



香港百歲老人研究

Hong Kong Centenarian Study

《香港百歲老人研究》 調查研究結果發布

2023年3月13日 下午2:30

溫莎公爵社會服務大廈201室

聯合發布：香港百歲老人研究團隊、香港社會服務聯會

項目資助及成員

- 此研究項目獲香港特別行政區政府研究資助局教師發展計劃 (UGC/FDS15/M01/19) 資助，授予香港樹仁大學輔導及心理學系助理教授劉喜寶博士。
- 本項目經香港樹仁大學研究操守委員會審批 (HREC-19-05-(F06))。
- 我們感謝本項目的合作研究員，包括：
 - 張筱蘭博士(香港大學秀圃老年研究中心 及 滙智研究中心)
 - 陳麗雲教授 (香港大學社會工作及社會行政學系)
 - 蕭頌渝博士 (明愛專上學院湯羅鳳賢社會科學院)
 - 陸嘉熙醫生 (東華三院馮堯敬醫院)
 - 陳文宜女士 (香港社會服務聯會)
 - Prof Peter Martin (Iowa State University, USA)
 - Dr Joseph Kwan (Imperial College, UK)

鳴謝以下31個單位轉介個案至本項目

仁濟醫院尹成紀念老人日間護理中心	香港基督教女青年會明儒松柏社區服務中心
仁濟醫院方若愚長者鄰舍中心	香港基督教服務處 幸福長者鄰舍中心
仁濟醫院王華湘王余家潔長者日間護理中心	香港基督教服務處 展華長者日間護理中心
仁濟醫院吳王依雯長者鄰舍中心	香港聖公會西環長者綜合服務中心
仁濟醫院曾榮夫人長者鄰舍中心	香港聖公會聖馬太長者鄰舍中心
仁濟醫院鄧碧雲紀念長者鄰舍中心	香港聖公會聖路加福群會長者鄰舍中心
毋忘愛	香港聖公會黃大仙長者綜合服務中心
永濟會	香港樹仁大學長者學苑
保良局溫林美賢耆暉中心	浸信會愛羣社會服務處 陳德生紀念長者鄰舍中心
保良局曹金霖夫人耆暉中心	耆康會東區長者地區中心
保良局莊啟程耆暉中心	救世軍社會服務部 (長者服務)
保良局劉陳小寶長者地區中心	嗇色園可富耆英鄰舍中心
保良局盧邱玉霜耆暉中心	嗇色園可榮耆英鄰舍中心
南葵涌社會服務處	嗇色園可聚耆英地區中心
香港明愛深水埗綜合家居照顧服務	嗇色園可頤耆英鄰舍中心
香港信義會 (沙田)	

單位名稱按筆劃數目順序排列 (由上至下後，左至右)



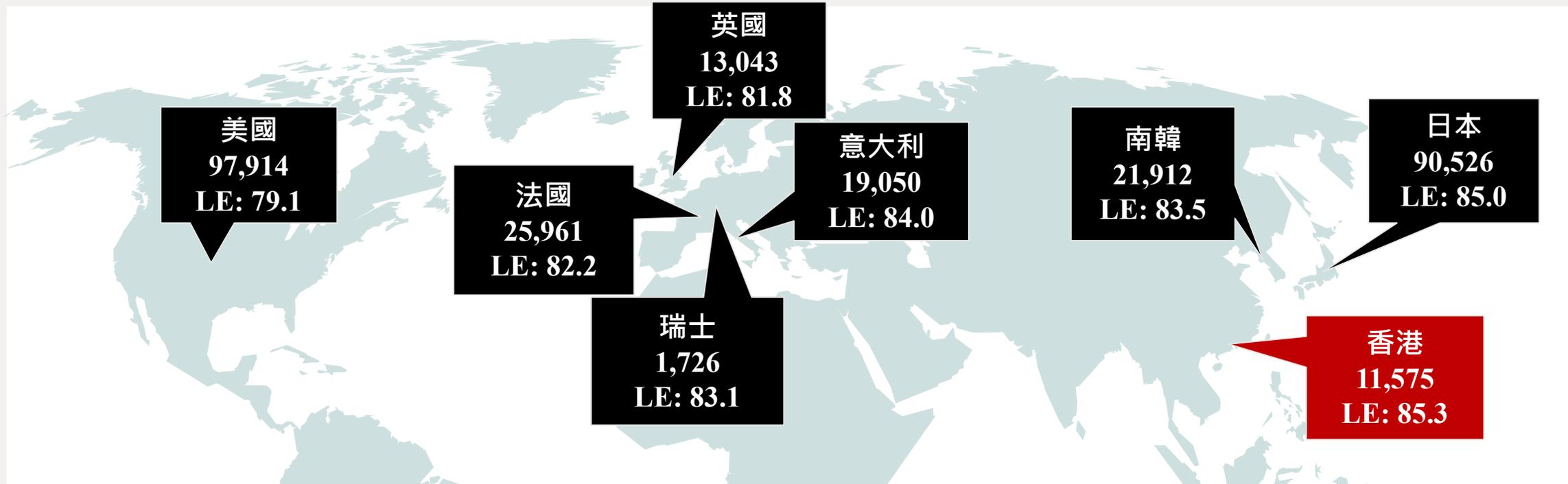
研究及結果簡介

劉喜寶博士

香港樹仁大學輔導及心理學系
助理教授

兩位長者為第一期研究的參加者

百歲老人人口地圖

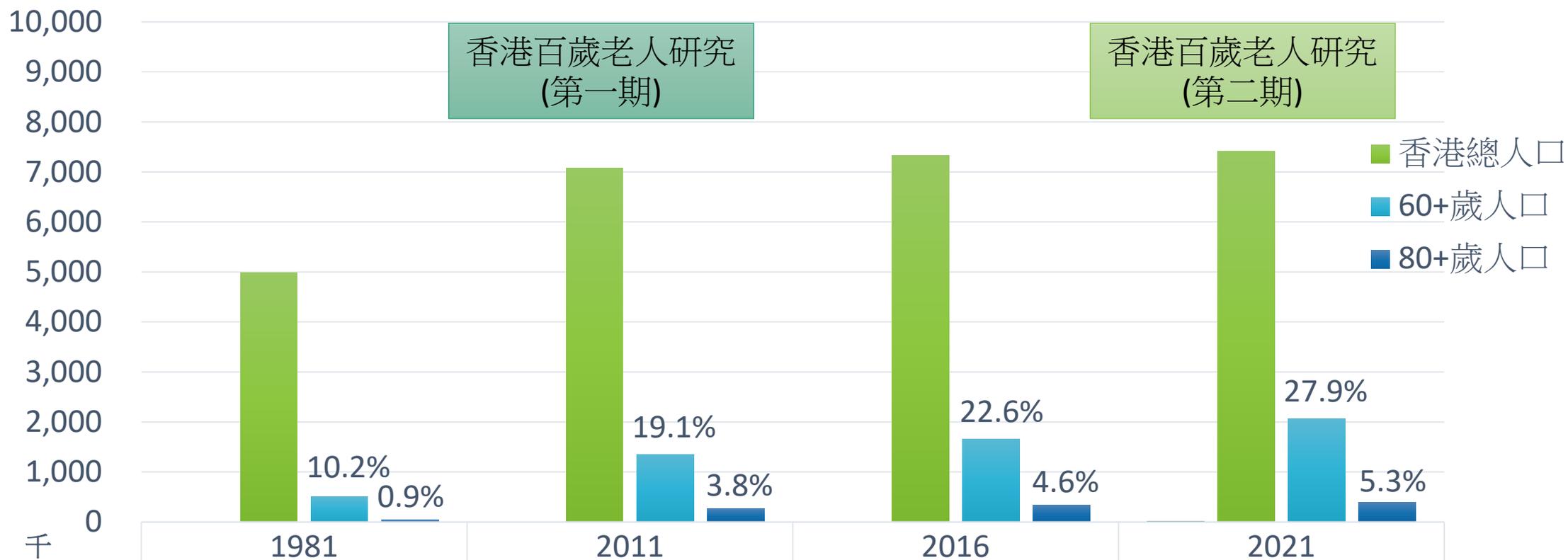


全球百歲人口急速增長

- 全球正經歷高齡海嘯
- 聯合國估計2021年百歲老年人人口：593,166
- 香港百歲長者比例僅次於日本

LE: 出生時平均預期壽命 (Life expectancy at birth)

長壽長者為本港增幅最快的年齡層



■ 百歲長者人口	289	1890	3645	11575
■ 香港總人口	4986560	7071576	7336585	7413000
■ 60+歲人口	507018	1350878	1658432	2065400
■ 80+歲人口	42969	271421	340249	391400

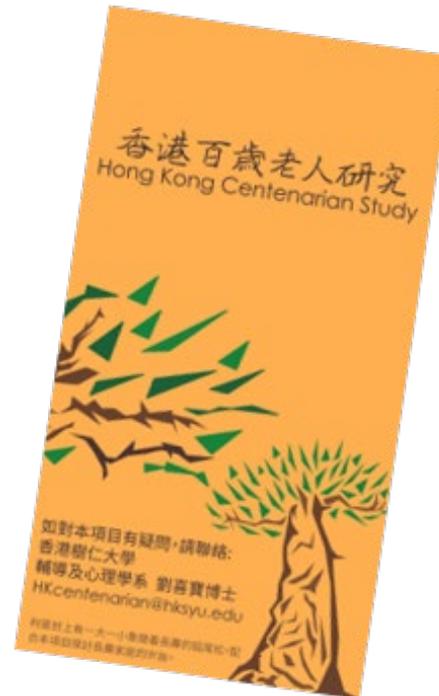
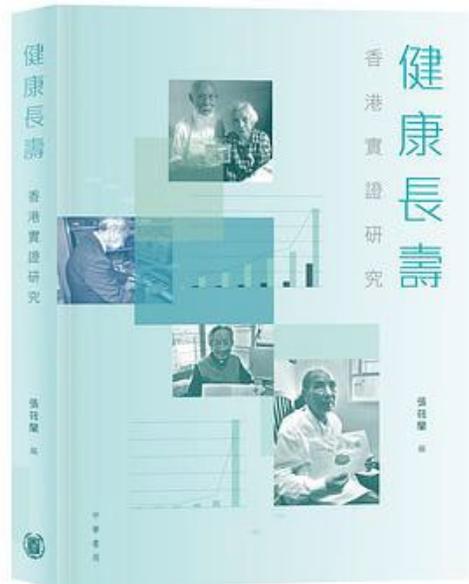
香港百歲老人研究

2011年4-9月 (第一期)

- 探討長壽長者身心需要，發掘健康長壽秘訣
- 面對面家訪**153**名出生於**1915**年或之前的長者，其中有五成(N=77)與照顧者同住

2021年4月-2022年9月 (第二期)

- 針對疫情間長壽長者及家庭照顧者需要，探討科技的角色



香港百歲老人研究 (第二期) 研究過程

- 於2021年4月至2022年9月以面對面或電話訪問151位95歲或以上，於社區居住的長者的家庭照顧者。
- 訪問內容包括：
 - 長者的人口特徵、身體健康、精神健康、社交日常生活習慣、性格、自我照顧能力、醫療社福服務使用情況等。
 - 照顧者的人口特徵、身心健康、社會支持、照顧負擔及日常工作、使用科技照顧長者的情況
- 個案由本地31個長者服務機構或單位轉介。
- 每個家庭於完成訪問後可獲得價值港幣二百元的超級市場禮券。



由一名參與研究的
長壽長者所寫



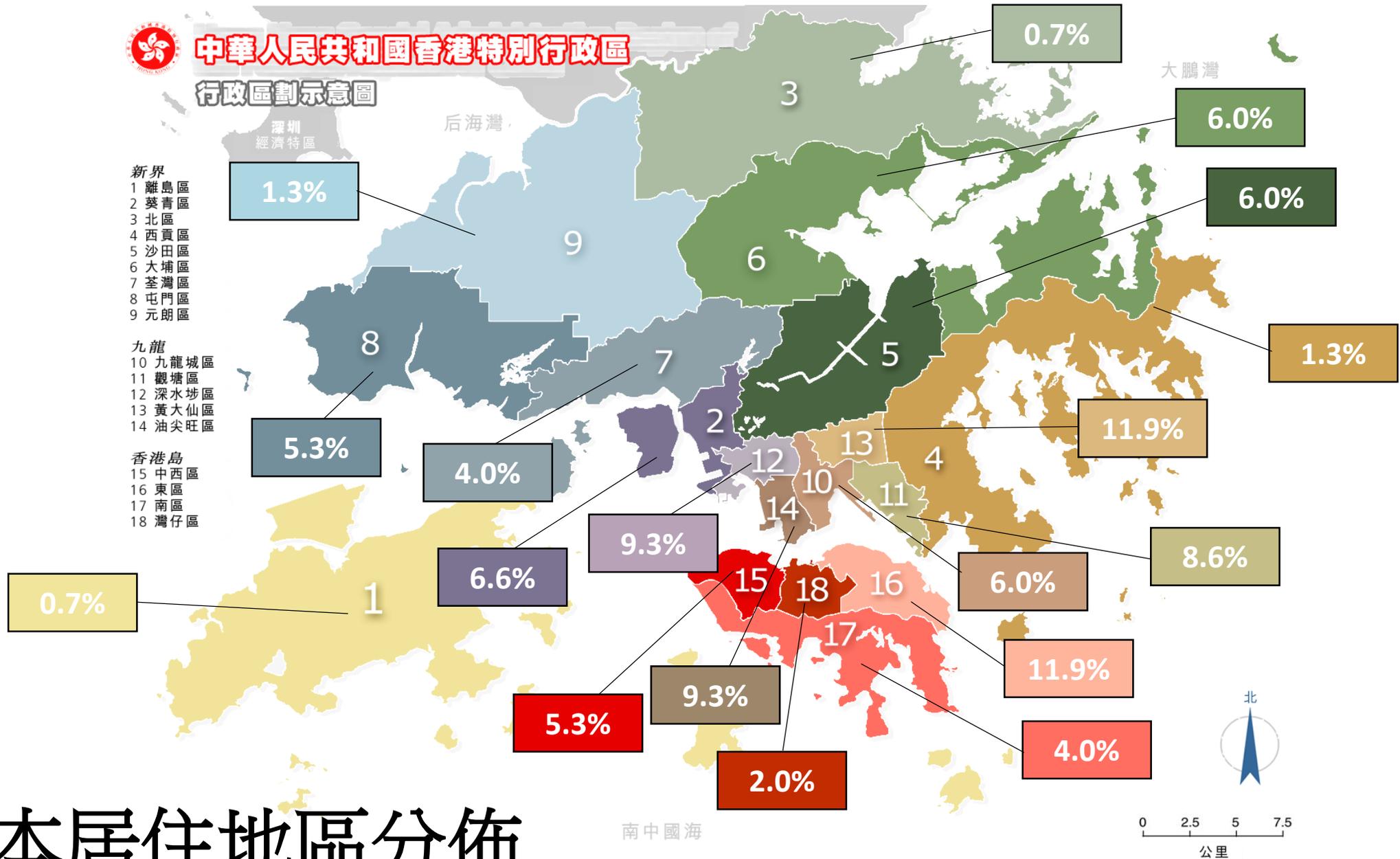
中華人民共和國香港特別行政區

行政區劃示意圖

- 新界
- 1 離島區
 - 2 葵青區
 - 3 北區
 - 4 西貢區
 - 5 沙田區
 - 6 大埔區
 - 7 荃灣區
 - 8 屯門區
 - 9 元朗區

- 九龍
- 10 九龍城區
 - 11 觀塘區
 - 12 深水埗區
 - 13 黃大仙區
 - 14 油尖旺區

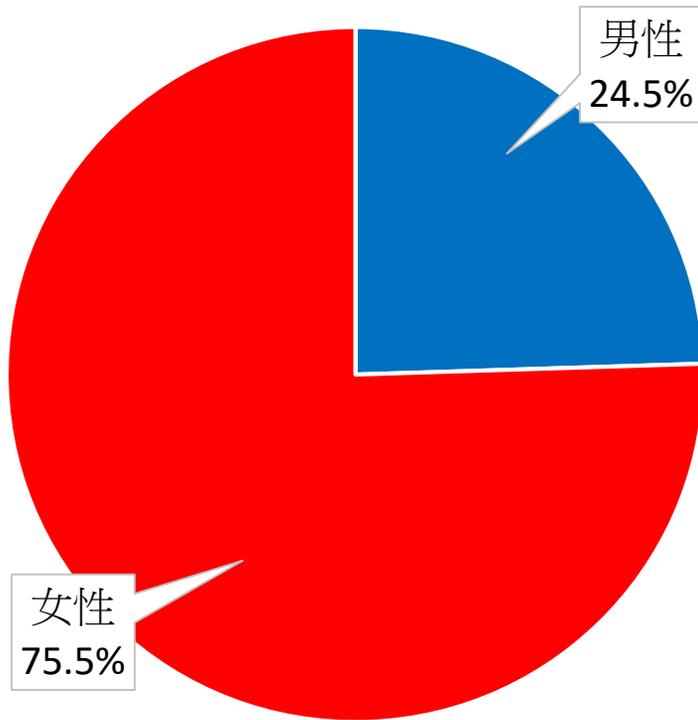
- 香港島
- 15 中西區
 - 16 東區
 - 17 南區
 - 18 灣仔區



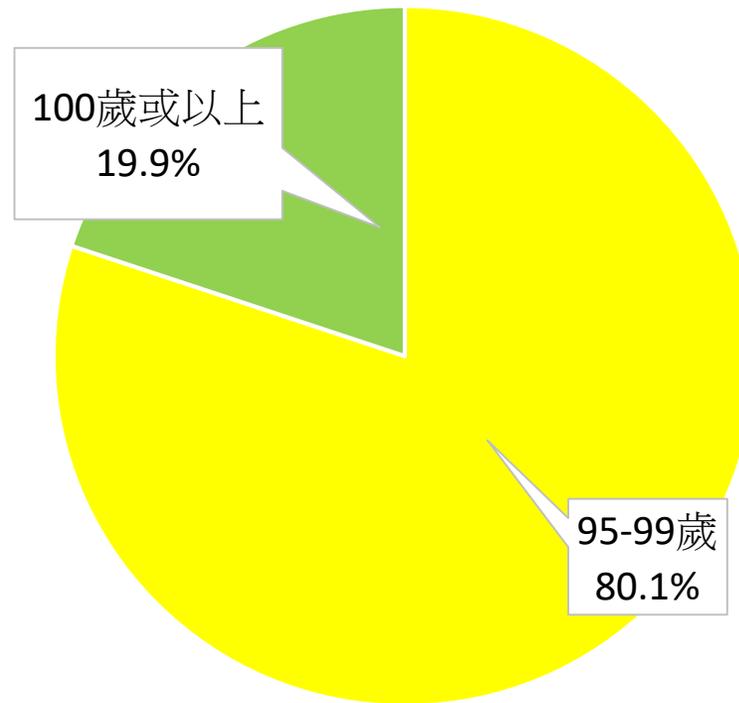
樣本居住地區分佈

受訪者特徵 - 95歲或以上長者

性別 (N=151)



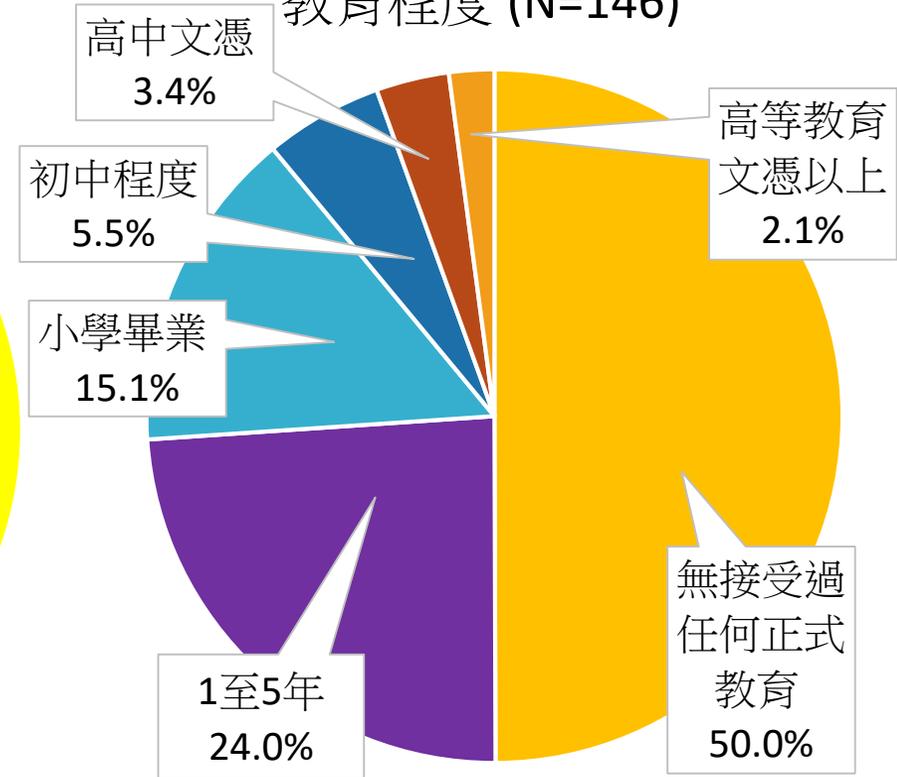
年齡組別 (N=151)



年齡: 95-106歲

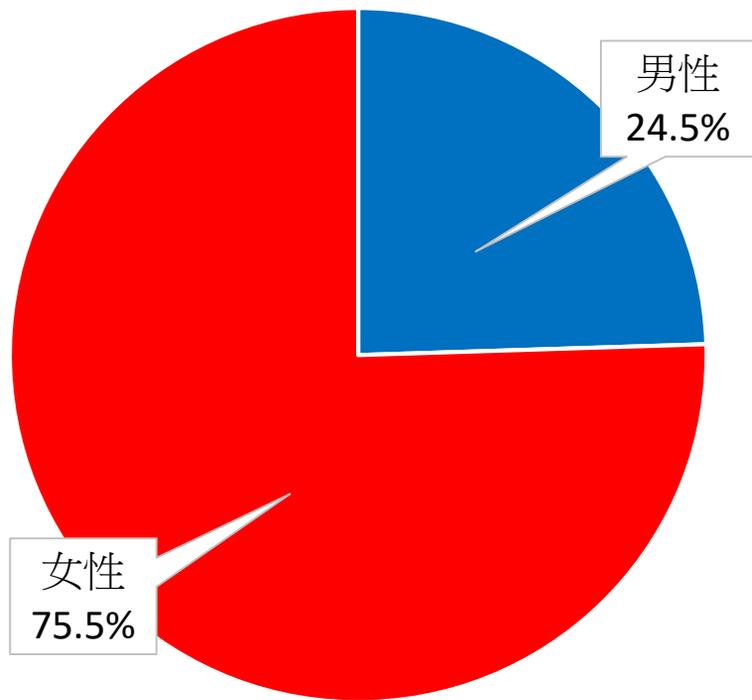
平均年齡: 97.6 (標準差 2.5)

教育程度 (N=146)

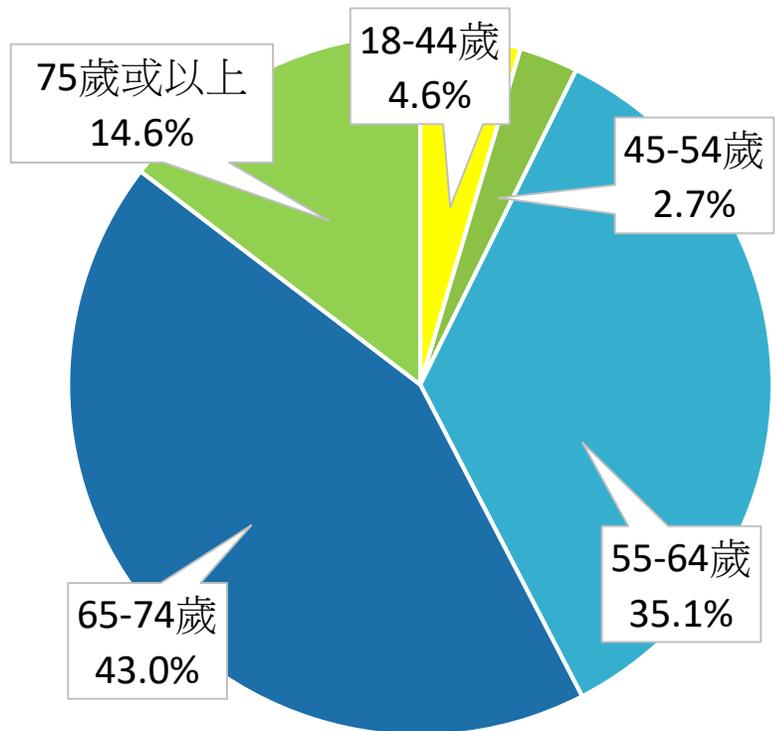


受訪者特徵 - 照顧者

性別 (N=151)

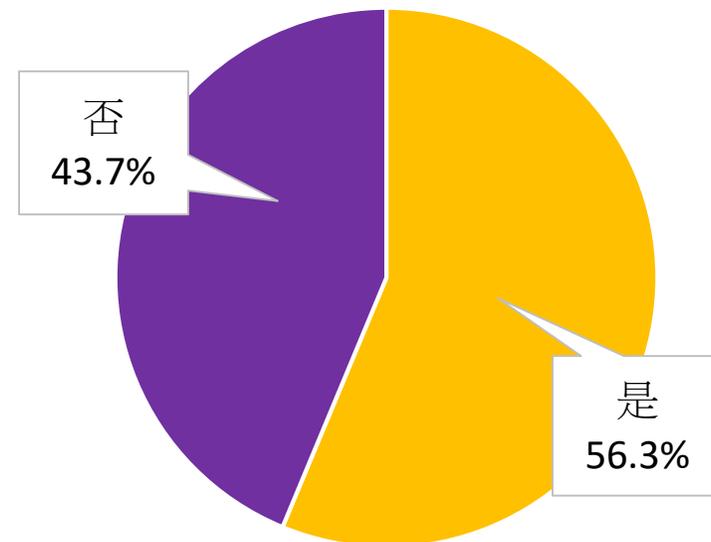


年齡組別 (N=151)

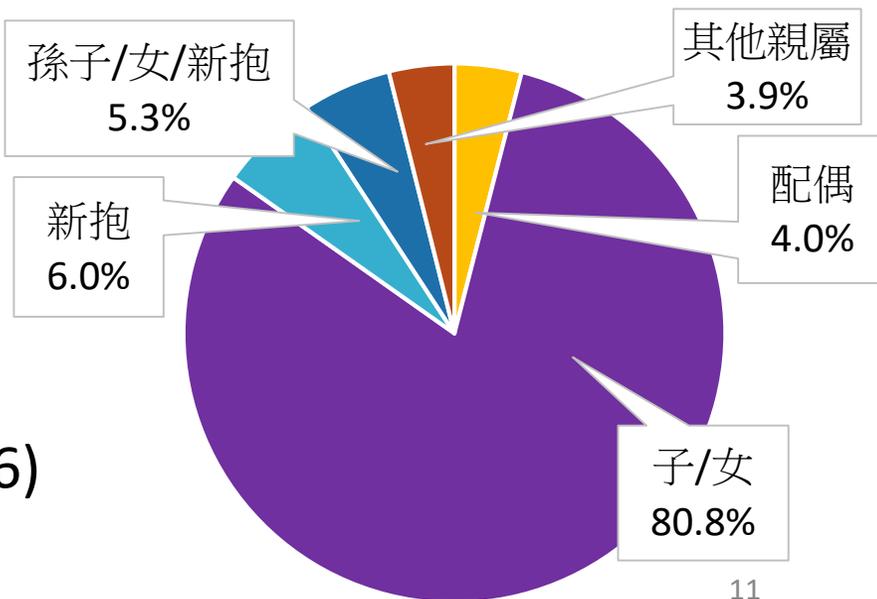


年齡: 24-92歲
平均年齡: 65.4 (標準差 10.6)

是否與長者同住? (N=151)

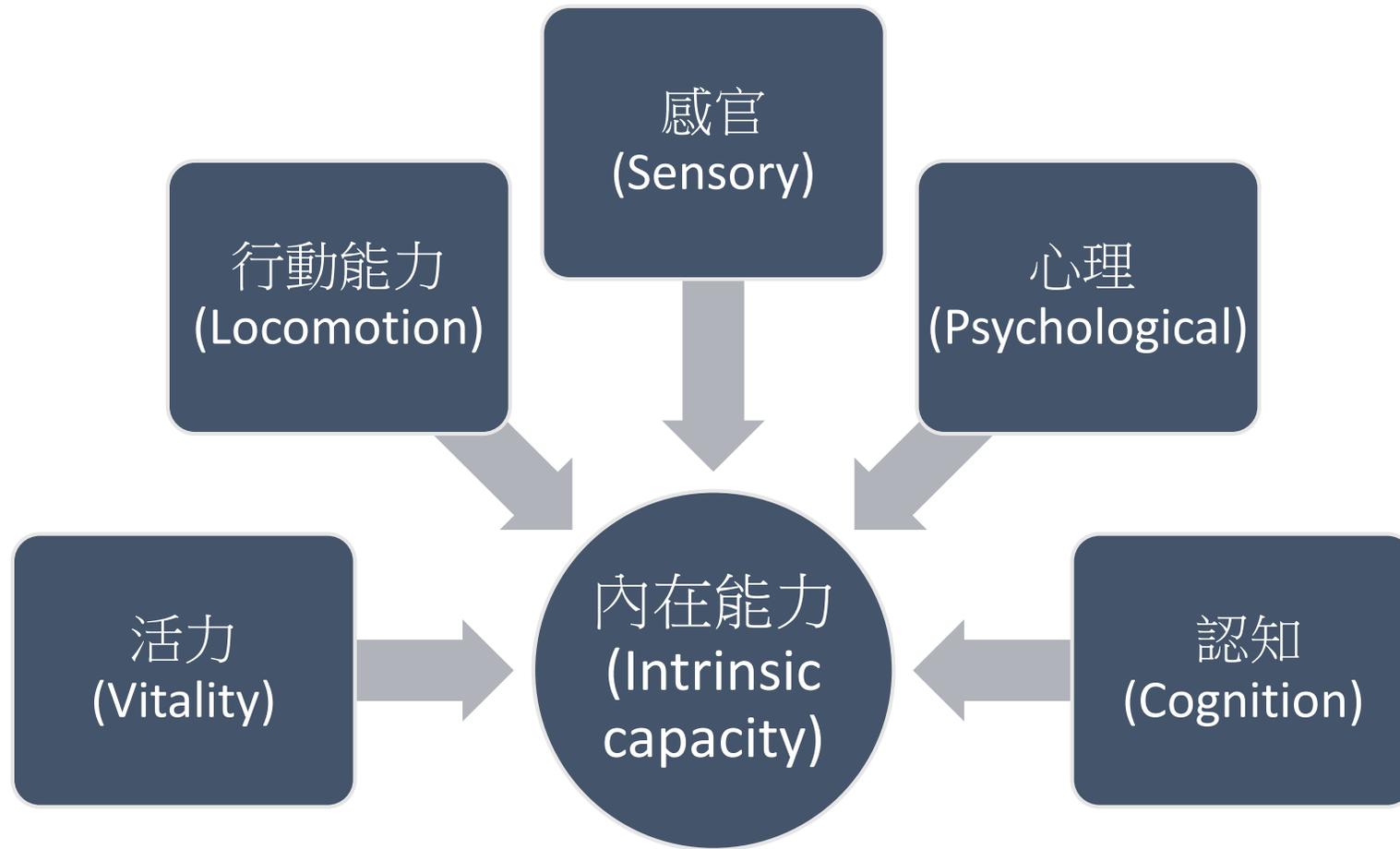


與長者關係? (N=151)



總樣本為151名受訪者。

以世衛「健康老齡化」的內在能力模型了解 長者健康

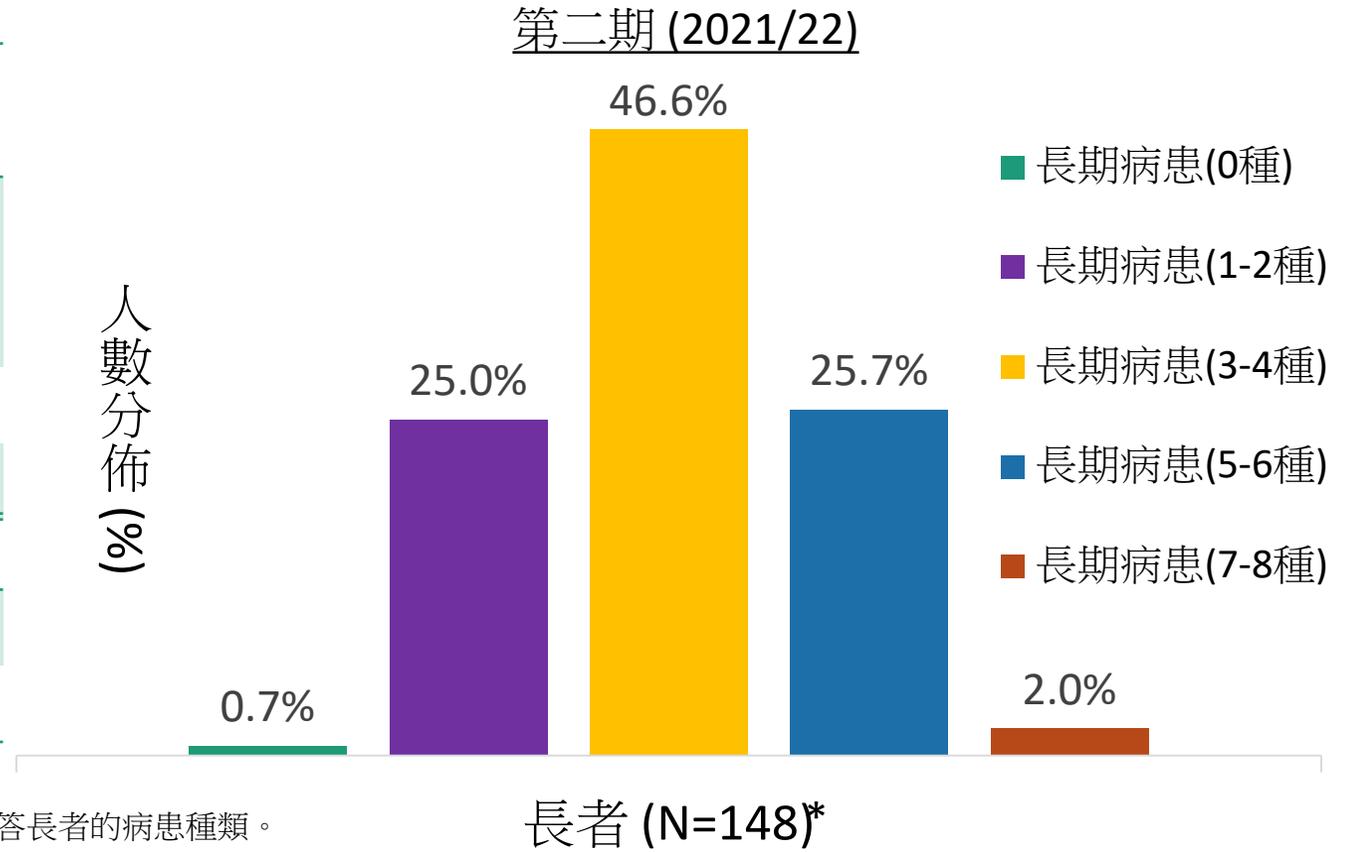


活力：長者長期病患及身體衰弱情況

查爾森共病指數

(Charlson Comorbidity Index, CCI)

	第一期 ^ (2011; N=77)	第二期 (2021/22; N=149)*
平均數 (標準差)	5.4 (1.4)	5.0 (1.1)
最少值 – 最大值	4 – 10	4 – 9
長期病患數目 (22種疾病)		
平均數 (標準差)	2.5 (1.6)	2.9 (1.6)
最少值 – 最大值	0-8	0-9



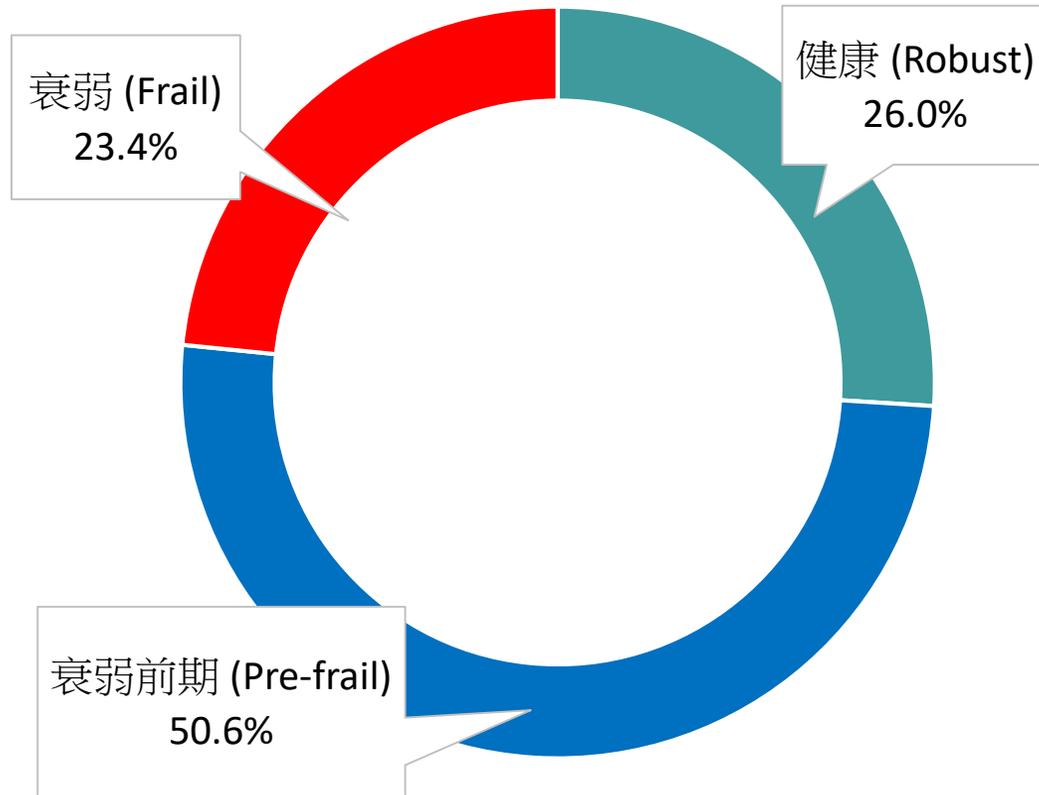
*2位照顧者未能完整回答量度查爾森共病指數的病患情況 / 3位照顧者未能完整回答長者的病患種類。

^ 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

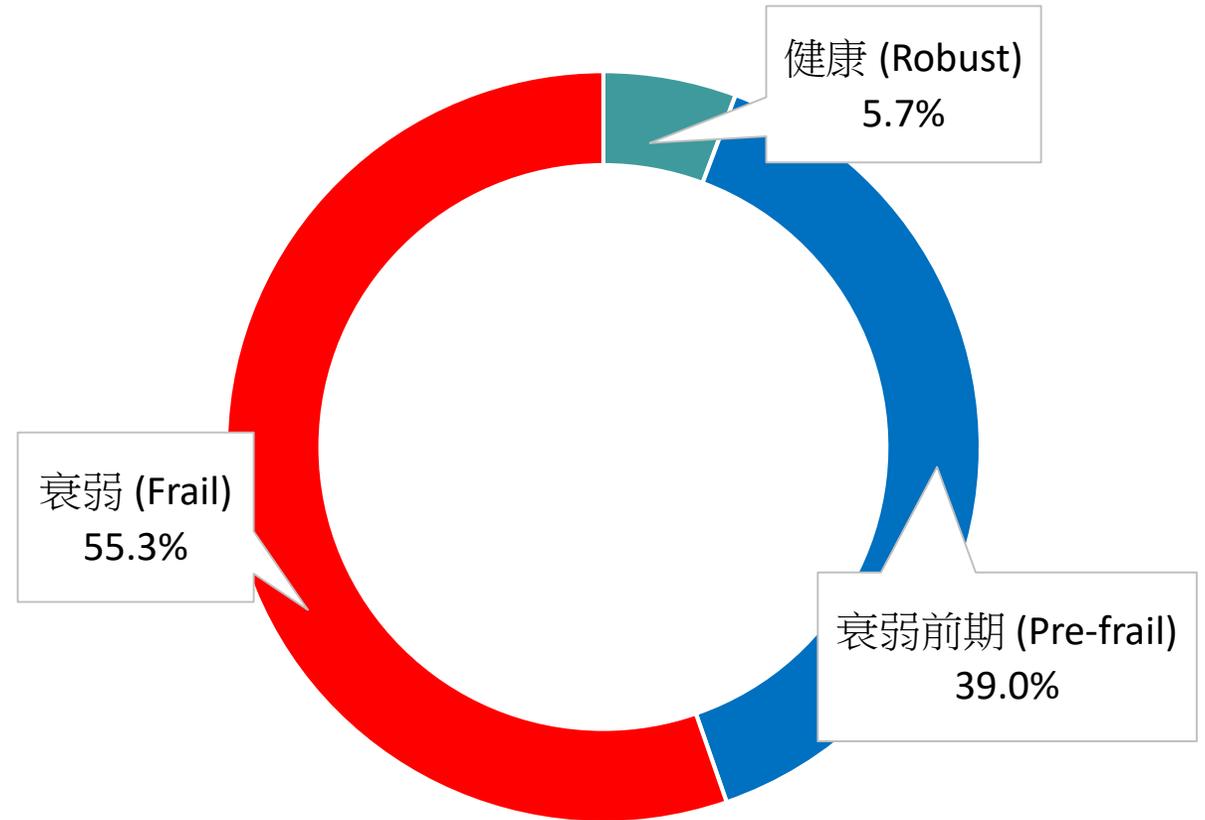
長期病患包括高血壓(67.3%)、心血管病(37.5%)、白內障(32.0%)、骨質疏鬆(28.0%)、糖尿病(17.3%)等相對普遍。
僅有4名(2.7%)長者為癌症康復者。

活力：長者長期病患及身體衰弱情況

第一期 (2011; N=77) ^



第二期 (2021/22; N=141)



*以FRAIL量表量度，10位照顧者未能完整回答量表的所有問題。
^ 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

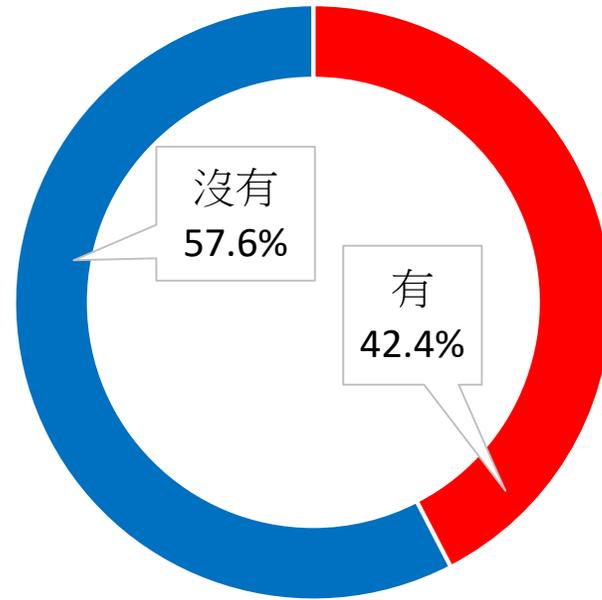
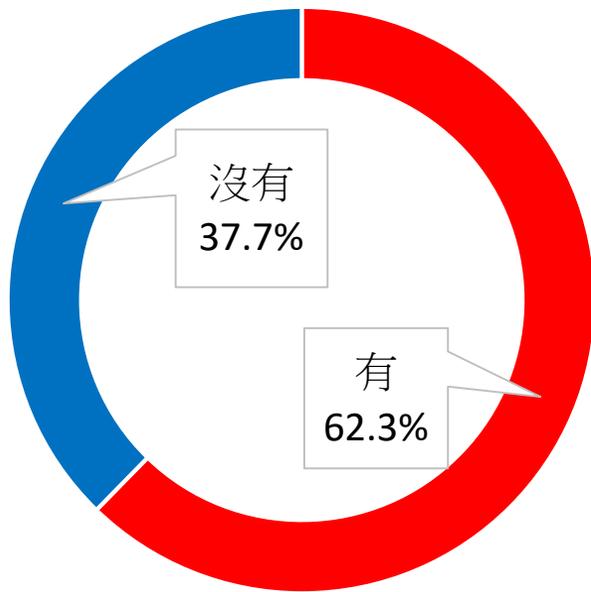
身體衰弱 (frail) 比例由2011年的23.4%增加至2021/22年的55.3%，
健康 (robust) 比例由26.0%減至5.7%。

活力：長者日常使用藥物及住院情況

最近兩年，長者有沒有曾經留院？

第一期 (2011; N=77)^

第二期 (2021/22; N=151)



*4位照顧者未能確定地回答長者的日常用藥數量。

^ 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

日常藥物使用狀況

120.00%

100.00%

80.00%

60.00%

40.00%

20.00%

0.00%

N = 77

23.6%

76.4%

N = 147*

26.5%

73.5%

第一期(2011)^

第二期(2021/22)

■ 沒有服用 或 使用少於4藥物

■ 使用5種藥物或以上

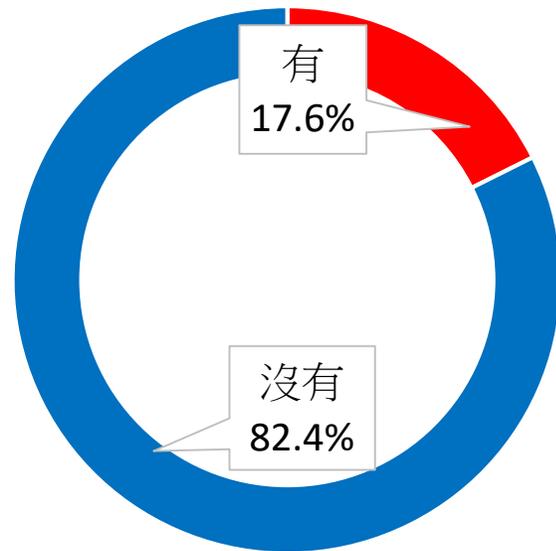
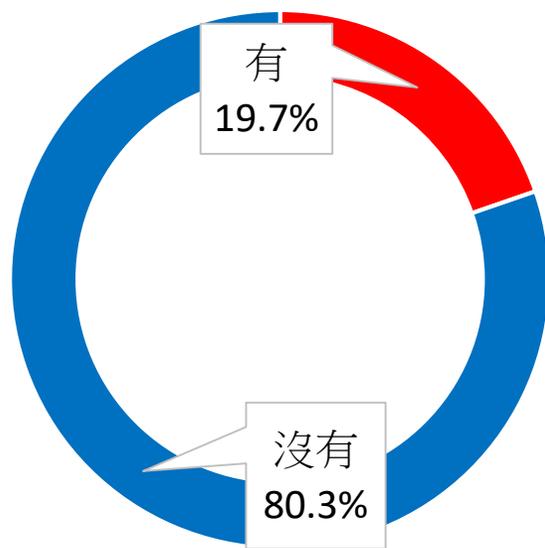
留院比例減少 (62.3% -> 42.4%) ;
但仍有四分之一長者每日需服用5種或以上藥物。

活力：長者營養

最近六個月，長者體下降3公斤或以上？

第一期 (2011; N=76)^

第二期 (2021/22; N=144)

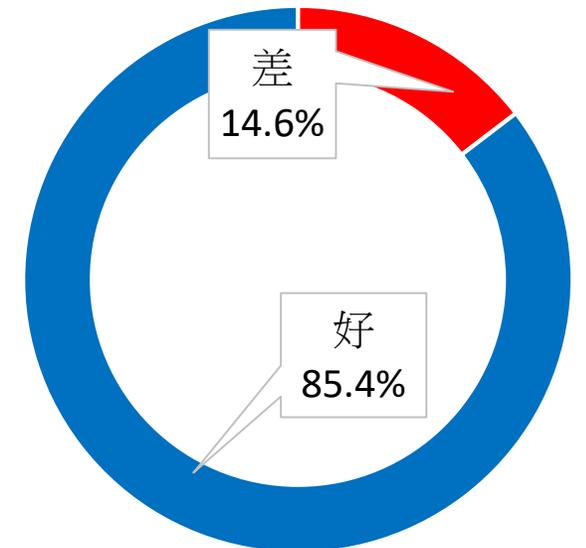
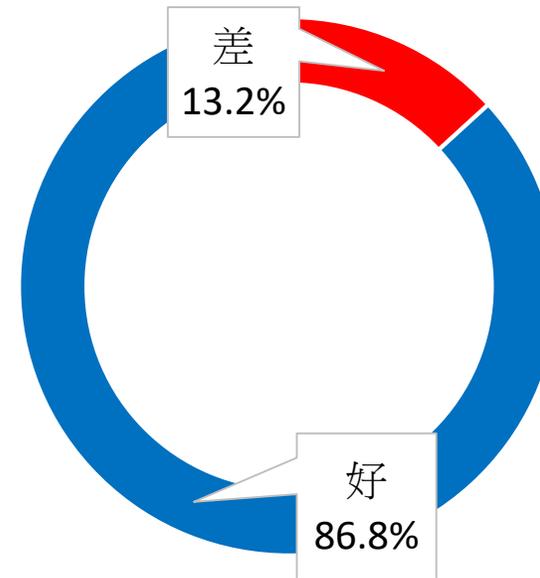


* 7位照顧者未能確定地回答長者的情況。
^ 與第一期與家人同住長者 (N=76) 作比較。

長者胃口？

第一期 (2011; N=76)^

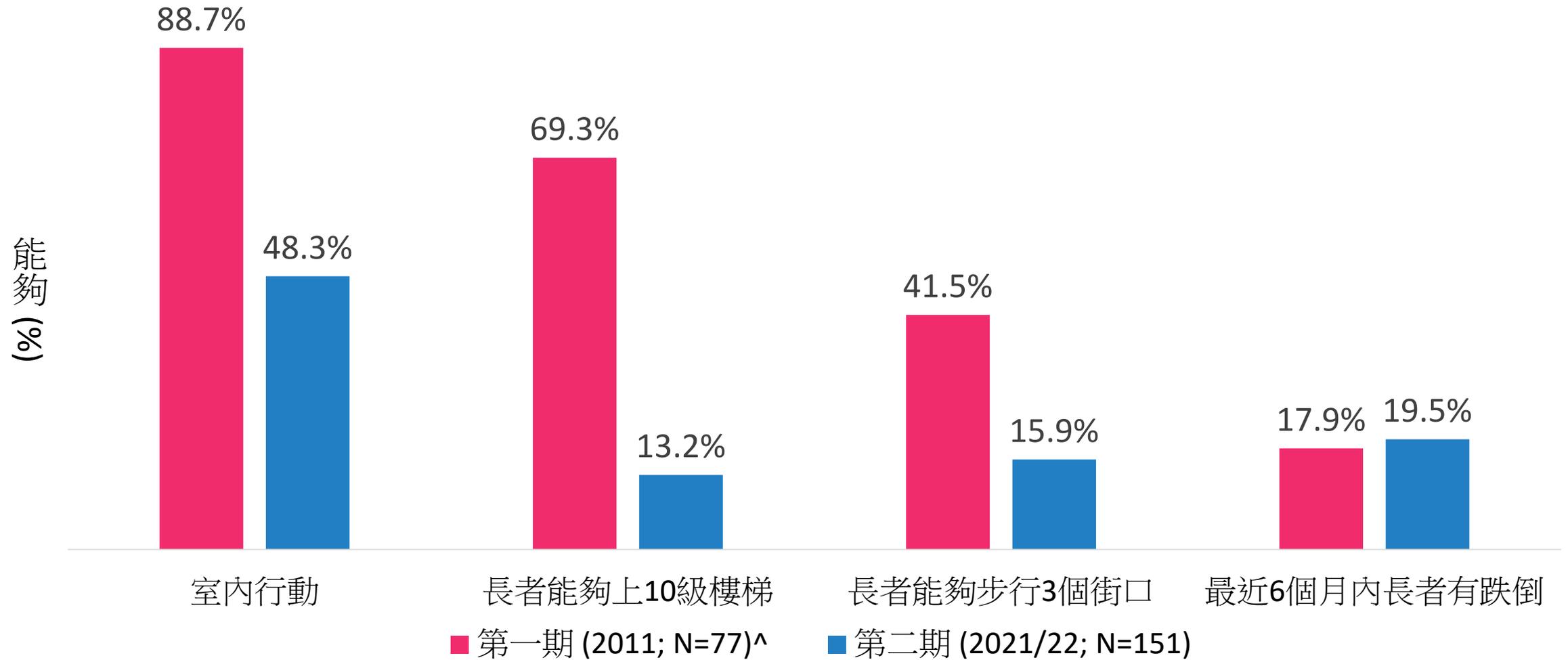
第二期 (2021/22; N=148)*



* 3位照顧者未能確定地回答長者的情況。
^ 與第一期與家人同住長者 (N=76) 作比較。

長者營養情況與第一期相若。

長者的行動能力



各項行動能力指標均顯注下降；但跌倒比例相若。

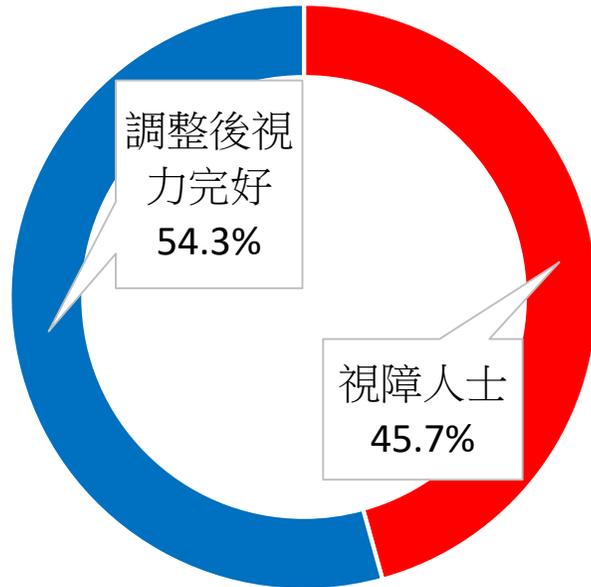
[^] 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

長者的感官狀況

視覺

(由照顧者評價)

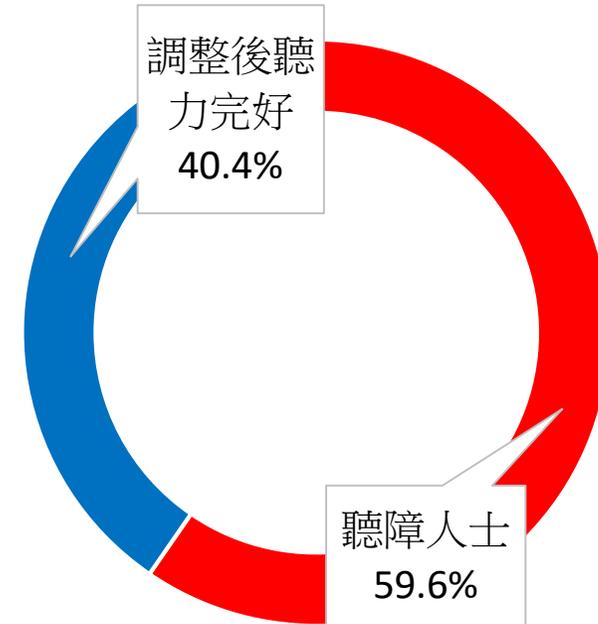
第二期 (2021/22; N=151)



聽覺

(由照顧者評價)

第二期 (2021/22; N=151)



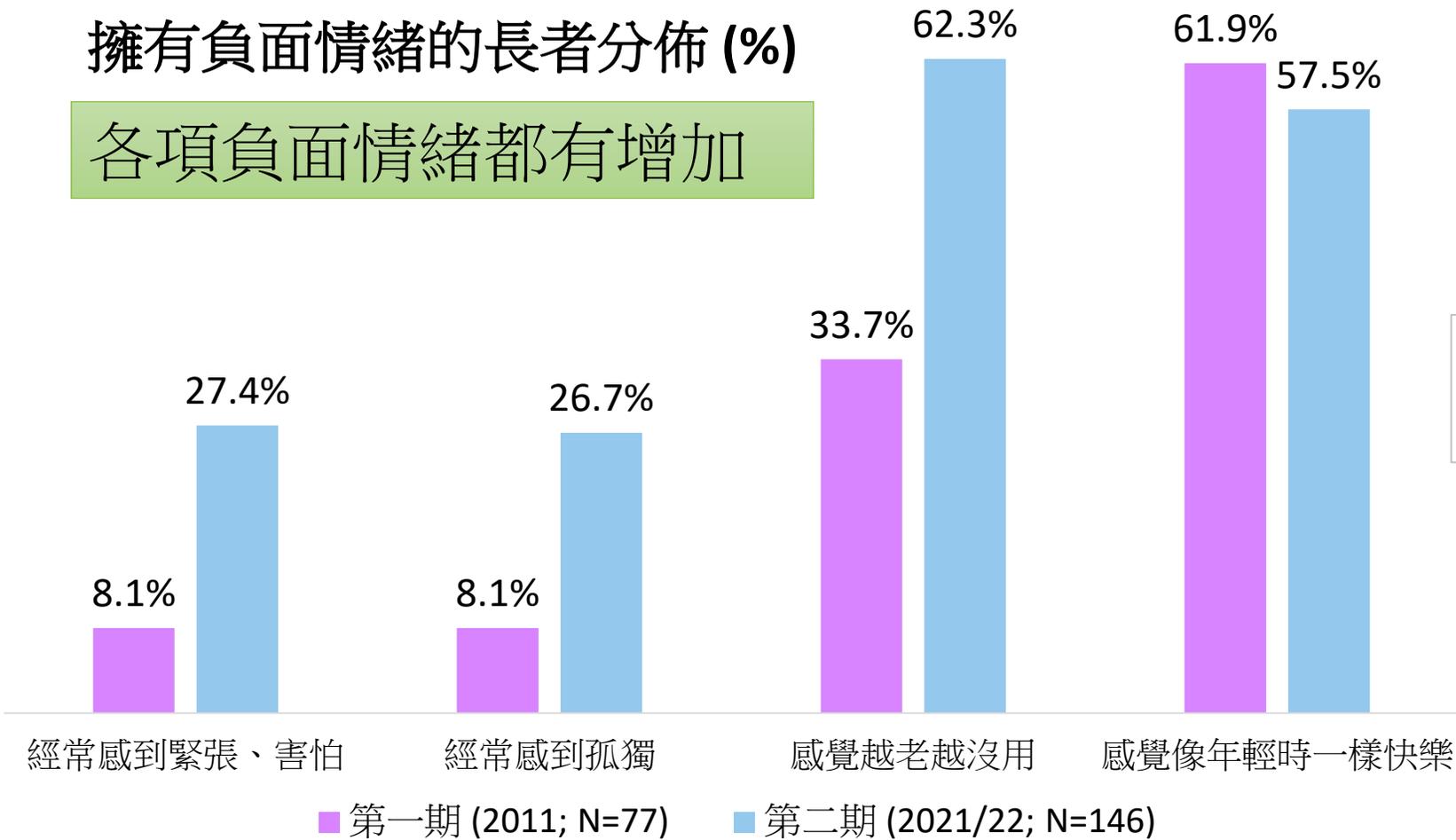
近半長者有視覺或聽覺障礙。

^ 調整後指配戴眼鏡 或 助聽器。

長者的心理狀況

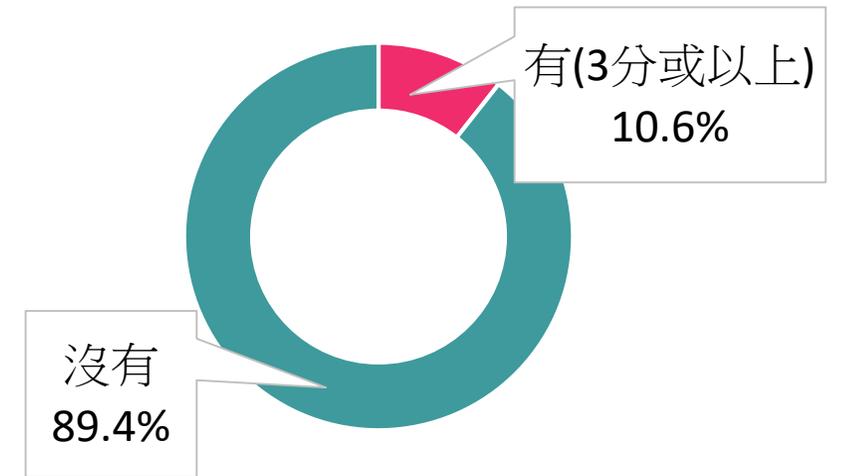
擁有負面情緒的長者分佈 (%)

各項負面情緒都有增加

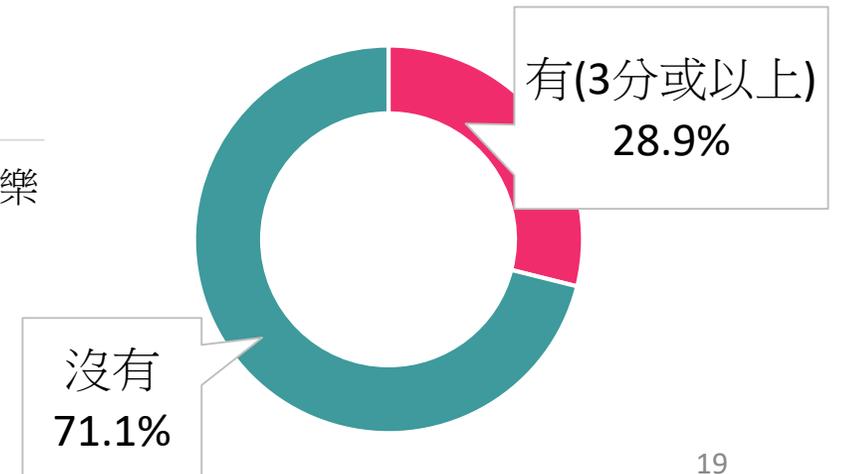


第二期 (2021/22)

出現焦慮情緒*



出現抑鬱情緒*



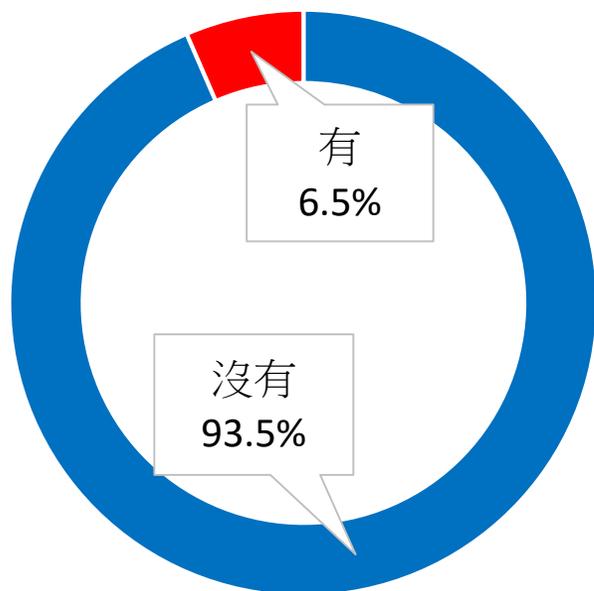
*以情緒健康四項指標(PHQ-4) 量度, 總樣本 (N) = 142, 9位照顧者未能完整回答。

^ 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

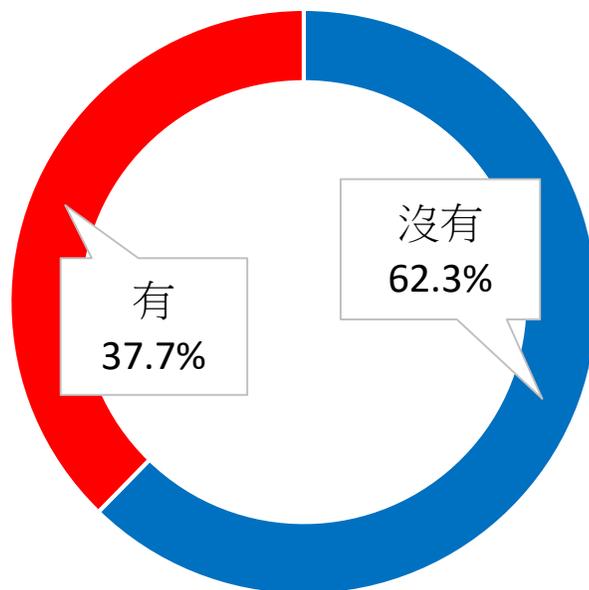
長者的認知能力

認知障礙症診斷

第一期 (2011; N=77)[^]



第二期 (2021/22; N=151)

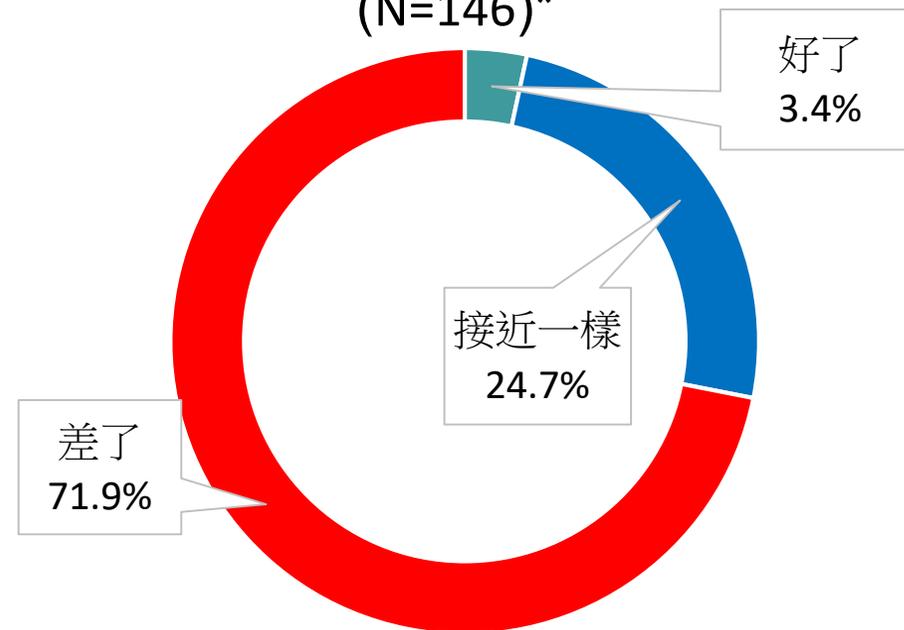


[^] 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

第二期 (2021/22)

一年內的認知能力改變

(N=146)*

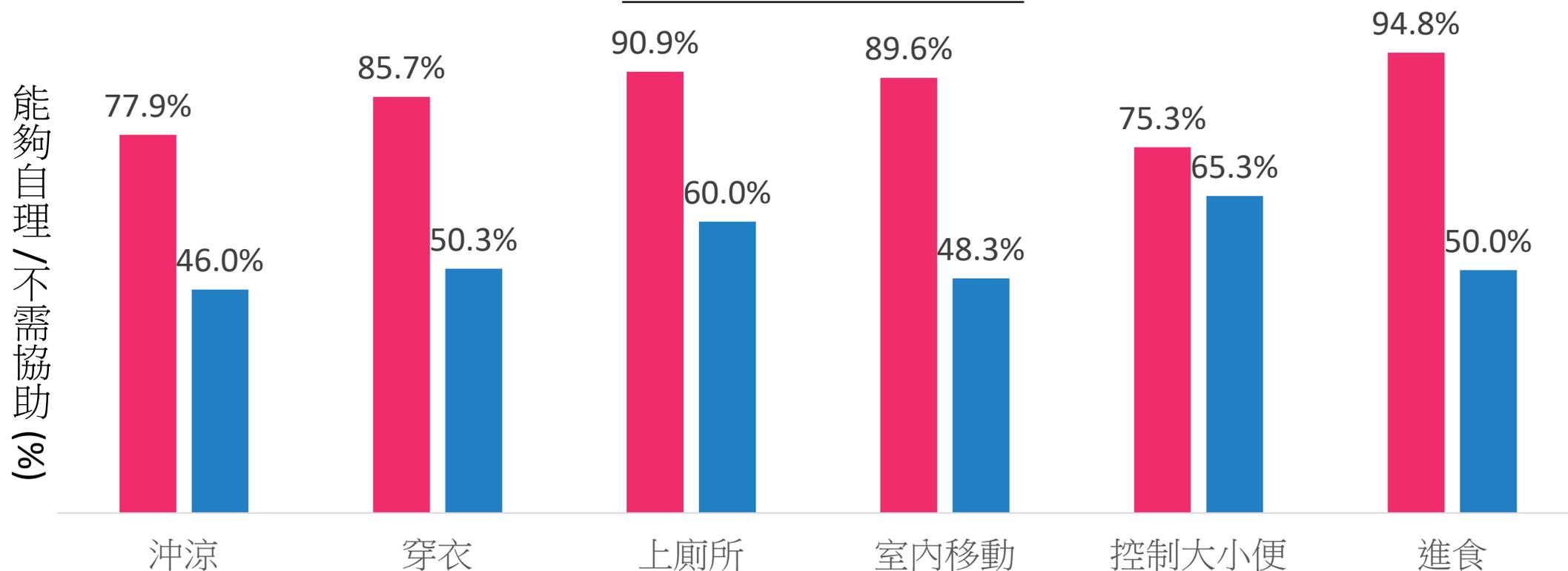


*5位照顧者未能完整回答。

有認知障礙症診斷的長者增加了三成；
疫情期間超過七成照顧者認為長者認知能力下降。

長者日常活動能力

日常生活活動 (ADL)



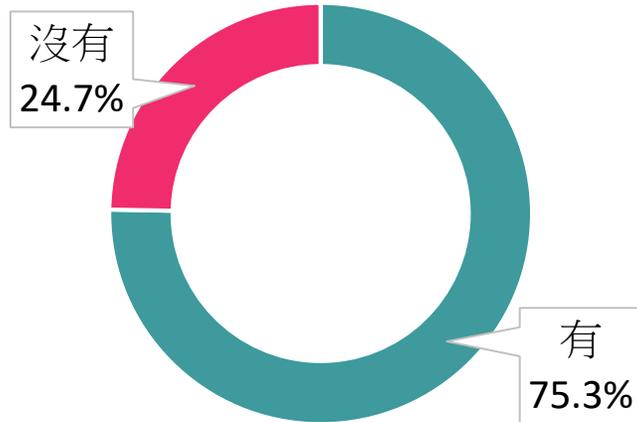
^ 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。 ■ 第一期 (2011; N=77)^ ■ 第二期 (2021/22; N=150)*

*1位照顧者未能完整回答。

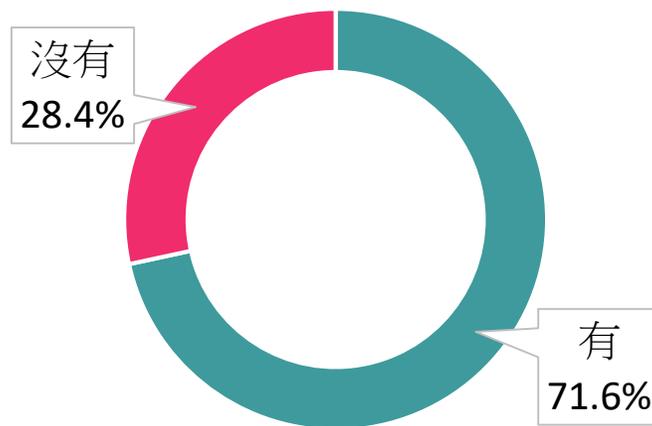
只有5分之1 (23.5%) 長者於以上各項日常生活活動 (ADL) 中屬完全自理，比2011年顯著減少。

長者的日常生活

每星期做運動



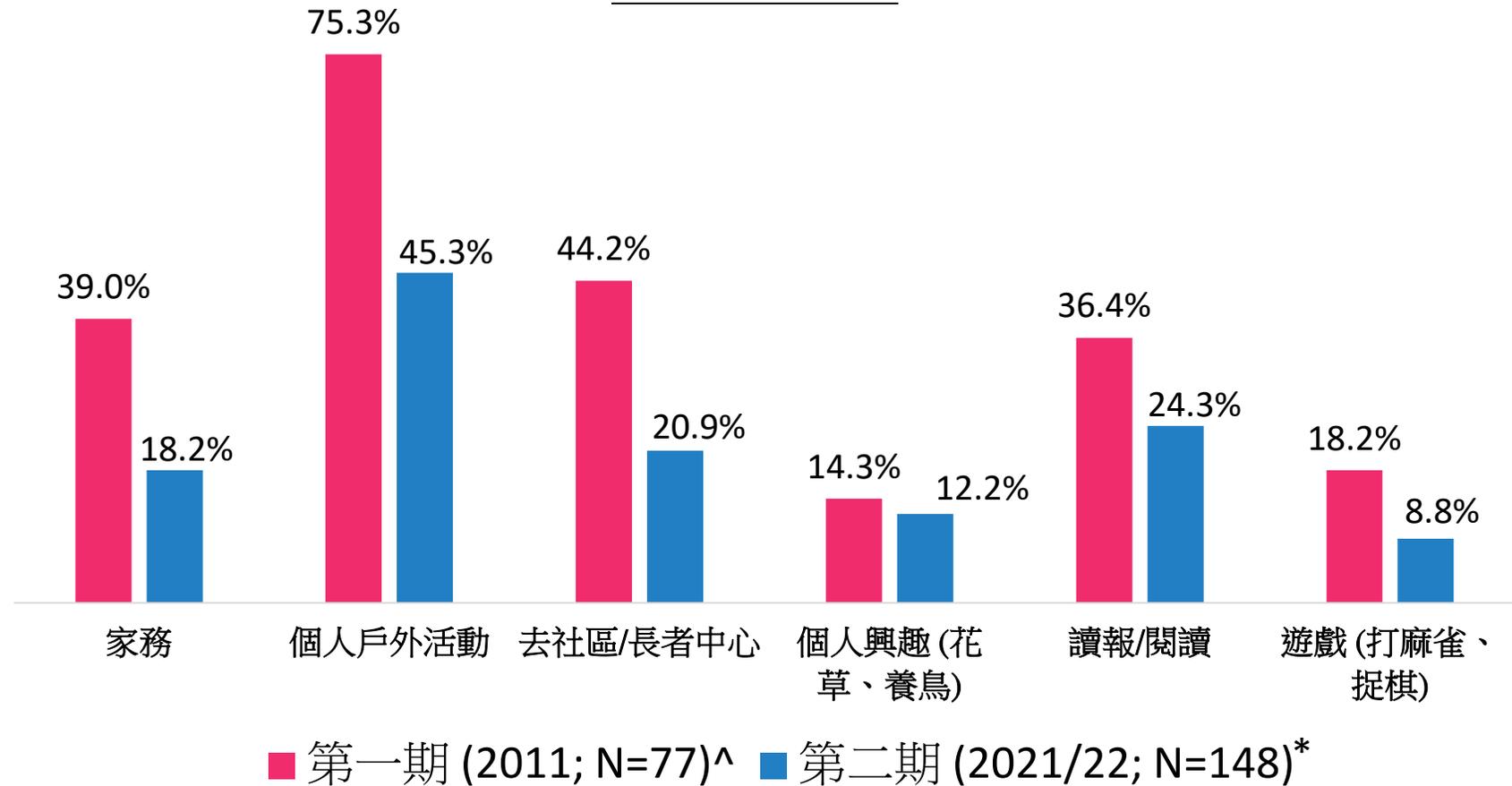
第一期 (2011; N=77)^



第二期 (2021/22; N=148)*

疫情期間，大部分有繼續做簡單運動，可是只有少數長者持續其他活動。

每星期活動



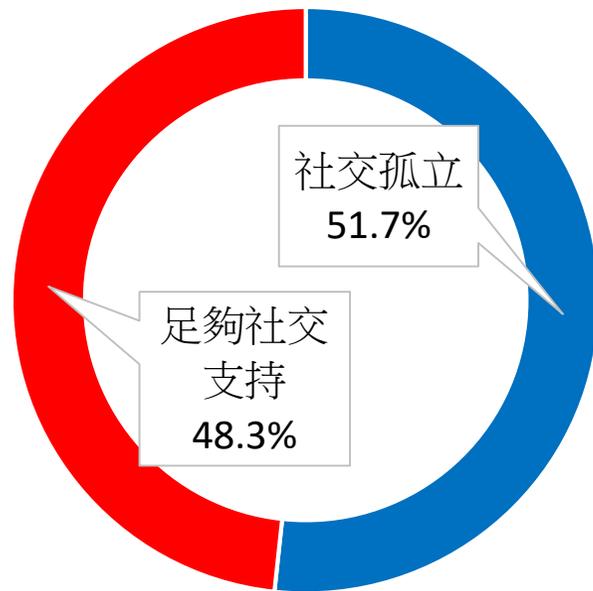
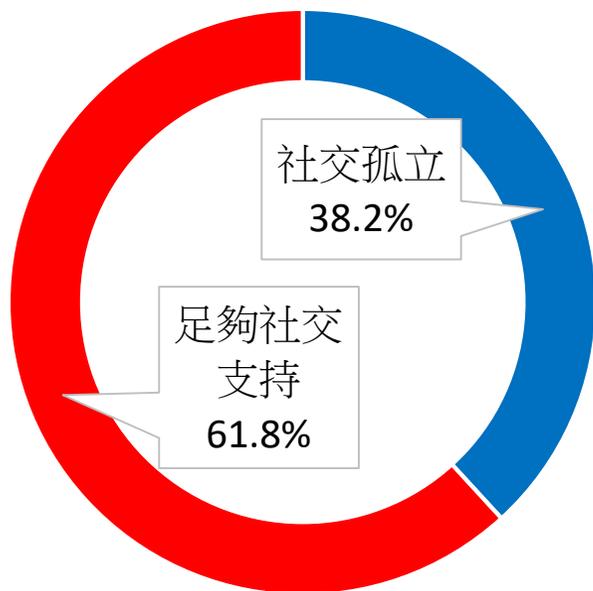
^ 與第一期與家人同住長者 (N=77) 作比較。

*3位照顧者未能完整回答問題。

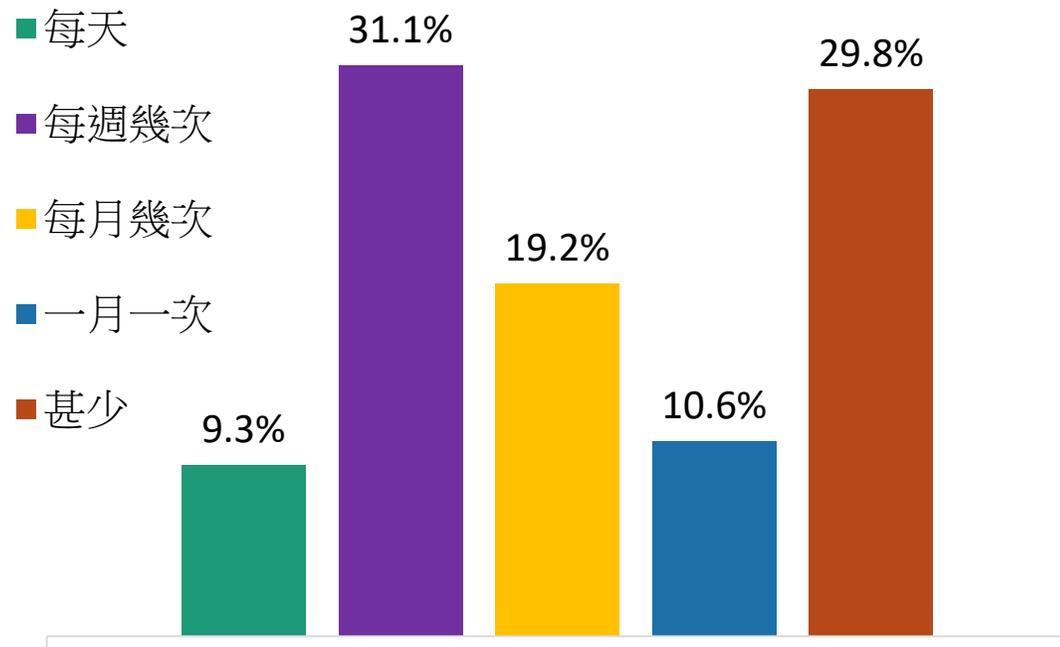
長者與照顧者社交

長者 (N=141)#

照顧者 (N=147)*



約有3分之一長壽長者及近半照顧者經歷社交孤立(即一個月內有接觸少於兩名親屬或朋友)。



長者與朋友/家人聯誼活動 (N=148)

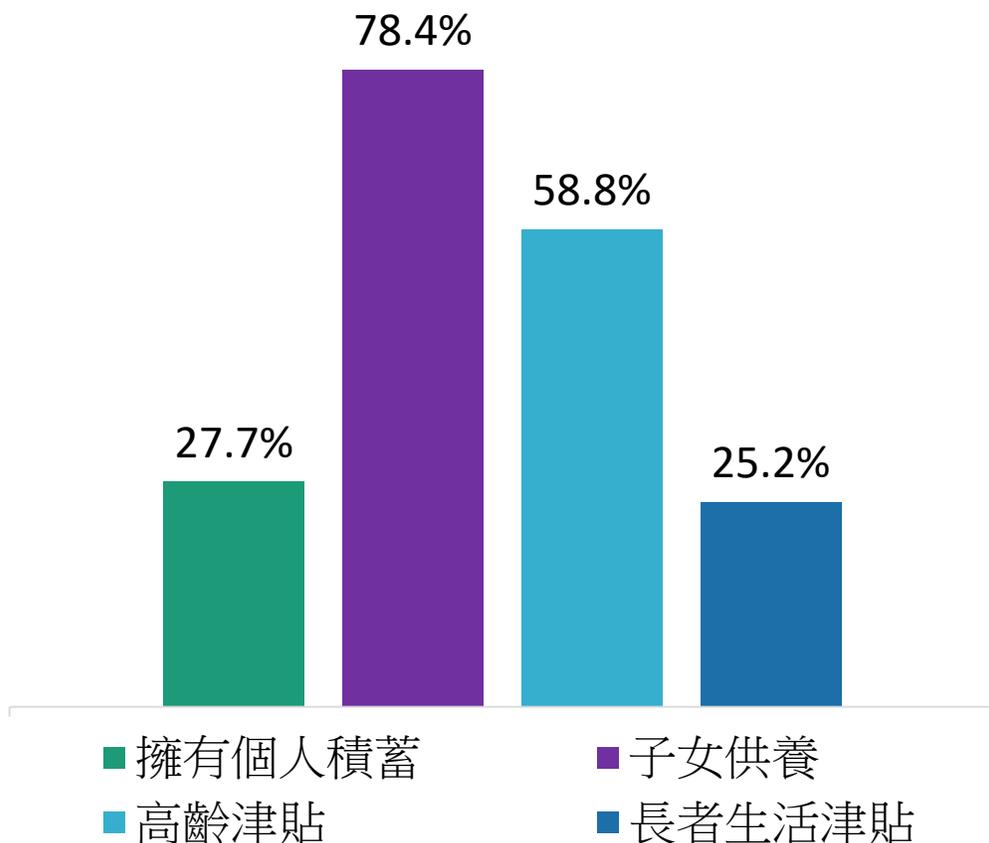
約有3分之一長壽長者會每週幾次接觸親屬或朋友。

#10位照顧者未能完整回答有關長者社交孤立的問題。

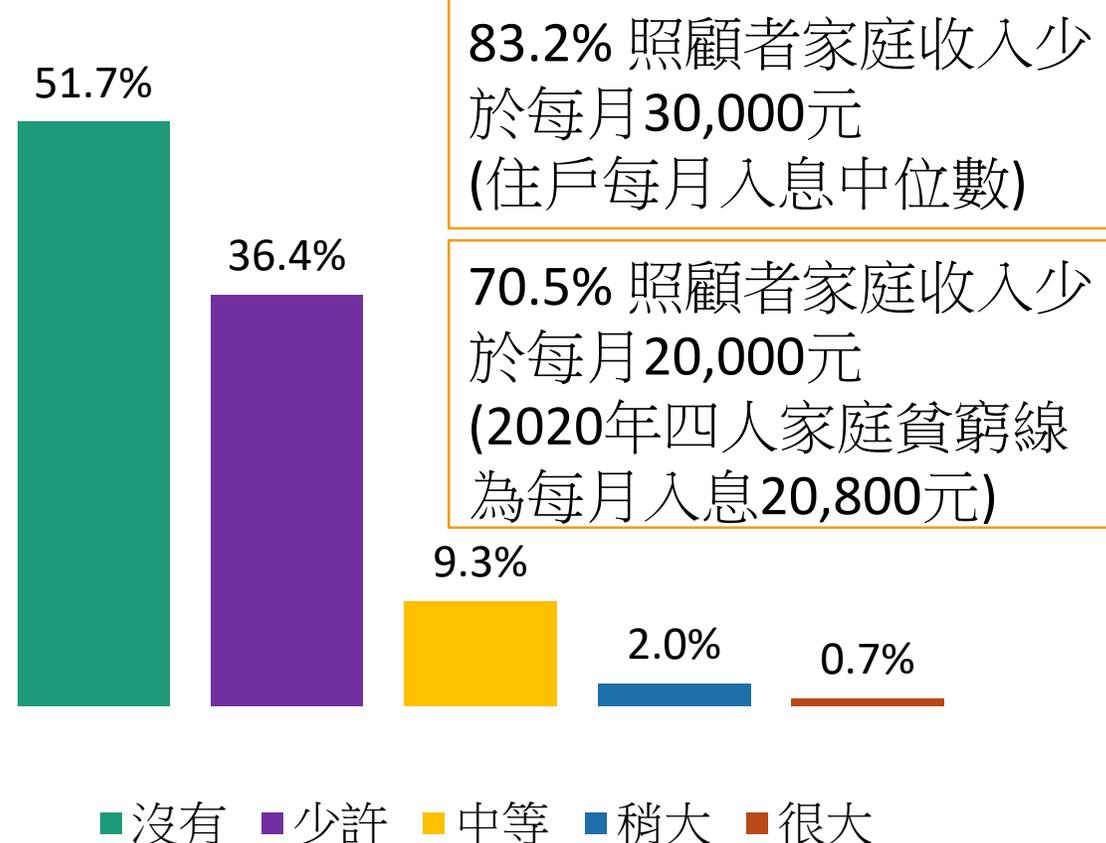
*5位照顧者未能完整回答有關自身社交孤立的問題。

長者的經濟來源及財政壓力

長者的主要經濟來源 (N=148)*



照顧者的經濟壓力 (N=148)*

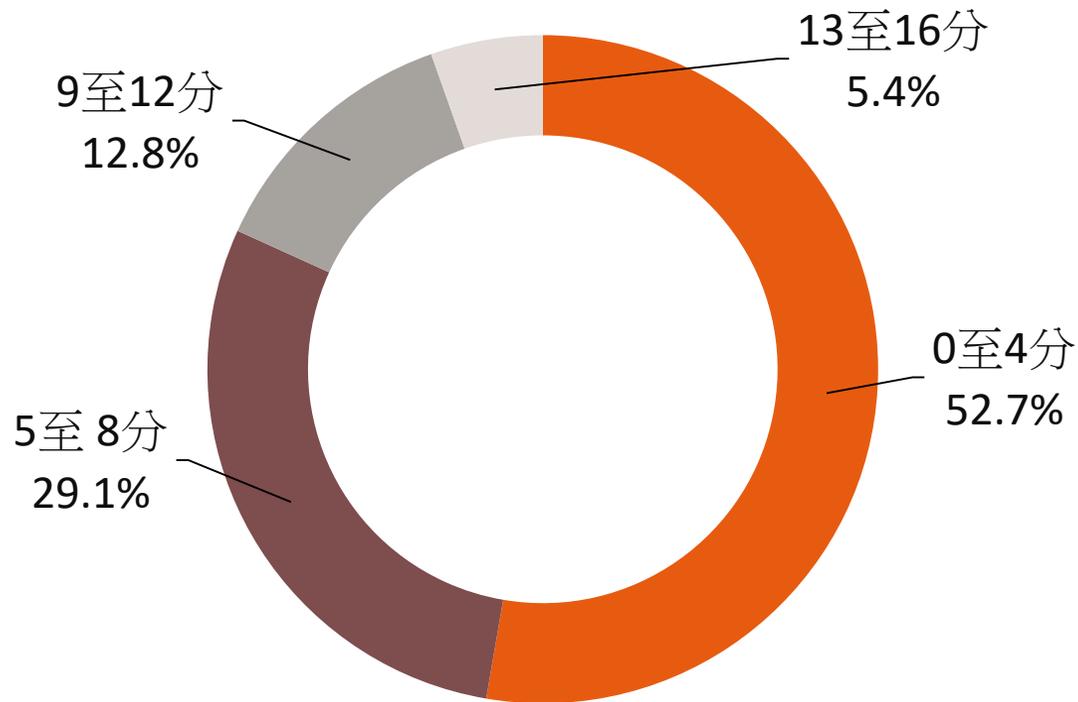


*共3位照顧者未能完整回答問題。

大部分長者由子女供養，而有近半照顧者表示有經濟壓力。

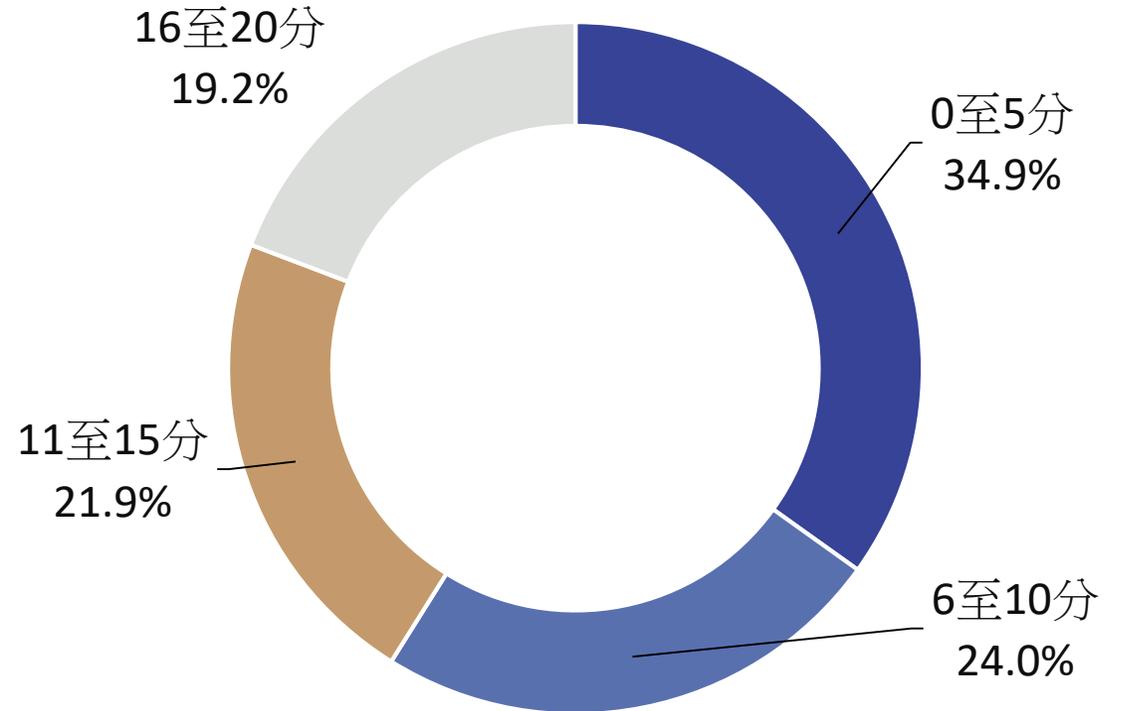
照顧者經驗

照顧者的負擔 (N=148)*



照顧者的負擔*	N (%)
高負擔 (9至16分)	27 (18.2%)
低負擔 (0至8分)	121 (81.8%)

照顧者的得益 (N=146)^



照顧者的得益^	N (%)
高得益 (11至20分)	60 (41.1%)
低得益 (0至10分)	86 (58.9%)

*滿分為16分，分數愈高為愈高負擔。3位照顧者未能完整回答所有問題。^滿分為20分，分數愈高為愈高得益。5位照顧者未能完整回答所有問題。

照顧者心聲－照顧動機



照顧者表示最經常使用的科技



溫度計



血壓計



智能手機

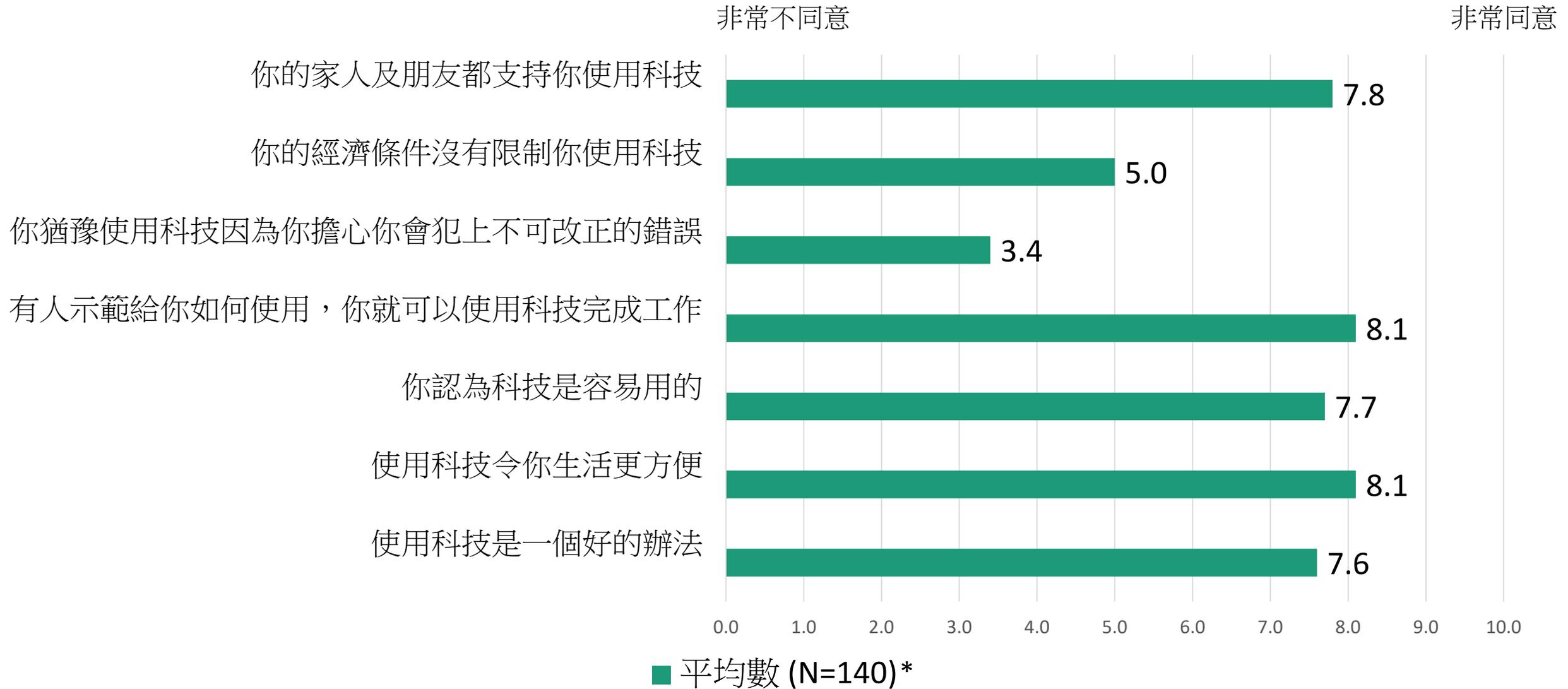


按摩椅



遙控鏡頭

使用科技照顧長者的經驗



*共11位照顧者未能完整回答問題，分數愈高為愈同意句子述說。

個案分享 (一)

陳女士與96歲媽媽 (甄婆婆) —

以通訊科技連繫親友、
玩iPad消遣健腦



個案分享 (二)

馬先生與102歲媽媽 (陳婆婆) –
以樂齡科技讓長者在家安享晚年



分析結果及政策啟示：

香港人口高齡化 - 挑戰與機遇

張筱蘭博士

香港大學秀圃老年研究中心院士、滙智研究中心總監

國際百歲老人研究的意義

- 世界各地皆有百歲老人研究。自2010年起，香港的研究團體亦是 International Centenarian Consortium 的一份子，把香港長壽長者的情況與世界各地科學家分享。

科研價值

- 了解健康長壽秘訣
- 提升自我照顧能力
- 疾病預防早期介入

實務價值

- 為編製針於高齡社會的政策及服務提供實證依據

IOWA STATE UNIVERSITY

College of Human Sciences

International Centenarian Consortium

Welcome to the ICC website

The International Centenarian Consortium (ICC) is a group of centenarian researchers from around the world who have met every year since 1994. The purpose of these meetings is to share recent information and research on centenarians and to foster collaboration among different centenarian research teams.

Accomplishments of the International Centenarian Consortium include:

- Sharing of research ideas and results
- Development of joint research protocol
- Joint grant proposal writing
- Joint publications (books and special issues)

政策及服務建議：

照顧社區高齡長者的支援

陳文宜女士

香港社會服務聯會業務總監

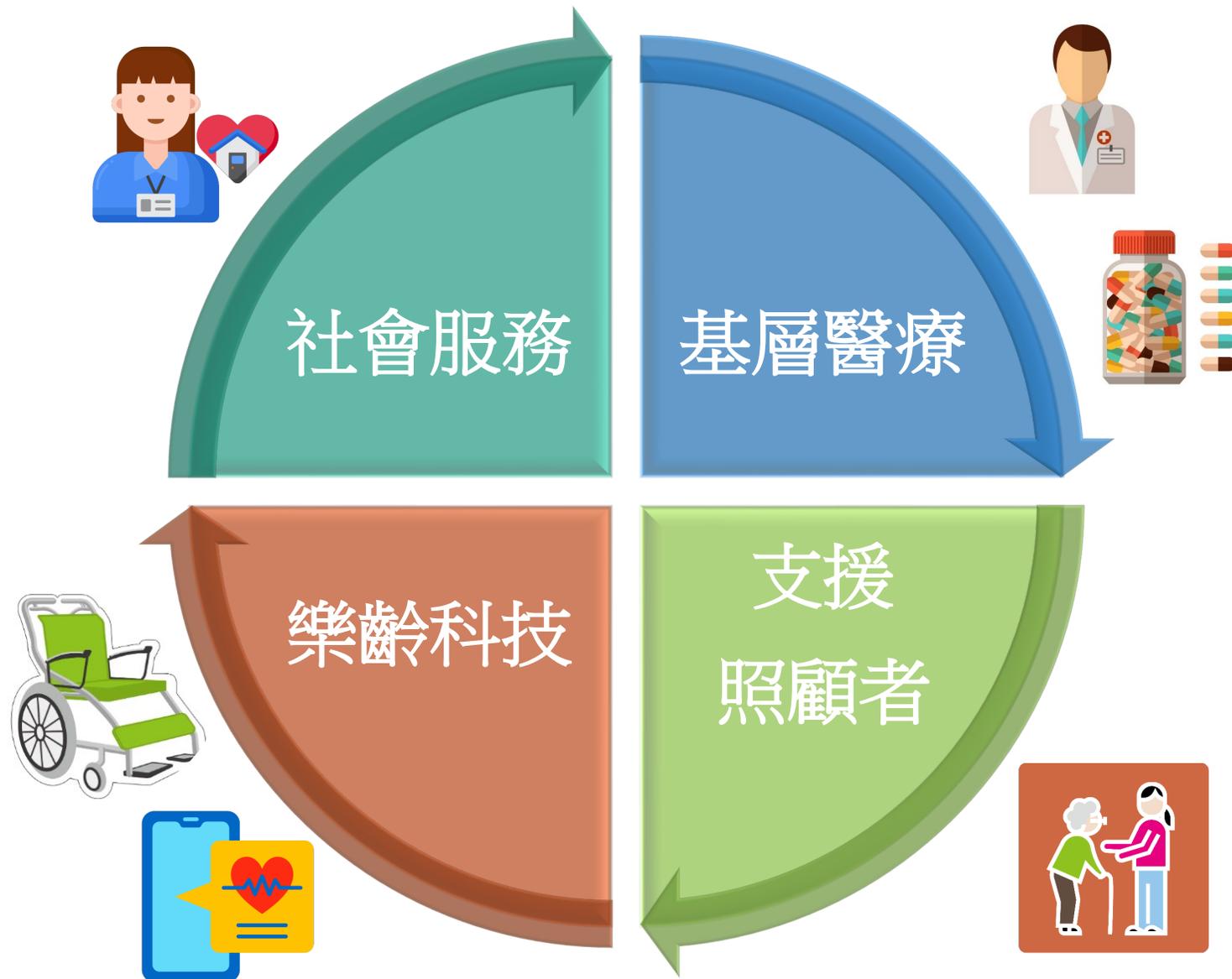
政策及服務建議

「以老護老」情況非常普遍：
年長照顧者力不從心之餘，亦負擔沉重精神和經濟壓力，需好好支援長者和照顧者。

長者/ 照顧者適切的支援服務：

- 讓長者維持一定程度的自理和認知能力
- 提升照顧者照顧和護理長壽長者的信心和能力
- 協助居家安老和加強社交連繫

照顧社區高齡長者的支援



加強「醫社合作」推動基層醫療，促進「健康老齡化」

設立「地區基層醫療發展基金」

- 透過社會服務網絡接觸社區上有需要人士及家庭；
- 推行預防慢性疾病及培養健康生活習慣的項目；
- 進一步擴大基層醫療服務的覆蓋範圍。



加強「醫社合作」推動基層醫療，促進「健康老齡化」

支援長期病患、定期用藥的長壽長者

- 為長者選定疾病的互助小組；
- 於地區設立社區藥房，配套藥物諮詢等服務；
- 提升長者及其照顧者的健康意識及行為，包括運動、飲食、睡眠、用藥、防跌運動、社交及精神健康等；
- 提供可負擔的健康用品／照護食品；
- 因應長者的缺損程度及環境風險，改善家居及社區設施。



善用樂齡科技支援家居照顧

為長壽長者選擇

合適的樂齡科技器材

評估和配合長者的身體狀況、家居環境、社區生活環境、照顧者能力。

租賃輔助科技產品

善用社區資源，例如：
賽馬會「a家」樂齡科技教育及租賃服務，以可負擔的價錢租用合適的輔助科技產品。

- 行動輔助器具
(如特別功能輪椅)



- 防跌器材 - 提升家居安全
(如座廁扶手、多功能扶手)



- 日常生活輔助器具
(如電動移位機、便攜式洗頭器、有輪沐浴便椅)



善用樂齡科技支援家居照顧

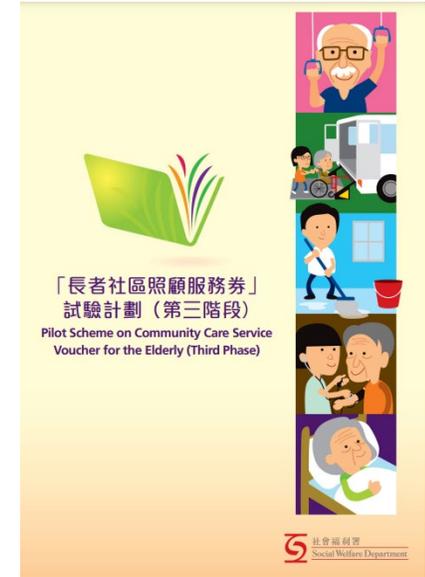
透過樂齡科技管理慢性疾病

- 使用**遠程科技**、**智能健康監察設備**更好地管理慢性疾病
- 讓長者安在家中仍能與家人、治療師、輔導人員保持聯繫
- 達至「居家安老」及「家居復康」



擴展資助模式 進一步宣傳教育

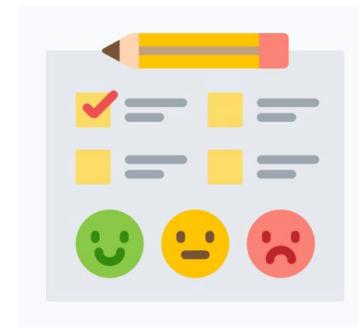
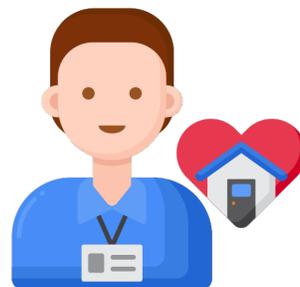
- 《施政報告》提及將於今年第三季把「長者社區照顧服務券」（社區券）擴展至用於租借輔助科技產品
- 期望進一步推廣社區券計劃和樂齡科技，令更多長者充份使用服務。
- 除了以社區券資助，透過宣傳教育工作，增加使用科技的持續性。



支援照顧者

提供多元化的照顧者喘息服務

- 暫託服務
- 社區互助網絡



成立「照顧者社區支援隊」

以外展形式識別潛藏在社區的高危照顧者，提供即時資訊和支援。



香港百歲老人研究
Hong Kong Centenarian Study



《香港百歲老人研究》 調查研究結果發布

問答環節