

書面質詢

黃潔貞議員

關注完善獨居長者和雙老家庭的支援體系

本澳已進入老齡化社會，根據統計局數據顯示，2024年本地65歲以上老齡人口比率為17.6%；預測2029年老齡人口比率將升至21.4%，超過超老齡社會標準的21%。特區政府雖已通過《2016至2025年長者服務十年行動規劃》逐步建立長者服務體系，但仍難以應對快速老齡化帶來的複雜需求。

本澳獨居長者和雙老家庭數量持續增加，2021年已分別達到9,430戶和10,290戶。雖然政府當前已提供多元化的養老服務供給，但由於大部分獨居長者健康狀態欠佳，且行動不便，生活自理能力轉弱，他們不少因身體或生活習慣等不同原因而缺少社會參與，令其未納入政府的支援網絡，近年更不時發生有獨居長者倒斃住所多時才被發現的個案。而據民間組織發佈的相關調研數據顯示，多達41%的受訪長者從未使用任何養老服務，主要顧慮集中於收費合理性、服務品質與覆蓋範圍，可見養老服務供給與長者實際期望仍有落差。

此外，長者的心理健康問題亦值得關注。根據保安司司長辦公室數據，今年上半年65歲以上人士自殺個案雖然同比下降36%，但企圖自殺個案同比增加43%，且65至74歲人士佔長者自殺個案的71%。長者因配偶離世、朋友減少、子女離巢、行動不便等原因，導致社交網絡縮小，容易產生孤獨感和與社會脫節的感覺，更容易患上抑鬱症、焦慮症等，甚至出現輕生念頭。正如前述提到部分獨居長者和雙老家庭缺少社會參與，容易忽視自身存在的心理問題，面臨著更高的心理健康風險。

值得肯定的是，日前社工局開展“獨居和兩老家庭長者普查及登記工作”，為構建各區獨居和兩老家庭長者資料庫奠定重要基礎，有助將更多長者納入支援網絡。因此，政府後續如何透過相關資料庫來提供更多主動性服務，為獨居長者和雙老家庭提供更大的支援和關心，值得社會各

界持續關注。

對此，本人提出以下質詢：

1. 針對長者尤其是獨居和雙老家庭面臨的醫療和心理治療需求，在資源下沉社區的基礎上，政府如何通過購買私營、非牟利醫療機構的長者醫療服務，特別是涉及長者常見的慢性病管理和康復訓練，為獨居和行動不便長者提供的外展醫療隊伍，以及在社區設立專門的“長者情緒輔導室”等，為長者提供更貼心、更安心的醫療服務？
2. 獨居長者和雙老家庭因缺少社會參與，未能納入政府的支援網絡，且因身體機能欠佳也可能對社會服務、家居及社區安老配套有獨特需求。藉當局“獨居和兩老家庭長者普查及登記工作”能深入接觸有關群體的契機，當局在登記過程中能否同步向他們提供、轉介適合的服務，讓他們更快地享受到優質的長者支援？
3. 為降低獨居長者和雙老家庭因孤獨感和與社會脫節引致的心理風險，當局將如何推進公共設施與家居環境的適老化、無障礙、智慧化改造，協助他們通過不同線上線下途徑，增強與社會及社區連結？