

# 立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)231/18-19(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會

### 立法會秘書處為 2018 年 11 月 19 日會議 擬備的最新背景資料簡介

#### 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。已知會感染人類的季節性流感病毒有 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)及神經胺酸腿(neuraminidase，即 N)兩種抗原類型，再細分為不同亞型。乙型流感病毒有兩個重要分支世系：乙型/山形世系(B/Yamagata lineage)和乙型/維多利亞世系(B/Victoria lineage)。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. 世衛於每年召開技術諮詢會議，就下年度流感疫苗的組成提出建議，並一般會在該年 2 月或 3 月亦即流感季節之前，公布北半球地區(香港所在地區)建議採用的流感疫苗品種，以便北半球地區可及時就同年冬季流感季節和次年夏季流感季節得到疫苗。在香港，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")自 2004 年起每年均會檢視流感疫苗接種的科學證據，並建議接種流感疫苗的優先組別。

5. 本港上一個冬季流感季節維持約 12 周，即由 2018 年 1 月 7 日一周至截至 3 月 31 日一周止，主要流行的病毒為乙型流感。據政府當局所述，流行病學經驗顯示，兒童相對會較易受侵襲，而當局錄得大量在幼稚園、幼兒中心及小學發生的流感樣疾病爆發個案亦反映這個情況。在該流感季節，涉及年齡介乎 6 歲至 17 歲與流感相關而需入院個案的最高比率，較過往年度所錄得的相關最高比率大幅超出多於一倍。在上述期間，共錄得 570 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 382 宗致命個案)，以及 20 宗涉及 18 歲以下人士與流感相關的嚴重個案(包括兩宗致命個案)。就前者而言，已知曾接種該季季節性流感疫苗的比率只有 26%，而後者只有 5%。

## 事務委員會的商議工作

6. 事務委員會曾於 2008 年至 2018 年期間的多次會議上討論有關季節性流感防控工作的事宜。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*

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。

8. 部分委員關注到，在社交媒體平台出現有關接種季節性流感疫苗的失實和具誤導成分的言論，並促請政府當局加強關於疫苗效用的公眾教育工作，以免市民對此有所誤解。

#### *為兒童接種疫苗*

9. 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)。

10. 委員欣悉，政府當局在 2017-2018 年度的防疫注射計劃和疫苗資助計劃下，把已於 2016-2017 年度擴大的目標群組常規化，使有關群組可獲提供免費或資助的季節性流感疫苗接種。就防疫注射計劃而言，擴大的目標群組包括來自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家庭的 6 歲至未滿 12 歲的兒童，以及所有傷殘津貼受惠人士。至於疫苗資助計劃，該計劃自 2016-2017 年度流感季節起已涵蓋 6 歲至未滿 12 歲的兒童、領取傷殘津貼的人士及孕婦。

11. 委員關注小學生的季節性流感疫苗接種率偏低，並促請政府當局在疫苗資助計劃下於小學提供外展疫苗接種服務。政府當局亦應協助私家醫生保持疫苗冷凍鏈和處理醫療廢物，以及鼓勵小學和家長參與外展疫苗接種計劃。政府當局表示，當局會推行試驗計劃，由政府或透過公私營協作模式安排注射疫苗小組到選定的小學提供外展疫苗接種服務。為提高幼稚園/幼兒中心及小學的參與率，政府當局亦會增加資助金額，並加強支援由參加疫苗資助計劃的私家醫生所提供的外展疫苗接種服務。

#### *為較大年齡組別人士及長期病患者接種疫苗*

12. 委員察悉，科學委員會就 2016-2017 年度及 2017-2018 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。<sup>1</sup>他們關注到，雖然防疫注射計劃為領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的 50 歲至 65 歲以下人士及所有年滿 65 歲或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 歲至 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 歲至 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傷殘津貼受惠人士。

13. 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 歲至 65 歲以下人士及 12 歲至 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 億 1,000 萬元及 7,500 萬元。

14. 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，到衛生署或醫院管理局("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，在院舍防疫注射計劃下，衛生防護中心會組織外展注射人員提供多項服務，包括讓安老及殘疾人士院舍的合資格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

15. 委員認為，與已發展國家比較，全港市民約 12% 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。

16. 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。

---

<sup>1</sup> 科學委員會就 2017-2018 年度季節性流感疫苗接種提出的建議，可於衛生防護中心的網站閱覽：[https://www.chp.gov.hk/files/pdf/short\\_version\\_of\\_recommendations\\_on\\_seasonal\\_influenza\\_vaccination\\_for\\_the\\_2017\\_18.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/short_version_of_recommendations_on_seasonal_influenza_vaccination_for_the_2017_18.pdf)。

## 未使用的疫苗的應用情況

17. 有委員認為，政府當局應把未使用的季節性流感疫苗供給私家醫生，惠及不符合資格參加政府防疫注射計劃及疫苗資助計劃，但又願意接種疫苗的人。政府當局表示，當局在政府防疫注射計劃及疫苗資助計劃開展前購入的季節性流感疫苗數量，按照有關計劃的預測需求釐定。雖然政府當局並無並非在政府防疫注射計劃及疫苗資助計劃下接種疫苗的人數，但當局一直有就本地私人醫療業界的疫苗供應情況，與疫苗供應商保持密切聯絡。

## 醫管局的應變能力

18. 部分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，以及有數間醫院的內科病房及兒科病房住院病床佔用率偏高的情況表示關注。有委員質疑醫管局為應付冬季流感高峰期所採取的措施的成效，特別是計劃增加公立醫院的病床數量。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。

19. 委員獲告知，在 2017-2018 年度，服務需求較大的公立醫院將增設 229 張新病床。為應付 2017-2018 年度的冬季流感高峰期，醫管局預計逾 600 張短期及臨時病床將分階段增設。醫管局計劃於 2018-2019 年度再增設另外 500 多張新病床，其中一部分為上述短期病床藉常規化增設的病床。由於在過去的冬季流感高峰期，伊利沙伯醫院和威爾斯親王醫院的急症室面對嚴重滯留等候入院的問題，因此這 600 張短期及臨時病床中超過一半將設於九龍中聯網及新界東聯網，以助紓解該問題。除上述措施外，醫管局將會在冬季流感高峰期和長假期期間採取多項措施，包括增加公營普通科門診診所的服務名額，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。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。

20. 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，在 2017-2018 年度的冬季流感高峰期間，7 所聯網化驗室將會為公立急症醫院所有出現流感樣疾病症狀的病人進行聚合酶鏈式反應測試，快速診斷流感感染個案，而測試量計劃由 3 萬個樣本增加至 10 萬個。測試結果會於 24 小時內備妥，以便為病人提供適切的臨床治療。

21. 有委員認為，為解決在冬季流感高峰期病房使用率偏高的問題，政府當局及醫管局應在社區設立臨時發燒診所，及時治理患有季節性流感的病人，並加強向安老院舍住客提供外展醫生到診服務，主動減少流感相關的入院個案。亦有委員關注到，醫管局將合適病人轉到設有低收費病床的私家醫院完成治療的安排。委員其後獲告知，就醫管局與私家醫院合作，將醫管局病人轉到私家醫院以善用低收費病床的安排，由 2017-2018 年度冬季流感季節於 2018 年 1 月初開始至 4 月中結束為止，共有 25 名病人獲安排轉到私家醫院，而所涉及開支接近 15 萬元。

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。醫管局亦應加強人手，特別是護理支援人員，以應付在冬季流感高峰期間增設的臨時病床所帶來的沉重工作壓力。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<sup>2</sup>，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，醫管局繼續推行急症室支援時段計劃；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；改善相關的就業前景以挽留護理人員；以及繼續聘用兼職醫護人員，以減輕前線員工的工作量和提高調配人手的彈性等。隨着行政長官於 2018 年 1 月宣布向醫管局一次過增撥 5 億元，推行額外的措施(包括增加醫護人手)，以應付冬季流感高峰期的服務需求及紓緩人手短缺問題，醫管局在 2017-2018 年度用於冬季流感高峰期的估算總支出會增至大約為 9 億元。

### 感染控制措施

25. 部分委員關注到，鑒於醫院病房的擠迫問題已經很嚴重，增設新病床將進一步縮短飛沫傳播防護措施所要求的病床間距。他們促請政府當局及醫管局推出適當措施，特別是對付"超級細菌"(即微生物對抗菌素產生耐藥性)的措施，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：招聘額外員工提供清潔服務，以保持醫管局轄下醫院的醫療區域的環境衛生；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

---

<sup>2</sup> 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；以及(e) 立即增撥資源，改善人手不足的問題，並盡快以合理的薪酬，聘請兼職醫生及護士，協助紓緩公立醫院人手不足的問題。

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

27. 事務委員會在 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。在合適情況下及有需要時，當局會要求幼稚園和幼稚園暨幼兒中心在流感季節停課，預防流感在校內傳播。

### 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. 根據科學委員會於 2018 年 4 月所提出的建議，<sup>3</sup> 香港在 2018-2019 年度採用有關季節性流感疫苗組合，會遵從世衛就 2018-2019 年度北半球流感季節就此所作的建議。疫苗種類方面，三價和四價滅活流感疫苗均獲建議在香港採用。雖然一種滅活流感疫苗已於 2018 年 4 月在香港註冊，科學委員會建議選擇採用滅活流感疫苗的醫療服務提供者應考慮有關禁忌症及注意事項，因為滅活流感疫苗未曾在香港廣泛採用。在 2017-2018 年度獲建議的流感疫苗接種優先組別會繼續列為 2018-2019 年度的優先組別。

32. 2018-2019 年度的疫苗資助計劃及政府防疫注射計劃分別於 2018 年 10 月 10 日及 24 日展開。疫苗資助計劃的涵蓋範圍已擴展至年齡介乎 50 歲至 64 歲的人士，並繼續為 6 個月至未滿 12 歲的兒童、65 歲或以上的長者、孕婦、智障人士及傷殘津貼受惠人士提供資助疫苗接種。疫苗資助計劃下的流感疫苗資助金額已由每劑 190 元提高至 210 元。

33. 衛生署於 2018 年 10 月 22 日推出學校外展疫苗接種先導計劃，衛生署外展隊或公私營合作外展隊會分別到 184 間小學為學生接種流感疫苗。公私營合作外展隊共有 36 名醫生，這些醫生可獲每劑 70 元注射費。據政府當局所述，截至 2018 年 11 月 1 日，在先導計劃下已有 31 間學校共接種了 16 000 劑季節性流感疫苗。另外，截至 2018 年 10 月底，在不參加先導計劃的學校中，已有 69 間小學和 73 間幼稚園及幼兒中心，通知衛生署會透過優化外展接種計劃安排外展接種。

## 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  
2018 年 11 月 15 日

---

<sup>3</sup> 科學委員會就 2018-2019 年度季節性流感疫苗接種提出的建議，可於衛生防護中心的網站閱覽：[https://www.chp.gov.hk/files/pdf/scvdpd\\_recommendations\\_on\\_siv\\_for\\_2018\\_19\\_season.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/scvdpd_recommendations_on_siv_for_2018_19_season.pdf)。

## 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)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)2028/07-08(01)</a>
	2008年6月16日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2009年6月10日 (項目 I)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1924/08-09(01)</a>
	2009年11月9日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)624/09-10(01)</a>
	2011年2月14日 (項目 V)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1175/10-11(01)</a>
	2012年12月17日 (項目 V)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)458/12-13(01)</a>
	2015年2月16日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)880/14-15(01)</a> <a href="#">CB(2)1199/14-15(01)</a>
	2016年3月21日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1501/15-16(01)</a>
	2016年6月20日 (項目 II)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2016年11月21日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)681/16-17(01)</a>

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)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2017年11月20日 (項目 VI)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2018年3月19日 (項目 VI)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1858/17-18(01)</a>

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2018年11月15日