



關注將間皮瘤列入肺塵埃沉着病補償條例

間皮瘤(Mesothelioma) 為一種罕見的腫瘤病，患者主要是因工作長期接觸石棉而患上胸肺腫瘤；以往曾從事建造、造船、拆船及修船等行業的工友，因為於工作上接觸石棉的機會較多，所以較一般人患上間皮瘤的機會多一百倍。間皮瘤通常在胸膜及腹腔膜出現，患者會感到胸口痛，呼吸困難；當工人發現病徵求診後，大部份會於兩年內死亡；其中更有百份之三十左右的病患者可能於病發後半年內死亡。

直至 2004 年，全港共有 168 宗被確認為間皮瘤的個案；2001 至 2004 年內，全港共有 44 人死於間皮瘤。根據西方國家的經驗，在接觸石棉最多的年代後約過了三十至四十年後，會出現間皮瘤數字上升。香港在六十至七十年代曾使用很多石棉，故此預計間皮瘤患者的數字在未來的十年會上升。

經過本中心的努力推動下，勞工處現建議修訂現有的『肺塵埃沉着病補償條例』，將間皮瘤納入條例的保障範圍內，工人凡經肺塵埃沉着病判傷委員會確認患上間皮瘤，可獲得與肺塵埃沉着病患者相同的賠償。

對勞工處作出上述的修訂，香港工人健康中心十分贊成，並希望有關法例能盡快通過修訂，使患者得到應有的保障。然而，若修訂內容能關注以下幾項，定能讓間皮瘤患者受惠。

1. 到目前為止，全球共有 500 宗被診斷為“良性間皮瘤”的個案。醫學資料顯示良性間皮瘤與惡性間皮瘤是兩種不同的疾病。良性間皮瘤，其腫瘤並不會擴散，亦不會侵入鄰近組織，進行手術便可清除有關腫瘤。由於個案數字不多，再加上缺乏清晰及綜合的流行病學研究，“良性間皮瘤”是否因吸引入石棉而引起，依然備受爭論及沒有一個確定的答案。由於全球只得 500 宗“良性間皮瘤”個案，本中心的專業醫療人員認為香港的個案數字亦不多。

本中心的專業醫療人員指出，醫院管理局的香港癌症資料統計中心內，亦只有“間皮瘤”作為其中一項癌症的識別碼。因此，醫生一般不會進一步把間皮瘤患者區分是惡性還是良性。而最重要是，間皮瘤患者的壽命是很短暫的，在被判定為惡性或良性間皮瘤前可能已經因病離世。

若修訂的法例只把“惡性間皮瘤”列入保障範圍內，一些被臨床診斷為間皮瘤的患者在申請有關賠償時便面臨種種的困難。

本中心專業醫護人員建議勞工處可考慮在立法保障，賦予賠償給間皮瘤患者的同時；把一些被清晰確診為“良性間皮瘤”的人士排除在受保障範圍外。此舉既可增進醫生間診斷上的溝通；更鼓勵醫生向勞工處呈報間皮瘤的個案；亦防止申報賠償程序出現繁複的困難。

與此同時，肺塵埃沉着病判傷委員會被授權接受所有間皮瘤患者的申請，而一些被確診為“良性間皮瘤”的患者則排除在受保障範圍外。

2. 每位間皮瘤患者均需接受一種費用昂貴的藥物注射(**Alimta**)，而此針藥並未被列入醫院管理局的藥物名冊內，故病患者需自行支付醫治費用的全數，整項療程費用動輒高達 10 萬元或以上。因此，以現行肺塵埃沉着病補償條例內醫療費用的上限為每日港幣 200 圓正，亦不足以讓患病的工人支付昂貴的針藥費用，令工人得不到全面的保障，延誤得到治療的機會。有見及此，香港工人健康中心促請勞工處在法例上作出修訂時，提高間皮瘤患者醫療費用的上限，讓患者能夠支付昂貴的針藥費用，或政府主動與醫管局作出商討及協調，把 **Alimta** 列入現時的藥物名冊內，讓患者能夠有機會接受治療。
3. 加強向工人、僱主、市民及專業醫護人員宣傳此職業病，以便盡早讓患者得到適當的轉介、身體檢查及治療。

2007 年 9 月 24 日