

完善「四老」政策 構建樂齡社會

——關於長者安老問題的研究報告

香港經濟民生聯盟

2023 年 12 月

提要：

按照習近平主席七一重要講話的要求，讓長者得到更好的照顧，做到老有所養、老有所用、老有所護，是香港由治及興的重要組成部分。香港已經進入「超高齡社會」，長者問題極為突出：五個港人有一個長者；四成長者是獨居或僅與老伴同住，缺乏足夠的照顧和關懷；十個長者四個貧窮，長者貧窮問題不斷惡化；資助安老宿位輪候時間長達數十個月；長者騙案屢見不鮮，不少長者的「棺材本」被騙走等等。這一系列的數字和現象，表明香港的長者安老問題已經到了迫切需要解決的地步。

經民聯認為，長者為香港的繁榮發展拼搏大半生，社會應該回報他們對香港的付出，給予他們更大的支持和關顧。我們建議特區政府完善養老、敬老、安老、護老「四老」政策，改變過往零敲碎打的安老措施，規劃全面的安老工作，構建樂齡社會。具體有五大建議範疇：

一、制定全面安老政策藍圖，明確提出安老工作的理念和方針，定出具體目標作出長遠規劃。

二、養老方面：建議在北部都會區建設長者安居中心，提供多元化長者住屋；擴大醫療券適用範圍至大灣區外廣東省城市和福建省；容許使用醫療券支付內地醫保費用，加快推行大灣區醫保互通互用；支持更多港資醫療機構落戶大灣區內地城市，制定認可港式醫療機構名單。

三、敬老方面：向年滿 65 歲長者免審查發放生果金；必須維持兩元乘車優惠，既彰顯敬老精神，同時鼓勵長者發揮餘熱；降低醫療券年齡門檻，年滿 60 歲即可領取，同時增設牙科醫療券；推動樂齡科技普及化，令長者「有得用」、「用得起」、「懂得用」；主動出擊，把握銀髮經濟機遇，釋放長者消費力。

四、安老方面：設立「社區長者服務基金」支持地區安老服務，明確要求區議員和關愛隊為長者提供服務；成立獨居長者和雙老家庭關懷隊，進行全港普查，建立大數據庫；「人人暢道通行」項目提速建設，方便長者出行。

五、護老方面：線上線下全方位打擊騙案，守護長者血汗錢；強化官方防騙 App

效能，設立網上舉報平台，讓市民舉報可疑電話、電郵、網站等；加強巡查，打擊詐騙街舖；銀行制訂長者提款轉帳防騙機制，及時介入疑似詐騙個案。

一、解決長者安老問題的必要性和緊迫性

1、保障長者安老是香港由治及興的重要內容。

習主席在去年七一重要講話中，對香港提出四點希望，其中包括「切實排解民生憂難」。習主席指出：「當前，香港最大的民心，就是盼望生活變得更好，盼望房子住得更寬敞一些、創業的機會更多一些、孩子的教育更好一些、年紀大了得到的照顧更好一些。」

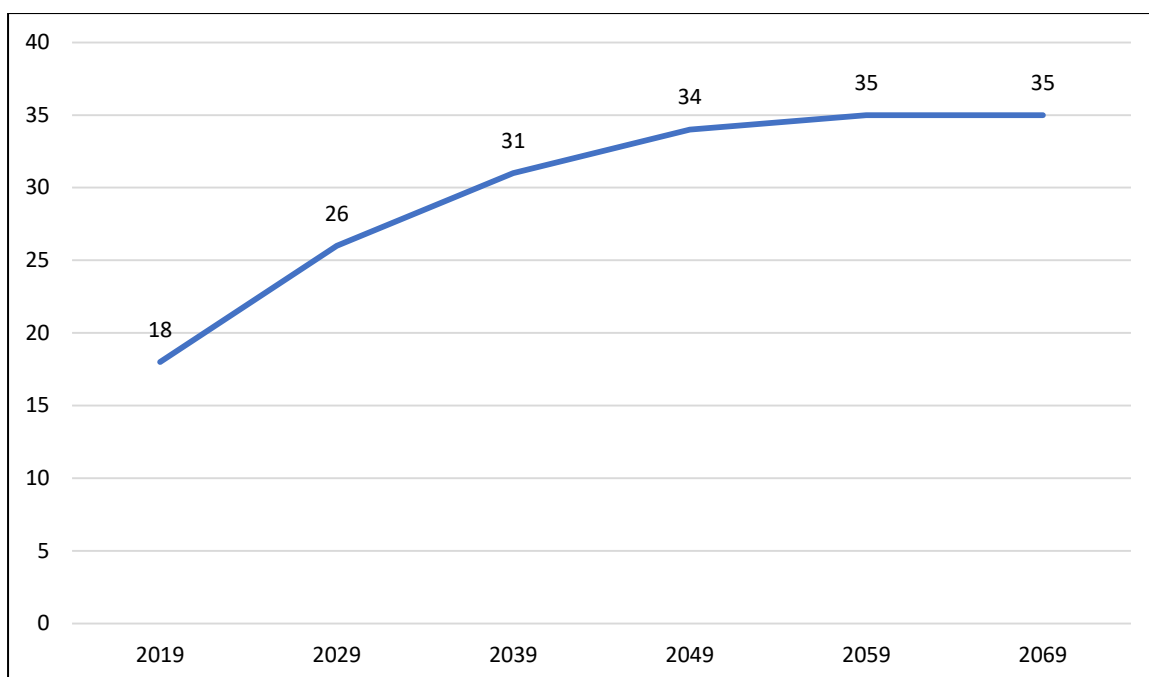
做好安老工作，讓長者老有所養，既是中央對特區政府的明確要求，更是香港走向由治及興新階段的重要內容。長者大半生為香港繁榮穩定作出貢獻，今日香港已是位於國際前列的富裕社會，更應該讓廣大長者分享香港的發展成果。完善安老工作，為長者提供更好的醫療、福利、社區照顧和日常生活等服務和保障，讓他們有尊嚴地安享晚年，有助促進社會和諧，為香港的由治及興奠下堅實基礎。同時，長者具備豐富閱歷、經驗和知識，在健康情況許可之下，有條件繼續在職場上作出力所能及的貢獻。只要為長者提供更適切的支援，長者將可以在各行各業發揮餘熱，成為推動香港由治及興的力量。

2、香港已踏入「超高齡社會」，五個港人有一個長者。

按照聯合國定義，當一個國家或地區 65 歲或以上人口數量，佔總人口比例超過 7% 時，意味已經進入了「老齡化社會」；至於比例達到 14%，表示進入「深度老齡化社會」；20% 則進入「超高齡社會」。根據政府統計處最新數據顯示，在今年年中，香港 65 歲或以上人口已達到 163 萬，佔整體人口 749 萬的 21.9%，即每 5 名港人就有一名長者，反映了香港已踏入「超高齡社會」。

根據政府統計處 2020 年的推算，香港 65 歲或以上長者在 2019 年至 2039 年將增加接近一倍。撇除外籍家庭傭工，長者人口將由 2019 年的 132 萬、佔總人口的 18.4%，上升至 2039 年的 252 萬、佔比 33.3%，即每 3 名港人就有一名長者。此外，長者人口超過 250 萬的情況將維持最少 30 年，至 2069 年，長者人口推算將達到 258 萬。

圖一：2019 年至 2069 年 65 歲或以上長者佔總人口比例推算（%）



註：包括外籍家庭傭工。

資料來源：政府統計處

3、獨居長者、雙老家庭佔長者人口逾四成，逾百名百歲人瑞獨居公屋。

根據 2021 年人口普查的數據，全港有 18.8 萬戶 65 歲或以上的獨居長者，10 年內大幅上升近六成，另有 14.7 萬戶雙老家庭即兩名住戶皆年滿 65 歲。獨居長者和雙老家庭共佔全港住戶總數 12%，前者佔長者人口 13%，後者更佔長者人口達 27.3%。在今年 3 月底，房委會轄下公屋共有 12.1 萬戶 60 歲或以上獨居長者，其中 148 戶更為 100 歲或以上的人瑞。

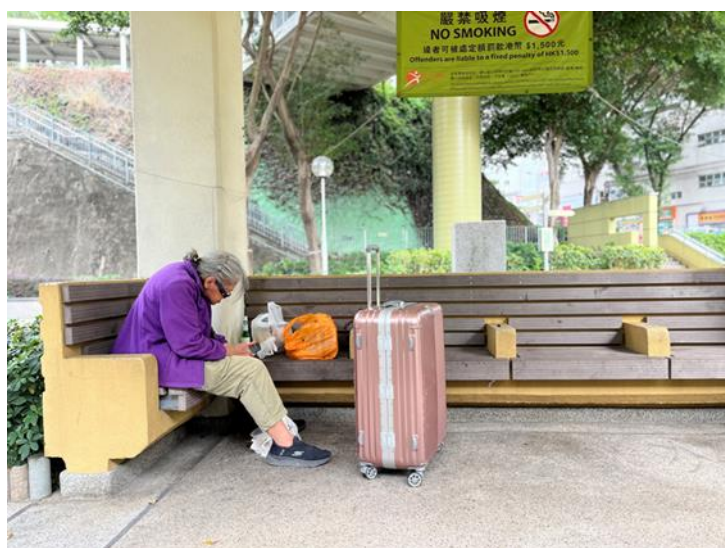
表一：公屋獨居長者住戶數目

年齡組別	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

資料來源：香港房屋委員會

獨居長者除了難以自理生活，亦缺乏人際互動，精神狀況令人關注。雙老家庭由長者照顧同為長者的另一半，照顧者承受巨大壓力，容易釀成倫常慘劇，2021 年就有老翁殺死病妻後再自殺。香港社區組織協會和香港中文大學社會工作學系在 2022 年 7 月

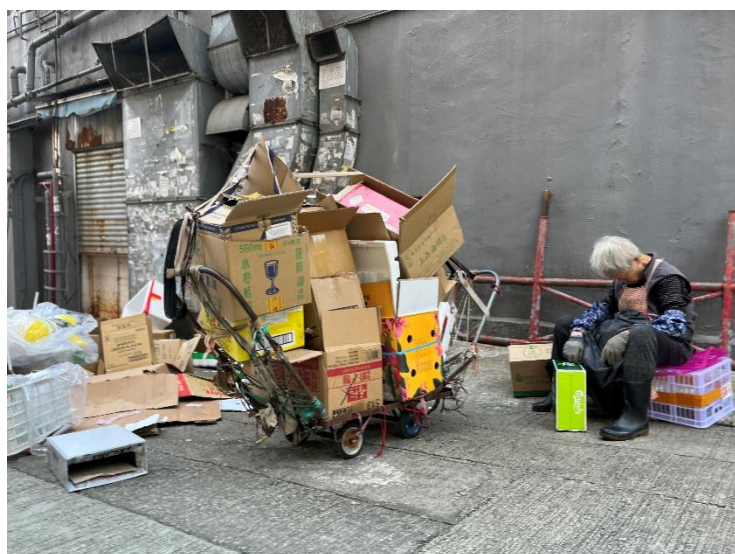
至今年 1 月訪問 162 名獨居長者和雙老家庭成員，發現受訪長者在總分為 11 分的「孤獨量表」中，得分達 9.2 分，屬於「嚴重孤獨感」水平，響起警號。



獨居長者除了難以自理生活，亦缺乏人際互動，精神狀況令人關注。

4、十個長者四個貧窮，人數持續上升。

根據特區政府於 2021 年底發布的《2020 年香港貧窮情況報告》，在政策介入前，貧窮長者逾 58.3 萬人，佔整體長者高達 45%；經政策介入後，貧窮長者仍達 18.8 萬人。而樂施會今年 9 月發表的《香港貧窮狀況報告 2023》顯示，按 15 歲或以上的年齡組別計算，在 65 歲或以上的非經濟活躍人口中，貧窮人口達 51.4 萬人、佔比 39.8%，相比 2019 年的 39.1 萬人，增幅達 31.5%。



《2020 年香港貧窮情況報告》顯示，在政策介入前，貧窮長者逾 58.3 萬人，佔整體長

者高達 45%。不少長者為了生計，被迫繼續從事厭惡性工作。

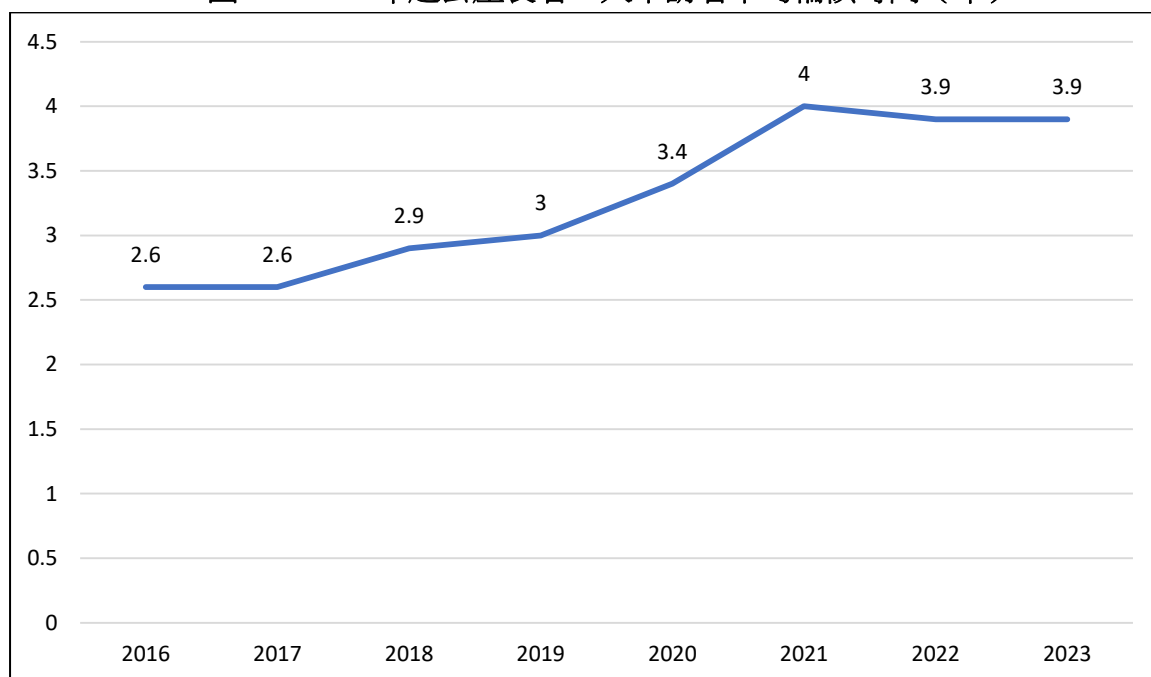
5、近半住院病人、急症室求診者、慢性病患者為長者，反映長者醫療問題嚴峻。

特區政府於 2022 年底發布的《基層醫療健康藍圖》中指出，在 2020/21 年度，患有慢性疾病的人口佔比 31%、約 220 萬，其中 65 歲或以上的人口佔 47%。而 65 歲或以上長者使用醫院服務的比率更呈幾何級上升，他們在全港人口中雖然僅佔 18%，但在 2019 年所有病人住院日次和急症室求診人次中佔近半數，在普通科門診和專科門診求診人次中佔逾三分之一。

6、長者單獨申請公屋需要輪候近 4 年，資助安老宿位輪候時間一度長達 42 個月。

近年公屋長者一人申請者平均輪候時間持續攀升，由 2016 年的 2.6 年，一度上升至 2021 年長達 4 年，近期雖稍為回落至 3.9 年，但仍與房委會早年所定的「3 年目標」存在距離。

圖二：2016 年起公屋長者一人申請者平均輪候時間（年）



註：2023 年數字為截至 9 月底數字。

資料來源：香港房屋委員會

今年 7 月，立法會增加安老院舍宿位事宜小組委員會發表報告指，截至 2022 年 4 月底，共有約 2.5 萬名長者輪候資助護養院宿位和資助護理安老宿位，而津助安老院及合約院舍的資助護理安老宿位平均輪候時間長達 42 個月，參與改善買位計劃的私營安老院的資助護理安老宿位平均輪候時間亦有 8 個月，對輪候時間冗長深表關注。而截至

今年 10 月底，兩類宿位的輪候時間雖已分別縮短至 22 個月和 3 個月，但仍有頗大改善空間。

7、現時給予 60 至 64 歲長者的福利近乎真空。

目前大多數官方長者福利如長者生活津貼、醫療券、長者咭都是以 65 歲為起點，而綜援亦將長者定義為年滿 65 歲人士，至於俗稱生果金的高齡津貼更要年滿 70 歲才可領取。介乎 60 至 64 歲的長者，幾乎未能享有主要的官方長者福利，只能受惠於俗稱兩元乘車優惠的政府長者及合資格殘疾人士公共交通票價優惠計劃，而有關計劃的本質亦非福利措施。除綜援之外，這些長者如果有經濟需要，只可申請在職家庭津貼，然而由於健康情況，他們大多只能從事半職工作甚至散工，或未能符合最低工時要求。

8、今年首 9 個月騙案數字和損失金額已超去年全年總和，長者易成騙徒目標，隨時「棺材本」不保。

警方資料顯示，本港今年首 9 個月錄得逾 2.3 萬宗網上和電話詐騙案件，損失金額總計超過 44 億元，兩者均已超越去年全年數字。不少騙徒專門向長者下手，利用他們聽覺欠佳、對親友的關懷以至獨居的孤獨感，以「猜猜我是誰」、推銷「保健品」、假冒平安鐘職員等行騙，而他們往往因害怕、情急甚至對騙徒產生信任，白白賠上大半輩子辛苦賺來的血汗錢。以「猜猜我是誰」騙案為例，警方指今年 1 月至 3 月的個案比去年同期增逾兩倍，有長者損失 120 萬元畢生積蓄；警方上月再公布，再有 3 名長者在「猜猜我是誰」騙案中上當，合共損失約 360 萬元。

二、完善「四老」政策的具體建議

養老、敬老、安老、護老是中華民族的傳統美德，也是香港建構關愛社會的重中之重。經民聯建議特區政府將安老工作作為施政的一個重點，不單要在社會上推廣關愛長者、敬老、護老的文化，更要在政策上為長者提供全面的支援，築起養老、敬老、安老、護老四大支柱，完善「四老」政策，着力構建樂齡社會。

具體建議如下：

1、制定全面安老政策藍圖，明確提出安老工作的理念和方針，定出具體目標作出長遠規劃。

香港自 1991 年發表第三份社會福利白皮書之後，至今為止再也沒有社會福利的長遠規劃和討論。特區政府雖然在 2010 年曾推出《香港社會福利的長遠規劃》，但主要是提出問題，卻沒有作出全面的應對和規劃。由於香港稅基較窄，政府收入容易大上大落，導致政府不願意就社會福利進行長遠的規劃和承擔，也令香港的社會福利發展具有很大

的隨意性、短視性。香港雖然並非實行福利主義，但對社會福利應該有長遠而周全的規劃和部署，特別是面對已經來臨的「高齡社會」以及各種長者問題，特區政府在安老政策上不能再如以往般零敲碎打，相反需要因應長遠的安老需要，作出全面的規劃。

特區政府早前公布《青年發展藍圖》，全面勾劃政府未來長期青年發展工作的理念和方針，並在首階段提出超過 160 項支持青年發展的具體行動及措施，顯示出政府推動青年發展的決心，受到社會的肯定。經民聯認為，安老問題的重要性並不亞於青年發展，特區政府應同樣拿出決心制訂全面的安老政策藍圖，統籌各相關政策局，就養老、敬老、安老、護老工作提出各項政策措施，明確提出安老工作的理念和方針，定出具體目標作出長遠規劃，着力構建樂齡社會，顯現政府對安老工作的承擔。

2、養老：滿足長者本地養老安居的訴求，並為一些長者在內地養老提供更多醫療保障。

(1) 建議在北部都會區建設長者安居中心，提供多元化長者住屋。

香港過往由於土地供應不足，難以興建大量安老院舍，也未有就安老院舍進行更全面、長遠的規劃，導致宿位輪候時間長達數十個月，加上長者越來越多，造成惡性循環。物業顧問仲量聯行在今年 5 月發表研究報告，指出香港年屆 65 歲或以上的長者於未來 10 年將增加 46.3%，惟院舍宿位的供應同期僅增加 0.24%，2032 年前缺乏超過 6 萬個長者居所。此外，不少位處舊區的院舍受制於客觀條件，面積細小，床位擠迫，設施殘舊，院友生活環境欠佳，有關短板在新冠疫情期間表露無遺，院友、職員、訪客容易迅速交叉感染，更接連出現院舍群組。

經民聯認為，特區政府正在全力發展、佔地達到 300 平方公里的北部都會區，可以在安老工作上發揮更重要的角色，除了發展創科、高增值等產業外，北部都會區亦可以為解決長者安老問題創造條件。建議特區政府參考新加坡等地的經驗，在北部都會區劃出部分地區，規劃建設具規模的長者安居中心。

新加坡住房和發展局（HDB）在 2013 年提出了養老社區項目，之後由國家發展局（Ministry of National Development）於 2014 年 10 月正式啟動 Kampung Admiralty 的建設，於 2017 年 5 月竣工，是新加坡建成的第一個養老社區。這個社區的特點是將長者住宅與醫療、餐飲、零售、服務設施相結合，旨在加強住區長者之間、世代之間的交流聯繫，讓長者在此快樂、積極、健康地生活，以積極的方式來應對孤獨、疾病、抑鬱和自我中心等行為。不同於私人開發的長者社區，這個社區是由政府主導，由住房和發展局（HDB）與衛生部（MOH）、義順健康園（YHC）、國家環境局（NEA）、國家公園管理局（NParks）、土地運輸管理局（LTA）和幼兒發展機構（ECDA）共同開發，取得了很好的成效。

建議香港參考新加坡的經驗，在北部都會區打造大規模的長者安居中心。有別於社福機構及私營機構獨力營運的安老院舍，長者安居中心由特區政府主導，由主責土地房屋、安老和醫療的政策局和部門牽頭，夥拍社福、醫療機構以及相關企業共同開發。除了院舍和採取通用設計的住宅單位，長者安居中心亦應設有適合長者使用的醫療、餐飲、

零售、服務、康樂等設施，為長者提供基本生活所需，同時用好周邊自然生態，提供足夠綠化空間，讓長者在更好的生活環境下安享晚年。

長者入住安居中心的模式亦應盡量多元化，滿足他們不同需要：一是需要專人照顧的長者，可入住安居中心內有提供全天候照顧服務的安老院舍；二是健康情況許可的長者，可以終生租賃、一筆過支付租住權費的模式，租住中心內的住宅單位；三是預留一定比例的住宅單位，以按年租賃、每月繳租的模式開放予長者申請入住。

(2) 擴大醫療券適用範圍至大灣區外廣東省城市和福建省。

由於不少香港長者選擇在內地養老，滿足他們在當地的醫療需求是一大工作方向。政府統計處 2019 年人口推算，約有 53 萬名港人長期居住在廣東省，當中約有 8.5 萬人為 60 歲以上長者。目前醫療券在內地的應用，僅限於支付香港大學深圳醫院和其外設的華為社康中心的門診醫療護理服務費用，其他醫療機構皆不接受以醫療券支付診金和藥費。

今年《施政報告》提出醫療券大灣區試點計劃，明年擴大醫療券適用範圍至粵港澳大灣區內地城市合適的醫療機構，目標先增加約 5 間醫療機構作為提供基層醫療服務試點，亦涵蓋例如深圳的個別指定牙科醫療機構。經民聯認為，計劃於便利香港長者在內地求醫方面是踏出一小步，然而只以大灣區內地城市 5 間醫療機構作為試點，力度顯然不足。建議在計劃取得理想反應後，將醫療券在內地支付診金和藥費的安排恆常化，選定更多大灣區內地城市三甲醫院作為合作對象，同時將範圍擴至同樣有較多香港長者居住的大灣區外廣東省城市和福建省。

(3) 容許使用醫療券支付內地醫保費用，加快推行大灣區醫保互通互用。

根據 2020 年起實施的《香港澳門台灣居民在內地(大陸)參加社會保險暫行辦法》，在內地就業、居住和就讀的香港居民可依法在內地參加包括醫療保險在內的社會保險，或者城鎮居民基本醫療保險，享受與內地居民同等待遇。建議特區政府與內地當局磋商，容許在內地居住的香港長者使用醫療券支付當地醫保費用，先從大灣區內地城市出發，再擴展至大灣區外廣東省城市和福建省。

此外，自中國銀保監會於 2020 年年底印發《關於推進粵港澳大灣區人身保險產品有關工作的通知》，內地或香港保險公司相繼推出大灣區專屬醫療保險，然而礙於兩地在跨境保險體制上並非互通互用，在香港投保者不能在大灣區內地城市辦理理賠事宜。建議兩地政府加快推行大灣區醫療保險互通互用，破除制度上的阻隔，在內地城市設立大灣區保險售後服務中心，讓持有香港保單的人士可在大灣區接受續保、索償、繳交保費及保單查詢等一系列售後支援服務，為在內地養老的香港長者提供多一重保障。

(4) 支持更多港資醫療機構落戶大灣區內地城市，制定認可港式醫療機構名單。

由於內地醫療機構在制度、體系、服務流程和結算系統等方面都與香港有較大差異，港資醫療機構往往較受內地港人特別是長者歡迎。目前不少香港的私人醫療機構已落戶內地市場，但目前已開業、真正做到與香港醫療系統互聯互通的暫時只有港大深圳醫院。

對於一些並非居住在深圳的香港長者來說，每次來回港大深圳醫院就醫或覆診都要花上不少時間和精力。建議特區政府主動與內地當局協商，提供土地、稅務、資金等優惠，支持更多港式醫療機構落戶大灣區內地城市，拓展香港醫療網絡。同時，特區政府應盡快總結以港大深圳醫院為跨境醫療平台試點的經驗，制定認可港式醫療機構名單，將相關港人專用服務複製至其他醫療機構，長遠實現大灣區各個城市均有一間與港大深圳醫院同級的大型港式醫院，不但便利更多香港市民求醫，亦能促進當地的醫院建設。

3、敬老：降低福利措施年齡門檻，推動樂齡科技，發展銀髮產業。

(1) 向年滿 65 歲長者免審查發放生果金。

俗稱生果金的高齡津貼，為年滿 70 歲的長者每月提供的現金津貼，申請人毋須通過入息審查，每月可獲取 1,570 元。高齡津貼亦不可與設有審查的長者生活津貼同時領取。高齡津貼在 1973 年以「傷殘老弱津貼」的名義，與傷殘津貼一併推行，當時的年齡門檻為 75 歲。1978 年，高齡津貼的年齡門檻調低至 70 歲，並維持長達 45 年至今。

經民聯認為，高齡津貼與長者生活津貼性質不同：後者設有審查，旨在向有經濟需要的長者提供實質補助；前者則已演變成以敬老性質為主，正如其俗稱生果金的含意，每月向長者發放千多元心意金、零用錢，請他們吃生果、飲茶、消閒娛樂等。因此，高齡津貼的年齡門檻應與長者生活津貼一致，為年滿 65 歲的長者提供多一個選擇：有經濟需要者，可申請長者生活津貼；入息、資產超額者，亦可在免經審查下獲發高齡津貼。

當局曾稱因應人均壽命延長，高齡津貼的年齡門檻會較有可能提高，而非下調。然而，觀乎多項長者福利和敬老措施的年齡門檻卻有下調趨勢。以長者生活津貼為例，其前身高額高齡津貼於 1989 年推出，當時的年齡門檻設定在比高齡津貼稍低的 68 歲，並於 1991 年下調至 65 歲。而兩元乘車優惠的年齡門檻，亦在 2020 年由 65 歲降至 60 歲。因此，生果金同樣有理由下調年齡門檻。

(2) 必須維持兩元乘車優惠，既彰顯敬老精神，同時鼓勵長者發揮餘熱。

隨着長者人數不斷增加，有意見指兩元乘車優惠為特區政府帶來沉重財政負擔，可持續性成疑，有意見更認為要取消有關措施。經民聯認為，兩元乘車優惠應維持現狀，主要有 3 個理據：

一是彰顯敬老精神。兩元乘車優惠的本質並非福利措施，而是對多年來為香港社會貢獻良多的長者致敬。特區政府於 2011 年決定推行兩元乘車優惠，用意就是鼓勵長者和殘疾人士外出參加活動和探望親友，不要因為因車費高昂而待在家中或留在本區，有

關措施是社會對於長者的一種回饋和關心，不能輕易取消或改變。

二是措施有助鼓勵長者發揮餘熱。特區政府於 2020 年提出把長者享有兩元乘車優惠的門檻由 65 歲降至 60 歲，其中一個主要原因，就是鼓勵 60 至 64 歲人士就業，期望有助解決勞動力不足的問題。優惠推出前，不少長者健康情況許可，能力亦勝任相關工作崗位，卻礙於交通成本開支而未有繼續在職場打拼。優惠為長者提供誘因，令他們解除高昂車費的束縛，繼續為社會作出力所能及的貢獻，同時亦具社會投資的作用，社會整體受惠於透過優惠釋放出來的人力資源，得以「做大個餅」創造財富。

三是為長者提供乘車優惠不是香港獨有。不少內地城市都有提供長者免費乘搭公共交通的優惠，其中年滿 60 歲的香港長者於深圳乘搭地鐵，只須於入閘和出閘時在各站的免費專用通道，向職員出示回鄉證，經查核後便可免費乘搭。香港推行兩元乘車優惠，已是中間落墨的方案，不宜改動。



為彰顯敬老精神，同時鼓勵長者發揮餘熱，兩元乘車優惠應維持現狀，不宜改動。

(3) 降低醫療券年齡門檻，年滿 60 歲即可領取，同時增設牙科醫療券。

現時年滿 65 歲的長者，每年可領取 2,000 元醫療券，支付私營基層醫療服務費用。特區政府早前推出為期 3 年的獎賞先導計劃，長者在同一年度累計使用至少 1,000 元醫療券於健康檢查、慢性疾病診斷和管理等特定基層醫療服務，即可獲得 500 元獎賞。經民聯認為，在主流在職人士於 60 歲退休、大多數紀律部隊人員更早於 55 歲離開崗位的情況下，為照顧長者在退休初期的醫療和健康需要，特區政府應降低醫療券年齡門檻至 60 歲。

此外，長者牙科醫療服務和支援不足亦一直為人詬病。香港社區組織協會於 2021 年發表的調查報告指出，在遇到牙科問題的受訪基層長者當中，有 51% 因未能負擔相關費用而沒有向牙醫求診。雖然關愛基金推出長者牙科服務資助項目，但有多達 76% 符合資格的受訪者表示未曾使用，當中 24% 直言不知道或不懂得如何申請，20% 反映只能申請一次服務，擔心使用後不能再申請，因而未有申請。「牙痛慘過大病」，為讓長者更直接獲得牙科資助，鼓勵他們保持口腔健康，建議增設牙科醫療券，每年額度可設定為 1,000 至 2,000 元。

(4) 推動樂齡科技普及化，令長者「有得用」、「用得起」、「懂得用」。

由早年俗稱平安鐘的緊急警報系統，至現今的健康監測、吞嚥輔助工具及康復器材、智能防遊走系統、遙距醫療系統等，香港樂齡科技取得相當程度的發展，產品涵蓋多個範疇，然而普及化之路仍然遙遠。特區政府應多管齊下，從「有得用」、「用得起」到「懂得用」各個環節推動施策。

要長者「有得用」樂齡科技，政府應善用創新及科技基金等資源，資助大學和不同機構研發樂齡科技產品，並通過公營機構試用計劃，推廣下游使用，為本地的有關技術和發明帶來可持續性和經濟效益。例如市建局於 2020 年以先導形式推行「樂齡安居」家居改善計劃，為獲編配安置公屋單位的長者，度身設計適切的家居，配備多款智能家居及輔助設備，有關經驗值得參考。

至於「用得起」，特區政府應擴闊「樂齡及康復創科應用基金」的適用範圍，容許長者個人申請，購買或租借樂齡科技產品。

當局也要讓長者「懂得用」各種產品。政府資料辦在 2019 年推出「樂齡 IT 易學站」網上學習平台，方便長者上網學習數碼科技，但亦應進一步增撥資源，建立社區互助網絡，進行樂齡科技的普及和培訓工作，加強長者應用樂齡科技的能力，促進數碼共融。

(5) 把握銀髮經濟機遇，釋放長者消費力。

長者人數不斷增加，既是挑戰，也是機遇。新世代長者擁有一定個人積蓄和資產，同時追求樂活，對生活質素要求提升，形成龐大消費群，醫療保健、文娛康樂、起居服務等範疇因而衍生不少樂齡產品和服務，銀髮經濟應運而生。作為老齡化速度最快的國家之一，日本一直着力推動銀髮經濟，通過創新策略，開發專門為長者設計的產品和服務，如護老機械人、生活用品等，同時減低對醫療系統的負擔。內地長者的消費特徵正在從傳統的節儉轉向享樂，更願意花錢在旅遊、娛樂、保健、運動等領域，追求優質產品。

今年《施政報告》提出，商務及經濟發展局明年內會成立「銀髮經濟顧問小組」，把握銀髮經濟發展潛力，匯集專家作深入研究並提出發展建議，而貿發局亦會率先在更多展覽加入銀髮經濟元素，加強推廣相關產品和服務。特區政府在推動銀髮經濟，應該扮演更積極主動的角色，相關小組宜針對性研究長者消費的特性及改變，促進市場推動

更多優質樂齡產品和服務，釋放長者消費市場的潛力。

4、安老：設立服務基金，組隊關懷獨居長者、雙老家庭，加快無障礙設施建設。

(1) 設立「社區長者服務基金」，明確要求區議員和關愛隊為長者提供服務。

完善地區治理後，經重塑的區議會以及新設立的關愛隊，在安老工作上可以發揮更重要的角色。區議員履職監察指引即將公布，民政及青年事務局早前表示，除了會制訂負面行為清單，包括阻礙會議進行、侮辱其他議員或官員等，工作上也設定要求，包括開設地區辦事處、舉行諮詢會等。經民聯建議在指引上加入與長者服務相關的要求，例如是接收長者求助個案、舉辦長者活動等。至於關愛隊的長者服務關鍵績效指標(KPI)，當局亦應嚴格監察每隊小隊的落實進度。

為了支持區議員和關愛隊做好安老工作，更有效提供長者服務，建議參考各區成立關愛發展基金支援關愛隊工作的經驗，由地區團體夥同企業、商會和社團設立「社區長者服務基金」。基金開放予區議員和關愛隊申請，用途限於提供長者服務，以及舉辦以長者為主要對象的活動。特區政府亦可在基金成立初期以對等方式注資，在基金籌得若干金額的啟動資金時，注入同等金額的資助，令區議員和關愛隊服務長者事半功倍。

(2) 成立獨居長者和雙老家庭關懷隊，進行全港普查，建立大數據庫。

除了在自理和照顧另一半生活方面出現困難，獨居長者和雙老家庭的社交孤立情況亦十分普遍，在缺乏人際支援下，他們對外界訊息的接收能力較弱，不知道如何申請、享用福利和敬老措施，更嚴重的是患上抑鬱症、妄想症、認知障礙症等精神疾病的風險比一般長者都要高。

香港社區組織協會和中大社工學系的調查指出，獨居長者和雙老家庭在適當的服務關懷、支持及介入下，對比沒有服務介入的長者，其孤獨感明顯較低。針對獨居長者和雙老家庭的隱蔽特性，建議主動出擊，在各區成立獨居長者和雙老家庭關懷隊，在由社工及醫護人員等專業人士組成的後勤團隊協助下，由經過合適訓練且有照顧經驗的人員組織探訪隊伍，定期上門關懷獨居長者和雙老家庭，讓他們敞開心扉訴說生活情況和困難，協助他們重新與社區連繫，同時將有需要長者轉介予相關部門和機構跟進。

關懷隊亦承擔另一大任務，就是開展全港性獨居長者和雙老家庭普查，收集他們的居住、健康、社交等訊息，並建立大數據庫，安排專人長期跟進和維護大數據庫的建設，及時更新資訊，讓獨居長者和雙老家庭能夠更精準獲得服務。

(3) 「人人暢道通行」項目提速建設，方便長者出行。

升降機、扶手電梯和斜道等方便出入的設施供應充足、選址合適，有助長者融入社區，不過全港各區的相關設施皆未盡完善。例如在青衣，房委會正進行「青康路北公營

房屋發展計劃第三期」工程，包括重建連接長康商場與長青巴士總站的行人天橋，並興建臨時天橋代替，然而臨時天橋既不設斜道，其中一端的數十級樓梯亦僅按規劃標準的上下限建成，又高又窄，更甚的是長青邨和長康邨皆為長者人口較多的老邨，而長者平衡力普遍欠佳，上落時容易絆倒。

特區政府於 2012 年推出「人人暢道通行」計劃，積極為公共行人通道加建升降機和斜道等無障礙通道設施，利便市民尤其是長者和有需要人士出行。截至今年 9 月底，共有 193 個項目落成，165 個項目正在施工，27 個項目尚待推展。然而項目建設屢被質疑進度緩慢，不少項目只涉及在現有行人天橋或隧道加設升降機，但由勘測、設計至竣工卻平均需時長達 5 年。當局應想方設法縮短項目建設時間，包括在設計階段精準掌握選址地底公用設施的數量、種類和實際位置，避免對工程進度做成不必要延誤，同時廣泛採用「組裝合成」建築法，預先在廠房完成裝嵌，再運往工地作整體安裝，加快施工速度。



特區政府應想方設法縮短「人人暢道通行」項目建設時間，方便長者出行。

5、護老：線上線下全方位打擊騙案，守護長者血汗錢。

(1) 強化官方防騙 App 效能，設立網上舉報平台，讓市民舉報可疑電話、電郵、網站等。

內地早於 2021 年已推出「國家反詐中心 App」。該手機應用程式由公安部刑事偵查局開發，當手機收到涉嫌詐騙的來電、短訊或者下載安裝了涉嫌詐騙的應用程式時，可以智慧識別騙子身份並及時預警提示，極大降低用家受騙的可能性。

建議參考內地經驗，強化官方防騙 App 效能，提供主動阻截來自可疑號碼的來電和短訊功能，令市民特別是長者免受滋擾甚至詐騙。針對普遍長者應用科技能力相對薄弱，有關部門可對電訊商和出售手機的商店發出指引，要求門市職員在長者顧客購買新

手機時，建議並協助他們下載防騙 App，亦可勸喻代理商要求廠方在供港手機中預載防騙 App。

防騙 App 要發揮最大效用，須有強大的數據庫作支援。建議同時推出網上舉報平台，讓市民舉報可疑電話號碼、電郵地址和網站等，既不斷更新數據庫，警方等執法部門亦可接收情報作出跟進。

(2) 加強巡查，打擊詐騙街舖。

近年多區湧現以「保健公司」作包裝、專門向長者下手的詐騙集團，以免費派發日用品作招徠，慫恿長者參加所謂「健康講座」，期間「洗腦式」推銷「保健品」，不少長者斥資數以萬計，卻得物無所用。

有曾出席有關「講座」的長者反映，騙徒專門挑選長者進店，並以「未有登記會員」、「未有預約」為由拒絕他人入內，而店舖雖為街舖，惟門窗均遭密封，既令途人無從得知店內情況，亦有利騙徒高壓推銷。騙徒捉摸長者心理，大獻殷勤噓寒問暖，加上現場更有年長騙徒「做媒」，聲稱使用產品後健康情況大為改善，長者心態稍有動搖即成羊牯。海關等執法部門應加強巡查有關詐騙街舖，以收阻嚇作用，打擊騙徒氣焰。醫務衛生局亦應檢視現行法例，研究立法規管保健口服產品。

(3) 銀行制訂長者提款轉帳防騙機制，及時介入疑似詐騙個案。

長者前往銀行櫃位作大額提款或轉帳，職員一般都會查詢提款目的，防止他們受騙，當發現他們神色有異，更會深入詢問甚至報警求助。然而相關做法欠缺客觀準則，很大程度上取決於現場情況和職員的臨場判斷：對於戶口結餘相對較高的長者，職員處理他們的大額提款或轉帳，或因金額佔戶口結餘比例較低，而稍有鬆懈；當遇到長者稍為強烈的負面回應後，職員亦很難進一步跟進。此外，長者目前在櫃員機提款或轉帳，更無任何防騙機制。

建議財經事務及庫務局、金融管理局和銀行聯手制訂長者提款轉帳防騙機制。銀行在取得長者客戶同意下，可為他們的戶口設定提款和轉帳上限，同時加入例如子女、配偶等聯絡人，屆時他們無論在櫃位或櫃員機提款和轉帳，當金額觸及上限時，系統會自動發出警告，銀行可以及時介入，同時通知聯絡人，保障他們免受損失。

-完-