

私營安老院前線員工 職業勞損及心理壓力調查報告



出版日期：2026年2月6日

明愛荔枝角職工中心 Caritas Lai Chi Kok Workers' Centre

地址 Address：青山道485號九龍廣場3樓3室 Unit 3, 3/F, Kowloon Plaza, 485 Castle Peak Road, Kowloon

電話 Tel：2741 3767 傳真 Fax：2310 0166 電郵 Email：cdldp@caritassws.org.hk

第一部分：調查背景、調查目的及方法

1. 調查背景

香港正處於快速人口老化的階段，對安老服務的需求持續攀升，根據香港特區政府統計處的數據，截至 2023 年底，65 歲及以上的長者已達到全港人口的 21%。預計到 2046 年，這一比例將增至 36%，即每三人中便有一人為長者¹。隨著人口結構的改變，安老服務的重要性日益突出，尤其是院舍服務。截至目前，全港設有超過 800 間安老院舍，其中私營安老院佔比超過七成，約有 600 多間，服務超過四萬名長者²。這些私營院舍擔當長者照護不可或缺的角色，院舍日常營運及長者照護工作，高度依賴前線員工提供個人護理及支援服務。然而，在這些日常照顧及護理工作的背後，前線員工卻承受身體疼痛及沉重的心理壓力，情況並不理想，值得社會各界高度關注。

私營安老院的前線員工承擔著繁重的日常護理工作，需要長時間進行高強度體力勞動和重複性動作，例如扶抱院友、更換尿片、協助洗澡、整理床鋪及清潔環境等。這些工作不僅容易導致肌肉骨骼勞損，還因缺乏輔助設備和工作環境的限性而加劇了勞損風險。除了身體上的勞損，前線員工還面對相當大的心理壓力。人手不足、工時過長和工作強度高的工作內容，均可能引發情緒困擾、倦怠感及士氣低落，進一步影響工作表現和服務質素。長期置身於這樣的工作環境中，不僅會對員工造成負面影響，還可能削弱整體安老服務系統的穩定性和可持續發展。

由此可見，支撐香港安老服務的私院前線員工，卻承受著沉重的身心壓力，需要度身訂造的服務支援她們的需要。由滙豐銀行慈善基金透過香港公益金撥款資助，「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃(下稱計劃)，於 2023 年開始服務這群貢獻良多，但不被大眾看見的基層勞工。計劃透過問卷調查及聚焦小組訪談，深入了解前線員工的工作處境、勞損情況及心理困擾，期望推動公眾與政府關注並改善其工作處境。

¹ 香港政府統計處。(2023 年 10 月)。《2022 年至 2046 年香港人口推算》(專題文章)。載於《香港統計月刊》。取自：
https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/FA100061/att/B72310FA2023XXXXB0100.pdf

² 香港社會福利署。(2025 年 12 月)。《院舍照顧服務》。取自：
https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/elderly/elderly_info/elderly_ah_sps/elderlysp/rcse/index.html

2. 調查目的

- 瞭解現職私營安老院前線員工的健康狀況與勞損情況
- 分析職業勞損成因，瞭解工作因素與職業勞損之間的關係
- 評估現職私營安老院員工的工作壓力及心理健康

3. 調查方法及對象

調查以方便抽樣的調查方法，於 2024 年 10 月至 2025 年 6 月期間訪問了 206 位現職私營安老院舍的員工。調查亦於 2026 年 1 月進行 2 次聚焦小組，共有 9 位工友出席。訪談對象是曾參加本計劃活動的私院前線員工包括保健員、本地及外勞護理員、助理員參加聚焦小組作深入訪談，更深入了解前線員工對職業勞損的意見。

由於調查不是以隨機抽樣方法進行，結果未能在統計學上反映整體私院員工狀況。然而，調查所得的結果，可以作為參考，以了解院舍前線員工的工作處境、職業健康及心理困擾狀況。探討如何從工作流程和制定上，改善私營安老院職業安全與健康措施。

第二部分：調查結果

1. 受訪者背景

1.1 性別（表 1）

N=206	人數	百分比
男	22	10.7%
女	184	89.3%
總數	206	100%

- 在 206 名受訪者中，女性佔絕大多數，共 184 人（89.3%）；男性則有 22 人，佔 10.7%。

1.2 工作身份（表 2）

N=206	人數	百分比
本地勞工	84	40.8%
外地勞工 ³	121	58.7%
沒有填寫	1	0.5%
總數	206	100%

- 超過半數受訪者為外地勞工（58.7%，121 人），本地勞工則佔 40.8%（84 人）。另有極少數受訪者（0.5%）未有提供身份資料。

1.3 年齡（表 3）

N=206	人數	百分比
20 歲以下	2	1.0%
20-29 歲	8	3.9%
30-39 歲	8	3.9%
40-49 歲	55	26.7%
50-59 歲	92	44.7%
60-69 歲	37	18.0%
70 歲或以上	4	1.9%
總數	206	100%

- 受訪者年齡中位數為 52 歲。
- 在各年齡組別中，以「50 至 59 歲」的受訪者佔比最高，共有 92 人，佔整體樣本的 44.7%；其次為「40 至 49 歲」組別，共 55 人，佔 26.7%。

³ 透過「院舍輸入護理員特別計劃」及「補充勞工計劃」輸入的外地護理員勞工。

1.4 婚姻狀況（表 4）

N=206	人數	百分比
未婚	21	10.2%
已婚	149	72.3%
單親	16	7.8%
喪偶	7	3.4%
離婚	6	2.9%
沒有回答	7	3.4%
總數	206	100%

- 超過七成（72.3%）受訪者是已婚，其次是未婚，約佔整體一成（10.2%）。

1.5 學歷程度（表 5）

N=206	人數	百分比
小學	31	15.0%
中學	150	72.8%
大專	19	9.2%
學士或以上	4	1.9%
遺漏	2	1.0%
總數	206	100%

- 受訪者的教育程度以中學學歷為主，人數佔整體超過七成（72.8%）。其次為小學程度，佔整體的一成半（15.0%）。擁有大專或以上學歷的受訪者則佔約一成（11.1%）。

1.6 在安老院擔任的職位（表 6）

N=206	人數	百分比
護理員	137	66.5%
保健員	33	16.0%
助理員（清潔員及廚師）	26	12.6%
物理治療助理	1	0.5%
護士	6	2.9%
主管及社工	3	1.5%
總數	206	100%

- 約九成五（95.1%）受訪者是私營安老院舍工作的前線員工，職位包括護理員（66.5%）、保健員（16.0%）及助理員（清潔員及廚師）（12.6%）。

1.7 工作班別（表 7）

N=206	人數	百分比
早班	147	71.4%
夜班	11	5.3%
不固定	33	16.0%
沒有填寫	15	7.3%
總數	206	100%

- 受訪者主要班別是早班，佔整體超過七成（71.4%），其次是不固定，佔整體一成六（16.0%）。

1.8 從事院舍行業年資（表 8）

N=206	人數	百分比
0-2 年	75	36.4%
2-4 年	38	18.4%
4-6 年	27	13.1%
6-8 年	17	8.3%
8-10 年	9	4.4%
10 年以上	34	16.5%
沒有回答	6	2.9%
總數	206	100%

- 約三成六（36.4%）受訪者從事院舍行業年資為 0-2 年，其次是 2-4 年，佔整體的一成八（18.4%）。整體受訪者的行業年資中位數為 3.75 年。

2. 工作狀況**2.1 私院員工每天工作時間（表 9）**

N=206	人數	百分比
3 小時	1	0.5%
8 小時	11	5.3%
9 小時	31	15.0%
10 小時	36	17.5%
11 小時	30	14.6%
12 小時	96	46.6%
14 小時	1	0.5%
總數	206	100%

- 院舍行業普遍存在長工時情況。高達七成九（79.2%）的受訪者每日工作 10 小時或以上；其中，每日工作達 12 小時或以上的受訪者更佔整體接近一半，達四成七（47.1%）。受訪者的平均每日工作時數為 10.8 小時。

2.2. 私院護理員每天工作時間（表 10）

N=137	人數	百分比
3 小時	1	0.7%
8 小時	1	0.7%
9 小時	24	17.5%
10 小時	20	14.6%
11 小時	5	3.6%
12 小時	86	62.8%
總數	137	100%

- 護理員的工時情況較整體更為嚴峻。高達八成一（81%）的受訪護理員每日工作時數達 10 小時或以上。該職級的每日平均工作時間錄得 11.1 小時，顯示長時間工作已成為護理員的普遍常態。

2.3 每星期加班日數（表 11）

N=206	人數	百分比
沒有加班	162	78.6%
1-2 天	16	7.8%
3-4 天	11	5.3%
5-7 天	14	6.8%
沒有回答	3	1.5%
總數	206	100%

- 約有兩成（19.9%）受訪者每星期需加班 1 至 7 天，其中有 6.8%的受訪者每星期加班達 5 至 7 天。

2.4 平均每天工作時間內的用膳及休息時間(表 12)

N=206	人數	百分比
少於 45 分鐘	11	5.3%
1 小時	107	51.9%
1 小時 30 分鐘	16	7.8%
2 小時	44	21.4%
3 小時	28	13.6%
總數	206	100%

- 超過一半（51.9%）受訪者每天工作時間內的用膳及休息時長為 1 小時，其次，約兩成（21.4%）受訪者每天用膳及休息時間為 2 小時。另有 5.3%的受訪者每日僅有少於 45 分鐘用膳及休息時間。

3. 健康狀況

3.1 總括而言，你認為你的健康狀況是？（表 13）

N=206	人數	百分比
差	4	1.9%
一般	83	40.3%
良好	84	40.8%
很好	31	15.0%
極佳	4	1.9%
總數	206	100%

- 就整體健康狀況的自我評估而言，受訪者當中最多的人認為自身健康「良好」（40.8%），其次為「一般」（40.3%）。

3.2 你曾經患上經醫生診斷與勞損相關的疾病？（表 14）

N=206	人數	百分比
有	65	31.6%
沒有	141	68.4%
總數	206	100%

- 超過三成（31.6%）受訪者曾經患上經醫生診斷與勞損相關的疾病。

3.2.1 你曾經患上經醫生診斷與勞損相關的哪些疾病？（可多選）（表 15）

N=65	人次	百分比
足底筋膜炎	12	18.5%
下肢靜脈曲張	10	15.4%
膝骨關節炎	22	33.8%
網球手	15	23.1%
五十肩	14	21.5%
其他	14	21.5%

- 在 65 位曾經患上經醫生診斷與勞損相關的疾病的受訪者中，膝關節炎為最常見病症（33.8%），其次是網球手（23.1%）、及五十肩（21.5%）。
- 其他包括：坐骨神經痛及腰部相關（10.8%）及頸、肩、關節、手部等勞損。

3.3 你有否因身體痛症（肌肉筋骨）接受任何治療（包括西醫、物理治療或中醫）？（表 16）

N=206	人數	百分比
有	71	34.5%
沒有	135	65.5%
總數	206	100%

- 僅有三成五（34.5%）的受訪者曾因身體痛症（肌肉筋骨）接受治療（包括西醫、物理治療或中醫），其餘約六成五（65.5%）則未曾接受任何相關治療。

3.3.1 曾接受的治療類型（可多選）（表 17）

N=71	人次	百分比
西醫治療	12	16.9%
物理治療	22	31.0%
中醫治療（包括鐵打或針灸）	46	64.8%

- 曾因身體痛症（肌肉筋骨）接受治療（包括西醫、物理治療或中醫）的 71 位受訪者中，最多人選擇中醫治療（64.8%），其次為物理治療（31.0%），而選擇西醫治療者則最少，只有 16.9%。

3.3.2 未曾因身體痛症（肌肉筋骨）接受任何治療（包括西醫、物理治療或中醫）的原因（可多選）（表 18）

N=135	人次	百分比
沒有時間看醫生	36	26.7%
經濟問題	23	17.0%
不知道哪裏可以看醫生	10	7.4%
沒有需要	82	60.7%
其他	4	3.0%

- 未曾因身體痛症而接受任何治療的 135 位受訪者中，最常見的原因為認為沒有需要（60.7%），其次為沒有時間看醫生（26.7%）。此外，亦有 17.0%受訪者表示因經濟問題而未就醫，另有 7.4%表示不知道哪裏尋求醫療協助。
- 其他包括：預約程序麻煩、會在藥房買藥等

3.4 過去一個月，每星期有多少天會進行 15 分鐘以上的伸展運動？（表 19）

N=206	人數	百分比
1-2 天	43	20.9%
3-4 天	27	13.1%
5-7 天	35	17.0%
沒有	101	49%
總數	206	100%

- 近一半的受訪者（49%）表示在過去一個月內，每星期未曾從事任何一次持續 15 分鐘以上的伸展運動。而在有進行該項運動的受訪者中（51%），20.9%每星期進行 1 至 2 天，13.1%每星期進行 3 至 4 天，另有 17.0%則達到每週 5 至 7 天。

3.4.1 在甚麼地方進行 15 分鐘以上的伸展運動？（表 20）

N=105	人數	百分比
在工作地方	15	14.3%
工餘地方	90	85.7%
總數	105	100%

- 每星期會做 15 分鐘以上伸展運動的 105 位受訪者當中，超過八成五（85.7%）在工餘地方進行，只有約一成四（14.3%）會在工作地方進行。

3.5 過去一個月，在非工作時間裏，每星期有多少天進行 30 分鐘以上的帶氧運動（如跑步、游泳、跳舞）？（表 21）

N=206	人數	百分比
1-2 天	35	17.0%
3-4 天	18	8.7%
5-7 天	10	4.9%
沒有	143	69.4%
總數	206	100%

- 近七成的受訪者（69.4%）表示在過去一個月內，在非工作時間裏，每星期未曾進行任何一次持續 30 分鐘以上的帶氧運動。而在有進行該項運動的受訪者中（30.6%），17%每星期進行 1 至 2 天，8.7%每星期進行 3 至 4 天，另有 4.9%則達到每週 5 至 7 天。

3.6 過去一個月，在非工作時間裏，每星期有多少天進行肌力運動（例：掌上壓、深蹲）？（表 22）

N=206	人數	百分比
1-2 天	16	7.8%
3-4 天	11	5.3%
5-7 天	3	1.5%
沒有	176	85.4%
總數	206	100%

- 超過八成五的受訪者（85.4%）表示在過去一個月內，在非工作時間裏，每星期未曾進行任何一次肌力運動。而在有進行該項運動的受訪者中（14.6%），7.8%每星期進行 1 至 2 天，5.3%每星期進行 3 至 4 天，另有 1.5%則達到每週 5 至 7 天。

4. 職業勞損狀況

4.1 在過去三十天內，身體曾在一個或多個部位出現疼痛、不適或麻痺的情況（表 23）

N=206	人數	百分比
有	177	85.9%
沒有	29	14.1%
總數	206	100%

- 有超過八成五（85.9%）受訪者在過去三十天內，身體曾在一個或多個部位出現疼痛、不適或麻痺的情況。

4.1.1 在過去三十天內，身體曾出現疼痛、不適或麻痺的部位數量（表 24）

N=177	人數	百分比
1-4 個	83	46.9%
5-8 個	37	21.0%
9-12 個	22	12.4%
13-16 個	18	10.2%
17-20 個	17	9.6%
總數	177	100%

- 在身體曾在一個或多個部位出現疼痛、不適或麻痺的情況的 177 位受訪者中，約四成七（46.9%）受訪者在過去三十天內曾於 1 至 4 個身體部位出現以上勞損情況，而達三成二（32.2%）受訪者在同一期間內曾於 9 個或以上身體部位出現以上勞損情況。
- 整體而言，受訪者過去三十天內平均有 6.02 個身體部位曾經出現疼痛、不適或麻痺的情況。

4.2 在過去三十天內，以下身體部位感覺痛楚、不適或麻痺的程度（表 25）

N=206	非常輕微	輕微	中度	嚴重	非常嚴重	沒有不適	不適百分比
頸部	4.9%	19.4%	14.5%	1.0%	1.0%	59.2%	40.8%
左肩膀	4.9%	24.3%	13.0%	1.9%	1.5%	54.4%	45.6%
右肩膀	4.9%	27.2%	11.6%	3.4%	2.4%	50.5%	49.5%
上背部	2.8%	11.7%	3.9%	4.4%	0.5%	76.7%	23.3%
腰部	3.4%	23.8%	13.6%	5.3%	1.9%	52.0%	48.0%
左手肘	2.9%	12.1%	4.9%	1.9%	1.0%	77.2%	22.8%
右手肘	3.4%	11.7%	7.8%	3.4%	1.0%	72.7%	27.3%
左手腕	6.3%	9.2%	4.9%	2.4%	0.5%	76.7%	23.3%
右手腕	5.8%	9.7%	6.3%	3.9%	0.5%	73.8%	26.2%
左手手指	6.8%	11.1%	8.3%	2.9%	1.0%	69.9%	30.1%
右手手指	6.8%	12.6%	5.8%	3.9%	1.0%	69.9%	30.1%
臀部	2.3%	8.3%	3.4%	1.5%	0.5%	84.0%	16.0%
左大腿	6.3%	6.8%	4.4%	2.4%	0.0%	80.1%	19.9%
右大腿	6.8%	7.3%	4.9%	1.5%	0.5%	79.0%	21.0%
左膝蓋	7.3%	13.1%	9.2%	4.4%	0.5%	65.5%	34.5%
右膝蓋	7.8%	14.6%	8.7%	3.9%	1.0%	64.0%	36.0%
左小腿	7.3%	17.0%	4.4%	2.9%	0.0%	68.4%	31.6%
右小腿	6.3%	13.6%	4.4%	3.4%	0.0%	72.3%	27.7%
左足踝	5.8%	7.8%	7.3%	3.4%	0.0%	75.7%	24.3%
右足踝	5.8%	4.9%	9.7%	4.4%	0.0%	75.2%	24.8%

- 受訪者最常感受到疼痛、不適或麻痺的身體部位依序為右肩膀（49.5%）、腰部（48.0%）、左肩膀（45.6%）、頸部（40.8%）及右膝蓋（36.0%）。

4.3 根據問卷資料分析顯示，於私營安老院舍工作的員工的工作年資與身體勞損程度呈現明顯的正向關係($r=.139, p<.05$)。即年資越高，身體勞損的嚴重程度越明顯，顯示長期從事私院工作對身體負擔極大。

5. 職業勞損的成因

5.1 你認為身體部位出現疼痛、不適或麻痺的情況是因為工作相關內容而造成的嗎？（表 26）

N=177	人數	百分比
是	164	92.7%
不是	13	7.3%
總數	177	100%

- 在曾出現身體疼痛、不適或麻痺情況的 177 位受訪者當中，高達九成二（92.7%）認為其身體勞損狀況與工作相關內容有直接關聯。

5.2 勞損的原因（可選多項）（表 27）

N=164	人次	百分比
工作時間長	83	50.6%
工作姿勢不正確	96	58.5%
工作內容（動作急促重複、體力勞動或工作繁忙）	140	85.4%
工作環境（人手不足、沒有輔助工具、每日要上落樓梯或工作地方狹窄）	61	37.2%
人際關係（例：同事、院友、院友家屬的關係）	16	9.8%

- 在 164 位受訪者中，認為造成勞損的主要原因包括工作內容（85.4%），包括動作急促重複、體力勞動或工作繁忙，其次為工作姿勢不正確（58.5%）及工作時間長（50.6%）。另外亦有約三成七（37.2%）受訪者認為工作環境因素，包括人手不足、缺乏輔助工具或工作空間狹窄亦導致勞損，另有約一成（9.8%）受訪者認為人際關係亦為潛在成因之一。

6. 私院日常主要工作的吃力程度（表 28）

日常主要工作	自覺吃力程度（10 分為最吃力，0 分為最輕鬆）		
		1-5 分	6-10 分
為院友穿上或脫下衣服	N=163	112(68.7%)	51(31.3%)
為院友更換尿片	N=156	98 (62.8%)	58(37.2%)
為院友洗澡	N=149	74(49.7%)	75(50.3%)
幫院友穿上約束衣/手帶	N=163	116(71.2%)	47(28.8%)
移動院友至不同地方	N=163	99(60.7%)	64(39.3%)
重新移正在輪椅上/椅上/床上的院友的姿勢	N=166	95(57.2%)	71(42.8%)
與同事進行搬抬院友的工作時出現不協調	N=158	103(65.2%)	55(34.8%)
嘗試阻止院友跌倒	N=162	106(65.4%)	56(34.6%)
端送餐盤給院友	N=168	155(92.3%)	13(7.7%)
餵飼臥床院友	N=168	140(83.3%)	28(16.7%)
需協助行動不便及不能自理之院友餵食 (例：協助院友用鼻胃管餵食)	N=150	118(78.7%)	32(21.3%)
為院友整理床舖	N=164	139(84.8%)	25 (15.2%)
為院友晾曬及摺疊衣物	N=152	130(85.5%)	22(14.5%)
清潔工作環境 (例：清潔風扇、抹枱、抹牆身等)	N=146	99(67.8%)	47(32.2%)
推動損壞或保養差劣的工具 (例：浴床、輪椅)	N=136	91(66.9%)	45(33.1%)
處理院友的藥物 (例：執藥/派藥/餵藥)	N=100	75(75.0%)	25(25.0%)
記錄及報告院友健康情況	N=143	121(84.6%)	22(15.4%)
協助院友日常生活及起居問題	N=161	122(75.8%)	39(24.2%)
協助家屬處理院友事項	N=145	109(75.2%)	36(24.8%)
其他	N=5	0	5(100%)

- 調查結果顯示，受訪者在日常主要工作中感到吃力程度達 6 至 10 分的前五項工作依次為：協助院友洗澡（50.3%）、重新調整院友於輪椅/椅子或床上的姿勢（42.8%）、移動院友至不同地點（39.3%）、為院友更換尿片（37.2%），以及與同事進行搬抬院友工作時出現協調困難（34.8%）。
- 受訪者亦提及其他日常主要工作如煮食、處理中風院友及照顧腦退化症院友，相關工作的吃力程度均評為 6 至 10 分。

7. 工作受傷的情況

7.1 在工作期間，曾經因工作內容而受傷。（表 29）

N=206	人數	百分比
有	59	28.6%
沒有	147	71.4%
總數	206	100%

- 約三成（28.6%）受訪者在工作期間，曾經因工作內容而受傷。

7.2. 因工作內容而受傷的後續處理（表 30）

N=59	有	沒有
當時有否立即接受治療	28（47.5%）	31（52.5%）
有否因工傷而通知主管	28（47.5%）	31（52.5%）
有否因為在工作期間受傷而報工傷	9（15.3%）	50（84.7%）

- 曾因工作內容而受傷的 59 位受訪者中，超過一半（52.5%）在受傷發生時並未立即接受治療及未通知主管，亦有八成五（84.7%）受訪者在受傷發生時並未申報工傷。

7.2.1 沒有因工傷而通知主管的原因（可選多項）（表 31）

N=31	人次	百分比
認為傷勢輕微	15	48.4%
不想增加其他同事的工作量	4	12.9%
不知道需要通知主管	3	9.7%
其他	6	19.4%
沒有填寫	8	25.8%

- 在受傷發生時並未通知主管的 31 位受訪者中，接近一半（48.4%）是認為傷勢輕微，亦有約一成三（12.9%）受訪者是因為不想增加其他同事的工作量及接近一成（9.7%）是不知道需要通知主管。
- 近二成（19.4%）受訪者認為是其他原因包括認為通知主管無效、會被質疑等。

8. 心理困擾程度

8.1 心理困擾評估（凱斯勒心理困擾量表）（表 32）

N=206	人數	百分比
心理狀態良好	173	84.0%
輕度的情緒困擾	22	10.7%
中等的情緒困擾	5	2.4%
嚴重的情緒困擾	6	2.9%
總數	206	100%

- 超過八成（84.0%）受訪者的心理狀態良好，其餘一成六（16.0%）受訪者面臨不同程度的心理困擾，當中約一成（10.7%）受訪者出現輕度心理困擾，中等程度及嚴重心理困擾的受訪者分別佔 2.4% 及 2.9%。

8.2 常見心理困擾徵狀（表 33）

N=206	人數	百分比
感到無法解釋的筋疲力盡	143	69.4%
感到緊張	140	68.0%
感到太緊張以至於甚麼都不能讓你平靜下來	58	28.2%
感到絕望	37	18.0%
感到不安或煩躁	103	50.0%
感到太過不安以至於靜坐不能	39	18.9%
感到沮喪	68	33.0%
感到太沮喪以至於什麼都不能讓你愉快起來	44	21.4%
感到做每一件事情都很費勁	79	38.3%
感到自己無價值	46	22.3%

- 根據調查結果，最常見的心理困擾徵狀為「無法解釋的筋疲力盡」（69.4%），其次為「感到緊張」（68.0%）以及「感到不安或煩躁」（50.0%）。

8.3 根據問卷資料分析顯示，於私營安老院舍工作的員工的身體勞損程度與情緒困擾呈現正向關係（ $r=.45, p<.001$ ）。即勞損情況越嚴重，情緒困擾的程度越大。

第三部分：調查分析

本部分綜合問卷調查數據及聚焦小組訪談內容，深入剖析私營安老院舍員工的職業健康狀況。分析範疇涵蓋職業勞損的嚴重程度、行業特性帶來的風險、心理健康狀態，以及員工在醫療求助與預防措施上的行為模式。

1. 私營院舍員工職業勞損現況分析

1.1 勞損情況普遍及嚴重、牽涉多個部位

調查結果顯示，私營安老院前線員工的職業勞損情況嚴重。在受訪前三十天內，有超過八成五（85.9%）的受訪者表示身體曾出現疼痛、不適或麻痺（表 23），平均每位受訪者有 6.02 個身體部位出現勞損，顯示痛症普遍且並非單一部位的問題。約四成七（46.9%）受訪者有 1 至 4 個疼痛部位；更達三成二（32.1%）受訪者同時承受超過 9 個部位的痛楚（表 24）。而最常勞損的高危部位集中於負重及發力點，前五位依次為右肩膀（49.5%）、腰部（48.0%）、左肩膀（45.6%）、頸部（40.8%）及右膝蓋（36.0%）（表 25）。此外，超過三成（31.6%）的前線員工曾患上經醫生診斷與勞損相關的疾病，主要包括：膝骨關節炎（33.8%）、網球手（23.1%）及五十肩（21.5%）（表 15）。

1.2 勞損與工作相關

高達九成二（92.7%）受勞損困擾的受訪者認為其痛症直接源於工作（表 26）。數據分析證實，工作年資與身體勞損程度，在統計學上有明顯的正向關係($r=.139, p<.05$)。即年資越高，勞損越嚴重，反映長期從事私院工作對身體造成累積性的損害。

而造成勞損的原因主要為工作內容（動作急促重複、體力勞動或工作繁忙）（85.4%）、工作姿勢不正確（58.5%）、工作時間長（50.6%）、工作環境（人手不足、沒有輔助工具、每日要上落樓梯或工作地方狹窄）（37.2%）（表 27）。在工作姿勢方面，聚焦小組指出現職護理員均缺乏足夠的護理知識與扶抱技巧培訓，往往只能「邊做邊學」，大大增加了勞損與受傷風險。在輔助工具方面，受限於私營院舍空間狹窄，難以使用移位機或過床板等設備。即便空間允許，前線員工亦因操作程序繁複而傾向不使用，導致輔助工具形同虛設。

儘管「工作環境」在問卷中的佔比為 37.2%，但聚焦小組的討論揭示了「人手不足」實為核心問題。小組成員指出，雖然院舍在編制上符合條例規定的人手要求，但在實際運作層面往往出現人手短缺的落差，直接導致員工的工作量倍增、節奏更急促，迫使他們在體力透支的情況下工作，從而加劇了勞損風險。

調查結果顯示，受訪者認為最吃力（高致傷風險）的工作任務主要涉及扶抱與轉移，包括為替院友洗澡（50.3%）、重新移院友的姿勢（42.8%）、轉移院友至不同地方（39.3%）、為院友更換尿片（37.2%）、與同事進行搬擡院友的工作時出現不協調（34.8%）（表 28）。

這些調查結果與聚焦小組的討論結果高度一致。員工普遍反映勞損是業內常態，許多人需長期佩戴自購的腰封、護膝等護具工作。具體勞損部位與院舍不同職位的工作內容有明確對應關係，護理員因頻繁扶抱及長期低頭換片，主要傷及肩、腰、膝及頸部，且多集中於慣用力的右側肢體。保健員則因彎腰護理傷口、分藥及頻繁走動，多受腰、肩頸及膝患困擾；而負責煮食與清潔的助理員，則因頻繁使用工具導致肩膊與手腕出現嚴重勞損。

2. 私院行業特性加劇員工勞損風險

2.1 工時過長且缺乏休息時間

調查結果顯示，私院員工面對嚴重工時過長的問題。高達七成九（79.2%）受訪者每日工作超過 10 小時，更有四成七（47.1%）受訪者每日工作超過 12 小時（表 9）。私院員工一般每週工作 6 天，以每日工作 12 小時計，每週工時更高達 72 小時，是全港僱員每周工時中位數 43.4 小時的 1.7 倍⁴。此外，約兩成（19.9%）受訪者每星期需要加班 1-7 日不等（表 11）。聚焦小組的訪談進一步證實工時長是導致勞損惡化的主因。員工普遍反映，休息不足導致身體無法復原，往往「休假時痛楚減輕，復工後痛症重現」。然而，受限於人手長期短缺，員工難以獲得充分休息，甚至有員工在疫情期間曾連續三個月無休假，身體長期處於透支狀態。

⁴ 香港政府統計處。（2025 年 3 月 24 日）。《2024 年收入及工時按年統計調查報告：香港僱員的工資水平、分布、就業情況及人口特徵》。

2.2. 職安健意識薄弱，隱瞞工傷情況普遍

調查發現，約三成（28.6%）受訪者曾因工作受傷（表 29），但令人擔憂的是，當中超過一半（52.5%）未有即時接受治療或通知主管，更有高達 84.7% 的受傷員工未有申報工傷（表 30）。而沒有因工傷而通知主管的原因，48.4% 的受訪者認為傷勢輕微、12.9% 認為不想增加其他同事的工作量、9.7% 認為不知道需要通知主管（表 31）。聚焦小組亦普遍反映除了以上原因外，工友亦因也不敢向上級報告或求醫，導致傷患因延誤治療而惡化，反映行業內極度缺乏職安健保障及正確的工傷申報意識。

3. 情緒困擾與心理壓力狀況

3.1. 身體勞損加劇心理負擔

調查採用「凱斯勒心理困擾量表」評估員工心理狀況，結果顯示一成六（16.0%）受訪者正面臨不同程度的情緒困擾（表 32）。在各項心理困擾徵狀中，最普遍的是「無法解釋的筋疲力盡」（69.4%），其次為「感到緊張」（68.0%）及「感到不安或煩躁」（50.0%）（表 33）。進一步的數據分析發現，私營院舍員工的「身體勞損程度」與「情緒困擾」在統計學上呈顯著正相關（ $r=.45, p<.001$ ）。這意味著員工的身體勞損越嚴重，其承受的情緒困擾程度亦越高，兩者形成惡性循環。

3.2 院舍工作壓力龐大

聚焦小組分享到私院前線員工的心理壓力來源往往來自長者照顧的安全責任、突發事故的應對焦慮和複雜的人際衝突，導致員工長期處於高度緊繃狀態。面對脆弱的院友，日常護理中的每一個細節都必須高度專注，任何疏忽都會有機會影響長者的生命安全。而即使在下班時間，員工仍難以完全抽離工作狀態，要隨時準備應對同事的求助、頂替突發缺勤或院友送院需要。另一方面，院舍亦常需要處理突發事故，例如長者身體狀況突然轉差、長者的跌倒與受傷、急救與送院，前線員工往往需要在極短時間內做出判斷並執行急救措施。除了擔心長者受傷，更擔心隨之而來的責任追究、家屬責難以及繁複的事故報告撰寫。與此同時，前線員工亦需調解長者間因失智或性格不合引發的糾紛，同時在體力透支下，仍需耐心應對拒絕護理或具攻擊性的長者。此外，院舍管理不善或人手不足導致的工作分配不均，亦引發同事間的摩擦與不信任，令員工在缺乏支援下倍感孤立與壓力。

3.3. 夜班「孤軍作戰」壓力巨大，身兼多職缺乏支援

聚焦小組深入探討了院舍工作的壓力來源，特別是夜班工作的特殊困境。夜班護理員指出，雖然體力勞動相對日間稍低，但精神壓力卻極為沉重。主要壓力源於夜班往往實行「一人當值」制度，缺乏主管、護士或其他護理員的即時支援。員工需獨自承擔整間院舍的運作，承擔院友的生命安全責任，包括需時刻監察院友的生命表徵，對高危院友更需打醒十二分精神，稍有差池便涉及人命安全。另一方面，當遇上緊急事故時，需獨自處理報警及安排送院等繁複程序，心理負荷極大。此外，夜班及輪更工作導致生理時鐘混亂，員工普遍受失眠問題困擾，進一步影響身心健康。

4. 「有病不醫」及「預防不足」的職業勞損困境

儘管勞損普遍，調查發現受訪者的求醫意欲偏低，且治療選擇呈現特定傾向。僅 34.5% 的受訪者曾因身體痛症接受治療（包括西醫、物理治療或中醫）。相反，高達 65.5% 的受訪者選擇不接受任何治療（表 16）。在沒有接受治療的群體中，主要原因包括自覺沒有需要（60.7%）、沒有時間看（26.7%）、經濟問題（17.0%）、及不知道在哪裏可以看醫生（7.4%）（表 18）。聚焦小組工友分享解釋到，儘管大部份工友經歷勞損痛症，但因症狀未達無法忍受程度故覺得沒有需要求診。

有接受治療的受訪者中，受訪者（64.8%）亦傾向選擇中醫治療（含跌打或針灸）（表 17）。聚焦小組訪談揭示外勞護理員的醫療消費模式。儘管普遍受勞損痛症困擾，但在香港求醫的人數較少，主要因為治療成本差異，香港的痛症服務價格約為內地的 2 至 3 倍，經濟壓力令工友卻步；工友傾向選擇在休假時返回內地進行拔罐、按摩及足浴等舒緩治療，以較低成本處理職業勞損。

伸展運動是預防及舒緩肌肉骨骼勞損的重要方法，調查結果顯示員工的運動習慣仍有改善空間。51% 的受訪者每星期會進行至少一次 15 分鐘以上的伸展運動，當中有 20.9% 每週 1-2 日、13.1% 每週 3-4 日、17% 每週 5-7 日。仍有接近一半（49.0%）的受訪者完全沒有進行伸展運動的習慣（表 19）。在有運動習慣的 105 位受訪者中，絕大多數（85.7%）選擇在工餘時間及地點進行，僅有極少數（14.3%）能夠在工作場所進行伸展（表 20）。可見工作場所缺乏推動職業健康運動的空間或文化，未能將預防勞損融入日常工作流程中。

第四部份：調查建議

1. 增撥針對私院前線員工的身體勞損及痛症治療資源

配合政府的基層醫療發展政策，為市民在居住及工作的社區提供便捷、全面、持續、協調及以人為本的護理。政府可增撥醫療資源為前線員工提供價錢相宜的紓緩身體勞損及痛症的治療，以及增設夜班及院舍外展服務，以對應員工「無時間求醫」的問題。例如各區的地區康健中心增加針對私院員工的外展服務，及各社會服務機構增加對私院員工的健康服務。

2. 推動集體職場伸展運動

在院舍設立集體職場伸展運動時間，將其視為有薪工作時間的一部分，能為前線員工提供在緊湊工作流程中恢復身體和舒緩勞損的機會。政府亦可增加院舍參與的誘因如設立獎勵計劃、納入實務守則等，並設定具體操作指引，協助私院將恆常伸展運動納入日常工作流程中。藉此改善員工的身心健康，長遠促進院舍的穩定發展，提升長者的福祉。

3. 推動院舍更重視職安健的工作文化

院舍可採購合適的個人防護裝備（如護腰、護膝）作為標準制服配件發放給有需要的員工，以預防勞損。政府應增撥資源推動院舍職安健工作文化，提升私院管理層及前線員工的意識，例如規定院舍需要為新入職的護理員在工作時間內報讀認可的護理知識與扶抱技巧培訓課程、為夜更護理員報讀急救課程；推動更多私院加入職業安全健康局的「香港安健認證計劃」認證；增設針對改善員工職安健的資助計劃等。亦可將職安健表現納入私營院舍監管條例，以增加私院參與的誘因。另一方面，同時推廣非懲罰性的工傷通報文化，減少隱瞞工傷的情況。

4. 為私營安老院舍制定長遠政策及提供支援措施

政府為私營安老院舍制定長遠政策及提供支援措施，改善行業待遇及形象，解決院舍工時過長、長期人手不足、缺乏保障的問題，吸引本地人入行。與此同時加強巡查及監管，以確保院舍在實際運作層面人手符合標準。

第五部份：個案分享：

個案一：阿怡

阿怡（化名）現年 55 歲，於私營院舍任職護理員近 12 年。她受腰痛折磨長達 5 年，往往在工作約 4 至 5 小時後，腰部便因無力支撐而感到劇烈不適。過去她曾求助中醫、物理治療及推拿，惟僅能短暫舒緩痛楚；直至近年開始每日堅持進行伸展運動，身體狀況才有所改善。

阿怡指出，腰痛的主因在於工作時長時間及高頻率的扶抱動作。她每週工作 6 天，每日工時長達 12 小時，工作極度依賴腰力及臂力。由於入職時缺乏正規培訓，僅靠前輩指導，導致扶抱姿勢長期不正確。此外，她需與另一名同事共同照顧 33 位院友，當中 25 人屬高度護理級別。每位高度護理長者每日至少需扶抱 6 次（涵蓋洗澡、換片及三餐轉移），若遇院友排便更需額外搬抬，體力消耗極大。

心理壓力方面，阿怡主要源於對院友安全的焦慮。特別在照顧服用抗凝血藥（俗稱薄血丸）的長者時，輕微碰撞即致瘀傷，令她時刻擔憂弄傷院友而引發家屬投訴。面對私營院舍前線員工的身心勞損，她期望院舍能安排中午一小時的休息時間，讓員工得以緩解疲勞。

個案二：以利亞

以利亞（化名）現年 59 歲，任職保健員 8 年。她認為保健員的工作量甚大，每週工作 6 天，每日工時長達 10 至 11 小時，且需「風雨不改」地執勤，甚至在疫情期間確診也需帶病上班。她的職責繁雜，既要負責護理傷口、打針、處理喉管餵食、跟隨外展醫生巡房及覆診等護理工作，亦要兼顧收租、處理家屬投訴等行政事務，工作壓力沉重。

長期的高壓與勞動，加上清洗奶袋及藥杯需頻繁接觸水，令以利亞患上嚴重的類風濕關節炎。甚至花費近千元注射類固醇消炎針，惟效果甚微。其手指因發炎而腫脹僵硬，痛楚曾令她徹夜難眠，嚴重時連穿衣扣鈕等日常動作也無法完成。西醫診斷指出，這與情緒壓力影響免疫系統有直接關係。此外，因院舍設施配套不良，工作枱過低而藥櫃過高，以利亞每日需為花 1 至 2 小時為 40 至 50 位院友配藥，過程需長時間低頭及張開雙臂，導致頸椎與肩膊劇痛。儘管痛症纏身，但她都一直上班沒有休息，因為請假過多會被上司罵怨。自擔任保健員以來，她曾嘗試中醫、西醫、針灸、拔罐、

推拿按摩、物理治療等不同方法，幾乎所有治療方法也試過，擁有一本厚厚的求診記錄。

心理壓力方面，由於院舍人手不足，她一人需兼顧兩層樓的院舍運作，壓力甚大。而配藥過程亦需高度集中，她時刻擔憂因疲勞而出錯，導致被吊銷牌照，精神長期處於緊繃狀態。巨大的壓力已影響她的情緒，甚至懷疑肝臟及乳房的健康問題亦源於此。她最希望是落實合理的 8 小時工作制，並希望院舍能增設恆常的伸展運動時間，以舒緩員工的身心痛症。



以利亞每日需為 40 至 50 位院友配藥（執藥），過程需長時間低頭及張開雙臂。然而因院舍設施配套不良，工作枱過低而藥櫃過高，導致頸椎與肩膊劇痛。



以利亞患上嚴重的類風濕關節炎其手指因發炎而腫脹僵硬，痛楚曾令她徹夜難眠，嚴重時連穿衣扣鈕等日常動作也無法完成。

個案三：陳女士

70 歲的陳女士是行內資深護理員，入行逾 20 年，曾輾轉於 5 間不同私營安老院舍工作。入行初期她主要擔任日間護理員，因工作涉及大量扶抱動作，導致手腕麻痺，需長期佩戴支架並多次向骨科求診，經治療後才告康復。她後來轉職夜班工作至今，轉更後體力勞動大減，但隨之而來的卻是更沉重的心理重擔。

陳女士認為夜班最大的壓力源於「一人當值」的工作環境，其需獨自一人照顧全層 30 位院友（全院兩層，每層僅一名夜更員工）。晚間工作除了常規的探熱、量血壓、沖水開奶、換尿片及定時巡房外，最大的挑戰在於必須獨力應對突發危急狀況。這種「孤軍作戰」的模式令她面對突發狀況時常感到手足無措，甚至驚恐得心跳加速。

壓力主要源於處理院友的緊急事故，例如院友自行如廁時跌倒流血，或病情突然轉危。在這些關鍵時刻，她必須同時兼顧急救、召喚救護車（Call 車）以及通知主管和家屬，分身乏術。她憶述曾有院友突然出現危急情況，雖然她立即召喚救護車，救護員抵達後亦即時進行急救，但該長者最終仍在 15 分鐘內離世。這類生死攸關且需獨力承擔的經歷，成為她夜班工作中巨大的心理重擔。她期望院舍增加夜更人手，在危急時能多個人照應。



在擔任日間護理員時因工作涉及大量扶抱動作，導致手腕麻痺，需長期佩戴支架並多次向骨科求診，經治療後才告康復。

明愛荔枝角職工中心

填寫日期：_____

同行支援私營安老院前線員工身心健康計劃

私營安老院的前線員工勞損問卷

感謝你參與本問卷。本研究旨在了解私營安老院前線員工在工作中面對的身體勞損情況，以促進未來在職業健康和工作環境方面的改善。你所提供的資料將保密處理，僅用於研究分析，並可能應用於學術或政策建議報告發表之用，但不會透露個人身份。如有查詢，歡迎致電 2741 3767 聯絡明愛荔枝角職工中心陳姑娘。

如你同意參與，請繼續填寫問卷，表示你已閱讀並同意上述內容。

第一部分 個人資料

1. 姓名：_____ 2. 性別：☐ 男 ☐ 女 3. 年齡：_____ 4. 電話：_____
5. 婚姻狀況：☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 單親(離婚) ☐ 單親(喪偶) ☐ 單身(曾結婚)
6. 學歷：☐ 小學 ☐ 中學 ☐ 大專 ☐ 學士或以上

-----健康狀況-----

7. 總括而言，你認為你的健康狀況是：☐ 差 ☐ 一般 ☐ 良好 ☐ 很好 ☐ 極佳

8. 你曾經患上經醫生診斷與勞損相關的疾病？☐ 沒有 ☐ 有

如有 ☐ 足底筋膜炎 ☐ 下肢靜脈曲張 ☐ 膝骨關節炎 ☐ 網球手 ☐ 五十肩

其他：_____

9. 過去一個月，每星期有多少天會做 15 分鐘以上的**伸展運動**？

☐ 沒有 ☐ 1-2 天 ☐ 3-4 天 ☐ 5-7 天 如有 ☐ 在工作地方 ☐ 工餘時間

10. 過去一個月，在非工作時間裡，每星期有否進行 30 分鐘以上的**帶氧運動**

(例：急步行，跑步，游水，跳舞)？

☐ 沒有 ☐ 有 ☐ 1-2 天 ☐ 3-4 天 ☐ 5-7 天

11. 過去一個月，在非工作時間裡，有否進行**肌力運動**(例：掌上壓，深蹲)？

☐ 沒有 ☐ 有 ☐ 1-2 天 ☐ 3-4 天 ☐ 5-7 天

12. 你有否因身體痛症(肌肉筋骨)**接受任何治療**？(可選擇多於一個答案)

☐ 有 ☐ 西醫治療 ☐ 物理治療 ☐ 中醫治療(包括鐵打或針灸)

☐ 其他：_____

☐ 沒有 ☐ 為什麼令你沒有接受任何治療？

☐ 沒有時間看 ☐ 經濟問題 ☐ 不知道在哪裡可以看醫生 ☐ 沒有需要 ☐ 其他：_____

-----工作情況-----

13. 你在安老院擔任甚麼職位：_____ 行業年資：_____ (年/月)

☐ 本地工友 ☐ 外地勞工 院舍名稱：_____

14. 平均每天的工作時間大約是多少？_____ 小時 ☐ 早班 ☐ 夜班 ☐ 不固定

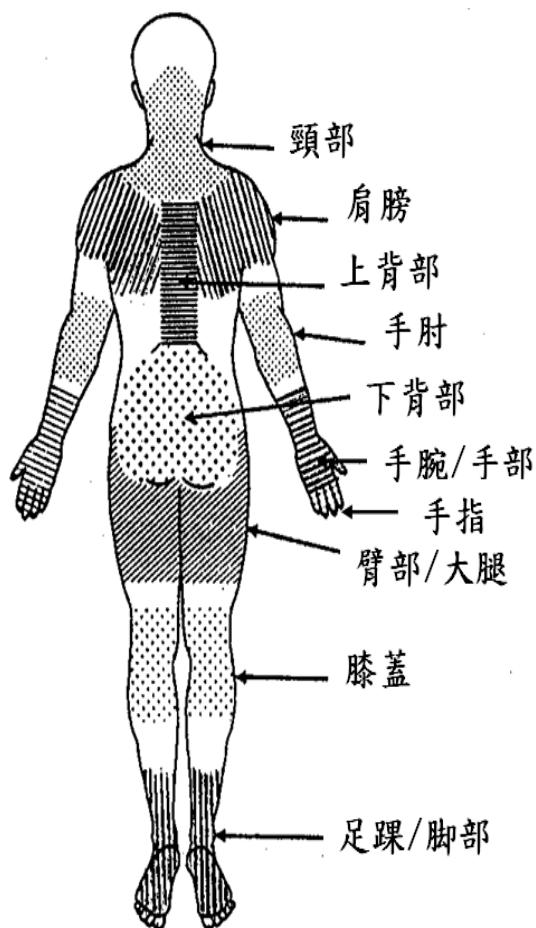
15. 一般來說，你每星期有多少天需要超時工作嗎？

☐ 沒有加班 ☐ 1-2 天 ☐ 3-4 天 ☐ 5-7 天

16. 平均每天的工作時間內有多少用膳及休息時間？_____ 小時

職業勞損評估

在過去 三十天 內，你有否在以下任何的身體部分感覺痛楚、不適或麻痺？



		不適程度					沒有不適
		非常輕微	輕微	中度	嚴重	非常嚴重	
頸部							
肩膀	左肩						
	右肩						
上背部							
下背部 (腰部)							
手肘	左肘						
	右肘						
手腕	左手腕						
	右手腕						
手指	左手指						
	右手指						
臀部							
大腿	左腿						
	右腿						
膝蓋	左膝蓋						
	右膝蓋						
小腿	左腿						
	右腿						
足踝/腳部	左邊						
	右邊						
身體其他部份有不適：							

1. 你認為上述的痛症是因為工作相關的內容而造成的嗎？

— ☐是 ☐不是

▶ 你認為有甚原因造成職業勞損？

- ☐工作時間長
- ☐工作姿勢不正確
- ☐動作急促重複
- ☐體力工作(扶抱/搬運)
- ☐工作繁忙
- ☐人手不足
- ☐沒有輔助工具
- ☐每日要上落樓梯
- ☐工作地方狹窄
- ☐人際關係(例：同事、院友、院友家屬家屬的關係)
- ☐其他：_____

第三部分 工作情況

	日常主要工作的種類	自覺吃力程度 (10 分為最吃力，0 分為最輕鬆)	不適用
1.	為院友穿上或脫下衣服	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
2.	為院友更換尿片	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
3.	為院友洗澡	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
4.	幫院友穿上約束衣/手帶	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
5.	移動院友至不同地方	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
6.	重新移正在輪椅上/椅上/床上的院友的姿勢	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
7.	與同事進行搬抬院友的工作時出現不協調	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
8.	嘗試阻止院友跌倒	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
9.	端送餐盤給院友	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
10.	餵飼臥床院友	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
11.	需協助行動不便及不能自理之院友餵食 (例：協助院友用鼻胃管餵食)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
12.	為院友整理床鋪	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
13.	為院友晾曬及摺疊衣物	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
14.	清潔工作環境 (例：清潔風扇、抹枱、抹牆身等)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
15.	推動損壞或保養差劣的工具 (例：浴床、輪椅)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
16.	處理院友的藥物 (例：執藥、核藥、派藥)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
17.	記錄及報告院友健康情況	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
18.	協助院友日常生活及起居問題	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
19.	協助家屬處理院友事項	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
20.	其他，請註明：_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

工作受傷的情況

(1)	在工作期間，曾經因上述工作內容而受傷？	☐ 沒有 ☐ 有 (標注編號：_____)
(2)	當時有否立即接受治療？	☐ 沒有 ☐ 有
(3)	有否因工傷而通知主管？	☐ 沒有 ☐ 有 ☞ 沒有的原因： ☐ 認為傷勢輕微 ☐ 不想增加其他同事的工作量 ☐ 不知道需要通知主管 ☐ 其他：_____
(4)	有否因為在工作期間受傷而報工傷？	☐ 沒有 ☐ 有

第四部分 心理困擾程度評估

以下是精神健康諮詢委員會透過凱斯勒心理困擾量表作自我評估：

	選擇過去一個月中，最能描述這種情緒出現的頻率。	全部時間 (5 分)	大部分 時間 (4 分)	一部分 時間 (3 分)	偶爾 (2 分)	無 (1 分)
1.	你有多少時候感到無法解釋的筋疲力盡？					
2.	你有多少時候感到緊張？					
3.	你有多少時候感到太緊張以至於甚麼都不能讓你平靜下來？					
4.	你有多少時候感到絕望？					
5.	你有多少時候感到不安或煩躁？					
6.	你有多少時候感到太過不安以至於靜坐不能？					
7.	你有多少時候感到沮喪？					
8.	你有多少時候感到太沮喪以至於什麼都不能讓你愉快起來？					
9.	你有多少時候感到做每一件事情都很費勁？					
10.	你有多少時候感到自己無價值？					

評估總分：_____

問卷完，感謝你的參與。

院舍職安 | 逾八成半受訪院舍前線員工有身體勞損、疼痛 每人有六部位勞損

🔥 聚焦一周 📅 2026-02-06 🕒 6:13 pm 📍 集誌社記者

分享：



「我同嗰個職員都有啲驚，真係變得快，五至十分鐘就可以咁樣，一個生命就可以咁樣…雖然我哋係做護理員咋，但我哋睇見啲人喺自己手上咁樣去咗，你話覺唔覺得有啲惋惜？」，大約十年前值夜班時目睹院友驟然離世，獨力與同事處理的緊張與壓力，現年 69 歲的護理員陳女士仍然歷歷在目。

現時逾半接受院舍服務的長者由私營安老院舍照顧，惟私院長期人手不足，前線員工面對沉重身心壓力。明愛荔枝角職工中心調查顯示，逾八成半受訪前線員工出現身體勞損和疼痛，平均每人有 6 個部位勞損，逾九成認為痛症源於工作；近八成每日工作逾 10 小時、近半更工作逾 12 小時，逾一成面對不同程度情緒困擾，但僅少數人曾接受治療或呈報工傷。中心建議政府增撥資源提供紓緩及治療服務，及推動將集體伸展運動納入工時，並制定長遠政策解決工時過長、人手不足等問題。



逾八成半受訪者身體勞損、平均每人涉六部位

明愛荔枝角職工中心於 2024 年 10 月至 2025 年 6 月期間，訪問了 206 位私營院舍前線員工，包括護理員、保健員及助理員，今年 1 月再與九位工友進行聚焦小組訪談。調查發現，85.9% 受訪者過去一個月出現身體疼痛、不適或麻痺，平均每人有 6 個身體部位勞損；當中 32.1% 同時承受逾 9 個部位痛楚。「重災區」集中於負重及發力點，依次為右肩、腰部、左肩、頸部及右膝。另逾三成曾確診勞損相關疾病，包括膝骨關節炎（33.8%）、網球手（23.1%）及五十肩（21.5%）。



逾九成指勞損與工作相關 年資越長勞損越嚴重

調查發現，92.7% 受訪者認為痛症直接源於工作，而年資越高、勞損越嚴重，反映長期於私院工作對身體造成累積性損害。造成勞損主因包括工作內容（85.4%）如動作急促重複、體力勞動或工作繁忙、工作姿勢不正確（58.5%）、工時過長（50.6%），及工作環境（37.2%）如人手不足、無輔助工具、地方狹窄；最高致傷風險工作涉扶抱及轉移，如洗澡、移動院友姿勢及位置、更換尿片等。

聚焦小組訪談發現，護理員普遍缺乏正規扶抱技巧培訓，只能「邊做邊學」；私院亦普遍空間狹窄，難使用移位機或過床板等設備。而雖然院舍編制上符合人手要求，但實際運作往往有落差，致工作量倍增、節奏更急促，迫使在體力透支下工作，加劇勞損風險。工友亦反映勞損是業內常態，許多人長期佩戴自購腰封、護膝。



近半每日工時逾 12 小時

調查另發現，私院員工工時過長，近八成（79.2%）受訪者每日工作超過 10 小時，更有 47.1% 工作超過 12 小時；若以一般每周工作 6 天計算，每周工時高達 72 小時，為全港僱員中位數 43.4 小時的 1.7 倍。工友反映休息不足致無法復原，造成惡性循環，有人更在疫情期間連續三個月無休假。

僅約三成曾就勞損求診、自覺沒需要

雖然勞損普遍，調查發現僅 34.5% 曾接受治療，不接受治療主因包括自覺沒需要（60.7%）、沒時間（26.7%）、經濟問題（17%）等。聚焦小組工友分享，因症狀未達無法忍受程度故覺沒需要求診，而香港痛症治療成本為內地 2 至 3 倍，故傾向選擇北上拔罐、按摩及足浴等較低成本舒緩治療。而近半（49%）受訪者完全無伸展運動習慣，即使有此習慣，絕大多數亦選擇工餘時間進行，可見工作場所缺乏推動職業健康運動的空間及文化。



此外，約三成（28.6%）受訪者曾因工受傷，但逾半（52.5%）未有即時接受治療或通知主管，更有 84.7% 未有申報工傷，原因包括傷勢輕微（48.4%）、不想增加同事工作量（12.9%）。有工友反映不敢向上級報告或求醫，致延誤治療而惡化，反映極缺乏職安健保障及工傷申報意識。

逾一成受訪者面對情緒困擾

除了身體勞損，調查顯示 16% 受訪者面臨不同程度情緒困擾，包括無法解釋的筋疲力盡（69.4%）、感到緊張（68%）及感到不安或煩躁（50%），身體勞損越嚴重，情緒困擾越高。聚焦小組訪談進一步發現，心理壓力源自照顧長者的安全責任、應對突發事故的焦慮和複雜人際衝突，致長期處於高度緊繃狀態；夜班護理員更面臨「一人當值」局面，需獨自承擔院舍運作、院友生命安全及突發事故，獨自報警和安排送院等，心理負荷極大。



工友指夜班工作壓力大、憶長者瞬間離世

現年 69 歲的陳女士，任職長者院舍護理員約 12 至 13 年，每天工時 12 小時。她憶述初期任日間護理員時，由兩人照顧約 50 至 60 名長者，負責餵奶、換片、沖涼等，每天數次移動院友來回大廳、房間、洗手間，最辛苦是沖涼，要兩人一起、一人「逗」一邊膊頭秤院友上車、拉去洗澡，洗完再拉回房，再一人一邊秤上床，沒有機器幫忙，「拉佢哋去洗手間沖涼，啲汗真係鹹㗎滴落個口…滿頭大汗」。長期扶抱及轉移，致陳女士出現網球手及手腕麻痺，醫生曾叫她開刀，但她覺得開刀始終不好，只好忍受疼痛，並佩戴支架入睡，其後服藥才慢慢好轉，惟現時仍不時疼痛。她也看到日班工友「個個都自己買腰封戴」。

陳女士其後轉職夜間護理員，她指工作量雖減少、但壓力很大，一人要照顧整層約 30 至 40 名院友，每半小時至一小時巡邏一次，遇突發事故需立即通知主管和院友家人，有時情況危急，更要「自己話事」先召救護車送院，「呢啲壓力好大」，要「自己一個人承擔」。陳女士憶述，大約 10 年前返夜班時，有同事為一名長者換尿片，其糞便「漏到一床都係」，遂喚她幫忙，兩人處理後餵奶，惟他飲兩啖後「個人變色、變樣」，二人立即召救護車，救護員到達後立即急救，但五分鐘後已說「唔使做喇隻公仔」，該長者最終證實不治。



「我同嗰個職員都有啲驚，真係變得好快，五至十分鐘就可以咁樣，一個生命就可以咁樣」，多年後憶起，陳女士仍猶有餘悸，不禁落淚：「雖然我哋係做護理員咋，但我哋睇見啲人喺自己嘅手上咁樣去咗，你話覺唔覺得有啲惋惜？即係唔係我哋家人，但係我哋都服侍咗佢咁耐…都有啲感情」，「你話幾快趣㗎，所以你話心理壓力大唔大…真係好心噏」。

陳女士說，那次之後返夜班壓力更大，以前可能隔一小時巡邏，那次後隔半小時就會望望每個院友，看他們面色、拍拍他們、看他們有否呼吸「張被彈吓彈吓」，「每晚壓力好大」。她也記得，有次有個婆婆晚上如廁跌倒，撞傷頭部，滿地鮮血，「我哋見到都驚」，立即與同事扶她坐起，並致電其家人送院。對於期望政府如何協助，陳女士認為「錢就幫我哋唔到㗎喇」，盼能增加人手，「最緊要人手充足先可以幫到，幫到我同埋啲公公婆婆。」



保健員患類風濕關節炎 盼落實八小時工作制

中心亦分享另一名 59 歲保健員以利亞（化名）的故事，她任職八年，每週工作六天、每天工時 10 至 11 小時，負責處理傷口、打針、喉管餵食、跟醫生巡房及行政事務等。長期清洗奶袋及藥杯令她患上嚴重類風濕關節炎，手指腫脹至無法穿衣扣鈕；而院舍工作枱過低、藥櫃過高，每日花一至兩小時為 40 至 50 院友配藥，長時間低頭，致頸椎與肩膊劇痛，並因擔心請假過多被罵而沒有休息。院舍人手不足，以利亞一人要兼顧兩層樓運作，亦憂疲勞而配錯藥致「釘牌」，精神長期緊繃，懷疑引發肝臟及乳房問題。她望落實八小時工作制，及增設恆常伸展運動時間舒緩痛症。

促推動集體職場伸展運動、提供價錢相宜痛症治療

中心建議政府增撥資源，提供價錢相宜的舒緩身體勞損及痛症治療服務，及增設夜班及院舍外展服務，解決「無時間、無錢」求醫困境；及帶頭推動「有薪伸展運動」，將每日 15 至 30 分鐘集體伸展運動納入工時和日常工作流程，由政府提供誘因，如納入實務守則、設獎勵計劃協助落實。

中心亦建議，院舍提供個人防護裝備作為標準制服，並規定為新入職護理員提供培訓，建立非懲罰

性工傷通報文化，減少隱瞞工傷情況。針對私院長期人手短缺，中心建議政府應制定長遠政策，改善行業待遇及形象，解決工時過長、待遇不足、人手不足等問題，並加強巡查規管，確保院舍實際運作人手符合標準。中心又指，有工友因勞損和痛楚而被迫辭職休息，認為推廣伸展運動有效紓緩和預防工傷，有助改善人手問題。

資料來源：[院舍職安 | 逾八成半受訪院舍前線員工有身體勞損、疼痛 每人有六部位勞損 - 集誌社](#)

調查指八成半私營院舍員工現身體疼痛、痛症 有組織倡政府增撥資源

有線新聞 · 2026年02月06日

分享



【有線新聞】有調查發現八成半受訪私營院舍員工出現身體勞損和痛症。

明愛荔枝角職工中心前年十月起訪問二百多名私營院舍前線員工，超過八成半人身體曾經出現疼痛，平均每人有六個部位勞損，主要是肩膀和腰痛，超過三成人更有膝骨關節炎、「網球肘」等職業病。近八成受訪者覺得工時長、體力透支，亦有受訪者受傷後未有即時接受治療及報工傷。職工中心建議政府增撥資源提供紓緩及治療服務，同時推動院舍職安健。

資料來源：[調查指八成半私營院舍員工現身體疼痛、痛症 有組織倡政府增撥資源](#) - 有線寬頻 i-CABLE

Survey found more than 80 percent of healthcare workers in private care homes suffering from strain

News 發佈： 2026-02-06 19:27

撰文： 無線新聞



A survey aimed at improving the health and well-being of care givers in non-subsidised residential care homes found that more than 80 percent of workers are suffering from physical strain.

This as a charity organisation is urging authorities to intervene and support such work financially and introduce measures to improve the health of the workers.

With an ageing population, frontline care givers in non-subsidised residential care homes in the city has been tackling an unending list of challenges with the growing number of elderly citizens.

Ms Chan, a frontline worker in the industry, said she has faced enormous financial and physical pressure throughout much of her work with the elderly over the past decade, adding that the shortage of newcomers in the sector is only increasing the strain.

According to a survey on improving care givers' well-being funded by the Community Chest, workers in private residential care homes experience six areas of pain on their bodies on average.

Some of the most common cases include pain in the right shoulder, waist and left shoulder.

More than 90 percent of those surveyed said their physical strain was a direct result of their work, with primary reasons for their pain being repeated movements, posture issues and overwork.

Frontline workers at private care homes are facing a lot of challenges including mental health problems and physical stress.

Because the labour is demanding, they are often working 12 hour-shifts and without proper equipment to help them.

Nowadays, the image of the private care home is not good, because many people think it's dirty work and that there's very heavy workload.

Noting the lack of physical exercise among healthcare workers in non-subsidised residential care homes, Caritas urged their workplaces to allocate time for their staff to engage in stretches and other physical activities in hopes of benefitting their overall health.

資料來源：[Survey found more than 80 percent of healthcare workers in private care homes suffering from strain](#) | 無綫新聞 TVB News

護理員調查 | 每周返72小時 8成前線勞損 夜更1對40長者壓力爆煲



本港人口老化日益嚴重，安老院服務需求殷切。「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃今日（6日）發布「私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查報告」，揭示超過八成半人長期飽受身體勞損問題困擾，但仍要「痛住做」兼頂更，每周工時高達 72 小時。除了身體上的疼痛，夜班護理員更需承受龐大的心理壓力，往往「一人當值」，獨力照顧 40 名長者，面對突發事件要依賴自身判斷，惟變化之急，難以預料，目睹生命在眼前消逝，「睇見啲人喺自己手上去咗，你話覺唔覺得有啲惋惜？」

計劃建議政府制定長遠政策及支援措施，解決工時過長，缺乏保障等問題，才能吸納新血。政府亦需加強巡查，確保院舍在實際運作層面，人手合乎標準。



八成半前線員工長期勞損 平均六個部位受傷「痛住做」成行業常態

計劃由滙豐銀行慈善基金透過香港公益金撥款資助，訪問了 206 位現職私營安老院護理員、保健員及助理員，結果顯示高達八成半受訪者出現身體勞損及痛症，平均每人有 6 個身體部位受傷，更甚者 9 個部位有勞損，包括頸、左右肩膀、腰、右膝蓋等，超過 3 成受訪者確診膝骨關節炎、網球手等，超過九成受訪者認為痛症由工作引起。

受訪者要從事急促重複、體力勞動或工作繁忙（85.4%）、工作姿勢不正確（58.5%）、工時過長（50.6%），私院空間普遍狹窄，難以使用移位機或過床板等設備，導致員工需頻繁徒手扶抱移動院友。即使有設備，亦因程序繁複而被棄用。此外，前線護理員普遍缺乏正規的扶抱技巧培訓，往往只能邊做邊學，大幅增加受傷風險。

約三成（28.6%）受訪者曾因工作受傷，當中超過一半（52.5%）未有即時接受治療或通知主管，亦有高達 84.7% 的受傷員工未有申報工傷。員工求醫意欲偏低，認為自己只是輕微受傷，沒有需要求醫。即便 34.5% 的受訪者曾就醫，他們亦多選擇北上按摩、拔罐等較低成本的紓緩治療，而非尋求正規醫療，「痛住做」已成行業常態。

夜班護理員獨力照顧 40 名長者 壓力沉重：見生命流逝「好唔開心」

現年 69 歲的護理員陳女士，從事護理員已有 12、13 年，她表示每日工作 12 小時。過往日班工作往往是兩名護理員照顧 50 至 60 名長者，直言最辛苦是為長者洗澡，需要先將長者抬落床，把他們拉上座椅去洗手間沖涼，她形容為長者洗澡時滿頭大汗：「啲汗真係鹹㗎，滴落個口。」完成後要扶抱他們上床換尿片，來回反覆，令她患上網球手及手腕勞損，醫生曾建議開刀，惟她拒絕只能「忍下忍下」食藥紓緩痛楚。



陳女士手部勞損，也忍痛開工。（翁鈺輝攝）

夜晚一人當值 照顧 30 至 40 位長者 心理壓力大

心理壓力同樣值得重視。夜班護理員需要面對「一人當值」的局面，不僅獨自承擔全院長者的生命安全及突發事故，亦要應付填寫事件報告、家屬責難等難題，導致他們長期處於高度緊繃狀態。陳女士現時已轉為夜班工作，相比起日班，「工作量少咗，但（心理）壓力加大咗」。夜班工作需一人照顧 30 至 40 位長者，「無事平安大吉緊係好啦，如果有起突發事件上嚟，有啲院友（身體）會突然變差。」她需第一時間尋求協助、通知長者家人、主管等，危急關頭也要自行判斷，先把長者送去醫院，再着同事通知家人去醫院。

她憶述，一名老翁需換尿片，同事換片有困難，「大便漏到一床都係」，於是幫手換片。其後餵奶為他補充體力，起初一啖一啖相安無事，惟對方突然「個人變色變樣」，即召救護員到場，急救 5 分鐘後將他送院。她坦言：「有啲驚，變得好快，5 至 10 分鐘，一條生命就可以咁樣，已經唔使做急救。」陳女士對此感到心悵，「識咗咁耐，見到佢咁，好唔開心。」事件過後，她每半小時就會巡床一次，確保所有院友平安無事。

籲檢討薪酬與人手政策 吸納新血 確保長者照顧質素

有見及此，計劃提出 4 項建議，包括政府增撥資源主動介入，提供價錢相宜的紓緩身體勞損及痛症的治療服務；推動「有薪伸展運動」，將每日 15 分鐘的集體伸展納入工時，政府協助院舍落實方案；院舍提供標準化防護裝備及規定為新入職的護理員提供培訓，建立「非懲罰性」職安健文化以改善隱瞞工傷風氣。

長遠而言，政府需加強巡查，確保院舍在實際運作層面，人手合乎標準。同時制定政策及支援措施，正視薪酬待遇不足、解決工時過長、缺乏保障的問題，才能吸納新血。



原文網址: 護理員調查 | 每周返 72 小時 8 成前線勞損 夜更 1 對 40 長者壓力爆煲 | 香港 01

https://www.hk01.com/article/60319920?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral

8 成半私營安老院前線員工現身體勞損和疼痛 平均有 6 個部位受傷



香港處於人口老化階後，安老服務需求持續攀升。「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃進行「私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查報告」，結果顯示高達八成五的受訪者出現身體勞損和疼痛，平均每人有 6 個身體部位受傷，足見「痛住做」已成行業常態，計劃促請政府增撥資源主動介入，提供價錢相宜的紓緩身體勞損及痛症的治療服務，解決基層員工「無時間、無錢」求醫的困境。

調查訪問 206 位現職私營安老院員工，發現痛症並非單一局部問題，最常見的受傷「重災區」為右肩膀 49.5%及腰部 48%，超過三成員工更確診膝骨關節炎、網球手等職業病，而數據顯示年資越長勞損越嚴重，反映工作對身體造成累積性的損害。高達 92.7%受訪者則認為，其痛症直接源於工作，85.4%受訪者認為主因是動作急促重複、體力勞動或工作繁忙，分別有 58.5%及 50.6%受訪者認為是源於工作姿勢不正確及工時過長。

調查團隊認為，有關情況與私院空間普遍狹窄、難以使用移位機或過床板等設備，導致員工需頻繁徒手扶抱及轉移院友直接相關，而即使有設備，亦因程序繁複而被棄用。此外，前線護理員普遍缺乏正規的扶抱技巧培訓，往往只能「邊做邊學」，大幅增加了受傷風險。

調查另外亦揭示私院員工工時過長的問題，調查顯示近八成受訪者每日工作超過 10 小時，更有 47.1%每日工作超過 12 小時。若以每週 6 天計算，週工時高達 72 小時，遠超全港僱員中位數的 43.4 小時。

除了身體勞損越嚴重，私院員工情緒困擾亦越高。聚焦小組揭示員工的心理壓力源於照顧長者的安全責任、應對突發事故、焦慮的長者和複雜的人際衝突，導致員工長期處於高度緊繃狀態，夜班護理員更面臨「一人當值」的孤立局面，獨自承擔全院長者的生命安全及突發事故，心理負荷極大。

調查團體除促請政府增撥資源外，亦建議推動「有薪伸展運動」，將每日 15 分鐘的集體伸展納入工時，並由政府提供誘因協助院舍落實，在職場文化方面院舍亦應提供標準化防護裝備及規定為新入職的護理員提供培訓，建立「非懲罰性」職安健文化以改善隱瞞工傷風氣。長遠而言，政府仍須透過政策改革，正視私營院舍薪酬待遇不足、過長工時及人手長期短缺等問題，徹底改善前線員工身心過勞的危機。



超過三成員工更確診膝骨關節炎、網球手等職業病。



最常見的受傷「重災區」為右肩膀及腰部。

資料來源：https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20260206/bkn-20260206141523953-0206_00822_001.html

調查指八成半私院員工現勞損痛症 人均六患處



本港有超過 800 間安老院舍，其中私營安老院佔超過七成。明愛調查顯示，八成半私院員工出現身體勞損和疼痛，平均每人有 6 個身體部位受傷。入行十多年的院舍護理員陳女士因工作涉及大量扶抱動作，曾導致手腕麻痺需要多次到骨科求診，腳跣和膝蓋亦在長年走動工作中出現疼痛。陳女士的夜班工作需要獨力照顧 30 名院友，每半小時至一小時巡房，她坦言擔心長者出現突發狀況，精神壓力大。

近半人肩頸膊痛 三成經醫生診斷

明愛荔枝角職工中心於 2024 年 10 月至 2025 年 6 月期間訪問 206 名現職私營安老院舍員工，主要擔任早班，職位包括護理員、保健員、助理員等，年齡中位數 52 歲，84 人為本地勞工，受訪者近九成為女性，整體入行中位數為 3.75 年。調查並與 9 名私院前線員工包括保健員、護理員、助理員進行聚焦小組訪談。

調查顯示受訪者平均每日工作時數為 10.8 小時，護理員更達 11.1 小時。約兩成受訪者每星期需加班，有 6.8% 每星期天數達 5 至 7 天。



不少人出現勞損，調查顯示超過八成五（85.9%）受訪者在過去 30 天內，身體出現疼痛、不適或麻痺，平均涉及 6 個身體部位，更有三成二人出現 9 個或以上部位勞損。最常勞損的高危部位集中於負重及發力點，前五位依次為右肩膀（49.5%）、腰部（48.0%）、左肩膀（45.6%）、頸部（40.8%）及右膝蓋（36.0%）。逾九成受訪者認為其痛症直接源於工作。年資越高，身體勞損程度越嚴重。

超過三成受訪者曾患上經醫生診斷勞損相關疾病，膝關節炎最常見（33.8%），其次是網球手（23.1%）、五十肩（21.5%）、和坐骨神經痛及腰部相關疾病(10.8%)。



扶抱、彎腰傷身

甚麼日常工作令工友最感吃力？前五項工作為協助院友洗澡（50.3%）、重新調整院友於輪椅、椅子

或床上的姿勢（42.8%）、移動院友至不同地點（39.3%）、為院友更換尿片（37.2%），以及與同事進行搬抬院友工作時出現協調困難（34.8%）。

調查發現許多人需長期佩戴自購的腰封、護膝等護具工作；護理員因頻繁扶抱及長期低頭換片，主要傷及肩、腰、膝及頸部，且多集中於慣用力的右側肢體。保健員則因彎腰護理傷口、分藥及頻繁走動，多受腰、肩頸及膝患困擾；而負責煮食與清潔的助理員，則因頻繁使用工具導致肩膊與手腕出現嚴重勞損。

調查指勞損情況越嚴重，員工的情緒困擾也越大。一成六人面臨不同程度的心理困擾，最常見是出現「無法解釋的筋疲力盡」和感到緊張、不安或煩躁。



夜更護理院獨力照顧 30 院友

69 歲的陳女士入行十多年，月薪 15,000 元，每天工作 12 小時。她曾輾轉於 5 間私營安老院舍工作。入行初期主要任日間護理員，因工作涉及大量扶抱動作，導致手腕麻痺，需長期佩戴支架並多次向骨科求診，醫生一度建議開刀，後來經藥物治療才康復，現時則是腳跲、膝蓋長期疼痛。她後來轉職夜班工作至今，雖然勞動工作減少，但需要一人獨自照顧全層 30 名院友，工作內容為探熱、量血壓、沖水開奶、換尿片及每半小時至一小時巡房。

最令她感壓力的是獨立處理突發狀況，她回想曾經有一名院友伯伯飯後臉色有異，她急忙叫救護車，可惜對方最終搶救無效不治。事隔約 10 年，陳女士回想依然難過哽咽，指之後感到壓力，也更多巡視院友。

腰患折磨五年

55 歲阿怡（化名）任護理員近 12 年。她受腰痛折磨長達 5 年，往往在工作約 4 至 5 小時後，腰部便因無力支撐而感到劇烈不適。過去她曾求助中醫、物理治療及推拿，惟僅能短暫舒緩痛楚，直至近

年開始每日堅持進行伸展運動，身體狀況才有所改善。

阿怡說腰痛的主因在於工作時長時間及高頻率的扶抱動作。她每週工作 6 天，每日工時長達 12 小時，工作極度依賴腰力及臂力。由於入職時缺乏正規培訓，僅靠前輩指導，導致扶抱姿勢長期不正確。此外，她需與另一名同事共同照顧 33 名院友，25 人屬高度護理級別，即每日至少需扶抱 6 次，涵蓋洗澡、換片及三餐轉移，若遇院友排便更需額外搬抬，體力消耗極大。



因工患類風濕關節炎

59 歲的以利亞（化名）任保健員 8 年。每週工作 6 天，每日工時 10 至 11 小時，負責護理傷口、打針、處理喉管餵食、跟隨外展醫生巡房及覆診等護理工作，亦要兼顧收租、處理家屬投訴等行政事務。高壓加上清洗奶袋及藥杯需頻繁接觸水，令以利亞患上嚴重的類風濕關節炎，甚至花費近千元注射類固醇消炎針，惟效果甚微。其手指因發炎而腫脹僵硬，痛楚曾令她徹夜難眠，嚴重時連穿衣扣鈕等日常動作也無法完成。

以利亞每日需花 1 至 2 小時為 40 至 50 人配藥，因工作枱過低而藥櫃過高，需長時間低頭及高舉雙臂，導致頸椎與肩膊劇痛。她曾嘗試中醫、西醫、針灸、拔罐、推拿按摩、物理治療等不同方法，最希望是落實 8 小時工作制，減輕壓力。

工會倡為前線提供優惠治療

社工陳樂彤表示，比起津助院舍，私院員工待遇一直較差，人工更低、工時也更長，建議政府為私院提供支援，改善待遇以吸引本地人入行。她又建議增撥醫療資源為前線員工提供價錢相宜的治療，指各區的地區康健中心亦可增加針對私院員工的外展服務，及各社會服務機構增加對私院員工的健康服務。她希望私院考慮為員工採購防護裝備如腰封、護膝，並將伸展運動納入工作流程。

資料來源：

<https://www.inmediahk.net/node/%E7%A4%BE%E9%81%8B/%E8%AA%BF%E6%9F%A5%E6%8C%87%E5%85%AB%E6%88%90%E5%8D%8A%E7%A7%81%E9%99%A2%E5%93%A1%E5%B7%A5%E7%8F%BE%E5%8B%9E%E6%90%8D%E7%97%9B%E7%97%87-%E4%BA%BA%E5%9D%87%E5%85%AD%E6%82%A3%E8%99%95>

調查：85%私營院舍員工勞損「痛住做」

有夜更護理員獨顧 30 院友壓力爆煲



香港正處於快速人口老化階段，安老服務需求持續攀升。有機構今日（6日）發布「私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查報告」，結果顯示高達八成五受訪者出現身體勞損和疼痛，平均每人有6個身體部位受傷，「痛住做」已成行業常態。另有一成六受訪者面臨不同程度心理困擾，當中約一成出現輕度心理困擾，中等程度及嚴重心理困擾的受訪者分別佔2.4%及2.9%。

平均每人有6個身體部位受傷

明愛荔枝角職工中心於2024年10月至2025年6月，合共訪問206位現職私營安老院員工，約95%受訪者為前線員工，包括護理員、保健員及助理員。當中有逾85%受訪者在過去30天內，身體曾出現一個或多個部位疼痛、不適或麻痺；約47%受訪者曾在1至4個身體部位出現勞損，另有約32%受訪者同期曾於9個或以上身體部位出現勞損，平均每人有6個身體部位受傷。



肩膀及腰為受傷「重災區」

參與調查的社工黃曉敏表示，受傷「重災區」依次為右肩膀（49.5%）、腰部（48.0%）及左肩膀（45.6%），超過三成員工更確診膝骨關節炎、網球手等職業病。數據證實，年資越長、勞損越嚴重，反映工作對身體造成累積性損害。

此外，高達 92.7% 受勞損困擾的受訪者認為，痛症直接源於工作，主因包括動作急促重複、體力勞動或工作繁忙（85.4%）、工作姿勢不正確（58.5%）、工時過長（50.6%）。這也與院舍空間普遍狹窄、難以使用移位機或過床板等設備，導致員工需頻繁徒手扶抱及轉移院友直接相關，即使有設備，亦可能因程序繁複而被棄用。此外，前線護理員普遍缺乏正規的扶抱技巧培訓，往往只能「邊做邊學」，大幅增加受傷風險。

調查亦發現，僅有 34.5% 受訪者曾就醫，香港痛症治療成本約為內地的 2 至 3 倍，導致工友傾向在休假時北上進行按摩、拔罐等較低成本的舒緩治療，而非尋求正規醫療。預防方面，近半數（49.0%）員工無伸展運動習慣；即使有運動習慣者，絕大多數亦只能在工餘時間進行，反映工作場所缺乏推動健康的空間與文化。

一人照顧 30 院友夜更護理員呻壓力大

現職夜更護理員、69 歲的陳女士（化名）表示，自 2013、14 年入行至今，曾任職日更護理員 3、4 年，其後經熟人介紹轉到夜更，晚 7 早 7，每天工作 12 小時。她表示，手腕、腳跣及膝蓋均出現不同程度勞損，由於日間護理員工作涉及大量扶抱，亦要協助長者沖涼，「成頭大汗，啲汗真係鹹，每日有 20 幾個長者，有啲甚至 200 磅，如果佢跌倒，兩個人都扶不起」，導致手腕麻痺，需長期佩戴支架並多次向骨科求診，「最初做到有網球手，醫生話要喺手腕鏢一刀，我聽到當時已經亂咗，好驚，唔想做（手術），忍得就忍。後來醫生開咗藥，自己多啲休息，轉下擺花灑幫佢哋沖涼。」

她亦指，除了勞損，最大壓力是夜班當值要獨自一人照顧一層 30 位院友（全院兩層，每層僅一名夜更員工），工作包括常規的探熱、量血壓、沖水開奶、換尿片及定時巡房。雖然工作量較日更少，但壓力卻大增，要獨力應對院友突發危急狀況，並兼顧急救、召喚救護車以及通知主管和家屬等，「試過有一個長者雙腳無力，起身的時候跌倒，撞到頭後流了很多血。我都驚，未試過看到那麼多血，

又要處理。」

她憶述印象最深刻的是，10 年前曾有院友突然出現危急情況，雖然立即召喚救護車，救護員抵達後亦即時進行急救，但該長者最終仍在 15 分鐘內離世，至今仍記憶猶新，「這些突發事情很急，來得很快，我和另外一個職員都驚，5 至 10 分鐘一條生命已經這樣，認識了那麼久，也有小小感情，見到他這樣，很不開心，這些壓力很大」，故期望院舍增加夜更人手，在危急時能多個人照應。

中心促正視私營院舍薪酬待遇不足

為此，中心提出 4 大建議，包括政府增撥資源，提供價錢相宜的紓緩身體勞損及痛症的治療；推動「有薪伸展運動」，將每日 15 分鐘的集體伸展納入工時；推動院舍更重視職安健的工作文化，院舍應提供標準化防護裝備及規定為新入職的護理員提供培訓，建立「非懲罰性」職安健文化以改善隱瞞工傷風氣。長遠而言，政府必須透過政策改革，正視私營院舍薪酬待遇不足、過長工時及人手長期短缺等問題，徹底改善前線員工身心過勞的危機。

資料來源：<https://www.stheadline.com/society/3542427/>

調查揭八成半受訪私院員工有職業勞損 逾九成人認為痛症源於工作



明愛荔枝角職工中心今發布私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查報告，報告指出 206 位受訪現職私院員工中，八成半受訪者出現身體勞損和疼痛，當中逾九成人認為其痛症源於工作，儘管勞損普遍，僅不足三成半受訪者曾就醫。香港痛症治療成本高，不少工友傾向休假時北上按摩、拔罐等較低成本的紓緩治療，而非尋求正規醫療。明愛荔枝角職工中心建議政府增撥醫療資源，為前線員工提供價錢相宜的紓緩身體勞損及痛症的治療，以及增設夜班及院舍外展服務；同時增撥資源推動院舍職安健工作文化。

55 歲護理員阿怡（化名）在私院工作 12 年，受腰痛困擾 5 年，每周工作 6 天，每日工時長達 12 小時，工作期間需不時扶抱需高度護理的長者。她經常於工作約 4 至 5 小時後便覺腰部無力、感到不適，她認為其腰痛主要原因與工時長及頻繁扶抱需高度護理院友有關。

59 歲保健員以利亞（化名）入職 8 年，同樣每周工作 6 天，每日工時約 10 至 11 小時，其職責繁雜，要兼顧護理工作及行政事務。以利亞因長期的高壓與勞動，誘發嚴重類風濕關節炎，其手指發炎、腫脹僵硬，疼痛曾令以她夜難眠，嚴重時連穿衣扣鈕等日常動作亦無法完成。

明愛荔枝角職工中心早前進行私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查，訪問 206 位現職私營安老院舍的員工，並透過聚焦小組了解工友職業健康狀況。

調查指出，院舍行業普遍存在長工時情況，79.2%受訪者每日工時為 10 小時或以上，近半受訪者工時更長達 12 小時或以上。逾八成半人過去一個月內身體曾有一個或多個部位出現疼痛、不適或麻痺，受傷「重災區」包括右肩膀、腰部及左肩膀，當中逾九成人認為其痛症直接源於工作。

儘管勞損普遍，僅不足三成半受訪者曾就醫。由於香港痛症治療成本高，不少工友傾向在休假時北上接受按摩、拔罐等較低成本的紓緩治療，而非尋求正規醫療。調查顯示，員工身體勞損越嚴重，其情緒困擾亦越高。

調查建議，政府增撥醫療資源為前線員工提供價錢相宜的紓緩身體勞損及痛症的治療，以及增設夜班及院舍外展服務；同時增撥資源推動院舍職安健工作文化，鼓勵院舍採購合適個人防護裝備，如護腰、護膝作為標準制服配件，發放給員工以預防勞損。

資料來源：<https://news.mingpao.com/ins/%E6%B8%AF%E8%81%9E/article/20260206/s00001/1770367443603>

調查：私營安老院前線員工逾八成有身體勞損



「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃今日(6日)發布了一項調查，訪問了 206 位現職私營安老院員工，結果顯示高達八成五的受訪者出現身體勞損和疼痛。

由滙豐銀行慈善基金透過香港公益金撥款資助，「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃（下稱計劃）今日（6日）發布了「私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查報告」，結果顯示高達八成五的受訪者出現身體勞損和疼痛，平均每人有 6 個身體部位受傷。計劃促請政府主動介入，提供紓緩身體勞損及痛症的治療服務，解決基層員工「無時間、無錢」求醫的困境

計劃訪問了 206 位現職私營安老院員工。結果發現，痛症並非單一局部問題，受傷的「重災區」依次為右肩膀（49.5%）、腰部（48.0%）及左肩膀（45.6%）。超過三成員工更確診膝骨關節炎、網球手等職業病。數據證實，年資越長勞損越嚴重，反映工作對身體造成累積性的損害。

有高達 92.7% 受勞損困擾的受訪者認為其痛症直接源於工作，主因包括動作急促重複、體力勞動或工作繁忙（85.4%）、工作姿勢不正確（58.5%）、工時過長（50.6%）。這也與私院空間普遍狹窄、難以使用移位機或過床板等設備，導致員工需頻繁徒手扶抱及轉移院友直接相關。此外，前線員工普遍缺乏正規的抱扶技巧培訓。

55 歲的護理員阿怡（化名）分享自己的案例，她每日工作長達 12 小時，因缺乏正確的抱扶培訓，且需頻繁徒手轉移需要高度護理的院友，長期受腰痛困擾。

另一位保健員以利亞（化名）則受制於院舍設施不良，長期低頭配藥加上沉重的行政壓力，誘發嚴重類風濕關節炎，且因工作繁多，既不敢請假，又擔心在精神緊繃下配錯藥。

夜更護理員僅「二人當值」

夜更護理員陳女士（化名）在 2013、14 年入行至今，手腕、膝蓋、腳趾均出現不同程度勞損。她最初任職日更護理員 3、4 年，但因為涉及大量扶抱工作，亦要協助長者沖涼，導致手腕麻痺，更做到有網球手，要長期佩戴支架，多次向骨科求診，醫生告知要在手腕開刀做手術。由於她很害怕，只能「忍得就忍」，獲醫生開藥後多休息。

陳女士說的最大壓力源於夜班當值時只有「二人當值」，一人要照顧一層 30 位院友。她工作多年，曾遇上不同情況，例如有長者跌倒，撞破頭後流了很多血。10 年前又曾有院友突然出現危急情況，救護員抵達後即時急救，但該長者最終仍在 15 分鐘內離世。她希望院舍增加夜更人手，在危急時能更多照應。



夜更護理員陳女士（化名）在 2013、14 年入行至今，手腕、膝蓋、腳趾均出現不同程度勞損。她曾多次向骨科求診，被醫生告知要在手腕開刀做手術。

計劃表示，個案具體呈現了員工在「有病不醫」及過長工時的雙重壓力下，每心瀕臨崩潰的困境。根據計劃的調查，顯示近八成受訪者每日工作超過 10 小時，更有 47.1% 每日工作超過 12 小時，若以每周 6 天計算，周工時高達 72 小時，超過全港僱員中位數的 43.4 小時。

調查顯示員工身體勞損越嚴重，其情緒困擾亦越高。調查小組揭示員工的心理壓力源於照顧長者的

安全責任、應對突發事故、焦慮的長者和複雜的人際衝突，導致員工長期處於高度緊繃狀態。夜班護理員，往往面臨「一人當值」的孤立局面，需獨自承擔全院長者的生命安全及突發事故，心理負荷極大。

員工受傷無即時治療 計劃籲改善職場文化

調查又發現，28.6%受訪者曾因工作受傷，當中 52.5%未有即時接受治療或通知主管，更有高達 84.7%的受傷員工未有申報工傷，反映行業內極度缺乏職安健及正確的工傷申報意識。

儘管勞損普遍，僅 34.5%的受訪者曾就醫。計劃表示，香港痛症治療成本約為大陸的 2 至 3 倍，導致工友傾向在休假時北上，以按摩、拔罐等較低成本的舒緩治療，而非尋求正規醫療。

在預防方面，49.0%員工無伸展運動習慣；即使有運動習慣者，絕大多數亦只能在工餘時間進行，反映工作場所缺乏推動健康的空間與文化。

計劃認為，在職場文化方面，院舍應提供標準化防護裝備及規定為新入職的護理員提供培訓，以及建立「非懲罰性」職安健文化以改善隱瞞工傷風氣。長遠而言，政府必須透過政策改革，正視私營院舍薪酬待遇不足、過長工時及人手長期短缺等問題，徹底改善前線員工身心過勞的危機。

資料來源：[調查：私營安老院前線員工逾八成有身體勞損 | 大紀元時報 香港 | 獨立敢言的良心媒體](#)

私營安老院護理員五勞七傷 調查指每周工時 72 小時 夜更 1 打 30 工友憶院友不治落淚



資深護理院陳女士入行初期曾擔任日間護理員，因工作涉及大量扶抱動作，導致手腕麻痺，需長期佩戴支架並多次向骨科求診，醫生一度建議她開刀做手術。

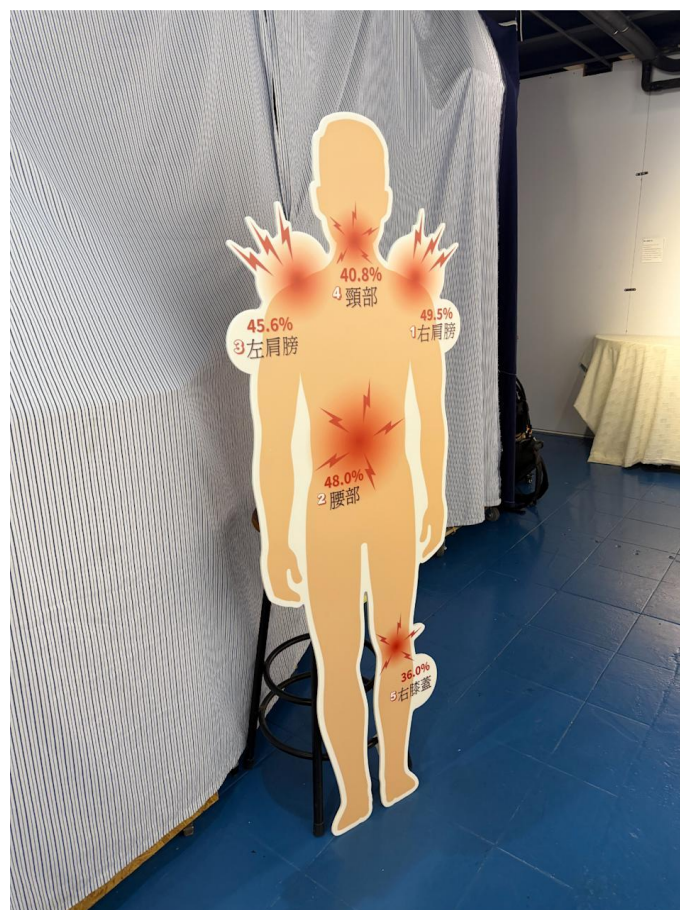
現時香港正處快速人口老化階段，對安老服務需求持續攀升。「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃今日（6日）發表調查報告，發現安老院舍員工因長期工作且處於高度緊繃狀態，逾8成人出現身體勞損，夜班員工更承受沉重心理壓力，促請政府及院舍改善前線員工處境。

「私營安老院前線員工職業勞損及心理壓力調查報告」在2024年10月至2025年6月期間，訪問了206位現職安老院舍員工，並於今年1月進行2次聚焦小組，了解他們的工作處境、職業健康及心理困擾狀況。



每人平均 6 部位勞損

調查發現，職業勞損的情況在私營安老院前線員工之間普遍且嚴重，超過 8 成半受訪者表示過去 30 天出現疼痛、不適或麻痺，平均每人有 6.02 個身體部位出現勞損；3 成以上的受訪者更表示曾經醫生診斷患上與勞損相關的疾病，包括膝骨關節炎、網球手、五十肩等。



逾 9 成受勞損困擾的受訪者認為其痛症直接源於工作，包括工作內容繁忙、動作急促重複、涉及體力勞動等。有受訪者指出，現職護理員缺乏足夠的護理知識與扶抱技巧培訓，往往只能「邊做邊學」，大大增加了勞損與受傷風險。

每天工作 12 小時 員工受傷不敢向上級報告

前線員工亦面對工時嚴重過長的問題，報告顯示近 8 成受訪者每天工作超過 10 小時，逾 4 成半受訪者更表示每天工作超過 12 小時。以每周工作 6 天，每天 12 小時計算，私院員工的每周工時高達 72 小時，較全港僱員每周工時中位數的 43.4 小時高出 1.7 倍。有員工甚至曾在疫情期間連續工作三個月無休假，身體長期透支。

此外，近 3 成受訪者指曾因工作受傷，但當中逾一半人都未有即時接受治療或通知主管，超過 8 成受傷員工出於認為傷勢輕微、不想增加其他同時工作負擔等原因，未有申請工傷。有受訪者表示，工友不敢向上級報告或求醫，導致傷患因延誤治療而惡化。

夜班獨力照顧三十院友 突發狀況加劇心理壓力

私營安老院的夜班往往實行「一人當值」制，員工需獨自應付所有院友的生命安全和突發事故，時刻「打醒十二分精神」，雖在體力勞動上較日班稍低，但就面對更沉重的精神壓力。

現年 69 歲，具 13 年工作經驗的夜更護理員陳女士就指，院舍夜更由一名護理院獨力照顧全層約 30 名院友，除了常規的探熱、換尿片、巡房工作，更要獨自面對院舍的突發危急情況，承受巨大心理壓力。她曾目睹院友在院舍病發，送院但最終不治，憶述時不禁落淚，形容每每在經歷同類型事件時都會感到「心噏」、「好唔開心」。



促政府介入改善行業困境

計劃促請政府增撥資源，提供價錢相宜的治療服務解決前線基層員工「無時間、無錢」求醫的困境；同時在院舍推動「有薪伸展運動」，將每日 15 分鐘的集體伸展納入工時。在職安健層面，院舍應提供護腰、護膝等個人防護裝備予有需要的員工，並建立非懲罰性的工傷通報文化，減少出現及隱瞞工傷的情況。就長遠而言，建議政府可通過政策改革，改善私營院舍工時過長、長期人手不足、缺乏保障的問題。

資料來源：

<https://hk.news.yahoo.com/%E7%A7%81%E7%87%9F%E5%AE%89%E8%80%81%E9%99%A2%E8%AD%B7%E7%90%86%E5%93%A1%E4%BA%94%E5%8B%9E%E4%B8%83%E5%82%B7-%E8%AA%BF%E6%9F%A5%E6%8C%87%E6%AF%8F%E5%91%A8%E5%B7%A5%E6%99%8272%E5%B0%8F%E6%99%82-%E5%A4%9C%E6%9B%B41%E6%89%9330-%E5%B7%A5%E5%8F%8B%E6%86%B6%E9%99%A2%E5%8F%8B%E4%B8%8D%E6%B2%BB%E8%90%BD%E6%B7%9A%EF%B8%B1yahoo-103840921.html>

明愛調查：逾八成半私營院舍員工長期勞損 近半每日開工逾 12 小時

明愛荔枝角職工中心聯同私營安老院前線員工，揭示院舍勞工處境惡劣。「同行支援」私營安老院前線員工身心健康計劃公布最新調查，訪問 206 名現職私營安老院員工，結果顯示高達約八成五人有不同程度身體勞損及痛症，平均每人有約 6 個身體部位受傷，不少人「痛住做」成為日常，更有人因怕失業或被「釘牌」而選擇「有病不醫」。

調查由滙豐銀行慈善基金透過香港公益金資助。計劃指出，樣本反映前線員工長期在高風險、高壓力環境下工作，勞損問題並非個別個案，而是整個行業結構性問題。



全身是痛 平均每人 6 個部位受傷

報告顯示，受訪者最常出現勞損的部位為右肩（約 49.5%）、腰部（約 48%）及左肩（約 45.6%），部分更確診膝骨關節炎、網球手等職業病。超過九成二（約 92.7%）受勞損困擾的員工認為痛症與工作直接相關，主因包括動作急促及重複、體力勞動繁重（約 85.4%）、工作姿勢不正確（約 58.5%）及工時過長（約 50.6%）。

計劃指出，很多私營院舍空間狹窄，難以使用移位機或過床板等輔助設備，即使有相關器材，亦因程序繁複而被棄用，員工只可頻繁徒手扶抱、轉移需要高度照顧的長者，導致勞損風險大增。不少前線護理員缺乏正規抱扶及移位培訓，只能「邊做邊學」。

現年 55 歲的護理員阿怡（化名）每天需要工作約 12 小時，長期腰痛，擔心在疲勞狀態下誤傷長者；另一名保健員以利亞（化名）指院舍設施欠佳，需長時間低頭配藥，加上沉重行政壓力，最終

誘發嚴重類風濕關節炎，手指腫脹到連扣鈕都做不到，卻不敢請假，擔心配錯藥會被追究甚至「釘牌」。



每周工時高達 72 小時 工傷多數唔報

工時方面，近八成受訪者每日工作超過 10 小時，當中約 47.1%更需每日工作超過 12 小時；若以每周 6 天計算，每周工時可高達 72 小時，遠高於全港僱員每周中位數約 43.4 小時。計劃形容，前線員工在「人手長期短缺、節奏急促、休息不足」下工作，形成體力透支的惡性循環。

調查亦發現，約 28.6%受訪者曾因工作受傷，但超過一半（約 52.5%）沒有即時求醫或通知主管，更有高達約 84.7%受傷員工未有申報工傷。計劃認為，數字反映行業內職安健意識薄弱，亦與部分院舍存在「申報等於麻煩」、「怕被秋後算帳」的職場文化有關。



夜更「一人當值」 心理壓力爆煲

報告指出，身體勞損愈嚴重的員工，其情緒困擾水平亦愈高。焦點小組訪談顯示，員工主要壓力來自照顧長者的安全責任、應對突發事故、處理焦慮長者及複雜人際衝突，不少人長期處於高度緊張狀態。

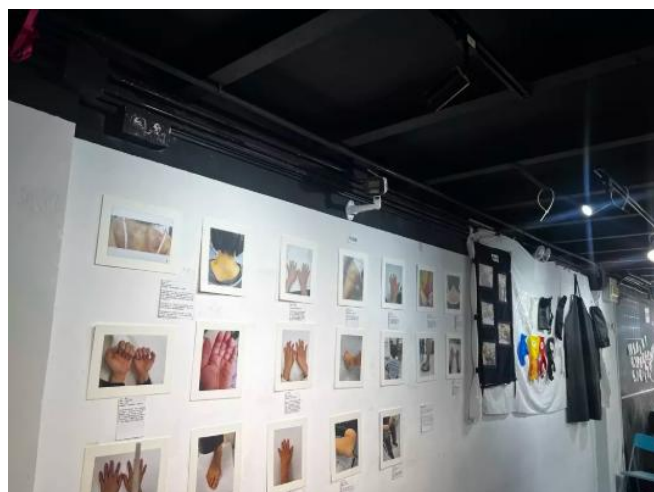
夜更護理員陳女士（化名）在分享中表示，夜班經常只得「一人當值」，獨自負責全院長者的安全，遇上突發危急情況時感到極度無助甚至驚恐，身體會出現心跳急速等反應。計劃形容，夜班「孤軍作戰」的制度，令前線人員承受難以長期負荷的心理壓力。



「有病不醫」盛行 北上求廉價治療

調查顯示，雖然勞損普遍，但只有約 34.5%受訪者曾就醫。計劃引述受訪者指，本港痛症治療收費一般為內地約 2 至 3 倍，基層勞工多選擇在休假時北上接受較低成本的按摩、拔罐等紓緩治療，而非尋求正規醫療服務。

在預防方面，約 49%員工沒有伸展運動習慣；即使有運動習慣者，大多只能在工餘自行進行。計劃認為，這反映職場缺乏推動健康的制度與文化，前線欠缺時間及空間作日常保養。



促政府補貼治療 推「有薪伸展運動」

明愛荔枝角職工中心呼籲，政府應增撥資源，主動為基層前線員工提供價錢相宜的紓緩勞損及痛症服務，協助他們走出「無時間、無錢」求醫的困局。

計劃建議，政府可研究推動「有薪伸展運動」，將每天約 15 分鐘的集體伸展納入工時，並提供誘因鼓勵院舍參與；同時要求院舍提供標準化防護裝備，為新入職護理員設立基本培訓要求，逐步建立「非懲罰性」的職安健文化，改善員工隱瞞工傷的風氣。

長遠而言，計劃認為當局必須透過政策改革，正視私營安老院薪酬偏低、工時過長、人手長期短缺等結構問題，否則前線員工身心過勞的危機只會持續惡化，最終影響院友照顧質素。

資料來源：

<https://www.bastillepost.com/hongkong/article/15643982-%E6%98%8E%E6%84%9B%E8%AA%BF%E6%9F%A5%EF%BC%9A%E9%80%BE%E5%85%AB%E6%88%90%E5%8D%8A%E7%A7%81%E7%87%9F%E9%99%A2%E8%88%8D%E5%93%A1%E5%B7%A5%E9%95%B7%E6%9C%9F%E5%8B%9E%E6%90%8D-%E8%BF%91%E5%8D%8A%E6%AF%8F>