

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)512/17-18(02)號文件

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

立法會秘書處為 2017 年 12 月 20 日聯席會議 擬備的背景資料簡介

青少年的精神健康

目的

本文件就青少年¹精神健康的相關事宜提供背景資料，並綜述衛生事務委員會委員、教育事務委員會委員及福利事務委員會委員，以及衛生事務委員會及福利事務委員會所委任的長期護理政策聯合小組委員會("聯合小組委員會")委員就此提出的關注。

背景

青少年精神病的患病率

2. 據世界衛生組織所述，在全球的兒童和青少年中，有 10% 至 20% 患有精神病。在終身患上精神病的個案中，有一半似乎始於 14 歲，有四分之三的個案則始於 20 多歲。精神健康欠佳可對青少年全面的健康及發展造成重大影響，亦是死亡(包括自殺)的其中一大風險因素及傷殘調整壽命年的成因。在本港，被診斷有精神健康問題的兒童和青少年人數趨升。醫院管理局("醫管局")兒童和青少年精神科²的個案數目由 2011-2012 年度的 18 900 宗增至 2016-2017 年度的 32 000 宗，增幅約為 70%。

¹ 在精神健康檢討委員會於 2017 年 4 月發表的《精神健康檢討報告》中，青少年指年齡介乎 12 歲至 17 歲的人士。

² 醫管局兒童和青少年精神科的服務對象為 18 歲以下的病人。

為有精神健康需要的青少年提供的評估、治療及社區支援服務服務

3. 衛生署學生健康服務為中、小學生提供健康評估服務。學生的心理社會健康會根據學生及/或其家長所填寫的問卷，作出適當評估。懷疑有心理社會健康問題³的學生會獲提供輔導服務，並在有需要時轉介臨床心理學家或醫管局的精神科專科醫生、學校、社會福利署("社署")或非政府機構作進一步評估及跟進。學生健康服務轄下的青少年健康服務計劃亦在學校為中學生及其家長和教師提供外展計劃。該計劃旨在透過舉辦互動活動和健康講座，促進青少年的心理社會健康及加強其抗逆能力。

4. 醫管局的跨專業團隊為有精神健康問題的青少年提供一系列的精神健康服務，包括住院、門診和日間服務。現時有5間醫院⁴為18歲或以下的兒童和青少年提供兒童及青少年精神科服務。醫管局的"思覺失調服務"計劃為早期患者在其首次發病後的首3年提供一站式的支援服務。除此以外，兒童和青少年精神健康社區支援服務(屬醫管局兒童及青少年服務的延伸部分)提供社區支援服務，以便及早識別及介入受焦慮和情緒問題困擾的兒童和青少年。

5. 社署已成立精神健康綜合社區中心("綜合社區中心")，為15歲或以上的精神病康復者及懷疑有精神健康問題的人士，其家人及照顧者，以及有關地區的居民，提供由預防以至危機管理等一站式及以地區為本的社區支援服務。現時全港有24間綜合社區中心，由11間津助非政府機構營運。

在學校推廣精神健康和提供介入服務

6. 目前，多個學習領域或科目(例如小學常識科；個人、社會及人文教育學習領域；科學教育學習領域及中學通識教育科)均包含心理健康的元素。此外，中四至中六的健康管理與社會關懷課程已加入心理健康、精神病及為精神病患者提供的服務等學習元素。每間學校均設有專業團隊，成員包括一名學生輔導教師或人員和一名學校社工，並由教育心理學家提供支援。教育心理學家會定期探訪學校，與專業團隊討論有需要的學生的學習、社交及行為問題。當局鼓勵學校採用三層支援模

³ 心理社會健康問題包括自我形像及/或行為問題。

⁴ 該5間醫院為瑪麗醫院、基督教聯合醫院、葵涌醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院和青山醫院。

式，為有學習困難或行為適應困難的學生提供支援，以及識別有精神健康問題的學生⁵。教育局亦與其他部門、醫管局及非政府機構研發識別或評估工具，以支援有精神健康問題的學生。

精神健康檢討

7. 食物及衛生局於 2013 年 5 月成立精神健康檢討委員會("檢討委員會")，研究現行的精神健康服務政策，並因應社會不斷轉變的需要，探討加強精神健康服務的方法和措施。在檢討委員會轄下成立的兒童及青少年精神健康服務專家小組("專家小組")，負責檢討現時的兒童及青少年精神健康服務，並就如何改善有關服務向檢討委員會提出建議。

8. 檢討委員會於 2017 年 4 月 18 日公布《精神健康檢討報告》("《檢討報告》")⁶，列出共 40 項建議，在各個範疇加強香港整體精神健康服務。在兒童及青少年和家庭支援範疇下所作的建議大致分為 4 類：(a) 加強服務和人手，提供更多針對性的支援；(b) 加強跨界別和跨專業的協調；(c) 採用跨專業介入模式加強學校支援；及(d) 銜接不同階段的服務。具體而言，專家小組建議採用三層護理模式，以促進跨界別和跨專業的合作，為兒童和青少年提供精神健康服務，並着重推廣精神健康，以及預防、及早識別和有效介入⁷。

委員的商議工作

9. 衛生事務委員會、教育事務委員會、福利事務委員會及聯合小組委員會在 2013 年至 2017 年期間的多次會議上，曾在討論精神健康及相關社區支援服務，以及為有自殺危機的學生提供的措施、服務及支援時，討論有關青少年精神健康的問題。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

⁵ 在三層支援模式下，第一層支援針對較脆弱的學生，主要透過老師的教學、輔導和活動安排，加強對這些學生的支援。第二層支援的對象是小部分有危機而被轉介給學校輔導老師或人員的學生，由輔導人員作出危機評估並提供額外支援服務。第三層支援針對高危個案，由專責的專業支援人員提供深入的專業評估和個人化的支援。

⁶ 《檢討報告》可於食物及衛生局的網站取覽(http://www.hpdo.gov.hk/doc/c_mhr_full_report.pdf)。

⁷ 在三層護理模式下，第一層提供全面預防、及早察覺、早期介入及促進精神健康等服務。兒童、青少年及其家人可在日常生活中透過公眾教育、親職計劃、社區或學校推廣活動等渠道獲得這些服務。第二層是第一層與第三層之間的橋樑，目的是為有需要的兒童和青少年提供有系統和針對性的評估及介入服務。第三層為中度至嚴重的精神病個案提供專科介入服務。

檢討精神健康政策

10. 委員認為，由於本港缺乏全面的精神健康政策，現有的精神健康服務遠不足以應付精神病患者及精神病康復者的需要。在衛生事務委員會及福利事務委員會 2017 年 2 月 24 日的聯席會議上，委員通過兩項議案，當中包括促請政府當局制訂精神健康政策；增撥資源，改善精神科服務；改善醫社合作及成立精神健康局，統籌精神健康政策。

11. 政府當局在衛生事務委員會 2017 年 4 月 25 日的會議上，簡介精神健康檢討的結果，包括作為該報告序言的精神健康政策聲明("政策聲明")的內容。部分委員對政策聲明並沒有就應對未來服務需要提出任何願景及具體措施連同時間表和所需資源表示失望。由於《檢討報告》所提出的多項建議欠缺確切的推行計劃，委員關注當局如何落實有關建議。政府當局表示，制訂政策聲明是要闡述本港提供精神健康服務的方針和方向，而《檢討報告》是改善整體精神健康服務的藍圖。當局會成立常設的精神健康諮詢委員會("諮詢委員會")，以監察落實檢討委員會所提建議的實施情況，並就進一步加強服務提供意見(包括在適當情況下檢視政策聲明的需要)，以應付社會不斷轉變的需要。

12. 部分委員對諮詢委員會的層次表示關注，因為其職責當中包括促進相關政策局及部門的合作，以加強規劃及提供精神健康服務。部分其他委員則籲請當局成立專責的精神健康局或精神健康督導委員會。政府當局表示，與專責的精神健康局或精神健康督導委員會相比，在本港醫療系統下成立由相關政策局和部門及持份者代表組成的諮詢委員會，將會是更有效的機制。當局會考慮委任社會上德高望重的人士，擔任諮詢委員會主席一職。在衛生事務委員會 2017 年 5 月 22 日的特別會議上，委員通過兩項議案，當中包括促請政府當局把常設諮詢委員會升格為一個政務司司長轄下的跨部門督導委員會；以及邀請康復者家屬及照顧者作為該委員會成員。

為有精神健康需要的青少年提供的評估及治療服務

13. 委員察悉，在患上一般精神病的青少年當中，只有很少百分比會尋求精神健康服務。鑒於及早發現精神健康問題及適時介入能減輕精神病的嚴重性及其相關社會問題，他們促請政府當局參照海外經驗，及早為青少年提供介入服務。委員亦關注醫管局兒童及青少年精神科服務輪候時間偏長的問題。有委

員認為，政府當局應採取措施，透過公私營協作及加強其醫護人手，悉數處理輪候名單上的個案。

14. 政府當局表示，檢討委員會認為在三層護理模式下，第一層和第三層的服務較為完善，但有需要加強第二層的服務。就此，當局在 2016-2017 學年分兩個階段，開展為期兩年的"醫教社同心協作"先導計劃。該計劃由食物及衛生局牽頭，聯同醫管局、教育局和社署合力推行。在先導計劃下，每間參與計劃的中、小學會設立一個由醫療、教育和社會服務專業人員組成的跨專業溝通平台，在學校為有精神健康需要的學生協調及提供支援服務。除此以外，醫管局會繼續加強其兒童及青少年精神科服務的人手。不過，由於目前兒童及青少年精神科醫生的供應有限，因此要在此服務範疇推行公私營協作計劃，或並不可行。現時，醫管局的"思覺失調服務"計劃為思覺失調患者在發病首 3 年提供一站式、針對個別階段的持續支援，以防止他們病情惡化和避免不必要的住院需要。

向學生推廣精神健康

15. 委員察悉，精神病是導致學生自殺行為的多種成因之一。為應對在 2015-2016 學年接連發生的學生自殺事件，政府當局於 2016 年 3 月成立防止學生自殺委員會("委員會")，以研究學生自殺的成因，並就適當的預防措施提出建議。委員獲告知，當局已接納委員會在 2016 年 11 月向教育局局長提交的最終報告("《最終報告》")⁸中所載的建議。教育局及各相關政策局及部門會按 4 個範疇，包括提升學生的心理與精神健康、加強對學校和教師的支援、檢視教育制度的有關部分，以及加強家庭生活及家長教育，訂定多項措施及跟進行動。提升學生心理與精神健康的跟進措施當中包括，於 2016-2017 學年在中、小學推廣"好心情@學校"計劃；推出醫教社同心協作計劃；以及在社區推廣 24 小時運作的精神健康熱線(即精神健康專線)，就精神健康事宜提供電話諮詢服務及支援。

16. 一些委員認為政府當局應加強生命教育，培養學生正面的價值觀，以及加強他們的抗逆技巧。政府當局表示，生命教育已納入學校課程內的不同科目中。教材可於教育局的網站取得，而資訊小錦囊亦於 2016 年 4 月推出。當局鼓勵學校按本身的情況和需要，透過校本活動加強生命教育，並且藉各種輔導計劃為中、小學生提供體驗學習活動。當局會加強專業發展課

⁸ 《最終報告》可於教育局的網站取覽 (http://www.edb.gov.hk/attachment/tc/teacher/prevention-of-student-suicides/CPSS_final_report_tc.pdf)。

程，協助教師做更充足的準備，為學生提供適切的支援，以面對逆境和處理壓力。

17. 委員認為教師工作量沉重，會影響他們對學生提供的支援。他們要求政府當局增撥資源，以改善師生比例。政府當局表示，由 2016-2017 學年起，中學可將高中課程支援津貼及生涯規劃津貼轉為常額教席。政府當局進而表示，公營中、小學的整體學生與教師比率在過去數年已有顯著改善，分別由 2005-2006 學年的 18.0:1 及 18.4:1，降低至 2015-2016 學年的 12.4:1 及 14.1:1。

18. 兩項相關議案在教育事務委員會 2016 年 3 月 21 日的特別會議上提出，並在 2016 年 3 月 22 日的會議上獲得通過，當中包括促請政府當局建立跨部門協調機制，以加強精神健康服務支援措施；增加各專業人員人手，以更能做好學生支援工作；以及研究如何在不同範疇改善學生的精神健康。

學生的學習壓力

19. 委員深切關注到，學生在現行教育制度下的學習和升學壓力已影響學生的精神健康。部分委員認為，學習壓力或是學生自殺的成因，他們促請政府當局對教育制度進行全面的檢討。具體而言，當局應考慮全面減少不必要的家課、操練及考試；提供更多課程選擇及多元出路以照顧學生的不同需要；檢討新高中課程；以及增加大學資助學位，減輕學生競爭壓力。

20. 政府當局向委員保證，當局一直監察教育制度的發展，並採取適當的措施處理各方面的關注。因應《最終報告》，當局鼓勵學校推行新學制檢討作出的建議，以支援學校及學生的多元學習需要。這些措施當中包括，增加課時彈性；精簡、優化或更新課程內容及考評安排；減少實施校本評核的科目及改善其推行，以減輕師生工作量；以及推廣職業專才教育及培訓，為學生提供多元學習出路。除此以外，教育局已於 2015 年 10 月就制訂合適及具透明度的校本家課政策向學校發出指引。許多學校其後已訂定較少家課。

21. 部分委員建議制訂快樂評估指標，量度學生對學校生活的滿意程度，以及在學校設立"學校休整日"，創造空間聆聽學生的聲音和需要。政府當局表示，部分學校現正探討可否安排預留半個上學日作類似的用途。

精神科服務的人手需求

22. 鑒於對精神健康服務的需求不斷增加，特別是兒童及青少年的範疇，有委員關注精神健康服務的人手不足的問題。委員促請政府當局計算在精神科服務方面的相關人手需求，並增加臨床心理學課程的培訓名額。政府當局表示，檢討委員會曾研究臨床心理學家人手供應的相關事宜。現時，香港中文大學及香港大學每兩年共提供 57 個臨床心理學培訓名額。本地醫科畢業生人數由 2018-2019 年度起有所增加後，醫管局會在有迫切需要的特定範疇作出所需的人手調配。精神科護士的供應近年亦有所增加。

跨界別服務支援

23. 委員一直以來要求當局增撥資源，為有精神健康需要的學生加強專業支援。政府當局表示，教育局已鼓勵學校採取三層支援模式，分別由教師、輔導人員及專業支援人員，向有行為/或情緒需要的學生提供不同程度的識別及支援。此外，對於取錄了大量有特殊教育需要學生的公營學校，教育心理學家與學校的比例會由 2016-2017 學年開始，逐步改善至 1:4。

24. 有委員關注公營和私人機構在提供青少年精神科服務上的協作。政府當局表示，醫管局一直與教育局及其他非政府組織保持緊密聯繫，共同檢視和商討加強現有通報、轉介和支援機制，確保跨專業的協作和溝通。學校可直接致電思覺失調服務中心，尋求有關的專業意見和支援。為確保患有精神病的學生得到及時和適切的治療和支援服務，醫管局會透過取得家長同意，把精神科醫生所作的評估報告交予學校或教育心理學家跟進。

近期發展

25. 一如 2017 年 10 月的《2017 年施政報告》所公布，由 2017-2018 學年開始，為公營普通中、小學提供的"學習支援津貼"亦會涵蓋有精神病患的學生，以協助學校照顧這些學生在學習、社交、情緒和行為上的需要。教育局亦會向學校提供代課教師津貼。食物及衛生局會根據"醫教社同心協作先導計劃"的成效檢討結果，考慮如何為有精神健康需要的學生提供適切的支援服務。

26. 2017 年 10 月，行政長官已委派勞工及福利局成立一個跨局/部門的工作小組，檢視青少年自殺問題，具體而言，工作

小組會總結推行《最終報告》所載建議的進展情況，以及考慮應否採取進一步的政策措施及行動，以加強預防青少年自殺的工作。據政府當局表示，工作小組的目標是在 2018 年年底前向行政長官提交報告及建議。

27. 2017 年 11 月 28 日，政府當局成立精神健康諮詢委員會，負責(a)就精神健康政策向政府提供意見，包括以更綜合及全面的方式，處理與本港精神健康有關的各方面事宜；(b)協助政府制訂政策、策略及措施，以加強本港精神健康服務；及(c)跟進及監察《檢討報告》中建議的落實情況。精神健康諮詢委員會由黃仁龍先生擔任主席，委員包括醫療、社會服務及教育界的專業人士、患者及照顧者組織代表，以及關注精神健康課題的非業界人士。

相關文件

28. 立法會網站的相關文件載列於**附錄**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2017 年 12 月 19 日

青少年的精神健康的相關文件

會議	會議日期	文件
衛生事務委員會	2013年2月25日 (項目I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2014年4月28日 (項目III)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2014年6月16日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)44/14-15(01)
教育事務委員會	2016年3月21日 (項目I)	議程 會議紀要 CB(4)764/15-16(01) CB(4)979/15-16(01)
教育事務委員會	2016年3月22日 (項目I)	議程 會議紀要 CB(4)1190/15-16(01)
教育事務委員會	2016年11月14日 (項目V)	議程 會議紀要
教育事務委員會	2017年1月7日 (項目I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2017年1月26日 (項目I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會 及福利事務委員會	2017年2月24日 (項目IV)	議程 會議紀要 CB(2)504/17-18(01)
衛生事務委員會	2017年4月25日 (項目VI)	議程 會議紀要 CB(2)30/17-18(01)

會議	會議日期	文件
衛生事務委員會	2017年5月22日 (項目I)	議程 會議紀要 CB(2)30/17-18(01)
長期護理政策聯合小組委員會	2017年5月29日 (項目I)	議程 會議紀要

立法會秘書處
議會事務部 2
2017年12月19日