

銀騎士就「更新安老服務統一評估機制」意見書

銀騎士就更新安老服務統一評估機制有以下之意見：

背景

根據統計處 2017 年數字，2016 年香港 65 歲或以上的長者人口達 116 萬人¹，較 2006 年增加了 31 萬人，當中 8.1%(約 9.3 萬)的長者為居於非家庭住戶(即居住在老人院、醫院及懲教機構等)。獨居的長者有 15 萬人，佔整體長者人口的 13.1%。此外，有 29 萬名長者(25.2%)只與配偶同住，也就是所謂的「雙老」家庭。

依據社會福利署數字 2019 年數字²，香港資助安老院舍宿位為 27457 個，輪候人數為 41073 人，輪候資助長者住宿照顧服務-護理安老宿位(津助院舍及合約院舍)月數長達 39 個月，由此可見，服務供不應求，也是政府更新安老服務統一評估機制的原因之一，然而，銀騎士認為，要應付有增無減的護理安老宿位需求，應先從減少需要入住護理安老宿位的長者需要。

現況

減少長者需要入住護理安老宿位的需求，是先要了解有關長者需要入住護理安老宿位的原因，銀騎士認為，其中一個原因是因為現時長者骨質疏鬆病問題未有得到正視。

依據我們向一些有就此方面研究的學者查詢，香港現時 50 歲以上人口大約有 37% 人已患有骨質疏鬆的問題，當中以女性的數字比男性為高，而骨質疏鬆症而導致

¹ https://www.censtatd.gov.hk/press_release/pressReleaseDetail.jsp?charsetID=2&pressRID=4367

² https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_overviewon/

聯絡: [REDACTED] / project@silveriders.com / <https://www.facebook.com/silveriders/>

脆性骨折，本港每年新增約 10000 宗髖骨折個案，每 5 個髖部骨折患者中有 1 個會在骨折一年後離世，有一半 性。

由上述數字，可以理解到為何現時院舍床位緊張的其中一個原因，就是因為未有在患有骨質疏鬆症的長者跌倒前先把他們找出來，結果要在他們出事後才被發現患有骨質疏鬆症，由原本只需要日間照顧服務變成需要護理安老宿位服務，而在建議中新的安老服務統一評估機制下，由原本不用重頭排隊變成需要由日間服務的隊重新排護理安老宿位服務隊。

照顧骨折患者需要時間；經濟上會增加僱用傭工、翻新老年人住宅的開支，生產力方面，收入將會減少，因為照顧者可能會減少工作、休假、退出工作來照顧患者；而心理上，超過九成照顧者壓力大，「沙氏負擔訪問 (ZBI)」中自評分數達 24 分或上，患上抑鬱症的機會較大。近年有不少新聞關於獨居或「雙老家庭」的長者在家跌倒後失救的悲劇。

另一方面，根據 The Economist³ 最近的一項研究指出，香港在每百萬人口擁有的用作檢測骨質密度的 DXA 儀器的數目，在亞太區僅次於南韓及日本，如能善用有關資源，定可更快找出骨質疏鬆症患者，對症下藥處理。

建議

香港公立醫院床位不足，再加上高齡海嘯，和安老院舍短缺下，如政府仍未開始針對性預防骨質疏鬆，將會增加公立醫療系統及安老院舍長遠負荷；故此，銀騎士有以下具體建議：

³ https://eiperspectives.economist.com/sites/default/files/ageing_with_strength.pdf

1. 推先導計劃—為 65 歲以上長者（特別是女性）每年做一次最為醫學界認同的骨質密度檢查方法—雙能量 X 光吸收測量儀 (DXA)

醫學界一般將 65 歲或以上女性長者及 70 歲或以上男性長者定為最高風險患上骨質疏鬆症的群組，我們建議政府於 2019 年《施政報告》落實推行先導計劃，為高危群組先做 DXA 骨質密度檢查，及早預防和治療，減低日後這群組因骨質疏鬆引致脆性骨折而跌倒帶來的風險。並於 1 年後收集相關數據再作檢討是否推行第二階段計劃。

2. 公私營合作，鼓勵市民利用醫療券做篩查，並訂立目標，於五年內減少第一次跌倒的人數

上述提及未來 65 歲以上人口會持續增加，政府應推行更多措施，減輕日後長者因患上骨質疏鬆所帶來的醫療和社會成本。銀騎士建議政府鼓勵市民利用醫療券做骨質密度檢查，讓更多長者能及早預防骨質疏鬆；並訂立目標於 2025 年前減少第一次跌倒人數，按政府醫療和人口比例計算，方便制定長遠預防骨質疏鬆的策略。

3. 加快公立和私家醫院照 DXA 的輪候時間，善用現有機器

由於公立醫院輪候做 DXA 骨質密度檢查需時，而私家醫務所的 DXA 機多達 70 部，數量上是足夠為這群組做 DXA，及早預防和治療。故此，我們建議政府考慮將高風險群組正在輪候公立醫院照 DXA 的患者分流到私家診所，並資助他們及早檢查骨質密度。

4. 盡快將骨質密度檢查納入基層醫療項目，落實時間表於地區康健中心推行

政府近年積極推行基層醫療，希望從預防入手，減少公立醫院負擔；當中有提到防跌，但並未有任何具體措施或推行時間表。我們希望政府能於本年開始運作的地區康健中心加入骨質密度檢查。

5. 盡快展開為獨居長者加設家居防跌設備

獨居長者因行動不便都會有較大的跌倒危機，而他們家中大多缺乏防跌家居設備，極為危險。故此，我們建議政府檢視全港獨居長者的家居設備，如手杖，助行車，防滑浴椅等，減低他們跌倒的風險。

6. 加強治療骨質疏鬆病人的資源

我們建議政府加強研究篩查及治療的一系列機制，讓篩查出來有需要人士能盡早接受適當治療，減低骨折風險，避免加重日後住院和其他社會成本。

結語

總括而言，骨質疏鬆是可以預防的。我們促請政府積極考慮以上建議需求，為「高齡海嘯」做好準備，減少長者因脆性骨折而增加公立醫療系統及安老院舍。

銀騎士

2019 年 6 月 19 日

關於銀騎士：

因其中一位創辦人的母親曾因骨質疏鬆而導致骨折，令活動不如從前靈活。創辦人有感如能透過篩查，病者便能及早接受治療，維持他們的生活質素。於是創辦人便成立銀騎士，志在為不同人提供各種疾病的篩查，減低患上各種慢性疾病的風險。