

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)768/17-18(02)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2018 年 2 月 5 日特別會議 擬備的最新背景資料簡介

預防及控制愛滋病病毒/愛滋病

目的

本文件就《香港愛滋病建議策略(2017-2021)》("《策略(2017-2021)》")提供背景資料，並綜述衛生事務委員會("事務委員會")委員就預防及控制愛滋病病毒/愛滋病的相關事宜提出的關注。

背景

2. 愛滋病病毒是一種感染人體免疫系統細胞的病毒，破壞及損害其功能。不安全性接觸是傳播愛滋病病毒的主要模式。愛滋病是一個術語，指愛滋病病毒感染的最後階段。愛滋病病毒可透過愛滋病病毒抗體測試檢測。愛滋病病毒目前不可治愈。不過，如果一直採用抗逆轉錄病毒療法，治療依從性好，愛滋病病毒在體內的進展可以放緩到幾近停止的水平，並能有效減低單陽伴侶中受感染一方把病毒傳給未受感染一方的機會。香港在 1984 年接報首宗愛滋病病毒感染個案。截至 2017 年 9 月，接報的愛滋病病毒感染和愛滋病個案分別累計 8 952 宗及 1 829 宗。男男性接觸者的感染個案，在 2016 年呈報個案中佔 60%。特定人口的愛滋病病毒感染率方面，男男性接觸者估計為 5.86%，男跨女跨性別人士為 18.6%，注射毒品人士為 1%，女性性工作者為 0%，而全港整體人口感染率估計為 0.1%。

3. 現時，衛生署的特別預防計劃負責愛滋病病毒感染/愛滋病的預防、監測和臨床護理。衛生署衛生防護中心轄下的愛

滋病及性病科學委員會("科學委員會")負責根據科學證據，就預防、治理及控制愛滋病及性病的事宜，向政府提出意見。衛生署及醫院管理局("醫管局")¹轄下 3 間專科診所為愛滋病病毒感染者提供治療。此外，政府於 1993 年注資 3.5 億元，成立由愛滋病信託基金委員會("基金委員會")²管理的愛滋病信託基金("信託基金")，以便為感染愛滋病病毒的血友病患者提供協助，並加強提供醫療和支援服務，以及加強預防愛滋病的公眾教育。財務委員會在 2013-2014 年度批准向信託基金額外一筆過注資 3.5 億元，以支援信託基金下的資助申請³。衛生署成立的紅絲帶中心是一所愛滋病教育及研究的資源中心，由信託基金撥款資助。

4. 香港愛滋病顧問局("顧問局")於 1990 年成立，關注愛滋病病毒感染及愛滋病在本地及海外的趨勢及發展；就有關香港預防、治理及控制愛滋病病毒感染及愛滋病的政策向政府提供意見；並就有關協調及監測預防愛滋病病毒感染規劃及香港受愛滋病病毒感染/患愛滋病的人士提供服務方面提供意見。顧問局的一項主要任務是自 1994 年起，每 5 年發布一次《策略》。顧問局於 2017 年 5 月發表了《策略(2017-2021)}⁴。為了於 2020 年或之前達到 90-90-90 治療目標⁵，以及高風險人羣中 90% 愛滋病綜合預防服務覆蓋率⁶的目標，顧問局建議以下 5 個主要方向防控愛滋病：

- (a) 男男性接觸者不論自我評估感染風險如何，均應每年接受愛滋病病毒抗體檢測及持續使用安全套；
- (b) 所有感染愛滋病病毒的病人一經確診，應盡快接受治療；

¹ 兩間專科診所在伊利沙伯醫院及瑪嘉烈醫院設立，為愛滋病病毒感染者提供治療服務。

² 基金委員會轄下有 3 個小組，負責處理資助申請。這 3 個小組分別是特惠補助金小組、醫療和支援服務小組及宣傳和公眾教育小組。

³ 為更有效分配資源，信託基金會優先資助以下項目：(a)針對高風險社羣；(b)具有監察及評估計劃成效；(c)鼓勵社羣合作，加強機構之間的合作；(d)具有以實證為本的防控措施；及(e)可以深入接觸高風險社羣，並使其改變高風險行為的干預活動。

⁴ 《策略(2017-2021)} 可於顧問局的網頁取覽

(http://www.aca.gov.hk/tc_chi/strategies/pdf/strategies17-21c.pdf)。

⁵ 這些目標是：90% 愛滋病病毒感染者已經知道自己受感染；90% 被確診受感染人士已經接受抗逆轉錄病毒治療法；及 90% 正接受治療人士已經能成功抑制病毒載量。

⁶ 愛滋病綜合預防服務包括人際溝通、網上外展、安全套派發、愛滋病檢測及輔導、性病篩查、以及其他補充支援，例如針對高風險人羣的濫藥治療等。

- (c) 加強愛滋病相關機構的能力建設，以辨識使用毒品的求助人士，並提升戒毒康復和治療服務單位的愛滋病預防和檢測服務；
- (d) 透過生活技能為本教育，加強性教育和愛滋病教育，並需切合不同年齡需要，集中講解減低高風險性行為和愛滋病相關歧視問題；及
- (e) 加強易受感染孕婦的產前愛滋病檢測，防止母嬰傳播。

文件亦提出以下 6 項新呈現的服務需求：

- (a) 年輕男男性接觸者感染個案持續上升，但他們接受檢測、使用安全套及轉介接受治療的比例均低於年長男男性接觸者；
- (b) 受感染男男性接觸者在確診、轉介及接受治療等每一護理階段均有流失；
- (c) 使用即時通訊流動應用程式尋找性伴侶的情況增加；
- (d) 男男性接觸者及跨性別人士使用消遣性毒品的趨勢增加；
- (e) 易受感染人士接受愛滋病病毒抗體檢測的比率偏低；⁷ 及
- (f) 少數族裔延誤確診及轉介接受治療。

5. 因應本港的愛滋病疫情及新呈現的服務需求，《策略(2017-2021)》制訂優先行動領域，並界定兩類主要目標人羣和其他高風險人羣。主要目標人羣是男男性接觸者和愛滋病病毒感染者，而其他高風險人羣則為有注射毒品人士、少數族裔、男跨女跨性別人士和女性性工作者及其男性顧客。

⁷ 除男男性接觸者外，其他易受感染人士(包括男跨女跨性別人士、女性性工作者及其男性顧客)接受檢測的比率亦偏低。

事務委員會的商議工作

6. 事務委員會曾在 2004 年至 2018 年期間舉行的 4 次會議上討論預防及控制愛滋病病毒/愛滋病的相關事宜，並在 2007 年 3 月的一次會議上聽取團體的意見。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

就《策略》制訂的愛滋病回應措施

7. 有委員詢問，顧問局所建議的《策略》如何能有效推行，原因是政府當局在這方面似乎並沒有擔當統籌的角色。委員獲告知，政府當局已在多個方面制訂愛滋病的回應措施，包括教育和健康促進、疾病預防、愛滋病檢測及自我檢測、愛滋病治療及支援服務、愛滋病疫情的持續監察，以及撥款和資源。衛生署會帶頭推行這些回應措施，並就此方面與醫管局、基金委員會、非政府機構及私營醫療界別緊密合作。

8. 就關乎教育和健康促進的回應措施，有委員關注到，顧問局及信託基金均把着眼點放在高風險社羣，這或會令市民誤以為只有這些社羣的成員有感染愛滋病病毒的風險。部分委員認為，除支持非政府機構鼓勵高危社羣減少高風險行為外，信託基金亦應推廣使用安全套作為各種性關係中安全性行為的規範。至於在學校環境，應在中、小學學校課程中的個人、社會及人文教育學習領域加強性教育。有委員要求政府當局將受信託基金資助的非政府機構收集到的有關青少年性問題的最新資料提供予課程發展議會的個人、社會及人文教育學習領域委員會參考。

9. 委員察悉，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。因應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，部分委員要求政府當局為高風險人羣提供獲大幅補貼的暴露前預防藥物。雖然按照科學委員會在 2006 年公布的建議，基於多項因素，包括對非職業性暴露(如性接觸)例行地給予暴露後預防藥物的做法只有有限的科學根據，因此不建議採取此做法；但有委員認為，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。現時，所有公立醫院的急症室均備有愛滋病暴露後預防藥物，主要是給予懷疑接觸了病毒的人士作預防之用。

10. 政府當局表示，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，科學委員會已計劃在 2018 年檢討其在這方面的立場。應

注意的是，就高風險人羣而言，服用暴露前預防藥物作為一項個人預防愛滋病的附加措施，或會更為有效。因此，基金已於 2017 年年中批准了全港首項暴露前預防藥物的研究計劃，該計劃由本港一所大學進行。該項研究會獲取多項重要資料，包括適合的服務提供模式、接觸目標人群的方法、以及可達到的藥物依從性，以便當局考慮應否引入暴露前預防藥物，作為公共衛生項目。

11. 有委員關注年長愛滋病病毒感染者在取得安老院舍服務方面現時面對的困難。根據香港愛滋病基金會在 2015 年 10 月進行的一項調查，66% 的私營安老院舍受訪者基於種種理由，拒絕為患有愛滋病的長者申請人提供宿位。

12. 政府當局表示，衛生署會與社會福利署合作，繼續為醫護工作者、院舍及非政府機構的員工(包括社工)等提供有關愛滋病病毒/愛滋病的訓練。至於那些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，若他們有需要院舍服務，有關的員工會協助作出必要的安排。食物及衛生局會把委員對愛滋病病毒感染者長期護理需要的關注，轉達相關的政府政策局或部門考慮。

愛滋病病毒感染率及高危人羣的愛滋病病毒預防措施

13. 部分委員察悉並深切關注到，雖然過去 30 年來，本港的男同性戀者比例穩定地維持在 2% 至 3%，但涉及男男性接觸者的新呈報愛滋病病毒感染個案自 2004 年起續有增加。他們認為，除了向目標人羣免費派發安全套外，政府當局應加強學校的愛滋病和性教育，以預防愛滋病病毒感染。有委員認為，愛滋病病毒感染率在男男性接觸者社羣中相對偏高，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。政府當局表示，根據從衛生署及醫管局轄下專科診所的愛滋病病毒感染者收集的資料，約 40% 涉及男男性接觸者的愛滋病病毒感染與使用消遣性毒品(特別是甲基安非他明)後的不安全性行為有關。當局會加強工作，透過與非政府機構合作，宣傳禁毒信息及戒毒康復服務。

14. 部分委員深切關注到，根據 2014 年的愛滋病預防項目指標調查，男跨女跨性別人士社羣中的愛滋病病毒感染率高達 18.6%。由於抽樣的數目甚少，只收集到 43 個尿液樣本，或不能反映整體情況。《策略(2017-2021)》建議應收集更多此目標社羣的愛滋病相關行為及風險因素的本地資料，以便進一步完善這方面的愛滋病回應措施。政府當局表示，在此期間，衛生

署會繼續與非政府機構合作，透過使用安全套、定期的愛滋病病毒抗體測試及診斷後的及時愛滋病介入措施，宣傳愛滋病的預防工作。

15. 委員就透過母嬰傳播感染愛滋病病毒的個案數目及治療方法提出詢問。政府當局表示，當局有為孕婦進行產前愛滋病病毒抗體測試。為減少愛滋病病毒透過母嬰傳播感染，當局會向那些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。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。發現感染愛滋病病毒的嬰兒將需終身接受愛滋病治療。

16. 委員對 2013 年愛滋病預防項目指標調查結果的準確性提出關注，有關結果顯示，女性性工作者的愛滋病病毒感染率為 0%。政府當局就此表示，有關結果與自願性愛滋病呈報系統所收集的相關統計數字一致，亦與極少數女性性工作者在衛生署轄下社會衛生科診所的定期體檢中驗出感染愛滋病病毒的情況吻合。

17. 委員察悉，呈報愛滋病病毒感染個案的累計總數由 2010 年的 4 832 宗急升至截至 2017 年 9 月的 8 952 宗，他們關注到衛生署及醫管局所設立的 3 間專科診所在同一期間有否相應地增加醫護人手，為愛滋病病毒感染者提供治療服務。政府當局表示，當局會留意該 3 間診所的人手需求情況。

信託基金的撥款及評審機制

18. 委員察悉，宣傳和公眾教育，以及醫療和支援服務是信託基金批出撥款的兩個主要類別。他們促請信託基金優先處理針對顧問局所訂立的高風險的組別(特別是男男性接觸者)的項目。部分委員認為，當局亦應致力推動包括本地性工作者關注組在內的更多相關非政府機構，在防治愛滋病的工作方面擔任積極的夥伴角色。部分其他委員關注到，由信託基金資助非政府機構進行的防治愛滋病介入服務能否有效接觸所有高危社羣。政府當局表示，男男性接觸者是愛滋病預防工作中最為優先關注的社羣。鑑於高危社羣較接納由非政府機構提供的與愛滋病病毒感染/愛滋病相關的服務，信託基金擔當了重要角色，為非政府機構提供財政支援，向這些社羣提供針對性的預防和監測措施。

19. 部分委員對信託基金的成功申請主要是在一年內完成的項目，而非一些 3 年計劃深表關注。有委員亦對信託基金為

評估其資助項目的成效而制訂的機制提出關注。部分委員特別關注信託基金近日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財政支援。許多有關的非政府機構其後已停止為異性戀男性提供愛滋病病毒測試。這不利於愛滋病的預防工作。

20. 政府當局表示，為確保有效運用撥款，信託基金已一直以計劃或項目的形式，為愛滋病病毒感染/愛滋病的預防及支援服務(包括為異性戀男性提供愛滋病病毒測試)提供資助。雖然過去兩年成功申請信託基金的項目大部分為一年期的項目，但基金委員會設有一套以 3 年為單位的計劃撥款機制，目的是維持一些具質素而為期最長 3 年的活動。申請人須在其申請內就量度其計劃的過程、結果和影響制訂監察和評估方案，供有關方面在既定的機制下進行評估。獲批的撥款會分批發出，但申請人須提交令委員會滿意的進度報告和終期報告。基金委員會亦可調整撥款金額，以及如發現任何改變或違規行為，隨時暫停或終止資助。申請者如欲在計劃或項目有關期限屆滿後續期，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。

相關文件

21. 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
2018 年 2 月 2 日

附錄

預防及控制愛滋病病毒/愛滋病的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2004 年 11 月 8 日 (項目 V)	議程 會議紀要
	2007 年 3 月 12 日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)2437/06-07(01)
	2013 年 10 月 28 日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)321/13-14(01)
	2018 年 1 月 4 日 (項目 I)	議程

立法會秘書處
議會事務部 2
2018 年 2 月 2 日