康復諮詢委員會特別會議

會議記錄

日期： 2026 年 5 月 13 日（星期三）
時間： 下午 3 時
地點： 香港添馬添美道 2 號政府總部地下 6 號會議室

<u>出席者</u>

馮伯欣先生	（主席）
劉健華博士	（副主席）
張文滔先生	
朱世明先生	
賴家衞先生	
林文軒博士	
柳冕先生	
梁翠嫻女士	
梁媛琴女士	
李笑芬女士	
呂慧翔醫生	
明偉傑教授	
黃金月教授	
胡志活博士	
閻宇明女士	
楊靈女士	
葉少康先生	
李慧冰女士	教育局代表
梁芷薇醫生	衞生署代表
杜永恒先生	社會福利署署長

梁堃華醫生　　醫院管理局代表
姜梁詠怡女士　勞工及福利局康復專員
劉建志先生　　勞工及福利局總行政主任（康復）2（秘書）

列席者

劉焱女士　　勞工及福利局常任秘書長
陳珊珊女士　勞工及福利局助理康復專員
譚國鈞先生　勞工及福利局高級行政經理（康復）2
吳偉龍先生　社會福利署助理署長（康復及醫務社會服務）

只出席議程 I 的會議

李敬樂先生　勞工及福利局首席助理秘書長（兒童）
謝穎嘉女士　勞工及福利局助理秘書長（兒童）1
洪建樂先生　勞工及福利局助理秘書長（康復）1

因事缺席者

郭芙蓉議員
賴君豪先生
林耀國先生
李寶珍女士
梁保松先生
繆志仁先生
吳家麗女士
宣國棟先生
施恩傑先生
鄧凱雯女士
王文揚醫生
黃宇彤先生
袁睿澄先生

會議內容

I. 香港特別行政區根據聯合國《殘疾人權利公約》提交的第四、五次合併報告的大綱
（康復諮詢委員會 4/2026 號文件）

勞工及福利局（勞福局）康復專員藉投影片向委員簡介香港特別行政區（香港特區）根據聯合國《殘疾人權利公約》(《公約》）提交第四、五次合併報告的背景，以及就報告的大綱徵詢委員的意見。

2. 主席邀請委員發表意見。委員的提問、意見及建議撮錄如下：

報告框架

(a) 查詢是否必須按照《公約》條文撰寫報告；

數據支持

(b) 建議更多運用數據和統計資料，以支持陳述和反映香港特區在康復工作上的成果；

科技應用

(c) 建議涵蓋科技應用和數字化在優化服務及提升服務可達性方面的作用；

康復諮詢委員會（康諮會）的角色

(d) 建議涵蓋康諮會在監察《公約》實施的具體職能及工作成果，包括就殘疾相關政策及法例向政府提供意見、透過康諮會及其轄下小組委員會的殘疾人士代表直接反映殘疾人士的需要，以及持續跟進《殘疾人及康復計劃方案》策略建議的實施進展；

公私營合作計劃

(e) 建議闡述與公營機構／私營企業在交通及醫療服務方面推動無障礙環境的合作計劃；

法律案例

(f) 建議舉出法院應用《殘疾歧視條例》（《條例》）的案例，以說明《公約》透過《條例》在本地法律體系中具有可執行性；

積極措施

(g) 建議把政府採取的積極措施納入報告內，包括檢討《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》、提供朋輩支援服務、優化「就業展才能計劃」、以「雙軌制」推行特殊教育，以及採取特別措施便利殘疾人士投票等；

結論性意見

(h) 建議在報告中回應聯合國殘疾人權利委員會就第二、三次合併報告發表結論性意見時所提出的關注事項和建議，例如統一殘疾概念、優先向殘疾人士提供緊急援助，以及促進殘疾婦女的有效參與等事宜；

(i) 建議涵蓋政府在推動「預設醫療指示」和「不作心肺復甦術命令」方面的最新發展，以回應結論性意見中有關「第十條：生命權」的關注；以及

其他意見

(j) 建議就康復相關政策或處理危難和緊急情況的資訊提供簡易圖文版，以便殘疾人士更容易理解內容。

3. 勞福局常任秘書長及勞福局康復專員的綜合回應撮錄如下：

(a) 在擬備報告時，政府會按照《公約》條文的順序，逐一闡述在香港特區實施《公約》的具體情況。報告將呈交中央人民政府，並納入國家就實施《公約》向聯合國提交的第四、五次合併報告。委員可就各條文範疇提出意見，亦可建議納入報告的其他內容／事項；

(b) 政府認同數據的重要性。報告將會包含相關措施和服務，以及量化的成效等，以全面反映香港特區落實《公約》的具體情況和工作成果。事實上，香港特區過往多年來積極投放資源加強支援殘疾人士，有關工作成果將會如實反映於報告中；

(c) 報告會闡述政府推動科技應用和數字化方面的最新發展，例如透過應用資訊科技，便利殘疾人士使用網上資訊及公共服務，從而提升服務的可達性等；

(d) 除康諮會的監察角色外，報告亦會闡述近年康諮會優化成員組合，增加殘疾人士及其照顧者的代表，以更有效掌握他們的需要。報告並會舉例說明康諮會的意見對相關政策制定和服務實施上的影響力；

(e) 報告亦會就聯合國殘疾人權利委員會因應上一份合併報告的結論性意見中的各項關注及建議作出具體回應；以及

(f) 勞福局康復專員將聯同康諮會主席及副主席，於2026年5月19日及22日舉行兩場公眾諮詢會，細心聆聽公眾人士及相關團體就合併報告的大綱表達的意見，並歡迎各位委員出席。

II. 香港特別行政區主動對接國家「十五五」規劃及制定首份五年規劃
（康復諮詢委員會 5/2026 號文件）

4. 勞福局康復專員藉投影片向委員簡介香港特區主動對接國家「十五五」規劃及制定首份五年規劃的背景，以及就規劃中有關康復範疇的相關課題徵詢委員的意見。

5. 主席邀請委員發表意見。委員的意見及建議撮錄如下：

數據應用

(a) 五年規劃應基於未來五年弱勢群體、高齡人口及殘疾人士高齡化的預測數據進行編制，以便因應社會的實際需要，精準投放資源；

社會高齡化

(b) 長者應被視為社會資產而不是負擔，現今不少長者仍充滿活力，建議透過政策鼓勵他們繼續貢獻社會，包括參與社區服務或再就業，並可借助關愛隊等社區網絡，讓長者繼續服務社區，積極樂頤年；

社區規劃

(c) 建議在規劃北部都會區（北都）等新發展區域和市區重建項目時，預早納入無障礙設計及醫療／復康等配套設施，以免日後需要解決重新規劃及覓地加建等問題；

(d) 探索建設融合幼兒、殘疾人士及長者支援服務的綜合社區，讓有需要人士於人生不同階段均可在區內獲得居家或院舍服務的支援，而無須跨區接受服務；

(e) 建議檢視發展安老院舍在規劃、地政方面的限制，盡量拆牆鬆綁，並加強公眾宣傳和教育，以增加市民對在社區內設立安老院舍的接受程度；

(f) 建議將人口高齡化納入城市規劃與發展的重點考慮，令公共設施、交通網絡和住屋設計等均符合高齡人士和殘疾人士的需要；

多元選擇

(g) 建議參考國家「十五五」規劃，提供包括居家安老、院舍服務，以及「年老父母+殘疾子女」的家庭照顧單元等多元康復服務，為市民提供更多選擇；

(h) 建議參考「廣東院舍照顧服務計劃」，在大灣區發展低成本的康復院舍選項，並容許跨境領取福利津貼，便利殘疾人士選擇在大灣區安老；

無障礙城市

(i) 建議將康復服務發展與智慧城市建設更緊密結合；

(j) 建議發揮香港無障礙設計的優勢，推動香港成為大灣區無障礙旅遊城市，並可研究與國內相關組織協作，把香港的無障礙設計標準，推廣至大灣區的其他城市；

<u>醫社合作、資訊互通</u>

(k) 建議加強醫社合作，建立一個整合的個人資訊系統（One Client One System），實現醫療與社福資訊互通和數據分享，可一站式了解病人的病情變化及出院後的康復進度；並強化醫院與社區的服務銜接，為出院病人提供後續支援服務及在社區層面建立跨部門協調機制，以提供更連貫的一條龍醫社支援服務；

<u>政商民合作</u>

(l) 初創發展應由需求帶動，才能有效回應社會的需要。建議由政府設立平台，聯通院校、初創企業、商界及前線社工，以需求帶動創新與發展；

(m) 建議推動政府、商界及慈善基金共同出資設立專項基金，在輔助科技、職業培訓、社會企業等方面支持殘疾人士服務的發展；

<u>復康器材和科技應用標準</u>

(n) 建議引進內地適合殘疾人士使用且價格相宜的醫療輔助器材，例如配備人工智能的電動輪椅、機械外骨骼等，以降低使用成本，亦可透過回收棄置的復康器材，以推動環保；

(o) 內地復康器材可能因電壓制式等差別未能直接引進香港，建議與相關政府部門研究，評審能夠符合本港法例要求的醫療輔助器材，並與大灣區協作建立銷售平台供港人選購；

(p) 建議設立類似ISO品質管理系統的共融科技應用標準，以確保服務單位適當運用政府資源，並研究將標準拓展至大灣區應用；

人工智能應用

(q) 建議規劃可設定具體的績效指標，提升殘疾人士使用人工智能工具的比例，以及考慮提供「人工智能工具津貼」，鼓勵殘疾人士使用人工智能工具，支援日常生活及改善生活質素；

(r) 針對高齡殘疾人士的精神健康問題，建議推廣預防性健康檢查，包括利用人工智能科技輔助篩查，及早識別健康風險；以及

其他建議

(s) 建議考慮複雜疾病或罕見病患者的醫療及復康需求，包括引進創新醫藥及擴大醫療保險覆蓋的內容。

6. 主席表示，首份五年規劃可銜接 2020 年公佈、為期十年的《殘疾人及康復計劃方案》的策略建議，並結合近年人工智能的發展和數據平台的出現，以及大灣區和北都發展等新形勢，進一步規劃未來的發展方向。

7. 勞福局常任秘書長的綜合回應撮錄如下：

(a) 局方感謝委員提出的意見，這不但有助政府為香港制定首份五年規劃，亦有助香港對接國家「十五五」規劃，更好融入和服務國家發展大局。除聽取委員在康復服務發展方面的意見及建議外，局方亦希望藉此分享部分與委員的意見或建議相契合的措施／規劃方向，以供參考：

(i) 局方同意應視長者為社會資產而不是負擔。為應對社會高齡化挑戰，行政長官於 2025 年《施政報告》宣布成立「社會高齡化對策工作組」，由政務司副司長帶領各政策局制訂對策，涵蓋安老、醫療、房屋、文化康樂、樂齡科技等各方面，亦考慮推動銀髮經濟進一步發展。有關建議會諮詢安老事務委員會，目標在今年內向行政長官提交報告；

(ii) 在確保符合《個人資料（私隱）條例》的規定及相關豁免要求下，勞福局與社會福利署（社署）於 2025 年 7 月

建立首階段的支援照顧者數據平台，並與香港房屋委員會（房委會）和醫院管理局（醫管局）合作推出兩項試點計劃，以識別高風險個案，及早介入支援。其中，透過整合社署與房委會數據，識別出居住於公屋、年長且缺乏社區支援的獨老、雙老、護老者和殘疾人士照顧者的高風險住戶，繼而委託關愛隊上門探訪及提供支援。另外，通過初步連結社署、醫管局及房委會數據，當社署經醫管局通報機制獲悉相關住戶的照顧者入院時，會透過照顧者支援專線 182 183 主動聯絡照顧者、被照顧者及／或其他相關聯絡人，並按需要提供緊急支援，以實現及早介入。政府會逐步擴大數據平台的覆蓋範圍，涵蓋居於香港房屋協會單位及「三無大廈」且未接受社福服務支援的高風險住戶；

(iii) 勞福局局長提出社福服務「三化一可」的規劃方向：智能化、數據化、市場化及可持續發展。其中「市場化」旨在透過政策引導和拆牆鬆綁提供誘因，鼓勵市場提供多元化服務選擇，讓有財政能力的高齡人士有更多選擇，從而使公共資源更能聚焦於最有需要的人士身上；以及

(b) 局方將整理委員就社福和康復服務發展的意見，並在參與制定香港首份五年規劃時作出考慮。至於屬於其他政策局工作範疇的意見，秘書處會轉介至相關政策局考慮。

[**會後備註**：秘書處已於 2026 年 5 月 29 日，將屬於其他政策局工作範疇的意見轉介至相關政策局考慮。]

8. 議事完畢，主席於下午 4 時 55 分宣布會議結束。

康復諮詢委員會秘書處
2026 年 6 月