

## 安老事務委員會 第九十七次會議記錄

日期：2018年12月19日（星期三）

時間：上午10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

林正財醫生，BBS，JP

#### 委員

陳美潔女士，MH

陳綺貞女士

張亮先生

鍾慧儀女士

林凱章先生，JP

李子芬教授，JP

李輝女士

羅德慧女士，JP

樓瑋群博士

蘇陳偉香女士，BBS

謝文華醫生

黃傑龍先生

楊家正博士

謝曼怡女士，JP

葉文娟女士，JP

黃宗殷先生，JP

蔡惠棠先生

李敏碧醫生

夏敬恒醫生

食物及衛生局常任秘書長（衛生）

社會福利署署長

勞工及福利局副秘書長

房屋署助理署長（屋邨管理）（一）

衛生署助理署長（家庭及長者健康服務）

醫院管理局總行政經理（基層及社區醫療服務）

**列席人士：**

張麗珠女士	勞工及福利局首席助理秘書長
馮品聰先生	食物及衛生局首席助理秘書長（衛生）
陳德義先生	社會福利署助理署長（安老服務）
馮淑文女士	社會福利署總社會工作主任
薛詠蓮女士	社會福利署總社會工作主任
胡美卿女士	社會福利署總社會工作主任
李穎詩女士	社會福利署高級社會工作主任
陸紫賢女士	勞工及福利局助理秘書長
梁乘龍先生	勞工及福利局助理秘書長
麥嘉盈女士	勞工及福利局助理秘書長
余茜婷女士	勞工及福利局助理秘書長
李雁秋女士	勞工及福利局總行政主任
梁貝妍女士	勞工及福利局行政主任
梁福齡先生	勞工及福利局行政主任

**因事缺席人士：**

蔡海偉先生  
彭飛舟醫生  
黃泰倫先生

**秘書**

葉菁蓉女士 署理勞工及福利局首席助理秘書長

\* \* \* \* \*

主席林正財醫生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 96 次會議記錄**

3. 由於各委員對秘書處分別於 2018 年 10 月 22 日及 11 月 22 日發出的會議記錄中文版初稿和英文版初稿並無任何修訂建議，該份會

議記錄獲通過。

## 議程第 2 項：續議事項

4. 第 96 次會議記錄並無續議事項。

## 議程第 3 項：行政長官 2018 年施政報告相關措施簡介

5. 勞工及福利局（下稱“勞福局”）副秘書長黃宗殷先生利用投影片向委員簡介《行政長官 2018 年施政報告》中在勞福局下與安老有關的政策措施。黃先生表示，政府在安老服務的目標是使長者能夠有尊嚴地生活，並為他們提供適當的支援，以實踐「老有所屬、老有所養、老有所為」。政府會繼續在硬件和政策上支援「積極樂頤年」，同時關顧體弱長者的服務需要，在「居家安老為本，院舍照顧為後援」的政策下，致力為有需要的長者提供優質和具成本效益的長期護理服務。政府會繼續落實《安老服務計劃方案》（下稱“《計劃方案》”）的各項建議，當中包括推行一系列加強社區照顧及支援服務，以及提升安老院的服務質素的措施。在福利處所規劃方面，因應《計劃方案》的建議，政府會在 2018 年年底以前，就資助院舍照顧服務和社區照顧服務、長者地區中心，以及長者鄰舍中心，在《香港規劃標準與準則》訂定以人口為基礎的規劃比率；同時，亦會推出新一期的「私人土地作福利用途特別計劃」（下稱“「特別計劃」”）及在「特別計劃」下發展非牟利長者住屋計劃。為鼓勵更多青年人投身社福界護理工作，政府會在未來數年額外提供 1 200 個「青年護理服務啟航計劃」的培訓名額，並優化現行計劃。另外，為進一步便利選擇到廣東或福建養老的香港長者，政府會把長者生活津貼擴展至廣東計劃及福建計劃，向合資格長者每月發放該津貼。在 2018-19 財政年度，有關安老服務的經常開支預算約為 91 億元，較 2014-15 財政年度增加約百分之四十七。政府將會繼續透過加強與本委員會的協作，以《計劃方案》為藍本，規劃和提供適切的安老服務。

6. 食物及衛生局（下稱“食衛局”）常任秘書長（衛生）謝曼怡女士接續以投影片向委員簡介《行政長官 2018 年施政報告》中與長者相關的醫療政策。謝女士表示，由於人口老化和醫療服務需求的上升，香港的公營醫療服務面對的壓力和挑戰，有目共睹。為保障公共衛生和提高服務水平，政府會繼續聚焦工作和投放資源於促進基

層醫療健康發展、加強疾病防控、發展中醫藥、強化醫療服務、增加醫療設施與醫療專業人手，以及完善公共衛生規管共六個範疇。此外，政府會繼續推廣長者醫療券（下稱“醫療券”）計劃，資助 65 歲或以上的長者使用私營基層醫療服務。政府亦正檢討計劃的成效，並制訂優化措施，以確保計劃能加強長者基層醫療服務。

7. 主席及委員在聽取簡介後，就醫療券計劃提出下列意見及提問：

- (a) 有委員欲了解現時由第 I 部分註冊的視光師所申領的醫療券金額佔總申領金額的百分比。鑑於有不少長者會以醫療券作驗眼及配置眼鏡之用，如由第 I 部分註冊的視光師申領的金額佔整體總申領金額的百分比偏高，在其平均每宗申報的醫療券金額亦遠較其他醫護專業人員類別為高的情況下，政府或有需要檢視現行的申領機制，以避免醫療券有可能被濫用的情況，並確保醫療券用得其所，能達致加強長者基層醫療服務的計劃目的。
- (b) 有委員查詢如何評定長者是否合資格利用醫療券作驗眼及配置眼鏡之用；衛生署又能否提供長者以醫療券分別用於驗眼服務及配置眼鏡的申領數據。
- (c) 隨著年老而視力衰退，大部分長者均有實際需要運用醫療券驗眼及配置眼鏡。基於眼鏡屬消耗性物品而需定期更換，合適的眼鏡價格亦不便宜，政府在檢視醫療券申領措施之時，亦應同時考慮上述因素。

8. 謝女士及衛生署助理署長（家庭及長者健康服務）李敏碧醫生對委員的意見及提問回應如下：

- (a) 根據衛生署統計，由第 I 部分註冊的視光師所申報的醫療券總金額，已由 2014 年佔整體總金額的百分之零點九上升至 2018 年（截至 11 月）的百分之二十五。
- (b) 自 2012 年 1 月 1 日起，政府容許根據《輔助醫療業條例》（第 359 章）在註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入醫療券計劃並於為合資格長者提供醫療服務後，接受長者使用醫療

券支付相關服務費用。在香港，所有法定註冊的醫療專業人員（包括在註冊名冊第 I 部分註冊的視光師）均受到相關的條例和專業管理局及／或委員會所監管。作為專業人員，他們必須嚴格遵守相關條例和專業守則，履行應有的專業操守及責任。

- (c) 在現行計劃下，醫療券不可純粹用於購買藥物、眼鏡或其他醫療儀器和用品。但醫療券可用於預防性、治療性及康復性的服務，包括由醫療服務提供者經會診後，因應長者的健康需要而在其專業執業範圍內提供的治療，及療程中所提供予病人的藥物及醫療物品等。參與計劃的視光師必須為長者提供專業的視光服務，若按其專業判斷認為長者有需要配處眼鏡，長者才可以使用醫療券支付該視光師提供的整套服務的費用。故此，衛生署並沒有單就驗眼服務或配處眼鏡的申領數據。

#### **議程第 4 項：認知障礙症長者及其照顧者的社區支援**

9. 社會福利署（下稱“社署”）助理署長（安老服務）陳德義先生利用投影片向委員簡介現時為認知障礙症長者及其照顧者提供的社區支援。陳先生表示，根據醫院管理局（下稱“醫管局”）的數據，在 2016 年，醫管局共服務約 67 300 名認知障礙症患者，並由醫生領導的跨專業團隊為他們提供適切的醫療服務。在長期護理服務方面，政府現正為長者日間護理中心／單位、綜合家居照顧服務隊和改善家居及社區照顧服務隊增撥資源以增聘人手，以及推行「長者社區照顧服務券試驗計劃」，以加強對認知障礙症患者的照顧及對其照顧者的支援；醫管局轄下的社區老人評估小組／老人精神科外展服務隊亦同時為居於安老院的患病長者（包括患有認知障礙症長者）提供外展服務，並為安老院的護理員提供有關護理患有認知障礙症院友的訓練。為加強在社區層面的照顧及支援，「智友醫社同行計劃」將由 2019 年 2 月起常規化，並在 2019-20 年度內擴展至全港所有 41 間長者地區中心，以「醫社合作」模式，在社區層面為患有輕度或中度認知障礙症的長者及其照顧者提供支援服務；同時，政府在 2018-19 年度會為全港的長者鄰舍中心增聘社工，以期及早發現懷疑患有認知障礙症的長者，並加強公眾教育，以及對居於社區和患有認知障礙症的長者及其照顧者的支援服務。衛生署及社署亦分別會為安老院及安老服務單位

的員工舉辦定期培訓，以加強他們對認知障礙症的認識，並提升他們的照顧技巧。與此同時，政府現正推行「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」及「外傭護老培訓試驗計劃」，為有需要的護老者提供適切支援。在公眾教育方面，政府在 2018 年 9 月開展一項為期三年名為「全城『認知無障礙』大行動」的公眾教育活動，加強市民對認知障礙症的認識及關注，以期建立一個對認知障礙症患者及其家人友善的社區；此外，社署亦於 2018 年 10 月開始推行為期三年的「護老同行計劃」，為物業管理公司的前線管理人員舉辦相關培訓，以鼓勵他們關心和支援長者及其護老者，促進「居家安老」。為推動樂齡科技的應用，政府已於 2018 年 12 月推出「樂齡及康復創科應用基金」，資助合資格安老及康復服務單位試用和購置／租借科技產品，包括適合認知障礙症長者的科技產品，以改善他們的生活，並減輕護理人員及照顧者的負擔和壓力。除政府外，社會各界也在專業教育培訓、公眾教育及慈善基金資助等多方面支援認知障礙症長者及其照顧者；非政府機構亦會因應地區及服務需要，提供各種自負盈虧的認知障礙症社區支援服務，讓有服務需要的長者獲得更多樣化的服務。

10. 陳先生續指，為確保本港的精神健康政策能夠應付人口增長和老化帶來的挑戰，食衛局在 2013 年成立精神健康檢討委員會（下稱“檢討委員會”），檢討精神健康政策和服務，並為本港精神健康服務制訂未來的發展路向。檢討委員會於 2017 年 4 月完成檢討工作，並出版《精神健康檢討報告》（下稱“《檢討報告》”），提出共 40 項建議，當中包括 10 項與長者認知障礙症支援服務相關的建議。政府會適當地跟進建議，以期為有精神健康需要人士提供更適切、更到位的服務。政府亦已於 2017 年 12 月成立精神健康諮詢委員會，負責就精神健康政策向政府提供意見，以及跟進和監察《檢討報告》中建議的落實情況。另一方面，《計劃方案》所提出的 20 項建議中，其中一項建議就是加強認知障礙症長者的服務，建議在各項安老服務中顧及與認知障礙症相關的事宜，並採取跨專業方式提供服務，鼓勵醫療系統和社福界在提供認知障礙症服務方面更緊密合作。政府原則上同意各項建議，並已經開展跟進工作，部分新措施亦是參考相關建議而制定。

11. 主席及委員在聽取簡介後，提出下列建議、意見及提問：

- (a) 建議在公眾教育方面，應涵蓋有關預防或減低認知障礙症風險及識別早期認知障礙症徵狀的資訊，以期及早發現懷疑患

有認知障礙症的長者，讓他們盡早接受適切的醫療及支援服務，延緩病情惡化的速度。

- (b) 知悉社署已設立有關認知障礙症的專題網頁，建議以該網頁為平台，為患有認知障礙症的長者及其照顧者提供一站式的支援服務資訊；亦建議開設護老者專頁，讓他們更容易獲取所需資訊。
- (c) 除一般的非藥物治療外，建議進一步研究藥物治療（包括中醫藥治療）的角色，並為患者提供相關資訊。
- (d) 社署可考慮在「護老同行計劃」培訓課程中，扼要地介紹「認知友善好友」簡介會的內容，讓前線物業管理人員亦登記成為「認知友善好友」，以期取得最大的公眾教育及宣傳果效。
- (e) 期望政府可投放更多資源推行「智友醫社同行計劃」，讓更多患有認知障礙症的長者及其照顧者受惠。此外，亦應進一步探討如何為未能參與計劃的在職照顧者提供適切的支援服務。
- (f) 在「智友醫社同行計劃」常規化前，政府有否就計劃進行成效檢討？其現行的服務模式又是否最合適？
- (g) 香港醫學會與香港認知障礙症協會曾合辦認知障礙症的醫生培訓課程，透過培訓普通科及家庭醫學專科醫生，幫助更多出現認知障礙症徵狀的人士及早診治。建議政府可與相關機構合作，向公眾提供完成培訓課程的醫生名單，以應付社區的診治需求。
- (h) 長者暫託服務能有效地紓緩護老者的照顧壓力。政府應考慮照顧者的需要以檢視有關服務的需求，並增撥資源作配合。
- (i) 期望政府可考慮把「照顧認知障礙症患者補助金」的資助對象範圍伸延至所有私營院舍，讓更多患有認知障礙症的長者受惠。
- (j) 有委員欲了解「外傭護老培訓試驗計劃」的推行情況。

- (k) 政府應檢視現存各項為認知障礙症長者及其照顧者所提供的社區支援服務，以制定全面的服務政策，並確保有合適的配套配合服務的提供。

12. 謝女士、社署署長葉文娟女士、食衛局首席助理秘書長(衛生)馮品聰先生、醫管局總行政經理(基層及社區醫療服務)夏敬恒醫生及陳先生對委員的建議、意見及提問回應如下：

- (a) 社署所編製的《關注認知障礙症錦囊》電子書，向公眾人士介紹各項與認知障礙症相關的資訊，當中包括認知障礙症不同階段的病徵，以及減低患上認知障礙症的風險的方法。有關資料已上載於社署有關認知障礙症的專題網頁。
- (b) 除社署的專題網頁外，公眾現時亦可瀏覽由醫管局設立的「智友站」網頁，以了解認知障礙症的醫療護理及社區資源的資料。醫管局亦將籌備開設認知障礙症專頁，為患者及其照顧者提供相關資訊。
- (c) 「智友醫社同行計劃」的服務對象是經醫管局轉介確診患有輕度或中度認知障礙症患者；或懷疑出現早期認知障礙症徵狀的長者地區中心會員，透過長者地區中心為參與計劃的長者及其照顧者提供一系列相關的訓練和支援服務。計劃於 2019 年 2 月起常規化後，預期受惠人數將由先導計劃期間每年平均 1 000 人增加一倍至每年超過 2 000 人。
- (d) 食衛局委託香港大學秀圃老年研究中心（下稱“研究中心”）在先導計劃期間為「智友醫社同行計劃」進行成效檢討。研究中心於 2018 年 6 月提交的中期成效檢討報告中指出，計劃整體上有效實施，其觀察包括服務使用者的正面反饋、前線服務提供者的有力支持，以及醫療和社福界別對新組成的醫社合作模式的欣賞。研究中心將於稍後提交終期成效檢討報告，食衛局將參考檢討報告的建議，考慮如何透過計劃進一步加強相關的社區支援服務。
- (e) 食衛局正計劃與香港醫學專科學院舉行會議，就如何為私人執業的基層醫療醫生提供合適的培訓課程，以加強他們在基層醫療系統所擔當的角色交換意見及商討具體方案。



- (f) 為減輕護老者的壓力，並讓他們在有需要時可得到短暫休息或處理個人事務，政府現時分別透過資助長者日間護理中心／單位和津助安老院及合約院舍，為長者提供指定日間和住宿暫託服務。此外，為配合應對季節性流感高峰期公立醫院病床的需求，並增加長者住宿暫託服務名額，社署於 2018 年 2 月至 9 月期間推出一項特別措施，在參與「改善買位計劃」的私營安老院額外購買約 250 個宿位，以提供長者住宿暫託服務，有關措施已延至 2019 年 3 月。由於特別措施的反應良好，政府計劃於 2019-20 年度將該措施常規化。
- (g) 為持續提升安老院舍和殘疾人士院舍的質素，政府近年推出不少涵蓋全港所有私營院舍的政策措施，例如社署的院舍外展醫生到診服務，以及醫管局轄下社區老人評估小組和老人精神科外展服務隊提供的外展服務等。
- (h) 「外傭護老培訓試驗計劃」的首兩輪核心科目培訓課程已分別於 2018 年 8 月及 12 月完成，合共有 212 名學員完成課程。所有培訓課程預計於 2019 年 5 月完成。社署與衛生署會積極檢視日後的安排。

13. 主席總結表示，本委員會備悉政府與社會各界現時為認知障礙症長者及其照顧者提供的社區支援服務。整體而言，政府已就《檢討報告》中所提出與長者認知障礙症支援服務相關的大部分建議開展跟進工作，其餘建議亦會由相關政策局／部門適時檢視及作出跟進。本委員會會定期檢視相關建議的落實情況。

#### 議程第 5 項：各工作小組及專責委員會的工作進度匯報

14. 無特別事項匯報。

#### 議程第 6 項：其他事項

15. 是次會議並無其他討論事項。

會議結束時間

16. 會議於中午 12 時結束。

下次會議日期

17. 下次會議暫定於 2019 年 3 月 26 日舉行。  
(會後補註：下次會議定於 2019 年 4 月 3 日舉行。)

2019 年 3 月