

# 立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)452/17-18(07)號文件

檔 號：CB2/PL/WS

## 福利事務委員會

### 立法會秘書處就 2017 年 12 月 11 日會議 擬備的最新背景資料簡介

### 對認知障礙症患者及其照顧者的支援

#### 目的

本文件旨在概述立法會及各相關委員會過往就對認知障礙症患者及其照顧者的支援所作的討論。

#### 背景

2. 據政府當局表示，認知障礙症是一種由各種腦部疾病引致的綜合症，通常為慢性或持續性的病患，可以影響患者的記憶、思考、行為，以及處理日常活動的能力。由於認知障礙症會對患者的生理、心理及認知方面帶來影響，認知障礙症會帶來多方面的問題，並需要不同層面的支援服務，包括醫療介入服務，以及正規與非正規的社區照顧。就此，政府當局一直致力為認知障礙症患者及其照顧者提供全面的醫療和社區照顧服務。食物及衛生局("食衛局")、勞工及福利局、衛生署、醫院管理局("醫管局")、社會福利署("社署")與其他相關團體一直緊密合作，以跨專業和跨界別的團隊方式，為認知障礙症患者提供各項服務計劃。

3. 據醫管局表示，估計在香港 65 歲以上的長者中，每 100 人便有 5 至 8 人患有認知障礙症，而 80 歲以上更有 20% 至 30% 的人患上不同程度的認知障礙症。在 2017 年，醫管局正照顧約 28 000 名不同程度的認知障礙症患者，當中約有 12 000 人在醫管局精神科部門跟進，其餘則在醫管局其他部門跟進。

## 議員的商議工作

### 對認知障礙症患者的支援

4. 部分議員關注到，在 2011 年，本港估計約有 63 000 名認知障礙症患者，當中只有約 10 700 人正接受醫管局提供的治療。議員質疑當局如何為餘下在社區居住的認知障礙症長者提供服務。據政府當局表示，當局透過 74 間長者日間護理中心/單位、34 隊改善家居及社區照顧服務隊、60 隊綜合家居照顧服務隊、210 間長者中心及長者社區照顧服務券試驗計劃("社區券試驗計劃")，支援居於社區的體弱長者(包括認知障礙症長者)及其家庭。服務包括培訓和輔導服務、協助照顧者組成互助小組、設立資源中心，以及介紹和借出復康器材。

5. 部分議員察悉，60 歲以下的認知障礙症患者不符合資格接受資助社區照顧服務；鑒於認知障礙症患者日趨年輕化，他們建議政府當局審慎研究為較年輕的認知障礙症患者提供支援服務。政府當局表示，患有早發性認知障礙症的人士可申請綜合家居照顧服務。另一方面，公立醫院及一些專科門診診所亦設有醫務社會服務，為任何年齡的病人(包括認知障礙症患者)提供心理社交介入服務。此外，非政府機構亦為認知障礙症患者提供自負盈虧服務。

6. 部分議員籲請政府當局為認知障礙症長者設立專責服務單位。政府當局表示，根據當局於 2000 年就在安老院舍及長者日間護理中心設立認知障礙症單位進行試驗研究的結果，認知障礙症長者在綜合模式下接受持續照顧，會較為理想。政府當局可利用現有的長者日間護理中心/單位及安老院舍，為認知障礙症長者提供持續的綜合服務。此外，在各區鄰近服務使用者之處物色合適地點，為認知障礙症長者設立新的專責服務單位的做法並不可行。社署明白到認知障礙症長者的活動需要，故此已把長者日間護理中心的空間標準提高約 20%(即把提供 40 個名額的長者日間護理中心的淨作業樓面面積由 218 平方米增加至 267 平方米)。自 2010 年 10 月起，當局已在規劃新建及重置的中心時採用新的設施一覽表，此舉有助增設有利認知障礙症長者的設施，例如多元感觀室。當局現正檢討安老院舍的空間標準。然而，部分議員認為政府當局以缺乏合適處所設立認知障礙症長者的專責服務單位為藉口，拖延為認知障礙症長者提供專責服務。

7. 部分議員關注到當局為津助安老院舍、參與改善買位計劃的私營院舍和長者日間護理中心/單位("各服務單位")的認知障礙症長者提供的支援。據政府當局表示，居於安老院舍的患病長者(包括認知障礙症長者)，是由醫管局轄下社區老人評估小組和老人精神科外展服務隊為他們提供外展支援服務。此外，自2011-2012年度起，社署向各服務單位發放照顧認知障礙症患者補助金("補助金")，以便為認知障礙症長者提供更適切的服務。各服務單位可運用補助金增聘專業人員(包括職業治療師、護士及社工)，或購買相關專業服務，按需要加強為認知障礙症長者提供的訓練課程和服務，以及為他們的照顧者提供的支援服務。在2017-2018財政年度，政府當局將增加補助金的撥款，目的是加強為體弱長者和認知障礙症長者提供支援。

8. 部分議員籲請政府當局牽頭與醫療及社福界攜手為認知障礙症長者提供支援服務。政府當局表示，食衛局聯同醫管局和社署在2017年2月推行一項為期兩年、名為"智友醫社同行"的長者認知障礙症社區支援服務先導計劃("先導計劃")。預期先導計劃可惠及社區中大約2 000名長者。在先導計劃下，20間津助長者地區中心會按照與醫管局和社署共同協商的護理方案，在社區層面上為患有認知障礙症長者提供適切的護理、訓練及支援服務。照顧者也可獲提供護理知識、壓力管理訓練及輔導服務等支援，有助減輕他們照顧認知障礙症長者的壓力和負擔。先導計劃會為長者地區中心的現有員工提供訓練，讓中心內患有輕度或中度認知障礙症的會員能在不同階段得到適當的支援。政府當局會參考就先導計劃進行的評估，以考慮是否可以把服務範圍擴大，從而惠及更多認知障礙症長者及其照顧者。

9. 部分議員察悉，社署、衛生署和醫管局一直有為認知障礙症長者提供支援服務，但他們認為，鑒於人口老化，所提供的服務根本不足以應付需求。當局應增撥資源，加強長者日間護理中心/單位的服務，並為長者服務單位人員及家屬照顧者提供相關的訓練課程。政府當局表示，為應付受資助日間護理服務的需要，政府當局一直採取各項措施，包括在新發展區開設日間護理中心；邀請關愛基金考慮撥款推行"支援身體機能有輕度缺損的長者試驗計劃"，提供4 000個家居照顧及支援服務的名額；以及於2017年8月在第二階段社區券試驗計劃中額外增加2 000張服務券，使第二階段的服務券總數增至5 000張。當局預期，推行第二階段社區券試驗計劃將可縮短日間護理服務的輪候時間。

10. 部分議員建議，在提供支援服務予認知障礙症長者方面，政府當局應制訂長遠的政策和規劃，而不應採取零碎的方式。議員亦促請政府當局透過準確推算認知障礙症長者的人數，識別服務使用者的目標組別，繼而就未來 5 年所提供的服務制訂具體政策並訂立目標。

11. 政府當局表示，因應安老事務委員會在其就社區照顧服務進行的顧問研究中提出的建議，政府當局會加強社區照顧服務，讓有關服務相對於住宿照顧服務而言，會有更均衡的發展。安老服務計劃方案已於 2017 年 6 月發表，當中亦涵蓋了有關為認知障礙症長者提供社區照顧服務的事宜。另一方面，政府當局會考慮精神健康檢討委員會轄下認知障礙症專家小組的建議，定期進行各類研究，以掌握有精神健康需要人士的數目。此外，醫管局會研究如何取得更真確的數字，顯示正接受醫管局服務的認知障礙症患者的人數，例如參考有接受醫管局處方的抗認知障礙症藥物的病人數目。

#### 對認知障礙症長者照顧者的支援

12. 部分議員曾一再促請政府當局為照顧者加強支援(例如以現金津貼形式)，以紓緩他們在家中照顧認知障礙症長者的經濟負擔和壓力。

13. 據政府當局表示，透過提供培訓及一系列以家居為本/以中心為本的支援服務，更能切合照顧者的需要。除了上文第 5 段及第 8 段所述為認知障礙症長者照顧者提供的支援服務外，政府當局於 2007 年 10 月開展護老培訓地區計劃，教授參加者基本護老知識，包括照顧認知障礙症長者的技巧。上述計劃自 2014-2015 年度起轉為常規項目，以進一步提升照顧者的培訓。此外，當局自 2014-2015 年度起亦已提供約 2,200 萬元的全年撥款，讓 41 間長者地區中心增聘社工，提升對認知障礙症長者及其照顧者的支援服務。另一方面，當局於 2014 年 6 月以關愛基金的撥款，推出為期兩年的為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃("護老者津貼試驗計劃")。根據該項試驗計劃，當局為 2 000 名低收入家庭的護老者提供生活津貼，以補貼其生活開支，讓有長期護理需要的長者能在護老者的協助下，得到適切的照顧及繼續在他們熟悉的社區安老。政府當局在 2016 年 10 月開展上述試驗計劃的第二期，為期兩年，將惠及額外 2 000 名合資格護老者，令兩期試驗計劃的受惠名額總數增至 4 000 個。

14. 政府當局進一步表示，所有津助安老院舍、合約安老院舍、參與改善買位計劃的安老院舍，以及長者日間護理中心/單位，均提供住宿暫託或日間暫託服務，讓照顧者可以騰出時間休息或處理其他事務，從而紓緩他們的壓力。參與改善買位計劃的安老院舍亦自 2012 年 3 月 1 日起，善用偶然空置的買位宿位，為社區內的長者提供更多暫託名額。此外，社署在 2015-2016 年度起投入服務的新合約院舍中增設指定的住宿暫託宿位。政府當局會與有關的服務機構討論暫託服務供應不足的問題，該等機構包括提供 173 個預期將於 2017-2018 年度投入服務的新日間暫託服務名額的機構。然而，部分議員不滿現有暫託宿位遠遠不足以應付需求的情況。這些議員籲請政府當局增加認知障礙症長者的住宿暫託宿位及日間暫託服務名額。

15. 至於有議員建議檢討護老者津貼試驗計劃，政府當局表示，社署已委託香港大學秀圃老年研究中心就第二階段護老者津貼試驗計劃(連同亦已於 2016 年 10 月推出的為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃)進行評估，以協助政府當局制訂該兩項計劃的未來路向。有關申請資格、津貼金額，以及應否把該等計劃恒常化等事宜，將會全部納入評估範圍。預計評估研究可於 2018 年第三季完成。

#### 身體機能受損程度評估工具

16. 鑒於安老服務統一評估機制("統一評估機制")僅測試長者的身體機能而非他們的精神狀態，部分議員關注到使用統一評估機制的評估工具能否準確地評估認知障礙症長者的身體機能受損程度。政府當局表示，根據統一評估機制，申請人的身體機能受損程度是根據他們應付日常生活方面的能力、身體機能、溝通能力、記憶力、行為情緒及健康狀況而作出評估。這套工具被視為能有效評估認知障礙症患者的實際狀況和護理需要。儘管如此，社署委託了香港大學秀圃老年研究中心就統一評估機制進行研究。預期研究結果會有助優化統一評估機制，以及確定長者的長期護理需要，並為他們提供適切的服務。

#### 在委員會會議上通過的議案

17. 在 2017 年 3 月 28 日的會議上，長期護理政策聯合小組委員會通過 3 項議案，促請政府當局成立專責部門制訂並處理認知障礙症患者及照顧者政策；增撥經常性開支，增加職業治療師、護士、社工及臨床心理學家的人手及培訓，以及用於各類

社區照顧的資助服務，並加強上門診斷、支援及治療認知障礙症患者的服務；同時增加對認知障礙症患者的照顧者支援，在各類社區照顧服務中增加人手及資源、提高照顧者津貼並不設經濟審查、提供照顧者心理支援及訓練，以及增設認知障礙症患者的暫託服務。該等議案的措辭及政府當局的回應載於**附錄 I**。

## 相關文件

18. 相關文件一覽表載於**附錄 II**，此等文件已登載於立法會網站。

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2017年12月4日

政府總部  
勞工及福利局香港添馬添美道 2 號  
政府總部本函檔號 Our Ref.: LWB T3/ 18/50  
來函檔號 Your Ref.: CB2/PS/1/16香港中區立法會道 1 號  
立法會綜合大樓  
長期護理政策聯合小組委員會秘書  
徐偉誠先生

徐先生：

福利事務委員會及衛生事務委員會  
長期護理政策聯合小組委員會  
就 2017 年 3 月 28 日會議的跟進事宜

謝謝你於 2017 年 3 月 31 日致勞工及福利局局長的來信。關於長期護理政策聯合小組委員會（委員會）在 2017 年 3 月 28 日的會議上就議程項目“對認知障礙症患者及家屬的支援”所通過的三項議案，以及出席團體／個別人士在會議上提出的問題和意見，委員會要求勞工及福利局、食物及衛生局（食衛局）、社會福利署（社署）及醫院管理局（醫管局）作出書面回覆。我們的綜合回覆如下。

### 會議上通過的議案

於 2017 年 3 月 28 日的委員會會議上，委員就議程項目“對認知障礙症患者及家屬的支援”通過下列三項議案，並要求政府作出回應。

**議案一**：現時全港有 11 萬名認知障礙症患者，並預計 2039 年將增至有 33 萬同類患者，惟政府至今未有專責部門制訂及處理認知障礙症患者及照顧者政策，就此，本委員會建議成立專責部門制訂並處理認知障礙症患者及照顧者政策；

**議案二**：基於現時長者輪候認知障礙症診斷及治療的時間過長和現時診斷及治療患者及支援照顧者的人手不足的問題，就此，本委員會建議：

1. 當局應增撥經常性開支，以增加職業治療師、護士、社工、臨床心理學家的人手及培訓；
2. 增撥資源於各類社區照顧的資助服務，加強上門診斷、支援及治療認知障礙症患者的服務；以及

**議案三**：基於現時政府當局對認知障礙症患者的照顧者支援極為不足，就此，本委員會建議：

增加對認知障礙症患者的照顧者支援，如在各類社區照顧服務中增加人手及資源、提高照顧者津貼並不設經濟審查、提供照顧者心理支援及訓練、以及增設患者的暫託服務。

就上述三項議案，政府的綜合回應如下：

**議案一**：

食衛局在 2013 年 5 月成立精神健康檢討委員會，檢討精神健康政策，以期為本港精神健康服務制訂未來的發展路向。隨着人口老化和市民大眾對認知障礙症的認識提升，認知障礙症服務的需求亦相應增加。為此，精神健康檢討委員會在其轄下成立認知障礙症專家小組，集中檢討認知障礙症相關服務。

精神健康檢討委員會的檢討工作經已完成，食衛局已在 2017 年 4 月公布精神健康檢討報告，重申政府的精神健康政策需全面顧及市民大眾（包括有精神健康需要的人士，如認知障礙症患者，以及其照顧者等）的需要，當中包括以下重點：

- (i) 政府非常重視市民大眾的精神健康，同時認為精神健康不單只涉及醫療護理。
- (ii) 政府採用綜合和跨專業的服務模式，為市民大眾（特別是有精神健康需要的人士）提供全面的跨界別精神健康服務。



- (iii) 政府的政策方向是鼓勵社區支援及日間護理服務，並提供必需和必要的住院服務，旨在建立一個精神健康友善的社會，讓有精神健康需要的人士重新融入社區。
- (iv) 基於精神健康服務的跨界別性質，政府有需要設置高層次的常設機制，確保為市民大眾提供完整綜合和具連貫性的精神健康服務。

食衛局根據上述政策，將成立常設的精神健康諮詢委員會（包括相關政策局／部門的參與），以跟進落實精神健康檢討報告的建議（包括認知障礙症服務的相關建議），並會因應社會需求的轉變，檢視本港的精神健康服務（包括認知障礙症服務）的發展。

## 議案二：

### 建議 1：

政府一直密切留意社福界對人手的需求。就此，政府已推行下列措施增加人手的供應及提高他們的專業技能。

大學教育資助委員會（教資會）與其資助的八所大學每三年進行一次學術規劃及經常補助金評估。在規劃過程期間，教育局會諮詢相關決策局的意見，以期就少數專業學科指定應由教資會資助的收生學額數量。涉及的專業以公營部門為主要僱主，例如教師、護士、醫生、物理治療師及職業治療師等。這些指定人力需求將交予教資會，以便教資會進行學術規劃。在教資會的支持下，在 2016/17 至 2018/19 學年的三年期間，物理治療學學士課程學額每屆增加 20 個（即由 110 個增至 130 個學額），而職業治療學學士課程學額則每屆增加 10 個（即由 90 個增至 100 個學額）。教資會 2019/20 至 2021/22 三年期的規劃工作將於 2017 年下半年展開，屆時政府將繼續為教資會資助的醫護專科學額設定水平。

此外，為紓緩社福界專職醫療人員的人手短缺，香港理工大學自 2012 年 1 月起，以自負盈虧的形式開辦兩年制職業治療學碩士課程及兩年制物理治療學碩士課程。為鼓勵這兩個課程的畢業生投身社福界，社署推行了一項培訓資助計劃，向非政府機構提供撥款，為被機構取錄的學生提供學費資助。受資助的畢業生必須於取錄他們的非政府機構最少工作兩年。第一屆課程的 58 名學生於 2014 年 1 月畢業，而第二屆課程的 56 名學生亦已於 2016

年 1 月畢業。香港理工大學於 2017 年 1 月推行第三屆職業治療學碩士課程及物理治療學碩士課程，而社署亦繼續推行培訓資助計劃，受資助的 68 名學生畢業後必須在非政府機構最少工作三年。

另一方面，政府已由 2014-15 年度起，增加向非政府機構提供的每年經常撥款，讓其更有效招聘和挽留專職醫療人員或僱用專職醫療服務。這將有助非政府機構作長遠規劃，以應付服務及發展需要。

至於護理學科的學額，政府自 2015/16 學年起推行「指定專業／界別課程資助計劃」，資助每屆約 1 000 名學生修讀選定範疇的全日制經本地評審自資指定學士學位課程，以培育切合本港社會及經濟需要的人才。該計劃於 2015/16 至 2017/18 學年分別資助 420 個、480 個和 512 個護理範疇的學額。行政長官已於 2017 年《施政報告》中宣布將該計劃由 2018/19 學年起恆常化，並將資助學額由每屆約 1 000 名增加至約 3 000 名，而已入讀有關指定課程的學生亦可在 2018/19 學年起享有資助。預計每學年約有 13 000 名學生受惠。政府將於 2017 年稍後公布 2018/19 學年的指定課程和資助學額分佈等細節。

社署自 2006 年起與醫管局合辦兩年制登記護士（普通科）／登記護士（精神科）訓練課程，至今已舉辦共 14 班訓練課程，提供合共約 1 800 個訓練名額。首 13 班訓練課程的畢業學員當中，逾九成於畢業後投身社福界。社署已透過公開招標程序，委託香港公開大學開辦兩年全日制社福界登記護士訓練課程，由 2017 年起連續四年，合共提供 920 個包括普通科及精神科的培訓名額。訓練課程全數由政府資助。學員須簽署承諾書，同意畢業後在社福界連續工作兩年。

長遠而言，政府已完成首個全港性的醫療人力規劃和專業發展策略檢討（策略檢討）。檢討目的是提出建議，以期應付預計的醫療人力需求，並促進專業發展。策略檢討涵蓋 13 個受法定規管的醫療專業，包括護士、物理治療師及職業治療師等。食衛局剛於 2017 年 6 月公布策略檢討報告，並會在諮詢持份者後落實有關建議。

## 建議 2:

目前，政府透過 73 間長者日間護理中心／單位、34 隊改善家居及社區照顧服務隊、60 隊綜合家居照顧服務隊及長者社區照顧服務券試驗計劃，支援居於社區的體弱長者（包括患有認知障礙症的長者）及其家庭。今屆政府自上任以來，合共增加了約 500 個長者日間護理服務名額和 1 666 個家居照顧服務名額。現時全港各區有約 210 間津助長者中心，所提供的支援服務包括輔導、轉介、協助處理長期護理服務申請、情緒支援、健康教育、安排社交和康樂活動以及膳食服務等。資助長者社區照顧及支援服務在 2017-18 年度的預算開支約為 23 億元。

此外，根據上述精神健康檢討報告的建議，食衛局聯同社署和醫管局在 2017 年 2 月推出一項為期兩年、名為「智友醫社同行」的先導計劃（先導計劃），以「醫社合作」模式，透過 20 間長者地區中心在社區層面上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。先導計劃會為參與的長者，從認知能力、機能運作、認知障礙症相關的行為和心理症狀、身體併發病症、心理社交和護老者壓力這些主要範疇，設計合適其個別需要的護理方案。長者地區中心會按照個別護理方案，為他們提供相關的護理、訓練和支援服務，以改善長者的認知能力、家居安全知識、自理能力、身體機能及社交技巧等，並會為個別長者提供服藥指示等服務。先導計劃獲關愛基金撥款約 9,900 萬元資助推行。撥款包括讓長者地區中心、醫管局聯網和社署增聘人員（包括資深護師、一級職業／物理治療師、福利工作人員／社工、助理社會工作主任等），以及培訓相關員工。食衛局會參考先導計劃的實際運作和成效檢討，考慮認知障礙症社區支援服務的未來發展路向，包括相關的人手和培訓安排。

就外展服務方面，醫管局透過轄下的社區老人評估小組和老人精神科外展服務隊為居於安老院舍的患病長者（包括患有認知障礙症的長者）提供服務，包括制訂治療方案、監察患者的康復進展、覆診及按需要處方藥物，以及在有需要時在安老院舍現場為護理員提供護理患有認知障礙症院友的訓練。目前，社區老人評估小組的外展服務範圍涵蓋約 650 間安老院舍，老人精神科外展服務亦涵蓋全港大部分津助安老院舍及逾 200 間私營安老院舍。

### 議案三：

護老者在協助長者（包括患有認知障礙症長者）居家安老方面，擔當非常重要的角色。政府亦非常重視對護老者的支援。全港各長者地區中心、長者鄰舍中心、長者日間護理中心／單位及家居照顧服務隊均會為護老者提供支援服務，包括提供資訊、培訓和輔導服務、協助成立護老者互助小組、設立資源中心，以及提供復康器材示範及借用服務等。政府自 2014-15 年度起，已增加約每年 1 億 6,000 萬元經常撥款，讓約 210 間長者中心（包括長者地區中心及長者鄰舍中心）加強對長者及其照顧者的社區支援和服務，其中包括提供約 2,200 萬元的全年額外經常撥款，讓 41 間長者地區中心增聘社工，提升對患有認知障礙症長者及其照顧者的支援服務。

在上文提及的先導計劃下，每間參與的長者地區中心均可獲人手津貼增聘職員，包括聘請至少 1.5 名醫療專業人員（包括資深護師及一級職業／物理治療師）和 1 名社會福利人員，為長者及其照顧者提供服務，包括壓力管理訓練、護理認知障礙症長者知識、輔導服務及組織照顧者支援小組等相關的訓練和支援服務，以減輕護老者的負擔。

政府亦為長者（包括患有認知障礙症長者）提供暫託服務，以減輕其照顧者的壓力，讓他們在有需要時可得到短暫休息。在住宿暫託服務方面，由 2012 年 3 月起，所有參加「改善買位計劃」的私營安老院舍已加入提供暫託住宿服務，使用偶然空置的資助宿位提供暫託服務。此外，社署已在 2015-16 年度起投入服務的新合約院舍中增設指定的住宿暫託宿位。至於日間暫託服務，全港共 73 間長者日間護理中心／單位可利用偶然空置的日間護理服務名額，提供日間暫託服務。社署會繼續在新落成的合約院舍及津助長者日間護理中心／單位為暫託服務設定指定的名額。

另外，社署已在 2014 年 6 月推出為期兩年的「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」（試驗計劃），向低收入家庭護老者發放生活津貼，以補貼其生活開支，讓有長期護理需要的長者（包括患有認知障礙症長者）能在護老者的協助下，得到適切的照顧及繼續在熟悉的社區安老。第二期試驗計劃已於 2016 年 10 月開展，為期兩年至 2018 年 9 月。為使更多符合資格的護老者可以受惠，第二期增加了 2 000 個名額，使兩期試驗計劃的受惠名額

總數增至 4 000 個。社署已委託香港大學秀圃老年研究中心為第二期試驗計劃，連同另一項同時於 2016 年 10 月開展的「為低收入殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃」一併作出評估，以協助政府考慮兩者的未來路向。

## 會議上出席團體／個別人士提出的問題和意見

政府致力為有長期護理需要的長者（包括患有認知障礙症長者）提供適切的支援。根據「安老服務統一評估機制」，長者如被評為身體機能有中度或嚴重程度缺損，便符合資格接受資助長期護理服務。長期護理服務一般是為年滿 60 歲或以上<sup>1</sup>的長者而設。患有早發性認知障礙症的人士，可申請毋須通過「安老服務統一評估機制」評核的綜合家居照顧服務（普通個案），接受包括膳食服務、個人照顧、簡單護理（如量體溫及血壓）、家務料理（如清潔）及護送等服務。此外，公立醫院及一些專科門診診所亦設有醫務社會服務，為任何年齡的病人（包括認知障礙症患者）提供心理社交介入服務。

醫管局的跨專業醫療團隊，包括醫生、護士、臨床心理學家、職業治療師和醫務社會工作者等，為不同年齡層並有精神健康需要人士（包括患有認知障礙症人士）提供全面服務。醫護人員會根據病人的病情及需要，為他們提供適切的住院、門診、日間康復訓練及社區支援服務。食衛局在 2017-18 年起將向醫管局增加 7,300 萬元的經常撥款，讓醫管局增加精神科人手，以進一步加強精神健康服務和改善輪候時間。

勞工及福利局局長

（張麗珠女士  代行）

副本送：

食物及衛生局局長（經辦人：李珮詩女士）

社會福利署署長（經辦人：胡美卿女士）

2017 年 6 月 27 日

<sup>1</sup> 接受長期護理服務的一般合資格年齡要求為 65 歲。然而，在現行的安排下，年齡介乎 60 至 64 歲的人士，如證實有需要及已通過「安老服務統一評估機制」的評核，亦可接受服務。

對認知障礙症患者及其照顧者的支援  
相關文件

委員會	會議日期	文件
長期護理政策 聯合小組委員會	2013年11月28日 (議程第II項)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
立法會	2015年6月3日	<a href="#">會議過程正式紀錄 (第107至109頁)</a>
長者服務計劃未 來發展事宜小組 委員會	2016年3月22日 (議程第I項)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
財務委員會	2016年4月8日	<a href="#">政府當局對委員就審核 2016-2017年度開支預算 所提書面質詢的答覆 第134至135、334至 335及2213至2214頁</a>
長者服務計劃未 來發展事宜小組 委員會	2016年4月25日 (議程第I項)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
長期護理政策 聯合小組委員會	2017年3月28日 (議程第I項)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">立法會 CB(2)1748/16- 17(01)號文件</a>
長期護理政策 聯合小組委員會	2017年11月21日 (議程第I項)	<a href="#">議程</a>