

## CB(2)1459/00-01(08)號文件

二零零零一年五月十四日

討論文件

立法會衛生事務委員會  
長者口腔健康服務

### 目的

1. 最近民主黨的調查發現，長者牙齒健康問題嚴重，而且在尋求服務方面存在困難，文件旨在提供有關長者口腔健康情況及服務的資料，並討論改善方法。

### 長者口腔健康調查概要

2. 民主黨於一月至二月期間，透過 41 間安老服務機構訪問了 1269 名 60 歲以上的長者。
3. 30.4%的被訪長者沒有牙齒，其中 12.8%亦沒有假牙。
4. 65 - 74 歲的長者中，18.5%是沒有牙齒的，遠遜於世界衛生組織建議於二零一零年達致的口腔健康目標，即 65 - 74 歲的長者中，不超過 5%沒有牙齒。
5. 64.5%的被訪長者有牙齒問題，包括爛牙 (31.8%)、牙齒鬆脫 (28.2%)，以及牙肉痛 (27.3%)。牙齒問題對 81.4%的被訪長者造成不便，如有些食物吃不到 (55.2%)、引起不適，包括牙齒鬆脫 (21.6%)、說話不清楚 (18.5%) 等。但是，只有 21.2%的長者在一年內曾接受牙科服務。
6. 部份需要接受牙科服務的被訪者，由於「太貴」(56.7%) 及「安排上有困難」(17.7%) 等原因，過去一年沒有接受牙科服務。

### 政策及服務上的不足

#### 沒有設定長者口腔健康目標

7. 參考世界衛生組織的建議，1991 年，政府經牙科小組委員會建議，就不同年齡人口，制訂了香港在 2010 年及 2025 年的口腔健康長遠目標，唯一沒有跟隨世界衛生組織訂立目標的人口組別是 65-74 歲。一九九五年口腔健康公眾衛生報告書、一九九八年審計署署長第三十一號報

告書分別曾建議牙科小組委員會應為長者設定口腔健康目標，但政府遲遲沒有訂立目標。在沒有可衡量的政策目標的情況下，無論政府或公眾都難以有條理地評估及監管落實有關目標的工作進度。

### 公共服務不足

8. 政府的牙科診所只為市民提供急症牙科服務，替患者止痛及控制感染，包括脫牙及藥物治療。接受急症牙科服務後，患者需另行尋找牙科醫生繼續跟進病況。公營醫療服務既不提供預防性的定期口腔檢查，亦不提供補牙、假牙等跟進治療。
9. 政府的牙科診所共有 11 間，其中香港島只有一間，而且只在星期一至五的上午開放，九龍有兩間牙科診所，但是位於九龍城區的牙科診所只開放星期一至四的上午，而觀塘區的診所則只在星期三上午開放，新界及離島區雖然共有八間診所，但是開放時間極短，例如，屯門區的牙科診所只在星期三下午開放三小時。公營牙科服務嚴重不足。

### 長者經濟能力不足

10. 公營服務未能提供牙科服務，市民只好向私家診所尋求服務。但是，大部份長者需要的牙科服務屬昂貴服務，一副全口活動牙托，一般私家牙醫收費平均約為一萬元<sup>1</sup>，鑲牙收費約為八千至逾萬元<sup>2</sup>，至於較普遍的洗牙、補牙每次亦需二百元以上。長者的經濟能力往往無法支付價格高昂的私家牙科服務。
11. 現時申請綜援的長者可以申請特別津貼，綜援長者可以到指定的牙科診所求診，在獲得指定診所的估價單後，亦可以選擇到私家牙醫接受同樣的治療，但津貼金額以較低者為限。為數不少的長者，生活清苦，但沒有申請綜援，或剛剛不夠資格申請綜援，則只好放棄求醫，忍受牙齒問題帶來的種種不便，隨之必然引起其他健康問題，如營養不良、消化系統疾病等。

---

<sup>1</sup> 明報 26/2/2001，「活動牙托需費約萬元」

<sup>2</sup> 香港商報 13/11/2000，「醫牙上深圳漸成趨勢 收費約為本地一半」

## 政府政策忽略長者需要

12. 政府在口腔健康方面的政策方針，是透過宣傳和教育，提高社會人士對口腔衛生及健康的認識，使他們能適當使用口腔護理服務，改善口腔健康。因此，資源主要用於促進牙齒健康及預防牙患的服務，如學童牙科保健服務和口腔健康教育。
13. 政府這項政策，可說是置長者於不顧。由於過往口腔健康知識不足，不少長者忽視牙齒護理，以致牙齒脫落，著重口腔健康的宣傳工作對維持年青一代的口腔健康雖具成本效益，對牙齒已脫落的長者而言則無補於事，政府實有必要檢討現行政策，特為現時的長者提供補救服務。

## 政策建議

### 訂立長者口腔健康目標

14. 參考世界衛生組織的建議，同時考慮本港長者的口腔健康情況，訂立長者口腔健康目標，並定期收集長者口腔健康資料，評估達致目的工作進展。

### 檢討口腔健康政策

15. 檢討現行政策，在著重推廣口腔健康常識的同時，特別為長者提供牙科服務。

### 成立長者牙科診所

16. 現時只有 11 間牙科診所，長者求診極不便利。政府應研究於各長者健康中心附設小型牙科診所。牙科診所可考慮以提供廉價的簡單服務為主，如牙齒檢查、補牙、脫牙等服務。
17. 現時有超過二十間非牟利機構提供價格較便宜的牙科服務，但是欠缺協調，同時由於資源上的限制，大部份長者未能受惠。政府亦可以考慮透過資助非牟利機構擴充服務、開辦新診所，或向非牟利機構購買服務，以提供廉價的牙科服務，如此，政府只需負起統籌的責任，而無需開設新的診所，在資源的調撥、服務的提供各方面都較具彈性。

### **成立長者牙科外展隊**

18. 外展牙科服務的幫助對象應以在安老院舍住宿、行動不便的長者為主。由於部份牙科服務需要繁複的儀器，外展隊的服務可限於口腔檢查、洗牙及簡單脫牙服務等只需簡單醫療器材的服務，需要較複雜服務的長者再轉介醫院或診所，相信這已對大部份長者幫助良多。

### **成立基金提供牙科服務費用津貼**

19. 對於成本較昂貴的牙科服務，即使經濟能力中等的長者亦無力支付。  
基金的津貼範圍應只限於較昂貴的服務，同時可研究設入息審查。

20. 基金的來源應由政府注資，亦可透過捐款籌募部份資金。

### **討論重點**

20. 希望委員會就文件 13-19 段建議部份作出討論。

羅致光

二零零一年五月

附件：長者口腔健康調查報告

# 長者口腔健康調查報告

## I. 背景：

- 現時公立醫院及牙科診所只提供緊急牙齒治療，而私家牙醫的收費又往往超出市民的支付能力，長者牙齒健康若有問題，往往得不到適當的治療。

## II. 調查方法：

- 民主黨於 30/1/2001 - 23/2/2001 日期間，透過 41 間老人中心、安老院、老人宿舍等安老服務機構進行了一項問卷調查。問卷共訪問了 1269 名 60 歲以上的長者。

## III. 調查結果

### A. 口腔健康情況

- 世界衛生組織為 2010 年訂下的全球口腔健康目標是 65-74 歲的長者中，沒有牙齒的人數不超過 5%，75% 最少有 20 隻功能齒。
- 調查發現，30.4% 的被訪長者沒有牙齒，只有 13.5% 的被訪長者有超過 20 隻牙齒（表 1）。65-74 歲的長者中，18.5% 是沒有牙齒的，而超過 20 隻牙的只有 23.1%（表 2）。

表 1. 你現在有多少隻牙(不計假牙)？

人數 = 1262

牙齒數目	百分比	類積百分比
1隻也沒有	30.4%	
1-5隻	20.4%	) 50.9%
6-10隻	16.8%	) 67.7%
11-15隻	12.0%	) 79.7%
16-20隻	6.7%	
多過 20隻	13.5%	
總數	100.0%	

表 2. 65-74 歲被訪長者的牙齒數目

人數 = 308

牙齒數目	百分比
1隻也沒有	18.5%
1-5隻	13.3%
6-10隻	18.2%
11-15隻	17.5%
16-20隻	9.4%
多過 20隻	23.1%
總數	100.0%

5. 68.5%的被訪長者需要使用假牙。在沒有牙齒的長者中，12.8%是沒有假牙的。

表 3. 你有沒有用假牙？

人數 = 1259

	百分比
有	<u>68.5%</u>
沒有	31.5%
總數	100.0%

表 4. 牙齒數目按是否有假牙劃分

牙齒數目	沒假牙者數目	百分比
0隻	49	<u>12.8%</u>
1-5隻	61	23.7%
6-10隻	65	31.3%
11-15隻	63	41.7%
16-20隻	42	50.6%
多過20隻	115	68.0%

6. 三分二的被訪長者的假牙用了已超過 5 年。

表 5. 你的假牙用了多久？

人數 = 859

年期	百分比
少過1年	6.6%
1-2年	7.9%
2-3年	7.8%
3-4年	7.5%
4-5年	3.6%
5年以上	<u>66.6%</u>
總數	100.0%

## B. 牙齒引起的問題

7. 只有 35.5%的長者表示沒有牙齒問題。最多長者面對的牙齒問題是爛牙 (31.8%)、牙齒鬆脫 (28.2%)，以及牙肉痛 (27.3%)。

表 6. 你有沒有以下的牙齒問題（可選多項）？

人數 = 1222

問題	百分比
爛牙	<u>31.8%</u>
牙齒鬆脫	28.2%
牙痛 / 牙肉痛	27.3%
牙肉出血	8.8%
其他	5.4%
沒有牙齒問題	35.5%

8. 牙齒問題對長者帶來不便，最常見的問題是有些食物吃不到（55.2%）、引起不適包括牙齒鬆脫（21.6%）、牙痛（19.0%），以及外表不好看（20.8%）、說話不清楚（18.5%）。表示沒有帶來不便的只有18.6%。

表 7. 你的牙齒有沒有引起以下的問題（可選多項）？ 人數 = 1269

問題	百分比
有些食物吃不到	<u>55.2%</u>
不適（牙齒鬆脫）	21.6%
外表不好看	20.8%
不適（牙痛）	19.0%
說話不清楚	18.5%
其他	8.3%
沒有問題	18.6%

### C. 使用牙科服務

9. 只有21.2%的被訪長者曾在一年內接受牙科服務，超過一半的長者超過四年沒有接受牙科服務，大部份長者沒有定期檢查牙齒的習慣。

表 8. 你上一次看牙醫是多久前的事？ 人數 = 1209

	百分比
1年內	<u>21.2%</u>
1-2年內	12.6%
2-4年內	14.6%
4年以上	<u>51.6%</u>
總數	100.0%

10. 在牙齒有問題的被訪長者中，大部份是超過二年沒有接受牙科服務的。在有牙肉出血問題的被訪長者中，63.1%已超過二年沒有看牙醫；有爛牙的被訪長者中，60.1%超過二年沒有看牙醫。

表 9. 牙齒問題按超過二年有沒有看牙醫劃分

問題	超過二年沒有看牙醫的人數	百分比
牙肉出血	65	<u>63.1%</u>
爛牙	220	<u>60.1%</u>
牙齒鬆脫	196	59.8%
牙痛 / 牙肉痛	173	54.8%
其他	42	72.4%

11. 在過去一年沒有接受牙科服務的被訪長者中，77.9%表示沒有需要。但是在表示無需要看醫生的被訪長者，不少有不同的牙齒問題，如爛牙（26.4%）、牙齒鬆脫（23.8%）、牙痛（20.1%）。

表 10. 無需要看牙醫者按牙齒問題劃分 人數 = 680

	無需要看牙醫的百分比
爛牙	26.4%
牙齒鬆脫	23.8%
牙痛 / 牙肉痛	20.1%
牙肉出血	5.6%
其他	5.4%

12. 部份有服務需要的長者沒有接受牙科服務，其主要的原因是太貴（56.7%）、安排上有困難（17.7%）。

表 11. 為甚麼過去一年沒有看醫生？ 人數 = 203

	百分比
太貴	56.7%
安排上有困難	17.7%
唔就腳	15.8%
無時間	12.8%
不知道哪裡有牙醫看	11.8%
其他	18.7%

13. 在一年內曾接受牙科服務的長者中，52.8%是看私家牙醫的；21%看政府牙醫，亦有4.9%到內地接受服務。

表 12. 你上次到哪裡看牙醫(只包括一年內曾看牙醫的長者) 人數 = 265

	百分比
私家牙醫	52.8%
政府牙醫	21.1%
慈善機構的牙科診所	14.7%
內地	4.9%
其他	2.2%
無牌牙醫	1.8%
不知道	2.2%
總數	100.0%

14. 69.5%的長者的假牙是在私家牙科診所做的，其次為政府診所。9.1%則是在內地做的。

表 13. 你的假牙是在哪裡做的？

人數 = 861

	百分比
私家牙醫	69.5%
政府診所	12.1%
內地	9.1%
慈善機構的牙科診所	6.9%
其他	1.4%
無牌牙醫	1.2%
總數	100.0%

**D. 被訪者資料**

15. 被訪者的平均年齡是 79 歲。

表 14. 被訪者年紀

人數 = 1240

歲數	百份比
60-69歲	14.1%
70-79歲	33.9%
80-89歲	39.8%
90歲或以上	12.3%
總數	100.0%