

2021年5月31日
資料文件

立法會福利事務委員會
銀齡咭相關事宜小組委員會

本港60至64歲人士的健康狀況及平均醫療費用概況

目的

本文件闡述由衛生署及醫院管理局（「醫管局」）提供有關本港60至64歲人士的健康狀況及平均醫療費用概況的資料。

身體健康狀況

2. 政府一直致力在多個層面推廣健康生活模式，為加強對非傳染病的監測，衛生署一般會每兩年進行住戶健康行為風險因素調查，並輔以每四至六年進行的人口健康調查，以收集本地人口的健康狀況、與健康有關的生活習慣及其他健康因素的資料。

3. 衛生署衛生防護中心已於去年十一月初展開「2020年度人口健康調查」，調查分為住戶訪問及身體檢查兩個部分，並以香港的15歲或以上陸上非住院居民為對象（即不包括訪港旅客、外籍家庭傭工、來自內地的雙程通行證持有人和住院人士等）。對上一次人口健康調查於2014/15年度進行，調查成功訪問了約12 000名15歲或以上的陸上非住院香港居民，當中包括975名年齡介乎60至64歲的人士。另外，共有約2 300名年齡介乎15至84歲的受訪者參加身體檢查，相關的結果載於第4至6段。

4. 15至84歲人口的整體肥胖和超重率¹為50%。調查顯示，肥胖和超重率普遍隨着年齡增長上升，由15至24歲人士的24.1%上升至55至64歲人士的57.5%，以及65至84歲人士的

¹ 肥胖的定義為體重指標大過或等於25；而超重的定義為體重指標介乎大過或等於23至少於25之間。

62.0%，而60至64歲人士的肥胖和超重率則為56.3%。另外，27.7%的15至84歲人士從自述中表示或在身體檢查時發現患有高血壓²，其中47.5%在人口健康調查前未被確診。整體而言，患有高血壓的比率隨年齡增長持續上升，由15至24歲人士的4.5%，上升至55至64歲人士的46.4%，以及65至84歲人士的64.8%，而60至64歲人士患有高血壓的比率則為54.7%。

5. 有49.5%年齡介乎15至84歲的人士患有高膽固醇血症³，然而，當中約七成人人口健康調查前未被確診。按年齡分析，高膽固醇血症的總患病率普遍隨年齡增長上升，由15至24歲人士的15.7%，上升至55至64歲人士的72.0%，以及65至84歲人士的68.7%。而60至64歲人士患有高膽固醇血症的比率為74.2%。

6. 15至84歲人士從自述或在身體檢查時檢驗出患有糖尿病⁴的比率為8.4%，其中過半在人口健康調查前未被確診。糖尿病患病率隨年齡增長持續上升，由15至24歲人士的0.2%，上升至55至64歲人士的12.3%，以及65至84歲人士的25.4%，而60至64歲人士患有糖尿病的比率為16.7%。

7. 根據醫管局香港癌症資料統計中心的最新數據，本港於2018年的癌症新增發病個案為34 028宗，當中4 554宗為年齡介乎60至64歲的人士（即約13.4%）。在60至64歲人士當中，首五類常見的癌症依次為大腸癌、肺癌、乳腺癌、前列腺癌及肝癌。於2018年，60至64歲人士的常見癌症新症數目詳列於附件一。

心理健康狀況

8. 根據《精神健康檢討報告》的建議，食物及衛生局（「食衛局」）於2019年委託大學為兒童、青少年以及長者進行三個精神健康調查。當中長者的精神健康調查對象為居住在社區和院舍的60歲或以上人士，而照顧者亦會在合適的情況下被邀請參與調查。調查針對長者的精神健康問題，包括（但不限於）認知障礙症、抑鬱症、焦慮症、思覺失調等。這項調查亦會估

² 高血壓的定義為收縮壓處於或高於 140 mmHg 及／或舒張壓處於或高於 90 mmHg。

³ 高膽固醇血症的定義為總膽固醇高於每公升 5.2 毫摩爾。

⁴ 糖尿病的定義為空腹血糖高於或等於每公升 7.0 毫摩爾，或糖化血紅素值高於或等於 6.5%。

算按年齡分類的疾病患病率，顯示各種精神健康問題的相關風險因素，並從病人和市民角度，找出有助於為有精神健康問題的長者提升生活能力和居家安老的重要因素。調查結果所蒐集的數據，將有助政府因應長者的實際需要，制訂相關精神健康服務的長遠發展方向。調查預計於2022年內完成。

9. 就支援患有認知障礙症長者方面，食衛局聯同醫管局及社會福利署，於2017年2月推出為期兩年、名為「智友醫社同行」的先導計劃，以醫社合作模式，透過長者地區中心，為60歲或以上患有輕度或中度認知障礙症的長者及其照顧者提供社區支援服務。計劃已於2019年2月恆常化，並於2019年5月推展至全港41間長者地區中心，預計每年有超過2 000名長者及照顧者受惠於此計劃。

10. 在參與「智友醫社同行計劃」時正在領取「綜合社會保障援助」（「綜援」）、「普通長者生活津貼」／「高額長者生活津貼」（「普通／高額長津」）、或是獲公立醫院及診所醫療費用減免的長者（獲一次性「醫療費用減免」者除外），即可免費受惠於計劃下所提供的服務。非領取「綜援」或「普通／高額長津」、或非受惠於「醫療費用減免」的長者在繳付150元的月費後，便可參與計劃。

健康相關行為與生活習慣

11. 衛生署在2018年4月至2019年2月期間進行了「二零一八至二零一九年度健康行為調查」，以搜集與預防及控制非傳染病有關的主要健康行為和生活習慣的資料。調查成功訪問了約5 900名15歲或以上的香港居民，（當中包括499名60至64歲人士），有關的主要調查結果載於第12至13段。

12. 在吸煙方面，有吸煙習慣（不論是否每日吸煙或間中吸煙和不論吸食的是何種煙類產品）的比率於35至44歲人士中最高，佔該年齡組別的18.7%，至於60至64歲人士有吸煙習慣的比率為12.1%。調查亦有通過自填問卷評估15歲或以上人士的飲酒模式，8.8%的受訪人士經常飲酒（即在受訪前12個月內最少一星期飲酒一次）。12.0%的55至64歲人士經常飲酒，比率

為所有年齡組別中最高。而60至64歲人士經常飲酒的比率為10.4%。

13. 按照世界衛生組織（「世衛」）的建議，18歲或以上的成年人士每星期應至少進行150分鐘中等強度的帶氧體能活動、或75分鐘劇烈強度的帶氧體能活動、或相等於混合中等和劇烈強度的體能活動量，以維持健康。調查結果顯示，有16.8%的受訪人士未能達到世衛所建議的體能活動量。當中以85歲或以上人士的體能活動量不足比率最高（42.8%），而60至64歲人士的相應比率則為14.6%。

預防疾病措施

14. 隨着人口老化，慢性和複雜疾病日趨普遍，有關情況為本港的公共醫療系統帶來重大的挑戰。因此，政府已推出多項措施，以期幫助市民預防、及早發現和妥善控制疾病。

15. 由於人口老化和生活習慣改變，大腸癌的新症個案持續上升，亦是本港最常見的癌症。為應對本港因大腸癌而增加的醫療負擔，衛生署於2016年9月以先導形式展開大腸癌篩查計劃（「計劃」）。計劃其後於2018年恆常化，並於2020年全面推行。

16. 計劃資助50至75歲及沒有大腸癌徵狀的香港居民在私營機構接受大便免疫化學測試，如測試結果呈陽性，參加者會獲轉介到私營機構接受政府資助的大腸鏡檢查。如結果呈陰性，參加者則會繼續獲資助每兩年再接受大便測試。截至2021年3月31日，約有223 000人參與計劃，當中有約41 000名為60至64歲人士。

17. 另外，衛生署轄下的家庭健康服務會為64歲或以下的婦女，按照她們不同的人生階段和角色的健康需要，在母嬰健康院和婦女健康中心推行全面的促進健康和預防疾病的婦女健康綜合計劃，以期透過提供正確和最新的婦女健康資訊及相關社區資源，協助婦女作出有利於她們健康的人生抉擇，及有需要時尋找適當的健康護理及社區服務。

18. 子宮頸癌是香港婦女常見的癌症之一，母嬰健康院現時會為25至64歲並曾有性行為的婦女提供子宮頸檢查服務，使她們可及早發現和治療早期的子宮頸細胞癌前病變，並預防子宮頸癌。在過往數年，於母嬰健康院接受子宮頸檢查服務的60至64歲婦女人次佔所有年齡組別的約8%。

公營醫療服務的使用

19. 醫管局透過轄下七個聯網的公立醫院和診所為市民提供受資助的公營醫療服務。根據醫管局的資料，在2019/20年度，60至64歲的醫管局病人使用醫管局主要服務的數字詳列於附件二。

公營醫療服務費用

20. 醫管局提供的公營醫療服務獲政府大幅資助，收費為大眾所能負擔。在2019/20年度，於醫管局求診的60至64歲病人於整個年度內平均繳付的費用為約1,180⁵元。為確保市民不會因經濟困難而無法獲得適當的醫療服務，醫管局亦設有醫療費用減免機制，為有需要的病人提供援助。綜援受助人可獲豁免繳付公營醫療服務費用。此外，病人如因經濟困難未能負擔醫療服務收費，可向各公立醫院和診所的醫務社會服務部、社會福利署綜合家庭服務中心或保護家庭及兒童服務課申請減免繳費。醫務社工／社工會以家庭為基礎作出資格評估，並考慮申請人患病所引致的經濟、社會和醫療情況等因素。

⁵ 包括60至64歲符合資格人士於該年度的公營醫療服務收費（包括住院、門診及自費藥物費用），並已扣除醫療收費減免。此收費不包括由機構繳付的服務收費、私家收費及病人自資購買的醫療項目（例如經皮徹照冠狀血管成形術及介入性心臟科的消耗品）。

根據憲報，符合以下準則的人士可以按照適用於符合資格人士的收費率繳費：

- (i) 持有根據《人事登記條例》(第177章)所簽發香港身份證的人士，但若該人士是憑藉其已獲入境或逗留准許而獲簽發香港身份證，而該准許已經逾期或不再有效則除外；
- (ii) 身為香港居民的11歲以下兒童；或
- (iii) 醫院管理局行政總裁認可的其他人士。

總結

21. 請委員備悉本文件的內容。

食物及衛生局
衛生署
醫院管理局

2021年5月

2018年香港60至64歲人士的十大常見癌症

| 排名 | 癌症類別 | 新症數目 |
|----|-------------|--------------|
| 1 | 大腸癌 | 874 |
| 2 | 肺癌 | 740 |
| 3 | 乳腺癌 | 589 |
| 4 | 前列腺癌 | 299 |
| 5 | 肝癌 | 269 |
| 6 | 胃癌 | 166 |
| 7 | 子宮體癌 | 147 |
| 8 | 非霍奇金淋巴瘤 | 116 |
| 9 | 甲狀腺癌 | 113 |
| 10 | 非黑色素瘤皮膚癌 | 105 |
| | 所有類別 | 4 554 |

60 至 64 歲的醫管局病人使用醫管局主要服務的數字

| 醫管局提供的服務 | 2019/20年度 ⁽¹⁾ |
|----------------------------------|--------------------------|
| 住院服務 ⁽²⁾ | |
| • 病人住院日次(普通科(急症及康復)) | 519 161 |
| • 病人住院日次(總計) ⁽³⁾ | 679 353 |
| • 病人出院人次及死亡人數(普通科(急症及康復)) | 82 827 |
| • 病人出院人次及死亡人數(總計) ⁽³⁾ | 84 318 |
| 日間住院病人服務 ⁽²⁾ | |
| • 出院人次及死亡人數 | 95 178 |
| 急症室服務 | |
| • 急症室就診人次 | 157 882 |
| 專科門診服務 | |
| • 專科門診(臨床)就診總人次 ⁽⁴⁾ | 906 863 |
| 基層醫療服務 | |
| • 普通科門診就診人次 ⁽⁵⁾ | 844 877 |

註：

- (1) 由於香港自2020年年初出現2019冠狀病毒病疫情，醫管局已加強感染控制措施，亦因應疫情調整服務。因此，醫管局各類服務的服務量與以往年度相比，或會有所下降。
- (2) 就醫管局而言，日間住院病人指入院接受非緊急治療並在同日出院的病人，住院病人則指經急症室轉介入院或留院超過一日的病人。
- (3) 總計數字包括四個類別，分別是普通科（急症及康復）、精神科、智障科、療養科。
- (4) 專科門診（臨床）就診總人次包括首次就診人次、覆診人次，亦包括專科護士診所的就診人次。
- (5) 普通科門診就診人次包括由醫生診視的就診人次、普通科護士診所的就診人次及醫療改革服務計劃內的基層醫療服務就診人次。