

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)296/17-18(05)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2017 年 11 月 20 日會議 擬備的背景資料簡介

應付冬季流感高峰期的準備工作

目的

本文件就應付冬季流感高峰期的準備工作提供背景資料，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 12 月至 4 月。

4. 本港在 2017 年 2 月中開始至 2017 年 4 月中完結的上一個冬季流感季節，在流感病毒檢測陽性百分比中，甲型(H3N2)流感約佔八成，而在該季較後階段，乙型流感病毒檢測陽性百分比有輕微上升。在這次的流感季節，所錄得的嚴重個案數目較 2014-2015 年度及 2015-2016 年度¹冬季流感季節期間所錄得者為低，當中錄得 66 宗成人與流感相關而需入住深切治療部或死亡的個案(包括 41 宗死亡個案)及 5 宗涉及 18 歲以下人士的流感相關嚴重併發症或死亡個案(包括 1 宗死亡個案)。在公立醫院，錄得最高入院率的年齡組別為 5 歲以下兒童(每萬人口 1.30 宗入院個案)，其次為 65 歲或以上的長者(每萬人口 0.69 宗入院個案)及年齡介乎 6 歲至 11 歲的兒童(每萬人口 0.58 宗入院個案)。嚴重個案及死亡主要影響 65 歲或以上的長者。

5. 本港的 2017 年夏季流感季節在 2017 年 5 月中開始，並於 2017 年 8 月底結束。該季節開始得較早，而且季節性流感的活躍程度較過往季節更高。這季的流感以甲型(H3N2)流感為主。由 2017 年 5 月 5 日至 2017 年 8 月 29 日，共錄得 576 宗成人與流感相關而需入住深切治療部或死亡的個案(包括 428 宗死亡個案)及 19 宗涉及 18 歲以下人士的流感相關嚴重併發症或死亡個案(包括 3 宗死亡個案)。在公立醫院，錄得最高入院率的年齡組別為 5 歲以下兒童(每萬人口 10.13 宗入院個案)，其次為 65 歲或以上的長者(每萬人口 6.65 宗入院個案)及年齡介乎 5 歲至 9 歲的兒童(每萬人口 2.43 宗入院個案)。

事務委員會的商議工作

6. 事務委員會曾於 2008 年至 2016 年期間的多次會議上討論有關預防冬季流感的事宜。委員的商議工作及提出的關注事項綜述於下文各段。

¹ 2014-2015 年度及 2015-2016 年度冬季流感季節所錄得的嚴重個案數字分別為 665 宗(包括 502 宗死亡個案)及 436 宗(包括 214 宗死亡個案)。

流感防疫注射

接種疫苗的效用

7. 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，身體約需約兩星期產生抗體，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

8. 委員察悉，政府當局每年推出的政府防疫注射計劃("防疫注射計劃")，會為目標組別(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會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。部分委員一直要求當局把防疫注射計劃的涵蓋範圍擴大至小學生，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)。

9. 委員欣悉，按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")的建議，2016-2017 年度的防疫注射計劃及疫苗資助計劃亦會為年齡介乎 6 歲至 12 歲或就讀小學的兒童提供免費或資助的流感疫苗注射。此外，政府在疫苗資助計劃下提供的資助額已由每劑季節性流感疫苗 160 元增加至 190 元，以提高覆蓋率。

10. 關於在疫苗資助計劃下，在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，所有疫苗接種計劃均屬自願性質。除診所外，參與疫苗資助計劃的私家醫生亦可為合資格人士在診所以外(包括幼稚園及小學)提供外展疫苗接種服務。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

11. 委員察悉，科學委員會就 2016-2017 年度季節性流感疫苗接種提出的其中一項建議，是 50 歲或以上人士及有長期健康問題的人士應接種季節性流感疫苗，以保障個人健康。他們關注到，雖然防疫注射計劃為領取綜合社會保障援助("綜援")或持有有效醫療費用減免證明書的 50 歲或以上人士及所有年滿 65 歲以上的長者免費接種季節性流感疫苗，但疫苗資助計劃只讓 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。有委員要求，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。此外，疫苗資助計劃應涵蓋所有居於社區並有長期健康問題的人士，而並非只涵蓋智障人士及領取傷殘津貼人士。

12. 委員獲告知，鑒於公共資源有限，政府當局有需要就科學委員會所建議的人口組別，按優次提供免費或受資助的季節性流感疫苗接種服務。假設接種率為 40%，為 50 至 65 歲以下人士及 12 至 65 歲以下有長期健康問題的人士提供免費或資助季節性流感疫苗接種，所需的額外資源分別為 1.1 億元及 7,500 萬元。

13. 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%。

疫苗接種率

14. 委員認為，與已發展國家比較，全港市民少於 20%的季節性流感疫苗接種率屬偏低。由於接種疫苗是其中一種預防季節性流感及其併發症的有效方法，也可減低因流感而入院留醫的機會和死亡的風險，部分委員促請政府當局訂定目標接種率。

15. 政府當局表示，當局會透過一系列宣傳活動向市民推廣季節性流感疫苗接種，並會特別針對新增的群組。為保障員工及減低病人受感染的風險，醫管局會鼓勵其醫護人員透過各項內部及推廣活動接受疫苗注射，並安排流動疫苗注射服務，以方便員工接種疫苗。

醫管局的應變能力

16. 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。

17. 委員獲告知，醫管局會在 2016-2017 年度招聘更多醫護人手及額外開設 231 張新病床，當中超過一半會增設於內科，以加強服務能力。政府當局亦會預留資源，於 2016-2017 年度冬季流感服務高峰期間加開超過 500 張臨時病床²，以應付可能激增的服務需求。除上述措施外，醫管局亦會在冬季流感高峰期間，在公營普通科門診診所額外提供約 18 000 個服務名額，並在長假期間增加服務名額，以應付冬季流感高峰期不斷上升的服務需求。醫管局亦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。醫管局總辦事處亦會與九龍中及新界東聯網的專責小組合作，該兩個聯網在過去的冬季流感高峰期間，急症室滯留等候入院問題特別嚴重。為減少非必要的入院及適時轉介長者病人至最適合的護理環境，例如非急症醫院或安老院舍，老人科醫護人員會於急症室為病人提供早期評估及治療。

18. 部分委員認為，開設 500 多張臨時病床，遠不足以應付服務需求急增的情況。他們促請政府當局及醫管局在較長遠而言，增加全港公立醫院病床的數目。有委員認為，醫管局應在冬季流感高峰期間，把新增的醫護人手及病床分配到醫管局內承受最大壓力的部門。

² 就2016-2017年度冬季流感高峰期於醫管局加開的臨時病床，分項數字如下：港島東聯網超過50張、港島西聯網約10張、九龍中聯網約100張、九龍東聯網約50張、九龍西聯網及新界東聯網各超過100張，以及新界西聯網約100張。

19. 有委員關注到，6 歲以下和 6 歲至 11 歲兒童在 2016 年冬季流感季節的入院率有所增加。委員獲告知，雖然 2016 年冬季流感季節主要流行的病毒為甲型流感(H1)，兒童特別受到影響，但大部分個案患者都沒有出現流感相關的嚴重併發症。大部分住院個案可於兩日內出院。

20. 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。

21. 委員察悉，醫管局已自 2016 年 6 月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，鑒於肺炎屬其中一種主要的流感併發症，醫管局會於冬季流感高峰期間在全部 7 個醫院聯網為所有社區肺炎患者進行聚合酶鏈式反應測試，快速診斷流感感染個案。測試結果會於 24 小時內備妥，以便及早為病人提供臨床治療和適時安排流感併發症個案患者入院。

22. 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

23. 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。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³，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。

24. 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。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；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。應注意的是，相對於 2015-2016 年度，醫管局在 2016-2017 年度的整體醫生人手增加了 158 人(2.8%)，護士人手增加了 372 人(1.5%)，而專職醫療人員則增加了 216 人(3%)。

感染控制措施

25. 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。

26. 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

³ 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。

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

27. 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

28. 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

29. 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。

30. 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

31. 據政府當局所述，由於政府所採購的最後一批季節性流感疫苗於 2017 年 8 月 31 日後過期，2016-2017 年度的防疫注射計劃及疫苗資助計劃於 2017 年 8 月 31 日結束。在 2016-2017

年度，已接種的流感疫苗合共為 703 000 劑，包括透過防疫注射計劃接種約 414 000 劑及在疫苗資助計劃下接種約 288 000 劑，這與 2015-2016 年度比較，分別增加 4.7%及 46.4%。這個增幅主要是源於新增 6 歲至未滿 12 歲兒童的合資格組別，而 6 個月至未滿 6 歲的合資格兒童和合資格長者的接種數目也有增加。

32. 正如於 2017 年 1 月發表的 2017 年施政報告中所公布，在 2016-2017 年度試行擴大防疫注射計劃及疫苗資助計劃的措施將會在 2017-2018 年度常規化。免費或資助季節性流感疫苗接種的目標群組範圍，將擴大至涵蓋 6 個月至 12 歲以下的兒童(原本涵蓋 6 個月至 6 歲以下的兒童)、孕婦和領取傷殘津貼受惠人。2017-2018 年度的防疫注射計劃及疫苗資助計劃已分別於 2017 年 10 月 18 日及 10 月 25 日展開。疫苗資助計劃的資助金額水平維持每劑 190 元。

33. 據衛生防護中心所述，按過往流行病學情況，預期本港可能於 2018 年年初踏入冬季流感季節。

相關文件

34. 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
2017 年 11 月 17 日

**應付冬季流感高峰期的準備工作
的相關文件**

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
	2016 年 11 月 21 日 (項目 III)	議程 會議紀要 CB(2)681/16-17(01)

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2017 年 1 月 26 日 (項目 I)	議程 會議紀要

立法會秘書處
議會事務部 2
2017 年 11 月 17 日