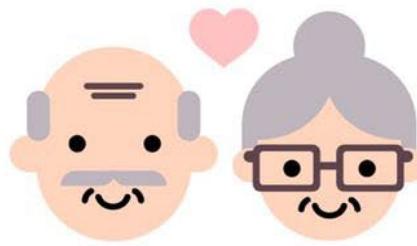


**妇女事务委员会
简介《香港长者精神健康调查》结果**

本文件旨在向委员简介医务卫生局（医卫局）委托香港中文大学进行的《香港长者精神健康调查》（调查）结果。

2. 为研究香港人口精神健康状况，医卫局在精神健康咨询委员会的建议下，委托香港中文大学针对 4 500 名 60 岁或以上长者进行精神健康调查，以估算认知障碍和老年精神障碍流行率、疾病的潜在影响因素及护理费用等，协助制定精神健康的新措施。调查于 2019 年 1 月开展，并已于 2023 年 5 月完成。
3. 有关调查结果简介的投影片载于附件。
4. 请委员备悉本文件的内容。

医务卫生局
2024 年 1 月



香港長者精神健康調查

HONG KONG MENTAL MORBIDITY SURVEY FOR OLDER PEOPLE

Commissioned HMRF Study - MHS-P1(Part 3)

医疗卫生研究基金

医务卫生局

香港特别行政区政府

香港中文大学精神科学系

林翠华教授(PA)

研究团队

林翠华 香港中文大学精神科学系

陈伟智 香港大学精神科学系

黄仰山 香港中文大学赛马会公共卫生及基层医疗学院

郑相德 香港教育大学健康及体育学系

李廷俊 香港中文大学精神科学系

马淑玲 香港中文大学精神科学系

叶汉基 香港中文大学赛马会公共卫生及基层医疗学院

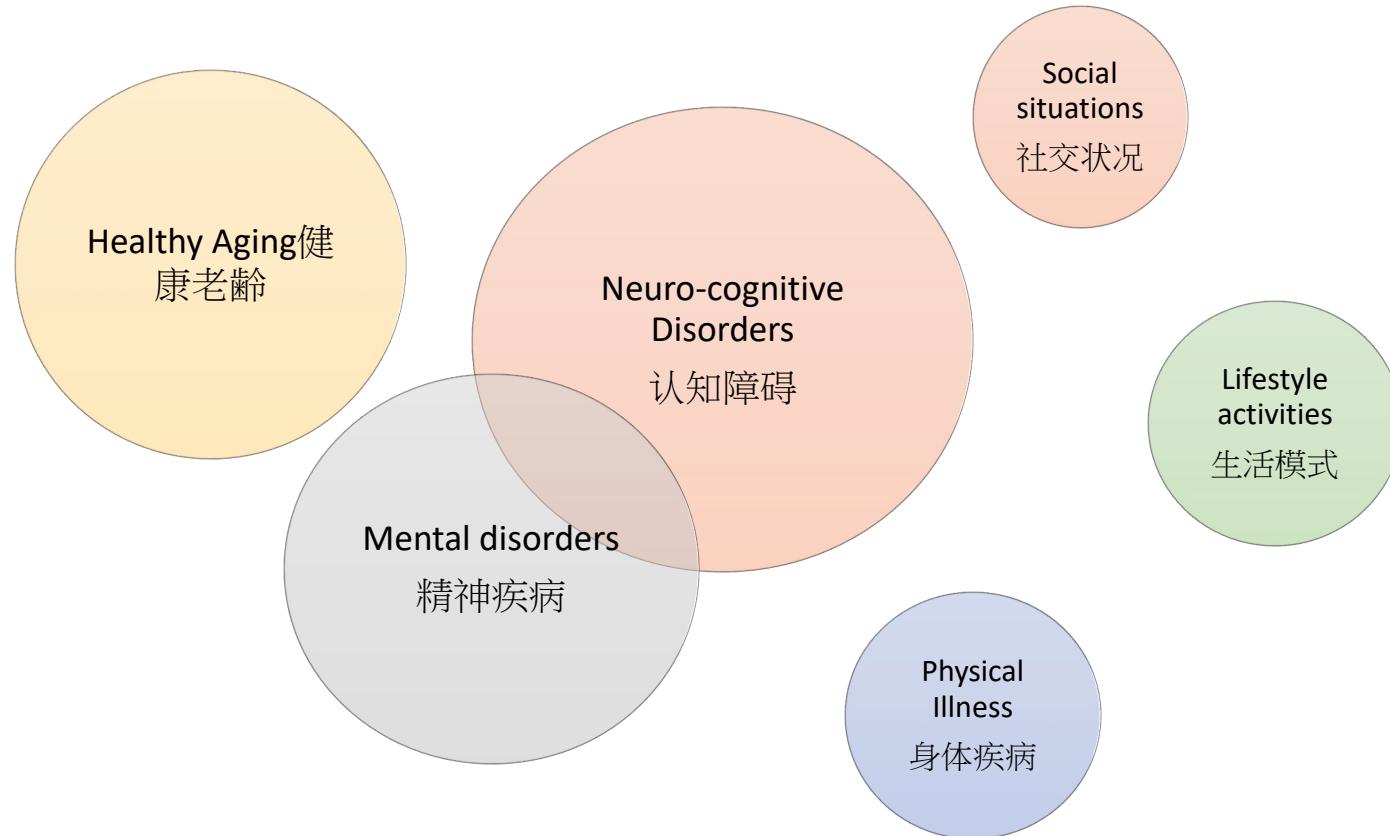
郑柏荣 香港大学精神科学系

冯慧东 香港浸会大学体育，运动及体育学系

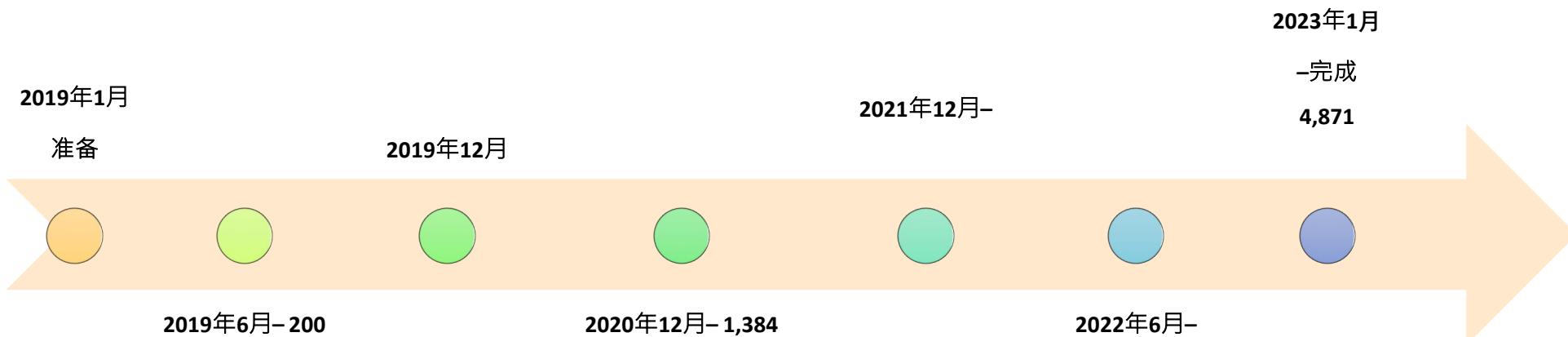
黎浩然 英国诺森比亚大学健康及生命科学学院



MMSOP探讨香港长者认知与心理健康服务需求



调查里程碑



从2020年至2023年，持续受到新冠肺炎影响

初始目标= 6,000人
修订目标(始目标的80%)



香港長者精神健康調查
HONG KONG MENTAL MORBIDITY SURVEY FOR OLDER PEOPLE

参加者

- 60或以上香港长者
 - 小区居住= 4,368
 - 长期护理机构= 503



香港長者精神健康調查
HONG KONG MENTAL MORBIDITY SURVEY FOR OLDER PEOPLE

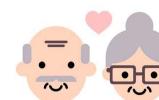
家庭随机抽样调查

- 从香港统计处提供的地址进行随机抽样
 - 香港各区(不包含非住宅/商业地址)



抽样-安老院舍 (RCHEs)

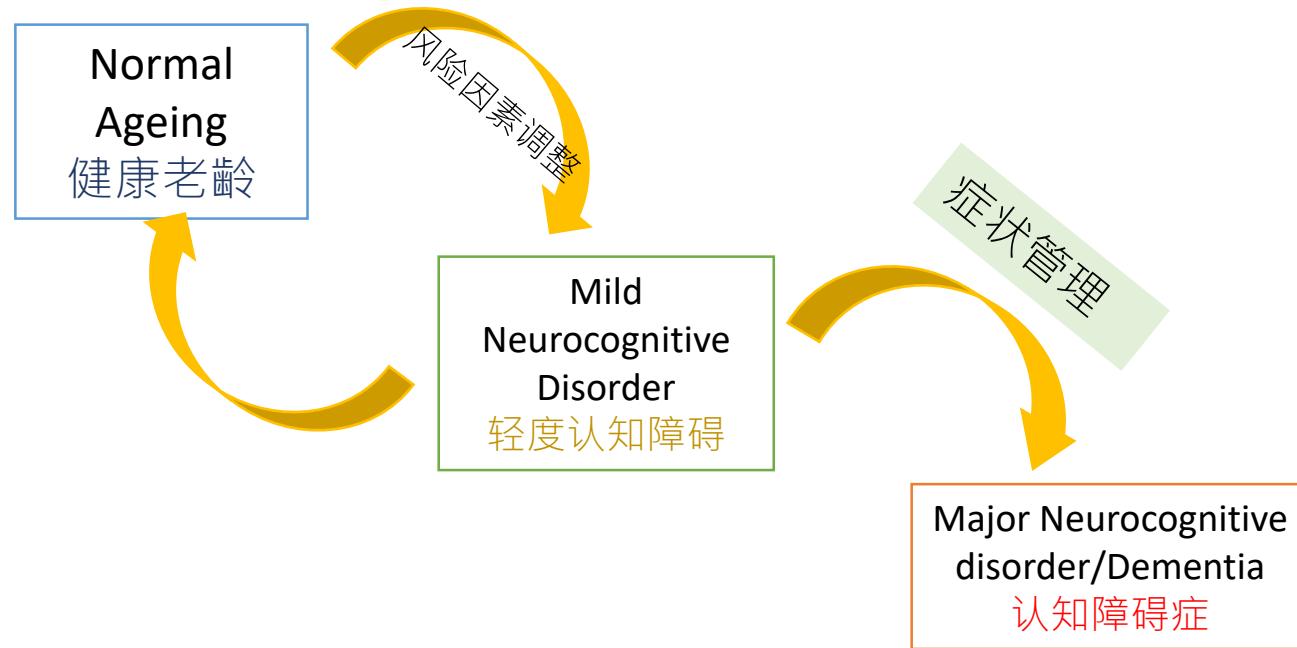
- 从社署网站随机抽取安老院舍名单并寄送邀请函至该院舍负责人
 - 寄送600封邀请函
- 与同意参加调查的院舍负责人联系
- 来自香港各区51间津助安老院和私营安老院舍
 - 共503名参加者



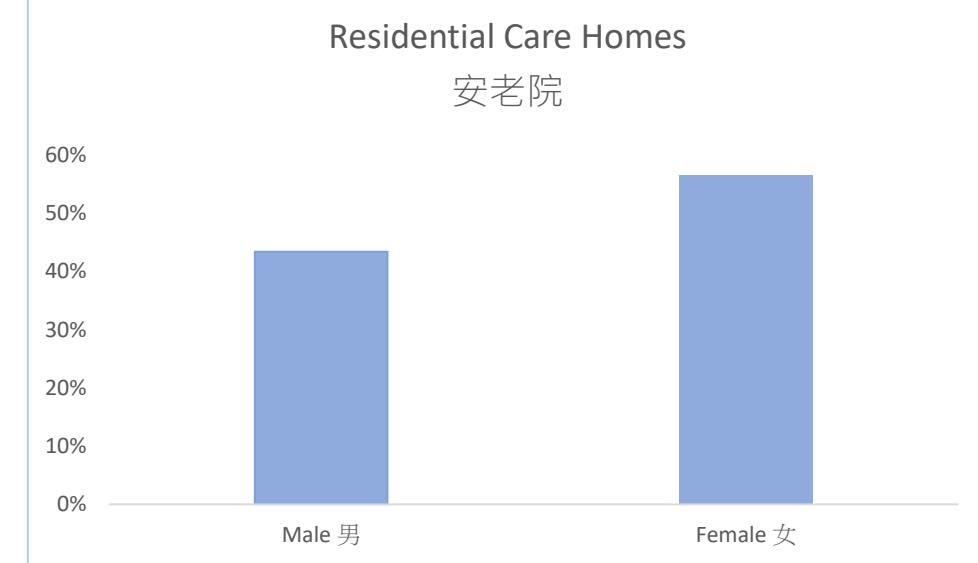
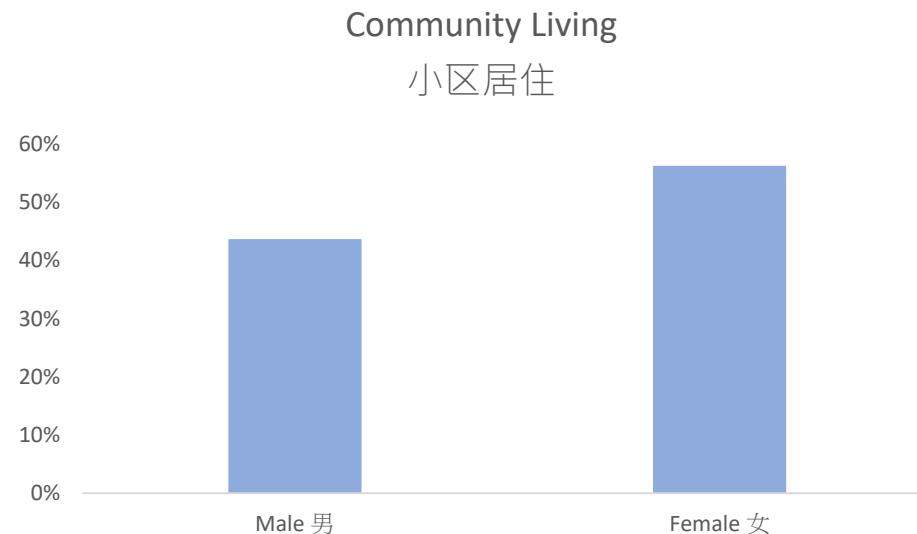


概要 – 流行率估算

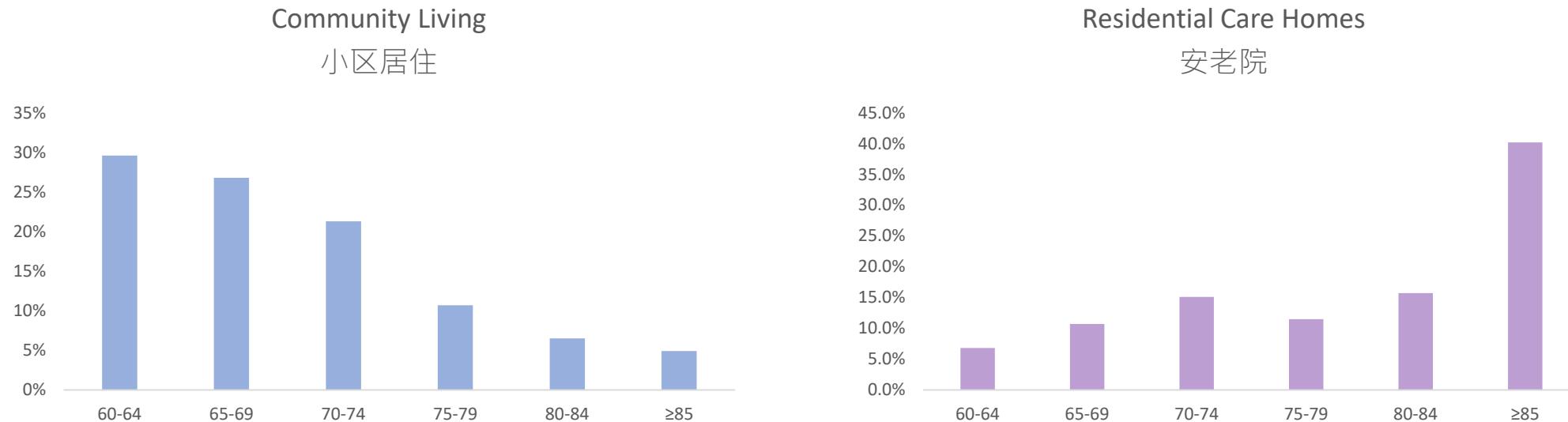
长者认知功能光谱



参加者信息统计 – 性别

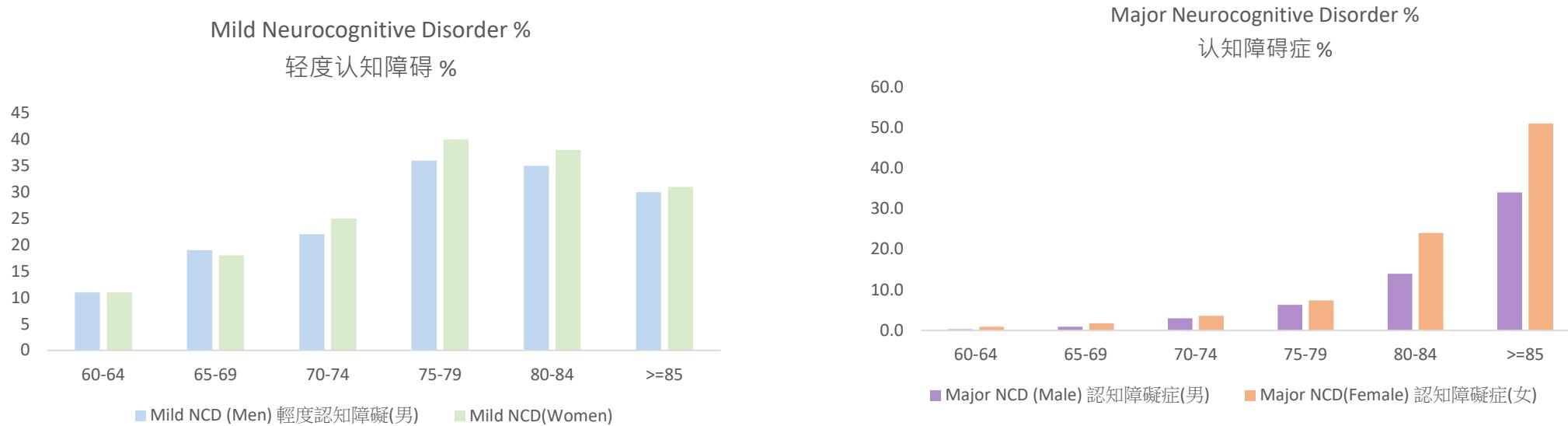


参加者信息统计 – 年龄组别



(此为参加者样本特征，未根据总人口进行调整)

认知障碍症流行率估算 - 小区居住

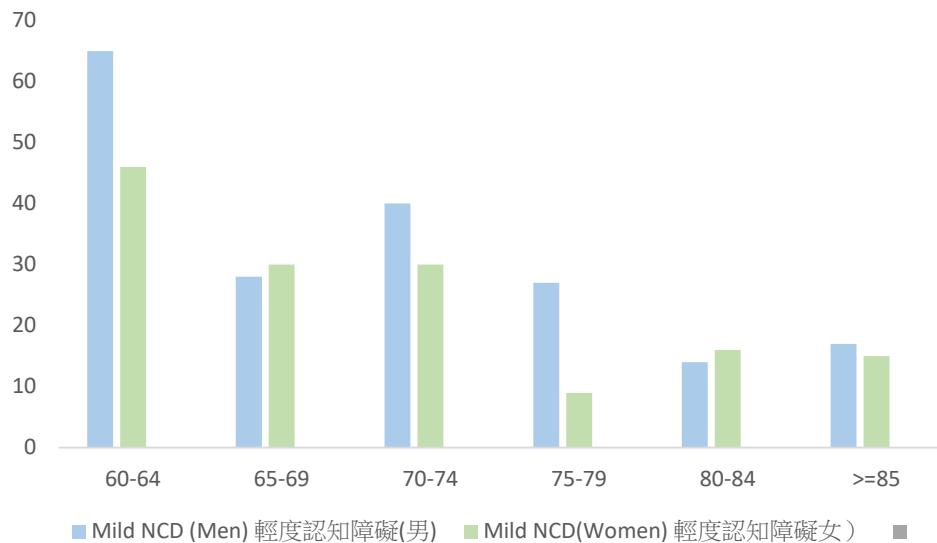


小区总体流行率- 轻度认知障碍 22%, 认知障碍症 7.4%
- 根据2022年年底人口统计数据进行调整

认知障碍流行率估算-安老院舍

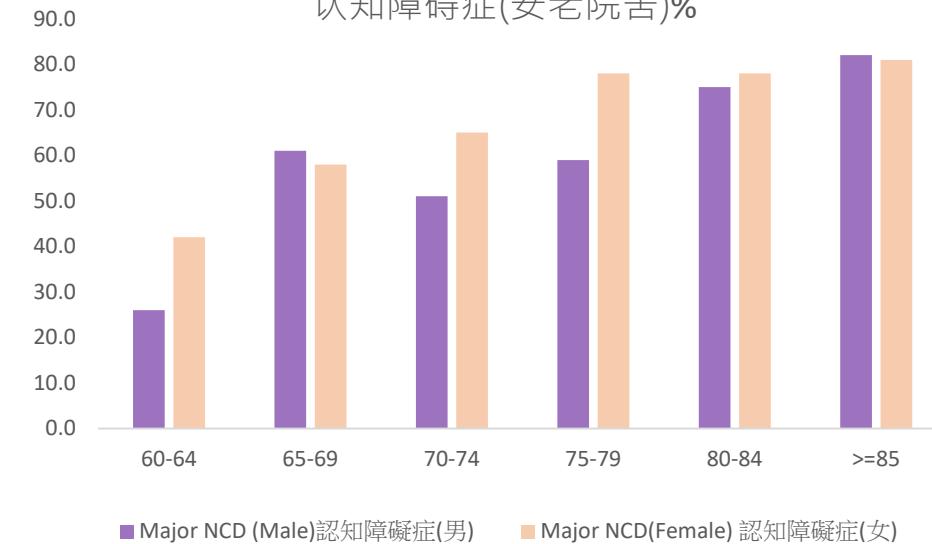
Mild Neurocognitive Disorder (RCHE) %

轻度认知障碍(安老院舍)%



Major Neurocognitive Disorder (RCHE) %

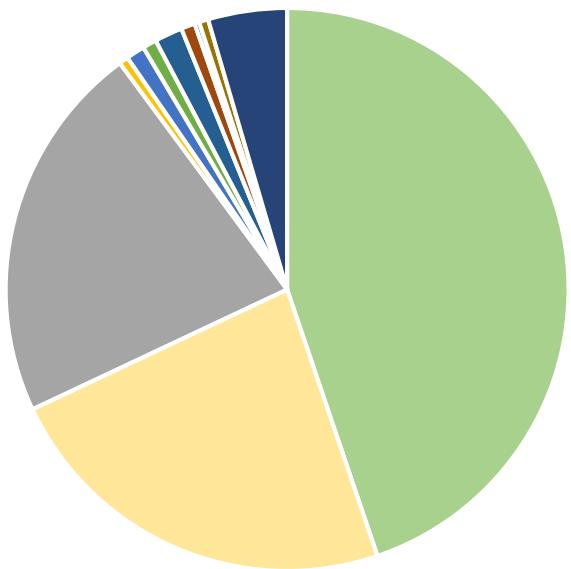
认知障碍症(安老院舍)%



安老院舍总体流行率 - 轻度认知障碍 24%, 认知障碍症69%
- 根据非小区居住人口进行调整

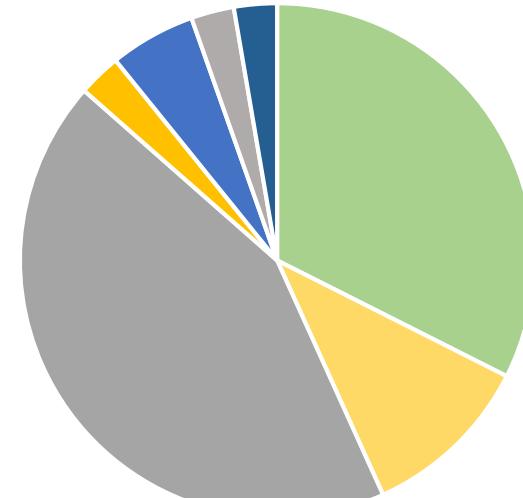
认知障碍症的类型

临床子类比例-轻度认知障碍



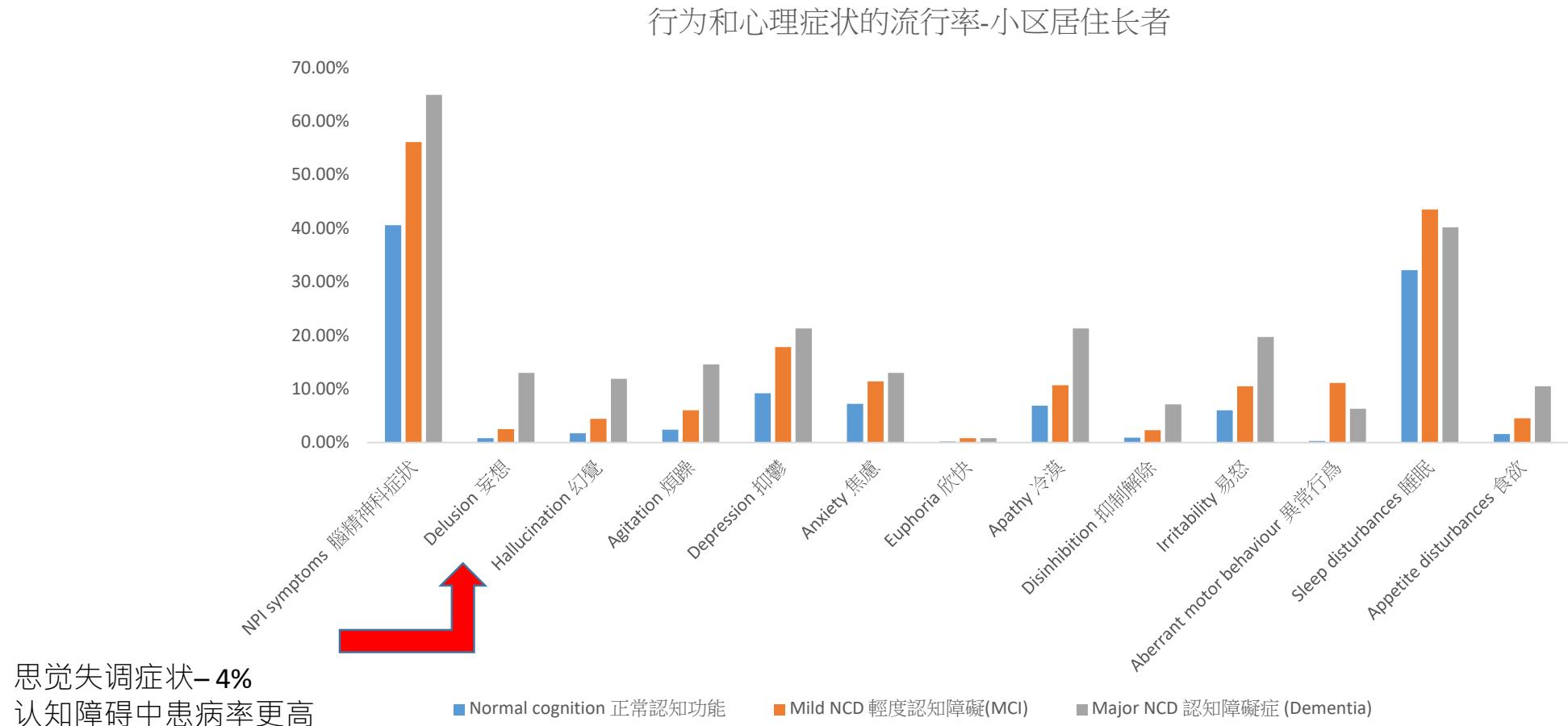
- Vascular 血管性認知障礙症
- AD 阿茲海默症
- Mixed Vascular and AD 阿茲海默症并血管性認知障礙症
- Lewy Body Disease 利維體認知障礙症
- FTLD 額顳葉認知障礙症
- Traumatic brain injury 創傷性腦損傷
- Medical disease 身體疾病
- Psychiatric diseases 精神疾病

临床子类比例-认知障碍症



- Vascular 血管性認知障礙症
- AD 阿茲海默症
- Mixed Vascular and AD 阿茲海默症并血管性認知障礙症
- Lewy Body Disease 利維體認知障礙症
- FTLD 額顳葉認知障礙症
- Traumatic brain injury 創傷性腦損傷
- Other organic condition 其他器官性情况

困扰性精神征状的流行率



总结 – 1

- 认知障碍症与年龄有密切关系
 - 社区居住的年轻长者(60-74)
 - 约17%患有轻度认知障碍
 - 约1.5%患有认知障碍症
 - 小区居住的年长长者(75+)
 - 约35%患有轻度认知障碍
 - 约23%患有认知障碍症
- 约70%安老院舍长者患有认知障碍症
- 认知障碍并非单一疾病！
 - 医生的诊断对疾病的管理计划非常重要
- 行为和心理症状，在认知障碍症患者中常见

谁可能较高风险？



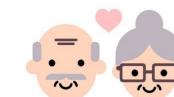
认知障碍-因素

- 年长
- 较低的教育程度
- 身体状况
 - 较差的视力和听力
 - 肌少症
 - 较差的平衡力
 - 心脑血管疾病(糖尿病，高血压，高血脂，心律不整，中风)
- 较为健康的生活模式
 - 较好的睡眠质素
 - 身体锻炼(有氧运动……)
 - 休闲活动和爱好(智力，义务工作，自主安排活动)



总结 - 2

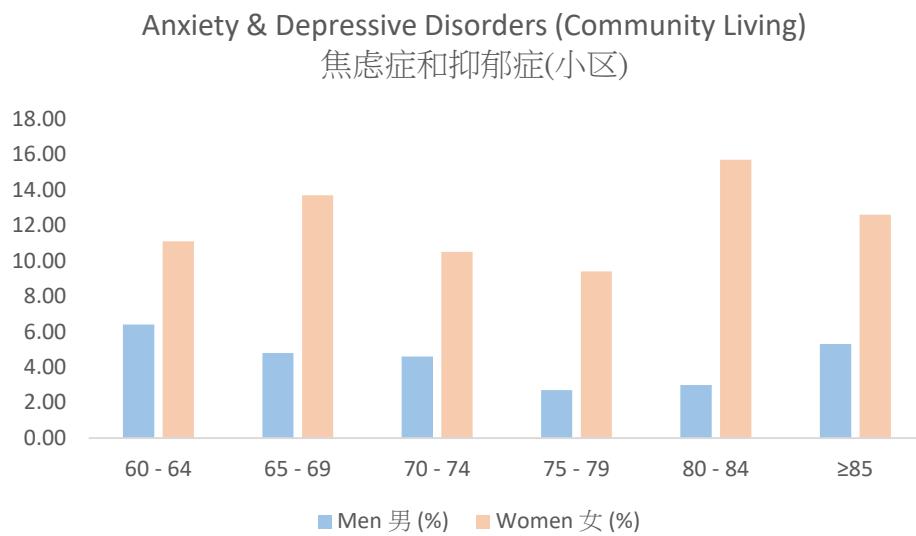
- 身体健康非常重要
 - 良好的感官敏锐度
 - 健康的肌肉和骨骼
 - 对心血管疾病良好的管控
- 积极的生活模式
 - 身体锻炼
 - 认知活动
 - 良好的睡眠





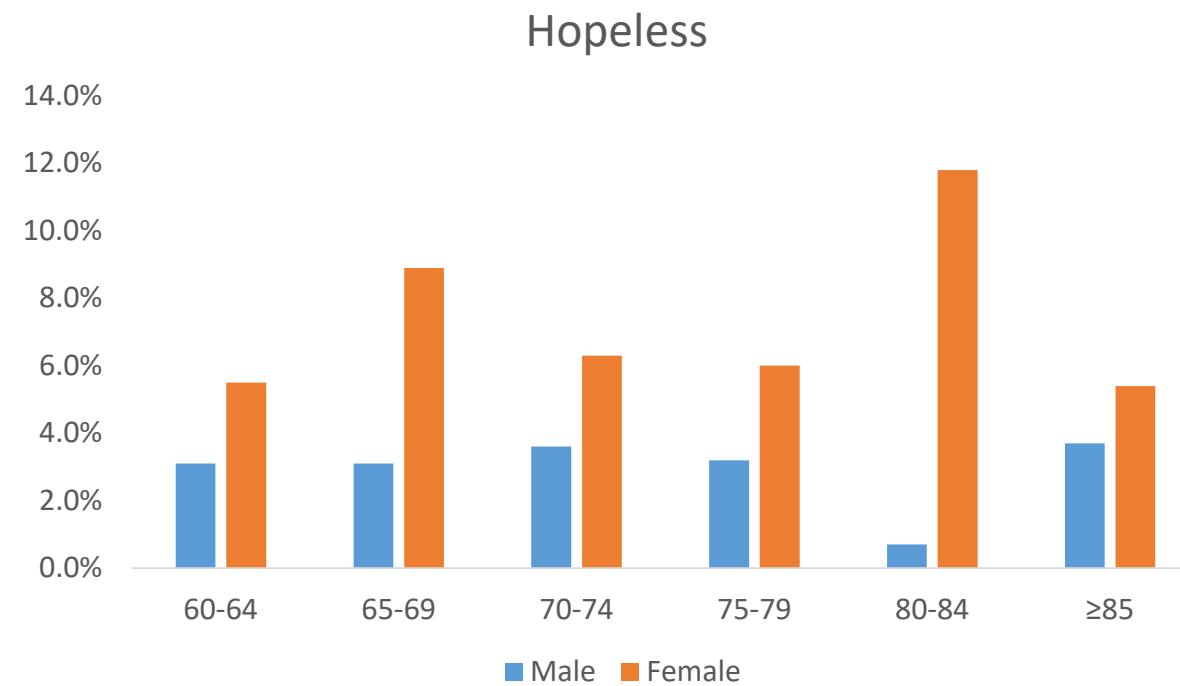
流行率估计-常见情绪障碍 焦虑症和抑郁症

焦虑症和抑郁症的流行率(小区居住)



- 抑郁和焦虑征状 14% (次症候)
- 抑郁症和焦虑症 8.6%
 - 广泛性焦虑症 - 3.3%
 - 混合焦虑抑郁症 - 3.9%
 - 抑郁症 - 2.2%
- 失去对生命的希望 (一周) 5.3%
 - 生活没有价值 8.1%
 - 自残想法 2.4%

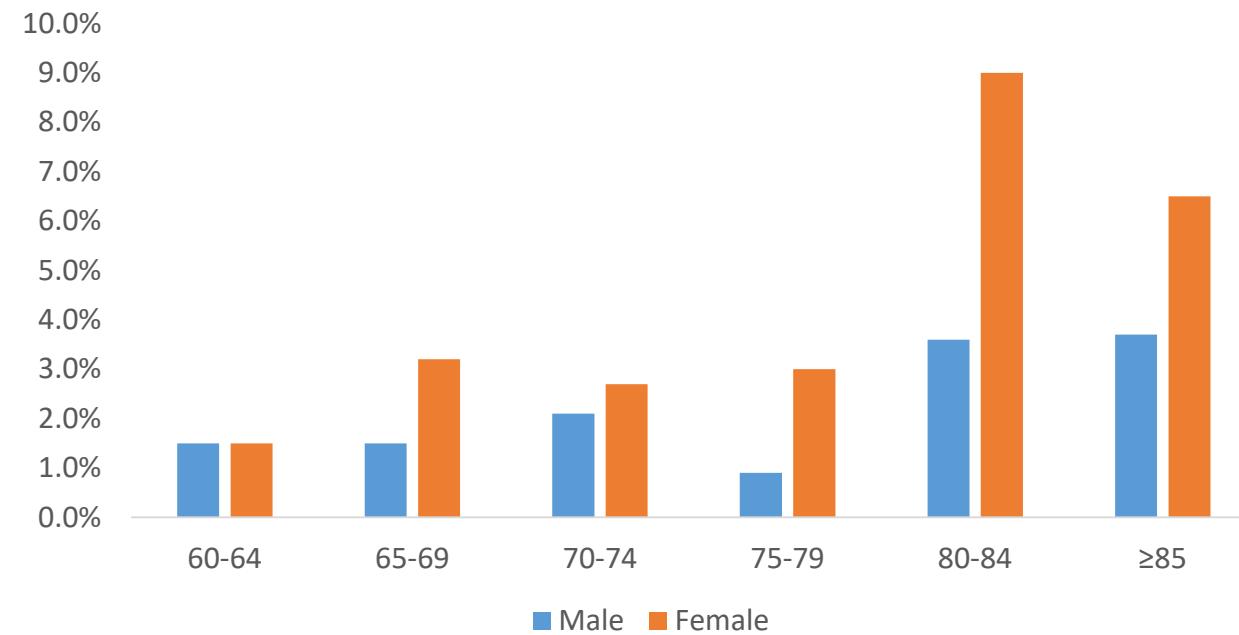
失去对生命的希望（一周）（小区居住长者）



Adjusted with end of year 2022 population statistics

自残想法（一周）（小区居住长者）

Thoughts of self harm in past week



Adjusted with end of year 2022 population statistics

抑郁与焦虑症 – 因素

- 女性较高患病率
- 已婚风险较低
- 身体健康
 - 较多的慢性疾病
 - 较差的平衡力
 - 肌少症
- 生活模式
 - 有氧运动
 - 社交和自我规划的活动
 - 更好的睡眠



认知和心理都健康参加者特征

- 年纪较轻60-70
- 男性
- 较高教育水平
- 较少慢性疾病
- 较高的自我专注意识
- 有氧运动
- 认知锻鍊和个人休闲活动
- 更好的睡眠

Logistic Regression, controlled for age, education, gender, $R^2= 0.37$
逻辑回归分析，调整年龄，教育·性别， $R^2= 0.37$



总结 – 3

- 焦慮症和抑郁症的高危人群
 - 女性，教育程度较低，独居
 - 慢性疾病
 - 较差的平衡力和肌肉力量
- 良好的认知和心理健康状况
 - 定期身体锻炼
 - 较多智力活动
 - 较高的自我意识
 - 较好的睡眠

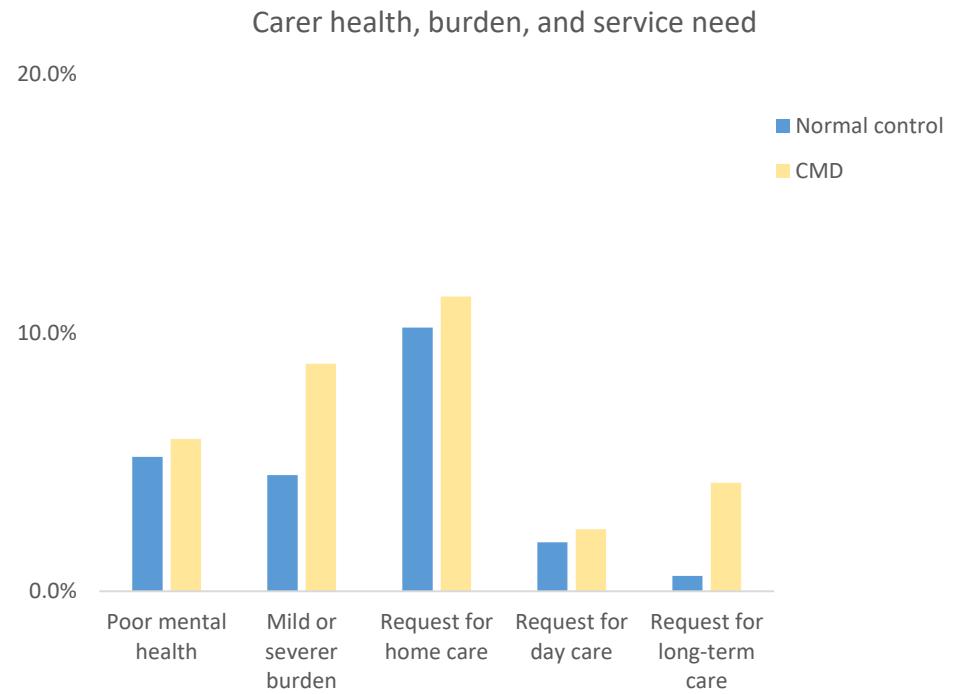
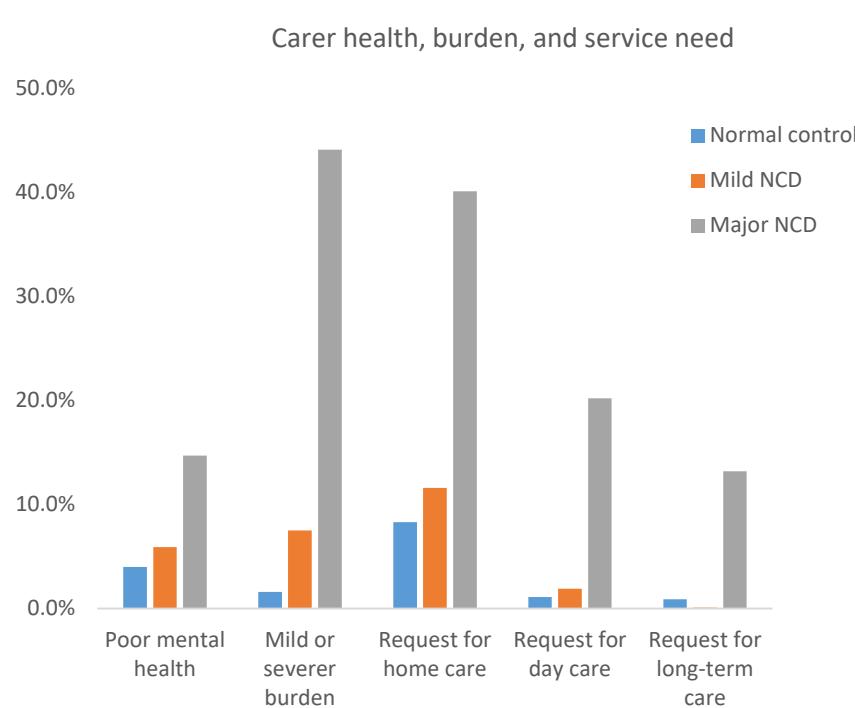




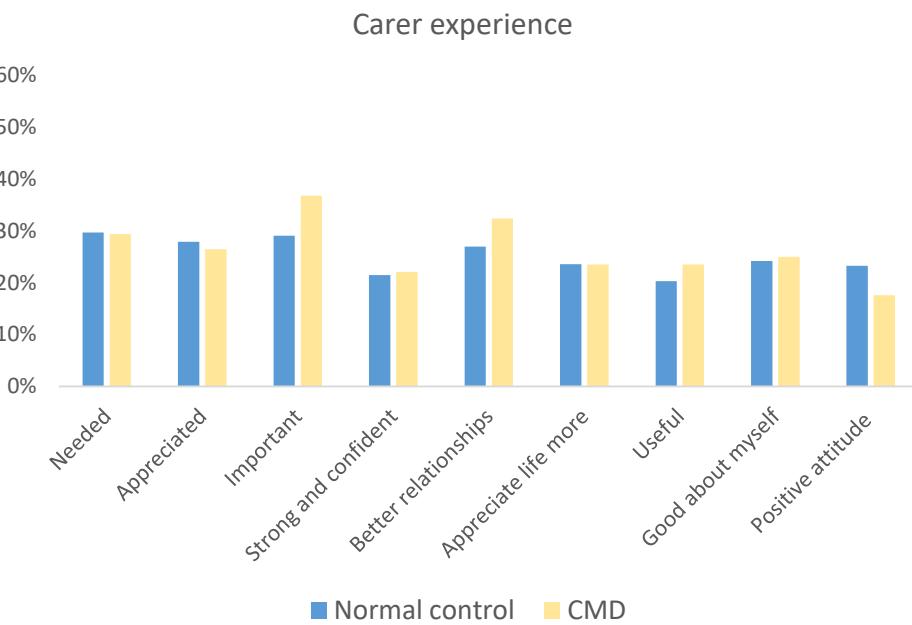
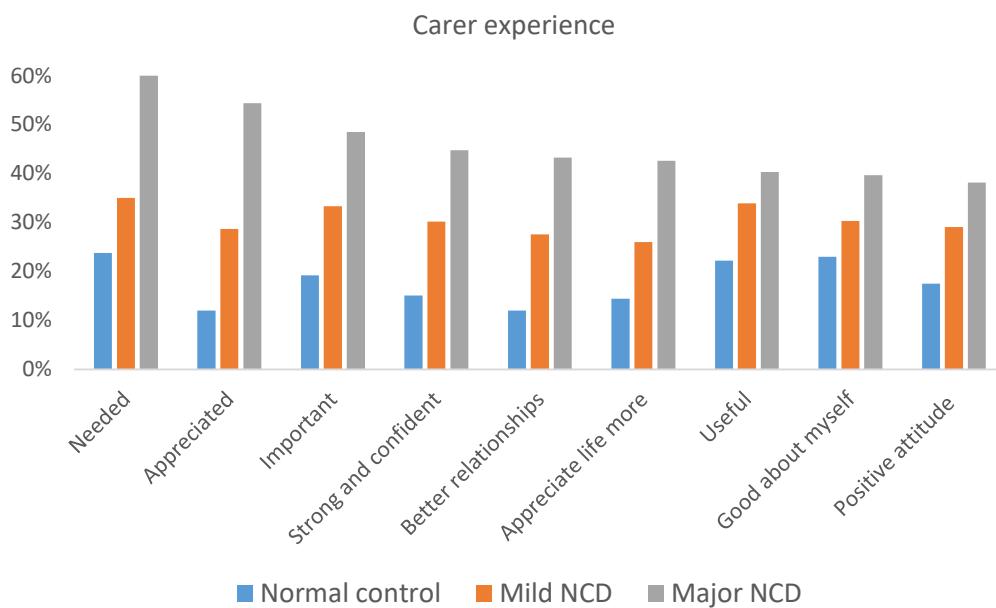
香港長者精神健康調查
HONG KONG MENTAL MORBIDITY SURVEY FOR OLDER PEOPLE

照顾者感受和疾病成本

照顾者感受 - 压力及要求



照顾者正面感受 - 认知障碍及情绪



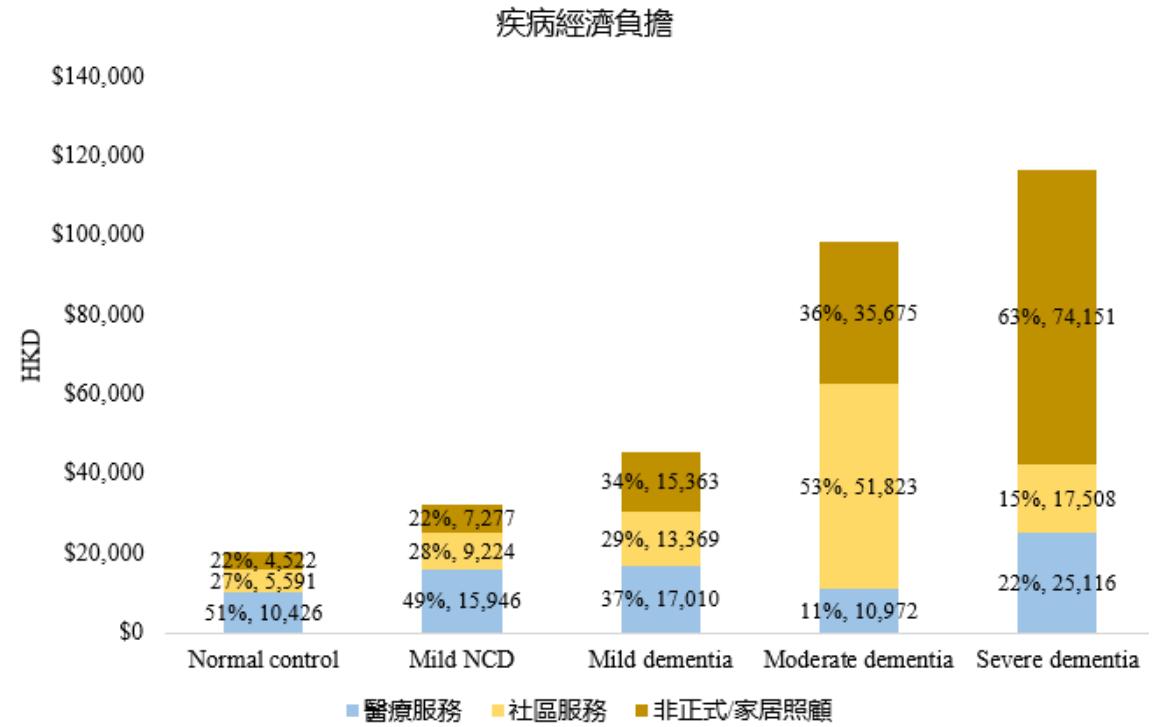
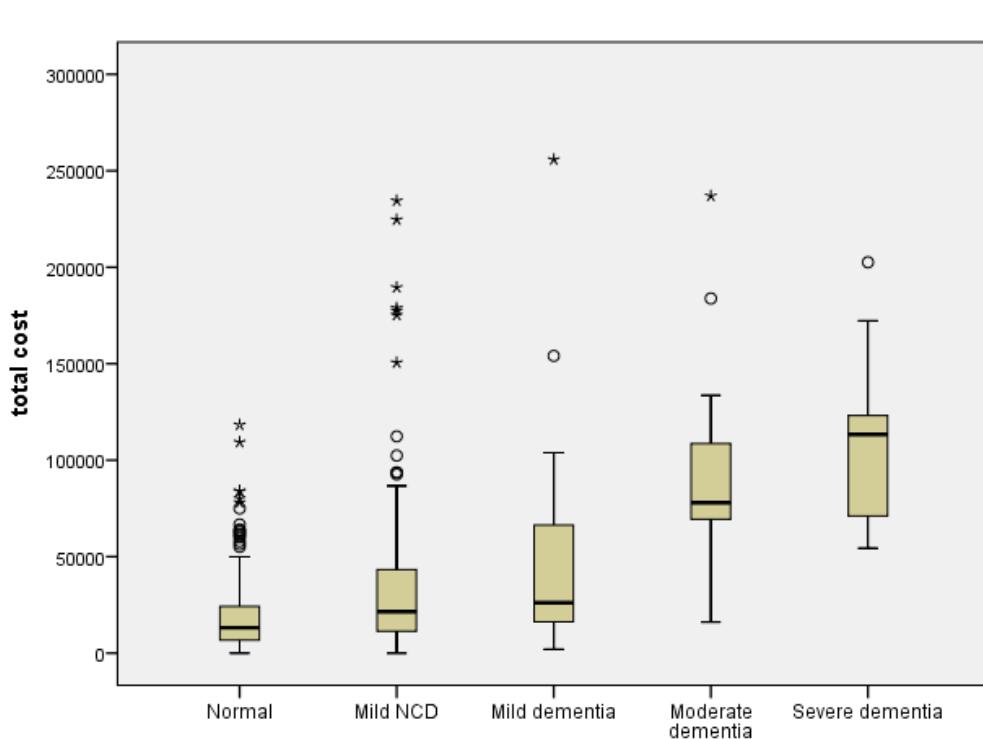
服务使用-认知障碍症(小区居住长者)

- 医疗服务
 - 轻度认知障碍和认知障碍症患者, 使用更多的急救服务(>15%)
 - 认知障碍症患者使用更多的专科服务 (精神科: 15.6%, 神经科: 23.3%)
- 社会服务
 - 认知障碍症患者更多使用社康护士(17.1%)和家居照顾 (31.1%)
 - 其他社会服务: 例如日间护理, 家务助理, 送餐服务使用率较低(<10%)
- 非正式/家居护理
 - 认知障碍症患者对不同日间活动的协助需求 (>140 小时/月)
 - 每4名照顾者中就有一人, 因需照顾认知障碍症患者而工作缺勤

与对照组比较(*, $P<.05$; **, $P<.01$; ***, $P<.001$) 或与轻度认知障碍比较(+, $P<.05$; ++, $P<.01$; +++, $P<.001$)



个人年均疾病成本



Adjusted to 2022 service unit costs, weighted against gender and age groups

总结-4

- 小区生活的长者
 - 疾病成本随认知障碍的严重程度而增加
 - 只有一部分人接受了专科和小区服务
- 照顾者压力
 - 随认知能力受损程度而增加
 - 照顾者需实质支持
 - 照顾者感觉被需要，但并不容易欣赏自己

调查的洞察及建议

第1级-健康推广平台(每5个人中有1人有情绪困扰症状；每5个人中有1人有轻度认知障碍)

- 早期身体健康检查
- 良好的认知筛检
- 推广有益身心健康的休闲活动 (身体锻鍊，认知活动，静观专注，义工参与，睡眠卫生....)

第2级-早期诊断和护理支持(认知障碍症不是单一疾病)

- 认知障碍症的类型的医学诊断
- 识别抑郁症，焦虑症和其他心理症状
- 觉察医疗和心理健康特别需求
- 加强照顾者的支持和心理健康支持

第3级-高风险群组管理(每10个长者约1个患有认知障碍症)

- 精神/ 医疗管理
- 小区服务
 - 理解长者的需求是多样和动态的(“一刀切”的做法不适合所有人，服务需要迎合不断变化的需求)
- 长期护理-优化安老院舍长者的生活质量
- 加强照顾者的支持和心理健康高风险侦测