

內部文件

安老事務委員會  
第五十九次會議記錄

日期：二零零九年九月二十三日(星期三)

時間：下午二時三十分

地點：中環花園道美利大廈 20 樓 2005 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

趙鳳琴教授

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	
邱浩波先生， BBS， JP	
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
李國榮先生， JP	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 第四項
廖莉華女士	食物及衛生局總行政主任		
徐永德博士	香港大學社會工作及社會行政學系 副教授	}	
樓瑋群博士	香港大學社會工作及社會行政學系 助理教授		
何小萍女士	署理勞工及福利局副秘書長		
楊碧筠女士	候任勞工及福利局副秘書長		
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		
江淑儀女士	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		

甄婉美女士	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
關淑儀女士	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
吳秉琛醫生	衛生署高級醫生
林秋娟醫生	衛生署高級醫生
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
莫迪珊女士	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：**

陳恒鑛先生  
劉惠靈牧師，BBS，JP  
馬陳鏗先生  
鄔滿海先生，SBS

**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。他特別歡迎新任委員陳漢威醫生、鄭錦鐘博士、張滿華博士、莊明蓮博士、馬清鏗先生、馬錦華先生、邱浩波先生及因事缺席的鄔滿海先生，以及政府方面的新任社會福利署(社署)署長聶德權先生、房屋署副署長李國榮先生、候任勞工及福利局(勞福局)副秘書長楊碧筠女士及新任勞福局助理秘書長夏國鋒先生。主席亦感謝前任勞福局副秘書長葉文娟女士在過去為安老事務委員會作出的貢獻。

### **議程第 1 項：通過第五十八次會議記錄**

2. 由於委員並沒有其他修訂建議，上次會議記錄獲得通過。

### **議程第 2 項：續議事項**

#### 第五十八次會議記錄第 3 段

3. 副主席陳章明教授表示評審委員會已召開會議審批新一輪共 20 宗成立長者學苑的申請，秘書處亦已要求部份申請機構提交補充資料或澄清細則，所有補充資料均已收悉。其中一間申請的學校目前仍未能在夥拍的安老院舍之外再邀請多一所社福機構為合作夥伴以招收更多長者學員，惟評審委員會認為可初步允許該申請通過，讓參與學校/機構嘗試招收長者學員，如日後未能成功招生才取消其資格。除這項申請之外，所有其他經修訂後的申請均能符合計劃的要求，因而獲得通過。陳教授指出，連同新一輪共 20 間長者學苑，於中小學成立的長者學苑共有 98 間，加上有開辦長者學苑課程的專上學院，長者學苑的總數已超

過 100 間。

4. 另外，陳教授表示，「積極樂頤年」工作小組會為每間願意舉辦「長幼共融」課外活動的長者學苑提供 20,000 元的財政支援，以資助有需要的學生/長者學員參與能體現該目的的課外活動。秘書處早前已去信 78 間長者學苑詢問他們的意向，結果反應踴躍。

5. 陳教授指出長者學苑得到多個政府部門支持，但對未有官立學校參與長者學苑計劃表示失望。他呼籲委員繼續向中小學校推廣長者學苑計劃。

6. 主席補充，委員會將於本年十一月二日假香港大學為長者學苑舉行典禮，該活動包含多重意義，包括介紹新成立的 20 間長者學苑以及香港大學的長者學苑計劃、宣佈長者學苑發展基金的成立及向基金捐款人鳴謝等。

#### 第五十八次會議記錄第 6 段

7. 勞福局首席助理秘書長陳蔡寶珍女士指出，政府資訊科技總監辦公室早前公開邀請與長者服務有關的機構就成立長者專門網站於七月底前提交建議書。該辦公室已舉行兩輪評審，並正與有關機構澄清部份細則。秘書處在收到評審結果後會盡快向委員會匯報。

#### 第五十八次會議記錄第 33 段

8. 主席多謝新任委員參加「長期護理服務模式」工作小組及「積極樂頤年」工作小組，兩個工作小組的新委員名單已發給所有委員參閱。主席建議由馬錦華先生及陳章明教授分別擔任「積極樂頤年」工作小組主席及「長期護理服務模式」工作小組主席。委員一致贊成。

9. 在進入議程第 3 項前，主席提醒各委員，當委員會討論的事項與個別委員有潛在的利益衝突(尤其是當討論涉及撥款計劃)時，該委員便應詳盡披露有關利益。

### **議程第 3 項：2009-10 年度疫苗注射計劃**

10. 食物及衛生局(食衛局)常任秘書長李淑儀女士透過投影片向委員簡介 2009-10 年度疫苗注射計劃。

11. 李女士首先播放一輯有關計劃的最新電視宣傳短片，介紹 2009-10 年度的疫苗注射計劃將於十月中推出。今年的疫苗注射計劃較過往全面，對象包括長者及兒童，同時涵蓋季節性流感和肺炎球菌兩種疫苗，有關開支達 5 億 7 千萬元。在長者方面，「政府防疫注射計劃」為合資格的長者提供免費季節性流感及肺炎球菌疫苗注射。所有居住於安老院舍的長者(包括未滿 65 歲的長者)將獲安排於院舍接種疫苗。65 歲或以上、長期病患而在公營診所求診的長者，以及 65 歲或以上領取綜合社會保障援助(綜援)的長者，則可前往所屬的醫院管理局(醫管局)普通科/專科門診、衛生署胸肺科門診或長者健康中心安排接種疫苗。至於在「政

府防疫注射計劃」以外所有年滿 65 歲的長者，則可透過參與「長者疫苗資助計劃」的私家醫生接種上述兩種疫苗，而政府會提供疫苗成本及注射費用的資助(季節性流感及肺炎球菌的疫苗成本資助額分別為 80 元和 140 元，兩者的注射費資助為每針 50 元)。參與計劃的私家醫生必須在診所外張貼計劃的標記，以及在收費海報上列明該診所在政府資助以外的額外收費。

12. 李女士續補充，食衛局於早前已和藥廠聯繫，確保有足夠的疫苗供應本年度的疫苗注射計劃使用。另外，計劃會沿用「長者醫療券試驗計劃」的電子平台記錄長者登記接種疫苗的資料。為方便更多長者登記使用醫療券，衛生署將在安老院舍及長者中心等地方向合資格的長者收集個人資料，以登記開設「醫健通」戶口。同時，每位接種疫苗的長者會獲發一張疫苗接種記錄咭方便醫護人員查閱，避免重覆接種。

13. 另外，李女士亦簡單介紹為兒童設立的季節性流感及肺炎球菌疫苗注射計劃。自去年開始，年齡介乎 6 個月至未滿 6 歲，來自綜援家庭的兒童可於衛生署母嬰健康院免費接種季節性流感疫苗。至於其他同齡的兒童，及 6 歲或以上但仍在幼稚園/幼兒中心就讀的兒童，則可透過「兒童流感疫苗資助計劃」，由私家醫生提供有關注射服務，而政府會提供疫苗成本的資助(每劑 80 元)。此外，由 2009 年 9 月 1 日起，政府已把肺炎球菌疫苗納入兒童免疫接種計劃內，所有在 2009 年 7 月 1 日或以後出生的兒童可於母嬰健康院獲免費接種，而兩歲以下的兒童可獲安排免費補種。

14. 「兒童流感疫苗資助計劃」與「長者疫苗資助計劃」將同步於 2009 年 10 月 19 日開始實施，當局亦已安排一系列的宣傳活動，向市民解釋計劃的內容。

15. 委員提出下列問題和意見：

- (a) 如非長期病患而在公營診所求診的長者，可否前往醫管局或衛生署門診接種疫苗？
- (b) 私營安老院舍的注射安排為何？
- (c) 有委員同意由到訪醫生參與安老院舍的防疫注射計劃是一項好安排，並期望日後到訪醫生與院舍可以再加強合作。
- (d) 如私家醫生診所向長者收取額外的注射收費，長者是否可以以醫療券支付？
- (e) 「兒童肺炎球菌疫苗接種計劃」自 2009 年 9 月 1 日起實施，而「兒童流感疫苗資助計劃」則要到 10 月 19 日才開始實施。為何實施時間有所不同？兩種疫苗是否可以一同接種？
- (f) 安老院舍到診註冊醫生的定義為何？
- (g) 疫苗注射計劃如何為長者中心的長者提供注射？

- (h) 有委員建議向各區區議員辦事處提供宣傳海報、單張等，以加強宣傳。
- (i) 如何防止部份私家醫生濫收額外注射費用？
- (j) 爲可要把肺炎球菌疫苗納入本年度的疫苗注射計劃之內？

16. 李女士及陳慧敏醫生的回應如下：

- (a) 政府鼓勵沒有長期病患的長者前往私家醫生診所接受注射服務。
- (b) 衛生署已聯繫安老院舍到診註冊醫生，爲院舍的長者進行防疫注射，政府會爲疫苗的採購和運送等作安排。
- (c) 長者可以用醫療券支付私家醫生診所的額外注射收費，但需留意每張醫療券面值爲 50 元，每次可以使用最少一張。根據衛生署的理解，部份私家醫生已表示不會向長者收取額外的注射費用。衛生署歡迎這項安排並鼓勵其他私家醫生採取同樣安排，務求吸引更多長者接種疫苗。從公共衛生角度來看，增加覆蓋率能有效減低併發症的發生以至降低整體醫療開支。
- (d) 「兒童肺炎球菌疫苗接種計劃」是爲初生嬰兒而設的，

而政府亦免費為兩歲以下的兒童補種疫苗。由於要準確計算每名兒童所需補種疫苗的次數和日期，故此把接種計劃統一在母嬰健康院進行較為恰當。衛生署亦已安排於週日開放母嬰健康院提供補種服務。另一方面，兒童流感疫苗不需要根據個別兒童的年齡而接種，而是每年接種，由私家醫生提供有關注射服務可促進公私營合作。

- (e) 根據社署牌照事務處的要求，所有安老院舍均須聘用到診註冊醫生，為院舍長者進行例行身體檢查和提供醫療服務。衛生署早前已通知各安老院舍聯絡有關醫生為長者提供防疫注射。目前，到診醫生參與注射計劃的初步反應理想，衛生署會在稍後舉行簡介會，向院舍員工及參與計劃的醫生交代計劃的細節及安排。此外，如上文提及，政府已增聘專人為院舍長者進行電子醫療券戶口登記，務求增加覆蓋率及節省到診醫生的行政時間。
- (f) 衛生署得悉過往一直有很多地區機構(如地區長者中心、鄰舍長者中心等)和部份私家醫生樂意以廉價為長者注射流感疫苗，鑑於政府在本年推出「長者疫苗資助計劃」，預期更多長者會接受注射服務。
- (g) 政府理解到私家醫生或因營運成本(如租金、人手)等原因而向長者收取額外注射費用。政府一貫的政策是不會限制私家醫生收費，故此在「長者疫苗資助計劃」下管制或禁止醫生收取額外注射費的建議並不可行。根據過往經驗，局方相信私家醫生的收費會隨市場競爭而調整。

(h) 是次疫苗注射屬於預防性質，而根據醫學研究，減低感染肺炎球菌的機會能有效預防併發症和減低死亡率。

17. 李女士補充，由於「長者疫苗資助計劃」涉及的人數和款項非常龐大，故需沿用「長者醫療券試驗計劃」的電子平台進行登記，以方便處理轉賬、核數等手續。此安排亦可促進電子平台普及化，有利於優化公共衛生的記錄系統，發展家庭醫生的觀念，以及日後推出更多公私營合作的新計劃。

18. 主席欣悉政府近年在長者醫療服務方面推出多項新措施。他感謝李女士的詳盡介紹，並邀請她日後向委員會匯報「甲型 H1N1 流感疫苗注射計劃」的實施情況。

**議程第 4 項：安老事務委員會工作進展及計劃**  
(資料文件第 06-09 號)

19. 主席邀請兩位勞福局首席助理秘書長陳蔡寶珍女士及何小萍女士介紹資料文件第 06-09 號的內容。

20. 陳女士首先介紹香港特別行政區政府在 1997 年將「照顧長者」定為其中一項策略性目標，務求改善長者的生活質素，做到老有所養、老有所屬、老有所為。委員會於同年成立，其主要的職責是向政府提供建議，制訂全面的安老政策。委員會一直致力於改善長期護理服務，並改變社會人士對長者的觀念，以及為長者建立新形象。委員會在 2005 年成立「積極樂頤年」工作小

組，就積極樂頤年的策略性遠景，以及推廣和發布積極樂頤年訊息的方法向委員會提出建議。過去三年以來，為推廣積極樂頤年理念而推行的主要計劃及活動包括有退休前工作坊、銀髮市場展覽會、「居家安老」研討會、2007年「積極樂頤年」計劃、「左鄰右里」計劃、製作電視及電台宣傳短片及電視節目《黃金歲月》、「長者學苑」計劃及向百歲長者致送祝壽賀函。在2009-10年度，委員會在「積極樂頤年」方面的工作計劃，將包括成立「長者學苑發展基金」及管理基金的委員會、開展一項新的左鄰右里試驗計劃以教育長者有關老年痴呆症及其他認知疾病、與港台合作製作一輯由委員會主席主持的電台節目，邀請社會知名人士分享他們的人生經驗；以及繼續向百歲長者致送祝壽賀函。

21. 主席表示「長者學苑」計劃是委員會在推廣「積極樂頤年」方面的一項重要計劃。此項計劃要帶出的其中一個訊息，是長者服務並非只是提供福利；長者可以透過終身學習改變社會人士對其觀感。此外，長者學苑亦促進長者與學生的溝通，達至跨代共融。至於「左鄰右里」計劃，則是希望藉著推動左鄰右里的接觸及溝通，促進社會和諧。透過「左鄰右里」計劃建立的鄰舍支援網絡，可協助尋找隱蔽長者以及推動防止虐老及防止長者自殺等方面的工作。

22. 有委員詢問香港現時百歲長者的數目。社署助理署長吳馬金嫻女士表示根據2005年的統計數字，香港約有1 500位年滿百歲的長者。

23. 何女士表示，委員會的另一項重要使命，是研究如何改

善為長者提供的長期護理服務。因此，委員會成立了「長期護理服務模式」工作小組，就如何進一步改善長期護理服務，以鼓勵長者「居家安老」；提升安老院舍的質素；及如何協調不同界別(如醫療、衛生、福利、房屋)、相關政府部門及私營市場等提供安老服務提出建議。委員會在過去三年就長期護理服務方面推行的主要計劃包括安老院舍照顧服務研究、離院長者綜合支援計劃、長者護理技能提升先導計劃、以及護老培訓地區計劃。在2009-10年度，委員會在「長期護理服務」方面的工作計劃將包括進一步探討長期護理服務的未來發展，尤其是如何推廣居家安老；以及就護老培訓地區計劃、離院長者綜合支援計劃及長者護理技能提升先導計劃作檢討，以考慮未來發展路向。

24. 主席表示香港長者入住安老院舍的比率比世界其他地區為高，然而現時國際的趨勢是居家安老，故此委員會希望改變香港現時的情況，讓更多長者選擇居家安老。委員會將會研究政府現時在資助院舍及社區照顧方面的資源分配是否恰當，希望可以將有限的政府資源投放於最有需要的長者身上。此外，委員會亦會研究如何提升私營安老院舍的質素，希望長者可以在理想的環境下安享黃金歲月。

25. 除了上述已訂立的工作計劃外，主席亦提出幾項其他工作建議供委員考慮。其中一項是關於老年痴呆症方面的工作，例如為老年痴呆症病患者的照顧者提供訓練、研究如何加強為老年痴呆症病患者提供的支援等。另一項可以考慮的工作是研究長者退休後可能面對的問題及需要，例如財政、居住環境、健康問題等。委員會還可以考慮研究簡化長者入住不同類型院舍的安排。

議程第 5 項：就「安老院舍照顧服務」所進行的研究

26-40. 此議項另外以機密文件形式記錄。

議程第 6 項：其他事項

2009-10「施政報告」諮詢會 – 政務司司長與委員會代表會面

41. 此議項另外以機密文件形式記錄。

香港法律改革委員會諮詢文件 – 持久授權書：個人照顧事宜

42. 主席表示法律改革委員會(法改會)建議擴闊香港的持久授權書的適用範圍，以涵蓋與授權人的個人照顧有關的決定。法改會為此擬備了一份諮詢文件，邀請各界人士發表意見。他請委員積極發表意見，意見會經由秘書處綜合，再提交法改會。

43. 主席表示已有委員以書面形式提出意見，表示支持擴闊持久授權書的適用範圍，以涵蓋個人照顧方面的決定；同時亦希望法改會澄清一些問題：如(1)個人照顧的定義為何？(2)是否可以用兩個律師分別處理財務及個人照顧事宜？(3)如果一個人現時需照顧不能自理的配偶或家人，他是否可以授權其代理人在他自己變成不能自理時，代表他為他需照顧的配偶或家人在個人照顧方面作出決定？(4)如果持久授權書將涵蓋個人照顧事宜，則監護委員會(監委會)的角色又如何？

44. 會議上，委員普遍表示支持擴闊香港的持久授權書的適用範圍，以涵蓋與授權人的個人照顧有關決定，但亦提出以下的問題和意見：

- (a) 由於「個人照顧」一般是泛指照顧個人的生活需要(如衣食住行)，建議更改為「個人及健康照顧」，以清晰表示持久授權書的適用範圍應包括照顧個人的健康事宜。
- (b) 應該以兩份法律文件分別處理個人財務和健康照顧事宜，因為長者未必授權同一人代理這兩類性質不同的事宜，而且受權人未必一定是律師，亦可以是其他人。如果分兩份法律文件處理，則長者可以授權予其他人(如會計師)為其財務事宜作決定；而個人及健康照顧事宜，則可交由家人作決定。
- (c) 諮詢文件建議「個人照顧事宜」不應包括涉及給予或拒絕接受維持生命治療的決定，但「維持生命治療」並沒有清晰的定義。例如，有人會拒絕接受抗生素治療，但這可能會導致他死亡。因此，法改會需澄清「維持生命治療」的定義。
- (d) 監委會會否有方法防止受權人濫用權力？
- (e) 持久授權書的適用範圍應包括「預設指示」，讓授權人可為自己在哪些情況下不再接受「維持生命」及「拯救

生命」的治療而預設指示。

- (f) 贊成法改會建議賦予監委會某些權力，使市民不需事事向法庭申請指示，不過監委會是否有足夠資源去承擔新增的權力？
- (g) 「維持生命治療」與「拯救生命治療」之間存有灰色地帶。由於現時醫生有權在某些情況下推翻病人的決定，因此，法改會需澄清作出最終決定的人應該是受權人抑或是醫生。
- (h) 諮詢文件內建議 4 主要是列出一些有關照顧身體方面的事宜，但虐老很多時涉及長者的心理、康復及活動能力等各方面的問題，因此個人照顧事宜應涵蓋這些方面的個人照顧。
- (i) 如果可以通過立法，就醫生應否讓病人接受某些治療(例如腎科的腹膜透析等)提供一些更清晰的指示，則可方便醫生與家人解釋。主席回應表示法改會很難就這方面訂定一份詳盡的清單。
- (j) 受權人的角色與監委會的角色是否有重疊？
- (k) 諮詢文件內建議 4 所列出有關個人照顧事宜的決定並沒有涵蓋個人醫療照顧事宜。此外，建議 3 提出的「個人照顧事宜」亦不包括涉及給予或拒絕接受維持生命治療

的決定。然而，建議 5 提出以法律條文摒除於持久授權書的適用範圍之外的事宜，並無包括此決定。因此，兩項建議的內容似乎不一致。

- (l) 如果持久授權書授權人委任兩名受權人分別代為處理財務及健康護理事宜，兩人在執行有關決定時可能會出現紛爭。例如負責健康護理事宜的受權人為拯救授權人的生命而決定為他進行一項昂貴的手術，但負責財務事宜的受權人可能不同意支付昂貴的手術費用，在此情況下，兩者的紛爭可以如何解決？主席回應即使兩位受權人在此情況下有紛爭，授權人仍可以在醫管局轄下的醫院進行合理的治療。
- (m) 法改會建議賦予法庭權力去更換受權人。然而，諮詢文件並沒有清晰表明如果受權人因為身體或精神上有問題而變成沒有能力履行責任，誰人可以去向法庭申請更換受權人。
- (n) 監委會現時只為精神上無能力替自己作決定的人士發出監護令，而且只替當事人處理六個範疇的事宜，包括居住及醫療等。如果將來監委會要處理持久授權書所賦予的權力，便需增加人手及其他資源。

「投資健康人生」新書

45. 陳慧敏醫生介紹衛生署編印的兩冊新書「投資健康人

生」，指出新書有助加深市民對健康生活模式、常見慢性病，以及健康檢查等的認識。

### 下次會議日期

46. 下次會議暫定於 2009 年 10 月 23 日舉行。

### 散會時間

47. 會議於下午五時結束。

二零零九年十月