

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)141/18-19 號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS+CB4/PL/ED+CB2/PL/WS

衛生事務委員會、教育事務委員會 及福利事務委員會聯席會議

日 期：2017 年 12 月 20 日(星期三)
時 間：上午 10 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 2

出席委員：衛生事務委員會

- 李國麟議員, SBS, JP(主席)
- # 陳沛然議員(副主席)
- * 張宇人議員, GBS, JP
- 黃定光議員, GBS, JP
- * 李慧琼議員, SBS, JP
- 陳健波議員, GBS, JP
- *# 葉劉淑儀議員, GBS, JP
- 謝偉俊議員, JP
- 姚思榮議員, BBS
- * 莫乃光議員, JP
- *# 陳志全議員
- * 陳恒鑾議員, JP
- *# 張超雄議員
- *# 黃碧雲議員
- * 葛珮帆議員, BBS, JP
- # 潘兆平議員, BBS, MH
- *# 朱凱迪議員
- 邵家輝議員

教育事務委員會

- ^ 蔣麗芸議員, JP(主席)
- 葉建源議員(副主席)
- 梁美芬議員, SBS, JP
- 毛孟靜議員
- # 田北辰議員, BBS, JP

馬逢國議員, SBS, JP
梁志祥議員, SBS, MH, JP
盧偉國議員, SBS, MH, JP
何啟明議員
周浩鼎議員
柯創盛議員, MH
陳淑莊議員
張國鈞議員, JP
許智峯議員
劉國勳議員, MH
鄭松泰議員

福利事務委員會

^* 邵家臻議員(主席)
^ 鄭俊宇議員(副主席)
郭偉強議員, JP
楊岳橋議員
陸頌雄議員

列席議員 : 涂謹申議員

缺席委員 : 衛生事務委員會

麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
*# 何君堯議員, JP

教育事務委員會

梁耀忠議員
石禮謙議員, GBS, JP
郭榮鏗議員

福利事務委員會

尹兆堅議員
容海恩議員

(^ 亦為衛生事務委員會委員)

(* 亦為教育事務委員會委員)

(# 亦為福利事務委員會委員)

出席公職人員： 食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處處長
方毅先生

教育局首席助理秘書長(特殊教育)
黎錦棠先生

教育局高級專責教育主任
(教育心理服務/九龍)
劉穎賢博士

勞工及福利局助理秘書長(福利)2A
鄧顯權先生

醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)
庾慧玲醫生

衛生署社會醫學顧問醫生(學生健康服務)
鍾偉雄醫生

社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)
方啟良先生

社會福利署助理署長(青年及感化服務)
郭李夢儀女士

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

I. 選舉主席

福利事務委員會主席邵家臻議員表示，經衛生事務委員會主席李國麟議員及教育事務委員會主席蔣麗芸議員同意，將由他主持是次聯席會議。委員同意根據《內務守則》第 22(k)條由邵議員主持是次聯席會議。

II. 青少年的精神健康

[立法會 CB(2)512/17-18(01)及(02)號文件]

2. 食物及衛生局副局長向委員簡介青少年的精神健康服務，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)512/17-18(01)號文件)。

3. 委員察悉立法會秘書處擬備題為"青少年的精神健康"的背景資料簡介(立法會 CB(2)512/17-18(02)號文件)。

青少年精神病的患病率

4. 李國麟議員要求當局提供資料，說明本港有精神健康問題的兒童及青少年人數。食物及衛生局副局長表示，政府正計劃委託顧問進行有關本港人口精神健康狀況的研究，特別是青少年的精神健康狀況。主席表示，可作為參考的是，澳洲有四分之一的青少年有精神健康需要，此外，75%精神病患者於 25 歲之前發病。至於本港方面，浸信會愛群社會服務處於 2016 年 8 月公布的一項研究結果顯示，就 15 000 多名參加研究的中學生而言，一半人有情緒問題。他促請政府當局多加重視青少年的精神健康，因為一如世界衛生組織所述，沒有精神健康就沒有健康。

防止青少年自殺

5. 蔣麗芸議員關注到，過去數年曾發生多宗青少年自殺事件，並詢問當局是否已識別全部有精神健康問題的青少年，以及他們是否已獲得支援。雖然她認同自殺是複雜的社會問題，由多方面因素

構成，但她認為由勞工及福利局領導，並協調教育局和相關政策局或部門的防止青少年自殺工作小組，應就多項事宜進行研究，包括是否有家庭背景等常見風險因素，導致自殺個案發生。張超雄議員表示，在 2016 年於教育局轄下成立的防止學生自殺委員會觀察所得，在其研究涉及中小學生的 38 宗自殺個案中，約四分之一的學生來自單親、離婚或喪偶，以及再婚的家庭。盧偉國議員認為，重要的是識別高危家庭和青少年，從而向他們提供適切支援，協助他們解決問題。依他之見，當局有需要加強鄰里支援，締造一個和諧的社會。葛珮帆議員呼籲全體立法會議員協助構建和諧的社會。潘兆平議員促請防止青少年自殺工作小組提早完成有關工作。

政府當局

6. 勞工及福利局助理秘書長(福利)2A 表示，防止青少年自殺工作小組已於 2017 年 11 月中展開工作，並會於 2018 年年底之前向行政長官提交報告及建議。主席表示，當局應在 2018 年年中之前向該 3 個事務委員會的委員簡介工作小組的工作進展。應蔣麗芸議員要求，食物及衛生局副局長答允提供資料(如有的話)，闡述年齡介乎 12 歲至 17 歲的青少年在過去 10 年的自殺率。

7. 張超雄議員提述防止學生自殺委員會的最終報告("最終報告")從"普及性"、"選擇性"及"針對性"三方面提出的多項策略，並認為由於學生面對學習和功課壓力、當局沒有推行標準工時、育兒假、彈性上班時間等家庭友善措施，加上缺乏額外資源增加醫院管理局("醫管局")兒童及青少年精神科服務的容量，若要推展最終報告所提出的多項建議，即使並非沒有可能，亦會相當困難。主席認為，工作小組找出的關注事項當中，部份未有納入為最終報告的建議(例如締造對家庭更友善的環境，讓在職父母可應付子女處於不同成長階段不斷轉變的需要及促進親子關係)，工作小組應探討有關事項是否值得政府當局在進行防止學生自殺的工作時加以研究。

8. 教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，相關政策局或部門已致力並會繼續從"普及性"、"選擇

性"及"針對性"三方面提出多項措施，對象分別為全港所有學生、有較高風險學生，以及高風險學生。截至 2017 年 11 月底，在"好心情@學校"計劃下，已批出超過 400 宗由學校(或聯同非政府機構)提交的優質教育基金申請，藉此舉辦活動，以加深學生了解精神健康，並增強學生應付逆境的能力。此外，教育局已於 2017 年 11 月成立學校課程檢討專責小組，全面檢討中小學課程及提出建議，包括如何精簡課程內容，以釋放空間和給予學生全人發展的機會。

校內的精神健康狀況

學校課程

9. 主席認為，學校課程檢討專責小組應研究最合適的學習時數和家課量，保障學生的精神健康。他請委員注意，立法會秘書處資訊服務部資料研究組正進行一項有關香港學生的整體學習時數及身心健康狀況的實況研究，並會於 2018 年 1 月公布研究結果。田北辰議員以他參與幼稚園及小學生參觀立法會大樓時進行模擬議案辯論的經驗為例，認為學校課程的設計最重要是能夠刺激學生學習的興趣，保持學習的推動力。葉建源議員認同田北辰議員的意見，並促請學校課程檢討專責小組研究有關學生精神健康及如何更妥善照顧學生多樣性的事宜。依他之見，現行教育制度主要以統一評核機制來評核學生能力，對學生造成重大學習壓力，而在小學三年級進行的全港系統性評估便是一例。

10. 教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，教育局非常重視優質的學校教育，並會繼續改善學校課程，促進學生的均衡全人發展，發揮潛能及身心健康成長。李國麟議員促請教育局將精神健康教育納入中小學課程，並向中小學教師提供相關培訓。葛珮帆議員認為，學校課程與課外活動均應培育學生正面的價值觀，並以積極態度面對人生。郭偉強議員認為，學生的學習壓力部分源自教育制度和社會對學業成就的重視。他認為，職業技能培訓應獲政府當局同樣重視。

專業支援

11. 毛孟靜議員認為，學生在校內的朋輩關係欠佳(例如出現欺凌的情況)，是導致他們有情緒問題的其中一項因素。她要求當局闡述現時有何措施，以在校內推廣和睦的朋輩關係。姚思榮議員認為，教育局應規定而不是鼓勵學校透過"全校參與"，採用三層支援模式。此外，班主任應獲提供相關培訓，以識別有精神健康需要的學生。

12. 教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，當局一直並會繼續致力提高學生面對逆境的能力，並培養學生以正面態度面對人生。為加強教師識別和支援有精神健康需要的學生的知識與技巧，教育局自 2017-2018 學年起，為教師開辦"精神健康的專業發展課程"，包括為一般教師提供的初級培訓及為專責教師提供的深造培訓。教育局亦會舉辦專題講座及工作坊，並編製資訊錦囊以加強教師對有精神健康需要的學生的認識。至於三層支援模式，第一層支援指透過提供優化課堂教學，協助有輕微或短暫學習困難或行為適應困難的學生。第二層支援是指為有持續學習困難或行為適應困難的學生提供"增補"輔導，例如小組學習和抽離輔導。第三層支援是指專業人士為有嚴重學習困難或行為適應困難的學生提供加強個別支援。姚思榮議員要求政府當局以書面方式告知委員，過去 5 年，每年在學校的三層支援模式下曾接受第三層支援的學生人數及百分比分別為何，以及這些學生當中，是否有人曾在其後自殺。

政府當局

13. 主席關注到，雖然課程時數只有 30 小時，但學校可能會期望獲指派的老師參加"精神健康的專業發展課程"深造課程後，會成為處理有精神健康需要的學生的專家。教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，有關課程首次在 2017-2018 學年推行，深造課程的目標參加者是輔導教師，或一些負責為有精神健康需要的學生評估其需要和提供支援的教師，他們會跟校內其他教師合作以進行有關工作。教育局會留意就這方面所接獲的回饋意見。

14. 邵家輝議員要求當局闡述，學校社工可如何在早期階段識別有精神健康需要的學生，以及設有何種轉介安排供進一步評估及跟進。教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，就小學而言，負責訓導和輔導工作的教師會與其他各方(包括學生輔導人員或學校社工)緊密合作，以識別和支援有需要的學生。社會福利署助理署長(青年及感化服務)表示，至於中學方面，根據自 2000-2001 學年起在中學實施的"一校一社工"政策，現時每間中學平均由 1.2 名駐校社工提供服務。有關社工會與校方和輔導及訓導教師緊密合作，了解和處理學生在學業、社交或情緒方面的需要。他們會善用社區資源，並向相關各方，例如臨床心理學家、綜合家庭服務中心和兒童及青少年精神服務作出適時轉介，以支援有需要的學生。社會福利署會繼續留意這方面的服務需求。

15. 蔣麗芸議員認為，年齡介乎 11 歲至 12 歲的小學生身心發展均面對重大轉變，加上透過互聯網隨意地交換資訊的情況，當局應妥善照顧他們的精神健康。她認為，不論是中學或小學，每間學校均應有一名社工。主席表示，社會上長久以來的訴求是當局應提供額外資源，令每間小學至少由一名社工和一名學生輔導人員提供服務，以加強學生輔導服務。張超雄議員及葛珮帆議員發表類似的意見。李國麟議員表示，當局應向有精神健康需要的小學生、中學生及大專院校學生，及時提供學校社工及精神科護士的輔導服務。教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，教育局一直並會繼續致力提供更多資源，改善小學的社工及輔導服務，以最終達至一校一社工的目標。

有特殊教育需要的學生

16. 主席、黃碧雲議員、張超雄議員及葛珮帆議員察悉，教育局會在錄取較多有特殊教育需要學生的公營中小學，將教育心理學家與學校比例逐步改善至 1:4。他們詢問，所有相關學校何時可達到 1:4 這個目標比率。黃碧雲議員認為應將有關比率進一步調高至 1:2。教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，所有公營學校均獲提供校本教育

心理服務，有關比率是 1 名教育心理學家對 6 至 10 間學校。政府當局已自 2016-2017 學年起，在有特殊教育需要學生人數較多的公營學校，將教育心理學家與學校的比例再逐步改善至 1:4，而在 2017-2018 學年，所增加的服務已按計劃涵蓋至 80 間學校。教育局會繼續留意學校的整體服務需求及市場上教育心理學家的人手供應情況，並會一直與本地大學聯繫，探討增加教育心理學家培訓名額的可行方案，務求滿足人力需求。張超雄議員表示，據他了解，現時市場上的教育心理學家人手供應並不短缺。

17. 田北辰議員關注到，於公營學校，每名有言語障礙的學生每星期只可接受約 30 分鐘的校本言語治療服務，時間實在太短。據他了解，市場上的言語治療師人手供應充足。基於上述情況，他促請政府當局考慮向有需要的學生提供須經入息審查的資助，使他們可在私營界別購買言語治療服務。教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，當局為已取錄有言語障礙學生的公營普通小學提供加強言語治療津貼，讓學校自行聘請校本言語治療師或外購校本言語治療服務，支援有言語障礙的學生。主席轉達有言語障礙的學生家長對學校所提供的言語治療服務不足的關注。田北辰議員始終認為，政府當局應向合資格學生提供資助，供他們在市場上購買言語治療服務。

18. 陳沛然議員要求當局解釋，在融合教育下，有智力正常的自閉症學生難以適應主流學習環境，為何未能為他們提供特殊學校學位。鄭松泰議員表達類似的關注，並促請教育局檢討融合教育政策，因為他認為此政策是導致學生出現精神健康問題的根本成因。主席表示，部分就讀普通學校但有特殊學習需要的學生家長關注到，有些教師並無足夠知識和技巧協助有特殊學習需要的學生。

19. 教育局首席助理秘書長(特殊教育)表示，為協助主流中小學向有特殊學習需要的學生(包括自閉症學生)提供適當支援，教育局一直給予這些學校額外資源、教師培訓及專業支援。應主席要求，教育局首席助理秘書長(特殊教育)答允以書面方式

告知委員，當局會否按個別院校所取錄的有特殊教育需要學生數目向高等院校提供額外撥款；若會的話，所涉及的額外撥款為何。

家長教育

20. 葉建源議員認為，家長與學校教育對推動兒童及青少年精神健康發展，同樣重要。葛珮帆議員建議，除了舉辦家長講座外，教育局及校方應更妥善利用流動互聯網等社交媒體，以便家長掌握如何向子女灌輸正面價值觀及支援子女的精神健康發展的資訊。

衛生署學生健康服務

21. 潘兆平議員要求當局提供資料，說明合資格登記參加衛生署學生健康服務的學生人數，以及有多少名已登記的學生在接受周年健康評估服務後發現有精神健康需要，而須轉介接受治療。李國麟議員認為，衛生署學生健康服務所進行的學生精神健康篩查，所涵蓋的對象除了中小學生外，應擴展至大學生。黃碧雲議員關注到衛生署學生健康服務所進行的學生精神健康篩查的適用範圍及次數，並要求政府當局就衛生署學生健康服務的合資格學生登記率及這些學生在學生健康服務下的學生周年健康評估服務(當中包括精神健康的普查)的出席率，按學年提供分項數字。依她之見，當局應強制規定每名中小學生須至少接受一次精神健康評估。

政府當局

22. 衛生署社會醫學顧問醫生(學生健康服務)表示，每個學年約有 60 萬名中小學生自願登記參加衛生署學生健康服務(即登記率約為 90%)。已登記的學生每年到指定的學生健康服務中心接受健康評估，而已登記的小學生及中學生的出席率分別約為 80% 及 50%。衛生署根據出席的小學二年級、四年級及六年度學生，以及中學二年級、四年級及六年級的學生及/或其家長所填寫的問卷，適當評估學生的心理社交健康。每年約有 4 000 名學生懷疑有心理社會健康問題而須轉介作進一步評估及跟進。

[在下午 12 時 25 分，主席告知委員，他決定把原定的會議時間延長 15 分鐘，以便委員有更多時間討論。]

醫管局兒童和青少年精神科服務

政府當局/
醫管局

23. 陳沛然議員詢問，有智力正常而患有自閉症的學生在融合教育政策下就讀主流學校，以致精神健康狀況受到負面影響，醫管局向有關學生提供治療每年所涉及的開支為何。依他之見，較理想的做法是向上述學生提供特殊學校學位，而不是迫令他們服用藥物來控制精神健康狀況。醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)表示，醫管局並無委員所要求的資料。陳沛然議員質疑，醫管局提供的兒童及青少年精神科服務是否與其精神科服務分開，以及有否另獲提供人手和財政資源。他要求醫管局提供書面資料，說明在過去 5 年醫管局提供兒童及青少年精神科服務每年涉及的開支。主席表示，本港精神健康服務的公共開支佔本地生產總值約 0.24%，遠低於澳洲的相關數字(約 0.88%)，難怪兒童及青少年精神健康方面的公共開支如此少。

24. 潘兆平議員察悉，在 2016-2017 年度，醫管局兒童及青少年精神科服務使用者有 32 000 多名，當中年齡介乎 12 歲至 17 歲的使用者約有 12 000 名。他詢問，其餘 20 000 多宗個案是否涉及 12 歲以下的兒童。醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)給予肯定的答覆。鄭松泰議員促請醫管局編製統計數據，按精神病種類分項列出 12 歲以下精神病患者的數字，以便政府當局分配資源予醫管局，應付有關服務需求。

25. 陳志全議員以有情緒問題的大專院校應屆畢業生輪候醫管局精神科服務需時甚久一事為例，並對可供有精神健康需要的大專院校應屆畢業生使用的精神科服務的情況表示關注。鄭松泰議員關注到，大專院校為曾患精神病的學生所提供的康復和就業支援不多。

26. 醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)表示，醫管局兒童和青少年精神科及成人精神科的服

務對象分別為 18 歲或以下的病人及 18 歲以上的病人。現時，醫管局精神科專科門診根據新症病人的臨床病歷及主要症狀，釐定病人當時臨床情況的緊急程度，為他們安排診治日期。病人如情況轉差，可隨時返回精神科專科門診以便再作評估。醫管局已履行承諾，把第一優先類別(即緊急個案)及第二優先類別(即半緊急個案)的專科門診新症輪候時間中位數，分別維持在少於 2 星期及 8 星期的水平，以確保可及時跟進較緊急和嚴重的個案。現時，獲分流為例行(即穩定)個案的兒童及青少年精神科新症的輪候時間中位數為 69 星期，而成人精神科新例行的第 90 個百分位的輪候時間則為 58 星期。醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)回應陳志全議員及張超雄議員的跟進提問時表示，輪候醫管局兒童及青少年精神科服務需時甚久的原因，是兒童及青少年精神科的醫生人手有限，以及有關個案數目在 2011-2012 年度至 2016-2017 年度期間急升 50%。近年，當局已在專科門診設立精神科專科的護士診所，提供及時的介入服務。

政府當局/
醫管局

27. 張超雄議員深切關注到，醫管局兒童及青少年精神科服務的例行個案輪候時間中位數，在過去 10 年間已由大約 5 星期增加至現時 69 星期的水平。他認為情況不可接受。葛珮帆議員促請政府當局及醫管局正視醫管局兒童及青少年精神科服務輪候時間甚長的問題。張超雄議員察悉，醫管局兒童及青少年精神科的個案數目由 2011-2012 年度的 18 900 宗大幅增至 2016-2017 年度的 32 000 宗，並要求醫管局以書面方式告知委員，在上述期間醫管局提供的兒童及青少年精神科服務每年所涉及的開支，以及醫療人手數目及增幅比率。

28. 醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)表示，在獲得政府額外撥款後，醫管局已在 2011-2012 年度、2014-2015 年度及 2016-2017 年度加強精神科服務(包括兒童及青少年精神科服務)的人手，預計在未來數年本地醫科畢業生人數上升，將有助醫管局妥為應付多個有迫切需要的範疇。食物及衛生局副局長補充，因應以 3 年為周期逐步遞增予醫管局的經常撥款的新安排，以及自 2018-2019 年度起，每年本地醫科畢業生人數有所

增加，預計有助醫管局進行人手規劃的工作。另外，兒童及青少年精神健康服務是精神健康諮詢委員會討論的其中一個主要範疇。該諮詢委員會會在《精神健康檢討報告》的基礎上進一步加強這方面的工作，當中包括研究如何縮減醫管局兒童及青少年精神科服務的輪候時間。

精神健康諮詢委員會

政府當局

29. 主席指出，社會上有意見關注當局成立精神健康諮詢委員會而非成立精神健康事務委員會，以及該諮詢委員會缺乏服務使用者家長的代表。基於上述情況，他認為該諮詢委員會應加快工作，以及提升透明度。葛珮帆議員促請政府當局公開該諮詢委員會的工作計劃。李國麟議員要求政府當局向3個事務委員會提供精神健康諮詢委員會自2017年11月28日成立以來的工作進展季度報告。食物及衛生局副局長答允在適當時候匯報有關該諮詢委員會的工作。

30. 主席對精神健康諮詢委員會成員之一游秀慧女士於2017年12月離世表示哀悼。他促請政府當局邀請更多病人自助組織的代表加入該諮詢委員會，並在2018-2019年度財政預算案所預留用作加強長者服務和康復服務的290億元款項中，撥出約1億元，以支援病人自助組織的發展。張超雄議員支持主席所提出的意見。食物及衛生局副局長表示，精神健康諮詢委員會的成員來自包括基督教愛協團契的代表、病人關注組織，以及一名曾經患有精神病的朋輩支援員。

III. 其他事項

31. 議事完畢，會議於下午12時45分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2018年10月25日