

二零一三年十二月十六日
資料文件

立法會衛生事務委員會

長者及殘疾人士的牙科護理政策及服務

目的

本文件闡述政府的牙科護理政策以及為長者和殘疾人士提供的牙科護理支援，並重點概述衛生署 2011 口腔健康調查的主要結果。

背景

2. 在二零一三年六月十七日的委員會會議，我們向委員簡介院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃(外展先導計劃)中期檢討的主要結果(涵蓋此三年計劃的首兩年，詳情見立法會CB(2)1315/12-13(05)號文件)，並承諾在二零一四年年中就外展先導計劃進行全面評估。此外，委員要求當局在 2011 口腔健康調查報告備妥後提供有關報告。

牙科護理政策

3. 良好的口腔衛生習慣是預防牙患的重要一環。為此，政府的牙科護理政策旨在透過宣傳和教育，提高公眾對口腔衛生及健康的關注，並鼓勵市民養成良好的口腔衛生習慣。過去多年，衛生署轄下的口腔健康教育組為不同年齡組別的市民推行多項推廣口腔健康的計劃，通過不同途徑傳遞口腔健康資訊，促進市民的口腔健康。口腔健康教育組現時的“陽光笑容新一代”計劃，協助幼稚園及幼兒園的兒童培養良好的清潔牙齒和護齒飲食習慣。至於小學生方面，我們也推行了類似的“陽光笑容”計劃，透過校本和外展方式，向小學生推廣口腔健康。

4. 此外，本港的小學生可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定的學童牙科診所接受牙科檢查，包括口腔檢查和基本的牙科治療及預防性護理服務，每年費用為 20 元。學童牙科保健服務亦有助教導小學生盡早開始保持口腔衛生及預防牙患的重要性。在過去三個年度，逾 95%的小學生(每年超過 30 萬人)參加這項服務。

5. 為延續在小學層面的工作，口腔健康教育組為中學提供一個校本計劃。在該計劃下，高中學生接受訓練，然後透過朋輩教育(即訓練學生成為導師)的模式，教導低年班同學口腔健康護理及衛生的知識。

6. 除了推廣口腔健康及預防口腔問題，政府也為市民提供緊急牙科服務，以及為住院病人和有特殊口腔護理需要的患者提供特別口腔護理服務：

- (a) 衛生署透過轄下 11 間政府牙科診所，為市民提供免費緊急牙科治療(即俗稱的“牙科街症”)。牙科街症的服務範疇包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治理口腔膿腫及脫牙。牙醫也會按個別病人的需要向他們提供專業意見；以及
- (b) 衛生署在七間公立醫院設有口腔頷面外科及牙科部，為住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症患者提供口腔頷面外科及牙科專科診治。有關專科服務按醫院管理局或私家醫生轉介的形式提供。口腔頷面外科及牙科部會根據獲轉介人士病況的緩急處理預約，如有急切需要例如涉及牙齒創傷，病人會即時安排接受診症和治療。

7. 除上述各項服務外，一般牙科護理服務(例如洗牙和補牙)，主要由本港私營界別和非政府機構提供。現時約有 1 800 名註冊牙醫在私營界別和非政府機構經營的牙科診所提供服務。本地每年培訓的新牙醫約為 50 名。

8. 至於有經濟困難的長者，綜合社會保障援助(綜援)計劃現時為 60 歲或以上、殘疾或經醫生證明為健康欠佳的受助人提供牙科治療費用津貼，以支付牙科治療服務(包括脫牙、假牙、牙冠、牙橋、洗牙、鑲補及根管治療)的費用。合資格的綜援受助人可往社會福利署(社署)認可的 58 間牙科診所(包括兩間流動診所)接受檢查及就所需的服務估價，然後選擇於本港任何註冊牙醫(包括社署認可的牙科診所牙醫)接受有關的牙科治療。牙科治療費用津貼金額會以診所的實際收費、認可診所的估價或社署所訂的最高金額計算，以較低者為準。

長者牙科護理支援

9. 近年，政府推出一系列措施，為長者提供財政資助以便他們接受牙科護理及口腔衛生服務。

(a) 長者醫療券計劃

10. 政府在二零零九年推出長者醫療券計劃，資助 70 歲或以上的長者使用私營基礎護理服務，包括牙科服務。截至二零一三年十一月底，已有超過 400 名牙醫參與計劃。醫療券金額由二零一三年一月起，由每年 500 元倍增至 1,000 元，計劃亦將於二零一四年由試驗性質轉為常規化支援計劃。

(b) 外展先導計劃

11. 政府與非政府機構於二零一一年四月合作推出為期三年的外展先導計劃，為居於安老院舍或接受長者日間護理中心服務的長者免費提供牙科及口腔護理外展服務。這些長者大都身體虛弱，較難前往牙科診所接受牙科護理服務。參與外展先導計劃的 13 間非政府機構成立了 24 支牙科外展隊(詳情見附件)，實地提供下列免費服務：

- (a) 為下列人士提供基礎牙科護理服務，包括牙齒檢查、洗牙，以及其他所需的止痛和緊急牙科治療：
 - (i) 居於獲社署發牌的安老院舍(包括受資助／合約、私營及自負盈虧的安老院舍)的長者；
 - (ii) 長者日間護理中心(包括獲資助及自負盈虧的中心)的全時間或部分時間服務使用者；
- (b) 為院舍及護理中心的護理員提供口腔護理訓練，加強他們為長者提供日常口腔護理服務的知識和能力；以及
- (c) 為長者、其家人和護理員提供口腔健康教育講座，以推廣口腔衛生及口腔健康教育的重要性。

12. 如有需要，非政府機構會為個別長者安排交通及陪診服務，讓他到其轄下的牙科診所接受跟進治療。如個別長者有需要接受外展先導計劃服務範圍以外的進一步牙科診治(例如補牙及脫牙)，牙科外展隊會為這些長者安排所需治療，並通過綜援計劃下的牙科治療費用津貼或由各非政府機構的慈善基金支付有關費用。

13. 截至二零一三年九月底，24 支牙科外展隊已悉數接觸 892 間安老院舍及長者日間護理中心。當中共有 719 間安老院舍及長者日間護理中心約 56 000 名長者曾接受各項牙科護理服務，包括牙齒檢查和基本治療。接受外展先導計劃服務的長者佔安老院舍／長者日間護理中心總人數的比率已增至 85%¹。儘管牙科外展隊、非政府機構和安老院舍職員已付出努力，但仍有部分長者由於未能獲取其家人的同意而無法接受建議的治療。在二零一一年四月至二零一三年九月期間，牙科外展服務隊合共為 2 319 名長者提供進一步牙科診治。

¹ 該 892 間安老院舍及長者日間護理中心共提供約 82 000 個服務名額，但在這些處所內接受服務的實際長者人數，會因合資格長者基於不同原因(例如長者的健康狀況及有新入住的長者)進出院舍及日間護理中心而有所不同。因此，院舍及日間護理中心的長者人數並非固定不變，估計平均約有 66 000 人。

14. 在這兩年半期間，外展服務隊為護理員提供的實地口腔護理訓練，以及為有關長者及其家人舉辦的口腔健康教育講座，合共達 1 167 次。

15. 整體而言，我們認為外展先導計劃已達到其目的，照顧安老院舍及日間護理中心長者的牙齒護理需要。如果沒有這項計劃，他們可能無法接受牙科護理和治療。參與的非政府機構對計劃的反應是正面的。我們認為應繼續為健康狀況以及居住環境相若的長者提供牙科外展服務。外展先導計劃將於二零一四年三月三十一日結束，我們現正研究牙科外展服務的長遠安排，在參考外展服務隊和非政府機構對計劃的意見後，我們正考慮在下列範疇優化牙科外展服務：

- (a) 撥款資助——因應過去數年物價上漲，尤其是員工的薪金，我們會考慮增加外展隊每年的整筆補助金。而安老院舍／長者日間護理中心長者的健康狀況和整體口腔情況需要特別護理，加上安老院舍／長者日間護理中心的環境限制，外展隊需要經驗較豐富和專業的牙醫提供服務。
- (b) 診治的範圍——我們會考慮擴大牙科治療及服務的範圍，涵蓋至補牙、脫牙及鑲假牙等，跟綜援計劃下牙科治療費用津貼的範圍看齊。
- (c) 交通及陪診服務——我們會考慮加強外展隊在編排探訪安老院舍／長者日間護理中心方面的資助和後勤支援，以便他們可以更靈活地安排探訪院舍的工作日程和為有需要的長者安排前往其轄下的牙科診所接受服務。

此外，我們會加強宣傳，以加深安老院舍／長者日間護理中心職員和長者家人對外展服務的認識。我們希望藉此能夠鼓勵更多安老院舍／長者日間護理中心與外展隊合作，使更多長者的家人同意讓長者接受牙科外展隊提供的治療。

(c) 關愛基金

16. 關愛基金於二零一二年預留了一億元撥款推行“長者牙科服務資助項目”(基金項目)，為使用由社署資助的兩項家居照顧服務的合資格長者(即未獲綜援資助及沒有入住安老院舍但有經濟困難的長者)，提供免費鑲活動假牙和相關的牙科診療服務。基金項目於二零一二年九月推出，並委任香港牙醫學會為執行機構。在香港牙醫學會的協助下，約有 300 名／間私家牙醫和非政府機構的牙科診所參與基金項目。截至二零一三年十月底，約有 870 名長者獲轉介²至參與基金項

² 在該項目下，提供家居照顧服務的非政府機構會接觸合資格長者，並轉介他們到參與項目的牙醫／牙科診所接受牙科服務。

目的牙醫／牙科診所接受牙科服務，當中約有 580 名長者已完成診療。

17. 考慮到項目的初期反應，關愛基金推出了下列優化措施：

- (a) 資格準則——在項目推行初期，受惠的長者必須在二零一一年十二月三十一日仍使用由社署資助的兩項家居照顧服務。其後，關愛基金把該指定日期由二零一一年十二月三十一日伸延至二零一二年十二月三十一日。
- (b) 向非政府機構支付的費用——部分非政府機構表示，他們在轉介合資格長者至參與項目的牙醫時，由於人手短缺遇到不少困難。由二零一三年六月起，關愛基金已為非政府機構在提供陪診服務方面增加資助(每小時 70 元)。
- (c) 向牙醫支付的費用——為吸引更多私家牙醫參與項目，關愛基金修訂了項目的牙科診療費用，與綜援計劃下的牙科治療費用津貼看齊。

18. 關愛基金已納入扶貧委員會的工作範疇內。扶貧委員會轄下的關愛基金專責小組會繼續監察項目的實施情況，並考慮再擴大項目的受惠資格，幫助更多有經濟困難的長者。

殘疾人士牙科護理

19. 目前，殘疾人士可使用衛生署為市民提供的牙科服務，包括衛生署在 11 間政府牙科診所設立的牙科街症所提供的免費緊急牙科治療，以及經轉介往衛生署在七間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部接受的口腔護理專科服務(請參閱上文第 6 段)。除了上述各項，香港聖約翰救護機構開辦的牙科診所也為智障人士及其他有特殊需要的病人提供免費的全面牙科服務。

20. 患有殘疾及就讀於特殊學校的小學生亦可參加學童牙科保健服務，每年接受牙科檢查及相關的牙科治療(請參閱上文第 4 段)。由於智障兒童是需要特別的技巧和有關人士的通力合作來幫助他們照顧自己的口腔衛生，口腔健康教育組由二零零五年起，為就讀智障兒童學校的輕度及中度智障兒童推出名為「蒲公英護齒行動」的特別口腔健康推廣運動。「蒲公英護齒行動」的長遠目標，是令兒童離開學校時能夠獨立妥當地刷牙及使用牙線。「蒲公英護齒行動」以「導師培訓導師」的模式進行，每間學校派出校護和最少一位老師接受口腔健康教育組的訓練，成為具備基本口腔護理知識／技巧的口腔健康大使，然後把相關知識傳授給校內所有老師，並安排工作坊，訓練家長在家中使用相同的口腔護理技巧照顧子女。口腔護理技巧已納入學校的自理課程中。自願參加「蒲公英護齒行動」的家長認為子女刷牙和使用牙線的技巧都有進步。目前，全港有 28 間學校參加了「蒲公英護齒行動」。

21. 除「蒲公英護齒行動」外，政府亦加強了支援智障及／或肢體傷殘(如腦麻痺)學童的措施。由二零一三至一四學年起，就讀於有參與學童牙科保健服務的特殊學校的智障及／或肢體傷殘的學童，不論就讀班級，都享用學童牙科保健服務直至年滿 18 歲為止。如有需要，他們會獲轉介到七間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部，接受須在鎮靜劑注射或全身麻醉下進行的牙科治療。

22. 一如上文第 8 段所指出，身患殘疾的綜援受助人可申請綜援計劃下的牙科治療費用津貼。智障人士坐在牙椅上或會感到十分緊張，以致在治療過程中未能與牙醫配合。有見及此，食物及衛生局向香港牙醫學會、香港無障牙科學會和播道醫院提供資助，推行為期四年的「智障人士牙科服務先導計劃」。此計劃提供的牙科服務會輔以特別麻醉程序和行為管理等方法，紓緩中度智障病人的不安情緒，使他們更樂意與牙醫配合。由二零一三年八月起，18 歲或以上領取綜援的中度智障病人，經非政府福利機構復康服務單位(如庇護工場)轉介，可於參與計劃的牙科診所接受牙齒檢查、牙科治療和口腔健康教育。如有需要，他們會獲安排前往有足夠醫療支援的醫院，在鎮靜劑注射或全身麻醉後接受其他牙科治療。政府已為此計劃預留 2,000 萬元撥款，約有 1 600 名中度智障病人受惠。每名受惠人士在計劃的四年期內最多可獲資助 12,000 元。

2011 口腔健康調查

23. 衛生署的其中一項工作是收集和分析可靠的健康資料，以評估本港市民的健康狀況及社會整體的醫療需要。因此，衛生署須定期收集相關資料，以籌劃和評估口腔健康項目，並規劃口腔健康護理的未來發展。繼二零零一年首次進行全港口腔健康調查後，衛生署決定在二零一一年進行第二次全港口腔健康調查。2011 口腔健康調查旨在搜集以下資料：

- (a) 香港市民的口腔健康狀況；
- (b) 與市民口腔健康相關的行為；以及
- (c) 鼓勵或妨礙市民作出影響口腔健康行為的因素。

24. 調查採用的方法參照世界衛生組織(世衛)建議的基本原則，調查樣本數目和抽樣方式是徵詢有關決策局及部門意見後擬定的。與 2001 調查一樣，2011 口腔健康調查選定以下指標年齡和年齡組別：

- (a) 5 歲兒童組別，用以評估乳齒狀況；
- (b) 12 歲學生組別，代表已完成由乳齒轉換至恆齒的階段，用以監察恆齒的病況趨勢；

- (c) 35 歲至 44 歲成年人組別，用作評估成年人口的口腔健康狀況；
- (d) 65 歲至 74 歲非居於院舍長者組別，用以搜集該組別長者的口腔健康狀況，由於香港人口逐漸老化，這個組別的資料將日趨重要；以及
- (e) 65 歲及以上使用社署長期護理服務的長者組別，用以評估因缺乏自我照顧能力而接受長期護理服務的長者的口腔健康狀況，以及他們的口腔護理服務需要。由於長期護理服務使用者缺乏自我護理口腔能力，又較難使用常規的牙科專業護理服務，因此他們在口腔護理方面實在需要特別關注。

25. 2011 口腔健康調查的實地調查在二零一一年五月至二零一二年二月期間進行，主要結果載於下文各段。

(a) 蛀牙情況

26. 2001 與 2011 口腔健康調查所得上述年齡組別蛀牙(齲齒)程度的比較如下：

年齡組別	2001	2011
5 歲	齲失補乳齒平均數值 (dmft)= 2.3 乳齲齒平均數值(dt)= 2.1	齲失補乳齒平均數值 (dmft)= 2.5 乳齲齒平均數值(dt)= 2.3
12 歲	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 0.8 恆齲齒平均數值(DT)= 0.1	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 0.4 恆齲齒平均數值(DT)= 0.1
35-44 成年人	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 7.4 恆齲齒平均數值(DT)= 0.7	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 6.9 恆齲齒平均數值(DT)= 0.7
65-74 非居於院舍長者	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 17.6 恆齲齒平均數值(DT)= 1.3	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 16.2 恆齲齒平均數值(DT)= 1.3
65 歲及以上居於院舍長者	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 24.5 恆齲齒平均數值(DT)= 2.6	齲失補恆齒平均數值 (DMFT)= 25.9 恆齲齒平均數值(DT)= 3.0

備註:

- (i) 齲失補乳齒平均數值(*dmft*) = 乳齒蛀牙經驗
齲失補恆齒平均數值(*DMFT*) = 恆齒蛀牙經驗
- (ii) 乳齲齒平均數值(*dt*)/恆齲齒平均數值(*DT*) = 蛀牙的平均數目
乳失齒平均數值(*mt*)/恆失齒平均數值(*MT*) = 牙齒缺失的平均數目
乳補齒平均數值(*ft*) /恆補齒平均數值(*FT*) = 補牙的平均數目
- (iii) 齲失補乳齒平均數值(*dmft*)
= 乳齒的蛀牙、缺失和補牙平均數目的總和 (*dt+mt+ft*)
齲失補恆齒平均數值(*DMFT*)
= 恆齒的蛀牙、缺失和補牙平均數目的總和 (*DT+MT+FT*)

27. 2011 口腔健康調查的其他觀察所得概述如下：

- (a) 12 歲學生組別、成年人組別及 65 至 74 歲非居於院舍長者組別大致上都能保持口腔健康；
- (b) 5 歲學前兒童方面，這個年齡組別中大部分蛀牙情況都未獲治療。因此，除了現行的口腔健康促進計劃外，也應考慮為學前兒童提供牙齒護理；以及
- (c) 居於院舍的較年長人士(65 歲及以上)中出現蛀牙的情況較多，在二零一一年，這個組別中較年長人士的比例有所增加。

在(c)項方面，政府與關愛基金近年已推出新措施，為行動不便或有經濟困難而難在牙科診所就診的長者提供牙科護理，讓他們接受基本的檢查和治療服務(見上文第 11 至 18 段)。

(b) 牙齒缺失情況

28. 2011 口腔健康調查結果顯示，以牙齒缺失程度來評估口腔健康，跟許多發達國家相比，香港是情況最好的地方之一。然而，一如下表顯示，大多數成年人和長者都有不同程度的牙齒缺失及蛀牙情況。

		成年人		非居於院舍長者	
		2001	2011	2001	2011
牙齒狀況	失去所有牙齒	0%	0%	8.6%	5.6%
	剩餘牙齒平均數目	28.1	28.6	17.0	19.3
	剩餘牙齒 ≥20 顆	99.2%	99.8%	49.7%	59.5%
蛀牙經驗	齲失補恆齒平均數值	7.4	6.9	17.6	16.2
	齲齒平均數值	0.7	0.7	1.3	1.3
	失齒平均數值	3.9	3.4	15.1	12.7
	補齒平均數值	2.8	2.8	1.2	2.2

備註：齲失補恆齒(DMFT)平均數值 = 齲齒(DT)、失齒(MT)和補齒(FT)的平均數值的總和

29. 世衛提出 80/20 的概念(即所有人在 80 歲時剩餘 20 顆牙齒)作為預防口腔疾病以避免牙齒過早脫落的基準。然而，在目前世界各地的長者中，他們大部分牙齒都是在年輕時失去的，因此，就全球層面而言，80/20 這個目標實在難以達到。儘管如此，80/20 的概念促使各國政府檢討其口腔健康政策，重點預防口腔疾病，以防止牙齒脫落。如要確保年長時牙齒健康狀況仍足以應付生活和社交所需，以及把與口腔相關的不適情況減至最少，便應注重預防口腔疾病和培養良好的生活習慣。有效預防口腔疾病不但可改善香港整體人口的口腔健康狀況，還可減輕社會在昂貴而且複雜的牙科治療方面的財政負擔。

(c) 其他牙科護理事宜

30. 調查還發現，香港市民傾向忽視口腔病徵，即使牙齒已出現嚴重問題，例如影響睡眠的痛症，仍遲遲延醫就診。延誤求診只會導致情況進一步惡化，引致更多痛苦，令治療更複雜和更昂貴，甚或需要拔掉牙齒。防止牙齒脫落必須從預防開始，並及早治療牙疾。市民即使相信自己的口腔健康狀況良好，也應找牙醫進行定期檢查。

31. 現今，成年人和非居於院舍長者都承擔照顧年輕一代的責任。他們也須正式或非正式地為缺乏自我照顧能力人士提供護理。與牙醫建立緊密伙伴關係，改善口腔護理，有助促進他們本身的口腔健康，同時也有助改進需要他們照顧的幼童和缺乏自我照顧能力人士的口腔健康。

32. 雖然香港人有使用各式各樣的口腔護理用品，但 2011 口腔健康調查發現，公眾目前的潔齒方法仍未能有效清除牙菌膜，以預防蛀牙及牙周病，這主要是由於大多數人士在刷牙時均未有適當地清潔牙

縫。其實，牙科醫生是幫助市民預防口腔疾病的伙伴，市民應定期接受口腔檢查，讓牙醫就潔齒方法、飲食和其他與口腔健康相關的習慣提供適切的建議和指導。

33. 跟眾多國家的情況相若，香港的長者人口將於未來數十年急劇增加。2011 口腔健康調查顯示，部分長期護理服務使用者意識到牙醫檢查的需要，然而，他們當中有接受定期檢查牙齒的為數不多，在過去三年內曾往見牙醫的也只佔少數。由於他們活動能力有限，難以使用一般牙科服務，因此實有必要設立外展牙科服務，以配合這個群組的需要。此外，我們應盡早做好預防工作，避免日後的長期護理服務使用者患上嚴重的牙科疾病而須接受複雜的治療。

34. 2011 口腔健康調查報告將於二零一三年年底公佈。

徵詢意見

35. 請委員察悉本文件的內容。

**食物及衛生局
衛生署
二零一三年十二月**

參與外展先導計劃的非政府機構及牙科外展服務隊數目
(按社會福利署行政區劃分)

服務地區	非政府機構名稱	牙科外展服務隊數目
中西南區及離島	香港聖約翰救護機構 Hong Kong St. John Ambulance	1
	東華三院 Tung Wah Group of Hospitals	2
東區及灣仔	香港防癆心臟及胸病協會 The Hong Kong Tuberculosis, Chest and Heart Diseases Association	1
觀塘	基督教家庭服務中心 Christian Family Service Centre	1
	基督教聯合那打素社康服務 United Christian Nethersole Community Health Service	1
黃大仙及西貢	志蓮淨苑 Chi Lin Nunnery	1
	基督教靈實協會 Haven of Hope Christian Service	1
九龍城及油尖旺	志蓮淨苑 Chi Lin Nunnery	1
	九龍樂善堂 The Lok Sin Tong Benevolent Society, Kowloon	1
	東華三院 Tung Wah Group of Hospitals	1
深水埗	香港聖公會麥理浩夫人中心 H.K.S.K.H. Lady MacLehose Centre	1

服務地區	非政府機構名稱	牙科外展服務隊數目
荃灣及葵青	明愛牙科診所 Caritas Dental Clinics	1
	博愛醫院 Pok Oi Hospital	1
	仁濟醫院 Yan Chai Hospital	1
	仁愛堂 Yan Oi Tong	1
屯門	仁愛堂 Yan Oi Tong	2
元朗	博愛醫院 Pok Oi Hospital	2
沙田	明愛牙科診所 Caritas Dental Clinics	1
	仁愛堂 Yan Oi Tong	1
大埔及北區	基督教聯合那打素社康服務 United Christian Nethersole Community Health Service	1
	仁愛堂 Yan Oi Tong	1
總計：		24