

安老事務委員會 第八十三次會議記錄

日期：2015年3月10日（星期二）

時間：上午十時正

地點：香港添馬添美道2號政府總部地下4號會議室

出席人士：

主席

陳章明教授，BBS，JP

副主席

林正財醫生，BBS，JP

委員

陳漢威醫生，JP

陳呂令意女士

陳曼琪女士，MH

陳文宜女士

張滿華博士

莊明蓮博士，MH

馮玉娟教授，BBS

馬清鏗先生，BBS，JP

馬錦華先生，JP

謝偉鴻先生

黃帆風先生，MH

黃黃瑜心女士

邱浩波先生，SBS，MH，JP

譚贛蘭女士，JP

勞工及福利局常任秘書長

葉文娟女士，JP

社會福利署署長

梁世智先生

房屋署助理署長

李敏碧醫生

衛生署助理署長

繆潔芝醫生

醫院管理局總行政經理(基層及社區醫療服務)

列席人士：

陳羿先生，JP

勞工及福利局副秘書長

陳吳婷婷女士

勞工及福利局首席助理秘書長

謝凌駿先生

勞工及福利局首席助理秘書長

李婉華女士

社會福利署助理署長

張織雯女士

社會福利署總社會工作主任

朱詠賢女士

社會福利署總社會工作主任

謝樹濤先生

社會福利署總社會工作主任

吳麗裳女士

社會福利署高級社會工作主任

列浩然先生

勞工及福利局助理秘書長

杜奕霆先生

勞工及福利局助理秘書長

黃君儀女士

勞工及福利局助理秘書長

朱志豪先生

勞工及福利局助理秘書長

區鳳儀女士

勞工及福利局總行政主任

何詠華女士

勞工及福利局行政主任

議程第 3 項

王榮珍女士，JP

創新科技署署長

余安正教授

創新科技署科學顧問

李基舜先生

創新科技署香港檢測和認證局秘書長

黃守仁先生

創新科技署高級機電工程師(資訊科技)

黃廣揚先生

香港物流及供應鏈管理應用技術研發中心行政總裁

唐志鴻博士

香港物流及供應鏈管理應用技術研發中心研究及技術開發總監

郭子正先生

香港物流及供應鏈管理應用技術研發中心業務發展總監

劉遠昭博士

香港應用科技研究院總監(軟件與系統)

劉文健博士

香港應用科技研究院總監(智能生活)

陳慧欣女士

香港紡織及成衣研發中心總監(業務拓展)

議程第 4 項

梁世智先生
徐金龍先生

房屋署助理署長
房屋署物業管理總經理

議程第 5 項

黃傑龍先生
盧少清小姐

香港房屋協會行政總裁兼執行總幹事
香港房屋協會物業發展及市場事務部
長者服務高級經理

議程第 6 項

程卓端醫生，JP

衛生署衛生防護中心監測及流行病學處
監測及流行病學處主任

董立仁醫生

衛生署衛生防護中心監測及流行病學處
非傳染病部高級醫生(疾病預防)

李宇航醫生

衛生署衛生防護中心監測及流行病學處
非傳染病部醫生(疾病預防)

因事缺席人士：

袁銘輝先生，JP

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

鄭錦鐘博士，BBS，MH，JP

董秀英醫生

秘書

張麗珠女士

勞工及福利局首席助理秘書長

* * * * *

主席陳章明教授歡迎各委員出席是次會議。

2. 主席提醒委員當討論事項涉及潛在的利益衝突時，應申報有關利益。

議程第 1 項：通過第 82 次會議記錄

3. 由於各委員對秘書處於 2015 年 3 月 5 日發出的會議記錄中文版初稿並無任何修訂建議，該份會議記錄獲通過。英文譯本

將於稍後發出。

議程第 2 項：續議事項

4. 第 82 次會議記錄並無續議事項。

議程第 3 項：發展科技以應用於提供社會服務：以安老護理服務為例子

(討論文件 EC/D/01-15 號)

5. 創新科技署(下稱“創科署”)署長王榮珍女士利用投影片及影片向委員簡介討論文件 01-15 號，關於有助香港改善安老服務的科技及相關工作的內容。王女士表示，面對全球人口老化，安老服務是其中一個可利用科技促進生產力及服務質素的領域，因此，創科署已採取措施，與不同的機構聯繫和合作，研究如何推廣使用創新科技，改善長者及其他有需要人士的生活質素。創新及科技基金於 1999 年成立，為有助促進本港創新及產業升級的項目提供資助，包括資助應用研發項目及支持由政府成立的五所研發中心(即香港應用科學研究院、香港紡織及成衣研發中心、香港物流及供應鏈應用技術研發中心、納米及先進材料研發院及汽車零部件研發中心)，以推動及統籌選定範疇內的應用研發工作。基金下的創新及科技支援計劃為主要由五所研發中心、本地大學及其他指定本地公營科研機構進行的中下游應用研發項目提供資助。基金最近更推出優化措施，就政府決策局／部門及／或法定機構發起的項目豁免業界贊助要求。另一方面，為推動在公營機構實踐或應用研發成果，創科署於 2011 年亦推出了公營機構(包括政府部門、公共機構及非牟利行業商會等)試用計劃，為已完成的基金資助項目提供額外資助，用作製作工具／原型／機板及在公營機構進行試用。在計劃下，研發中心如獲相關政策局以書面形式給予政策上的支持，便可為相關的業界開發及試用適切的技術，費用由基金支付，惟必須符合評審準則及適用的資助上限。目前已有 20 個為社會及社區界別而設的基金項目成功獲基金批核，涉及的資助總額超過 3 500 萬元。基金於本年稍後將再推出優化措施。

6. 王女士表示創科署希望能透過與安老服務界各持份者的互動交流和合作及基金的資助，發展適切的科技應用項目，以達致五方面的效益，即讓長者有尊嚴地獨立生活和居家安老、減低對安老服務從業員及專業人員的需求、提升長者的舒適度、減輕家人、朋友及護老者的壓力，以及提供有助控制成本及改善生產力的空間。現時，流動裝置、雲端運算、納米材料及射頻識別等技術經過適當的整合和調適後，現已於不同的安老服務及長者居住設施中試用，包括在香港房屋協會（下稱“房協”）的「智型居」中展示的多項有關居家安老的最新技術及位於荃灣的祈德尊新邨內安裝的網狀無線上網基礎及射頻識別標籤等。王女士表示，本港現階段在安老服務方面使用科技的市場尚未完全開發，因此希望創科署可與其他政府決策局／部門、業界、福利界、大學及研發中心攜手合作，一起推動和促進採用科技為長者服務。

7. 主席及委員在聽取簡介後，就有關措施提出下列的建議、意見及提問：

整體方向

- (a) 欣悉創科署於過去兩年在衣、食、住、行方面支持研發多項可利便長者的科技，其中射頻識別系統不單有助安老院舍照顧長者、促進安全及節省所需人手，成本亦相當大眾化，希望有關科技能在更多安老院舍／設施中試用。
- (b) 安老服務培訓一直強調「低科技，高接觸」，但在專業人員及基層員工均出現人手不足的情況下，如何透過科技應用於技術層面減省安老服務所需的人手，是個值得探討的課題。
- (c) 認同科技對改善長者生活質素的重要性，但應注意不能以科技全面取代與長者的「面對面」接觸，因長者較喜歡與人相處，可更切實地感到被關懷。
- (d) 除了針對安老院舍的科技，創科署亦應支持研發可利便長者於社區內居家安老的科技，並先了解長者的心態及生活習慣，以研發配合長者需要的產品。

- (e) 建議於研發與安老服務有關的科技前，先諮詢業界（包括專業人員及前線員工）了解需求，並於安老院舍或長者中心進行試用研究，以生產出更切合安老服務單位實際運作時所需的產品。

房協「智型居」

- (f) 「智型居」中所展示的居家安老科技成本較高，基層長者難以負擔，亦較難於安老院舍內廣泛應用，建議研發有關科技的經濟版本，以增加其普及性。
- (g) 「智型居」設立至今已有一年多，建議創科署適時優化「智型居」內的科技裝置。
- (h) 不少社福機構員工到「智型居」參觀後，都對其中的互動式投影裝置感到興趣，建議可尋求資助，向全港每間長者地區中心及長者鄰舍中心送出一部裝置，使有關科技更加普及。

推廣及宣傳

- (i) 建議創科署可考慮以優惠價出售或免費贈送科技裝置予社福機構及安老院舍，除可推廣有關產品外，亦能大幅增加有關科技裝置的生產數量，從而減低成本。
- (j) 建議創科署與社署合作，就安老服務方面的科技產品或技術，如防止長者遊走的射頻識別系統，向安老院舍負責人提供一份參考清單。
- (k) 建議創科署可考慮安排向安老院舍負責人播放可應用於安老護理服務的科技的簡介短片，藉此宣傳已研發及與安老服務有關的技術。
- (l) 認為創科署在推廣科技的同時，亦應加強針對長者的相關教育工作，讓長者更能掌握應用相關科技及產品的技巧。

其他

- (m) 參與「私人土地作福利用途特別計劃」(下稱「特別計劃」)的非政府機構,能否利用獎券基金的撥款或透過申請創新及科技基金,為其安老服務添置科技裝置?
 - (n) 「電子化尿片」雖可改善長者的生活質素,但根據安老院舍的試用經驗,由於長者家屬就該尿片發出何種訊號需要更換尿片有不同要求,令院舍員工無可適從,甚至有院舍因此與家屬的關係變得緊張。
 - (o) 現時超過七成於安老院舍的長者有領取綜援,若綜援金額容許受惠長者選擇使用裝有濕度感測器的「電子化尿片」,將可增加該產品的需求數量,減低生產成本。
 - (p) 認為創科署於大型院舍就其安老服務有關的科技推行試驗計劃或研究,會相較於社區內進行容易及有效。
 - (q) 智能電話價格一般較高昂,建議針對長者的需要(包括廉價、大屏幕等)研發長者專用的智能手機。另一方面,亦希望社區內更多公共設施可提供無線網絡供長者使用。
 - (r) 科技能讓長者的生活更加方便,但亦會導致長者減少走動,對其活動能力及康復進度造成影響,建議應根據不同長者的身體狀況及需要,為他們度身訂造合適的應用科技。
8. 王女士對委員的建議及意見回應如下:
- (a) 參與「特別計劃」的非政府機構,獲得社署的書面支持後,可向創新及科技基金提交公營機構試用計劃的申請,以獲得撥款資助製作科技產品原型/樣版及在其大型安老服務設施內進行試用計劃。
 - (b) 創科署希望能與安老業界加強溝通,並希望安老業界能集合業內對應用科技需求的意見,讓研發中心可研發切合業界需要及能廣泛應用的科技產品。

9. 社會福利署（下稱“社署”）署長葉文娟女士表示，獎券基金歡迎非政府機構就提供社會福利服務提交具創新性的試驗計劃，惟申請機構需注意獎券基金撥款只能用作資助計劃的非經常開支及補助有期限的試驗計劃，有關申請亦須經由獎券基金諮詢委員會審批。

議程第 4 項：惠及公屋長者而設的房屋政策及服務

10. 房屋署（下稱“房署”）助理署長梁世智先生以投影片向委員簡介惠及公屋長者的房屋政策及服務。梁先生表示，香港房屋委員會（下稱“房委會”）的主要職責是為不能負擔租住私人樓宇的低收入家庭提供居所。房署作為房委會的執行機關，一直與各相關政府部門保持緊密連繫，同時協助有關政府部門及非政府機構提供多元化的社福服務。隨著香港人口不斷老化，現時房委會的租戶中，60 歲以上的長者比例為 18%。因此，房委會對長者租戶的需要十分關注。在制定房屋政策時，房委會主要考慮兩方面，第一是有關政策惠及長者住屋需要的程度；第二是政策作出適當的配合，以便長者得到充分照顧。現時長者申請入住的公屋計劃，主要包括「高齡單身人士優先配屋計劃」、「共享頤年優先配屋計劃」及「天倫樂優先配屋計劃」。除了上述計劃，房署亦會為已入住公屋而有需要的長者租戶提供經濟支援，包括豁免申報入息資產、提供租金援助及豁免非綜援受助長者繳交租金按金。在長者居所及設施方面，房署亦有提供院舍式公屋，即長者住屋二及三型單位，設有福利工作人員提供照顧；供一至二人及二至三人的長者家庭入住並設有獨立廚房及浴室的小型獨立單位；此外，由 2002 年起房署於新建的公共屋邨採用通用設計，包括於住宅單位提供無障礙通道和於浴室／洗手間加裝扶手等。房署亦透過「實報實銷」的方式，為非領取綜援而符合資格的長者提供上限為 2 500 元的津貼，以選購「平安鐘」服務。為利便長者住戶及協助長者居家安老，融入社區，房署亦在轄下合適的屋邨更新／增建長者使用的康樂及休憩設施，而屋邨管理諮詢委員會亦不時夥拍非政府機構舉辦長者活動，如組織義工到公共屋邨探訪獨居長者及提供流動中醫醫療車服務等。

11. 主席及委員在聽取簡介後，就有關措施提出下列的建議、意見及提問：

- (a) 認為房署的屋邨管理服務十分完善，惟多項專為長者而設的計劃已推行多年，應適時深化有關措施。
- (b) 建議房署可推行「基層家居安老中心計劃」，安排長者集中居住於公共屋邨大樓的低層，以方便不同社福機構及義工團體進行探訪，同時應為長者提供廉價飯堂服務。有委員則認為安排長者集中居住於同一大樓／樓層，會導致該大樓／樓層出現老化感，亦減少了跨代溝通的機會。
- (c) 建議鼓勵公共屋邨的長者住戶，協助鄰居照顧他們年幼子女，發揮守望相助的精神，同時釋放更多婦女的勞動力。
- (d) 建議房署應盡量安排長者入住位於樓層走廊前端、鄰近電梯口的單位，方便鄰居與長者打招呼及關注其情況。
- (e) 建議房署為長者住戶提供免費或廉價無線上網服務。
- (f) 建議房署為所有長者住戶（包括領取綜援戶及非領取綜援戶）安裝「平安鐘」。
- (g) 房署自推出「天倫樂公共房屋計劃」後，共收到多少份優先配屋、調遷、加戶及合戶的申請？有否就申請個案進行跟進，以了解長者是否得到應有照顧？

12. 梁先生對委員的建議及意見回應如下：

- (a) 現時大部份房署轄下的公共屋邨單位經已出租，而房署亦須因應住戶人數及單位大小安排配房及調遷，因此難以安排長者集中居住於公共屋邨內的同一大樓／樓層。

- (b) 房署已於轄下公共屋邨地下提供免費無線上網服務，供住戶及一般市民使用。
- (c) 「平安鐘」服務是由私人市場提供多元化服務給予長者，長者住戶可以因應個人需要自由選擇安裝有關服務。
- (d) 房署會繼續留意各公共屋邨的設施有否出現空置，如獲得社署的推薦，考慮出租已規劃作福利用途的空置非住宅單位，予非政府機構按需要設立長者飯堂及託兒服務等公共服務設施。
- (e) 「天倫樂公共房屋計劃」自推出後，共有約 15 000 個家庭受惠於優先配屋計劃，而調遷計劃、加戶計劃及合戶計劃則分別有約 1 800、15 200 及 650 個家庭受惠。房署會要求申請家庭的住戶簽署承諾書，表明會照顧家中年長的父母，而房署亦一直有監察相關情況。

議程第 5 項：房協「樂得耆所計劃」助屋邨長者居家安老

13. 主席感謝房協行政總裁兼執行總幹事黃傑龍先生及身兼房協長者服務總經理的委員張滿華博士出席會議，為委員會介紹其「樂得耆所計劃」。副主席及委員馬錦華先生分別申報他們為房協執行委員會成員。委員陳文宜女士申報她是世界衛生組織(下稱“世衛”)長者友善社區顧問委員會成員。

14. 黃先生表示，房協於 1948 年成立，是一個自負盈虧的機構，由於毋須向政府申請撥款，在營運上較富彈性，亦較易試行不同的房屋計劃。房協一直以長者服務為主要的服務重點，為高、中、低不同收入階層的長者提供不同的房屋計劃。在公共屋邨方面，房協早於 40 年前已設有長者單位。於 2003 年及 2004 年，房協亦分別推出了兩個「長者安居樂住屋計劃」—樂頤居及彩頤居，迎合中產長者的需要。目前兩個計劃下的居住單位已全部租出，住戶的平均年齡接近 80 歲，並有超過 700 人輪候入住。房協現正物色合適的地點，希望盡快發展第三個「長者安居樂住屋計劃」。另一方面，針對經濟能力較佳的長者對優質退休生活的

需求，房協將於今年 10 月推出首個「雋逸生活」計劃 — 丹拿山項目，申請人士只須年滿 60 歲，無須通過任何入息審查或資產限制。為鼓勵長者居家安老，房協於 2012 年起於轄下屋邨推行「樂得耆所計劃」，今年內將會推展至轄下 14 條屋邨，並預計可於 2016 年推展至房協全部 20 個屋邨。

15. 張博士接著以投影片簡介「樂得耆所計劃」，計劃透過改善長者住戶的住屋環境及設備，並策動社區資源，建立「一站式」的支援網絡，照顧長者住戶在醫療護理及身心社交方面的需要，讓他們可在原來居住的屋邨居家安老。在住屋方面，房協在各個舊式屋邨進行翻新及改善工程，包括增設及加強升降機服務及提供無障礙通道，並為 60 歲以上的獨居或雙老同住和有健康問題的住戶改善單位設備，如加裝扶手、改裝電掣高度等。在醫療護理方面，房協與醫院管理局、醫療服務及社福機構等合作，在屋邨內設置服務中心，由社康護士定期跟進長者住戶的健康情況，進行簡單的心理檢查，並提供日間護理、家居護理及復康服務。在身心社交方面，房協與不同的社福機構合作，為長者住戶舉辦不同的社交活動及組織義工隊等，並於多個屋邨設置長者休息室，提供健身設施及電腦設備等，協助長者擴闊社交圈子。此外，房協響應荃灣區議會成功向世衛申請成為「長者友善城市」，就世衛提倡的「長者友善城市」八大範疇中的住所、室外空間和建築、社區支援和健康服務、信息交流、社區參與和就業、尊重和社會共融及社會參與七方面，推出了不同的配合措施。

16. 主席及委員在聽取簡介後，就有關措施提出下列的建議、意見及提問：

- (a) 建議房協從三方面提升「樂得耆所計劃」，包括與社福機構合作在轄下屋邨設立長者健康基層中心，提供「一條龍」的醫療服務；在屋邨內為長者提供就業機會，鼓勵他們退而不休，老有所為；以及與創科署合作，推出「智能家居」經濟版，讓基層長者亦能負擔，並希望計劃優化後，可與政府的長者住宿照顧服務券及「居家安老」政策互相配合。
- (b) 欣賞房協針對長者推出多項創新的住屋計劃及支援服務，並擔當了房屋實驗室的角色。

- (c) 長者較難適應新環境，房協發展屋邨重建項目時，會否考慮盡量安排長者原區安置？地政署又能否作出配合？

17. 黃先生對委員的建議及意見回應如下：

- (a) 房協於一年前委聘香港大學探討「老齡化社會的住屋需求」，研究結果就社會各界應如何協調各方資源，以滿足長者住屋需要提出多項建議，當中涉及多個政府部門的政策，希望能於委員會下次會議上邀請香港大學代表進行匯報。
- (b) 房協一直致力開拓不同的長者服務，包括鼓勵長幼共融，其中於筲箕灣推出的「樂融軒」，已預留了 60 個單位出租予長者，而房協亦計劃於未來的公共屋邨重建項目中，加入長幼共融的元素，盡量安排長者及其家人居住於同一屋邨大廈／樓層內的不同單位，促進家庭融洽。
- (c) 房協發展重建項目時，會先在重建項目附近物色土地興建新屋邨大樓，優先安置受重建項目影響的長者居住。

18. 主席總結表示，希望房署及房協於長者房屋政策上可互為借鏡，造福更多長者，並希望房署及房協能向本委員會提供其與長者有關的房屋政策及服務有關的最新資料，以作本委員會進行「安老計劃服務方案」的籌劃工作的參考。

議程第 6 項：衛生署的大腸癌篩查先導計劃簡介

(討論文件 EC/D/02-15 號)

19. 衛生署衛生防護中心監測及流行病學處主任程卓端醫生表示，本港大腸癌的疾病負擔不斷增加。於 2012 年，大腸癌的新確診個案僅次於首位的肺癌。隨著人口老化，預計大腸癌的個案數目將會進一步增加。有見及此，行政長官於《2014 施政報告》宣佈籌劃及推行大腸癌篩查先導計劃（下稱“先導計劃”），資助特定年齡組別的市民接受大腸癌篩查。衛生署 2014 年初成立

跨專業專責小組（下稱“專責小組”），進行策劃及準備工作，預計先導計劃最早於 2015 年年底推出。

20. 衛生署衛生防護中心監測及流行病學處非傳染病部高級醫生(疾病預防)董立仁醫生接著以投影片簡介先導計劃的內容。董醫生表示，在醫院管理局的支援下，衛生署於 2014 年 1 月成立了專責小組，為先導計劃進行籌備、實施、宣傳和評估等事宜，並就大便隱血測試、大腸鏡檢查和評估、篩查數據庫及推廣和宣傳於專責小組下成立了四個工作小組。先導計劃會建基於基層醫療的概念，透過公私營協作模式，邀請基層醫療醫生及提供大腸鏡檢查的專科醫生參與，並將採用兩層篩查程序。合資格參加人士可向已參與計劃的基層醫療醫生提出加入先導計劃。基層醫療醫生會提供有關篩查及防癌教育，並評估參加者是否適合加入先導計劃，然後向參加者派發大便隱血測試樣本收集管。參加者在家中自行採集樣本，然後送往指定的收集地點，再集中送交大便隱血測試化驗所統一處理。如測試結果呈陽性，基層醫療醫生會轉介參加者接受大腸鏡檢查，由參加了公私營協作計劃的專科醫生提供，並由政府作適度資助。如檢查途中發現瘰肉，便會將之切除並進行化驗以確定有否癌前病變，這做法能減低瘰肉演變成癌的機會。有關過程、事務、處理事項、測試及篩查結果，會由一個專設的大腸癌資訊系統收錄和追蹤。該資訊系統以全港性電子健康記錄互通系統為基礎，讓醫生基於互通數據為參加者提供診治，亦為服務提供者及參加者發出適當提示。至於服務對象，專責小組建議邀請在計劃推出時年屆 61 至 70 歲的合資格香港居民，在三年內分階段接受大便免疫化學測試篩查。

21. 董醫生表示，衛生署估計約 30%目標人口會參與先導計劃，當中約 4.5%在首年大便免疫化學測試會呈陽性結果，而其中約 88%參加者願意接受大腸鏡檢查。由此推算先導計劃將吸引約 28 萬人次參與大便免疫化學測試，以及約一萬人次接受大腸鏡檢查。參考香港中文大學最近完成為期五年的一項研究所得檢測率，推算檢測到的腺瘤、晚期腺瘤及大腸癌新症個案分別為 2 712 宗、1 636 宗和 292 宗。另一方面，專責小組正就推廣先導計劃制訂宣傳策略，務求鼓勵更多合資格人士及醫護專業人員參與。

22. 主席及委員在聽取簡介後，就有關措施提出下列的建議、意見及提問：

- (a) 欣悉衛生署推行先導計劃，於公營系統內提供以實證為本的大腸癌篩查，造福長者。
- (b) 認為部份參加者知悉其大便隱血測試呈陽性反應後，可能會感到難以接受，需安排接受心理輔導。
- (c) 認為有關大腸癌的公眾教育工作非常重要，對象除了長者亦應包括青少年，建議衛生署透過不同的媒介進行相關宣傳及教育工作。
- (d) 社福界欣悉衛生署推行先導計劃。為配合先導計劃的推行，認為有需要加強家居照顧服務及長者中心同工對先導計劃的認識，以便為長者提供更適切的護理。
- (e) 衛生署會否向大便隱血測試呈陽性的參加者提供大腸鏡檢查資助？
- (f) 根據衛生署於 2013 年 7 月針對 456 名於社區居住的 66-75 歲人士所進行的調查結果顯示，88.7%的受訪者若進行大便隱血測試後呈陽性反應，將願意進行大腸鏡檢查。衛生署有否了解其餘 11.3%的受訪者為何不願意接受大腸鏡檢查？先導計劃推出後將如何跟進該等個案？
- (g) 先導計劃會否到接受政府津助的安老院舍收集合資格人士的大便樣本，進行大便隱血測試？

23. 程醫生對委員的建議及意見回應如下：

- (a) 衛生署現正就先導計劃的資助額及形式等進行研究，希望讓合資格人士能以一個可負擔的收費參與計劃，此外亦會考慮根據同類型資助計劃的現行機制，豁免收取綜援受助者等低收入人士的費用。
- (b) 先導計劃建基於基層醫療的概念，基層醫療醫生會向有意加入計劃的人士提供有關篩查及防癌的教育，並就他

們是否適合參加計劃進行評估。當收到大便隱血測試的陽性結果報告，基層醫療醫生會盡早約見有關參加者，就他們的篩查結果及應否接受大腸鏡檢查進行講解，並提供相關的收費資訊及輔導服務。

- (c) 鑑於調查的設計，衛生署未能得悉為何有 11.3% 的受訪者在大便隱血測試呈陽性反應的情況下，不願意接受大腸鏡檢查。事實上，根據外國經驗，亦非所有大便隱血測試呈陽性的人士願意接受大腸鏡檢查。因此，有近九成受訪者表示願意接受大腸鏡檢查可算是理想的情況。
- (d) 專責小組現正制訂宣傳策略推廣先導計劃，包括開展一系列的公眾教育工作，讓市民了解預防大腸癌是由生活做起，如注重健康飲食、多做運動、避免煙酒及留意身體有否不適以便適時求診等。除了透過電視短片等傳統的宣傳方法，專責小組亦希望尋求與社區領袖、地方組織、非政府機構等的支持進行推廣。
- (e) 衛生署長者健康服務會透過其外展隊伍把先導計劃的信息帶到長者中心，甚至護老者的層面，讓更多人士了解計劃。在先導計劃正式展開後，專責小組亦計劃向全港 18 區各長者中心的同工提供參與計劃的基層醫生姓名、地址及收費等基本資料，以便他們向長者提供有關資訊。
- (f) 先導計劃將會邀請所有年介 61 歲至 70 歲的合資格香港居民接受篩查，包括於安老院舍居住的長者，並會向有需要的人士提供資助。

(主席於下午 12 時 45 分退席，會議由副主席主持。)

議程第 7 項：其他事項

委員馮玉娟教授任期即將屆滿

24. 副主席表示，委員馮玉娟教授的六年任期將於本年 3 月 31 日屆滿，他感激馮教授於任內為本委員會作出的貢獻。

青年安老服務啟航計劃

25. 副主席表示，青年護理服務啟航計劃（下稱“啟航計劃”）新推出的 1 000 個訓練名額已開始接受營辦申請。社署助理署長李婉華女士接續表示，社署已於本年 2 月 12 日發信邀請各非政府福利機構就營辦啟航計劃提交建議書，截止日期為本年 4 月 9 日。社署已於本年 3 月 4 日舉辦啟航計劃簡介會，共有超過 70 名來自 35 個非政府福利機構的代表報名參加。

會議結束時間

26. 會議於下午 1 時 10 分結束。

下次會議日期

27. 下次會議暫定於 2015 年 6 月 24 日舉行。

2015 年 5 月