



 工聯會立法會議員聯合辦事處

獨居長者 支援研究 報告

工聯會聯合辦獨居長者
支援研究報告

2023年12月

引言

老有所依，老有所養。養老是人生所需，亦是社會發展的責任。有一批老人人數僅佔據社會一隅，他們或許正因為人數少，而受到忽視，屢屢在家中孤獨死去，無人問津。他們就是獨居的長者。

香港正逐步邁進老齡化社會，人口持續高齡化，而出生率降低，「丁克」觀念深植年輕人的心，而家庭規模的縮小等原因，都造成獨居長者數目的提升。

特區政府雖一直強調以「居家安老」和「持續照顧」作為安老政策的基本原則，近年也有意欲發展樂齡科技，然而，相關政策零散，政府未有負起主導角色，**亦沒有專責部門統籌指引**，各部門和社會機構各自為政，沒有共同的政策目標和方向，造成措施力度不足，未能在社會上形成研發和應用樂齡科技產品的氛圍，即使是現有政策普及化亦不足。

工聯會關注獨居長者的安老問題，於今年9月14日舉行了「獨居長者支援政策」圓桌會議，邀請專家及獨居長者親身述說自身的難處，呼籲社會關注無助的獨居老人。但情況未見有明顯改善。

基於此，工聯會立法會聯合辦發佈《工聯會聯合辦獨居長者研究報告》，冀廣泛傾聽獨居長者意見，切身實地出發，解決他們生活中遇到的難題，盡量避免再有「失救致死」的悲號傳來。

- 目錄 -

一、香港獨居長者情況總覽

二、獨居長者生活中遇到的問題

- 數碼鴻溝
- 社交困難及隱蔽長者

三、高風險獨居長者的介定及方法

- 高風險獨居長者的概念
- 高風險獨居長者的評估
- 高危獨居長者面臨的問題
- 有關高危獨居長者的社會現象

四、尋找獨居長者的方法

五、倡議背景

- 科技
- 醫療
- 社會服務

六、建議及總結

01 香港獨居長者情況總覽

國家主席習近平先生在去年七一重要講話對特區政府提出「四點希望」，其中要我們切實排解民生憂難，強調「年紀大了得到的照顧更好一些」。

香港面臨著嚴峻的人口老齡化問題，據2021年人口普查數據，香港長者的數目在過去50年由1971年的18萬人增至2021年的145萬人，增加了7.2倍。長者佔全港人口的比例攀升至19.6%，即大致有145.2萬長者。

據統計處資料，去年年中，本港有65歲及以上長者的家庭住戶數目約為102萬，其中獨居長者佔整體有長者的家庭住戶比例為18.5%，約有18.8萬戶，與2011年相比，增加了接近7萬戶。現時有逾12萬戶60歲或以上獨居長者居於公共屋邨，當中148戶更是100歲或以上獨居長者。（如按年齡段劃分住戶數目，具體表格如下）

年齡組別	獨居長者住戶數目
60至69歲	55,229
70至79歲	40,888
80至89歲	19,879
90至99歲	5,645
100歲或以上	148
總計	121,789

立法會十三題：向獨居長者提供支援。（2023年06月28日）

[HTTPS://WWW.INFO.GOV.HK/GIA/GENERAL/202306/28/P2023062800267.HTM](https://www.info.gov.hk/gia/general/202306/28/P2023062800267.htm)

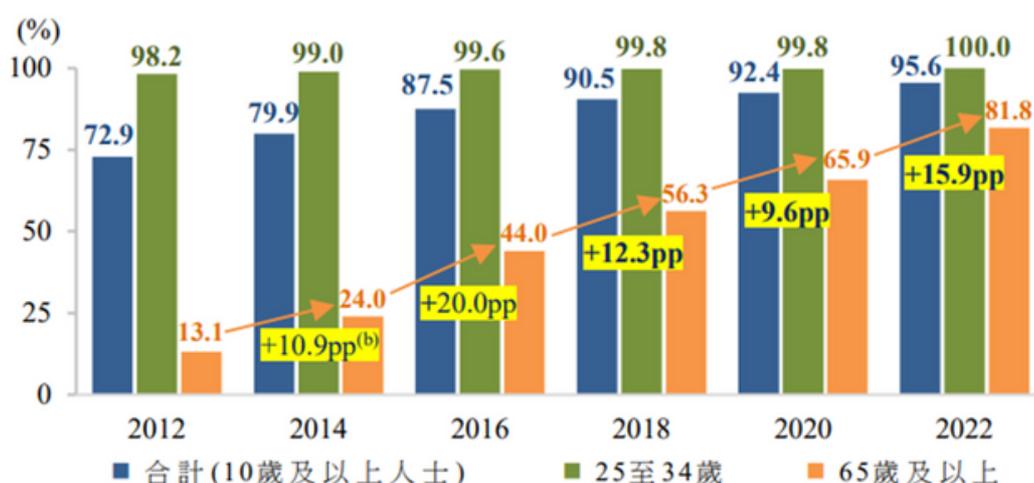
隨着人口持續高齡化及家庭規模縮小，獨居長者數目和比例仍會上升。但反觀社區裏大部分長者，尤其是獨居長者的需要仍被忽略。政府提倡「居家安老」多年，惟時至今日，在社區服務配套不足的情況下，不少獨居長者因長期缺乏照顧及關懷，失救致死的悲劇頻發，不禁令人反思。

02 獨居長者生活中遇到的問題

2.1 數碼鴻溝

手機等電子產品更新迭代過快，對於老年人來說，較難跟上腳步，故老年人需要面對數字鴻溝的問題，尤其是在使用電子設備、下載購物軟體、進行物資團購等過程更加困難。據立法會秘書處資料研究組今年10月30日發佈的《立法會研究：長者數碼共融》[1]中指出2012年至2022年65歲及以上的長者使用互聯網的人數逐漸上升，至2022年達到81.8%。

圖1 — 2012年至2022年間按年齡組別劃分的互聯網使用率 (a)



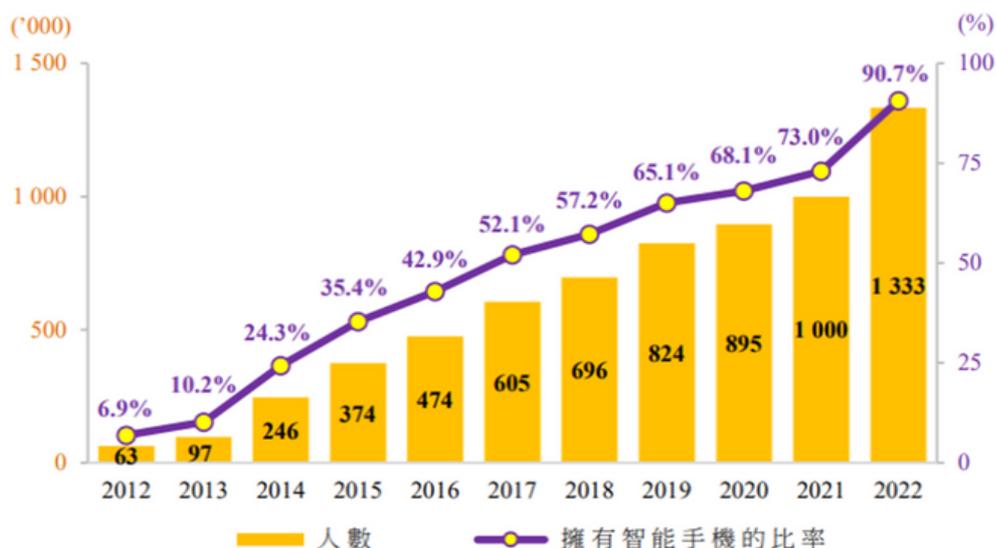
註：(a) 互聯網使用率是指在統計前12個月內曾使用互聯網的人士在其所屬年齡組別中所佔的百分比。

(b) pp=百分點

立法會秘書處資料研究組《立法會研究：長者數碼共融》(2023年10月30日)

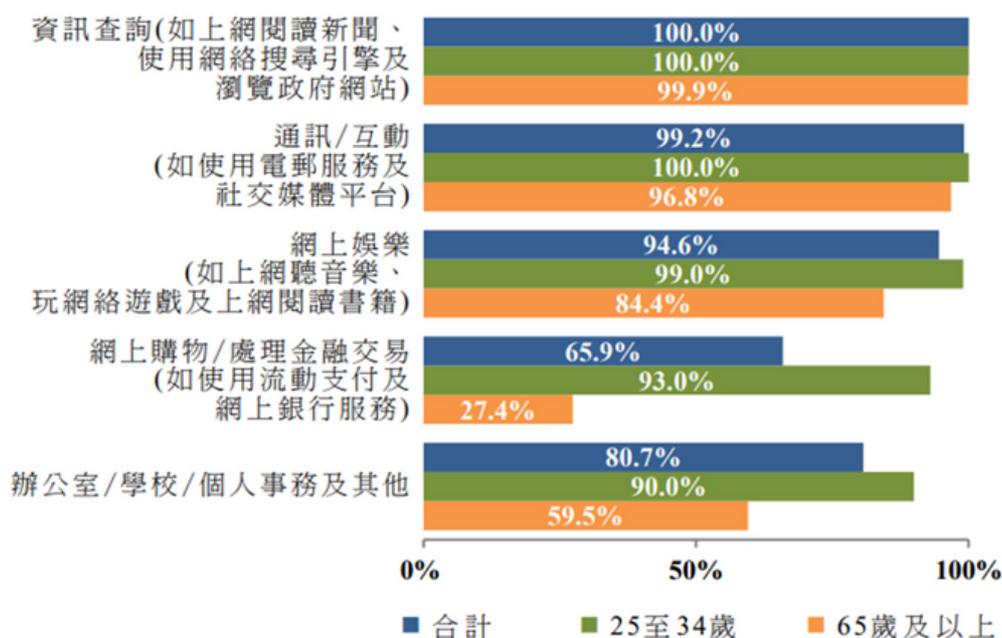
[HTTPS://APP7.LEGCO.GOV.HK/RPDB/TC/UPLOADS/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF)

圖 2 — 2012年至2022年間65歲及以上人士擁有智能手機的情況



立法會秘書處資料研究組《立法會研究：長者數碼共融》（2023年10月30日）
[HTTPS://APP7.LEGCO.GOV.HK/RPDB/TC/UPLOADS/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF)

圖 3 — 2022年按年齡組別劃分的互聯網主要使用目的



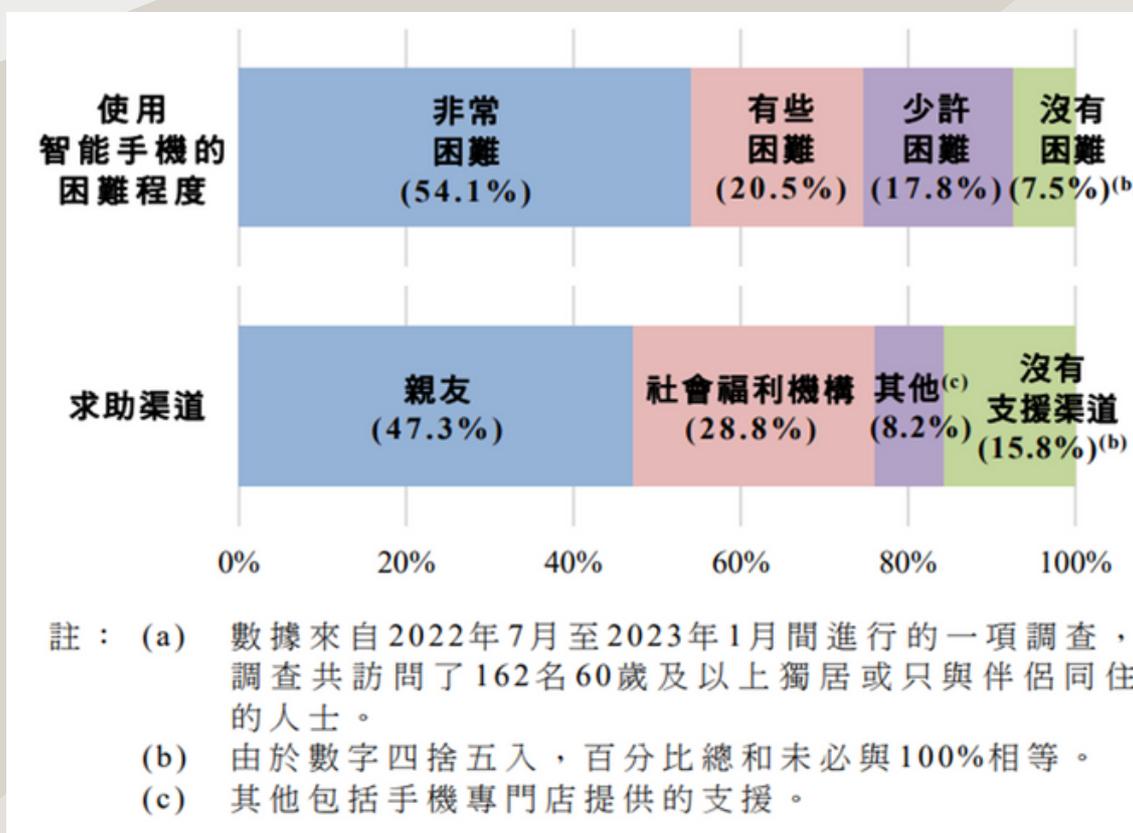
立法會秘書處資料研究組《立法會研究：長者數碼共融》（2023年10月30日）
[HTTPS://APP7.LEGCO.GOV.HK/RPDB/TC/UPLOADS/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF)

同時，65歲及以上人士擁有智能手機的情況亦高達90.7%（圖2），意味著僅僅只有不到一成的人士沒有手機，手機的普及率非常可觀。根據圖3可知，65歲及以上人士在使用手機時主要用於查詢資訊，如上網閱讀新聞、使用搜索引擎及瀏覽政府網站。其次是用於通訊或互動；處理辦公室/學校/個人事務等，相對較少僅有六成半的人進行網上購物/處理金融交易。

雖然手機的普及率高，但不代表長者在使用手機時並沒有困難，反而問題多多。

據60歲及以上人士使用智能手機情況圖，有54.1%的60歲及以上的長者在使用手機的時候覺得**非常困難**，而在使用手機有困難的人大致高達92.4%，僅有7.5%的長者覺得使用手機沒有困難。而遇到困難的時候長者的第一反應**近五成**都是向親友求助，亦有15.8%的表示沒有任何的支援渠道。且現今網絡詐騙猖獗，長者極易在親友不在身邊時受騙。

可想而知，如果獨居的長者在親友不在身邊的情況下，連求助的對象都沒有，只能向社服機構求助，或苦於求助無門。



立法會秘書處資料研究組《立法會研究：長者數碼共融》（2023年10月30日）

[HTTPS://APP7.LEGCO.GOV.HK/RPDB/TC/UPLOADS/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF)

2.2 社交困難及隱蔽長者

社區融入方面，老年人步入退休階段後，生活狀態相對封閉，生活場景多集中在家庭、社區活動中心，社交圈層逐漸趨於同齡化。這類群體對於外界資訊的接受和反應能力較慢。年輕人與外界建立鏈接的方式多樣，比如：學校、單位、社群、社交平台等。老年人在脫離原先的單位環境後，面對數字鴻溝，對各類互聯網社交平台也較為陌生，難以與其他年齡圈層的人進行社交。

可能因性格因素或是長期獨居而養成孤僻習慣，絕少參與一般社交活動。這些長者通常被稱作「隱蔽長者」，他們普遍少參加甚至沒有參加社區活動，即使遇到問題也甚少主動求助；而且因較少主動接觸社會，他們較少接收到政府最新資訊。加上早年新冠疫情期間的隔離政策，使這些長者更趨隱蔽，部分更因缺乏關懷和交談，其精神健康亦容易出現問題。

03 高風險獨居長者的 介定及方法

3.1 高風險獨居長者的概念

高風險獨居長者通常指一些生活在高風險環境中，沒有足夠的社會支援和照顧的老年人。他們可能由於各種原因（如身體健康狀況、精神狀態、經濟狀況等）而無法自我照顧，同時也缺乏親友的幫助和支持。

3.2 高風險獨居長者的評估

根據長者進行安老服務統一評估，為獨居長者安排的安老服務分兩種個案：

3.2.1 體弱個案

改善家居及社區照顧服務／綜合家居照顧服務（體弱個案）提供以家居為本的社區照顧服務，為區內60歲或以上，經「安老服務統一評估機制」評估適合接受社區照顧服務或院舍照顧服務的體弱長者，提供照顧及支援服務。

而根據《立法會十三題：向獨居長者提供支援》勞工及福利局局長孫玉菡的書面答覆，截止至2023年3月底，共約13,000名體弱長者接受「家居為本」的改善家居及社區照顧服務／綜合家居照顧服務（體弱個案），約5,000名體弱長者接受資助「中心為本」的日間護理中心服務，以及約7,000名體弱長者正使用社區照顧服務券。根據長者進行安老服務統一評估的資料，接受上述服務的獨居長者約有4,000名，數字按年齡組別劃分如下：

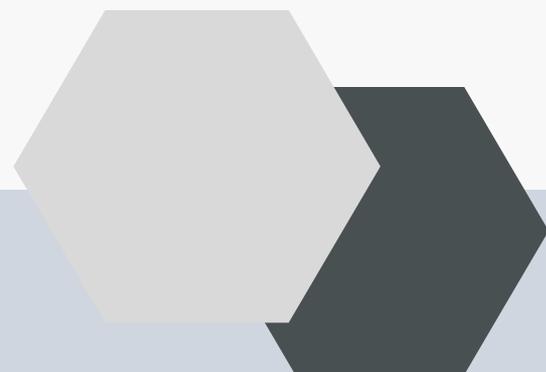
年齡組別	改善家居及社區照顧服務／綜合家居照顧服務（體弱個案）	長者日間護理中心／單位	長者社區照顧服務券計劃	總計
60至69歲	211	31	130	372
70至79歲	653	88	277	1,018
80至89歲	1,241	184	496	1,921
90至99歲	618	77	182	877
100歲或以上	12	2	5	19
總計	2,735	382	1,090	4,207

《立法會十三題：向獨居長者提供支援》，（2022年6月28日）
[HTTPS://WWW.INFO.GOV.HK/GIA/GENERAL/202306/28/P2023062800267.HTM](https://www.info.gov.hk/gia/general/202306/28/P2023062800267.htm) .

故全港約有2,735個體弱個案為高風險獨居長者。

3.2.2 普通個案

缺損程度較輕的長者可以透過「輕度缺損長者家居照顧及支援服務」及「綜合家居照顧服務（普通個案）」接受家居支援服務。綜合家居照顧服務（普通個案）為居於社區的60歲或以上長者、殘疾人士，以及有社會需要的個人和家庭提供以家居為本的社區支援服務。



3.2.2 高風險獨居長者面臨的問題

這些獨居長者可能存在行動困難、記性差、耳聾眼花、思維反應遲緩等不便之處，生活環境存在各種安全隱患，例如容易用火不慎、臥床吸煙和電熱器具使用不當等而引發火災。此外，獨居長者可能有收集舊物、雜物的習慣，當火災發生時，會更加影響到他們的安全逃生。

3.2.3 有關高風險獨居長者的社會現象

近年有不少獨居長者容易在家中所造成意外卻難被發現，甚至死後一段時間才被揭發。疫情為本港帶來不少隱蔽的獨居長者，可想而知近年「孤獨死」現象頻現，「孤獨死」的背後，折射長者社區照顧服務不足。隨著單身獨居長者數量增加，安老服務將是香港未來最為嚴峻的挑戰之一「居家安老」仍然要繼續落實。因此，獨居長者需要得到更多的社會關注和照顧，以確保他們的生活健康及安全。

04 尋找獨居長者的方法

以下是常見的能得知獨居長者居住信息的渠道：

1. 福利方面：
獨居長者在向社署申請綜援、長者生活津貼、生果金等福利時，部分會申報是否有同住人，故社署應有獨居長者資料庫，但不全面
2. 關愛隊可透過上樓家訪確認獨居長者名單
3. 部分長者中心有會員資料庫
4. 平安鐘的登記資料庫
5. 房處有公屋戶籍成員資料，知道戶籍長者是否獨居，但有局限性：
 - i. 有些子女、孫子孫女是暫住，沒有登記戶籍
 - ii. 資料庫只限公屋，其它類型住屋，如居屋、私樓沒有資料
 - iii. 部分戶籍有同住人，但實際無同住人，反之亦然

綜合以上所有資料系統情況，較為全面的資料庫是社署，但高收入獨居長者無需領取綜援或長者生活津貼，自然無資料可掌握。而房處的資料庫中僅有公屋有獨居長者資料，缺乏居住居屋及私樓的獨居長者資料。至於平安鐘等並非戶戶有，資料自然欠全面性。

綜上所述，目前的獨居長者資料庫並不全面，據目前資源有限的情況下，發揮關愛隊的作用。由民政及青年事務局與社會福利署協調，給予關愛隊探訪長者戶籍名單，關愛隊作為一線人員透過家訪確認該長者是否獨居，並上報房署以完善獨居長者資料庫，令他們能享有更完善的社會服務及福利，解決政府無處可幫，而獨居長者無處求救的問題。

05 倡議背景

5.1 科技

5.1.1 平安鐘的應用情況

平安鐘是老年人生活中的數碼產品之一，近年越來越廣受人知，長者們身體機能老化，有時反應不及年輕人快，亦有跌傷或有突發性情況出現，或是患艾滋海默症的長者預防走失等，平安鐘物件雖小，但是長者的安全保障之一，更別說是獨居長者。是否家家戶戶都有平安鐘以防萬一？

市面上，提供平安鐘最主要為「一線通平安鐘」、「愛長老平安鐘」及香港平安鐘協會「安心通平安鐘」、「事事寧平安鐘」、「長者家平安鐘」、「老友記平安鐘」。花費大致在100元至300元不等，120元左右就可以安裝一個最簡單的平安鐘。大部分都可使用津貼計劃，少部分有特殊功能的不可使用津貼。

其中，據「一線通平安鐘」官網顯示的服務數據指，截止2023年9月，受惠個案單9月9,934人，創會以來有52,841人受惠。

按2021年人口普查數據香港步入老齡化社會，而長者佔全港人口的比例亦攀升至19.6%，即大致有145.2萬人。其他平安鐘未有找到相關數據，如按每家機構都有約5萬長者估算，亦才30萬左右的長者安裝了平安鐘。相比較145.2萬人數，僅兩成長者家中有安裝平安鐘。覆蓋率太低。急需提升覆蓋率，保障長者在緊急情況下的應急措施。

尤其是獨居長者，子子在家中，遇到緊急情況無人求助，近年來失救致死的新聞頻發，更需要平安鐘的支援。

以「一線通平安鐘」為例

平安鐘類型	介紹	價錢	提供服務
無線平安鐘	<p>使用4G流動網絡，無需固網電話，擺放位置更自由</p> <p>提供藍牙遙控求助按鈕，長者可以隨身攜帶，能夠廣泛覆蓋住所。遙控有防水設計，淋浴時亦可佩戴</p>	<p>178/月</p> <p>12個月合約期</p> <p>可申請津貼計劃</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急求救 • 隨身求救掣 • 代約門診 • 服藥提示 • 慰問電話 • 健康諮詢
第四代平安手機	<p>手機提供定位服務，家人可以透過網頁即時了解長者位置，而且設有防火牆過濾費電話簿內的陌生電話</p> <p>手機的守護服務會透過主動偵測、緊急通話及低電量提示了解長者情況</p>	<p>198/月</p> <p>24個月合約期</p> <p>可申請津貼計劃</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急求救 • 位置搜尋 • 代約門診 • 服藥提示 • 慰問電話 • 健康諮詢 • 守護服務
一線智能手錶	<p>手錶提供偵測心跳及計步功能，更提供定位服務，讓家人可以即時了解長者位置。</p> <p>緊急熱線中心亦可遙控接通手錶，呼叫長者了解其情況，如手錶電量低於20%，中心會致電提醒充電。</p>	<p>290/月</p> <p>24個月合約期</p> <p>不可以申請津貼計劃</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急求救 • 位置搜尋 • 代約門診 • 服藥提示 • 偵測心跳 • 慰問電話 • 健康諮詢 • 守護服務
一線通智守護App	<p>定位程式提供多元化服務，包括提醒長者服藥及記錄進度，培養準時服藥的習慣，程式亦可安排專人預約門診及發出應診提示</p> <p>家人亦可使用手機程式了解長者位置、服藥情況及門診預約資料等。</p>	<p>168/月</p> <p>12個月合約期</p> <p>可申請津貼計劃</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急求救 • 位置搜尋 • 代約門診 • 服藥提示 • 慰問電話 • 健康諮詢 • 守護服務

一線通平安鐘官網《立法會十三題：向獨居長者提供支援》，（2022年6月28日）
[HTTPS://WWW.INFO.GOV.HK/GIA/GENERAL/202306/28/P2023062800267.HTM](https://www.info.gov.hk/gia/general/202306/28/P2023062800267.htm) .

5.1.2 樂齡科技的應用情況

根據《立法會五題：鼓勵長者應用樂齡科技》，政府於2018年12月撥出10億元設立樂齡及康復創科應用基金，自今年九月將申請基金的資格擴展至427間私營或自負盈虧安老院及殘疾人士院舍，令可受惠的服務單位增至2,200個。

基金首七批次申請合共批出約4.7億元，資助約1,500個安老及康復服務單位購置或租用合共超過1,2000件科技產品，但仍有5.4億元資金未有使用，暫時空置。

現時較多機構申請購置的產品包括醫療護理超低床、職業治療／物理治療／言語治療設備及評估工具、可傾斜／可調校高度的沐浴椅、陪伴機械人、智能防遊走系統等。例如「防遊走裝置及系統」，可以防止長者在院舍設施自由行動期間，自行遊離院舍。常見的有利用鞋作感應媒體的技術，這種技術利用鞋底上的針頭與地面上的感應器之間的接觸，來判斷院友的位置和行動情況。當院友穿上帶有鞋針的鞋子時，防遊走系統就能夠識別院友的身份，並在院友離開指定區域時發出警報。

政府舉辦的2023年樂齡科技博覽會中，展出多項最新的樂齡科技器材。其中有多種類型的防跌裝置，包括加速傳感器、陀螺儀及電子羅盤、壓力傳感器、近接傳感器、溫度和紅外線傳感器、雷達和光學雷達等。這些裝置可以分為兩大類，即預防跌倒和偵測跌倒行為。其中，加速傳感器和陀螺儀、壓力傳感器、近接傳感器和溫度和紅外線傳感器等裝置可用於預防跌倒，而加速傳感器和陀螺儀、雷達和光學雷達等裝置則可用於偵測跌倒行為。

又例如市場上有多種類型的健康監測及維護裝置，包括智能手環、智能手錶、智能鞋墊、智能體重計、智能血壓計、智能血糖儀等。這些裝置可以監測長者的身體狀況，例如心率、血壓、血糖、運動量等，並提供相應的健康建議和警示。此外，一些健康監測及維護裝置還可以與醫療機構或家庭醫生系統連接，以便及時通報醫療機構或家庭醫生，以便及時處理緊急情況等等。此外，內地樂齡科技發展迅速，且有較高性價比，政府可考慮向內地採購，既減少開支，又能使長者受惠。

惟基層長者為金錢所困，捉襟見肘，未能租借或購買此類產品。故政府應擴大長者醫療券計劃和長者社區照顧服務券計劃的資助範圍，用作購買或租用樂齡科技產品。同時，發佈相關指引，並列明可用作購買醫療券的預算金額。

10億港元樂齡及康復創科應用基金認可科技應用產品的參考清單見下表：

類別	樂科技產品齡
1. 醫療護理床及附屬用品	1.1 電動輪椅護理床
	1.2 醫療護理超低床
	1.3 翻身減壓氣墊床褥
	1.4 可調節背部和腿部位置的動力床墊
	1.5 有電動轉動 / 翻動 裝置的醫療護理床
2. 特別用途坐椅	2.1 電動可傾斜 / 可調較高度的便椅 / 淋浴椅
	2.2 多功能電動躺坐椅
3. 防感染設備	3.1 消毒機械人
4. 廚房設備	4.1 自動糊餐系統機器
	4.2 軟餐攪拌機
5. 沐浴用品	5.1 便攜式洗頭器
	5.2 在床淋浴系統
	5.3 可電動調較高度 / 傾斜度的淋浴床 / 台
6. 個人護理用品	6.1 真空口腔潔淨器
7. 醫用清洗床/長椅	7.1 全自動淋浴系統
	7.2 自動座式花灑裝置
8. 特別餵食用具	8.1 輔助餵食機
	8.2 電子穩定手柄連食具配件
9. 廁具	9.1 自動如廁系統
	9.2 智能廁板
	9.3 座廁起立輔助器
10. 心理動作能力訓練器材	10.1 互動腳踏單車
	10.2 模擬運動系統
	10.3 心理動作能力訓練智能互動幕屏
11. 溝通輔助設備	11.1 眼動追蹤技術通信系統
	11.2 視障長者適用的輔助設備
	11.3 聽障長者 / 人士適用的個人助聽器
	11.4 導賞系統

團結香港基金《醫療及老齡化政策研究報告：樂齡科技 構築齡活社區》。(2021年12月)

[HTTPS://OURHKFOUNDATION.ORG.HK/SITES/DEFAULT/FILES/MEDIA/PDF/OHKF_GERONTECH_REPORT_CN.PDF](https://ourhkfoundation.org.hk/sites/default/files/media/pdf/ohkf_gerontech_report_cn.pdf)

類別	樂科技產品齡
12. 位置轉移輔助器	12.1 機械轉移輔具
	12.2 樓梯機
	12.3 電動站立機
	12.4 電動移位機
13. 輪椅	13.1 電動爬樓梯輪椅
	13.2 輪椅電動助推器 / 輔助推動輪
	13.3 電動站立式輪椅
14. 病人床邊監察系統	14.1 床邊感測監察系統
	14.2 無線傳感床墊 / 床褥
15. 保安設備	15.1 智能防遊走解決方案
16. 近距離高頻無線通訊設備	16.1 NFC 記錄設備
	- NFC 卡片閱讀器
	- NFC 卡片 - NFC 手帶
17. 電腦軟件	17.1 智能管理資料系統，可用作： - 記錄服務使用者活動情況、健康狀況和醫療記錄； - 管理藥物資料； - 記錄個案管理、評估、服務計劃及使用者服務管理；及 - 管理固定資產
18. 職業治療 / 物理治療 / 言語治療設備評估及相關用品	18.1 壓力評測系統
	18.2 智能桌 / 智能投影機
	18.3 動力手臂
	18.4 多功能協調和敏捷性培訓儀
	18.5 超短距互動投影機
	18.7 互動肌能訓練平台
	18.8 智能手套
	18.9 機械人輔助復康器材
	18.10 特殊設計站立訓練器材
	18.11 虛擬現實復康設備
	18.12 互動訓練系統
	18.13 垂直振動治療儀

類別	樂科技產品齡
18. 職業治療 / 物理治療 / 言語治療設備評估及相關用品	18.14 提供步態 / 步行訓練的跑步機
	18.15 步態和步行訓練儀
	18.16 平衡訓練系統
	18.17 主動 / 被動式手腳訓練器材
	18.18 步態訓練用的視覺提示裝置
	18.19 智能拍痰背心
	18.20 認知評估及 / 或訓練之電腦系統
	18.21 實時生物反饋認知或肌能訓練器材
	18.23 虛擬實境康復訓練系統
	18.24 訓練用的機械外骨骼
	18.25 為有吞嚥功能障礙的患者提供生物反饋式的吞嚥功能訓練
	18.26 水療按摩床
	18.27 按摩 / 拍擊治療
	18.28 電腦化肌能評估及訓練系統
18.29 功能性電刺激儀器	
19. 多感治療設備及相關用品	19.1 多感官治療系統
	19.2 用作多感官治療的移動互動地面 / 牆壁投影機
	19.3 陪伴機械人
	19.4 智能互動感官刺激及社會心理支援器材
20. 醫療設備及物料	20.1 身體成分分析儀
	20.2 早期篩查，評估和監測睡眠障礙的裝置
	20.3 無線生命表徵檢測器
	20.4 手提式超聲波掃瞄儀
21. 家居訓練器材	21.1 電動調節瓷盆
	21.2 高度可調，並朝用戶移動櫥櫃
22. 智能感應器	22.1 智能感應器
	22.2 有生物反饋的配帶式感應器
23. 智能系統	23.1 智能復康系統
	23.2 持續非觸式智能監控系統
	23.3 遠程科技平台

團結香港基金《醫療及老齡化政策研究報告：樂齡科技 構築齡活社區》。(2021年12月)

[HTTPS://OURHKFOUNDATION.ORG.HK/SITES/DEFAULT/FILES/MEDIA/PDF/OHKF_GERONTECH_REPORT_CN.PDF](https://ourhkfoundation.org.hk/sites/default/files/media/pdf/ohkf_gerontech_report_cn.pdf)

5.2 醫療

5.2.1 長者主要的精神健康問題

i. 認知障礙症：認知障礙症並非正常老化，而是因患者的腦細胞出現病變而急劇退化及死亡，導致腦功能衰退。患者的認知能力會逐漸喪失，包括患者的記憶力、語言能力、視覺空間判斷、執行能力、計算和決策等方面，以致日常生活、行為及情緒亦受影響。（香港認知障礙症協會）。根據衛生署的資料顯示，本港每10名70歲或以上長者中，便有1人患上認知障礙症；而每3名85歲或以上長者中，則有1人患上認知障礙症。預計到2036年，全港的認知障礙症患者人口將高達28萬，情況不容忽視。

ii. 自殺情況：除體弱等身體問題可被判斷為高危長者外，有心理問題的長者亦可被劃分為高危獨居長者。《長者基層健康狀況調查報告》指出，2019年香港有八成長者患有長期病患，近三成長者出現抑鬱情緒。根據香港撒瑪利亞防止自殺會分析，2022年本港合共1,080宗自殺個案，60歲或以上的自殺死亡個案有477宗，佔整體個案44%。按年齡組別分析，50至59歲人士自殺率由每10萬人12.93人上升到17.47人；70歲或以上人士自殺率亦由每10萬人24.86上升到27.37人。佔比方面，60歲到70歲或以上長者自殺身亡人數佔整體4成以上。

獨居長者的生活狀況十分堪憂，許多長者缺乏照顧和支持，甚至連基本的生活需要也難以滿足，無論在活力、行動能力、感官、心理，以及認知方面，獨居長者的表現均不理想。有研究發現，社交孤立者罹患心臟病和中風的風險較一般人高出29%和32%，因此除了對長者造成壓力外，亦為醫療系統帶來負擔。同時長者孤獨感的背後也折射出該群體的社會支援網絡不足。

5.2.2 長者主要的身體健康問題

隨年齡增長，長者的骨骼、肌肉、和關節會產生自然老化現象，特別是因為肢體少活動而產生的關節腫脹及疼痛感，導致部分長者運動能力較差。普遍長者容易關節肌肉老化，稍微不慎容易導致意外跌倒，而對獨居長者而言，發生意外的時候，身邊沒有人可以立即支援，為獨居長者造成極大的不便。

可藉由他人協助的方式，帶動長者們肢體的運動。根據《香港獨居、雙老長者的身心健康與運動習慣研究》，研究報告顯示73.5%的長者希望可以運動，由於他們擔心的問題多，對運動的決心不大，若果有人指導會令長者更加有信心進行健康運動。長者透過被動關節運動，進一步預防身體機能衰退，降低失能程度、減少合併症。

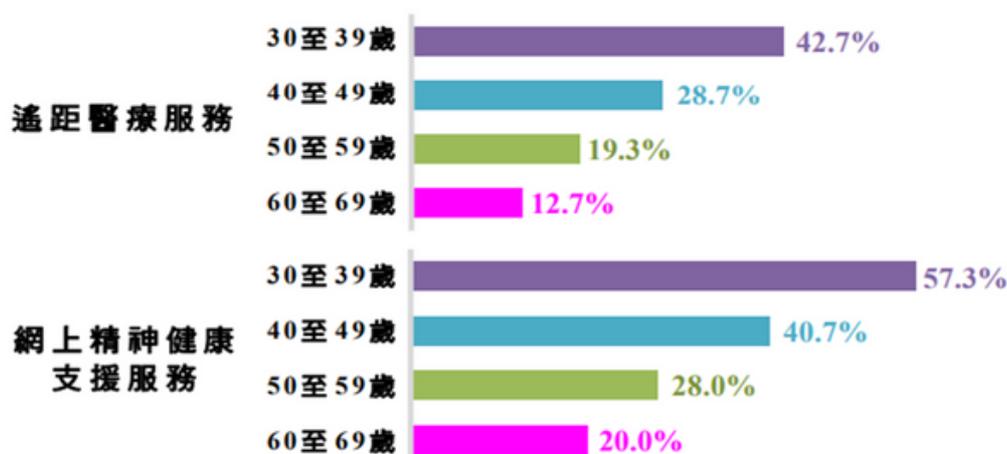
總體而言，獨居老人面對的問題十分複雜和嚴重，需要社會各界的關注和支持。因此我們極大推薦政府為獨居長者提供多樣化陪診服務，不過現時仍存在不少問題，例如大多數獨居長者不知道有陪診服務，或者對申請服務的流程不足以悉知，不少獨居長者還會因為經濟原因擔心陪診服務費的負擔。

而現今除卻面對面的醫療外，亦出現了遙距醫療，然而老年人缺因數碼鴻溝難以享用該醫療服務。

遙距醫療的好處，在於讓合適的病人無須前往醫院或診所便可取得服務，節省了往返求醫地點所需的時間和費用；及/或讓醫療服務提供者透過遙距監測，更有效為病人進行慢性疾病管理。一間商業研究及顧問公司於2022年進行的調查結果顯示，透過數碼平台和應用程式取得遙距醫療或網上精神健康支援服務，是本港長者面對數碼隔閡的另一問題，使用該兩項網上服務的人士當中，「60至69歲」使用者在所有年齡組別中所佔比率最低(圖4)。即使享有遙距醫療，長者亦因為數碼鴻溝無法享受到醫療服務。

要解決以上各種問題，需要政府與社會各界的共同努力。

圖4 — 2022年按年齡組別劃分的遙距醫療和網上精神健康支援服務使用情況



立法會秘書處資料研究組《立法會研究：長者數碼共融》（2023年10月30日）

[HTTPS://APP7.LEGCO.GOV.HK/RPDB/TC/UPLOADS/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_TC.PDF)

5.3 社會服務

5.3.1 善終服務

善終服務方面，獨居長者需要支援的部分較多，如殯葬服務、平安紙服務等為例。殯葬服務方面，香港寸土寸金，如使用政府服務雖較為便宜，但按食物環境衛生署的服務，需要排隊安置骨灰。而如在香港私營合法的骨灰龕場放置牌位、龕位則幾萬到幾十萬不等，個別還要征收管理費，如較為熱門的圓玄學院當前的價格是88,800至238,800不等，其餘熱門私營見下表。

	寶福山	善緣	善果	思親公園	龍山寺
牌照	合法牌照	合法牌照	合法牌照	合法牌照	合法牌照
地點	沙田	屯門	屯門	屯門	粉嶺
宗教	無限定	無限定	無限定	道教	道教
管理費	免收	\$19,800	-	免收	\$8,000
龕位 單人價格	\$200,000起	\$180,000起	\$220,000起 (雙人位)	-	\$150,000起
龕位總數	98,890個	7,532個	1,526個	4,998(雙人)	22,417個

故食環署日前倡導新的綠色殯葬，如紀念花園及海上撒灰等。食環署（食環署）旗下的13個紀念花園有9個骨灰安置所，哥連臣角 [1號（舊）及 2號（新）]、鑽石山 [1號（舊）及 2號（新）]、和合石（第三期及第五期）、富山、葵涌 [1號（舊）及 2號（新）]、曾咀、長洲、坪洲、南丫島，市民可在紀念花園舉行送別儀式，親自或由食環署職員代為撒放骨灰，費用全免。亦可在繳交所需的行政費後於紀念花園設置牌匾紀念先人。

而在取得食環署的批准情況下，亦可把人類骨灰撒放在本港海域的塔門以東、東龍洲以東、西博寮海峽以南的三個指定海域。惟獨居長者對於服務的認知不足，應加強對綠色殯葬服務的宣傳。

而平安紙服務，其實即是立遺囑服務。不少社服機構，例如工聯會均可為無物業、產業的人士提供平安紙服務。但如有物業及產業的人士，為免未來有糾紛出現，需律師在場見證及醫生開具立遺囑者精神正常證明，目前該方面的支援並不足夠。

5.3.2 送餐、長者飯堂服務

近日，內地的長者飯堂遍地開花，10元的價格就可以吃到一份兩葷一素加一湯的飯菜。在上海、深圳等地的社交媒體上堪稱火爆。以廣州南石頭街為例，該街轄區內有17個社區，有超過2萬名60周歲以上戶籍長者和約400名18歲至59歲重度殘疾人。今年3月，該街道以南石頭街頤康中心內設的自建廚房為核心，打造了長者飯堂。這個長者飯堂在社區裡還有另一個名字——「為民飯堂」。飯堂面向全年齡段的居民開放，不僅是長者年輕人也可以用餐，最高峰時每日供餐量達到430人次，餐者中既有長者和重度殘疾人，也有社區裡的一些快遞員、保安等。可想而知，獨居的長者如生活在此類社區應當不愁吃飯的問題。據廣州市政府的統計截止至2021年12月，廣州的長者飯堂共有1,036個。

相較而言，本港在此方面力度不足，樂康齡社區服務機構、香港明愛安老服務等慈善機構有長者送餐服務，慈善機構各自為政，覆蓋面不夠廣，雖2019年疫情期間湧現關愛長者的送飯服務，但疫情後已消失無蹤。正如上文提及的，長者因牙齒脫落以及消化系統較差等問題，老年人大都只能吃一些軟爛易嚼、清淡少油的食物。而獨居長者，一人煮食不易，容易選擇麵包、包子或者重油的外賣果腹，很難保障葷素搭配均衡，亦患有特殊的疾病的長者對飲食亦有不同要求，普通用食肆的飯菜難以滿足需要。因此獨居長者尤其需要送餐服務。冀政府主動牽頭學習內地設立長者飯堂，解決獨居長者送餐問題。

06 建議

6.1 從「四層架構」社會角色出發

- **個人：**獨居長者通過安老統一評估，判斷該獨居長者的身體情況是否為體弱個案（高風險）。政府相關部門可資助完善他們的居住環境設施，例如在屋內增加扶手設備及樂齡科技，上門檢查平安鐘等。
- **鄰里：**透過關愛隊宣傳，帶動鄰里之間主動關愛獨居長者，例如鄰里要主動留意獨居長者門口的警報燈是否有發生變化，若果發現獨居長者長時間沒有出門，要立即敲門看望。
- **社區：**關愛隊可與屋邨保安加強合作，共同支援獨居長者，同時關愛隊可以完善獨居長者資料庫，由民政及青年事務局與社會福利署協調，給予關愛隊探訪長者戶籍名單，關愛隊作為一線人員透過家訪確認該長者是否獨居，並上報房署以完善獨居長者資料庫。
- **長者中心：**長者中心可登記獨居長者的求助個案，將再聯繫社署支援。但香港目前140萬5千名65歲以上的長者中，只有25萬人入會，入會率僅為17%，故工聯會議員陸頌雄建議實行一個自動入會機制，讓獨居長者自動成為會員長者。

【醫療】

- 6.2 關注長者心靈精神健康，可考慮在設有長者屋邨中心的社區，由經過心理健康培訓的社工在社區內設立「長者傾訴流動站」，主動關心長者的最近生活狀態，為獨居長者提供傾訴服務。而在沒有長者屋邨中心的社區，民政事務處可啟動關愛隊的義工，醫務衛生局可聘請精神科醫生，巡迴協助在每個區的「長者傾訴流動站」。（民政局及醫衛局）
- 6.3 部分獨居長者因為經濟原因或者不捨得使用額外服務費而錯過陪診服務，建議勞工及福利局資助合資格的獨居長者免費陪診服務，申請資格需要醫生證明書，按照需要身體情況優先分配「一對一」陪診名額，由社會福利署支援服務，讓部分獨居長者可以安心使用服務。（勞福局及社署）
- 6.4 民政事務處可發動區內居民團體或長者團隊，在社區內進行推廣健康講座，從不同方面進行，例如可圍繞藥膳住家飯、太極八段錦教學、大灣區團體旅遊等關於衣食住行等類別，讓獨居長者可以獲取有關健康養生知識及增加外出活動興趣。（民政局）
- 6.5 鼓勵社區團隊可自主發動遙距醫療的預約教學，增加宣傳的同時為獨居長者普及遙距醫療的便利性，讓獨居長者悉知遙距醫療，並主動向社區求助。由於每個獨居長者可能身患不同慢性疾病，複診的地點有所不同，因此醫務衛生局要定期更新地區內設有視像會診服務的醫院名單並轉介給社區中心處理。（醫衛局）
- 6.6 高風險的獨居長者生活上缺少額外的支援和照顧，因此他們的居住環境更加需要加裝安全設施，建議民政事務處資助居住於公共屋邨的獨居長者，針對長者個別需要，將名單轉介給房屋局，於每個單位的廁所配置輔助工具扶手，防止獨居長者釀成跌倒、被雜物壓傷等意外。（民政局及房屋局）
- 6.7 民政事務處應增加18區康健中心的角色，增加與關愛隊成員的合作，共同收集「長者傾訴流動站」所累計的個案問題，將精神狀況較為嚴重的個案轉介給醫務衛生局，減少「孤獨死」的現象。（民政局及醫衛局）

【科技】

- 6.8 加強對體弱獨居及雙老家庭的支援：按照體弱獨居和雙老家庭的需求，建議民政事務署致力提供適切的支援。提議政府透過關愛隊，以培訓班的方式推動長者數碼共融。這將包括如何使用微信和WhatsApp與家人保持聯繫，如何在網上購買食物，以及如何使用政府平台和醫院的預約服務等。此外，建議在長者中心增聘恒常數碼大使，以便為有需要的人士提供即時的支援。（民政局）
- 6.9 平安鐘的使用和改進：部分獨居長者雖安裝「平安鐘」，但普遍仍使用機器連結固網電話的第一代設備，不少機器已損壞不能使用。「平安鐘」經過不斷發展已更新迭代，有活動偵測及定位追蹤功能；外形不限於電話，更設有手錶裝置，無論是室內或戶外都能保障長者安全。惟對於非綜援長者而言，在沒有資助的情況下，服務月費增加了其經濟壓力，且部分平安鐘月費不納入長者津貼內。如按老牌的一線平安鐘的安裝數字並按6間常見的平安鐘公司保守估算，最樂觀僅兩成長者家中有安裝平安鐘。覆蓋率太低。政府應該加強對「平安鐘」的宣傳工作，讓更多長者瞭解其功能和優點，提升安裝平安鐘的普及率。

此外，香港的長者鄉下是五湖四海，部分長者廣東話帶有濃重的鄉音，故在使用平安鐘的時候常常面臨語言不通，溝通不暢的情況。倡議平安鐘加入翻譯功能。同時，政府應該與醫院和公屋等機構共享長者數據庫，對高風險的長者提供免費安裝「平安鐘」的服務。

總結而言，關於平安鐘有以下建議：

- 擴大平安鐘的覆蓋率
- 義工團體協助修復已經損壞的平安鐘
- 將升級版平安鐘安裝月費納入現有的長者津貼中
- 建議政府牽頭令平安鐘公司和科大訊飛等翻譯公司合作，令平安鐘增加實時翻譯功能。
- 政府應與醫院和公屋等機構共享長者數據庫，對高風險長者提供免費安裝「平安鐘」的服務。
(勞福局及社署)

- 6.10 樂齡科技器材的使用和資助：可以利用樂齡科技器材來改善或輔助長者的生活品質，如智能手錶、智能床、智能輪椅和遠程監控系統等。這些器材可以幫助長者預防跌倒、監測健康狀況、提高安全感和自信心等。然而，這些器材的價格不菲，對於收入不高的長者來說，是一個沉重的負擔。故勞工及福利局應擴大長者醫療券計劃和長者社區照顧服務券計劃的資助範圍，用作購買或租用樂齡科技產品。同時，發佈相關指引，並列明可用作購買醫療券的預算金額。

至於高風險長者，建議創新科技及工業局提供無需依賴網絡的保護長者安全設施，該設施，將感應器放在大門上就可以紀錄長者出門時間。如果今日沒有開門，就會亮起紅燈提示長者沒有外出。請鄰居或義工上門詢問該長者的狀況，達到鄰裡互助，增進鄰裡人文關懷，降低獨居長者失救至死的機率。
(創科局及勞福局)

【社會服務】

- 6.11 食物環境衛生署加強對綠色殯葬服務的宣傳，令獨居長者知曉目前有的殯葬服務，除私營合法的殯葬服務外，為他們提供多項負擔得起的往生後選擇。
(環境及生態局食環署)
- 6.12 建議民政事務處加強對平安紙服務的支援，鼓勵民間團體提供該服務，減輕獨居長者開具平安紙的經濟負擔，並協助獨居長者任用律師及醫生開具平安紙。如涉及私人物業，則建議開設相關講座，幫助獨居長者解決身前生後事。
(民政局)
- 6.13 參考內地設立長者食堂的做法，民政事務署可與當地食肆溝通建立香港版的社區食堂，勞工及福利局給予部分補貼，和食肆合作，以低於市面40%的價格，例60元的套餐，36元給予長者，將此類的優惠推廣至社區，形成規模效應，可因應營業時段調整，如長者用餐下午5點至6點有低價套餐，有意識的組織餐廳發展為社區食堂，緩解獨居長者吃飯問題。(民政局及勞福局)

總結

工聯會持續關注民生問題，急民之所急，講民之所需。今年9月14日，工聯會舉行「獨居長者支援政策」圓桌會議，邀請一眾專家及獨居長者現身說法，共同探討獨居長者需求與現今面臨的問題。當下工聯會又在此基礎上，發表《工聯會聯合辦獨居長者研究報告》冀拋磚引玉，嘗試緩解獨居長者的困境，解決其醫療、數碼鴻溝及吃飯日常生活等問題，令長者老有所依，老有所養，有一個健康幸福的晚年。

參考資料

社聯香港服務聯會。

https://www.hkcss.org.hk/decc_nec/

立法會十三題：向獨居長者提供支援（2023年6月28日）

<https://www.info.gov.hk/gia/general/202306/28/P2023062800267.htm>

港島東健康資源網

<https://www.healthyhkec.org/healthcare/eldercare/common-diseases/>

立法會秘書處資料研究組《立法會研究：長者數碼共融》（2023年10月30日）

https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_tc.pdf

《平安鐘邊間好？詳細比較收費、服務、資助及申請方法》 bowtie
<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/%E5%B9%B3%E5%AE%89%E9%90%98/>

《長者飯堂變身社區食堂 海珠區“為民飯堂”惠及街坊打工人》 廣州市人民政府（2023年07月29日）
https://www.gz.gov.cn/zfw/zxfw/ggfw/content/post_9134067.html

《香港長者自殺成因的跨專業研究》 報告摘要
<https://www.lwb.gov.hk/files/download/committees/ec/HEALTHY/D03-02c-Annex.PDF>（1999年）

星島頭條《本港去年1080人自殺身亡見近10年新高 長者佔比逾四成》（2023年7月29日）
<https://www.stheadline.com/society/3258434/%E6%9C%AC%E6%B8%AF%E5%8E%BB%E5%B9%B41080%E4%BA%BA%E8%87%AA%E6%AE%BA%E8%BA%AB%E4%BA%A1%E8%A6%8B%E8%BF%9110%E5%B9%B4%E6%96%B0%E9%AB%98-%E9%95%B7%E8%80%85%E4%BD%94%E6%AF%94%E9%80%BE%E5%9B%9B%E6%88%90>
（Centers for Disease Control and Prevention (2021) 及 National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020)）

《長者基層健康狀況調查報告》 香港社區組織聯會。（2021年6月23日）
<https://soco.org.hk/pr20210623/>

《香港獨居、雙老長者的身心健康與運動習慣研究》 香港社會服務聯會。（2023年07月12日）
<https://www.hkcss.org.hk/%E9%A6%99%E6%B8%AF%E7%8D%A8%E5%B1%85%E3%80%81%E9%9B%99%E8%80%81%E9%95%B7%E8%80%85%E7%9A%84%E8%BA%AB%E5%BF%83%E5%81%A5%E5%BA%B7%E8%88%87%E9%81%8B%E5%8B%95%E7%BF%92%E6%85%A3%E7%A0%94%E7%A9%B6%E7%B5%90/>

團結香港基金《醫療及老齡化政策研究報告：樂齡科技 構築齡活社區》。（2021年12月）
https://ourhkfoundation.org.hk/sites/default/files/media/pdf/OHKF_Gerontech_report_cn.pdf

《立法會十三題：向獨居長者提供支援》（2022年6月28日）
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202306/28/P2023062800267.htm>

《立法會五題：鼓勵長者應用樂齡科技》（2022年11月23日）
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202211/23/P2022112300221.htm>

香港認知障礙症協會
https://www.hkada.org.hk/?gclid=EAlaIqObChMIhbm80Kb1ggMVltQWBR1QMwKjEAAYASAAEgIZsfD_BwE

工聯會聯合辦獨居長者研究報告

地址 ADDRESS 香港中區立法會道1號立法會綜合大樓810-814室
RM.810-814, THE LEGISLATIVE COUNCIL COMPLEX,
1 LEGISLATIVE COUNCIL ROAD, CENTRAL, HONG KONG

電話 TEL (852) 2537 9618
傳真 FAX (852) 2509 9092

日期 DATE 2023年12月



工聯會立法會議員聯合辦事處