

安老事務委員會
第四十次會議記錄

日期：二零零四年十一月二十九日(星期一)

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

譚耀宗議員，GBS，JP

副主席

周一嶽局長，SBS，JP 衛生福利及食物局局長

委員

林貝聿嘉女士，GBS，JP

鄔維庸醫生，GBS，JP

賴錦璋先生，JP

吳有容醫生，JP

林崇綏博士

黃耀明女士

陳耀星先生，BBS

林正財醫生，JP

鄧國威先生，JP	社會福利署署長
林秉恩醫生，JP	衛生署署長
何兆煒醫生，JP	醫院管理局行政總裁
林聖傑先生	教育統籌局代表
黎業祥先生	房屋署署長代表

秘書

馮余梅芬女士	衛生福利及食物局首席助理秘書長
--------	-----------------

列席者：

甄美薇女士	衛生福利及食物局副秘書長
馮建業先生	衛生福利及食物局首席助理秘書長
陳慧敏醫生，JP	衛生署助理署長
陳正年醫生	衛生署高級醫生
譚玫瑰醫生	衛生署高級醫生
戴兆群醫生	醫院管理局高級行政經理
吳馬金嫻女士	社會福利署助理署長
陳婉貞女士	社會福利署總社會工作主任
林嘉泰先生	社會福利署總社會工作主任
郭李夢儀女士	社會福利署高級社會工作主任
曹達偉先生	教育統籌局項目經理(建校) (列席議程第二項)
周映汝女士	警務處總督察 (列席議程第四項)
劉蕾蕾女士	衛生福利及食物局高級科學研究主任
禰智偉先生	衛生福利及食物局助理秘書長
黃楚峰先生	衛生福利及食物局助理秘書長

王靜芝女士	衛生福利及食物局總行政主任
陳愛芬女士	衛生福利及食物局高級行政主任
潘明素女士	衛生福利及食物局行政主任

因事缺席者：

齊鈺教授，BBS，JP

陳章明教授，JP

黃匡源先生，GBS，JP

胡令芳教授

* * * * *

主席歡迎新任衛生福利及食物局局長周一嶽局長及衛生署林秉恩醫生首次出席安老事務委員會會議，並邀請周局長在稍後發表講話。主席亦歡迎警務處周映汝總督察為我們簡介議程第四項的文件。

2. 周局長首先就各委員一直以來對安老事務委員會的貢獻表示謝意。他表示上任以來數星期，已會見了不少福利界的人士，亦到區內了解貧困長者的生活。照顧有需要的長者是局方安老政策的未來工作重點。局方亦希望把現時局內的服務加入地區為本的元素，以便迅速回應地區的需要。來年衛生福利及食物局(衛福局)會與社會福利署(社署)、衛生署和醫院管理局(醫管局)討論如何加強地區單位的協調，包括考慮在每區成立小組統籌社會福利與醫療方

面的合作，並加強與區內非政府機構和私營機構的安老服務提供者的合作。

3. 周局長表示，面對本港人均壽歲的增長，當局未來的工作會着重改善長者的生活質素。他說衛福局會加強與其他界別的合作，而未來的社會服務將盡量會以家庭作為單位，院舍服務亦首先要照顧區內長者。此外，他亦希望中醫服務能配合區內長者的需求。最後，周局長再次多謝各委員的參與，並希望大家繼續向委員會提出寶貴意見。

議程第 1 項：通過第三十九次會議記錄

4. 秘書處收到醫管局就上次會議記錄初稿第七段關於長者自殺方面的資料補充如下：醫院管理局最近就長者自殺的課題進行研究。數據顯示，約一成半的自殺長者在自殺前曾接受精神科治療，約七成半至八成的長者在自殺前一個月曾接受過普通科醫生的診治。委員沒有其他意見，上次會議記錄獲得通過。

議程第 2 項：續議事項

第三十八次會議記錄第 15-18 段

護士在未來數年的供求情況

5. 由於委員曾在會議上對本港目前護士人手緊絀的情況表示關注，委員林崇綏博士(亦為醫管局高級行政經理(護理))向秘書處提供了一份有關目前及未來數年護士供求的資料文件，秘書處於較早前已送呈給各委員參閱。林博士向大家簡介文件內容。

6. 委員對文件提出以下意見/提問：
- (a) 大學的學制為期三年，在計劃人力資源及制定人手分配時須小心部署，作出配合。
 - (b) 實習護士是否一定要在臨牀環境進行實習？安老院舍會否因為要招請實習護士而需要向社署登記擁有臨牀環境？以委員所知，很多私營安老院舍也很願意聘用護士實習生。
 - (c) 參與了醫管局或衛生署自願退休計劃的護士可否重投護士行列？現行的制度對此有何限制？
 - (d) 由於市場上對護士的需求和技術要求不斷提高，增聘健康護理人員去處理那些不需專業護士知識的工種可能是其中一個解決辦法。但有關方面應只接納那些有質素和有責任心的護理人員加入護理行列。在擴大了護理人員的職能後，除了使有高技術的護士能集中在本身工作範圍內的工作外，如何令這兩批人有等同的責任感也很重要。
 - (e) 把整個護理行業的水平提昇的方向是正確的。單單訓練普通科護士並不合適。另外，由於有很多人士對登記護士課程感到興趣，可考慮開放登記護士課程，不須只局限於大學內舉辦，以讓更多人士加入護士行列。
 - (f) 由社署負責的保健員訓練課程是否已經停辦？

(g) 認為福利界和醫療界的配合可以做得更好。例如護士在醫院工作的薪酬往往較在安老院舍工作的為高，所以很多副學士護士也以在醫院工作為首選。當局可否考慮訓練一批專門為安老院舍工作的護士，以解決招聘困難和人才流失的問題。另外，很多長者在醫院接受了先進儀器治療後返回安老院舍仍需要護士繼續照顧，所以在安老院舍工作的護士在技巧和知識上必須提昇，才能做到順利銜接。

7. 林博士回應說香港護士管理局也認同護士的工作範疇比以前擴闊了，因此臨牀實習的場地也不應只局限於醫院。只要有關機構例如安老院舍與有開辦護士課程的大學達成協議，便可向香港護士管理局申請成為臨牀實習的場地。

8. 醫管局行政總裁何兆煒醫生澄清已自願提早退休的護士與其他提早退休的公務員一樣，不能返回原機構從事原來的工作，但卻可到其他機構任職，如非政府團體等。

9. 社署助理署長吳馬金嫻女士表示，由於很多團體要求自行舉辦保健員的訓練課程，社署已停辦有關課程，並批准了七至八個團體如香港大學秀圃老年研究中心、香港老年學會、紅十字會及聖約翰救傷隊等舉辦該課程。實際上保健員的培訓名額是有所增加的。

10. 教育統籌局首席助理秘書長林聖傑先生補充謂有關醫護人員培訓方面，該局已於三年前撥出約四億元推行「技能提昇計劃」，

以幫助那些有潛質而行業內有大量相對低學歷但需要提升員工技能的行業。而該局最近亦把護理安老業和於短期內將醫療護理業納入計劃內，以支援前線護理人員的培訓。

11. 就主席提問護士課程學位化後所引伸出來的問題，包括護士培訓課程能否配合安老院舍對登記護士的需求，周局長相信未來一至兩年間護士的供求仍然緊張，但到了第三年，即二零零五/零六年或以後需求將會放緩。當局須要研究如何應付這兩年間求過於供的問題。此外，內地有很多護士也希望到港工作，政府的政策須予以配合。

12. 周局長繼續指出，培訓模式須配合未來的服務模式。護士服務將會在社區發展成醫護模式，甚至發展成外展服務。所以護士須要提升專業水準，作好準備在社區為市民服務。

第三十九次會議記錄第 6(g)段

長者教育的發展

13. 林聖傑先生就委員於上次會議的提議回應說，該局一向有就空置校舍的樓面面積、狀況和設施等來決定它將來的用途。如學校狀況理想，並適合用作改善教育質素用途，便會留作內部分配，否則便會按情況交回地政總署或政府產業署處理。有興趣租用政府產業的人士可主動向有關部門提出申請。除了利用空置校舍外，該局亦鼓勵團體在各區的社區資源中心舉辦有關長者教育的課程，以便靈活地運用社區資源。至於財政資源方面，當局亦有支持長者的教育，例如「成人教育資助計劃」便資助一些非政府團體舉辦一些

長者課程；而學生資助辦事處則為有需要人士提供免入息審查貸款計劃，如長者就讀有關的認可課程，便可向資助處申請有息貸款。另外，據他了解，衛福局已獲得賽馬會慈善信託基金同意，把在舉行「康健樂頤年」活動中剩餘的六百多萬元撥款其中的百多萬元用作推廣長者教育活動。

14. 主席表示隨着出生率的下降，相信空置校舍在未來將陸續出現，大家應善加利用這些空置校舍。另外，關於持續進修基金的年齡限制方面，安老事務委員會贊成把申請人須在 60 歲以下的年齡限制取消。至於「康健樂頤年」運動剩餘的撥款，委員會仍要與「積極健康樂頤年」專責小組討論其用途。

15. 有委員認為很多長者中心均缺乏地方給予長者作學習之用，故此提議教育統籌局多些鼓勵學校和社區團體合作推廣長者教育活動。

16. 林先生回應說，該局亦鼓勵志願團體直接向學校租用地方在課堂以外時間使用。但主席表示雖然很多學校願意在週末及週日借出地方，但收取的冷氣費用及雜費也不便宜，所以委員會希望教育統籌局能給予多些活動空間及機會予長者，讓長者教育得以發展。

[教育統籌局林聖傑先生和曹達偉先生於此時離席。]

議程第 3 項：在非醫院環境下為長者提供療養服務

(討論文件第 06-04 號)

17. 吳馬金嫻女士透過投影片向委員介紹討論文件第 06-04 號。
18. 委員提出以下意見/提問：
 - (a) 計劃的理念值得支持，但卻是一個高政治風險的實驗，當中涉及很多醫療服務的支援及費用。另外，在照顧正在療養的長者時也需要專業人士的支援，以協助面對及處理突發事件，如有出錯，後果相當嚴重。因此如要增加計劃的認受性，便須作出周詳部署。
 - (b) 由醫管局提供的療養牀位，醫療設備十分齊全，如把服務移至社區院舍提供可能會產生很多問題，例如院舍有否提供善終服務為在院舍內去世的長者簽發死亡證。另外，亦有委員擔心社區內沒有具規模及備有足夠醫療支援的機構去營辦這些療養服務。
 - (c) 有關院舍將接收那種程度的療養個案？會否為他們進行風險評估？
 - (d) 有委員擔心給院舍的醫療支援並不足夠，並要求社署提供人手、設施和醫療支援等分項數字。
 - (e) 提議負責監察營辦機構的委員會加入業界代表。
 - (f) 擔心每份合約只為期三年，而最多只可延長至六年的做法會對長期護理服務的發展有不良影響。

- (g) 有委員強調從善用資源的角度看，該計劃的方向正確。但若要計劃成功，營辦機構必須制定一套有效的指標來保證他們提供合乎標準的療養服務，並確保不會在院友的健康稍為轉差時便立刻把他們送回醫院，隨意把營運成本轉嫁到醫院上。因此營辦機構要負起「把關」的工作。與此同時，當局亦要有足夠的支援給予這些營辦機構。
- (h) 有關計劃預計可為政府節省多少資源？
- (i) 有關計劃可為療養輪候冊上登記的申請人的等候時間縮短多久？
- (j) 政府推出此計劃有甚麼目的？是否打算把所有療養服務集中由福利機構的護理安老院提供？
- (k) 有委員認為醫療和福利界合作為長者提供長期護理的討論已達十年以上，現在是逐步落實這個概念的時候。最重要的是醫管局會為營辦機構提供支援。至於簽發死亡證的負責人無論是家庭醫生或出診醫生也要在推出計劃時清楚定出。

19. 社署署長鄧國威先生有以下回應：

- (a) 在非醫院環境下為長者提供療養服務並不是一項全新的嘗試，目前不少安老院舍亦有照顧在中央療養服務輪候名冊

上的長者。

- (b) 有些非政府機構已初步表明有興趣參予這個試驗計劃，而社署亦對他們的能力有信心。
- (c) 由於這是一項試驗計劃，所以署方把計劃的合約期定為三年，方便日後作檢討。表現理想的營辦機構在重新競投服務時應該會有優勢。
- (d) 監察委員會會考慮邀請營辦機構參與日後的檢討工作，使委員能具體了解在非醫院環境下為長者提供療養服務所面對的問題及須要作出的安排。但為了令審批標書的程序保持公平，審批標書時不適宜有非政府機構的代表參予。

20. 吳馬金嫻女士補充說，這項試驗計劃的服務對象不包括投影片第十六頁中所列出的五類在療養程度但病情不穩定的長者。只有那些已在療養輪候冊上登記，達到療養程度而病情穩定的 65 歲或以上的長者才被揀選。署方亦十分着重醫療服務的支援，因此社署在計算試驗計劃的單位成本時，已把醫療支援的支出，包括向社區老人科評估小組或私家醫生購買醫療服務的費用計算在

內。另外，署方亦已向醫管局提出建議，將來無論營辦機構在那一區提供療養服務，該區的社區老人科評估小組應盡量為營辦機構提供醫療支援。此外，吳女士指出，社署並不會要求營辦機構必須提供善終服務，不過假如投標機構能提供善終服務，並有醫生負責簽

發死亡證，無疑會加強競投合約的優勢。

[主席於此時離席，以便出席立法會政制事務委員會的會議。由於衛生福利及食物局局長亦須於稍後離開，衛生福利及食物局副秘書長甄美薇女士暫代主席主持會議。]

21. 何兆煒醫生指出，此計劃的目的是要改善現存療養病牀錯配的情況。現時有很多已入住醫管局療養病牀的長者經醫生診治後確定他們的病情已穩定及不需要繼續留在醫院接受療養服務，但卻有一些需要接受醫院療養服務的長者仍在輪候入住醫院的療養病牀。此計劃有助縮短有需要入住醫院療養病牀的長者的輪候時間，並把無需經常接受醫院治療的體弱長者交由醫院以外的福利機構提供照顧。

22. 周局長強調任何新嘗試都會有風險，目前有不少需要在醫院環境接受療養服務的長者得不到有關服務，當中風險更大。他指出此計劃除了可讓福利界和醫療界有合作的機會外，亦可嘗試解決長久以來難以解決的療養宿位不足的問題。他希望委員能對此計劃持開放態度。

23. 衛福局副秘書長甄美薇女士強調這個試驗計劃屬自願性質，社署會在獲得輪候冊上的長者或其家人的同意後，始安排有關長者入住試驗計劃下的療養宿位。

[衛生福利及食物局局長周一嶽局長於此時離席。]

24. 醫管局高級行政經理戴兆群醫生向委員澄清，一些病情反覆，需要經常進出醫院接受治療的體弱長者，當中包括那些需要使用呼吸器的長者，醫管局仍會為他們提供療養服務。醫管局在較早前就如何界定「病情不穩定」的長者諮詢福利界時，業界亦表示願意照顧這類長者。

25. 衛生署署長林秉恩醫生表示，試驗計劃提供的療養服務將會受到衛生署的監管。至於院友在院舍內去世，警察通常會到現場偵查，一般情況下只要有醫生核實並簽發死亡證便沒問題。否則，負責人也只須到殮房進行死因調查，院舍若能提出去世長者有慢性病及長期在院舍住宿的話，醫生一般也會同意向死因研究法庭建議豁免進行解剖。

26. 鄧國威先生補充說，局長提及在院舍簽發死亡證只是一個未來發展路向，現階段署方只集中試驗安排病情穩定的長者留在院舍接受療養服務。當他們情況有變，便會按需要送回醫院接受治療。他認為政府在試驗計劃下為營辦機構提供的資源足夠，而試驗計劃正好測試市場反應。

27. 甄美薇女士總結說，此計劃仍在諮詢及草擬標書階段，當局十分樂意與業界進一步商討執行細節。她同意這個試驗計劃十分倚重與專業醫生的合作，以減低計劃的風險。她表示衛福局與社署會就試驗計劃與業界進行商討。

(跟進：衛生福利及食物局)

[衛生署署長林秉恩醫生、醫管局行政總裁何兆煒醫生及委員賴錦璋先生於此時離席。]

議程第 4 項：交通意外與長者

(資料文件第 05-04 號)

28. 衛生署助理署長陳慧敏醫生向委員簡介了資料文件第 05-04 號關於交通意外傷亡數字意外產生的原因和交通安全運動的各樣項目的部份。

29. 警務處總督察周映汝女士向委員介紹道路安全議會的資料及警務處有關的活動，包括講座、巴士巡遊和參觀道路安全城等。

30. 委員有以下意見/詢問：

- (a) 建議長者使用顏色鮮艷的拐杖(書面意見)，以便駕駛者易於察覺。也有委員提議當局鼓勵長者使用一些裝有小燈泡的拐杖。
- (b) 表示老人中心自行成立長者交通安全隊較為困難，因他們沒有特別聘請職員去學習及帶領長者步操，所以只好讓長者訓練長者。希望警務處或交通安全議會能提供多些協助，例如派出人員訓練長者義工，特別是那些年青或剛退休的長者成為導師。
- (c) 有委員提議邀請學校內的交通安全隊和長者中心的交通安全隊一起練習，除了可以學習交通安全的知識外，亦可推

廣跨代共融的概念。但有委員認為學生比較忙碌，有關建議成效不大。

- (d) 提議運輸署加強推廣司機的正確駕駛態度，並鼓勵他們對長者多加體恤。
- (e) 因長者在每區分佈的比率不同，會否為某些地區例如長者特別多的深水埗區或大角咀區舉行重點深層宣傳工作？

31. 周總督察回應如下：

- (a) 於舉行道路安全講座時，講者會提醒長者外出時應盡量穿著淺色的衣服、攜帶鮮色雨傘或拐杖，以便駕駛者易於察覺他們。此外亦提醒他們在使用雨傘橫過馬路時，避免讓雨傘遮擋自己的視線。當局會考慮訂製鮮色道路安全膠貼，希望長者將膠貼貼在拐杖上，並於訂製紀念品如環保袋時，會選擇鮮色為主以作配合。
- (b) 周總督察會將各委員對長者交通安全隊的意見，轉交香港交通安全隊考慮。警務處的道路安全組亦會協助及為長者安排道路安全講座。
- (c) 道路安全議會自 2001 年開始重點宣傳「精明駕駛」，主要對象是駕駛人士。議會希望透過宣傳和教育，改變駕駛者

的態度，令他們關心別人、關注安全及一同為道路安全作出承擔。不過，與此同時，他們亦會對「行人過路安全」和「單車安全」進行宣傳，務求所有道路使用者都做個「盡責同路人」，一同為香港的道路安全作出貢獻。

- (d) 警務處的道路安全課轄下有五個小組，分別在五個交通警區執行道路安全工作。每組由一名高級督察帶領，就該區的交通情況和特色，統籌道路安全宣傳及教育。

[社署署長鄧國威先生、委員鄔維庸醫生、林貝聿嘉女士和警務處周映汝總督察於討論此議程期間離席。]

議程第 5 項：其他事項

長者籌的派發

32. 就主席提問關於醫管局最近是否停止派發長者籌，戴兆群醫生表示派發長者籌在衛生署管理普通科門診時經已存在。在醫管局接管普通科門診後有關安排至今也沒有改變，即每天將有一定數量的籌會優先派給輪候的長者使用。

「積極健康樂頤年專責小組」的工作進度報告

33. 秘書馮余梅芬女士表示席上提交了「積極健康樂頤年專責小組(Task Group on Active Ageing)」的工作進度報告及「五十歲的情書」一書供委員備悉。她邀請委員就如何運用「康健樂頤年」運動剩餘的六百多萬元撥款提供意見。積極健康樂頤年專責小組將會在稍後時間討論所有意見，並落實日後的工作細節。

監護委員會

34. 有委員認為監護委員會授權監護人替已成年而精神上無行為能力的人在財務上作出決定的上限只有 9,500 元並不足夠。她認為這些人士大多數為患有老人癡呆症的長者，這上限不足以替有關長者提供較佳的院舍。她提議邀請監護委員會出席下次安老事務委員會的會議，向大家介紹該會及了解該會對生活費方面的規定。

35. 馮余梅芬女士表示根據本局康復專員初步回應，在現行的精神健康法例下確實有每月 9,500 元的限制，但如果受監護人的親屬，社署或其他監護人覺得金額過低，可向法庭申請把限額提高。過往數據顯示法院亦有處理此類個案。另外，康復專員表示了解業界的關注，並會在將來修訂條例時一併考慮委員的意見。

下次開會日期

36. 委員會下次會議將於二零零五年二月二十二日(星期二)舉行。

散會時間

37. 會議於下午五時五十五分結束。

衛生福利及食物局

二零零四年十二月十六日