

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(4)1077/20-21(07)號文件

檔號：CB4/PL/HS

衛生事務委員會

2021年6月11日的會議

有關婦女健康的背景資料簡介

目的

本文件簡介有關婦女健康的背景資料，並綜述衛生事務委員會("事務委員會")委員及在第六屆立法會由事務委員會委任的支援癌症病患者事宜小組委員會("小組委員會")委員就此提出的主要意見和關注。

背景

2. 根據香港癌症資料統計中心("統計中心")於2020年10月公布的2018年最新數據顯示(附錄 I)，在2018年，本港新增癌症個案合共34 028宗，創有紀錄以來新高，較2017年增加953宗(或上升2.9%)。最常見癌症為大腸癌(16.6%)、肺癌(15.4%)、乳癌(13.7%)、前列腺癌(6.5%)及肝癌(5.1%)。

3. 據世界衛生組織("世衛")所述，就所有癌症個案而言，若透過提高市民對癌症的關注、減少接觸致癌風險因素並以健康方式生活，當中30%至50%的個案是可以避免的。此外，推行有效規劃的篩查計劃可減少癌症死亡個案，亦可減低罹患某類癌症的風險。在香港，衛生署轄下癌症事務統籌委員會("統籌委員會")負責就癌症防控策略提出意見，並督導涵蓋癌症預防及篩查、監察、研究和治療等工作的方向。統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組("專家工作小組")負責定期檢視本港及國際的證據，並就癌症預防及普查制訂適合本港情況的建議。

乳癌

4. 在 2018 年，就女性而言，最常患上的癌症為乳癌 (27.2%)。本港因癌症而死亡的登記人數比率為 30.7% (即 14 594 宗)，乳癌在致命癌症中排第四位 (5.2%)。

就乳癌篩查委託進行的研究及提出的建議

5. 在 2015 年 10 月，政府當局委託香港大學 ("港大") 就本地婦女乳癌的相關風險因素進行研究 ("港大研究")，以制訂未來本港乳癌篩查的策略。研究於 2019 年 12 月完成。當局於 2020 年 7 月 10 日舉行的事務委員會會議上，向事務委員會委員簡介有關研究的主要結果。專家工作小組考慮港大研究的結果後，修訂了其對乳癌篩查的建議，並建議 44 歲至 69 歲的婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素¹，令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房 X 光造影篩查。

風險為本乳癌篩查計劃

6. 行政長官在其《2020 年施政報告》中宣布，政府當局會根據專家工作小組提出的修訂建議採用風險為本 (而非年齡為本或全民為本) 的方式進行乳癌篩查。衛生署將根據合資格婦女罹患乳癌的風險，為她們提供乳癌篩查服務。食物及衛生局計劃於 2021 年第二季內向事務委員會交代進展。

子宮頸癌

7. 在 2018 年，子宮頸癌在女性最常患上的癌症中排第七位 (3.4%)，在女性致命癌症中排第八位 (2.7%) (請參閱**附錄 I**)。

就子宮頸癌篩查提出的建議

8. 專家工作小組於 2016 年 6 月調整其對子宮頸癌篩查的建議，並建議 25 歲至 64 歲具一般風險亦曾有性經驗的婦女，若連續兩年於每年進行一次的子宮頸細胞檢驗中結果正常，以後可每三年接受一次子宮頸癌篩查。65 歲或以上婦女，如在過去 10 年內連續 3 次子宮頸細胞檢驗結果正常，可停止接受篩查。65 歲或以上而從未接受子宮頸細胞檢驗的婦女，應接受篩查。

¹ 個人化風險因素包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動。

子宮頸普查計劃

9. 政府當局於 2004 年 3 月推行全港性子宮頸普查計劃，方便和鼓勵婦女²定期接受檢驗，以減少因患上子宮頸癌而病發和死亡的個案。子宮頸普查計劃採納的篩查模式符合專家工作小組的建議。子宮頸普查計劃的主要服務提供者包括衛生署轄下母嬰健康院及婦女健康中心、非政府機構和私營醫護服務提供者。母嬰健康院為公眾提供獲資助的子宮頸癌篩查服務，每次服務收費為 100 元。³截至 2019 年 12 月 31 日，扣除登記死亡人數後，共有約 549 700 名⁴年齡介乎 25 歲至 64 歲的婦女登記參與子宮頸普查計劃，佔該年齡組別本地女性人口的 21.1%。

關愛基金資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃

10. 為加強子宮頸癌篩查服務，尤其是針對低收入組群，衛生署於 2017 年 12 月推出為期 3 年的關愛基金資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃。在先導計劃下，3 間非政府機構⁵主動接觸和鼓勵合資格低收入婦女⁶接受子宮頸癌篩查及預防教育。該先導計劃已於 2020 年 12 月 13 日截止申請。

² 子宮頸普查計劃鼓勵年齡介乎 25 歲至 64 歲曾有性經驗的婦女定期接受子宮頸癌篩查，若連續兩年子宮頸細胞檢驗(柏氏抹片)結果正常，則以後每三年檢驗一次。65 歲或以上的婦女，若在最近 10 年內沒有接受例行柏氏抹片檢驗(包括從沒接受子宮頸癌篩查的婦女)，都應該接受子宮頸癌篩查。年齡介乎 21 歲至 24 歲並有子宮頸癌風險因素的婦女，須由醫護人員評估是否需要篩查。

³ 領取綜合社會保障援助的婦女、公立醫院及診所醫療費用減免機制下的醫療費用減免證明書持有人，或長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃 0 級別院舍券持有人，可獲豁免有關費用。

⁴ 數字進位至最接近的百位數。

⁵ 該 3 間非政府機構為香港中文大學婦女健康促進及研究中心、香港家庭計劃指導會及基督教聯合那打素社康服務。

⁶ 合資格的參加者必須符合接受子宮頸癌篩查的準則、持有有效香港身份證，以及受惠於以下任何一項援助：(a) 綜合社會保障援助；(b) 長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃級別 0 院舍券；(c) 公立醫院及診所醫療費用減免機制下獲減免醫療費用；(d) 長者生活津貼；(e) 低收入在職家庭津貼；(f) 鼓勵就業交通津貼；或(g) 有住戶成員獲批學校書簿津貼計劃或幼稚園及幼兒中心學費減免計劃的資助/學費減免。

人類乳頭瘤病毒疫苗接種計劃

11. 此外，政府當局於 2018 年宣布擴大香港兒童免疫接種計劃，以涵蓋人類乳頭瘤病毒("HPV")疫苗接種計劃，藉以預防子宮頸癌。衛生防護中心自 2019-2020 學年起，已為小五及小六女學童免費接種 HPV 疫苗。

骨質疏鬆症

12. 據世衛所述，骨質疏鬆症是一種整體性骨骼疾病，其特徵為骨質密度減少及骨組織結構變差，造成骨骼結構脆弱，因而容易導致折斷。患病初期通常無法診斷，而且沒有病徵，直至病人出現骨折才會被驗出患上骨質疏鬆症。最常見的骨折部位包括股骨、脊椎和前臂骨。脊椎骨塌陷可令背部變得彎曲，形成駝背及變得矮小，部分患者亦會出現背痛的情況。股骨骨折是骨質疏鬆症最嚴重的後果，可導致永久殘疾，甚至死亡。骨質疏鬆症較常見於女性，女性患上骨質疏鬆症的比率是男性的三倍，一方面是由於女性的骨質密度頂峰較低，另一方面是因為更年期的女性體內荷爾蒙改變所致。

13. 據衛生署所述，患上骨質疏鬆症的高危一族包括長者、女性、亞裔及白種人、體重過輕或骨架較小、家族中有骨質疏鬆症患者、有不良生活習慣(例如吸煙、攝取鈣質不足、缺乏維生素 D、過量飲用含咖啡因飲品、過量攝取鈉質(鹽分)、缺乏負重運動及酗酒)、患有疾病(例如女性的雌激素不足、男性的睪丸素過低及內分泌失調病症)，以及服用某些藥物(例如長期服用高劑量類固醇藥物)的人士。

14. 政府統計處的統計數字顯示，截至 2019 年年初，本港報稱患有骨質疏鬆症的人數為 79 300 人，其中 79.1%為女性，其發病率(1.7%)較男性的(0.5%)為高。

骨質疏鬆症的預防服務

15. 一般來說，預防骨質疏鬆症可從培養生活習慣做起。慎防跌倒對於避免骨折及其他併發症是為重要，對骨質疏鬆症患者而言尤為重要。鑒於現時沒有足夠科學證據支持在本港進行全民骨質疏鬆症普查，政府當局並沒有提供骨質密度篩查服務。衛生署已透過各種方式，提供有關骨質疏鬆症的健康教育服務。此外，地區康健中心("康健中心")將通過以實證為本的措施，包括教育公眾攝取足夠的鈣質和維生素 D、進行恆常負重運動、預防跌倒，以及避免吸煙和酗酒，推廣有關骨質疏鬆症和骨折

的第一級預防。針對有高風險情況的長者，康健中心會按需要向他們提供肌肉力量 and 平衡訓練、助行器具和工具的意見，以及家居危險和安全提升或改動的意見。至於獲醫院管理局("醫管局")或網絡醫療專業人員轉介參加股骨骨折康復計劃的病人，地區康健中心會向他們提供由不同專職醫療人員(包括物理治療師和職業治療師)負責的個人化治療，以及給予他們改善家居的建議，預防他們再次跌倒。

委員的主要意見及關注事項

乳癌

16. 在 2020 年 7 月 10 日舉行的事務委員會會議上，當局向委員簡介港大研究的主要結果、為本地婦女制訂用作估計罹患乳癌風險的一套個人化乳癌風險分級預測模型，以及專家工作小組就乳癌篩查提出的修訂建議。小組委員會亦在 2019 年 4 月至 2020 年 3 月期間舉行的會議上，討論與乳癌篩查有關的事宜。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

推行篩查計劃

17. 委員歡迎專家工作小組提出的修訂建議，指風險增加的婦女應每兩年接受一次乳房 X 光造影篩查，但他們問及政府當局為何仍拒絕採取台灣及部分其他地方的做法，以年齡為本的方式進行乳癌篩查，務求為本地婦女建立乳癌數據庫。

18. 政府當局指出，研究結果顯示全民為本的乳癌篩查方式或會導致過度診斷的結果，而風險為本篩查方式能有較高偵測率，在減低乳癌發病率和死亡率方面較全民為本的篩查方式更為有效。政府當局基於港大研究結果及專家工作小組提出的修訂建議，採用風險為本而非以年齡為本或全民為本的方式，決定本港乳癌篩查的下一步工作。

19. 委員察悉，合資格婦女(尤其是基層家庭的婦女)或會因經濟原因而難以接受乳癌篩查，並問及有關篩查計劃會否提供任何資助。他們促請政府當局在制訂乳癌篩查的未來路向時，把上述情況納入考慮之列。

20. 委員亦關注到，醫療系統的容納能力會否窒礙推行篩查計劃。政府當局在決定本港乳癌篩查的未來路向時，會考慮包括醫療系統在資源、人力和設施配套方面的容納能力等因素。

篩查方法

21. 委員指出，3D 乳房 X 光造影篩查能減少假陽性結果的數目，而相比傳統乳房 X 光造影機，3D 乳房 X 光造影機對病人造成的不適較少，他們詢問公營醫療系統能否購入更多 3D 乳房 X 光造影機以作篩查之用。委員獲告知，醫管局就此進行採購時，將會採購 3D 乳房 X 光造影機。

子宮頸癌

22. 在 2018 年 10 月 15 日舉行的事務委員會會議及 2019 年 5 月 20 日舉行的小組委員會會議上，委員認為政府當局亦應考慮向中學女生提供接種有關疫苗的服務，並就此為 24 歲或以下婦女推行補種疫苗計劃。委員獲告知，世衛建議 9 歲至 13 歲的女童應獲提供兩劑 HPV 疫苗。政府當局釐定 HPV 疫苗接種目標群組時，已參照疫苗可預防疾病科學委員會和愛滋病及性病科學委員會達成共識後提出的建議，以及港大公共衛生學院進行一項本地經濟分析的結果。當局第一步的工作是把疫苗接種對象涵蓋小學五年級及六年級女生。

骨質疏鬆症

23. 委員於 2020 年 6 月 12 日舉行的事務委員會會議上，就預防骨質疏鬆症進行商議工作。

骨質疏鬆症篩查服務

24. 委員促請政府當局在康健中心及婦女健康中心提供骨質疏鬆症普查服務，以識別有罹患骨質疏鬆症風險的人士，加強骨骼健康管理並預防跌倒。他們相信，由康健中心或衛生署轄下其他診所提供有關骨礦物密度的雙能量 X 光骨質密度檢查，符合經濟效益。該項檢查的費用預算為每次 500 元，而每年約有 1 萬宗因股骨骨折入院的個案，平均每宗個案涉及的醫療費用為 10 萬元。

25. 政府當局表示，現時沒有足夠科學證據支持在本港進行全民骨質疏鬆症普查計劃。因此，骨礦物密度普查服務並不屬於母嬰健康院及婦女健康中心為所有 64 歲或以下婦女提供的促進健康和預防疾病的服務。政府當局補充，推行骨質疏鬆症全民普查計劃的做法，在其他地方並不常見，因為造成骨質疏鬆症的風險因素甚多(例如年齡、性別及病歷)。

26. 委員提述國際骨質疏鬆症基金會(International Osteoporosis Foundation)的研究結果顯示，全球 50 歲或以上人口之中，三分之一的女士及五分之一的男士患有骨質疏鬆性骨折，並促請政府當局就本地情況進行研究；透過公營醫療界別或公私營協作方式，為 50 歲或以上女性及 65 歲以上男性免費提供定期骨質疏鬆症普查服務；並加強有關預防骨質疏鬆症的健康教育。政府當局察悉委員的意見，並補充指推行任何有關慢性疾病的普查計劃均須經過審慎研究，並須視乎科學證據而定。

長者醫療券計劃

27. 委員考慮到長者醫療券計劃的範圍涵蓋在私營醫療界別接受骨質疏鬆症治療，並建議當局應提高長者醫療券計劃的每年長者醫療券金額，而所有 50 歲或以上人士應符合資格使用醫療券，在私營界別接受骨礦物密度的檢查。

有關預防骨質疏鬆症的議案獲得通過

28. 在 2020 年 6 月 12 日的事務委員會會議上，兩項議案獲得通過，促請政府當局將骨質疏鬆篩查納入基層醫療先導計劃，並為全港 50 歲或以上女性及 65 歲以上男性提供免費骨質密度篩查服務，並待完成篩查後，安排健康個案每 5 年覆檢、邊緣個案每 3 年覆檢，及有健康問題個案每年覆檢。議案的措辭分別載於**附錄 II**及**III**。

相關文件

29. 立法會網站的相關文件載列於**附錄 IV**。

立法會秘書處
議會事務部 4
2021 年 6 月 7 日

2018 年主要癌症

十大常見癌症						十大致命癌症					
男性						男性					
排名	部位	發病數目	百分比	粗發病率*	年齡中位數(歲)	排名	部位	死亡數目	百分比	粗死亡率*	年齡中位數(歲)
1	大腸癌	3,259	19.1%	95.6	68	1	肺癌	2,525	29.6%	74.0	73
2	肺癌	3,245	19.0%	95.2	70	2	大腸癌	1,309	15.4%	38.4	74
3	前列腺癌	2,204	12.9%	64.6	71	3	肝癌	1,089	12.8%	31.9	69
4	肝癌	1,359	8.0%	39.8	65	4	前列腺癌	468	5.5%	13.7	82
5	胃癌	739	4.3%	21.7	70	5	胃癌	414	4.9%	12.1	75
6	鼻咽癌	634	3.7%	18.6	56	6	胰臟癌	393	4.6%	11.5	71
7	非黑色素瘤皮膚癌	576	3.4%	16.9	70	7	食道癌	250	2.9%	7.3	69
8	非霍奇金淋巴瘤	567	3.3%	16.6	67	8	鼻咽癌	232	2.7%	6.8	61
9	腎及其他泌尿器官癌症(膀胱癌除外)	513	3.0%	15.0	63	9	非霍奇金淋巴瘤	223	2.6%	6.5	74
10	唇、口腔及咽癌(鼻咽癌除外)	476	2.8%	14.0	64	10	白血病	210	2.5%	6.2	71
	所有部位	17,040	100%	499.7	68		所有部位	8,526	100%	250.0	72
女性						女性					
排名	部位	發病數目	百分比	粗發病率*	年齡中位數(歲)	排名	部位	死亡數目	百分比	粗死亡率*	年齡中位數(歲)
1	乳腺癌	4,618	27.2%	114.3	57	1	肺癌	1,328	21.9%	32.9	73
2	大腸癌	2,375	14.0%	58.8	68	2	大腸癌	1,005	16.6%	24.9	78
3	肺癌	2,007	11.8%	49.7	68	3	乳腺癌	753	12.4%	18.6	61
4	子宮體癌	1,165	6.9%	28.8	55	4	肝癌	398	6.6%	9.8	79
5	甲狀腺癌	806	4.7%	19.9	50	5	胰臟癌	318	5.2%	7.9	74
6	卵巢及腹膜癌	664	3.9%	16.4	54	6	胃癌	273	4.5%	6.8	76
7	子宮頸癌	582	3.4%	14.4	54	7	卵巢及腹膜癌	265	4.4%	6.6	64
8	胃癌	538	3.2%	13.3	68	8	子宮頸癌	163	2.7%	4.0	61
9	非黑色素瘤皮膚癌	531	3.1%	13.1	74	9	非霍奇金淋巴瘤	152	2.5%	3.8	77
10	非霍奇金淋巴瘤	441	2.6%	10.9	64	10	白血病	139	2.3%	3.4	69
	所有部位	16,988	100%	420.4	62		所有部位	6,068	100%	150.2	72
男性及女性						男性及女性					
排名	部位	發病數目	百分比	粗發病率*	年齡中位數(歲)	排名	部位	死亡數目	百分比	粗死亡率*	年齡中位數(歲)
1	大腸癌	5,634	16.6%	75.6	68	1	肺癌	3,853	26.4%	51.7	73
2	肺癌	5,252	15.4%	70.5	69	2	大腸癌	2,314	15.9%	31.1	75
3	乳腺癌	4,645	13.7%	62.0	57	3	肝癌	1,487	10.2%	20.0	71
4	前列腺癌	2,204	6.5%	64.6	71	4	乳腺癌	756	5.2%	10.1	61
5	肝癌	1,742	5.1%	23.4	67	5	胰臟癌	711	4.9%	9.5	72
6	胃癌	1,277	3.8%	17.1	69	6	胃癌	687	4.7%	9.2	75
7	子宮體癌	1,165	3.4%	28.8	55	7	前列腺癌	468	3.2%	13.7	82
8	非黑色素瘤皮膚癌	1,107	3.3%	14.9	71	8	非霍奇金淋巴瘤	375	2.6%	5.0	76
9	甲狀腺癌	1,037	3.0%	13.9	51	9	白血病	349	2.4%	4.7	70
10	非霍奇金淋巴瘤	1,008	3.0%	13.5	66	10	食道癌	311	2.1%	4.2	70
	所有部位	34,028	100%	456.7	65		所有部位	14,594	100%	195.9	72

* 所有粗率均以每十萬人口計算。特定性別的癌症部位的粗率是以每十萬男性或女性人口作計算。

死亡數字的資料由香港特別行政區政府統計處及衛生署提供。

**衛生事務委員會
Panel on Health Services**

**在 2020 年 6 月 12 日的會議上就議程第 IV 項
"預防骨質疏鬆症"通過的議案**

**Motion passed at the meeting on 12 June 2020 under agenda item IV
"Prevention of osteoporosis"**

鑒於有研究指出，本港 65 歲以上人士有四成患有骨質疏鬆症，而骨質疏鬆症患者較容易骨折，就此本會促請政府將骨質疏鬆篩查納入基層醫療先導計劃。

動議人：鄭俊宇議員

(Translation)

Given that some studies have pointed out that 40% of people aged over 65 in Hong Kong have suffered from osteoporosis and osteoporosis patients have a higher risk of bone fractures, this Panel urges the Government to include osteoporosis screening as a pilot scheme on primary care services.

Moved by : Hon KWONG Chun-yu

**衛生事務委員會
Panel on Health Services**

**在 2020 年 6 月 12 日的會議上就議程第 IV 項
"預防骨質疏鬆症"通過的議案
Motion passed at the meeting on 12 June 2020 under agenda item IV
"Prevention of osteoporosis"**

為預防骨質疏鬆症，本委員會促請特區政府盡快為全港 50 歲或以上女性及 65 歲以上男性提供免費骨質密度篩查服務。待完成篩查後，安排健康個案每 5 年覆檢、邊緣個案每 3 年覆檢，及有健康問題個案每年覆檢。

動議人：葛珮帆議員
和議人：陳凱欣議員

(Translation)

For the purpose of preventing osteoporosis, this Panel urges the HKSAR Government to provide free osteoporosis screening services for females aged 50 or above and males aged above 65 on a territory-wide basis, and upon completion of the screening, make arrangements to conduct review for cases without health issues, marginal cases and those with health issues at five-yearly intervals, three-yearly intervals, and annually respectively.

Moved by : Hon Elizabeth QUAT
Seconded by : Hon CHAN Hoi-yan

相關文件一覽表

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2020年6月12日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)142/20-21
	2020年7月10日 (項目 III)	議程 會議紀要 CB(4)534/20-21
支援癌症病患者 事宜小組委員會	2020年3月17日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)1409/19-20
	2019年5月20日 (項目 I)	議程 會議紀要 CB(2)1876/18-19
立法會會議	2019年1月23日	第 18 項質詢—就本地 婦女患乳癌的相關風險 因素進行的研究
	2019年11月20日	第 10 項質詢—骨質疏 鬆症
	2020年12月16日	第 22 項質詢—基層醫 療健康服務
	2021年1月20日	第 10 項質詢—人類乳頭 瘤病毒疫苗接種計劃