

**安老事務委員會**  
**第六十一次會議記錄**

日期：二零零九年十二月十日(星期四)

時間：下午二時三十分

地點：中環下亞厘畢道中區政府合署東座一樓 118 室

**出席者：**

**主席**

梁智鴻醫生，GBS，JP

**委員**

陳章明教授，BBS，JP

胡令芳教授

陳志育先生

陳恒鑛先生

趙鳳琴教授

劉惠靈牧師，BBS，JP

馬陳鏗先生

任燕珍醫生，BBS

黃以謙醫生

馮玉娟女士

陳漢威醫生

鄭錦鐘博士，JP

張滿華博士

莊明蓮博士	
馬清鏗先生，BBS	
馬錦華先生	
李淑儀女士，JP	食物及衛生局常任秘書長
鄧國威先生，JP	勞工及福利局常任秘書長
聶德權先生，JP	社會福利署署長
李雪崑先生	運輸及房屋局局長/房屋署署長代表
陳慧敏醫生，JP	衛生署署長代表
戴兆群醫生	醫院管理局行政總裁代表

**列席者：**

林雪麗女士	食物及衛生局首席助理秘書長	] 議程第三項
徐永德博士	香港大學社會工作及 社會行政學系副教授	} 議程第四項
陳偉智醫生	青山醫院高級醫生	] 議程第五項
楊碧筠女士	勞工及福利局副秘書長	
何小萍女士	勞工及福利局首席助理秘書長	
吳馬金嫻女士，JP	社會福利署助理署長	
顏文波先生	社會福利署總社會工作主任	
甄婉美女士	社會福利署總社會工作主任	
林定楓先生	社會福利署總社會工作主任	
鄧麗芬女士	社會福利署高級社會工作主任	
香永強先生	社會福利署高級社會工作主任	
陳秀明女士	社會福利署高級社會工作主任	
梁美華女士	社會福利署高級社會工作主任	

關婉玉女士	社會福利署高級社會工作主任
冼玉菁女士	社會福利署社會工作主任
夏國鋒先生	勞工及福利局助理秘書長
李詠彤女士	勞工及福利局助理秘書長
勞俊衡先生	勞工及福利局助理秘書長
林展翹女士	勞工及福利局助理秘書長
莫廸珊女士	勞工及福利局總行政主任
李穎恒女士	勞工及福利局行政主任

**因事缺席者：**

鄔滿海先生，SBS

邱浩波先生，BBS，JP

**秘書**

陳蔡寶珍女士                      勞工及福利局首席助理秘書長

\* \* \* \* \*

主席梁智鴻醫生歡迎各委員出席是次會議。

**議程第 1 項：通過第六十次會議記錄**

2.        由於各委員對秘書處於十二月七日(中文版)及十二月九日(英文版)發出的上次會議記錄初稿並無提出任何修訂建議，該份會議記錄獲得通過。

議程第 2 項：續議事項

第六十次會議記錄第 3 段

3. 主席表示食物及衛生局（食衛局）常任秘書長李淑儀女士將於議程第 3 項介紹人類豬型流感疫苗接種計劃的最新情況。

第六十次會議記錄第 7 段

4. 主席表示長者學苑發展基金委員會將於短期內召開第一次會議。至於發展長者專門網站一事，政府資訊科技總監辦公室早前已完成評審所有有興趣機構所提交的意見書，結果決定接納香港耆康老人福利會的意向書。委員會秘書兼勞工及福利局(勞福局)首席助理秘書長陳蔡寶珍女士將代表委員會和勞福局加入由該會成立的諮詢委員會，以提供策略性意見和監察網站的發展進度。視乎情況，她會就有關事務徵詢本委員會的意見。

第六十次會議記錄第 17 段

5. 主席表示委員會將於議程第 4 項討論「安老住宿照顧服務」顧問研究的報告書。

議程第 3 項：人類豬型流感疫苗接種計劃

6. 食衛局常任秘書長李淑儀女士透過投影片向委員介紹人類豬型流感疫苗接種計劃(接種計劃)的目的、目標組群、計劃細

節、接種地點、公私營界別接種服務及宣傳計劃等。

7. 在李女士介紹完畢後，委員就接種計劃提出了下列問題：

- (a) 鑑於人類豬型流感疫苗是一種新的疫苗，外國亦有接種後產生副作用導致死亡的個案，坊間對接種疫苗存有不少疑慮。政府是否有機制監察接種疫苗後可能產生的副作用？
- (b) 接種者是否需要在接種前簽署同意書？
- (c) 如長者居住於安老院舍，因有認知困難而未能自行簽署同意書，其接種安排為何？
- (d) 重覆接種疫苗會否影響健康？
- (e) 非香港居民可否得到免費或資助疫苗接種服務？
- (f) 私家醫生可否自行從外國訂購疫苗？
- (g) 政府訂購了 300 萬劑疫苗，若有剩餘可否退回生產商？

8. 李女士及衛生署助理署長陳慧敏醫生回應如下：

- (a) 衛生防護中心會監察市民在接種疫苗後有否產生副作用。此外，當局亦會邀請大學進行獨立研究，以了解市

民在接種疫苗後的健康情況。衛生署稍後會透過宣傳單張、海報、電視及電台等向市民宣傳有關計劃及澄清誤解。

- (b) 與其他疫苗接種計劃一樣，市民在接種人類豬型流感疫苗時須填寫簡單的同意書。同意書夾附一份解釋接種疫苗後可能引起的副作用的單張，若接種者(或接種兒童的家長)簽署同意書，就表示他們已了解到接種疫苗後可能引致的副作用，但這並非代表政府不會為副作用所引致的事務負責。即使市民不願意簽署該份同意書，仍可接種疫苗。
- (c) 根據過往衛生署長者健康服務在安老院舍為長者注射季節性流感疫苗的經驗，由於得到院舍同工協助向長者解釋疫苗的效用，院友的接種率高達百分之九十三，情況相當理想。按此經驗，政府預期為院友注射人類豬型流感疫苗不會遇到特殊困難。此外，安老院舍日常亦會為有需要之院友在求診、接受治療或疫苗注射時，代表他們簽署同意書。
- (d) 從醫學角度，市民即使重覆接種疫苗，亦不會產生不良後果。
- (e) 非香港居民不可以在接種計劃下得到免費或資助疫苗接種服務，但可自費到私家醫生診所接受注射。政府訂購的疫苗應足夠應付屬目標群組的本港居民的需要。

(f) 目前，外國供應流感疫苗的藥廠只答應為港府提供疫苗，而所有入口疫苗均須得到衛生署註冊方能使用，故此政府已安排為私家醫生提供疫苗。

(g) 政府所採購的疫苗，若未用完亦不能退回生產商。

9. 主席總結時表示，接種計劃從公共衛生及健康的角度值得委員會的支持。他邀請食衛局在適當時候再向委員會匯報接種計劃的最新情況。

#### 議程第 4 項：就「安老住宿照顧服務」所進行的顧問研究

10-23. 此議項另外以機密文件形式記錄。

#### 議程第 5 項：醫院管理局「流動記憶診所計劃」的經驗分享

24. 主席邀請青山醫院陳偉智醫生與委員會分享醫管局流動記憶診所計劃的經驗。

25. 陳醫生表示，老年癡呆症是最常見的神經系統退化疾病，在發達國家中，有超過百分之十的長者患有此症，而發展中國家的發病率亦急劇上升，預料很快更會超越發達國家。至於香港方面，一個在一九九八年進行，有關香港社區癡呆症發病率的研究顯示，在年滿七十歲並在社區安老的長者當中，有百分之六點一患有老年癡呆症。其後，在 2005 年進行的一項全港性研究

則發現，社區長者患有老年癡呆症比率已達百分之九點三，情況令人關注。

26. 陳醫生指出，美國於七十年代已引進照顧老年癡呆症患者的記憶診所服務。青山醫院和屯門醫院則於一九九五年合作推行一項記憶診所的先導計劃，主要由醫生提供醫療服務。至二零零一年，青山醫院進一步邀請職業治療師和護士協助提供跨專業的服務，包括提早斷症、教育病者及其家屬有關老年癡呆症的知識、藥物治療及幫助患者處理行爲及心理的症狀等。計劃在推行三年多後進行了第一次評估，發現在約二百名有記憶問題並在計劃下接受治療的長者中，很多亦有其他常見的症狀，包括躁動行爲、抑鬱情緒、幻覺、妄想等。患者的平均年齡達八十歲，並以女性爲多。大部份個案均可確診爲某一類型的癡呆症，只有小部份是屬於輕度認知障礙。大部份個案在簡短智能測驗的得分屬於中等，但亦有部份個案的得分甚低，情況令人憂慮。現時的藥物對初期及中期的癡呆症患者較爲有效，但對太遲接受治療的患者的療效卻不太顯著。另外，根據臨床評級，約三分之二的個案在初次轉介至記憶診所時已屬中度至嚴重程度，患者出現不同的行爲/心理症狀，例如妄想、暴力行爲、冷漠、激動等，對家屬和照顧者會造成很大壓力。

27. 陳醫生表示，在余兆祺醫療基金的資助下，青山醫院於二零零三年年底開始於屯門、元朗和天水圍區推行一項爲期三年的流動記憶診所服務計劃，目的是希望盡早在社區鑑別一些有認知問題的長者，爲他們提供定期的評估、安排家訪以及爲早期的患者提供認知能力訓練。流動記憶診所亦爲區內長者中心的長者

及職員安排講座，並透過網頁提供老年癡呆症資料，增加他們對該症的認識。

28. 陳醫生表示，流動記憶診所計劃於二零零六年六月進行了第二次檢討，發現在引進服務後，初期病徵的個案數目有所增加，而中、晚期個案的數目則減少。另外，在 38 位完成記憶訓練的長者中，大部份人的記憶力有改善，而患者和家屬亦普遍滿意有關服務。現時，流動記憶診所已成為一個常設服務，轉介的個案明顯增加，而輪候診治時間亦因此而延長。有見及此，該診所會優先處理較嚴重和迫切的個案，而將其他個案轉介至一般老人精神科或與非政府機構合辦的診所。

29. 主席感謝陳醫生的介紹。他認同必須及早識別老年癡呆症患者，針對他們的病情提供適切的照顧，並為照顧者提供支援以紓緩他們的壓力。他與委員提出以下的問題和意見：

- (a) 流動記憶診所計劃所得的經驗，對香港其他的服務單位有何啓示？
- (b) 香港現時未有足夠設施診斷老年癡呆症，因為醫管局的普通科門診礙於資源所限，未必能為每個病人作詳細評估，而私家專科醫生的收費又頗高。
- (c) 建議從社會教育做起，增強市民對老年癡呆症的認識，以便及早察覺病徵和尋求治療。此外，亦建議把老年癡呆症正式納入為長期病患的範圍。有委員認為，知識水

平愈高的人士，愈容易忽略老年癡呆症的早期徵狀，直至真正發現患上該症時，往往已是病症的中後期。

- (d) 建議加強家居照顧支援，以減輕照顧者的壓力。
- (e) 除精神科以外，老人內科亦設有記憶診所服務，因長者失智除了涉及癡呆症外，亦涉及很多內科的問題，需要不同專科團隊合力斷症和治療。如能及早發現病症，則可盡早對症下藥，延緩病情惡化。

30. 陳醫生回應時表示，青山醫院曾進行研究，以了解為何長者不使用其精神科服務。結果顯示長者因為害怕被標籤而抗拒尋求精神科診治。院方因此認為必須首先讓長者慢慢接受精神科服務。此外，有見部份患者是跨區向流動記憶診所尋求診斷，如果在其他地區亦提供類似服務，則可方便更多病患者尋求治療。

31. 主席建議委員會擴展「左鄰右里」計劃，在鄰里層面識別老年癡呆症患者。此外，他亦建議委員會應研究如何為老年癡呆症患者提供更多支援。

### **議程第 6 項：其他事項**

32. 勞福局副秘書長楊碧筠女士表示，為配合委員會的工作計劃，秘書處計劃在二零一零年十月底至十一月初(即「長者日」前)舉辦講座和展覽，向普羅大眾(尤其是即將退休的人士)介紹如何規劃退休後的生活，內容圍繞健康資訊、心理準備、住屋安

排、理財投資等，同場亦可舉行展覽，介紹和退休生活有關的商品和服務。勞福局首席助理秘書長陳蔡寶珍女士繼而向委員簡介活動的初步構思如舉辦地點、時間、形式等。

33. 主席對上述構思表示支持，並建議如有非政府機構或研究機構舉辦一些較學術性的研討活動，從較深層次的角度探討和退休有關的事宜，委員會亦可考慮支持有關活動。

34. 另外，楊女士知悉委員想多了解外國在提供長者社區照顧服務方面的經驗，因此建議於二零一零年安排委員前往澳洲考察。勞福局首席助理秘書長何小萍女士繼而介紹是次外訪的初步構思。她表示，澳洲在院舍和社區照顧兩方面的服務均十分全面，委員可以藉是次訪問了解澳洲在長期護理服務需要評估、院舍評審、長期護理服務的財務安排（經濟狀況審查和用者分擔費用安排）等各方面的做法。秘書處建議委員可考慮參觀當地一些服務單位，並與一些服務營辦者、評審機構和政府代表會面。是次外訪暫定於二零一零年四月至五月期間進行，為期三至四天。歡迎委員就訪問行程提出意見。

35. 有委員表示澳洲有一個自負盈虧機構，以類似社會企業形式經營出版、銀行、保險、醫療等業務，服務年滿 50 歲人士，值得委員會考慮訪問。

36. 楊女士補充說，預算是次外訪團會包括約 15 位委員，局方會負責機票（經濟客位）和住宿開支。她鼓勵各委員積極參加。若參加人數超過預期，額外費用或需由委員分擔。主席鼓勵委員

積極參與，並同意容後討論具體細節安排。

下次會議日期

37. 下次會議暫定於二零一零年三月四日舉行。

散會時間

38. 會議於下午五時十五分結束。

二零一零年二月