

沙田區議會
教育及福利委員會
二零一零年度第三次會議記錄

會議日期：二零一零年六月二十九日(星期二)
時間：下午二時三十分
地點：沙田政府合署四樓
沙田區議會會議室

<u>出席者</u>	<u>職銜</u>
陳國添先生, MH(主席)	區議會議員
李子榮先生(副主席)	“
韋國洪先生, SBS, JP	區議會主席
陳敏娟女士	區議會議員
程張迎先生, MH	“
方玉輝醫生	“
何厚祥先生, MH	“
何國華先生	“
林松茵女士	“
林康華先生, MH	“
羅光強先生	“
李錦明先生, MH	“
梁志堅先生, MH	“
梁志偉先生	“
梁家輝先生	“
梁永雄先生	“
莫錦貴先生, BBS	“
潘國山先生	“
葛珮帆博士	“
蕭顯航先生	“
黃澤標先生	“
黃嘉榮先生	“
黃戊娣女士, MH, JP	“
衛慶祥先生	“
胡永權先生	“

出席者

楊祥利先生
楊文銳先生
楊倩紅女士
姚嘉俊先生
余秀珠女士, MH, JP
余倩雯女士
容溟舟先生
陳偉釗先生
朱子唐先生
郭錦鴻先生
廖筱芳女士
曾錦銓先生
楊開將先生
鄧靖怡小姐(秘書)

職 銜

區議會議員
“
“
“
“
“
“
增選委員
“
“
“
“
“
“
行政主任(區議會)1

列席者

許國新先生
凌 禮先生

朱詠賢女士

呂永雄先生

職 銜

署理沙田民政事務專員
教育局
學校發展主任(沙田)11
社會福利署
沙田區助理福利專員(一)
房屋署
房屋事務經理(沙田及馬鞍山二)

應邀出席者

譚翠琼女士

陶 菁女士

盧時楨醫生
李厚道醫生
杜蘊慧女士
甄威廉先生

職 銜

社會福利署
社會工作主任(策劃及統籌)(沙田區)1
社會福利署
南沙田社會保障辦事處主任
新界東醫院聯網臨床服務總監
沙田醫院副顧問醫生(精神科)
威爾斯親王醫院經理(傳訊及社區關係)
香港警務處
沙田區警民關係主任

未克出席者

職 銜

陳盧燕冰女士,MH	區議會議員	(已有告假)
盧偉國博士,BBS,MH,JP	“	(“)
湯寶珍女士,MH	“	(“)
簡汝謙先生	增選委員	(“)
鄧志明博士	“	(“)

負責人

委員請假申請

主席表示，秘書處收到以下五位委員的書面請假申請：

陳盧燕冰女士	離港公幹
盧偉國博士	出席環境諮詢委員會珠江三角洲地區考察
湯寶珍女士	出席童軍相聚美加之旅
簡汝謙先生	出席河源市僑青會成立典禮
鄧志明博士	離港公幹

委員會通過以上請假申請。

2. 主席歡迎方玉輝醫生加入本委員會及暫代梁吳玉燕女士列席是次會議的教育局學校發展主任(沙田)11凌禮先生。

議程

通過二零一零年四月二十七日的會議記錄

(會議記錄 EW 2/2010)

3. 委員一致通過上述會議記錄。

撥款申請

“沙田區普通話講故事比賽”區議會撥款申請

(文件 EW 13/2010)

4. 委員一致通過撥款申請，申請款額為 80,000 元。

教育及國際復康日工作小組多元化社區活動撥款申請

(文件 EW 14/2010)

5. 委員一致通過撥款申請，申請款額為 44,000 元。

長者福利工作小組區議會撥款申請

(文件 EW 15/2010)

6. 委員一致通過撥款申請，申請款額為 125,550 元。

關注弱勢社群及家庭暴力工作小組區議會撥款申請(文件 EW 16/2010)

7. 委員一致通過撥款申請，申請款額為 34,500 元。

提問

楊文銳先生就教師工作壓力的提問

(文件 EW 17/2010)

(容溟舟先生此時到達。)

8. 楊文銳先生表示，教師除了應付課堂工作，亦要處理新高中學制、電子教學推行事宜及青少年學生所衍生的問題，壓力與日俱增，他認為加強學校與區內社區中心的聯

繫可直接減輕教師壓力。他表示，現時“一校一社工”的措施力度不足，建議推行“一校一中心”，結合學校及社區資源，減輕教師在教學範疇以外的工作壓力。

9. 副主席的意見綜合如下：

- (a) 教師面對壓力的問題不單影響教師本身，亦會影響教學質素。因此，他希望教育局正視教師的壓力；
- (b) 一項調查顯示，教師的壓力主要來自學校自評及外評、照顧學生情緒及行爲問題、教育工作、新高中安排、學校之間的競爭、縮班殺校的危機及語文政策；
- (c) 早前一名女教師疑因不堪處理午餐訂單的壓力而自殺，顯示教師需兼顧不同工作的指標。他建議教育局減少老師非必要的教學工作、提供資源讓教師帶薪進修、全面取消因縮班而需要“殺校”的政策、減少教師課堂節數、向學校提供資源以應付緊絀的人手及給予求助老師更多支援；以及
- (d) 教師自殺率雖然由過往一年七宗下降至近年的一宗，他仍希望可杜絕同類事件發生。新學期將於本年九月開始，他希望教育局作出檢討，以紓緩教師的工作壓力，提升教學質素。

(盧時楨醫生、李厚道醫生、杜蘊慧女士、甄威廉先生、梁志偉先生及曾錦銓先生此時到達及梁家輝先生、余秀珠女士及姚嘉俊先生此時離開。)

10. 黃嘉榮先生表示，儘管教育局為教師提供一系列的紓緩措施，他認為措施沒有針對壓力來源，未能有效幫助教師減輕工作壓力。他指出教師工作量大，精簡架構亦無助減少工作量。以其工作的學校為例，他教授兩至三個科

目，但同時負責教學工作以外的六個小組，包括課外活動組、行政組、危機小組、典禮組，校友會及家長教師會。他表示現時各校注重學校對外的聯繫，出生率下降對第二及第三組別的學校教師構成壓力，宣傳工作更令教師壓力倍增。學生的家庭問題近年日趨嚴重，尤其是新界西北區，單親家庭及本港與內地婚姻衍生的家庭問題及學生秩序問題直接影響課堂管理，對教師構成壓力。他認同“一校一社工”的措施力度不足，駐校社工難以兼顧所有學生個案。以他所屬學校為例，四分之一的學生來自單親家庭，另有四份之一是領取綜援的家庭，顯示家庭問題嚴重，難以依賴教師及社工處理所有個案。他認為全面推行小班教學，增加教師比例，可直接減輕教師壓力。

11. 凌禮先生的回覆綜合如下：

- (a) 對於成績稍遜的學生，教育局由二零零六/零七學年起，分三年在初中增設教師職位共 750 多個；以及
- (b) 教育局一向重視改善教師的工作，並已推出多項措施。分區同事亦會與學校保持緊密接觸，協助教師面對教育改革的挑戰及減輕教師的工作壓力。對於各委員的意見，他將於會後轉交局方考慮。

葛珮帆博士就精神病康復者的提問

(文件 EW 18/2010)

12. 主席歡迎新界東醫院聯網臨床服務總監盧時楨醫生、沙田醫院副顧問醫生(精神科)李厚道醫生、威爾斯親王醫院經理(傳訊及社區關係)杜蘊慧女士、社會福利署(社署)社會工作主任(策劃及統籌)(沙田區)1 譚翠琼女士及香港警務處(警務處)沙田區警民關係主任甄威廉先生出席會議，回應文件 EW 18/2010。

(陶菁女士此時到達。)

13. 葛珮帆博士的意見綜合如下：

- (a) 部門及機構的回應無助解決社區悲劇，現時未有實質措施協助精神病康復者融入社區。以警務處及社署的回覆為例，警務處建議市民避免刺激懷疑精神病患者，保持適當距離，並向警方求助。社署則呼籲市民向綜合家庭服務中心提供有關人士的資料，以便跟進。她表示大部分市民，包括保安人員等，均對精神病患者的徵狀缺乏認識，以及不清楚各部門的求助途徑。如市民及早向部門求助或通報懷疑精神病患者情況，相信大部分個案都得以處理，避免同類意外的發生。她希望政府加強公眾教育，讓市民了解與精神病康復者的相處方法；
- (b) 不少精神病康復者對噪音較為敏感，因而經常與鄰居產生磨擦。以其選區為例，曾有懷疑精神病患者上門指責鄰居發出噪音，並警告如不改善情況會傷害其家人，令居民活在惶恐中。她促請政府改善房屋政策；以及
- (c) 儘管房屋署設有機制處理懷疑精神病患者的糾紛，部分前線職員因缺乏專門培訓，未有按照程序辦事或逃避處理有關個案。她詢問房屋署會否投放資源，邀請醫院管理局(醫管局)人員或其他專業人士為員工提供培訓。她指出早前葵盛東邨事件，遇襲者正是屋邨管理經理，顯示情況十分迫切，希望政府投放更多資源，協助精神病康復者融入社區。她又詢問社署計劃投放多少資源發展精神健康綜合社區中心。

14. 黃戊娣女士表示，根據房屋署回覆，房屋署會先行派員了解糾紛詳情，有需要時會派員疏導。她詢問房屋署有否為員工提供疏導方法的培訓。她指出，曾有住戶受精神

病康復者騷擾，向房屋署要求調遷，但房屋署職員建議住戶向警方求助，未有安排調遷。她詢問房屋署如何處理居民的調遷要求。此外，她詢問社署在設立精神健康綜合社區中心前會否先行諮詢鄰近屋苑居民及當區議員，以便居民盡早了解中心的運作。

15. 程張迎先生的意見綜合如下：

- (a) 精神病康復者對鄰近居民造成嚴重滋擾，儘管房屋署職員會記錄懷疑精神病人的行爲，但從專業角度而言，成效不大。此外，警務處在處理有關個案時，往往只將個案轉介社署、房屋署或相關部門跟進，他認爲對解決精神病康復者造成的滋擾幫助不大。他明白社署的工作人員已盡力跟進有關個案，但做法較爲被動，醫管局應盡早派員介入，協助精神病康復者；
- (b) 醫管局所提及的措施大多針對指定對象，但社區仍有許多未曾接受治療或中途停止接受治療的精神病患者需要醫管局協助，這類人士往往缺乏治療及跟進，容易與居民發生衝突。如醫管局能派出精神科醫生及護士到社區了解情況，防患於未然，效益會更大。他詢問醫管局能否增派人手到社區支援，及早跟進個案，避免意外發生；以及
- (c) 他贊成社署設立精神健康綜合社區中心，並詢問中心的開辦地點、服務名額及運作形式。他相信有關中心有助解決區內精神病康復者的問題。

(曾錦銓先生及楊開將先生此時離開。)

16. 衛慶祥先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 有關沙田區精神病患者的數字及分布情況，以便各屋苑及早制定相應措施；
- (b) 他在葵盛東邨事件發生後接到多宗與所屬選區內精神病康復者有關的查詢及投訴，不少個案與噪音有關。他表示，曾有住戶懷疑上層住戶發出噪音，繼而帶同攻擊性武器滋擾有關住戶，經調查後，上層住戶未有發出噪音，鄰近居民擔心會受到襲擊；
- (c) 聲音引致的問題可分為三種，第一種是患者因噪音出現失控；第二種是患者長期受聲音/噪音困擾以致心理/精神上出現問題，別人難以察覺；第三種則是由他人行為引發病情，繼而影響他人。他表示，由於大部分市民均認為私人屋苑較少受精神病患者滋擾，容易隱藏危險。他詢問社署有否教導公共屋邨職員及私人屋苑管理處職員有關處理個案的方法；以及
- (d) 精神病患者需要定期接受治療，如患者缺席，是否設有機制迫使他們繼續接受治療，否則會對居民構成威脅。

17. 盧時楨醫生的回覆綜合如下：

- (a) 沙田區現時約有 12 000 名精神病患者，其中 3 000 名為嚴重精神病患者；以及
- (b) 除要求精神病康復者定期返回轄下的精神科診所覆診外，醫管局亦於社區設有各種服務。沙田醫院設有精神科日間醫院，而社康護士會負責定期上門跟進精神病康復者情況，如發現病人沒有如期覆診，會安排他們盡早返回精神科專科門診診所。此外，醫管局亦設有多支團隊，為有需要人士提供服務，包括為剛出院人士而設的社區復康支援計劃、為經常進出醫院人

士而設的復康關注組及為青少年而設的思覺失調服務計劃。

18. 李厚道醫生表示，對於嚴重的精神病患者，社康護士會積極上門跟進。如醫管局接獲病人的家人及鄰居投訴患者有暴力傾向，醫管局會派醫生及護士上門了解，如有需要，局方會聯同警員及房屋署職員一同探訪，以了解是否需要入院接受治療。對於從未接觸精神科及拒絕接受治療的人士，房屋署將聯絡社署及醫管局，共同研究個案，有需要時會定期派出精神科醫生及護士探訪病人。他承認目前工作量大，會按嚴重程度處理，有傷人及自殺殘傾向者會優先處理。如個案涉及滋擾鄰居，則有賴房屋署職員先行了解，各個部門互相協調跟進工作。

19. 社署沙田區助理福利專員(一)朱詠賢女士的回覆綜合如下：

- (a) 社署及非政府機構一直積極在沙田區進行公眾教育工作，提高公眾人士對精神健康的認識。綜合家庭服務中心在區內作流動服務推廣期間，亦曾經以精神健康為主題，進行社區教育工作，於區內擺放展覽板及設立服務站，並派發小冊子，教育市民注意精神健康或留意身邊人是否有異常行為，及早識別及盡快尋求協助，以便更有效幫助精神病患者；
- (b) 現時社署所跟進的個案大部分是轉介個案，當中包括由居民、房屋署、私人屋苑管業處及區議員轉介的個案。如個案並未經醫生就其精神狀況作診斷，社署社工會先以專業知識作初步評估，如需進一步支援，社署會連同在沙田區營辦社區精神健康協作計劃的香港神託會社工接觸當事人，如情況需要，會轉介有關個案予醫管局社區精神科小組作進一步診斷及跟進；

- (c) 精神健康社區綜合中心是一間為精神病患者提供一站式服務的單位。由於現時在社區設有多項為精神病患者提供的服務，並分佈於不同單位；因此，整合有關服務，將會為服務使用者提供更便利及更適切的服務，並可更有效支援社區。故此社署將於全港 18 區設立有關中心，沙田區目前正積極物色合適地方以提供該項服務；
- (d) 在處理精神病康復者的個案上，醫管局、房屋署及警務處均為社署的重要合作伙伴。為加強各部門及機構的聯繫，社署計劃在每區成立地區小組，由當區福利專員及醫管局聯網精神科主管一同出任主席，小組成員包括精神科醫務社工、當區精神健康社區綜合中心代表及其他相關政府部門(例如房屋署)的代表，因應區內需要而協調區內服務，以加強各方協作；以及
- (e) 社署現時為有福利服務需要的精神病康復者提供服務，故此社署並沒有精神病患者的整體數字。

20. 譚翠琼女士的回覆綜合如下：

- (a) 精神健康綜合社區中心是整合現存社區上為精神病康復者提供的支援服務。沙田區的精神健康綜合社區中心將分別由香港神託會和新生精神康復會營運，並將於本年十月正式投入服務。社署目前正積極物色合適的地方，作為中心的選址。與此同時，各地區有關的單位仍會繼續為精神病康復者提供相關的康復服務；以及
- (b) 天水圍安泰軒是首間成立的精神健康綜合社區中心，該中心的服務對象包括精神病康復者、精神科醫院／診所的門診病人、懷疑有精神健康問題但並未接受精神科服務的人士及有意進一步認識／關注精神

健康的區內居民等。中心服務包括偶到服務、外展服務、個案工作／治療及支援小組工作等。社署明白社區教育是重要的一環，故中心亦會扮演重要角色，讓居民了解更多關於精神病及精神健康的知識。中心除有註冊社工，以轉介有需要個案予醫管局作臨床評估及精神治療外，亦設有精神科護士及職業治療師，為患者提供服務。

21. 房屋署房屋事務經理(沙田及馬鞍山二)呂永雄先生的回覆綜合如下：

- (a) 屋邨主任/經理在收到居民投訴後，會先派員了解及調查事件。如發覺懷疑精神病患者有異常行為，會嘗試聯絡其家人，並向上司報告。由於受人權法所限，房屋署需取得患者家人或被投訴人的同意後，才可轉介個案給相關部門跟進；
- (b) 調遷安排須視乎個案而定，房屋署會在評估情況後聯絡社署或醫管局。如鄰居之間難以融洽相處，房屋署亦會考慮為居民調遷。就個別要求調遷的個案，他歡迎議員於會後提供資料，以便各區屋邨辦事處再作研究及跟進；以及
- (c) 至於為前線員工提供應付精神病患者的訓練，房屋署會定期為員工包括客戶服務主任舉辦專題研討會及短期課程，讓他們了解處理懷疑精神病患者的方法。

22. 甄威廉先生表示，警務處的責任是保護市民的生命財產。如市民發現可疑人士或懷疑精神病患者作出暴力行為，應保持適當距離和避免刺激有關人士，並盡快報案求助。為保障市民及精神病患者的安全，警務人員在需要時會適當地控制患者，以免患者本身及他人受到進一步傷害。

23. 葛珮帆博士表示就有關議題提出臨時動議。
24. 主席及委員一致通過葛珮帆博士提出臨時動議的要求。
25. 葛珮帆博士提出以下臨時動議：

“沙田區議會教育及福利委員會強烈要求政府制定有關措施協助精神病康復者，加強資源以改善社區支援服務，協助精神病康復者融入健康社區生活。”

陳敏娟女士和議。

26. 委員對臨時動議的個別字眼提出意見，建議以“增加資源”取代“加強資源”。
27. 衛慶祥先生詢問臨時動議提及的精神病康復者是否同時包括精神病患者。
28. 潘國山先生認為精神病患者應接受適當治療，如患者未能得到適當治療而融入社區，對鄰近居民會造成滋擾。
29. 容溟舟先生詢問臨時動議中“要求政府制定有關措施協助精神病康復者”是否建議部門加強某一方面的措施。
30. 葛珮帆博士的回覆綜合如下：
 - (a) 她認為現時政府各部門的措施及資源不足，有關臨時動議並非單是協助精神病康復者。為協助有關人士融入社區健康生活，她希望各部門增加資源，包括加強對市民的教育、增加醫護界人手及培訓前線人士等；以及

(b) 詢問醫管局代表有關精神病康復者的定義。

31. 李厚道醫生指出，並非所有精神病患者能完全康復，部分患者或因諱疾忌醫而延誤接受治療，以致難以完全康復，但他們仍有工作能力，可融入社區生活。他認為精神病康復者已同時包括精神病患者及已接受治療人士。

32. 葛珮帆博士提出修改後的臨時動議：

“沙田區議會教育及福利委員會強烈要求政府制定有關措施協助精神病康復者，增加資源以改善社區支援服務，協助精神病康復者融入健康社區生活。”

陳敏娟女士和議。

33. 委員以 27 票贊成一致通過第 32 段的臨時動議。

(盧時楨醫生、李厚道醫生、杜蘊慧女士、譚翠琼女士、甄威廉先生、方玉輝醫生及朱子唐先生此時離開。)

羅光強先生就高齡津貼的提問

(文件 EW 19/2010)

34. 主席歡迎社署南沙田社會保障辦事處主任陶菁女士出席會議，回應文件 EW 19/2010。

35. 羅光強先生的意見綜合如下：

(a) 對社署及政府統計處未能提供長者在內地居住的數字表示不滿，認為兩個部門未有正視議題。社署在文件指出自二零零五年十月一日開始，高齡津貼的離港寬限已由每年 180 天增至 240 天，他認為社署不可能沒有政策發展時的相關記錄；

- (b) 他的辦事處最近接獲不少長者的求助個案，大部分是查詢高齡津貼離港規限。他表示，由於人口老化及香港生活指數高企，希望生活指數較低的內地居住的長者人數相應增加，加上香港作為國家的一部分，他不明白為何社署不批准在內地居住的長者領取“生果金”。他指出，早前有綜援申請者因離港時間過長而被指不符合資格的個案遭法庭裁定違憲，引起社會上廣泛討論，其中香港大學社會工作及社會行政學系講座教授周永新先生更指出現行的“生果金”制度是違反《基本法》第 36 條的“香港居民有依法享受社會福利的權利”。他認為社署應從善如流，盡快修訂或取消離港規限，以免有人提出司法覆核後，而可能花費更多公帑，並引起社會激烈討論；以及
- (c) 對於部分人士擔心進一步放寬或取消離港規限後，會引致大量人士回流，構成財政壓力，他認為政府在預算長者福利開支時，應是根據合資格長者的數目計算，並非參照目前在港居住的長者數目。他指出，儘管安老事務委員會擔心外地長者回流的情況，但政府應有責任作出檢討。

36. 潘國山先生的意見綜合如下：

- (a) 就長者在內地居住的數字，他建議向入境事務處查詢；
- (b) “生果金”是對長者過往貢獻的一種敬意，但社署回覆指“生果金”是給長者應付年老引致的特別需要，他詢問社署提供“生果金”的原意；
- (c) 社署現時准許選擇到廣東或福建兩省養老的長者領取綜援，有關綜援亦包括“生果金”。他詢問社署為

何不批准在內地其他地方居住的長者領取“生果金”，以及會否參照現時綜援長者在廣東及福建省的養老計劃，取消“生果金”的離港限制；以及

- (d) 對於社署會深入研究放寬離港限制，他詢問有關放寬計劃的詳情、社署有否評估司法覆核的成本，以及預計因離港限制需要回港居住的長者所引申的其他費用，例如醫療開支及房屋開支等。他表示，香港作為國際都市，精英不斷流失，他希望政府適當檢討福利政策，提升香港的競爭力。

37. 楊倩紅女士表示，她的辦事處最近亦接獲不少查詢，部分長者因醫療問題需要返回內地求醫，以致錯過申請“生果金”的期限，回港後又要符合居港不少於 90 天的要求，才獲發“生果金”，她希望社署可進一步放寬離港規限。

38. 陶菁女士的回覆綜合如下：

- (a) 高齡津貼（俗稱「生果金」）的原意並非為照顧長者基本需要而設，而是為長者提供現金津貼以應付因年老而引致的特別需要，故與為在經濟上無法自給自足人士而設的綜援計劃不同。她表示，如長者就生活基本需要出現困難，社署設有綜援計劃及綜援長者廣東及福建省養老計劃協助有需要長者；
- (b) 由於「生果金」計劃是一項無須供款的社會保障計劃，經費全部來自政府的一般收入，故計劃對象為在港居住的長者。同時，社署明白到長者希望放寬離港規限以方便到外地旅遊、探親或作短期居住，故在 2005 年 10 月 1 日將離港寬限由每年 180 天增至 240 天，長者只要在付款年度內居港不少於 90 天，便可享有 240 天的離港寬限，以致在長者離港寬限及公帑運用上取得平衡；以及

(c) 她表示，早前綜援申請資格的判決只適用於綜援制度，暫時並不影響「生果金」計劃。由於兩者的原意並不同，故其申請資格及發放安排不適宜直接相提並論，但社署正積極就 240 天的離港寬限措施進行檢討，並深入研究進一步放寬受惠人離港期限的可行性。

39. 羅光強先生表示會就有關議題提出臨時動議。

40. 主席及委員一致通過羅光強先生提出臨時動議的要求。

41. 羅光強先生提出以下臨時動議：

“沙田區議會教育及福利委員會強烈要求政府取消領取“生果金”長者可離港於內地居住不超過 240 天的限制。”

楊文銳先生和議。

42. 副主席詢問社署有關離港限制是否只適用於內地居住長者。

43. 陶菁女士表示，有關限制是指香港以外的地方，即包括內地及海外地方。此外，根據社署的指引，受惠人只要在每年居港不少於 90 天，可享有 240 天的離港寬限，故在字眼上應以“離港寬限”較為恰當。

44. 羅光強先生提出修改後的臨時動議如下：

“沙田區議會教育及福利委員會強烈要求政府取消領取“生果金”長者離港日數的限制。”

楊文銳先生和議。

45. 委員會以 21 票贊成一致通過第 44 段的臨時動議。

報告事項

工作小組報告

(文件 EW 20/2010)

46. 委員備悉關注弱勢社群及家庭暴力工作小組及長者福利工作小組的會議記錄。

資料文件

內地新來港學童入讀沙田區公營中小學資料

(文件 EW 21/2010)

47. 委員備悉上述資料文件。

下次會議日期及時間

48. 主席表示，下次會議將於二零一零年九月七日(星期二)下午二時三十分舉行。會議於下午三時四十二分結束。

沙田區議會秘書處
STDC 13/15/35 V

二零一零年八月