未有向針對預防透過異性性接觸感染愛滋病病毒的項目提供撥款資助，近日不少非政府機構已停止為異性戀者提供愛滋病病毒抗體測試。依他之見，缺少上述服務一方面無助於預防愛滋病的工作，另一方面從這些非政府機構收集的相關數據的準確程度亦可能受影響，因為部分異性戀者或會自稱是同性戀者，以符合接受抗體測試的資格。他詢問，愛滋病信託基金是否正面對任何財政壓力。

21. 衛生防護中心總監表示，非政府機構如欲在計劃或項目首個資助期限屆滿後續期，則須證明該計劃或項目在公共衛生方面有持續的需要，並顯示獲資助計劃或項目有良好的成效和往績。愛滋病信託基金會大致參考《策略(2017-2021)》的建議，釐定申請者的優先次序。他向委員保證，衛生署轄下社會衛生科診所仍是提供愛滋病病毒抗體測試最大的服務供應者，對象為所有市民，不論其性取向如何。應主席要求，衛生防護中心總監答允提供書面資料，說明就涉及為異性戀男性提供愛滋病病毒測試服務的計劃或項目，獲批准的申請數目和被拒的申請數目及拒絕的理由。

政府當局

政府當局

22. 潘兆平議員問及愛滋病信託基金的財政狀況及撥款機制，包括個別資助計劃或項目獲批出的款項及被拒的申請數目。衛生防護中心總監表示，截至 2016 年 3 月底，愛滋病信託基金的餘款約有 3 億 1,030 萬元。主席要求政府當局，就過去 5 年愛滋病信託基金的資助申請，以表列形式說明有關計劃或項目的目標及服務對象，並按獲批准的申請數目及所批出的撥款，以及被拒的申請數目及拒絕的理由提供分項數字。

23. 郭家麒議員認為，愛滋病信託基金不應只資助對象為男男性接觸者的項目或計劃，亦應資助針對異性戀者的項目或計劃。衛生防護中心總監表示，由於公共資源有限，愛滋病信託基金須審慎行事，優先向針對重點社群的項目或計劃，包括屬感染愛滋病病毒高危社群的男男性接觸者。在 2014 年 4 月至 2017 年 9 月期間，愛滋病信託基金就針對男男性接觸者、女性性工作者的男性顧客，以及女性性工作者的項目，分別批出撥款約 3,060 萬元、540 萬元及 300 萬元。

24. 邵家臻議員表示，曾有非政府機構推行一項愛滋病信託基金資助項目，當中包括向南亞族裔毒品使用者免費派發全新針具，目的是避免在這社群出現共用針具的情況，防止愛滋病病毒傳播。不過，愛滋病信託基金委員會其後沒有資助上述項目，原因是相關社工如攜帶針具，有可能因為管有為注射危險藥物的目的而裝配的設備，觸犯《危險藥物條例》(第 134 章)。

[在下午 5 時 49 分，主席告知委員其決定，即在指定的會議結束時間下午 6 時之後，將會議時間延長 15 分鐘，以便有更多時間討論。]

25. 衛生防護中心總監表示，邵家臻議員所指自 2014 年起由愛滋病信託基金資助的項目已於 2017 年 6 月完成。基於律政司提供的意見，該基金於 2017 年 1 月停止資助派發針具(即有關項目的一部分)，以免相關非政府機構觸犯《危險藥物條例》。邵家臻議員詢問，政府當局有否其他回應措施，向毒品使用者宣傳避免共用針具。由於時間

政府當局 關係，主席要求政府當局在會後以書面答覆。

政府當局 26. 邵家臻議員察悉《策略(2017-2021)》所載 6 項新呈現的服務需要之一是少數族裔人士的延誤確診或聯繫到醫療護理，並詢問政府當局有否展開關於少數族裔愛滋病病毒感染者/愛滋病患者的研究，以便制訂更適切的回應措施。衛生防護中心總監答允在會後提供資料，說明在過去數年獲愛滋病信託基金資助，旨在控制愛滋病病毒在少數族裔社群傳播的項目或計劃。

預防及控制愛滋病病毒/愛滋病的公共醫療服務

27. 郭家麒議員察悉，截至 2017 年 9 月，呈報的累計愛滋病病毒感染個案，已由 4 832 宗增加至 8 952 宗。他詢問，在同一時期，為愛滋病病毒感染者提供治療服務的衛生署及醫管局轄下 3 間專科診所的醫護人手有否增加。邵家臻議員察悉並關注到，根據政府當局就黃碧雲議員於 2017 年 6 月 14 日立法會會議上所提質詢的書面答覆，為愛滋病病毒感染者提供治療和護理服務的衛生署醫護人員，在 2010-2011 年度至 2016-2017 年度期間依然是 25 名，但在同一時期接受治療的病人數目已由 1 626 名增加至 3 038 名。邵家輝議員促請政府當局加強專門診所的醫護人手，以應付病人數目增加所帶來的服務需要。

政府當局 28. 衛生防護中心總監表示，政府當局會因應本地愛滋病的情況及有關回應措施，繼續密切留意該 3 間診所的醫護人手需要。他答允提供書面資料，說明在 2010 年至 2017 年期間，衛生署及醫管局轄下該 3 間專門診所的醫護人手數目。

[在下午 6 時 13 分，主席建議將會議時間再延長 15 分鐘至下午 6 時 30 分結束，委員表示贊同。]

29. 陳志全議員表示，世衛於 2015 年建議應給予受愛滋病病毒感染的高風險人士多一項預防感染的選擇，向他們提供暴露前預防口服藥物，作為綜合預防愛滋病病毒感染方法的一環。海外臨床研究顯示，暴露前預防藥物可有效預防愛滋病病毒感

染。他關注到，呈報的愛滋病病毒感染個案(特別是涉及年輕的男男性接觸者)數目不斷增加，並促請政府當局大幅津貼高風險人口服用暴露前預防藥物。陳沛然議員關注到，現時公立醫院的急症室備有愛滋病病毒暴露後預防藥物供懷疑接觸了愛滋病病毒的人士作預防感染之用，並且設有職業性(即與醫護有關)暴露後預防的相關指引，但衛生防護中心的愛滋病及性病科學委員會("科學委員會")的立場是不建議對非職業性暴露(如性接觸)例行地給予預防藥物，原因包括此做法的科學根據有限。依他之見，就職業性及非職業性暴露例行地給予暴露後預防藥物的做法應予鼓勵。

30. 衛生防護中心總監表示，對高風險人口而言，依時貫徹服用暴露前預防藥物可有效預防愛滋病病毒感染。在 2017 年年中，愛滋病信託基金批准了全港首項關於暴露前預防藥物的 3 年期研究計劃，以協助當局考慮未來路向，應否和如何將暴露前預防藥物納入公共衛生項目。另外，因應《策略(2017-2021)》的建議，即應就給予非職業性暴露後預防藥物制訂一套最新及全港性的專業指引，科學委員會會在 2018 年重新審閱相關的立場和指引。

31. 邵家輝議員詢問，每名在公立醫院接受治療的愛滋病病毒感染者/愛滋病患者的資助比率為何。衛生防護中心總監回應時表示，愛滋病病毒感染者/愛滋病患者的每種處方藥物均獲高額資助，其收費定於 15 元，與在公立專科門診診所接受治療的合資格人士的每種處方藥物收費相同。治療每名愛滋病病毒感染者/愛滋病患者的藥物每年成本預計大概是 11 萬元。主席表示，現時住院服務的每日平均成本約為 5,000 元。

32. 陳志全議員要求當局提供資料，說明自 1984 年錄得首宗愛滋病病毒感染個案以來，每年愛滋病病毒感染者停止接受治療的比率，並就涉及的同性戀者及異性戀者數目列出分項數字。衛生防護中心總監表示，衛生署轄下愛滋病專門診所病人停止接受治療的每年平均比率約為 3%，與其他地方比較這比率並不算高。據他了解，異性戀病人及同性戀病人的有關比率差距並不明顯。

33. 陳沛然議員關注到，根據其經驗，醫管局醫生不能從電子健康紀錄互通系統檢索在衛生署轄下愛滋病專門診所接受治療的病人的醫療紀錄。衛生防護中心總監表示，衛生署轄下的愛滋病專門診所現時設有醫療資訊系統管理病人的紀錄，並會在稍後時間進一步提升該系統的運作。

總結

34. 郭家麒議員建議舉行特別會議，聽取各界人士對此議題的意見。張超雄議員、陳志全議員及邵家臻議員支持郭家麒議員提出的建議。主席建議應邀請福利事務委員會委員出席將安排舉行的特別會議，參與有關議題的討論。另外，食物及衛生局應協助統籌相關政策局(包括勞工及福利局)人員出席有關會議的事宜。委員表示贊同。

(會後補註：為上述目的召開的特別會議已定於 2018 年 2 月 5 日下午 3 時舉行。)

II. 其他事項

35. 議事完畢，會議於下午 6 時 18 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2018 年 5 月 8 日