中產對高品質服務需求大 銀髮經濟具潛力

推動灣區資源對接 完善跨境養老

中國證券金紫荊 領航「9+2」

第十六屆香港國際金融論壇暨
第七屆領航「9+2」粵港澳大灣區發展論壇

領航「9+2」大健康峰會昨日在香港舉行。峰會在國家「十五五」規劃開局、香港首份五年規劃公布的背景下，聚焦大灣區醫療健康產業發展，圍繞人工智能（AI）賦能智慧醫療、銀髮經濟與跨境養老等議題，探討醫療服務互聯互通的新模式。

在「銀髮經濟・灣區養老」圓桌論壇上，與會嘉賓指出，香港中產對高品質養老及醫療服務需求大，本港正從過去服務基層安老服務轉向更廣泛地與市場結合，為不同層次的養老需求提供豐富的產品和服務。

大公報記者 林靜文（文） 何嘉駿（圖）



▲在「銀髮經濟・灣區養老」圓桌論壇上，嘉賓探討跨境養老服務等內容。左起為歐國倫、鄧子平、何啟明、伍穎梅。

參與「銀髮經濟・灣區養老」圓桌論壇的嘉賓包括：勞工及福利局副局長何啟明、伍時暢慈善基金信託人伍穎梅、中銀集團人壽保險執行總裁鄧子平、至和健康產業（香港）CEO歐國倫。

他們針對人口老齡化帶來的健康及照護需求、智慧養老與灣區養老服務的發展空間、跨境養老服務體系與區域資源銜接等話題展開深入探討，為推動大灣區健康與養老服務資源對接、完善跨境養老服務體系提供參考。

香港正邁入老齡化社會，何啟明分享了一組數據指，截至8月底，使用樂悠咭人數近270萬，即超過三分之一的人口是60歲以上，「那麼龐大的人口，我們要給他們一個好的地方去養老。」他直言，過去特區政府對安老事業不夠市場化，期望未來能吸引更多人參與提供不同層次的養老服務。

伍穎梅：NGO與公私營互補

除了特區政府提供的基層養老服務，有越來越多的中產亦踏入花甲之年。何啟明期望，可轉變為由市場供應更多養老服務，並與灣區內產業進行互補，豐富養老服務。

NGO（非政府組織）在香港的安老服務體系中扮演着核心執行者與創新者的角色。伍穎梅指出，NGO或慈善機構屬於非盈利機構，因此在部分擁有創新概念、或未有成熟數據項目的審批上，較政府或私人機構更為靈活，可成為新項目的第一筆投資基金，共同摸索未來方向。

伍穎梅以近期一個創新試點項目為例子，讓老人家入住保良局的青年宿舍，同時結合跨代共融，讓年輕人和老人家一起生活。報告顯示，此舉可大大提升老人家的幸福感，未來有計劃引入更多基金推廣相關項目。

身兼香港中文大學醫院董事、浸大中醫醫院董事的伍穎梅還建議，可在各區建立「護士愛心小組」，支援出院長者，協助他們重返社區，減少因家人不懂照顧再入醫院的機會，提高醫社合作。

有見越來越多的香港退休人士考慮到大灣區養老，問到跨境養老的痛點，何啟明指出，「廣東院舍照顧服務計劃」在大灣區內地城市合資格安老院購買的宿位，覆蓋29家，其中深圳宿位滿額，反映退休人士最大的考慮在於子女是否在身邊。因此，目前較多在灣區內地城市養老的港人，較多是子女移民外國、外國回流長者，或很有興趣前往灣區養老的人士。

何啟明相信，隨着港人北上消費熱潮持續，有越來越多的長者前往灣區內地城市養老，強調香港也會繼續提供不同的安老服務，滿足香港養老需求。

至和：AI科技融入養老服務

至和健康產業目前在珠海橫琴經營健康生活社區，目標來自香港、東南亞等地的中產退休人士。歐國倫指出，中產養老需求多元，包括醫療配套、抗衰老和長壽醫學等額外服務、更大的居住空間、關注人生意義等，因此特區政府可解決基層或普惠養老，企業則補充解決中產的養老需求。

該項目還提供人工智能、健康科技、運動等超過20個學院，歐國倫指出，來自香港的退休大學教授、公務員等人士可申請成為學院合夥人，持續工作、學習並藉此獲得收入，提高生活質素。

中銀人壽：四方面建立退休計劃

【大公報訊】早前有報告指出，採取「多元資產配置」的客群，較「集中投資股票」和「集中定存」資產增長更快。中銀集團人壽保險執行總裁鄧子平**（圓圖）**昨日出席圓桌論壇時指出，在為退休作理財時，有四方面需留意，包括有現金在手、現金流、可對抗通脹的投資，以及保險，逐步建立自己的退休計劃。



鄧子平建議，需要有一定可帶來現金流的投資，包括債券、買樓收租等。他提醒，退休人士的投資不要「槓桿」，可抗衡通脹便可，之後再加大現金流。

在保險方面，鄧子平指出，當突然出現重大疾病或意外，有可能影響整個退休計劃，「只要用可計劃的保費，對沖相關風險，可作為一個補充。」

及早規劃 建穩定現金流

鄧子平又提及，不少人對退休部署存在三大誤區，第一，是退休前都在想要存多少錢退休，但其實應該考慮的是，每個月要花多少錢。「越長壽，壓力會越大，因為到後面就越來越少錢了」。因此，是否有穩定的現金流十分重要。

第二，越早規劃退休，就有越多時間準備。鄧子平直言，若到了60歲才開始規劃退休，選項越少。他舉例，一般人20歲工作、60歲退休，「儲40年，用40年就差不多，出來工作就要開始考慮。」

第三，先了解自己需求，再選擇解決方案。鄧子平指出，在選擇產品和解決方案前，先問自己三個問題，包括「每個月花多少錢？」、「未來醫療費用誰付？」及「在哪住？誰照顧？」再根據自己的需求帶來的財務缺口，選擇適合解決方案和其他產品。

在鄧子平看來，僅靠保險產品難以解決退休理財的問題，是一個跨行業的部署，包括銀行和其他金融理財產品，以及非金融行業的跨境養老服務等。

在非財務方面，鄧子平建議，退休人士提前簽署「持久授權書」，一旦授權，在未來失去行為能力時，授權人可代為管理財政和資產事務，避免成為「有錢的窮人」。還要寫好遺囑。此外，退休人士也要努力維持自己的健康狀況，以及提早與家人溝通好退休部署，需做好跨代計劃。

德適：AI助力診斷 不會取代醫生

【大公報訊】近年人工智能（AI）發展一日千里，社會廣泛關注AI如何與醫學融合，釋放更大價值。杭州德適生物科技董事會主席、首席執行官宋寧形容，AI醫療與中醫是絕配。通用大模型可交由醫師微調，僅需約200例樣本，便能訓練出契合自身診治思路的AI，匹配中醫「千人千面」的特點；他預期行業日後會走向百花齊放，保留各家醫院獨有的診療特色。宋寧強調，AI永遠不會取代醫生——醫生具備的同理心、情緒支援以及最終臨床決策權，都是AI無法取代的；AI的定位，是普惠診斷能力、協助醫生查漏補缺。長遠來看，AI將推動醫學重心由「治療」轉向「預防與健康管理」，3至5年內有望實現多模態數據整合，落實「治未病」。



▲宋寧（左二）表示，AI將推動醫學重心由「治療」轉向「預防與健康管理」。右二為張春光，左一為賈國強。 大公報記者何嘉駿攝

宋寧在出席領航「9+2」大健康峰會上作出分享。他介紹，公司作為醫療影像大模型企業，研發路線立足底層科技、第一性原理，讓大模型對醫療影像作出臨床級、專家級判斷，協助全球民眾快速、準確讀片。目前團隊已經與哈佛大學、微軟等機構開展相關研究。公司近期向全球發布最新6.0版本醫療影像通用大模型，一舉登上多個全球權威醫療影像榜單榜首，大幅領先同業。

現時該技術可逐步把全球超過13000項醫療影像診斷技術AI化，AI讀片準確率已超越人類醫生。過去12個月，公司聯同內地及海外99家知名醫院，以這套大模型為基礎，聯合開發158項醫療影像診斷項目，不少成果刊登於國際頂級學術期刊。團隊亦在大模型之上研發胸腹部聯合CT方案，一次掃描即可同步篩查509種疾病，準確度逾90%。

德壹機器人：承擔理療工作

德壹機器人（深圳）創始人兼CEO張春光表示，該公司專注研發AI+醫療具身智能機器人，產品研發以醫療健康行業的真實痛點為出發點，融合人工智能與機器人技術。他指出，醫護行業普遍面對人手不足、工作負荷繁重的問題，團隊希望借助機器人承擔理療相關工作，減輕醫護人員壓力，同時降低理療師長期重複操作帶來的職業傷害。

張春光表示，不論是中醫或物理治療，理療師往往需要長時間執行高重複性的體力操作，長期容易引致職業損傷。因此，該公司的AI機器人融合物理醫學與中醫技術，讓治療流程更標準化、精準化，穩定療效；相關治療數據記錄亦更準確、可追溯，後續更可對接醫保系統。理療機器人整合視覺感知、力覺傳感，搭配深度理療大模型，為患者提供理療服務時實現人機協同。機器人可執行光電治療、超聲波、衝擊波等物理治療項目，亦能提供推拿、拔罐、艾灸等中醫服務。

孚寶智能：專注康養陪伴

浙江孚寶智能科技創始人、董事長兼CEO賈國強則表示，該公司機器人注重專注康養陪伴，定位為醫療下鄉機器人，整合健康檢測、轉診分診、互聯網醫院、AI陪聊、大模型及數據互通等功能。目前正與瑞士一間嬰兒哭聲識別機構合作，相關模組可植入機器人，識別準確率達九成以上，透過哭聲判斷嬰兒需要餵奶、更換尿片或是情緒不適。針對長者，透過語音、語速變化，在AI對話過程觀察對方狀態。

中醫院：艾灸療程可研究用機器人

【大公報訊】人工智能（AI）及機器人發展迅速，有助改善醫療水準。香港中醫醫院行政總監卞兆祥表示，機器人走進醫療場景已是大勢所趨，該院現時在多個方面應用機器人，涵蓋藥房配藥、煎藥及送藥。該院優先把重複性高、與病人直接互動少的工作交由機器人處理。舉例而言，醫師開立處方後，傳統上由藥房人員人手配藥，現在改由機器人負責。

卞兆祥透露，像是病理切片、X光影像讀片這類檢測工作，整個流程大多是數據與影像的處理，人機互動簡單，這類重複性的影像判讀工作，相信短期內也會逐步交由人工智能協助處理。至於大家最關心的診斷環節，認為AI只適合作為醫師的輔助工具，最終診斷決策仍須由醫師把關。原因在於：機器採集數據後，要推導出診斷結論，當中牽涉錯綜複雜的邏輯關係；尤其中醫講求辨證論治、個體化治療，重視患者體質差異。AI是基於已有的數據庫與固定邏輯模型作出判斷，但要完全拿捏中醫動態、個性化的診治邏輯，仍有很長路要走。

對於不少人質疑機器人會否取代醫師？卞兆祥表示，以其個人判斷，機器人要取代醫師，尚需時日。香港中醫醫院的發展方向，是打造智慧中醫醫院，以傳統中醫智慧結合現代科技，為其長遠的發展路線。

談及對機器人的期望，他以艾灸為例，其療效廣為人知，不少市民受過敏性鼻炎困擾，長者亦常出現頑固關節痛，部分病人輪候公院關節置換手術需時甚久，而艾灸卻能發揮療效，既有古籍經驗支持，亦累積循證醫學證據。但傳統艾灸有兩大痛點：煙味濃烈，而且操作人員要手持灸具長達半小時，耗費體力。若能把艾灸技術設備化、智能化，實現無煙設計、減輕人手負荷，就是很好的落地方向。



▲卞兆祥表示，機器人走進醫療場景已是大勢所趨。 大公報記者何嘉駿攝

他指出，香港在中醫藥的優勢十分突出，既擁有香港中醫醫院，亦有大學中醫藥學院等科研平台，適合推動中醫藥標準化、規範化、智能化，且昨有多家機器人企業負責人在場，十分期待業界把中醫療法、臨床場景與智能技術結合，落地研發產品，解決臨床剛需，助力中醫藥國際化。

衛生署：AI產品宜風險分類

衛生署衛生資訊與科技辦公室主任李培文表示，AI確實可以幫助醫護減輕不少工作負擔，但目前只屬輔助工具，短期內看不到AI完全取代醫生、中醫及其他醫護人員，因為最終責任仍然在醫護人員身上。他說，AI產品作風險分類，分為高、中、低風險。低風險項目，例如簡單的健康篩查，可較快投入應用；高風險項目，例如直接用於診斷，則需要更多臨床測試、累積數據，確認適合本港環境才推出。

李培文坦言，目前香港與內地的法規、標準存在差異，需要時間磨合，但仍可以先行試點。例如醫療AI的沙盒試驗，在一個受監管、可控的環境下測試新AI技術。一方面驗證AI是否適合本地使用，另一方面測試安全性是否符合本港標準，及早找出潛在漏洞。如果試驗證明方案可行，再研究在香港落地，配合本地獨特情況調整。

責任編輯：陳少文 美術編輯：劉金明