

優化健康管理與社會關懷（中四至中六）課程及評估框架

目的

本文件旨在詳述優化健康管理與社會關懷（中四至中六）課程及評估框架的建議，以及徵詢學校對有關建議的意見。

背景

2. 健康管理與社會關懷課程（中四至中六）是科技教育學習領域的文憑試選修科目。課程分兩部分，必修部分包括五個主要課題，而選修部分則包括三個學習單元供學生選擇其中兩個單元，佔健康管理與社會關懷課程時間約百分之四十。

3. 作為高中全新選修科，教育局一直檢視健康管理與社會關懷課程（中四至中六）在學校推行的情況。課程由 2009 年開始推行至今，開辦學校及修讀學生數目顯著增加，可見新課程漸被廣泛認同。同時，課程亦有需要作出優化，原因如下：

- 前線教師推行課程並累積學教經驗後，期望可以進一步優化課程框架，更清晰展示學習內容重點，以幫助學生掌握課程及評核要求。
- 配合最新健康與社會關懷議題和服務發展，課程內容需要與時並進。
- 創造空間以照顧學習興趣，配合學生未來在醫療或社福專業升學或就業需要。

4. 教育局現公布優化課程大綱，並就優化方案及支援需要向學校收集意見。為支援修訂課程的推行，教育局會於 2026/27 和 2027/28 學年舉辦知識增益和學與教經驗分享的教師專業培訓課程，以及製作學與教資源。修訂課程最快於 2028/29 學年在中四級逐級推行。

徵求意見

5. 誠邀學校就健康管理與社會關懷課程（中四至中六）優化方案給予意見。

教育局

創新科技教育分部

2026 年 7 月

健康管理與社會關懷課程（中四至中六）修訂建議撮要

1. 優化課程框架

1.1. 將必修和選修部分重新命名為核心學習(知識理解為主)及延伸學習(實地學習應用為主)，並精簡課題的文字，按教學現況重新排序。

原有框架	修訂後框架
必修部分(60%課時) - 人生不同階段的個人發展、社會關懷及健康 - 本地與全球健康與社會關懷的情境 - 回應健康(護理、推廣及保健)與社會關懷範疇的需要 - 推廣及維持社區內的健康與社會關懷 - 身體力行—健康推廣、保健與社會關懷 選修部分(三個單元選擇其二)(40%課時) - 健康推廣與健康護理服務的延伸學習 - 社群與社會關懷服務的延伸學習 - 健康與社會關懷時事議題	核心學習(80%課時) - 健康和福祉 - 健康促進和疾病預防 - 醫療護理和醫療體系 - 社會關懷和社會福利制度 - 健康和社會關懷時事議題 延伸學習(三個單元選擇其一)(20%課時) - 健康促進及健康服務 - 社區照顧及社會服務 - 綜合健康及社會服務

1.2. 微調和修訂核心學習個別分題的內容，包括：精簡繁複字句，省略並刪去過時及對高中學生較艱澀或空泛的內容，加入重要的概念和框架，以及本地健康與社會關懷議題的最新發展

(A) **刪除以下分題**，釋出優化課程空間

考慮因素	刪除分題
對中學生較艱深	1A2 孕期暴露延遲影響、1D4 社會生物及心理生物因素、2A6 從社會、國家及全球層面分析不公平及資源剝奪，這些現象與社會階級、性別、年齡、族裔及宗教的關係、2A8 國際的社會公義 - 國際性機構在推廣社會公義的角色、發展中及已發展國家的關係、3B2 比較本港及其他地區/國家政策 (例如：英國、美國)、3B3 不同國家訂立政策的考慮因素、3D1 比較東、西方文化對健康與疾病的理解、健康意識、對健康及社會的需要抱持不同的求助態度、3D4 機構之間的張力
空泛、較難教授	1A4 人的內在生活、4D4 在社會和個人責任之間求取平衡
與課程目標 / 內容重點不同	1A6 全球暖化、基因改造食物及食品、1A7 文化對人際關係的影響、1C6 不同文化對生命事件的處理手法 2A5 貧窮文化、2D 3 爭議性的話題，例如：複製人、安樂死、4A6 自然療法
更適合延伸學習 – 實地學習的應用與反思	1E2 社會關懷的角色、4D3 社會責任、4D5 對家庭、社區和群體的承擔、4E3 義務工作者、5A5 健康和社會服務的專業人員角色、技巧和模式、5D1 專業、志願及私人機構的團隊建立與工作、5D3 組織技巧、5D4 詮釋資訊的技巧

(B) 微調部分分題，列出和加入重要的概念和框架 [新加入部分以黃色標示]

原有分題	微調後分題
1C7 生命周期中的特別需要及照顧 例如： • 嬰兒時期的防疫工作 • 孩童時期的營養及安全 • 青年時期的情緒健康 • 成年人的健康 • 預防老人跌倒 • 立法(例如：保護兒童或長者)	1B 3 整個生命週期的需要和照顧 3.2 針對不同生命階段的照顧和支援服務 - 描述一些照顧或支援服務的例子 • 嬰兒期免疫接種 • 兒童期的安全和營養 • 青春期的情緒健康 • 成年期的慢性病預防 • 老年期的預防跌倒 • 紓緩及臨終護理(Palliative and end-of-life care)
1D 影響個人與社會福祉的因素	1A2 健康的決定因素 - 參考彩虹模型 (Rainbow model of health determinants) 4A1 健康問題的社會決定因素 - 影響健康狀況的非醫學因素
1C2 人際關係的轉變 4D1 健康的關係 • 關係的種類 • 人際關係對個人發展正面和負面影響 • 健康關係的障礙	1C1 社交關係對個人發展的影響 - 運用布氏系統理論(Bronfenbrenner's ecological systems theory)解釋不同類型的社會關係如何影響個人發展 1C2.1 瞭解人際關係的轉變 - 應用以下理論來描述促進和室礙人際關係的因素： • 愛情三角理論 • 祖哈里窗 - 運用以下概念描述人際關係障礙帶來的影響： • 孤獨 (社交孤獨、情感孤獨)

原有分題	微調後分題
5C4 一些精神健康問題/疾病 – 抑鬱症、恐懼症、創傷後壓力症、精神分裂 5C8 怎樣保持良好的精神健康：正面自我形象、社交支援、壓力管理等	1D 1.4 保持良好精神健康的方法 解釋體能活動、睡眠、正面的自我形象、社會支持及壓力管理如何有助保持良好的精神健康 1D3 精神障礙 3.1 抑鬱症、躁狂症及雙相情感障礙症 3.2 精神分裂症 3.3 其他精神障礙的例子(例如恐懼症、創傷後壓力症)
3A1 健康與身心安康 生理健康指標及其意義，例如：生長曲線圖、身體質量指標、血壓、脈搏	1E 生理健康 1. 生理健康 1.1 量度成長和健康風險：指出並解釋以下指標 - 生長圖、身體質量指數、體脂比例、腰圍、腰臀比例、脈搏率、血壓 1.2 量度體適能：指出並解釋以下指標 - 肌力、肌耐力、心肺耐力、柔韌度 2. 健康的身體 2.1 身體系統：識別主要身體系統包括：肌肉骨骼系統、神經系統、內分泌系統、心血管系統、呼吸系統、消化系統、泌尿系統和生殖系統，以及其主要器官 / 與身體系統相關的潛在損傷或疾病 2.2 受傷或疾病造成功能缺損：描述功能缺損是身體部位、器官或系統功能的惡化，可能暫時或永久地導致殘疾 2.3 保護身體：建議保護身體系統的方法

原有分題	微調後分題
2B4 傳染疾病，例如：流行性感冒、愛滋病、肺結核、乙型肝炎 2C1 傳染病(例如：感冒、愛滋病、食物中毒)和生活方式的轉變	2A 疾病的感染及傳播 1.1 病原體類別：說明病原體類別：病毒、細菌、真菌、寄生蟲 1.2 病原體的嚴重性：指出和描述病原體的致病力、毒力和傳染力 1.3 感染病的例子：描述一些感染病的例子，例如流感、破傷風、愛滋病等 2.1 傳染病的例子：描述一些傳染病的例子，例如流感、性傳染病、肺結核和乙型肝炎等
4C4 緊急情況管理 ● 學校、馬路及家居意外 ● 當遇上危險或意外時，尋求協助的方法和報告的形式	2D3 災害管理概念 - 災害管理策略 ● 簡述災害管理循環及提供建議：災前減災、災前備災、災中應變、災後復原 ● 個人層面：認識「逃生包」及防災意識的重要、基本急救技巧
3C1 解釋香港的健康護理系統，並評論有關係系統在推行政策時擔當的角色	3A1. 衛生系統和醫療體系 - 參考世衛組織，描述衛生系統的概念，即由所有組織、人員和行動組成的系統，其主要目的為促進、恢復和維持健康 - 描述醫療體系需要體現的全民健康覆蓋
4A6 其他的保健方法和服務，例如：中藥、針灸、自然療法	3B 1.3 中醫藥：描述中醫對健康和疾病的基本理解；指出中醫的療法，例如針灸、草藥；明白綜合護理的發展
2D 健康及社會關懷行業的發展 3. 爭議性的討論 - 分配資源給不同的組別	3C 1.4 健康公平，並舉例說明有助於實現健康公平的醫療政策或服務提供

原有分題	微調後分題
5A1 健康服務專業人員：醫生、護士、牙醫、物理治療師、職業治療師、營養師等 5B2 健康服務：全科門診、住院和牙科服務、物理治療、職業治療和營養建議服務等 5A3 專業介入 - 介入目的，例如：保護、減輕傷害 / 介入形式，例如：醫治	3D2 專業介入 - 識別醫護專業和相關專業團體及主要角色 - 描述專業介入目的 - 預防性介入(例如：教育、篩查) 和治療性介入 (例如：藥物) 和在以下領域提供的服務類別：護理、物理治療、職業治療、言語治療、營養師服務、不同專業之間的協作
5A4 專業操守 - 工作守則 • 私隱和保密 • 平等看待 • 支援與倡導	3D3 醫學倫理：以適當的例子描述醫學倫理的四項原則 - 尊重自主、行善、不傷害、正義 4D4 專業操守：知情決定和自決、資訊運用和保密、文化意識
4E3 補足私人護理的社區照顧 4E2 如何協助病人留在社區	4A6 社區照顧 從以下層面，描述社區照顧和住宿照顧：護理層次、成本、可及性
2D6 本港社會保障制度的變化	4B6 舉例說明供款計劃如香港的強制性公積金和中國內地的社會保險，以及非供款計劃如：香港市民皆可享有的福利(例如：高齡津貼) 或社會援助(例如：綜合社會保障援助計劃)
2B2 為人口老化危機提出可行方案和解決方法	5A4 香港的安老照顧及服務 - 描述長期護理服務，包括住宿照顧服務和社區照顧服務 - 解釋「居家安老」的重要性，指出長者醫療及社區支援服務的例子，並就社區照顧及照顧者支援提出建議 5A6 應對人口老齡化的創新方案 - 銀髮市場或樂齡科技等的舉措

(C) 加入本地健康與社會關懷議題的最新發展

範疇	加入概念
健康議題	2A3.1 免疫力 - 識別主動和被動免疫 2A4.2 疾病爆發 - 識別疾病爆發、流行病、大流行和風土病之間的區別 2A4.4 政府在疾病預防和監測的策略 - 識別不同的感染控制措施：社交距離、檢疫和隔離 2A5. 感染控制議題：疾病消除和根除、群體免疫、抗菌素耐藥性
社會關懷議題	4C1 處理社會需要和新出現的問題 - 以社會企業為例，說明社福界、商界和政府的多方合作，以達致特定的社會目標 - 以社會創新為例，說明如何透過創新的解決方案來滿足社會需求 4C4 社會關懷的創新科技 - 列舉一些在服務提供中使用創新科技的例子，說明技術進步對社會關懷的影響

(2)：學生由「在選修部分的三個單元選擇其二」，轉為「在延伸學習的三個單元選擇其一」，令延伸學習課時減至佔總課時百分之二十。學生可以利用所節省的時間深化核心學習的知識，而延伸學習提供機會讓學生應用知識於實地學習中，並加入「綜合健康及社會服務」為第三個單元供學生選擇

原有	修訂後
選修部分(三個單元選擇其二)(40%課時) 讓學生能在不同機構，或透過校內或社區的專題研習，進行體驗學習。學生須從建議的三個單元中選取兩個。 - 健康推廣與健康護理服務的延伸學習 - 社群與社會關懷服務的延伸學習 - 健康與社會關懷時事議題	延伸學習(三個單元選擇其一)(20%課時) 讓學生將核心學習所獲得的知識應用於真實情境，透過完成一項實地學習課業，深化對健康管理與社會關懷實踐的理解。學生只須選擇一個延伸學習單元，聚焦於特定社會/健康議題或服務範疇，進行系統探究與行動實踐。 - 健康促進及健康服務 - 社區照顧及社會服務 - 綜合健康及社會服務

3. 香港中學文憑考試健康管理與社會關懷評核修訂建議[更改部分以黃色標示]

部分	內容	比重	考試時間
<u>公開考試</u>	<u>卷一</u> <u>必修部分</u> 核心學習部分：短 答題、數據回應題	46%	2 小時
	<u>卷二</u> <u>必修及選修部分</u> 核心學習部 分：情境題、議論題	34%	1 ³ / ₄ 小時
	總共	<u>80%</u>	
<u>校本評核</u>	<u>延伸學習部分</u> ：一份實地學習課業	<u>20%</u>	

[暫訂稿]

健康管理與社會關懷（中四至中六）課程及評估指引 第二章（優化後）

2.1 課程結構

健康管理與社會關懷課程包括核心學習五個主要課題和延伸學習三個學習單元。各課題如下：

核心學習

- 健康和福祉
- 健康促進和疾病預防
- 醫療護理和醫療體系
- 社會關懷和社會福利制度
- 健康和社會關懷時事議題

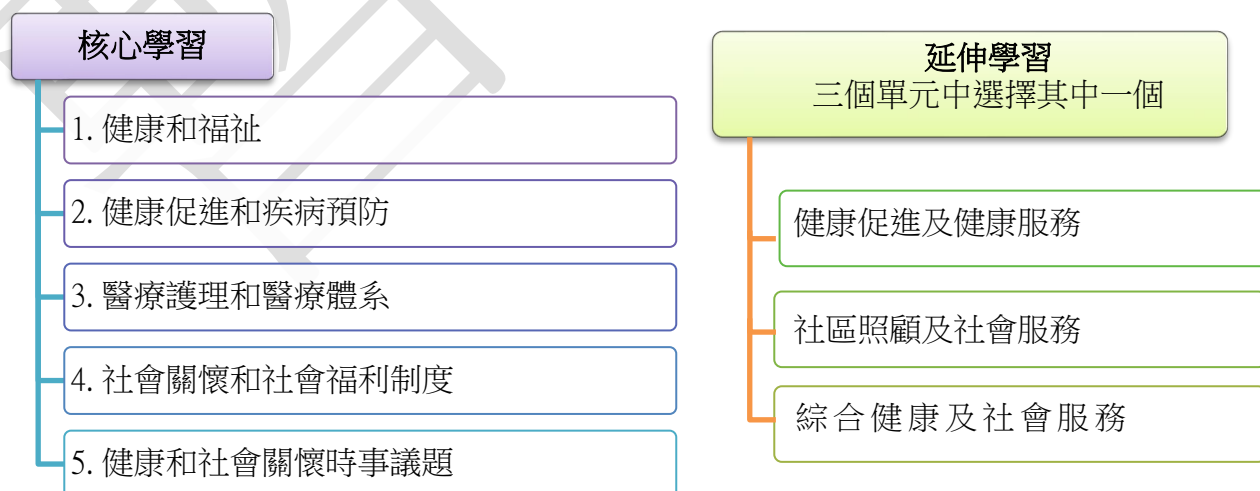
延伸學習

- 健康促進及健康服務
- 社區照顧及社會服務
- 綜合健康及社會服務

在學習過程中，學生可以透過個人、小組及社區等不同形式的學習活動，對健康管理與社會關懷的概念，建立全面的認識。學生可以在核心學習中獲得基本知識，繼而在延伸學習中應用知識。

下圖展示核心學習的建議課題和延伸學習的單元：

圖 2.2 課程結構與組織



2.2 核心學習及延伸學習的組織

本課程分為核心學習和延伸學習兩部分，配合學生不同的學習需要和興趣。修讀本科的學生需要研習核心學習，以及從延伸學習的三個單元中選擇一個單元研習。核心學習和延伸學習的組合為修讀本科的學生提供一個均衡的研習模式，幫助他們達至學習目標。

核心學習

核心學習為健康管理與社會關懷課程的基礎部分，旨在協助學生建立涵蓋健康與福祉、疾病預防、醫療體系、社會關懷及當代社會議題的全面知識基礎。透過理論學習與概念探究，學生將掌握影響個人及社區健康的多層面因素，並培養分析、評估及回應社會健康需要的能力。

建議核心學習的課題如下：

核心學習	
1. 健康和福祉 A. 什麼是健康 B. 個人發展 C. 社交健康 D. 精神健康 E. 生理健康	4. 社會關懷和社會福利制度 A. 促進健康和福祉的社會關懷 B. 社會福利 C. 香港社會福利的發展 D. 社會服務的專業介入
2. 健康促進和疾病預防 A. 傳染病 B. 預防疾病 C. 健康促進 D. 健康安全的環境	5. 健康和社會關懷時事議題 A. 老齡化 B. 歧視 C. 家庭暴力 D. 成癮 E. 貧窮
3. 醫療護理和醫療體系 A. 醫療體系 B. 香港的醫療護理 C. 醫療改革 D. 醫療護理專業人員	

延伸學習

延伸學習旨在讓學生將核心學習所獲得的知識應用於真實情境，透過完成一項實地學習課業，深化對健康管理與社會關懷實踐的理解。學生只須選擇一個延伸學習單元，聚焦於特定服務範疇，進行系統探究與行動實踐。

學生在以下三個單元選擇其中一個進行實地學習：

- 健康促進及健康服務
- 社區照顧及社會服務
- 綜合健康及社會服務

實地學習是指在校內或校外進行在健康或社會服務機構 / 由相關專業人員所提供的學習活動，讓學生觀察、參與及反思健康與社會關懷服務的提供，從而提升其實踐能力、社會意識，以及對專業倫理的認知。

在進行延伸學習時，學生應先擬定其**實地學習計畫**，包括：學習主題、涉及核心學習所學的概念/理論、活動安排（服務類別、機構、服務受惠者/對象、計畫進行的活動）以及收集一手與二手資料的計畫。

學生應善用**實地學習筆記**記錄在進行實地學習時所搜集的一手資料。一手資料可透過訪談、觀察及問卷等方式收集。所收集的資料應與所選主題相關，並結合二手資料作為論據，支持反思日誌的論述。

學生在實地學習後撰寫**反思日誌**。反思日誌應聚焦回應實地學習計畫所擬定的主題。反思日誌內容應緊扣學生的實地學習經驗，並反映學生在實地學習經歷中，應用本科理論、闡述及提出合理結論的能力。

2.3 核心學習元素

本部分嘗試列出核心學習各主要課題的學習元素，加以注釋。課題羅列的次序僅供教師參考，各學習元素可按學習需要而調動，互相配合，加深學生的理解。

課題一：健康與福祉

1	課題	注釋
1A 什麼是健康		
	1. 健康的概念	
	1.1 健康的定義	- 說明世界衛生組織提出的定義（1948 年和 1986 年）
	1.2 全人健康	- 描述健康的生理、社會、心理、情感和靈性的不同層面及其相互關係 - 運用指標量度不同層面的健康
	2. 健康的決定因素	- 描述健康決定因素的概念（參考健康決定因素彩虹模型）
	2.1 年齡、性別與遺傳因素	- 用例子來說明年齡、性別和基因如何影響健康 - 指出一些遺傳性疾病（例如唐氏綜合症） - 識別遺傳和後天因素
	2.2 個人生活方式因素	- 用例子來說明飲食、運動、睡眠、吸煙和飲酒如何影響健康
	2.3 社交和社區網路	- 用例子來說明家人、朋友、學校和社區的支援如何影響健康
	2.4 生活與工作環境	- 用例子來說明教育、農業/食品生產、工作環境、失業、食水與衛生、醫療服務、住屋如何影響健康
	2.5 一般社會經濟、文化和環境條件以及全球環境，包括全球化和科技進步	- 用例子來說明宏觀因素如政府政策、經濟狀況、文化價值觀、自然環境、全球化和科技進步等如何影響健康

[暫訂稿]

1	課題	注釋
1B 個人發展		
	1. 瞭解個人發展	
	1.1 成長與發展	- 從生命周期的角度認識人類發展，並描述生長和發展的概念 - 描述自我概念的層面：自尊、自我形象和理想自我
	1.2 發展階段	- 基於艾里克森心理社會理論中的八個階段，描述不同階段身體、智力、情感和社會發展的關鍵特徵 - 運用以下理論簡單描述性心理、認知和道德發展： • 弗洛伊德的性心理發展 • 皮亞傑的認知發展 • 柯爾柏格的道德發展
	2. 生活事件	
	2.1 預期和不可預期生活事件	- 認識生活事件是生活經歷的一部分，其中包括塑造我們個人歷程並有助於個人成長和發展的事件和情況，並舉例說明人際關係、教育和職業、旅行和探索，以及健康和安康不同領域的生活經歷 - 指出影響個人發展和健康的預期和不可預期的生活事件例子 - 描述對個人生理、社交和情感發展的影響
	2.2 應對生活事件	- 指出並描述悲傷的階段：否認、憤怒、討價還價、抑鬱和接受 - 應用艾利斯 A-B-C 理論的理性及非理性思維來描述反應
	3. 整個生命週期的需要和照顧	
	3.1 人生不同階段的需要	- 指出馬斯洛需求層次理論並解釋不同階段的需要
	3.2 針對不同生命階段的照顧和支援服務	- 描述一些照顧或支援服務的例子 • 嬰兒期免疫接種 • 兒童期的安全和營養 • 青春期的情緒健康 • 成年期的慢性病預防 • 老年期的預防跌倒 • 紓緩及臨終護理

[暫訂稿]

1	課題	注釋
1C 社交健康		
	1. 社交關係對個人發展的影響 1.1 家庭 1.2 朋輩 1.3 教育和就學 1.4 社區	- 運用布氏生態系統解釋不同類型的社會關係如何影響個人發展 - 以例子解釋家庭作為初級社教化媒介的角色 - 識別不同情境下的專制、權威、放任和忽視四種管教方式，並描述它們對個人發展的影響 - 指出並描述三種依附關係類型：安全、抗拒和迴避，並解釋它們如何影響個人發展 - 以例子解釋朋輩作為次級社教化媒介的角色 - 描述朋輩對健康和個人發展的正面和負面影響，例如應用從眾概念 - 描述教育和就學如何影響健康和個人發展 - 描述生活環境、媒體、社會關係，以及健康和社會服務的提供如何影響健康和個人發展
	2. 建立關係 2.1 瞭解人際關係的轉變 2.2 瞭解衝突解決的策略 2.3 溝通技巧 - 促進和窒礙有效溝通的因素 - 克服障礙和提高溝通效率的策略	- 應用以下理論來描述促進和窒礙人際關係的因素： • 愛情三角理論 • 祖哈里窗 - 運用以下理論來描述人際關係障礙帶來的影響： • 孤獨（社交孤獨、情感孤獨） - 識別衝突管理中的競爭、迴避、遷就、妥協和協作策略 - 運用線性、循環和螺旋溝通模式來解釋因素並提出策略
1D 精神健康		
	1. 精神健康 1.1 精神健康的定義 1.2 精神健康的重要	- 指出世衛組織提出的精神健康定義 - 說明衡量精神健康的指標，例如壓力指標 - 認識精神健康對個人、家庭、社區和社會的重要

[暫訂稿]

1	課題	注釋
	1.3 影響個人精神健康的因素 1.4 保持良好精神健康的方法 2. 壓力 2.1 瞭解壓力：類別和元素 2.2 壓力管理 3. 精神障礙 3.1 抑鬱症、躁狂症及雙相情感障礙症 3.2 精神分裂症 3.3 其他精神障礙的例子 3.4 精神障礙的影響 3.5 專業協助以及早偵出 4. 重新融入社區 4.1 從院舍服務轉向社區為本服務 4.2 康復服務 4.3 家庭照顧和支援	- 描述個人、家庭、社區和社會層面的因素 - 解釋體能活動、睡眠、正面的自我形象、社會支持及壓力管理如何有助保持良好的精神健康 - 區分壓力的類型：良性壓力和苦惱 - 識別壓力的元素：壓力源、壓力反應和適應 - 描述壓力對健康的影響 - 提出壓力管理策略，例如應對問題和應對情緒 - 識別抑鬱症、躁狂症及雙相情感障礙症，並描述其主要症狀 - 識別精神分裂症並描述其主要症狀 - 指出和描述焦慮和其他精神障礙的主要症狀，例如恐懼症、創傷後壓力症 - 描述精神障礙對生理、情感、認知、社交和行為的影響，例如自殘（自殺行為）；暴力行為；生產力 / 效率損失 / 家庭成員負擔 / 社會孤立和排斥 - 列出一些專業協助(篩查、轉介、評估)以便及早偵出精神障礙的例子 - 討論住院治療的利弊，並描述從院舍服務轉向社區為本服務 - 解釋康復服務及家庭照顧及支援如何協助有關人士重新融入社區
1E 生理健康		
	1. 生理健康 1.1 量度成長和健康風險 1.2 量度體適能	- 指出並解釋以下指標：生長圖表、身體質量指數、體脂比例、腰圍、腰臀比例、脈搏率、血壓 - 指出並解釋以下指標：肌力、肌耐力、心肺耐力、柔韌度

[暫訂稿]

1	課題	注釋
	2. 健康的身體	- 識別主要身體系統包括：肌肉骨骼系統、神經系統、內分泌系統、心血管系統、呼吸系統、消化系統、泌尿系統和生殖系統，以及其主要器官
	2.1 身體系統	- 識別與身體系統相關的潛在損傷或疾病
	2.2 損傷或疾病造成功能缺損	- 描述功能缺損是身體部位、器官或系統功能的惡化，可能暫時或永久地導致殘疾
	2.3 保護身體	- 建議保護身體系統的方法
	3. 影響健康的因素	
	3.1 飲食與營養	- 營養概念：描述飲食中的營養素（包括微量營養素和宏量營養素）如何影響健康
		- 描述均衡飲食及健康的飲食習慣
	3.2 體能活動和能量平衡	- 描述體能活動如何促進個人的健康和福祉
		- 應用能量平衡概念作適當的體重管理
	3.3 慢性病的例子	- 描述一些慢性病的例子，例如癌症、心血管疾病、糖尿病和肥胖症
	3.4 風險因素	- 識別導致慢性病的生活方式因素，包括不健康飲食、欠缺體能活動、吸煙和飲酒

課題二：健康促進和疾病預防

2	課題	注釋
2A	疾病的感染及傳播	
	1. 病原體 1.1 病原體類別 1.2 病原體的嚴重性 1.3 感染病的例子 2. 傳染病 2.1 傳染病的例子 2.2 生活方式與傳染病 3. 免疫 3.1 免疫力 3.2 疫苗接種 4. 疾病控制 4.1 傳播方式和感染鏈 4.2 疾病爆發 4.3 傳染病三角 4.4 政府在疾病預防和監測的策略 4.5 全球化對疾病爆發的影響和世衛組織的角色	- 說明病原體類別：病毒、細菌、真菌、寄生蟲 - 指出和描述病原體的致病力、毒力和傳染力 - 描述一些感染病的例子，例如流感、破傷風、愛滋病等 - 描述一些傳染病的例子，例如流感、性傳染病、肺結核和乙型肝炎等 - 分析生活方式與傳染病的關係 - 識別免疫系統的特異性和非特異性防禦機制 (包括物理及化學屏障、炎症反應) - 識別主動和被動免疫 - 描述疫苗接種的概念：如何利用原發和繼發免疫反應，幫助身體建立免疫力 - 識別和解釋感染鏈和傳播方式，包括：接觸傳播、飛沫傳播、空氣傳播、食源性 / 水傳播、病媒傳播、血液/體液傳播、先天傳染 - 識別疾病爆發、流行病、大流行病和風土病之間的區別 - 識別傳染病的宿主、病原體、環境並解釋它們的相互關係 - 解釋 3R 策略：實時監測、迅速介入、適時通報風險等政府措施 - 識別不同的感染控制措施：社交距離、檢疫和隔離 - 解釋全球化對傳染病的影響，例如人口流動和疾病傳播

[暫訂稿]

2	課題	注釋
	5. 感染控制議題 5.1 疾病消除和根除 5.2 群體免疫 5.3 抗菌素耐藥性	- 描述世衛組織在感染控制中的角色和策略 - 指出一些根除的例子(例如天花)；和消除的例子(例如麻疹) - 解釋在感染控制中群體免疫的概念 - 認識抗菌素耐藥性的出現，並瞭解解決這問題的相關措施
2B 預防疾病		
	1. 第一級疾病預防 1.1 個人行動 1.2 政府和社區行動 2. 第二級疾病預防 2.1 個人行動 2.2 政府和社區行動 3. 第三級疾病預防 3.1 個人行動	- 區分傳染病和非傳染病(包括精神疾病)的第一級、第二級和第三級疾病預防 - 認識個人健康實踐與公共衛生之間的聯繫 - 解釋個人做法和態度如何有助健康的人預防疾病和不適，例如透過： • 健康的生活方式 • 個人衛生習慣和疫苗接種 - 解釋政府和社區如何幫助健康的人預防疾病和不適，例如透過： • 健康教育和促進 • 制定健康政策 • 免疫接種計劃 - 指出並描述疾病風險較高的群體 - 解釋個人如何在早期發現疾病和不適（例如通過定期健康檢查） - 解釋政府如何識別高危人群（例如通過篩查計劃）並向社區提供早期介入 - 解釋個人如何防止併發症和進一步惡化殘疾（例如，透過適當的健康管理和康復） -

[暫訂稿]

2	課題	注釋
	3.2 政府和社區行動	- 解釋政府和社區如何幫助個人防止併發症和進一步惡化殘疾（例如透過為患者提供康復計劃和支持服務）
2C 健康促進		
	1. 認識健康促進 1.1 世衛組織的健康促進方式 1.2 不同模式的健康促進 2. 香港的健康促進 2.1 政策 2.2 健康服務 2.3 社會服務	- 指出世衛組織《渥太華健康促進憲章》（1986年）中的五項行動綱領，並以適當例子解釋每項綱領 - 應用五項行動綱領於本地情境中 - 指出以下健康促進模式的主要組成部分，並描述相關特徵： • 健康信念模式 • 行為轉變模式 - 應用這些理論於疾病預防和建立健康生活方式的不同例子中 - 識別政府在健康促進的角色，例如：提供服務（教育、醫療、社會服務等）和政策制定 - 認識收集和應用數據對保障市民健康的重要 - 指出政府與健康促進有關的主要政策 - 列出及描述香港的健康促進計劃 - 列出一些社區服務的例子，以促進互助和支援健康習慣及生活方式
2D 健康安全的環境		
	1. 不同環境中的健康與安全 1.1 健康的城市和環境 1.2 不同環境下的健康與安全	- 描述世衛組織提出的健康城市和場所的特點 - 舉例描述世衛組織提出健康促進學校框架下的六個領域 - 舉例說明家庭、學校或網絡空間的健康和安全風險，例如： • 生理方面 - 受傷 / 感染 / 中毒

[暫訂稿]

2	課題	注釋
	2. 環境健康 2.1 環境對健康的決定因素 2.2 環境危害及其對健康的影響	• 精神方面 - 壓力 • 社交方面 - 性騷擾 / 欺凌 - 透過應用風險評估的概念來識別危害類別：不同場所中的生物、化學、物理、人體工學和社會心理危害，並描述它們對健康的影響 - 建議在不同場所中將風險降至最低和保障安全的方法，例如 • 家居安全計劃 • 職業健康計劃 • 健康校園計劃或預防校園欺凌 • 運動或旅遊安全措施 • 長者友善或共融社區 • 健康與安全的法定要求或法例 - 識別影響健康的環境因素，例如 • 物質與自然環境：空氣質素（室內及室外）、氣候、水源供應與水質、輻射暴露 • 生活及工作環境：居住狀況、環境衛生和個人衛生設施、職業環境與安全、健康的城市和環境建設、化學品安全與接觸 - 污染 • 識別主要污染物的來源：空氣、水、噪音、輻射及廢物 • 描述輻射、水、噪音、空氣和廢物污染對生理健康的影響 - 氣候變化 • 描述極端天氣及氣候變化如何影響健康

[暫訂稿]

2	課題	注釋
	2.3 環境保護與控制	- 政府的角色 • 描述政府在保護環境方面的作用（例如：立法、宣傳與清潔和衛生相關的活動等） - 個人的角色 • 描述個人在環境保護方面的責任（例如：源頭減廢、減少碳足跡）
3.	災害管理概念	- 指出一些「全球常見災害」（如地震、海嘯）與「香港常見災害」（如颱風、暴雨、火災、山泥傾瀉）的例子，並描述這些災害如何影響全人健康和福祉 - 災害管理策略 • 簡述災害管理循環及提供建議：災前減災、災前備災、災中應變、災後復原 • 個人層面：認識「逃生包」及防災意識的重要性、基本急救技巧 • 社區層面：明白鄰里互助在災害期間的重要

課題三：醫療護理和醫療體系

3	課題	注釋
3A 醫療體系		
	1. 衛生系統和醫療體系 2. 香港的醫療體	- 參考世衛組織，描述衛生系統的概念，即由所有組織、人員和行動組成的系統，其主要目的為促進、恢復和維持健康 - 描述醫療體系需要體現的全民健康覆蓋 - 描述香港的醫療政策 - 指出醫療體系的架構，並舉出香港醫療服務的例子 - 描述公共機構的職責、融資和結構 - 描述政府在維護健康的角色，例如健康促進、提供服務（教育、醫療、社會服務等）、政策制定、數據收集和應用，以預防疾病和控制疾病爆發 - 舉出實施醫療政策採取的政策工具例子，例如稅收、立法和教育
3B 香港的醫療護理		
	1. 醫療護理 1.1 三層護理 1.2 基層醫療護理 1.3 中醫藥	- 以相關的服務例子來說明三層護理：基層、第二層和第三層護理 - 描述基層醫療護理，即基層醫療是個人及家庭在持續醫療過程的第一個接觸點，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。 - 識別基層醫療護理的主要措施，並描述醫療護理專業人員提供的社區為本健康服務 - 描述不同專業在促進基層醫療的角色 - 描述中醫對健康和疾病的基本理解 - 指出中醫的療法，例如針灸、草藥 - 明白綜合護理的發展

[暫訂稿]

3	課題	注釋
	1.4 社區照顧 2. 雙軌醫療體系 3. 醫療融資	- 識別留在社區患者的護理需要 - 指出和描述社區為本的健康服務 - 詳細闡述雙軌醫療體系，以及私營和公營部門在提供醫療護理的角色及其影響 - 描述香港醫療融資的不同例子
3C 醫療改革		
	1. 制定醫療政策時的不同考慮因素 1.1 人口轉變 1.2 新出現的問題 1.3 服務提供的有效性和效率 1.4 健康公平 2. 醫療體系的改變 2.1 公私營協作 2.2 引入醫療融資方案 2.3 健康和護理行業的新發展	- 描述人口轉變（例如出生率和死亡率、預期壽命、人口老齡化）以及對護理服務需求的影響（例如護理服務的擴張、醫療和護理支出的增加） - 解釋需要針對新出現的問題（例如疾病爆發）制定新政策的原因 - 從以下角度討論有效性和效率： • 個人在醫療保健的角色 • 融資原則：服務使用者和納稅人應支付的百分比 • 成本效益或使用者滿意程度 - 相關組織及機構資源分配的優先次序 - 定義健康公平，並舉例說明有助於實現健康公平的醫療政策或服務提供 - 列出及描述在香港醫療服務本地公私營協作計劃的例子 - 列出並描述政府提出的方案 - 列出公私營機構的醫護行業，並解釋社會因素、議題和關注如何影響醫護行業的發展 - 識別科技進步及其對健康和醫療護理的影響，例如在醫療護理服務中運用科技

[暫訂稿]

3	課題	注釋
3D 醫療護理專業人員		
	1. 醫護專業的類別 2. 專業介入 3. 醫學倫理 4. 解釋健康資訊的技能	- 識別醫護專業和相關專業團體及主要角色 - 描述專業介入目的 - 預防性介入(例如：教育、篩查)和治療性介入（例如：藥物治療）和在以下領域提供的服務類別： • 護理 • 物理治療 • 職業治療 • 言語治療 • 營養師服務 • 不同專業之間的協作 - 明白病人權益和參與的重要 - 以適當的例子描述醫學倫理的四項原則： • 尊重自主 • 行善 • 不傷害 • 正義 - 分析、解釋和驗證健康和社會關懷服務的資訊

[暫訂稿]

課題四：社會關懷及社會福利制度

4	課題	注釋
4A	促進健康和福祉的社會關懷	
	1. 健康問題的社會決定因素 2. 經濟環境轉變 3. 家庭轉變 4. 移民 5. 社會支援網絡 6. 社區照顧和社會支援 7. 社區的正規照顧和非正規照顧	- 以例子說明健康問題的社會決定因素，它們是影響健康狀況的非醫學因素 - 識別弱勢群體（例如：兒童、殘疾人士、長者、少數族裔、貧困家庭），並描述弱勢群體的特徵（例如：難以運用個人資源，包括能力、財富、人際網絡等，來解決危機；比一般人更容易處於危機當中；需要額外與及時的援助） - 描述經濟增長和經濟衰退對個人、家庭、社區和弱勢群體健康和福祉的影響，例如經濟狀況影響資源分配 - 識別主要家庭結構（例如核心家庭、主幹家庭、重構家庭、單親家庭）以及與家庭結構轉變相關的問題 / 對家庭成員健康和福祉的影響 - 解釋導致移民的因素，如自然災害、戰爭、工作、教育、家庭團聚，並描述其對移民健康和福祉的影響 - 描述新移民可能出現的危機，例如護理匱乏，以及他們適應新環境的需要 - 描述社會支援網絡的類別（緊密和鬆散）、導致社區連繫瓦解的因素及其對健康和福祉的影響 - 識別提供社會支援的服務類別和社區資源，即從社交網絡、政府和非政府機構獲得的資源和鼓勵 - 從以下層面，描述社區照顧和住宿照顧 • 護理層次 • 成本 • 可及性 - 識別並描述私人和社區可提供的非正規照顧，以及政府和非政府機構提供的正規照顧的角色

[暫訂稿]

4	課題	注釋
4B	社會福利	
	1. 社會福利概念 2. 香港的社會福利 3. 社會服務的資助 4. 社會服務的提供 5. 社區發展和支援服務 6. 社會保障作為安全網	- 描述社會福利概念，即：包括計劃、福利和服務的制度，為滿足市民社會、經濟、教育和健康需求而提供，涵蓋教育、衛生、住房、社會保障和社會服務，以促進社區或社會的集體福祉。 - 解釋香港的社會福利制度，包括政府部門的職責和架構，以及非政府機構在政策制定和實施福利政策中的角色 - 識別資助社會服務的主要做法，即稅收、獎券基金及整筆撥款資助制度 - 根據下列對社會服務進行分類： • 針對人生不同階段的不同群體 • 服務目的：預防、介入、康復 • 服務提供模式： - 綜合服務 與 專門服務 - 中心服務 與 外展服務; - 社區服務 與 住宿照顧服務 - 說明社區發展的概念，即旨在促進個人的福祉、社會關係和社區內的凝聚力，並鼓勵個人參與解決社區問題和提高社區生活質素 - 舉例說明社區發展及支援服務，例如由非政府機構營運及社會福利署資助的社區中心、地區服務及關愛隊伍 (關愛隊)及社區客廳等 - 參考國際勞工組織，描述社會保障的概念，即一系列的政策和方案，包括供款計劃（社會保險）和非供款並由稅收資助的社會援助計劃，旨在減少和預防整個生命周期可能遭遇的貧困和脆弱。 - 舉例說明供款計劃如香港的強制性公積金和中國內地的社會保險，以及非供款計劃如：香港市民皆可享有的福利(例如：高齡津貼)或社會援助(例如：綜合社會保障援助計劃)

[暫訂稿]

4	課題	注釋
4C 香港社會福利的發展		
	1. 處理社會需要和新出現的問題 2. 私人 與 公共責任 3. 公私營機構角色的轉變 4. 社會關懷的創新科技	- 舉出應對新出現問題的政策或政府措施例子，例如為扶貧而提供的在職家庭津貼計劃、因應人口老化對醫療需求增加而提供的醫療券 - 以社會企業為例，說明社福界、商界和政府的多方合作，以達致特定的社會目標 - 以社會創新為例，說明如何透過創新的解決方案來滿足社會需求 - 討論個人和政府在應對需求和問題方面的角色，以及與融資原則相關的問題，即：使用者和政府支付的比例 - 以例子來說明它們在社會服務不斷轉變的角色： • 私有化：減少政府干預和加強市場機制，例如私營機構擁有和營運的公營房屋設施 • 外判：以投標機制把長者院舍照顧服務外判，以甄選營辦者 • 共同提供：向非政府及非牟利機構營辦的自負盈虧護養院購買空置的護養院宿位 • 服務券：在「錢跟人走」原則下，為服務消費者提供更多選擇，讓他們選擇由私營機構提供而又切合個人需要的服務，例如長者住宿/社區照顧服務券 - 列舉一些在服務提供中使用創新科技的例子，說明技術進步對社會關懷的影響
4D 社會服務的專業介入		
	1. 專業人員	- 識別社會工作專業的主要工作環境和工作領域，以及與其他專業人士（如臨床心理學家、言語治療師和專職醫療人員）的團隊合作 - 識別和描述社會服務機構其他工作人員工作，例如社會保障主任、社會保障助理、福利工作者、活動幹事 - 指出社會工作者的專業團體及主要角色

[暫訂稿]

4	課題	注釋
	2. 專業介入 3. 與服務使用者建立關係 4. 專業操守	- 描述社會服務專業介入的目的和類別，例如： • 輔導 • 心理治療 - 描述與服務使用者建立關係的技巧，例如： • 同理心：明白服務使用者生理、情緒及社交需要 • 以人 / 服務對象為中心，對服務使用者及其家人採取正面態度 • 尊重服務對象權利和讓他們參與決策 - 以適當例子，描述以下專業操守： • 知情決定和自決 • 資訊運用和保密 • 文化意識

[暫訂稿]

課題五：健康和社會關懷時事議題

5	課題	注釋
5A 老齡化		
	1. 老化與健康 2. 人口老齡化和相關挑戰 3. 應對香港的人口老齡化 4. 香港的安老照顧及服務 5. 長者經濟保障 6. 應對人口老齡化的創新方案	- 解釋老化的概念以及與老化相關的常見健康情況，例如失智症 - 描述影響健康老齡化的各種因素，例如個人和社會因素 - 描述什麼是人口老齡化，並解釋導致人口老齡化趨勢的因素 - 描述相關的挑戰，例如長者撫養比率增加、對醫療體系和社會福利制度的影響、對長者的歧視 - 描述世衛組織的角色和行動：透過全球合作促進健康老齡化，建議透過健康、參與和保障為基本支柱，促進積極老齡化 - 指出和描述政府應對人口老齡化的策略，例如人口政策的實施、促進健康和積極樂頤年的活動 - 指出及描述「老有所屬、老有所養、老有所為」，並舉例說明本港政府措施的相關例子 - 描述長期護理服務，包括住宿照顧服務和社區照顧服務 - 解釋「居家安老」的重要性，指出長者醫療及社區支援服務的例子，並就社區照顧及照顧者支援提出建議 - 指出世界銀行提出的五大長者經濟保障支柱，並舉例說明香港的提供狀況 - 舉例說明銀髮市場或樂齡科技等應對人口老齡化的舉措
5B 歧視		
	1. 歧視、平等和平等機會 2. 種族	- 分辨偏見和歧視 - 用適當的例子說明與歧視相關的概念，例如積極歧視、平等機會和平等 - 描述社會環境中不平等和資源匱乏的影響，例如嚴重缺乏資源，將個人排除在正常的社交活動之外 - 以香港的族裔為例，描述種族的觀念 - 運用在不同範疇的例子：僱傭、教育、供應商品和服務，以解說少數族裔面對的直接歧視和間接歧視 - 指出並描述少數族裔與主流社會的四種文化適應策略

[暫訂稿]

5	課題	注釋
	3. 性別 / 性別角色	- 以適當的例子描述性別角色和性別角色的刻板印象 - 運用在不同場所中的例子：住宅、工作場所、教育、供應商品和服務，以解說性別相關的直接歧視和間接歧視 - 討論在個人、社區和社會層面處理性騷擾的不同方法
	4. 殘疾	- 描述殘疾的概念，並舉例說明不同類別的殘疾 - 運用在不同場所中的例子：住宅、工作場所、教育、供應商品和服務，以解說對殘疾、愛滋病、傳染病、精神疾病等人士的直接歧視和間接歧視 - 提出創建支援性和無障礙環境的方法，例如採用通用設計，為所有使用者提供便捷的環境
	5. 打擊歧視的行動：政策和服務	- 識別香港現行的反歧視條例及相關違法行為 - 舉例說明平等機會委員會（平機會）的工作 - 建議預防和處理歧視的服務類別和社區資源
5C 家庭暴力		
	1. 認識家庭暴力	- 描述暴力和家庭暴力的概念 - 運用社會生態模式來解釋以下因素如何導致家庭暴力： • 個人 • 人際關係 • 社區 • 社會 - 應用暴力循環，包括壓力累積期、爆發期和蜜月期，來解釋家庭暴力
	2. 虐待兒童	- 識別虐待兒童的形式 - 在個人、家庭、社區和社會層面，解釋導致虐兒的因素 - 描述虐兒對兒童全人健康和個人發展的影響
	3. 虐待長者	- 識別虐待長者的形式 - 在個人、家庭、社區和社會層面，解釋導致虐老的因素 - 描述虐待如何影響長者全人健康和令他們變成脆弱

[暫訂稿]

5	課題	注釋
	4. 親密伴侶暴力	- 識別親密伴侶暴力的形式
		- 在個人、婚姻關係、社區和社會層面，解釋導致親密伴侶暴力因素
		- 描述虐待對受害者和家庭成員全人健康的影響
	5. 預防和介入	- 指出三級預防，並舉例說明各項預防策略的目標
		- 從個人、人際、社區和社會層面建議介入的類別
		- 指出並描述為所有家庭和處於危機中的家庭提供的相關服務
		- 以例子說明不同政府部門處理家庭暴力的合作
5D 成癮		
	1. 元素	- 指出並描述成癮元素，例如渴求、耐受性和戒斷徵狀
	2. 類別	- 應用成癮元素，列出並說明不同類別的物質濫用（例如藥物、酒精、尼古丁）和成癮行為（例如電子遊戲和賭博行為）
	3. 對個人和社會福祉的影響	- 描述成癮對生理、心理和社交層面健康的影響
		- 描述與成癮相關的社會問題
	4. 導致成癮的因素	- 從個人、家庭和朋輩、社區和社會層面，分析導致成癮的因素
	5. 治療和服務	- 說明相關的治療方法，例如藥物治療和心理治療，並列出吸毒和成癮行為的例子
		- 識別和描述預防和處理不同類型成癮的服務類別和社區資源
5E 貧窮		
	1. 貧窮和收入分配的概念	- 描述絕對貧窮和相對貧窮的概念
		- 指出並描述貧窮線的例子，並說明其測量、用途和限制
		- 指出並描述貧困的衡量標準，例如 國際極端貧窮線（世界銀行）、預算標準法、入息替代法和入息中位數比例（例如 50%）
		- 指出並描述使用堅尼系數來量度個人或家庭收入分配公平程度的指標及其局限性
	2. 貧窮成因	- 在個人、社區、社會、國家和全球層面，分析貧窮成因
	3. 扶貧手法	- 以香港的適當例子說明需要為本的扶貧手法
		- 以香港的適當例子（例如兒童發展基金）說明資產為本的扶貧手法，乃有助建立目標群體資本和社會資產的措施
		- 描述香港解決貧窮問題的社會創新例子
		- 指出並描述幫助解決全球貧困問題的國際組織

2.4 時間分配

三年的課程合共課時約為二百五十小時。建議核心學習和延伸學習時間分配如下：

核心學習	建議時間分配的百分比 小計：80%
1. 健康和福祉	16%
2. 健康促進和疾病預防	16%
3. 醫療護理和醫療體系	16%
4. 社會關懷和社會福利制度	16%
5. 健康和社會關懷時事議題	16%

延伸學習 (選擇其中一個單元)	建議時間分配的百分比 小計：20%
1. 健康促進及健康服務	20%
2. 社區照顧及社會服務	20%
3. 綜合健康及社會服務	20%

健康管理與社會關懷課程的課時以 250 小時（或總時數的 10%）作為規畫的參考，學校可自行作彈性分配，以促進學與教的成效及照顧學生的需要。

以上的建議時間分配百分比只是粗略估計，供教師參考。課時調配可根據個別學校學生的背景、知識基礎和能力作彈性調整。所列出的課題不應只在建議的時間內獨立施教，相關的核心及延伸學習課題也可在適當時候結合起來，一併學習。

學校投放於學與教的時間受多種因素影響，包括學校整體課程規畫、學生的能力及需要、學生的已有知識、教學及評估策略、教學風格及學校提供的科目數量等。學校應運用專業判斷，靈活分配課時，以達到特定的課程宗旨與目標，並配合校情及學生獨特的需要。