北環線採用「鐵路+物業」港鐵獲批八地 實現可持續發展

上接A1

香港文匯報訊（記者 嚴鍇華、黃子晉）為使北環線項目的長遠財務可持續和資金鏈完備，香港特區行政長官會同行政會議昨日批准，就北環線項目採用「鐵路加物業」模式向港鐵公司批出牛潭尾第3A、3D及4A區、新田第2A及2G區和古洞北第23及26區（東）用地，以及擬議凹頭新發展區用作住宅的部分用地，用作住宅及商業發展。政府將會就上述8幅用地，從按「設有鐵路」基礎評定的十足市值地價中扣除一筆固定總額，作為對港鐵公司推展北環線項目第二部分的財務資助。簡單而言，即是日後如果鐵路上蓋物業收益不似預期，港鐵要自行承擔風險，若物業升值特區政府亦能分享成果。有立法會議員及專業人士表示，有關模式可令特區政府無需承擔近千億元建造成本，亦對日後政府工程有示範作用，能發揮財政槓桿效果。他們期望特區政府可透過此模式實現可持續發展。

立法會交通事務委員會主席陳恒鑌指出，在現行發展協議下，港鐵需於北環線有關項目之物業落成銷售時進行相關結算，若獲利超越預期需將部分收益上繳政府；若出現虧損則由港鐵自行承擔。他認為，在當前經濟環境下，港鐵的現金流將承受極大考驗，建議特區政府應密切留意港鐵的財務狀況，必要時主動協助協調發行債券等多元融資安排，確保項目在足夠的資金鏈支持下順利進行。鑑於香港市民對鐵路服務需求不斷提升，特區政府有必要適時檢討相關合作協議，確保港鐵若最終取得盈利增幅，能將部分利潤回饋予市民，如以成立「抗加價基金」維持票價穩定等。

立法會議員譚鎮國認為，採用「鐵路加物業」做法可令特區政府無需直接出資興建項目，無需承擔近千億元建造成本；而今次批予港鐵的8幅用地，若日後地價上升，特區政府亦可透過補地價及按協議分紅，對公共財政更有保障，同時亦可增加相關物業以致整個北部都會區的吸引力。他期望特區政府同步加快規劃北環線東延線、新界東北線，進一步完善北都及新界區的鐵路網絡，改善坪輋、皇后山等地的交通。

物業收益若遜預期 港鐵承擔風險

北部都會區諮詢委員會委員劉國勳亦指，「鐵路加物業」模式在香港其實相當普遍，今次項目對日後政府工程有示範作用，屬於一個新嘗試，亦能發揮財政槓桿效果。他說：「如果日後物業收益不似預期，港鐵要自行承擔風險，但若物業升值特區政府亦能分享成果，這是新模式的特點。」他認為這對北都發展相當重要，因特區政府有大量基建項目需要推進，「鐵路加物業」模式變相利用基建帶動土地，再以土地反哺基建，「特區政府無須即時支出大批資金，等同幫特區政府封了『蝕本門』。若之後土地升值，港鐵要向特區政府分享部分收益，實現可持續發展。」

團結香港基金副總裁兼公共政策研究院執行總監、北部都會區諮詢委員會委員葉文祺表示，「鐵路加物業」模式雖然行之有效，但考慮到北部都會區將來會有大量土地供應，包括特區政府賣地，如今卻一次過批出8幅用地。他建議港鐵公司將來推出土地發展時應分階段進行，並與其他賣地計劃互相協調，避免短時間內過量供應，影響市場穩定。

浸大夥諾獎得主研全球首支丙肝疫苗

針對亞洲人群研發冀四年內完成 助力港打造國際醫療創新樞紐

教育之都

再多一名國際重磅級科學家加入香港，助力打造國際醫療創新樞紐。香港浸會大學昨日宣布，已與2020年諾貝爾生理學或醫學獎得主、浸大前沿轉化醫學研究院聯合創始人Michael Houghton開展合作，因應影響全球近五千萬人口的丙型肝炎，研發全球首支、率先針對亞洲地區人群的丙肝疫苗。Houghton昨日受訪透露，團隊將聚焦中和抗體（中和病毒入侵）及細胞反應（對付被感染細胞）兩大範疇，目標是在四年內完成研製，2028年起逐步進入臨床試驗，2030年完成效能測試推出。團隊善用香港背靠祖國的優勢，已與深圳、上海等地企業洽談生產，期望把疫苗成本降至每人約1,600港元，控制在普羅大眾可負擔水平，從源頭降低社區傳播風險，惠及公眾健康。 ●香港文匯報記者 陸雅楠



●Michael Houghton（前排右二）與浸大生物系講座教授朱桂林（前排左二）在內的浸大團隊展開丙型肝炎疫苗研發工作。前排右一為浸大科學與科技學院院長吳國寶，前排左一為浸大暫任首席創新總監劉樂庭。 香港文匯報記者涂穴 攝



●Michael Houghton希望把經驗與智慧傳承下去，協助年輕科學家成長。圖為團隊示範測試疫苗。 香港文匯報記者涂穴 攝



●Michael Houghton加入浸大團隊，意味着再有國際重磅級科學家助力香港打造國際醫療創新樞紐。圖為香港科學園。 香港文匯報記者涂穴 攝

1989年，Houghton與包括現任浸大生物系講座教授朱桂林在內的研究團隊，成功鑑定出源自丙型肝炎病毒核糖核酸基因組的基因克隆，革新學界對病毒感染的認知，並推動血液篩檢診斷技術發展，直接協助全球預防數以百萬計感染與死亡個案，Houghton並因而獲得諾貝爾獎。

在社區建更穩固防護屏障

於香港教育、創科與人才之都的發展勢頭下，上月抵港的Houghton正全速與浸大開展丙肝疫苗合作，同時擔任浸大的生物系講座教授。他於昨日發布會介紹指，當年團隊歷時七年完成鑑定工作，衍生大量知識產權與專利，帶動後續研發與產業化，但藥物與醫療成本高昂，各地難以長期承擔大規模檢測與治療開支，即使診斷技術與抗病毒藥物日臻完善，仍未必能讓所有患者受惠。基於此，他與朱桂林再度合作，先以中國人群常見病毒株作為疫苗設計重點，待驗證效能後，再嘗試與北美、歐洲病毒株方案整合，期望透過疫苗在社區層面建立更穩固的防護屏障，朝消除全球丙肝威脅邁進。

朱桂林指，丙肝常被形容為「沉默感染」，對早期診斷需求殷切，而流行病學調查與疫苗研發可相互配合。就外界關注團隊四年內完成研製的進度，他解釋關鍵在於以新冠疫苗的mRNA平台作技術基礎，其靈活性與效率有助應對丙肝病毒株多樣性的挑戰，亦為未來可能出現的新一輪大流行作準備。

與內地疫苗製造商談合作

要把科研突破轉化為可用的醫療產品，Houghton坦言，基礎研究固然要深入細胞運作、病毒感染與複製、免疫反應等核心問題，但走向轉化階段還需處理動物實驗、臨床級製造、供應鏈管理及全球分銷等一連串流程，同時必須選擇合適產業夥伴，否則成果難以形成實際效益。

Houghton透露，團隊正與上海、深圳具專業能力的疫苗製造商洽談合作，擬明年下半年研製更適合亞洲人群的疫苗配方。在時間表上，團隊目標於2028年至2029年展開一二期臨床試驗，期望2030年確認疫苗在人體是否有效。臨床研究擬在香港、上海及北京設點，以多中心方式推進，一旦證實有效，將授權至少一至兩家內地疫苗企業量產，市場規模料達數十億港元。首批疫苗則計劃優先供應新生兒、多性伴侶者、醫護人員及吸毒者等高危群體。

浸大暫任首席創新總監劉樂庭表示，特區政府近年推動大學在知識轉移、成果轉化及產業發展上作出更大貢獻；河套合作區及北部都會區具土地與基建優勢，適合作為前沿轉化研究的重要落點。浸大正研究在北都及相關合作框架下，建立更具策略性、更加前沿的轉化研究平台，推動包括丙肝疫苗在內的多個項目，從診斷、治療到疫苗構建更完整的轉化鏈條，並聯動內地夥伴，立足香港、服務國家、面向世界。

科研發展「東升西降」Houghton：現在最應來中國

香港文匯報訊（記者 陸雅楠）在全球科研環境變化下，身兼加拿大亞伯達大學病毒學教授的Houghton直言，美國總統特朗普及其官員先後對美國國立衞生研究院與疾控中心推行一系列緊縮措施，不但削弱美國原有醫療體系，更動搖公共衞生與科研領先地位的根基；歐洲亦因通脹引發經濟壓力，研究經費縮減，留住科研人才愈見困難。相對之下，中國內地與香港發展蓬勃。他過去兩周兩度到訪深圳，親眼見證社區與經濟健康成長，具備將研究推進並轉化為產品的廣闊空間與機遇。

讚政府重視民生 願投入資源

Houghton又以自身經歷作對照，指自己二十多歲在英國受訓時，不少年輕科學家的志向都是赴美做博士後。然而時移世易，若今日讓他從二十歲重新起步，他反而會選擇到中國內地和香港發展，因為這裏正快速向前邁進，政府重視民生，願意投入資源照顧市民，科研水平亦十分出色。他提到，今年3月出席諾貝爾相關會議時，看到香港主要大學科研實力甚高，



●Michael Houghton讚內地及香港科研水平十分出色。香港文匯報記者涂穴 攝

整體達一流水平，若要選擇未來發展基地，「現在最應該來的地方是中國」。

談及選擇香港作疫苗實踐基地的原因，Houghton表示，他早前曾參與浸大申辦第三所醫學院的工作，其間更深入了解浸大在生物醫學研究、開發與應用方面的投資藍圖與長遠願景，發現目標與雄心，正與他及浸大生物系講座教授朱桂林職業生涯的方向不謀而合。他並對中藥與西藥主要藥物之間的相互作用尤感興趣，而浸大長期推動中西醫結合及協作發展，學科基礎深厚，擁有一支由年輕科研人員與資深教授組成的優秀團隊，也是他決定展開合作的重要原因。

Houghton笑言，要取得成果，必須與年輕而聰明的科學家攜手合作；他與朱桂林在計劃中的角色，不止於推進丙型肝炎疫苗研發，更希望把部分經驗與智慧傳承下去，協助年輕科學家成長為未來科研領袖。他表示，未來每年會親身來港約兩個月，即使不在港期間，亦會與浸大團隊保持頻繁的線上會議，不排除每年留港時間會進一步增加。

在港生活自在 喜歡這裏人情味

妻子為香港人的Houghton亦分享個人感受，指自己在港生活十分自在，喜歡這裏的人情味，走進商場與市民互動，往往能建立不同聯繫，同時亦欣賞香港的山海景致。他在浸大接觸到的每一位同事，都懷着為世界行善、為社區貢獻的信念，令他在價值觀與做事方式上產生強烈共鳴。他透露，大兒子及其兩名女兒正考慮搬到香港，這也成為他更願意長留的另一誘因。他坦言自己十分喜愛大中華地區，期待日後走訪中國各地，過去到訪過的地方固然難忘，未來也希望繼續踏足更多內地城市。

丙肝可致肝癌 染疫母親可傳新生嬰

話你知

丙型肝炎由丙型肝炎病毒引起，可致急性或慢性肝炎，嚴重者可發展為肝硬化及肝癌。Houghton指出，丙肝屬血源性病毒，亦是人類已知最易變異的病毒之一，凡接觸他人血液者皆有感染風險，患者以百萬計，即使治癒仍可能再度感染；除醫護等高風險接觸人群外，感染丙肝的母親亦可能把病毒傳予新生嬰。

世界衞生組織資料顯示，全球約有4,700萬名慢性丙肝感染者，每年約90萬宗新感染個案，2024年約23.9萬人死於丙肝，主要因肝硬化及肝細胞癌。感染遍及全球，疾病負擔以東地中海區域最重，其次為東南亞、歐洲、西太平洋、非洲及美洲。據香港衞生署估計，本港約0.3%人口曾感染丙肝，按推算全港患者約1.7萬至2.2萬人。當中注射吸毒者感染率較高，估計逾六成曾經或現時感染。

潛伏期長 初期無明顯症狀

丙肝常被形容為「沉默感染」，與其潛伏期長（兩星期至六個月）及早期表現有關。大多數新感染者無明顯症狀；即使出現症狀，亦與其他肝炎相似，包括發燒、疲倦、食慾不振、噁心、嘔吐、上腹不適或腹痛、小便呈茶色、糞色變淺、關節痛及黃疸（皮膚或眼白發黃）。更須警惕的是，感染後可持續數十年無症狀，直至肝臟嚴重受損才出現徵狀，增加治療及跟進難度。

防治方面，目前全球尚無針對丙肝的有效疫苗，公眾須靠行為及感染控制措施降低風險。世衞指，由於泛基因型直接抗病毒藥物十分昂貴，過去十多年，丙肝患者獲得治療的機會改善幅度有限。到2024年底，被診斷為慢性丙肝的感染者中，只有20%接受了直接抗病毒藥物治療，而尚未開始治療者達1,100萬人。這些均加大了投入疫苗研製的需求。

●香港文匯報記者 陸雅楠