

內部文件

安老事務委員會
第四十二次會議記錄

日期：二零零五年五月二十三日(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

委員

林貝聿嘉女士，GBS，JP

鄔維庸醫生，GBS，JP

陳章明教授，JP

賴錦璋先生，JP

黃匡源先生，GBS，JP

吳有容醫生，JP

黃耀明女士

陳耀星先生，BBS

林正財醫生，JP	
胡令芳教授	
鄧國威先生，JP	社會福利署署長
劉啓雄先生，JP	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	
吳馬金嫻女士	社會福利署助理署長(安老服務)	
陳婉貞女士	社會福利署總社會工作主任	
麥淑筠女士	社會福利署高級社會工作主任	
陳正年醫生	衛生署高級醫生	
譚玫瑰醫生	衛生署高級醫生	
伍華強先生	規劃署助理署長	} 列席議程 第三項
姜錦燕女士	規劃署高級城市規劃師	
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	
羅學賢先生	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	
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

林崇綏博士

衛生福利及食物局局長

教育統籌局局長

* * * * *

主席歡迎各與會人士出席今次會議。

議程第 1 項：通過第四十一次會議記錄

2. 香港房屋協會就第四十次會議記錄初稿，提出下列修訂建議：

第 4 段更改為：

「…… 同意雙方會以合作伙伴形式，由房協投入為數三十億元，在未來十年推行一項「樓宇管理維修綜合計劃」……」

第 7 段（3）更改為：

「房協會向業主清楚解釋成立業主立案法團的程序和利弊……」

第 7 段（6）更改為：

「在“家居維修貸款計劃”下，有經濟困難無力還款的長者……房協才收回所欠款項。」

委員會接納香港房屋協會對上次會議記錄的修訂建議，並通過修訂後的第四十一次會議記錄。

議程第 2 項：續議事項

第四十一次會議記錄第 17 至 18 段

其他事項

3. 就當局對「長者中心」為長者會員提供醫療活動／健康檢查的立場的跟進工作，衛生署、社署及房署已準備了資料文件，並會在議程第 4 項向委員匯報進展。

第四十次會議記錄第 30 至 31 段

交通意外與長者

4. 主席表示，第四十次會議中，有建議為長者提供鮮明道路安全膠貼，希望長者將膠貼貼在柺杖上，以便駕駛者易於察覺長者們橫過馬路。另外，委員亦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。

5. 道路安全議會在較早前來函回覆委員會，指出有關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的提議已轉達交通安全會考慮。至於派發鮮明安全膠貼一事，道路安全議會考慮到一些擁有由警察派發安全膠貼的長者或會誤會自己有橫過馬路的優先權，反而危害了這些長者的安全，因此並不贊成這個提議。道路安全議會之信件已於席上派發，委員會對道路安全議會上述的回應表示沒有其他意見。

議程第3項：規劃署就長者房屋方面的簡介

(討論文件第 01-05 號)

6. 規劃署助理署長伍華強先生向委員簡介規劃署最近就長者房屋進行了一個內部探討性的研究，特別是長者房屋的需求，以及政府應該如何配合其供應。伍先生透過投影片向委員介紹該署的研究和研究帶出來的一系列問題，並邀請委員就這些問題給予意見。

7. 委員普遍支持研究的結果，認為是項研究具前瞻性。委員對研究有下列意見：

有關土地使用的問題

- (a) 如政府希望引入私人市場力量參與發展長者住屋，政府需要考慮會否提供土地，讓私人發展商競投。另外，應再研究「零地價」是否吸引私人發展商的唯一辦法。
- (b) 由於私人發展商可能較準確地估計他們在投資興建長者住屋的回報，所以，政府可考慮讓發展商自己釐訂長者住屋在物業中所佔的比例。
- (c) 雖然有數個私人發展商有意投資長者住屋，但由於地價問題和市場尚未發展而令他們卻步。政府在鼓勵私人發展商提供長者住屋方面，除了需要考慮提供適當誘因和指引，例如在批地或賣地條款裏列明有長者住屋外，如何理順各有關政策，作出積極推動亦十分重要。

- (d) 在發展長者住屋時應避免公私營房屋同時發展同類型項目，而令雙方的發展空間和利潤相對減少。公營部門應避免市場參與，以免疾礙私人市場的發展。
- (e) 除了公營或私人住屋發展外，會否考慮引入非牟利公營機構的參與，使現有住屋制度有新突破和嘗試。
- (f) 政府可參考新加坡的「子母屋」安排，令長者可在子女隔鄰居住，使長者仍有機會與社區上不同年齡人士交往。

長者住屋形式

- (g) 由於長者的需要、喜好和負擔能力各有不同，建屋種類亦應多元化，例如私樓或政府資助房屋、豪華型或普通型等。此舉除了給長者多些選擇外，亦能吸引更多不同規模的私人發展商參與。
- (h) 長者住屋形式應配合他們不同的需要，因為有些長者喜歡在兒女長大後和其他長者一起生活，但亦有某些研究顯示，行動自如的長者一般喜歡居住在有其他年齡人士的地方。

發展長者住屋的成功因素

- (i) 委員認為由於香港長者住屋的市場尚未形成，而發展商對

長者市場的認識和經驗尚淺，所以要長者住屋市場健康發展必須考慮以下因素：

- 選址是否適合長者，如在改建的工業大廈內便可能不甚吸引。
- 居住環境是否寬敞及當中所享有的私隱程度。
- 住屋設計和輔助設施是否合適，例如康樂、社交活動及健康護理服務等是否足夠。
- 鑑於很多長者的資產總值超出了「長者安居樂計劃」的限制而未能認購該計劃下的屋苑，所以應重新檢討該計劃的最高資產限額的彈性。
- 如長者不願意把自己已擁有的物業賣出套取現金，市場應發展其他財務安排，例如「逆按揭」計劃，「轉續保險」或「年金保險計劃」。

其他

- (j) 由於未來的長者會有較高教育程度和經濟條件，所以必須發掘他們的消費力。
 - (k) 可考慮推行一些新政策，協助長者把自己擁有的物業轉為可用的流動現金，為長者提供多一個收入來源。
 - (l) 政府可考慮讓香港房屋協會擔當一個為私人長者屋提供長遠物業管理服務的角色，令雙方有得益。
8. 主席補充說委員會在多年前也討論過「逆按揭」的課題，

並諮詢過顧問公司的意見。顧問表示由於很多香港長者擁有的物業是位於舊區的多層大廈內，單位日後轉售的價值不高，所以顧問認為此計劃在本地推行的可行性較低。

9. 主席表示長者大多喜歡在住宅內擁有獨立浴室和廚房，而不喜歡與他人共用這些設施，所以房署在設計房屋時必須考慮到長者的喜好。另外，由於現時長者的住屋並不特別缺乏，所以建屋目標應強調供應設計合適的房屋。隨着長者年齡的增長和因身體逐漸衰弱而對醫療及護理服務需求的增加，房屋的設計亦須作出適當的配合。加上由於超過九成的長者屬身體健康，所以除了提供合適的住屋外，亦必須提供足夠的設施和空間給他們，使長者們能安享晚年。

(委員林貝聿嘉女士在此時離席。)

10. 房署副署長劉啓雄先生表示歡迎規劃署所完成的研究。他指出香港房屋協會「長者安居樂計劃」其下的「彩頤居」內部設施完善，地點方便。認購率較為偏低的原因可能是因為訂價畧高，及設有入息上限及下限，以致局限了客源。

11. 他續表示，目前長者已可以在少於一年的輪候時間內獲分配公屋。現時約有四十九萬長者住在公屋，並有大約五千名長者正在輪候。他預計房署會在未來五年完成興建二萬個小型獨立公屋單位，足以應付低下階層長者入住公屋的需求。

12. 此外，房署在二零零零年時因了解到長者喜歡住在有獨

立廚廁設施的小型公屋單位，並喜歡與其他年齡組合的人士生活和接觸，因此確立了興建長者居所方向以多興建小型單位為主。房署亦曾委託香港大學研究長者對住屋的需求和喜好，並到內地考察。研究結果亦顯示長者喜歡與其他年齡人士一起在社區生活，並使用社區提供的醫療設備。他希望上述公營房屋政策的背景可供規劃署參考。

13. 衛生福利及食物局副秘書長甄美薇女士認為，能讓六成香港長者住在公營房屋，並把輪候公屋時間縮至少於一年是房署及有關部門多年來努力的成果，亦為長者房屋政策擬定一個穩健的基礎。她表示欣賞規劃署從長遠的規劃角度研究長者住屋這個課題。衛生福利及食物局會繼續聯同各有關政策局／部門和組織，持開放的態度探討長者住屋的模式。

14. 規劃署伍華強先生多謝與會者給予規劃署的寶貴意見，他表示，大部份委員的意見已在研究的階段作出探討，並詳列於研究報告和行政撮要中。伍先生強調讓市場在提供長者屋扮演一定角色，可因應長者不同的需要，提供多種長者住屋選擇。據他了解，雖然長者住屋有潛在市場，私人發展商亦擔心其風險，特別是政府會否推出或補貼同類型計劃，與私人發展計劃造成競爭。

15. 他表示理解「逆按揭」計劃在運作上有一定的風險。在外國，曾經有案例顯示子女不承認父母在世時所辦的「逆按揭」，興起法律訴訟。在發展「逆按揭」的市場時，政府可能須要擔當一個角色，以確保其穩定性。規劃署會把有關「逆按

揭」的資料載列在諮詢報告內，以供參考。

16. 規劃署亦曾諮詢地產商會對興建長者屋的意見。該會表示如要發展長者住屋的私營空間，政府便應停止推行相關的資助計劃，否則私營市場難以發展。從外國的經驗所得，長者住屋市場有頗大的發展潛力，但市場需要提供多元化的財務選擇，幫助長者將不動資產變為流動資金，從而提高長者日後的生活質素。伍先生表示規劃署已印備是項研究的報告和行政撮要，有興趣的委員可透過秘書處索取。

[註：行政撮要已在會後分發給所有委員]

17. 主席多謝規劃署伍先生和姜女士向委員會簡介報告內容，他歡迎該署在日後就長者住屋方面有進一步研究時，再向委員會介紹。

[規劃署伍華強先生和姜錦燕女士於此時離席]

議程第 4 項：政府對長者中心提供醫療活動／

健康檢查服務的立場

(資料文件第 02-05 號)

18. 在上次會議中，委員就「長者中心」為長者會員提供醫療活動／健康檢查的法律責任及應考慮事項與衛生署、社署和房署交換意見。有關部門表示會向長者中心解釋當局的立場，並提供指引。衛生署助理署長陳慧敏醫生代表衛生署、社署和房署向委員會匯報跟進工作的進展。

19. 主席多謝衛生署的匯報，並補充說長者對長者中心為他們安排身體檢查的興趣較健康講座高。他認為中心為長者提供簡單的健康檢查並無不妥，但是為長者注射流感針，可能引起了公共屋邨醫生的關注。

20. 陳醫生補充說，現時很多長者中心的注射服務已委託基督教聯合拿打素社康服務進行，其醫護合法性絕對符合標準。此外，亦有不少長者由私家醫生提供預防流感注射。根據該署資料顯示，在過去兩年長者打流感針的數量亦因此而增加。

21. 有委員提出必須提醒有關機構在替長者注射流感針前，必須考慮購買保險。如果在沒有註冊醫生負責的情況下向他人提供醫療服務而一旦發生意外的話，有關機構將難以承擔其法律責任，而受害者亦難以索償。

22. 有委員指出今次事件，主要是長者透過資助，可在中心獲得較低廉的注射。據了解，長者大多不願意以市價支付疫苗注射費用。若長者中心能與屋邨醫生合作，邀請屋邨醫生到長者中心為長者作義務健康檢查或舉行健康講座，便可開創更多客源。

23. 劉啓雄先生補充謂房署已接觸屋邨執業西醫協會主席，該會認為「一中心一西醫」的措施可以繼續跟進。房署亦與華富邨的非政府機構溝通，希望提高各方的合作性，避免誤解。

24. 有委員認為如長者中心也能提供基本的醫療服務，可使福利和健康教育結合。透過這次的經驗，亦可繼續推動社區醫療的發展，例如「一中心一醫生」的計劃，並建議社署跟進這項提議。

25. 社署助理署長吳馬金嫻女士回應上述提議，表示該署已透過上月就長者中心提供醫療／健康活動的分享會鼓勵長者中心主動與區內西醫互相合作，發揮睦鄰關係，達致互惠互利的果效。

[委員胡令芳教授於此時離席]

26. 陳慧敏醫生表示，該署的衛生防護中心鼓勵長者接受預防流感注射，長者健康服務亦會透過健康教育及宣傳加以支援，並繼續為安老院舍的長者提供免費注射。該署理解市民對健康檢查有一定的需求，但應提醒長者中心有關的風險及責任問題，衛生署亦不鼓勵長者作不必要的健康檢查。衛生署會繼續和長者中心合作，以前者作支援，後者作輔導的角色，為長者提供健康教育活動，例如戒烟、減低長者跌倒風險等，以幫助長者預防疾病及達致健康。

27. 委員同意陳醫生的意見，認為長者中心在預防疾病方面可推動更多。

[委員黃匡源先生在此時離席]

議程第5項：其他事項

護士的供求情況

28. 繼委員林崇綏博士(亦為醫管局高級行政經理(護理))在第四十次會議向委員會提供了一份有關未來數年護士供求的資料文件後，有委員提出下列意見：

- (a) 隨著人口老化及新安老院舍相繼投入服務，社福界的護士人手需求日益增加。新安老院舍需要擁有合比例的註冊護士和登記護士才能取得社署的發牌。但由於醫管局在多年前已停止培訓登記護士，再加上整體護士的自然流失，醫管局在推出自願提早退休計劃後亦需要填補護士職位空缺等原因，以致現時社福界的護士人手十分短缺。
- (b) 社福界一般認為登記護士的護理知識及才能都較保健員為佳。可惜登記護士供應嚴重短缺，而社福界必須付出較高的薪酬聘請註冊護士來應付護理工作，但是在招聘上仍有困難。
- (c) 有委員了解護士訓練正走向「學位化」。但是香港除了在醫院需要護士外，在安老院舍和在推行「社區照顧」的同時，亦需要更多擁有護理知識及優良人際溝通技巧的護士。所以，社會需要尋求另類途徑以滿足這方面的需求，其中一個辦法是制定課程，培訓一些專門為社福界工作的護士。由於培訓護士需時，保健員可就上述的要求提供支援。讓保健員處理那些不需專業護士知識的

工作，以便護士能集中在本身的專業工作範圍是另一可行辦法。

(d) 除了培訓外，亦需考慮專業護士在社福界工作的發展路向，否則專業護士可能還是選擇在醫院工作。

(e) 建議衛生福利及食物局局長向健康與醫療發展諮詢委員會提議發展培訓護士以滿足社福界的需求。

29. 衛生福利及食物局副秘書長甄美薇女士表示未來會有超過五百位護士學生畢業，衛福局知悉醫管局不會全數招聘，一些畢業護士可以往社福界服務。她亦得悉某些私營醫院正在培訓登記護士以配合需求。

30. 社會福利署助理署長吳馬金嫻女士回應委員有關院舍的指定護士人數，指出就《安老院規例》的管制下，護士和保健員在換算上可互相補足。在社署牌照事務處監管下的護理安老院可聘用保健員為安老院住客提供全面的健康護理。她繼續向委員匯報社署為護士人手短缺作出的準備和有關工作的進展，包括：

(a) 伊利沙伯醫院護士學校和香港理工大學護理學院都有提供三年制的護理高級文憑課程，各有 100 名護士學生於今年九月畢業，其中伊利沙伯醫院的課程是專門訓練註冊護士在社福界服務。社署聯同醫管局和衛生福利及食物局將在本年六月為這批護士學生舉行兩次職業講座，

向他們推介社福界中各類型的安老及康復服務，例如安老院舍和殘疾人士中心等，並透過邀請一些在有關服務單位工作的資深護士簡介他們的工作，鼓勵護士學生們在畢業及取得護士專業資格後投入社福界行列。社署並會替需要聘請護士的福利機構，把宣傳單張和招聘申請表一併派發給那些參與職業講座的護士學生。

- (b) 透過香港護士協會為 800 位已從醫管局自願退休的離職護士舉行職業講座，吸引他們重投護士行業。
- (c) 與衛生福利及食物局和醫管局研究再度培訓登記護士的可行性。
- (d) 透過地鐵內的大型廣告燈箱呼籲及吸引護士加入社福界服務。

31. 社會福利署署長鄧國威先生同意可能需要有一類護士特別為社福界服務，但由於香港護士管理局正推行培訓課程邁向「學位化」的發展，所以其可行性必須與該局商討。社署會與衛生福利及食物局和醫管局商討長遠對策，並考慮再次訓練登記護士以解決現時人手不足情況的可行性。

32. 衛生福利及食物局甄女士表示為加強現時學位護士訓練課程觸及福利界的層面，所以可考慮安排護士學生在安老院或殘疾人士中心等服務單位實習。此外，亦可考慮在學位課程以外加入專門訓練。局方會聯同有關部門和組織研究各種可行性。

33. 主席提議局方在下次會議準備一份討論文件，討論護士課程和事業發展。

(跟進：衛生福利及食物局)

下次開會日期

34. 委員會下次會議將於二零零五年九月十二日(星期一)舉行。

散會時間

35. 會議於下午五時二十分結束。

二零零五年六月二十四日