

新疫苗大接種：同步的倫理考慮

2021 年的第一樁全球任務是新冠肺炎疫苗(下稱「新疫苗」)的大規模接種。全球接種疫苗本身不是新事物，每年南、北半球人口各自在入冬之前打流感針，但今次全球接種卻絕不是平常事。原因在三方面：一在於疫苗「新」；二在於規模特「大」；三是在於新疫苗種類「多」。從正面看，這三點都是好消息，但也隱含一些風險。新疫苗大接種是相當複雜的課題，需要明智的接種策略、扎實執行和清晰的公眾溝通。本文提出，在複雜的公共衛生課題，同步的倫理考慮是重要的。

生命倫理學在現代的發展，最初是面對著爭議，從慎思明辨開始，也就是說，先有爭端分歧甚至社會分裂，才著手理性的倫理討論，冀望尋找到原則性的共識。例子不勝枚舉：經過重大的科研醜聞被揭露，才有新的嚴謹的倫理規範；因為墮胎權利與胎兒生命權之爭撕裂了社會，才有完整的倫理分析；1978 年第一個「試管嬰兒」 Louise Brown 在英國誕生，哄動全球，這才著手探討人工體外受孕衍生的倫理課題。

「倫理思考總是尾隨在醫學突破後面」，這個慣常次序最先可能是從 1990 年人類基因組計畫(Human Genome Project)啟動時打破的。當年各國科學家計劃以十年時間，合力為人體 4 萬個基因測序，繪製完整圖譜。因為預見了這必將要揭開一個多爭議的新時代，時任人類基因組計畫主任的 James Watson 主張，應當同步探討嶄新的基因研究會帶來什麼倫理挑戰，於是向國會提出建議，將基因組計畫經費的 3% (其後上調至 5%) 用於研究與倫理、法律與社會問題 (Ethical, Legal and Social Implication, 簡稱 ELSI) 和推行公眾教育，以免在出現大爭議才來亡羊補牢。

科技創新 接納倫理規範

其他科技創新範圍也接納倫理討論的重要性。在近年炙手可熱的人工智能(AI) 領域，就有不少同步的關於倫理規範的研討。較具體的倫理學參與還是在基因組科學：各國開展人口基因組測序計畫，多會主動把倫理考慮嵌入整個計劃之中。在香港，筆者年前也參與了基因組醫學發展督導委員會，並在其下的專題小組具體討論基因組測序的知情同意問題，以及生物樣本數據的資料共享。

當香港開展大規模的新疫苗接種，也會面對一系列與倫理相關問題。有些問題可以沿用「專家向公眾解說」的公眾教育的方式處理，例如比較各種新疫苗的特點，安全性和效能等。然而也有一些問題並不是由單憑科學資訊就可以妥為處理的。

這次全球開展新疫苗大接種，其中倫理課題概括地可以從兩個方面看。

一是關於分配。從全球看，大規模接種首先觸發的問題是公平的疫苗分配。為此世界衛生組織 WHO 在去年 10 月份宣布設立「COVAX 全球新冠疫苗計劃」，期望在 2021 年底前購入 20 億支新冠疫苗(以每人打兩針計算，即是供 10 億人的數量)作為起步，優先提供給開發中國家。它的目標並不高，只求各國人口數的 3 成獲得接種。經濟發達國家早於 2020 年底已自行搶購新疫苗。港府也在聖誕前夕公布與英國 Astra-Zeneca(阿斯利康，與牛津大學合作研發)達成協議，採購第三批新疫苗，連同早前已公布訂購的兩款疫苗(科興、輝瑞/BioNTech)，疫苗總額共 2250 萬劑。還是以每人兩針計算，這足夠為 1 千 1 百多萬人接種，不單覆蓋全港市民，最終還會有剩餘。這會關連著日後一個問題：剩餘的疫苗如何善為處理？其他地區一針難求，希望香港不要把用不完的疫苗送去堆填區。我們自保時也要關心全球情況。

知情同意 市民基本要求

全球新疫苗供不應求，但近月來香港著緊的問題卻是「疫苗有沒有得揀」和「怎樣揀」，這可以視之為一種「快樂煩惱」(happy problem)。有人會說，香港市民不愁無針可打，而且完全免費，是否應當感恩滿足？不應對疫苗的優劣高低諸多挑剔比較，動輒質疑個別新疫苗的安全性和成效？

從倫理學角度卻必然要提醒，有些疑慮是正當的。目前可用的各種新冠肺炎疫苗全是以史無前例的超高速度研發出來，審批程序壓縮，生產量要在極短時間內以 10 倍計擴充。因此，市民很需要充分的、翔實、透明、可信的資訊，然後決定接種，這其實屬於「知情同意」(informed consent) 的基本要求。也因此，光是引述權威人士或官員領導的信心保證，都不會完全符合資訊與知情的要求。例如有專業組織出來講解科興研發的「滅活病毒疫苗」(Live inactivated virus vaccine) 是與我們每年接種的流感疫苗同類，相信安全性和效能應該沒有問題。這是用意良好，但始終要等待足夠翔實的臨床試驗資訊。因為即使兩種疫苗研發的生物平台相同，研製方法相若，也不能假設安全性及效能是同等的。這不獨是滅活病毒疫苗為然。例如有 RNA 疫苗率先公布第三期臨床試驗結果，開始接種了，我們同樣不能假設其他 RNA 疫苗的安全性和效能一定是相同的。每種新疫苗也要獨立地提供透明的資訊來建立公眾信心。

篇幅所限，本文尚未進入有關大規模接種新疫苗的具體倫理問題。例如：接種群體的優先次序如何釐定才是合理？既然目標是達至群體免疫以消弭疫情，政府應否提供金錢或其他利益誘因以求提高接種率，「派錢」會否有違真正的「知情同意」原則？相反，若是以公共利益之名向高風險群體施壓，以各種政策手段催迫來提高接種率，又是否合理性？此外還有一些特殊問題，例如，數以十萬計無精神行為能力的人士(mentally incapacitated persons)無法「知情同意」，應當由誰決定接種與否？這些都不是抽象的倫理題目，需要對應具體情景和措施作分析。這也是為什麼同步的倫理考慮是重要的。

《信報》「生命倫理線」專欄 2021 年 1 月 18 日