

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)1167/18-19(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2019 年 4 月 15 日會議 擬備的資料摘要

麻疹爆發

麻疹由麻疹病毒所引起，傳染性極高。麻疹可透過空氣中的飛沫傳播或直接接觸病人的鼻喉分泌物而傳播，透過被鼻喉分泌物弄污的物件傳播的機會則較低。麻疹的潛伏期(從感染至發病的時間)由 7 至 21 天不等。初期徵狀如發燒、咳嗽、流鼻水、眼紅及口腔內出現白點等普遍在受感染後 10 至 12 天出現，3 至 7 天後皮膚會出現污斑紅疹，通常會由面部及頸部上方擴散到全身，維持 4 至 7 天，亦可能長達 3 個星期，留下褐色斑痕或出現脫皮。受感染的人從出疹前 4 天至出疹後 4 天內可把病傳染給別人。有些個案中，感染麻疹可引致嚴重併發症，例如失明、腦炎(腦水腫)、肺炎(肺部受感染)及嚴重腹瀉，甚至死亡。孕婦受麻疹感染亦可導致早產，或令嬰兒出生時體重過輕。目前並無治療麻疹的抗病毒藥物，但可處方藥物紓緩麻疹病徵，亦可採用抗生素醫治由細菌引致的併發症。

全球及本地麻疹個案

2. 在 2018 年，全球多個地方錄得的麻疹個案有所增加。世界衛生組織("世衛")的資料顯示，在 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期間，錄得最多麻疹個案的 10 個國家是烏克蘭、印度、馬達加斯加、巴基斯坦、菲律賓、也門、巴西、尼日利亞、委內瑞拉及泰國。¹ 在 2019 年，全球部分地方的麻疹個案宗數急升，其中

¹ 這些國家在同一期間內錄得的個案宗數如下：烏克蘭 63 948 宗、印度 63 364 宗、馬達加斯加 59 407 宗、巴基斯坦 30 747 宗、菲律賓 19 401 宗、也門 11 746 宗、巴西 10 262 宗、尼日利亞 5 847 宗、委內瑞拉 5 668 宗及泰國 5 579 宗。

一個例子是菲律賓，截至 2019 年 3 月 19 日，當地共錄得 22 967 宗個案，當中 333 人死亡，最受影響的年齡組別為 1 歲至 4 歲的幼童(29%)及未滿 9 個月大的嬰兒(25%)。另有一點應該注意，截至 2019 年 3 月 7 日，馬來西亞、泰國、印度及印尼在過去 12 個月的麻疹發病率(即每百萬人口個案數字)分別為 86.4、81.0、47.9 及 16.9。鑑於菲律賓持續出現麻疹個案，衛生署衛生防護中心已建議準備來港工作的外籍家庭傭工，在抵港前接種含麻疹疫苗。至於在港工作或居住、並且有計劃前往菲律賓旅遊的菲律賓人，則建議他們留意菲律賓麻疹爆發的情況，並在返港前安排在菲律賓接種麻疹疫苗。

3. 此外，在麻疹絕跡的地方亦出現麻疹爆發個案。舉例而言，自 2019 年起日本的麻疹個案宗數急升，截至 2019 年 3 月 13 日已錄得 304 宗個案，最受影響的年齡組別為 20 歲至 29 歲的年輕成年人(28%)，其次是 30 歲至 39 歲的成年人(23%)。在 2019 年 1 月 1 日至 4 月 4 日期間，美國 19 個州份有 465 宗確診個案，是麻疹在 2000 年絕跡美國以來錄得第二多的個案宗數。

4. 根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章)，麻疹是本港現時 50 種法定須呈報的傳染病之一。過去 20 年，麻疹這種疾病在本港已成功受到控制。世衛於 2016 年 9 月確認，香港已達至中斷麻疹病毒在本地傳播。² 在 2016 年、2017 年及 2018 年整年間呈報的麻疹個案分別為 9 宗、4 宗及 15 宗，但在 2019 年 3 月香港國際機場爆發麻疹後，本年的麻疹個案宗數急升。截至 2019 年 4 月 10 日下午 4 時，衛生防護中心共錄得 65 宗個案。有關個案摘要載於**附錄 I**。在接獲麻疹呈報個案後，衛生防護中心會展開流行病學調查，以找出可能的感染源頭及高風險接觸因素，並追蹤與病人相關的接觸者，向他們提供相關健康資訊，並進行醫學監察。

本地麻疹疫苗接種情況

5. 麻疹疫苗從 1960 年代開始使用至今。本地而言，麻疹疫苗自 1967 年起已納入香港兒童免疫接種計劃("免疫接種

² 按照世衛的定義，麻疹病毒傳播是指本土或由外來傳入的麻疹病毒持續傳播，情況至少維持 12 個月。

計劃")。³ 目前，12 個月大的兒童會在衛生署轄下母嬰健康院接種首劑"麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗"("MMR 疫苗")，其後於小學一年級接種第二劑疫苗。⁴ 在檢討本港現時為兒童而設的麻疹疫苗策略、全球和本地有關麻疹流行病學情況及麻疹疫苗的科學證據、世衛建議、以及海外做法後，衛生防護中心轄下疫苗可預防疾病科學委員會於 2018 年 11 月建議，免疫接種計劃下第二劑"麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗"("MMRV 疫苗")由小學一年級提前至 18 個月大時接種。按政府當局計劃，母嬰健康院會於 2020 年上半年度開始為 18 個月大的兒童接種第二劑 MMRV 疫苗。

6. 鑑於香港國際機場爆發麻疹，衛生署從 2019 年 3 月 22 日起於機場設立麻疹疫苗接種站，為於機場工作的合資格人士接種疫苗。現時接種的主要目標群組為(a) 於 1967 年或以後出生、沒有接種兩劑麻疹疫苗，以及未曾感染過麻疹，並能出示與少於一歲嬰兒或懷孕婦女同住的證明的人士；或(b) 能出示其對麻疹抗體呈非陽性反應化驗證明的人士。⁵ 衛生署在設於機場的驗血測試站，為於 1967 年或以後出生的機場員工提供麻疹血清測試服務，當中會優先處理屬於上述目標群組(a)的員工，以識別需要接受麻疹疫苗接種的人士。接種疫苗數額及驗血人數限額分別為每日 500 劑及 100 名機場員工。

³ 最先引入的麻疫苗注射計劃是為 6 個月或以上的兒童提供單劑抗麻疹疫苗("AMV 疫苗")。在 1990 年，"麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗"("MMR 疫苗")取代 AMV 疫苗，供兒童在 12 個月大時注射，而由於 1996 年持續出現年齡較大的兒童感染麻疹個案及學校爆發麻疹，政府向小學六年級兒童提供第二劑 MMR 疫苗。在 1997 年 7 月至 11 月期間，政府推行全港大規模疫苗加強劑注射計劃，為 1 歲至 19 歲從未接種兩劑 AMV 疫苗或 MMR 疫苗人士，注射約 100 萬劑 MMR 疫苗。上述加強劑注射計劃推行過後，政府將第二劑 MMR 疫苗提前至小學一年級時接種，以縮短注射兩劑疫苗相距的時間。

⁴ 自 2014 年起，水痘疫苗已納入免疫接種計劃，供在 2013 年 1 月 1 日或之後出生的兒童接種兩劑疫苗。12 個月大的兒童會在母嬰健康院接種首劑水痘疫苗及 MMR 疫苗，而第二劑疫苗則會在小學一年級時接種"麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗"。據政府當局所述，就小學一年級學生而言，本港 MMR 疫苗接種率超過 95%。

⁵ 接種的目標群組初步指於香港國際機場工作並於 1967 至 1984 年出生、沒有接種兩劑麻疹疫苗，以及未曾感染過麻疹的人士。鑑於麻疹疫苗供應情況較為緊張，衛生署於 2019 年 3 月 29 日在機場設立抽血站，以先導計劃方式為自願提供血液樣本的 100 名機場員工進行麻疹血清測試，掌握機場員工對麻疹的整體免疫力情況，從而改善麻疹防控策略。現行的主要目標群組是考慮過先導血清測試結果後訂定。有關檢測結果顯示：(a) 於 1967 年以前出生的人士，不論其出生地，基本上對麻疹病毒具備極高免疫力(100%)；及(b) 在 1967 年或以後出生的人士當中，相對疫苗接種史不確定或沒有接種疫苗的群組(81%)，曾接種一或多劑麻疹疫苗人士(85%)具備麻疹免疫力的比率輕微稍高。

7. 醫院管理局("醫管局")於 2019 年 4 月 1 日推出醫護人員麻疹疫苗注射計劃，以助降低有關醫護人員受感染，以及進一步傳染給其他求診病人的風險。該計劃原先涵蓋於高風險部門(例如兒科、婦產科、深切治療部及隔離病房)工作，並對麻疹免疫力不足⁶ 的醫護人員。在 2019 年 4 月 8 日，醫管局決定從 2019 年 4 月 10 日起，擴大計劃適用範圍至涵蓋急症室及普通科門診分流站工作並對免疫力不足的醫護人員。

8. 在 2019 年 3 月 27 日的立法會會議上，葛珮帆議員、黃碧雲議員及梁美芬議員就應對麻疹的措施，提出了 3 項急切口頭質詢。有關質詢及政府當局的答覆分別載於**附錄 II 至 IV**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 4 月 11 日

⁶ 據醫管局所述，於 1967 年前出生或已接種兩劑疫苗的醫護人員，應該對麻疹已有足夠的免疫力，因此當局在現階段不會為他們接種麻疹疫苗。

本港每日麻疹最新情況

截至2019年4月10日下午4時

截至2019年4月10日，衛生署衛生防護中心共錄得65宗麻疹個案，影響共41男和24女，年齡介乎8個月至49歲，當中包括：

- 29宗與香港國際機場工作人員爆發個案有關連；
- 4宗個案涉及兩個有流行病學關連的群組，分別影響一名11個月大女嬰和同住的親友(兩人於潛伏期內曾到訪內地)，及一名於潛伏期內曾到訪泰國的8個月大男嬰和其父親；
- 2宗涉及醫護人員的個案；及
- 30宗現時未發現有明確流行病學關連的個案，大部分病人於潛伏期內有外遊記錄。

2019年麻疹個案摘要(截至2019年4月10日)：

個案編號	性別/年齡	出疹日期	病毒潛伏期曾到訪國家/地區	個案分類	出生地	基因分型	麻疹疫苗接種記錄	患者狀況	附註
1	男/41	29/12/2018	日本	輸入個案	香港	D8	不詳	出院	
2	女/40	09/01/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	B3	從沒接種	出院	
3#	女/11個月	12/01/2019	內地(福建)	輸入個案	香港	B3	從沒接種	出院	
4	女/39	12/01/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	B3	從沒接種	出院	
5#	女/33	16/01/2019	內地(福建)	輸入個案	非本地出生	(RT-PCR檢驗陰性)	不詳	出院	
6	男/22	23/01/2019	德國	待定	香港	D8	不詳	出院	
7	女/38	28/01/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	B3	從沒接種	出院	
8	女/38	22/02/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	B3	不詳	出院	
9	男/34	27/02/2019	尼泊爾和美國	輸入個案	非本地出生	B3	不詳	出院	
10^	男/23	04/03/2019	美國和韓國	待定	香港	B3	不詳	出院	航空公司機艙服務員
11	女/26	10/03/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	B3	不詳	出院	
12	男/41	11/03/2019	內地(深圳)	待定	非本地出生	(RT-PCR檢驗陰性)	不詳	出院	
13	男/38	16/03/2019	澳洲(悉尼)	待定	香港	D8	不詳	出院	
14	男/34	06/03/2019	沒有	待定	非本地出生	(RT-PCR檢驗陰性)	不詳	出院	
15	女/11個月	19/03/2019	台灣(台中)	待定	香港	B3	從沒接種	出院	
16^	男/22	19/03/2019	沒有	待定	香港	B3	2 劑	出院	行李處理員 (機場1號客運大樓7樓)
17^	男/40	14/03/2019	沒有	待定	非本地出生	B3	從沒接種	出院	機場保安 (機場1號客運大樓5樓)

個案編號	性別/年齡	出疹日期	病毒潛伏期曾到訪國家/地區	個案分類	出生地	基因分型	麻疹疫苗接種記錄	患者狀況	附註
<u>18^</u>	女/46	19/03/2019	沒有	待定	非本地出生	B3	從沒接種	出院	行李處理員 (機場1號客運大樓5樓)
<u>19^</u>	男/41	12/03/2019	菲律賓(馬尼拉)	待定	非本地出生	B3	不詳	出院	航空公司機師
<u>20</u>	男/27	20/03/2019	日本(福岡)	待定	香港	B3	不詳	出院	
<u>21^</u>	男/23	22/03/2019	澳門和內地(珠海)	待定	香港	B3	不詳	出院	機場保安 (機場1號客運大樓7樓)
<u>22^</u>	女/25	23/03/2019	沒有	待定	香港	B3	不詳	出院	機場保安主管 (機場1 & 2號客運大樓)
<u>23^</u>	女/41	21/03/2019	沒有	待定	香港	B3	不詳	出院	無印良品售貨員 (機場1號客運大樓離境大堂7樓非禁區)
<u>24</u>	女/43	17/03/2019	內地(深圳)	待定	非本地出生	B3	不詳	出院	
<u>25</u>	男/39	22/03/2019	沒有	待定	非本地出生	B3	不詳	出院	
<u>26^</u>	男/28	23/03/2019	沒有	待定	香港	B3	2 劑	出院	海關職員 (機場1號客運大樓2樓)
<u>27^</u>	男/31	23/03/2019	沒有	待定	香港	B3	不詳	出院	港鐵機場站職員
<u>28^</u>	女/21	25/03/2019	沒有	待定	香港	B3	2 劑	出院	McCafe職員 (機場1號客運大樓8樓)
<u>29</u>	男/43	17/03/2019	日本(沖繩)	待定	香港	B3	不詳	出院	
<u>30®</u>	男/8個月	20/03/2019	泰國 (曼谷和華欣)	待定	香港	B3	從沒接種	出院	
<u>31</u>	男/17	25/03/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	B3	不詳	出院	
<u>32^</u>	男/49	27/03/2019	沒有	待定	香港	B3	不詳	出院	文員 (機場1號客運大樓2樓)
<u>33*</u>	女/26	28/03/2019	沒有	待定	香港	D8	不詳	出院	文員 (國泰城5樓)
<u>34^</u>	男/23	28/03/2019	內地(深圳)	待定	香港	B3	不詳	出院	機場保安 (機場1號客運大樓7樓)
<u>35^</u>	女/24	29/03/2019	內地(深圳)	待定	非本地出生	B3	2 劑	出院	乘客服務主任 (機場1號客運大樓5樓)
<u>36^</u>	男/37	30/03/2019	沒有	待定	香港	B3	不詳	出院	高級主管 (機場1號客運大樓地庫)
<u>37^</u>	男/23	28/03/2019	沒有	待定	香港	B3	2 劑	出院	機場保安 (機場1號客運大樓7樓)

個案編號	性別/年齡	出疹日期	病毒潛伏期曾到訪國家/地區	個案分類	出生地	基因分型	麻疹疫苗接種記錄	患者狀況	附註
<u>38^</u>	男/29	27/03/2019	沒有	待定	香港	B3	不詳	出院	客戶服務代表 (機場1 & 2號客運大樓)
<u>39^</u>	男/23	30/03/2019	沒有	待定	非本地出生	B3	不詳	出院	停機坪統籌員 (機場國泰航空貨運站)
<u>40</u>	男/23	01/04/2019	沒有	待定	香港	B3	2 劑	出院	醫護人員
<u>41®</u>	男/27	31/03/2019	沒有	待定	非本地出生	B3	不詳	出院	
<u>42^</u>	女/45	01/04/2019	沒有	待定	非本地出生	B3	不詳	出院	機場保安 (機場1號客運大樓5樓)
<u>43^</u>	男/31	30/03/2019	柬埔寨	待定	香港	B3	不詳	出院	行李服務主管 (機場1號客運大樓5樓)
<u>44^</u>	男/23	01/04/2019	沒有	待定	香港	待定	3 劑 (第3劑於 29/03/2019 在機場麻疹疫苗接種站接種)	出院	乘客服務主任 (機場1號客運大樓 5樓禁區)
<u>45</u>	男/31	30/03/2019	內地(深圳)	待定	非本地出生	待定	不詳	出院	
<u>46</u>	女/2	31/03/2019	沒有	待定	香港	待定	1 劑	出院	
<u>47</u>	男/11個月	01/04/2019	內地(深圳)	輸入個案	香港	待定	從沒接種	出院	
<u>48</u>	男/31	02/04/2019	越南	待定	非本地出生	待定	不詳	出院	
<u>49^</u>	女/24	02/04/2019	台灣(台北)	待定	香港	待定	3 劑 (第3劑於 23/03/2019 在機場麻疹疫苗接種站接種)	出院	行李服務主任 (機場1號客運大樓6樓)
<u>50</u>	男/22	01/04/2019	日本	待定	香港	待定	1 劑	出院	
<u>51^</u>	女/20	03/04/2019	沒有	待定	香港	待定	不詳	出院	行李服務主任 (機場1號客運大樓5樓)
<u>52</u>	女/20	03/04/2019	沒有	待定	非本地出生	待定	不詳	出院	醫護人員
<u>53</u>	男/36	02/04/2019	土耳其和突尼西亞	待定	香港	待定	不詳	出院	
<u>54</u>	男/14個月	02/04/2019	沒有	待定	香港	待定	1 劑	出院	

個案編號	性別/年齡	出疹日期	病毒潛伏期曾到訪國家/地區	個案分類	出生地	基因分型	麻疹疫苗接種記錄	患者狀況	附註
<u>55^</u>	男/25	04/04/2019	泰國	待定	香港	待定	不詳	出院	乘客服務主任 (機場1號客運大樓7樓)
<u>56^</u>	男/30	05/04/2019	沒有	待定	非本地出生	待定	不詳	出院	越棧職員 (機場2號客運大樓5樓)
<u>57^</u>	女/25	04/04/2019	日本	待定	香港	待定	2 劑	出院	行李服務主任 (機場1號客運大樓5樓和6樓)
<u>58^</u>	男/23	02/04/2019	沒有	待定	香港	待定	2 劑	出院	乘客接待主任 (機場1號客運大樓5樓和6樓禁區)
<u>59^</u>	男/29	04/04/2019	沒有	待定	香港	待定	2 劑	出院	乘客服務主任 (機場1號客運大樓7樓)
<u>60</u>	女/28	04/04/2019	沒有	待定	香港	待定	2 劑	出院	
<u>61</u>	男/41	02/04/2019	菲律賓	輸入個案	非本地出生	待定	不詳	出院	
<u>62</u>	女/23	05/04/2019	沒有	待定	香港	待定	不詳	出院	
63	女/2	06/04/2019	沒有	待定	香港	待定	不詳	住院	
64	男/31	03/04/2019	台灣	待定	香港	待定	不詳	出院	
65^	男/24	03/04/2019	日本	待定	香港	待定	不詳	出院	乘客服務主管 (機場1號客運大樓7樓和2號客運大樓5樓)

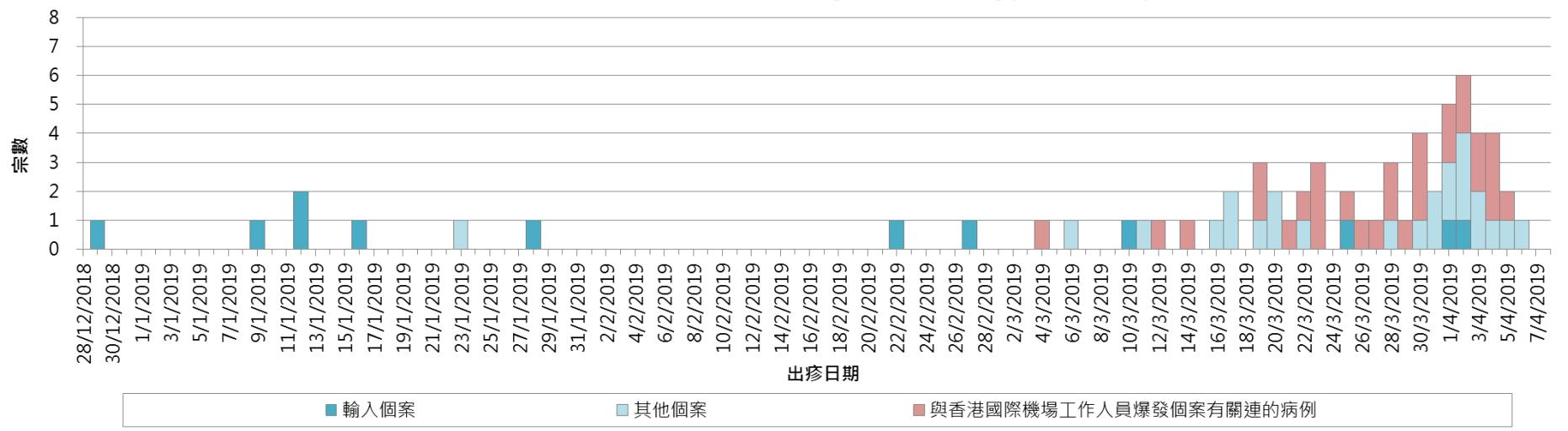
^與香港國際機場工作人員爆發個案有關連。

#代表有流行病學關連的麻疹個案。

@代表有流行病學關連的麻疹個案。

*此個案的基因分型與機場爆發個案的基因分型不同。

2019年麻疹個案的流行曲線圖[按患者出疹日期] (截至4月10日)



資料來源: 衛生防護中心

新聞公報

2019年3月27日

立法會急切質詢一題：應對麻疹疫症爆發

* * * * *

以下是今日（三月二十七日）在立法會會議上葛珮帆議員根據《議事規則》第24（4）條提出的急切質詢和食物及衛生局局長陳肇始教授的答覆：

問題：

麻疹是高傳染性疾病，可引致多種併發症甚至死亡。據報，衛生防護中心證實近日麻疹疫症爆發。本年至今已錄得超過20宗確診個案，而多名患者在機場工作。香港大學感染及傳染病中心總監指出，麻疹疫症第二輪傳播可能出現，情況嚴峻。關於應對麻疹疫症爆發的即時措施，政府可否告知本會：

（一）鑑於一九六七年前出生的市民在幼年時未有接種麻疹疫苗，政府會否立即為該等市民免費進行麻疹抗體測試及接種麻疹疫苗；如會，詳情為何；如否，原因為何；

（二）會否立即要求航空公司加強離港及抵港航機機艙的清潔和消毒工作；如會，詳情為何；如否，原因為何；及

（三）衛生防護中心會否立即把麻疹應變級別列為「緊急」，並適時公布麻疹最新疫情和應對措施，以釋除公眾及訪客的疑慮；如會，詳情為何；如否，原因為何？

答覆：

主席：

麻疹由麻疹病毒所引起，屬一種高傳染性的疾病。麻疹可透過空氣中的飛沫或直接接觸病人的鼻喉分泌物而傳播，而透過被鼻喉分泌物弄污的物件傳播的機會則較低。一般而言，病人從出疹前四天至出疹後四天內可把病傳染給其他人，潛伏期一般為七至18天，但可長達21天。雖然現時未有特定療法，但可處方藥物紓緩麻疹病徵，亦可採用抗生素醫治由細菌引致的併發症。我現就問題的三部分，就有關本港採取的防控措施，作出回覆：

（一）接種麻疹疫苗為預防麻疹的最有效方法。麻疹疫苗已在香港使用約50年，政府由一九六七年將麻疹疫苗納入「香港兒童免疫接種計劃」，為六個月至一歲的幼童免費接種一劑麻疹疫苗，並自一九九七年起分別於一歲及小學一年級為兒童免費接種共兩劑麻疹疫苗。此外，衛生署於一九九七年七至十一月期間並推行麻疹疫苗加強劑注射運動，為超過100萬名未曾接受兩劑麻疹疫苗的一至19歲兒童和青少年（註）注射一劑麻疹疫苗。

概括而言，一九六七年前在本港出生者大部分曾感染麻疹，預料對麻疹有抗體；而曾經接種兩劑含麻疹疫苗人士，包括大部分一九八五年或以

後在本港出生並就讀小學的人士，亦一般已對麻疹有保護力。

事實上，自一九六七年引入麻疹疫苗後，本地麻疹發病率已大幅下跌。在衛生署定期進行全港免疫接種覆蓋調查中顯示，兩劑疫苗接種的整體覆蓋率一直保持在高水平，達到95%以上，而本地麻疹病毒抗體的血清陽性率反映絕大部分香港市民對麻疹已有免疫力。整體而言，目前資料顯示普遍香港市民感染麻疹的風險偏低。因此，香港亦於二〇一六年獲世界衛生組織西太平洋區域消除麻疹區域核實委員會確認香港已達至中斷麻疹病毒在本地傳播的目標。

【註：即一九七八至一九九六年出生】

(二) 為預防傳染病傳入香港，衛生防護中心港口衛生處一直於各口岸，包括香港國際機場、海港及陸路等口岸，執行健康監察措施，並備有紅外線熱像儀對入境人士進行體溫監測。若發現懷疑傳染病個案，港口衛生處亦會即時轉介醫療機構跟進。若收到麻疹確診個案的呈報，港口衛生處會即時通知航空公司，把該患者曾乘搭的航班進行徹底消毒。

因應近日香港國際機場爆發麻疹個案，衛生防護中心自三月二十二日起開始於香港國際機場設立疫苗接種站，為於機場工作並對麻疹未具備免疫力的人士接種麻疹疫苗。是次麻疹疫苗補種安排是為了保障對麻疹未具備免疫力的人士，主要目標員工群組如下：

- (1) 在外地出生或一九六七年至一九八四年在本港出生；及
- (2) 沒有接種兩劑麻疹疫苗；及
- (3) 未曾感染過麻疹的人士。

與此同時，機場管理局亦已於機場客運大樓內繁忙的地方即時加強消毒及清潔工作，保持環境衛生。

(三) 根據《預防及控制疾病條例》（第599章），麻疹是本港現時50種法定須呈報的傳染病之一。所有註冊醫生若發現懷疑或證實屬須呈報的傳染病，均須通知衛生防護中心以作疾病控制。香港備有完善的麻疹呈報系統，流行病學和化驗室監測亦行之有效，一旦出現個案或爆發，有助快速應變。衛生防護中心於收到麻疹個案的呈報後會立即進行流病學調查，以找出可能的感染源頭和高風險接觸因素，並會通知相關的醫療機構和院所，以作出相應的跟進調查和控制措施。此外，衛生防護中心會追蹤與病人相關的接觸者，並向他們提供相關健康建議及資訊，以及進行醫學監察。衛生防護中心亦會基於流行病學調查所得資料，適時建議採取進一步針對性的措施以減低傳播的風險，包括為有需要人士安排麻疹疫苗注射。為讓公眾了解最新情況，衛生防護中心已適時透過新聞公布交代有關個案的最新調查進展及跟進情況。

完

2019年3月27日（星期三）

香港時間12時55分

新聞公報

2019年3月27日

立法會急切質詢二題：立即為免疫力較低人士接種麻疹疫苗
 * * * * *

以下是今日（三月二十七日）在立法會會議上黃碧雲議員根據《議事規則》第24（4）條提出的急切質詢和食物及衛生局局長陳肇始教授的答覆：

問題：

據報，近日麻疹疫症爆發：本年至今已錄得超過20宗確診個案，而去年全年只有15宗。鑑於小一以下的幼童、一九六七年至一九八五年在港出生的市民及新移民等人士，大多數未有接種或只接種了一劑麻疹疫苗，對麻疹的免疫力較低，政府可否告知本會，會否立即為該等人士接種麻疹疫苗，以減低他們感染麻疹的機會，防止疫情蔓延；若會，目前有否足夠疫苗存量以進行接種；若不足夠，有何解決方法？

答覆：

主席：

我回覆葛珮帆議員的提問時已簡單說明了麻疹的背景資料及本港的防控措施。

首先，我在此必須重申，香港麻疹疫苗接種的整體覆蓋率一直保持在高水平，近年亦沒有出現麻疹於社區爆發的情況，而一九八五年或以後在本港出生並就讀小學的人士絕大部分已在「香港兒童免疫接種計劃」下接種兩劑含麻疹疫苗，因此香港市民防疫麻疹的能力非常高。

在考慮到本港歷來接種麻疹疫苗計劃的對象及他們現時的免疫力、疫苗的供應情況、機場爆發的情況等，我們認為現階段優先接種的對象群組主要有三組：

- (1) 恒常「香港兒童免疫接種計劃」下的兒童；
- (2) 機場員工（即在外地出生或一九六七年至一九八四年在本港出生、沒有接種兩劑麻疹疫苗及未曾感染過麻疹的員工）；及
- (3) 醫院管理局（醫管局）醫護人員。

現時本港使用的麻疹疫苗為「麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗」（MMR疫苗）及「麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合」（MMRV疫苗）。在「香港兒童免疫接種計劃」下，一歲兒童會在衛生署轄下母嬰健康院接種首劑MMR疫苗（註一），其後於小學一年級由衛生署衛生防護中心的學童免疫注射小組到校接種第二劑MMR疫苗。衛生署一直建議在本地居住的兒童應根據「香港兒童免疫接種計劃」接種疫苗，以保障個人及社區健康。

衛生防護中心轄下疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）一直留意世界衛生組織（世衛）就有關疫苗的使用作出的最新建議，以適時提供

科學意見予衛生防護中心考慮。當中，世衛於二〇一七年四月發表有關麻疹疫苗接種的報告，建議有兩方面：

(1) 麻疹傳播風險低的國家，第一劑含麻疹的疫苗應在幼童12個月接種，而第二劑可在幼童15至18個月或入讀學校後接種；及

(2) 如第一劑接種疫苗的覆蓋率能維持在高水平（高於90%）及當地有高的入學率（高於95%），則第二劑疫苗可在入讀學校後才接種，以預防在學校出現爆發。

因應世衛的最新建議，科學委員會於去年再次檢視了本地及海外的麻疹流行病學情況、海外實踐經驗，以及相關科學實證，並就兒童接種含麻疹疫苗作出最新建議。

儘管科學委員會留意到海外國家對第二劑含麻疹疫苗的接種時間有所差異（註二），沒有劃一標準，而香港亦屬麻疹傳播風險低的地區及第一劑疫苗的覆蓋率維持在高水平，科學委員會考慮到麻疹近年在全球多個國家（包括歐洲和東南亞一些國家）再度出現爆發，而本地一歲至小學一年級前的兒童只接種一劑MMR疫苗，他們到訪出現麻疹爆發或麻疹發病率高的地區有較高感染麻疹的風險。

因應最新的流行病學情況，科學委員會建議第二劑MMRV疫苗由小學一年級提前至18個月大時接種。衛生署母嬰健康院亦已立即作出規劃，包括安排有關疫苗的招標採購及其他相應的物流及人手安排等事宜，預計母嬰健康院可於二〇二〇年上半年度開始為18個月大的兒童接種第二劑MMRV疫苗。

鑑於近月世界各地出現麻疹爆發，而本地成人麻疹個案亦有所上升，就此，科學委員會將會於四月初召開會議討論有關未對麻疹具免疫力的成年人接種含麻疹疫苗的建議。衛生防護中心會參考科學委員會的建議，適時作出公布。

在疫苗供應方面，衛生署一直與兩家含麻疹疫苗供應商保持聯繫，並已簽訂合約以確保有足夠疫苗提供接種服務。私營醫療市場方面，由於麻疹疫苗屬一般恆常接種的疫苗，每年接種的數目一般穩定，私營醫療市場普遍不會有大量含麻疹疫苗的存貨。因應最近香港國際機場爆發麻疹個案，我們認為現階段最重要是確保有足夠疫苗為恆常「香港兒童免疫接種計劃」下的兒童、機場員工及醫管局醫護人員優先接種。與此同時，政府得悉近日上述兩種相關疫苗在私營醫療市場的需求有增加趨勢，衛生署已得悉一家供應商會有新一批疫苗於四月上旬到港，政府並要求疫苗供應商額外輸入多一批疫苗來港，以滿足本地需求，現待供應商回覆。衛生署會繼續與疫苗供應商保持緊密聯繫。

註一：水痘疫苗已納入「香港兒童免疫接種計劃」內，並適用於二〇一三年一月一日或以後出生的兒童。他們於小學一年級時會接種MMRV疫苗作為第二劑含麻疹疫苗。

註二：英國、美國、新西蘭、日本、韓國等地建議在較大年齡接種（三至七歲不等），而澳洲、新加坡等地則建議在較小年齡接種（15至18個月）。

完

2019年3月27日（星期三）
香港時間16時15分

新聞公報

2019年3月27日

立法會急切質詢三題：防止麻疹疫症蔓延的即時措施

以下是今日（三月二十七日）在立法會會議上梁美芬議員根據《議事規則》第24（4）條提出的急切質詢和食物及衛生局局長陳肇始教授的答覆：

問題：

本港近日麻疹疫症爆發，據報本年至今已有26宗麻疹確診個案，而當中九宗的患者為在機場或航空公司工作的人員。就此，政府可否告知本會：

（一）政府採取了甚麼即時措施，以增加麻疹疫苗的供應，以便為所有較高風險人士（包括在機場或航空公司工作的人員和醫護人員）接種麻疹疫苗；及

（二）會否即時要求航空公司向衛生防護中心定時呈報其工作人員感染麻疹的個案，以減低疫情蔓延的風險？

答覆：

主席：

我剛才回覆葛珮帆及黃碧雲議員的提問時，分別闡述了衛生防護中心就近日香港國際機場爆發麻疹個案所採取的即時措施，以及香港麻疹疫苗接種的安排及最新的供應情況，我現在就有關最新發展作出補充。

（一）自從三月二十二日確定機場出現爆發個案後，衛生防護中心非常重視機場的感染控制措施，尤其為於機場工作並對麻疹未具備免疫力的人士接種麻疹疫苗。衛生防護中心一直與機場管理局保持聯絡，致力改善機場麻疹疫苗接種站的運作和情況，盡量方便有需要接種的人士。

自上星期五以來，衛生防護中心已為超過1 650名機場員工注射麻疹疫苗，並由三月二十六日起再加派人手及增加接種時段，預料可將服務量由每日700人次倍增至1 300人次。另外，機場內的私營診所亦會在短期內為機場員工提供接種服務。衛生防護中心會繼續留意及檢視機場工作員工接種麻疹疫苗的情況，並會與機場管理局保持緊密聯繫，研究進一步加強接種的安排。

此外，鑑於近期出現多宗麻疹個案，醫院管理局（醫管局）傳染病及緊急應變中央委員會聯同衛生防護中心代表亦已於本星期初召開特別會議，討論有關麻疹的風險評估及公立醫院的應變準備，並決定在公立醫院實施措施，及早確診以便及早隔離可能出現的麻疹感染個案，並為有需要的員工注射麻疹疫苗，包括從未注射疫苗或免疫力不足的員工，避免院內傳播病毒的風險。醫管局早前已發出通告及最新疾病資訊，提醒前線醫護人員加強警覺，若發現病人懷疑有麻疹徵狀，會即時通報及將樣本送交衛

生防護中心化驗，並且將病人隔離治療。

醫管局醫護人員麻疹疫苗注射計劃，將由下星期開始，首階段將先為高風險部門的醫護人員注射，例如兒科、婦產科、血液科、臨床腫瘤科、深切治療部及隔離病房等。

衛生署會與供應麻疹疫苗的兩家供應商保持緊密聯繫，確保有足夠疫苗為恆常香港兒童免疫接種計劃下的兒童、機場員工及醫管局醫護人員優先接種。

(二) 因應近日香港國際機場爆發麻疹個案，衛生防護中心已立即聯絡相關航空公司，確定相關航空公司有既定指引，列明患病員工不應上班，並已再次要求相關航空公司加強員工對相關指引的教育，以保障公共衛生。根據《預防及控制疾病條例》(第599章)，麻疹是本港現時50種法定須呈報的傳染病之一。所有註冊醫生若發現懷疑或證實屬須呈報的傳染病，均須通知衛生防護中心以作疾病控制。

最後，我在此再次作出呼籲，市民如計劃前往出現麻疹爆發或高發病率的地方，應先檢視其麻疹疫苗接種紀錄及過往醫療紀錄。而非本港出生的市民應特別留意，因其可能未曾在童年接種麻疹疫苗。任何未完成接種兩劑含麻疹的疫苗、疫苗接種紀錄不明或對麻疹免疫力有疑問的人士，應該於出發前至少兩星期，就接種疫苗事宜諮詢醫生意見。對麻疹沒有免疫力的懷孕婦女及計劃懷孕婦女，以及仍未適齡在香港兒童免疫接種計劃下接種麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗的未滿一歲的兒童，不應前往麻疹爆發地區。

由於，麻疹的潛伏期可長達七至21日。沒有麻疹免疫力的接觸者如受感染有可能於潛伏期內出現相關病徵。接觸者應觀察有否於潛伏期內出現麻疹病徵，包括發燒、皮膚出現紅疹、咳嗽、流鼻水和眼紅等。當出現相關病徵，應戴上外科口罩，停止上班或上學，避免前往人多擠逼的地方和避免與未有免疫力人士接觸，尤其是抵抗力弱人士、孕婦及未滿一歲的兒童。他們亦應在求診前預先知會醫護人員有關的病徵及旅遊史，以便醫療機構安排適當的感染控制措施，防止可能出現的傳播。

完

2019年3月27日（星期三）
香港時間16時17分