

# 香港社區組織協會 香港老人權益聯盟

## 就立法會衛生事務委員會討論

### 「牙科護理服務、口腔健康目標檢討及相關人手編制建議」的意見書

香港社區組織協會(社協)及香港老人權益聯盟(老權)長期關注基層長者健康權益，爭取改善長者牙科服務，尤其關注貧窮長者飽受牙患之苦卻無法負擔治療。衛生署早為各年齡組別訂立口腔健康目標，卻一直未有為長者制定目標，當局承諾於 2021 年進行口腔健康調查及重訂目標，故社協及老權於本年 5 月至 7 月，以問卷方式調查 230 位貧窮線下長者的口腔健康狀況及習慣，反映長者困難並提出建議，促當局開展長者牙科保健服務，同時制定長遠牙科政策及目標。

調查發現，貧窮長者失去所有牙齒的比率較整體長者高出逾倍，而牙痛至影響睡眠的比率則高逾三倍。同時，近半(46%)長者過去一年內曾牙痛至影響睡眠，惟七成(72%)長者卻因未能負擔治療費放棄求診，大部份長者選擇忍耐牙痛(38%)或自行處理(34%)，亦有九成半(96%)長者無定期檢查牙齒。此外本屆政府雖提出優化關愛基金長者牙科服務，然而調查卻發現逾七成(73%)長者透過計劃獲配假牙後束之高閣。

就此，社協及老權倡議當局為六十歲或以上人士增設牙科保健券及檢討醫療券金額，透過誘因鼓勵定期牙科檢查及保健，同時於「地區康健中心」加入口腔檢查，於全港形成地區牙科保健網絡，接觸弱勢長者，同時放寬關愛牙科資助限制為每三年可申領一次，不設年齡限制。長遠而言，政府應採納世界衛生組織所訂立的「80/20」口腔健康目標(即成人八十歲時仍有二十隻或以上真牙)，正視長者口腔健康。

## 調查背景

人口老化下本港長者牙科需要龐大，惟基層長者卻因未能負擔費用，被迫強忍牙患之苦。根據當局早前數字，於最低收入群組中的長者，逾四分之三(76.4%)無接受牙科治療，更有九成(90.8%)未有定期檢查牙齒<sup>1</sup>。此外，衛生署 2011 年的口腔健康調查亦發現，逾半(56%)長者即使牙痛至影響睡眠仍未有求診，主要原因是擔心牙科服務收費<sup>2</sup>，可見欠缺公營服務下貧窮長者飽受「無牙老苦」。

預防勝於治療，本港早於上世紀九十年代即開展學童牙科保健計劃，卻未有為長者推行牙科保健，只願提供有限度緊急治療及假牙服務，長遠而言，當局亦未有訂立長者口腔健康目標，等同放棄長者！雖然現任行政長官林鄭月娥曾多次承諾，將於任內扭轉現時「重治療，輕預防」的醫療體制<sup>3</sup>，然而特首至今未有兌現承諾，當局仍未有提供任何牙科預防服務！

就此，社協及老權於二零二一年五至七月期間，由受社會工作訓練的調查員，以面談或電話方式，訪問 230 位 60 歲或以上居於社區的基層長者，分析基層長者的口腔健康及牙科服務使用情況，同時與衛生署 2011 年口腔健康調查對比，分析基層長者的狀況及特殊困難，提出政策及服務建議。

<sup>1</sup> 2016 立法會 香港的長者牙科護理服務

<sup>2</sup> 2011 衛生署 口腔健康調查

<sup>3</sup> 2011 行政長官辦公室 行政長官 2019 年施政報告演辭全文

## 主要調查結果

### (一) 牙科「逆向照顧」，基層牙痛多三倍卻較少求診

調查顯示本港長者口腔健康出現「逆向照顧」，即愈需支援的弱勢群組，所能獲得的衛生服務反而逆向減少。衛生署曾於 2011 年對全港六十五歲至七十四歲非居於院舍的長者進行口腔健康調查，是次調查抽取同樣年齡組別、居於社區及生活在貧窮線下的長者作出對比，發現貧窮長者失去所有牙齒的比例較整體長者高出逾倍，而牙痛至影響睡眠的比率則高逾三倍（見表 1），可見貧窮長者口腔健康較差。然而，貧窮長者如遇牙痛卻較少求診，以及較少接受口腔檢查，可見「逆向照顧」非常嚴重。

### (二) 牙科保健欠奉，九成半者無定期檢查

雖然衛生署建議所有長者均需進行定期牙科檢查，然而調查發現只有 4% 長者有定期檢查牙齒，調查亦發現長者口腔保健欠佳，三成(28%)長者未有每天刷牙兩次，八成(83%)長者從不使用牙線或牙縫刷，容易導致口腔衛生問題。調查同時針對長者欠缺口腔護理的原因，發現主要原因是未能負擔檢查費(50%)，其次是沒有檢查習慣(34%)及自覺無需要(35%)（見表 2），此外，四成長者沒有接收任何口腔健康資訊，或導致基層口腔護理意識欠佳。長者牙科需要龐大，亦未有機會於幼年接受牙科教育，可惜當局只為學齡兒童提供定期保健及教育，忽視長者基層口腔健康，長者並未建立良好習慣，尤其貧窮長者更因捉襟見肘，未能花費於牙科保健。

### (三) 無力負擔診金，五成長者強忍牙痛

調查顯示近半(46%)長者過去一年內曾牙痛至影響睡眠，惟七成(72%)長者卻未有求診，大部份長者選擇忍耐牙痛(38%)或自行處理(34%)。本港牙科服務收費不菲，調查進一步針對沒有求診的原因，一半(51%)長者表示未能負擔費用(見表 3)，可見公營牙科服務欠缺下，長者醫療券亦未能解決長者牙患之苦。值得注意的是，遇到牙科問題後，有三成半長者表示「自覺無需求診」及三成(28%)長者表示「沒有途徑」求診，可見除收費問題外，長者整體對牙科服務不熟悉，可能的原因是欠缺牙科服務網絡，亦無教育及接受服務的經驗。

### (四) 綜援關愛牙科成效存疑，七成長者配假牙後「得物無所用」

調查發現各公營牙科服務成效不彰，關愛基金牙科項目認知不足，四分一(24%)長者表示雖有牙科需要卻不知如何申請，同時二成長者因使用次數限制，故即使有需要仍故意不申請服務，任由情況惡化。此外，七成多(73%)長者表示沒有使用透過關愛基金申請的假牙，主要原因是所配假牙從不適合自己。事實上，本會亦多次反映計劃限制過多，長者「得物無所用」。此外，調查發現合資格申請綜援牙科津貼的長者中，有 43% 表示牙痛至影響睡眠，而當中 64% 沒有求診（見表 4），可見綜援計劃下之牙科津貼存在手續繁複、認知不足等問題。本屆政府多次承諾扭轉「重治療，輕預防」的醫療體制，卻未有推出任何牙科保健服務，只待長者口腔衛生惡化後，方提供有限度治療補救，既捨本逐末，成效亦未如理想。

就此，社協及老權促請當局立即改善口腔健康政策及服務，詳細建議如下：

### **(一) 增設牙科保健券，建立長者牙科保健習慣**

鑲配假牙所費不菲，參考關愛基金牙科資助上限為二萬六千元，亦影響長者生活質素，迫本窮源，基層醫療發展落後令長者欠缺牙科保健習慣，在「日久失修」下被迫失去真牙。口腔檢查及早期治療可防止牙齒缺失，提升長者自信及生活質素，亦避免缺牙後的龐大開支，惟調查顯示長者因經濟壓力未有養成習慣。有見及此，本會促請當局為六十歲或以上人士增設每年牙科保健券，及檢討現時長者醫療券金額，資助進行檢查、洗牙、補牙及簡單治療，透過誘因鼓勵定期牙科檢查及保健，防微杜漸。

### **(二) 康健中心加入口腔檢查，開展長者牙科保健**

本屆政府承諾於十八區設地區康健中心提倡預防，卻完全忽略口腔健康，在完全沒有任何公營基層牙科服務下，調查發現長者對口腔健康資訊、牙科資源 (包括綜援及關愛基金)均缺乏認知，尤其弱勢長者更因此求助無門。有見及此，本會建議於各地區康健中心加入口腔檢查，於 18 區形成地區牙科保健網絡，接觸弱勢長者，及早改善個人口腔護理習慣。亦可透過康健中心檢查及評估後，轉介有需要長者申領綜援牙科津貼及關愛基金牙科項目，提升項目參與率。

### **(三) 放寬關愛基金牙科限制，支援有需要貧窮長者**

調查發現關愛基金牙科服務存在極大限制，未能惠及長者，尤其限制使用次數及必須鑲配假牙令長者卻步 (長者必須年滿七十五歲，及首次治療後五年或以上方可再獲治療)，不少長者亦因所配假牙並不合用，束之高閣。舉例而言，若六十五歲長者於關愛基金下所配假牙不合適，需等待十年後方獲援助，故此，本會爭取放寬限制為每三年可申領一次，延長假牙保養期，並容許所配假牙不合適之長者可即時向另一位牙醫求助，避免長者因此長期無法獲牙科支援。

### **(四) 制訂長者牙科目標，完善人手規劃**

當局曾於上世紀九十年代為各年齡組別市民設立口腔健康目標，卻未有為長者制定目標，無疑放棄長者！今年 (2021 年) 衛生署承諾進行口腔健康調查及委託專家委員會重訂目標，本會嚴正要求當局正視長者口腔健康，採納世界衛生組織所訂立的「80/20」目標 (即成人八十歲時仍有二十隻或以上真牙)，亡羊補牢。同時，根據食衛局醫療人力推算，牙醫及牙科衛生員人手短缺嚴重，當局應完善規劃，以確保牙科醫療人手供應，包括增加牙醫供應，以及善用牙科衛生員進行基層口腔健康服務。

查詢：連瑋翹 (社區組織幹事)、吳衛東 (社區組織幹事)、阮淑茵 (社區組織幹事)

香港社區組織協會  
香港老人權益聯盟  
2022 年 5 月

## 附錄：調查的主要結果數字

**表 1: 全港長者與貧窮長者的  
口腔健康狀況比較**

項目	整體長者* 2011 (%)	基層長者# 2021 (%)
<b>牙齒缺失程度</b>		
已失去所有牙齒	5.6	13
1 至 19 顆牙齒	34.9	42
仍有 20 顆或以上	59.5	45
<b>牙痛至影響睡眠</b>		
間中或經常	14	46
沒有	86	54
<b>如有牙痛至影響睡眠，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	20	38
自行處理	36	34
向牙醫求診	44	28
<b>遇到牙科問題，沒有向牙醫求診的原因 (可選多項)</b>		
未能負擔費用	53	51
自覺無需要	31	35
*衛生署 2011 口腔健康調查 #社協老權 2021 基層長者口腔健康調查		

**表 2: 口腔檢查及健康習慣 (N=230)**

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>定期接受口腔檢查</b>		
從未檢查	82	37
不定期檢查	135	60
定期檢查	9	4
不適用/ 沒有資料	4	-
<b>沒有定期接受檢查的原因 (可選多項)</b>		
未能負擔費用	107	50
自覺無需要	75	35
沒有檢查習慣	71	34
沒有途徑	52	24
沒有時間	9	4
其他	9	4

**表 4: 合資格申請綜援牙科津貼長者，  
面對牙患的應對 (N=93)**

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>過去一年，你有否牙痛至影響睡眠?</b>		
經常	19	22
間中	18	21
沒有	49	57
不適用/ 沒有資料	7	-
<b>如有牙痛至影響睡眠，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	12	32
自行處理	12	32
向牙醫求診	13	35
不適用/ 沒有資料	56	-

**表 3: 牙痛至影響睡眠情況 (N=230)**

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>過去一年，你有否牙痛至影響睡眠?</b>		
經常	42	20
間中	56	26
沒有	117	54
不適用/ 沒有資料	15	-
<b>如有牙痛至影響睡眠，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	37	38
自行處理	33	34
向牙醫求診	28	28
不適用/ 沒有資料	132	-
<b>遇到牙科問題，沒有向牙醫求診的原因 (可選多項)</b>		
未能負擔費用	62	51
自覺無需要	43	35
沒有途徑	34	28
其他	15	12
不適用/ 沒有資料	109	-

# 基層長者口腔健康 調查報告

2021年8月

香港社區組織協會  
香港老人權益聯盟

## 調查背景

香港社區組織協會(社協)及香港老人權益聯盟(老權)長期關注基層長者健康權益，爭取改善長者牙科服務。人口老化下，本港長者牙科需求龐大，惟基層長者卻因未能負擔費用，被迫強忍牙患之苦。根據早前的統計數字，於最低收入群組中的長者，逾四分之三(76.4%)無接受牙科治療，更有九成(90.8%)未有定期檢查牙齒<sup>1</sup>。此外，衛生署於 2011 年的口腔健康調查亦發現，逾半(56%)長者即使牙痛至影響睡眠仍未有求診，主要原因是擔心牙科服務收費<sup>2</sup>，可見欠缺公營服務下，貧窮長者飽受「無牙老苦」。

預防勝於治療，本港早於上世紀九十年代即開展學童牙科保健計劃，卻未有為長者推行牙科保健，只願提供有限度的緊急治療及假牙服務。長遠而言，當局亦未有訂立長者口腔健康目標，等同放棄長者！雖然現任行政長官林鄭月娥曾多次承諾，將於任內扭轉現時「重治療，輕預防」的醫療體制<sup>3</sup>，然而特首至今未有兌現承諾，當局仍未有提供任何牙科預防服務！

面對牙科服務訴求，衛生署承諾於今年(2021 年)進行口腔健康調查及制定口腔健康目標。有見及此，社協及老權以問卷方式調查 230 位貧窮線下長者的口腔健康狀況及習慣，反映基層牙科實況並提出政策及服務建議，促請現屆政府把握機會，於最後一份施政報告開展長者牙科保健服務，同時制定長遠牙科政策及目標，以回應社會需要。

擬於 2010 年及 2025 年達到的其中一些口腔健康目標

年齡組別	2010 年的目標	2025 年的目標
5 歲	<ul style="list-style-type: none"> <li>70% 的人沒有蛀牙(即牙齒沒有蛀蝕迹象)</li> <li>最多 10% 的人有 3 隻以上齲蝕、拔除、填補的牙齒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% 的人沒有蛀牙</li> <li>最多 10% 的人有 3 隻以上齲蝕、拔除、填補的牙齒</li> </ul>
12 歲	<ul style="list-style-type: none"> <li>70% 的人的恆齒中沒有蛀牙</li> <li>齲蝕、失齒及補齒(齲失補齒)指數(註)為 1 或以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>85% 的人的恆齒中沒有蛀牙</li> <li>齲失補齒指數低於 1</li> </ul>
18 歲	<ul style="list-style-type: none"> <li>60% 的人沒有蛀牙</li> <li>齲失補齒指數為 2 或以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>85% 的人沒有蛀牙</li> <li>齲失補齒指數低於 1</li> </ul>
35 至 44 歲	<ul style="list-style-type: none"> <li>20% 的人沒有蛀牙</li> <li>齲失補齒指數低於 6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30% 的人沒有蛀牙</li> <li>齲失補齒指數低於 5</li> </ul>
長者(65 歲以上)	沒有訂立目標	沒有訂立目標

資料來源：《審計署署長第六十八號報告書》頁五十四，表十三

<sup>1</sup> 2016 立法會 香港的長者牙科護理服務

<sup>2</sup> 2011 衛生署 口腔健康調查

<sup>3</sup> 2019 行政長官辦公室 行政長官施政報告演辭全文

## 調查方式

### 1. 調查目的及範圍

調查及分析基層長者的口腔健康及牙科服務使用情況，同時與衛生署 2011 年口腔健康調查作出對比，分析基層長者的特殊困難，提出政策及服務建議，促請政府改善公營及資助基層醫療服務，協助生活在貧窮線以下的長者。

調查範圍包括：

- 受訪者的社會、家庭及經濟狀況
- 受訪者的口腔健康狀況
- 受訪者的口腔健康習慣
- 受訪者的關愛基金牙科服務使用情況 (只適用於長者生活津貼受惠人)

### 2. 調查對象

本調查訪問 230 位 60 歲或以上居於社區的基層長者，對本會老人權益聯盟可以接觸到的個案進行了立意抽樣 (Purposive Sampling)。本調查於 2021 年 5 至 7 月期間，由受社會工作訓練的調查員以面談或電話方式進行，並進行數據統計和分析，問卷詳見本調查附錄。

### 3. 調查局限

基於時間及人力的考量，調查樣本數量有限，不能以較有代表性和準確性的全港性隨機抽樣方式進行訪問。另外，本調查受訪對象局限於為本會所接觸居於社區的基層長者，主要集中居於九龍東及九龍西，有機會出現地區性誤差。

## 調查結果

### 1. 社會經濟結構特徵

是次調查的受訪長者年齡中位數為 70 歲，最年長為 94 歲，最年輕為 60 歲。其中以女性居多，佔 69%，男性則佔 31%。

最多受訪者居住於公屋，佔 53%，其次為居住在劏房套房等不適切居所(30%)及自置單位(12%)，少數居住於板房床位(4%)或長者宿舍(1%)。

一半(50%)受訪者為獨居的基層長者，34%與配偶共住，其餘少部份人為與子女共住(8%)、與子女配偶共住(7%)或其他。

在收入來源方面，最多受訪者的收入來源是領取綜合社會保障援助(簡稱：「綜援」)，佔 43%，其次為領取普通或高額長者生活津貼(簡稱：「長生津」)，佔 34%，而領取高齡津貼的受訪者則佔 5%。

參與人數 (n)		n = 230
年齡：中位數 (範圍)		70 (60-94)
項目	頻數 (人)	有效應用百分比 (%)
性別		
男	72	31
女	158	69
居所		
公屋	121	53
劏房套房	69	30
自置單位	27	12
板房床位	10	4
長者宿舍	3	1
居住狀況		
獨居	115	50
配偶共住	78	34
子女共住	19	8
子女配偶共住	15	7
其他	3	1
收入來源		
綜援	93	43
高額長者生活津貼	68	31
工作收入	16	7
高齡津貼(生果金)	11	5
普通長者生活津貼	7	3
其他	24	11
不適用/ 沒有資料	11	-

## 2. 口腔健康狀況

受訪者中，現時還有 20 顆或以上牙齒只佔不足一半人 (45%)，有 1 至 19 顆牙齒的受訪者佔 42%，部分受訪者更失去所有牙齒，佔 13%。

有配戴活動假牙的受訪者佔 35%，「活動假牙」是指整個假牙能從口腔中完全移除。有植牙或鑲牙的受訪者佔 33%，「植牙或鑲牙」是指運用牙套或牙橋的方法把假牙固定在原本位置。另外，沒有使用任何形式的假牙的受訪者亦佔 32%。

有配戴假牙的受訪者當中，41%受訪者表示假牙非常合用，37%表示勉強合用，22%表示不合用。

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>牙齒缺失程度</b>		
20 顆或以上牙齒	104	45
1 至 19 顆牙齒	97	42
失去所有牙齒	29	13
<b>是否有配戴假牙?</b>		
活動假牙	75	35
植牙/鑲牙	70	33
沒有任何形式的假牙	67	32
不適用/ 沒有資料	18	-
<b>如有配戴假牙，假牙是否合用?</b>		
非常合用	60	41
勉強合用	53	37
不合用	32	22
不適用/ 沒有資料	85	-

在牙患方面，接近一半(46%)受訪者表示，過去一年經常(20%)及間中(26%)受牙痛困擾而影響睡眠，54%表示沒有因牙痛而影響睡眠。但受影響的受訪者當中，接近四成人(38%)只會忍耐或沒有處理，34%表示會自行處理，只有 28%會向牙醫求診。

另外，約有 36%受訪者表示，過去一年經常(8%)及間中(27%)出現牙齦出血，65%表示過去一年沒有出現牙齦出血。但受影響的受訪者當中，接近五成人(48%)只會忍耐或沒有處理，29%表示會自行處理，只有 23%會向牙醫求診。

逾半(51%)受訪者表示，過去一年曾間中(18%)及經常(33%)出現牙齒鬆動。另約有約一半人(49%)表示沒有出現牙齒鬆動。但受影響的受訪者當中，接近六成半人(64%)只會忍耐或沒有處理，12%表示會自行處理，只有 24%會向牙醫求診。

在遇到牙科問題受訪者當中，有逾一半(51%)因為未能負擔相關費用而沒有向牙醫求診。另有 35%自覺無需要求醫，28%沒有途徑，例如沒有信任的牙醫。

小部分人(12%)表示沒有求醫的其他原因包括疫情影響、沒有時間或出現擔心害怕的情緒等。

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>過去一年，你有否牙痛至影響睡眠?</b>		
經常	42	20
間中	56	26
沒有	117	54
不適用/ 沒有資料	15	-
<b>如有牙痛至影響睡眠，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	37	38
自行處理	33	34
向牙醫求診	28	28
不適用/ 沒有資料	132	-
<b>過去一年，你有否牙齦出血(流牙血)?</b>		
經常	18	8
間中	59	27
沒有	138	65
不適用/ 沒有資料	17	-
<b>如有牙齦出血，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	37	48
自行處理	22	29
向牙醫求診	18	23
不適用/ 沒有資料	153	-
<b>過去一年，你有否牙齒鬆動?</b>		
經常	66	33
間中	37	18
沒有	98	49
不適用/ 沒有資料	29	-
<b>如有牙齒鬆動，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	66	64
自行處理	12	12
向牙醫求診	25	24
不適用/ 沒有資料	127	-
<b>遇到牙科問題，沒有向牙醫求診的原因 (可選多項)</b>		
未能負擔費用	62	51
自覺無需要	43	35
沒有途徑	34	28
其他	15	12
不適用/ 沒有資料	109	-

### 3. 口腔健康習慣

在日常護理習慣方面，約有 72%受訪者表示，每天會刷牙兩次或以上，約 25%受訪者每天只會刷牙一次，絕少部分受訪者會間中刷牙(2%)或從不刷牙(1%)。

然而，在使用牙線或牙縫刷習慣方面，卻約有 83%受訪者表示，從不使用牙線或牙縫刷，只有絕少受訪者表示會間中使用(8%)或每天使用(9%)。

在使用漱口水或鹽水習慣方面，約有 53%受訪者表示，從不使用漱口水或鹽水，41%表示會間中使用，只有少部分受訪者表示會每天使用(6%)。

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>刷牙次數</b>		
每天兩次或以上	147	72
每天一次	52	25
間中刷牙	4	2
從不刷牙	1	1
不適用/ 沒有資料	26	-
<b>使用牙線/牙縫刷</b>		
從不使用	168	83
間中使用	16	8
每天使用	19	9
不適用/ 沒有資料	27	-
<b>使用漱口水/鹽水</b>		
從不使用	110	53
間中使用	85	41
每天使用	12	6
不適用/ 沒有資料	23	-

在接受口腔檢查方面，六成(60%)受訪者表示，只會作不定期檢查，更有 37%人從未接受口腔檢查。只有絕少人(4%)會每年定期接受口腔檢查。

有一半人(50%)表示沒有定期接受檢查，是因為未能負擔相關費用。另外有 35%自覺無需要定期檢查，34%沒有檢查習慣，24%沒有途徑，例如沒有信任的牙醫。

小部分人表示沒有求醫的原因包括沒有時間(4%)或其他原因(4%)，例如疫情影響、怕麻煩或出現擔心害怕的情緒等。

四成(40%)受訪者表示從來沒有接受過口腔健康資訊。而能有接收資訊的途徑中，受訪者人數分佈平均，分別為私人牙醫(17%)、大眾媒體(16%)、親友子女(15%)、慈善機構(11%)，惟只有極少部分人從衛生署獲得相關資訊(1%)。

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
<b>定期接受口腔檢查</b>		
從未檢查	82	37
不定期檢查	135	60
定期檢查	9	4
不適用/ 沒有資料	4	-
<b>沒有定期接受檢查的原因 (可選多項)</b>		
未能負擔費用	107	50
自覺無需要	75	35
沒有檢查習慣	71	34
沒有途徑	52	24
沒有時間	9	4
其他	9	4
<b>接收口腔健康資訊的途徑</b>		
沒有接受口腔健康 資訊	88	40
私人牙醫	37	17
大眾媒體	35	16
親友子女	34	15
慈善機構	25	11
衛生署	3	1
不適用/ 沒有資料	8	-

#### 4. 關愛基金牙科服務 (只適用於長者生活津貼受惠人)

關愛基金牙科服務只適用於領取普通或高額長者生活津貼之長者。是次調查中，有 75 名受訪者為領取普通或高額長者生活津貼人士。在合符資格的受訪者中，76%表示未曾使用相關牙科服務資助。

而未曾使用資助的受訪者中，約四成(41%)表示其理由為未有牙科需要。有 24%表示，雖有牙科需要，但不知道或不懂得如何申請。約兩成人(20%)表示，雖然知道自己有牙科需要，但由於關愛基金只能申請一次服務，擔心使用後不能再申請，因而未有申請。約一成(9%)表示有牙科需要，但自覺不需求診。

部分人(9%)表示沒有未曾使用的其他原因，包括疫情影響、沒有關注或出現擔心害怕的情緒等。

而曾經使用關愛基金牙科服務的受訪者中，有超過七成(73%)表示已經沒有經常使用所配假牙。當中逾半人(55%)表示，獲配的假牙從來都不適合自己。有接近兩成人(18%)表示已自資另配假牙或植牙。約一成(9%)表示因為口腔情況有所改變。

項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
N = 75		
<b>曾否使用關愛基金牙科服務</b>		
未曾使用	41	76
曾使用	14	24
不適用/ 沒有資料	20	-
<b>合資格但未曾使用關愛基金牙科服務的原因 (可選多項)</b>		
未有牙科需要	18	41
有牙科需要，但 不知如何申請	11	24
有牙科需要，但 擔心只能申請服務一次， 故未有申請	9	20
有牙科需要，但 自覺不需求診	4	9
有牙科需要，但 非配活動假牙	1	2
其他	4	9
<b>合資格而曾有使用關愛基金牙科服務， 你是否仍然經常使用由其所配假牙? (N = 14)</b>		
是	6	27
否	11	73
不適用/ 沒有資料	61	-
<b>如沒有使用由其所配假牙，原因是? (可選多項)</b>		
獲配假牙從不適合自己	6	55
已自資另配假牙/植牙	2	18
口腔情況有所改變	1	9
已遺失假牙	0	0
其他	2	18

## 整體長者與基層長者口腔狀況比較

衛生署於 2011 年曾對本港 65 歲至 74 歲非居於院舍的長者進行口腔健康調查，以下抽取是次調查中共 138 位 65 歲至 74 歲非居於院舍的長者作出對比，比較全港整體長者與貧窮長者的口腔健康狀況及習慣。

### 1. 口腔健康狀況

基層長者口腔健康明顯較整體長者為差，亦較少向牙醫求診及較傾向忍耐/不處理牙痛至影響睡眠。

基層長者失去所有牙齒的比率約為 13%，較整體長者 5.6% 高出逾倍。而還有 1 至 19 顆牙齒的基層長者比率為 42%，也較整體長者高。相反，基層長者有 20 顆牙齒的比率則只有 45%，較整體長者 59.5% 少 15%。

在牙患方面，逾四成半基層長者過去一年曾牙痛至影響睡眠，對比整體長者中只有 14%。在牙痛至影響睡眠的應對方面，四成(38%)基層長者表示會忍耐或不處理，只有三成(28%)表示會向牙醫求助，對比整體長者中，有近四成半(44%)表示會向牙醫求診而只有二成表示會忍耐或不處理。

至於基層長者出現牙齦出血及牙齒鬆動的比率，則略較全港長者為高。在遇到牙科問題，而沒有向牙醫求診的原因方面，整體長者與基層長者的情況大致相同。

參與人數 (n)	n = 138	
項目	整體長者 2011 (%)	基層長者 2021 (%)
<b>牙齒缺失程度</b>		
失去所有牙齒	5.6	13
1 至 19 顆牙齒	34.9	42
20 顆或以上牙齒	59.5	45
<b>牙痛至影響睡眠</b>		
間中或經常	14	46
沒有	86	54
<b>如有牙痛至影響睡眠，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	20	38
自行處理	36	34
向牙醫求診	44	28
<b>過去一年，你有否牙齦出血(流牙血)?</b>		
間中或經常	33	35
沒有	67	65
<b>如有牙齦出血，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	48	48
自行處理	47	29
向牙醫求診	4	23
<b>過去一年，你有否牙齒鬆動?</b>		
間中或經常	42	51
沒有	58	49
<b>如有牙齒鬆動，是否因此求醫?</b>		
忍耐/沒有處理	60	64
自行處理	13	12
向牙醫求診	27	24
<b>遇到牙科問題，沒有向牙醫求診的原因 (可選多項)</b>		
未能負擔費用	53	51
自覺無需要	31	35

## 2. 口腔健康習慣

基層長者較少進行口腔檢查，主要原因在於未能負擔相關費用，在其他口腔健康習慣方面如刷牙、使用牙線及漱口水方面，比率則與整體長者相約。

整體長者中有近八成(78%)表示會不定期進行口腔檢查，而基層長者中只有六成不定期進行口腔檢查。此外，整體長者中逾二成(22%)表示會定期進行口腔檢查，基層長者則只有 4%。

至於沒有定期接受檢查的原因，一半基層長者表示因為未能負擔費用，對比下整體長者中只有四份一(26%)表示因未能負擔費用而沒有檢查。

其他口腔健康習慣方面，基層長者的刷牙次數與整體長者大致相約。而在使用漱口水或鹽水的比例中，基層長者有近半(47%)使用，與整體長者(46%)非常接近。

項目	整體長者 2011 (%)	基層長者 2021 (%)
<b>定期接受口腔檢查</b>		
不定期檢查	78	60
定期檢查	22	4
<b>沒有定期接受檢查的原因</b>		
未能負擔費用	26	50
自覺無需要	57	35
<b>刷牙次數</b>		
每天刷牙兩次或以上	67	72
每天刷牙一次	28	25
間中刷牙	3	2
從不刷牙	2	1
<b>使用牙線/牙縫刷</b>		
每天或間中使用	23	17
<b>使用漱口水/鹽水</b>		
每天或間中使用	46	47

## 調查結果分析

### (一) 牙科「逆向照顧」，基層牙痛多三倍卻較少求診

調查顯示本港長者口腔健康出現「逆向照顧」，即愈需支援的弱勢群組，所能獲得的衛生服務反而逆向減少。衛生署曾於 2011 年對全港六十五歲至七十四歲非居於院舍的長者進行口腔健康調查，與是次調查中 138 位同樣年齡組別、居於社區及生活在貧窮線下的長者作出對比，發現貧窮長者失去所有牙齒的比率，較整體長者高出逾倍，而牙痛至影響睡眠的比率則高逾三倍，可見貧窮長者口腔健康較差。然而，貧窮長者如遇牙痛卻較少求診，以及較少接受口腔檢查，可見「逆向照顧」非常嚴重。

### (二) 牙科保健欠奉，九成半者無定期檢查

雖然衛生署建議所有長者均需進行定期牙科檢查，然而調查發現只有 4% 長者有定期檢查牙齒，調查亦發現長者口腔保健欠佳，三成(28%) 長者未有每天刷牙兩次，八成(83%) 長者從不使用牙線或牙縫刷，容易導致口腔衛生問題。調查同時針對長者欠缺口腔護理的原因，發現主要原因是未能負擔檢查費(50%)，其次是沒有檢查習慣(34%)及自覺無需要(35%)，此外，四成長者沒有接收任何口腔健康資訊，或導致基層口腔護理意識欠佳。

長者牙科需要龐大，亦未有機會於幼年接受牙科教育，可惜當局只為學齡兒童提供定期保健及教育，忽視長者基層口腔健康，長者並未建立良好習慣，尤其貧窮長者更因捉襟見肘，未能花費於牙科保健。

### (三) 無力負擔診金，五成長者強忍牙痛

調查顯示近半(46%) 長者過去一年內曾牙痛至影響睡眠，惟七成(72%) 長者卻未有求診，大部份長者選擇忍耐牙痛(38%)或自行處理(34%)，調查進一步針對沒有求診的原因，一半(51%) 長者表示未能負擔費用，可見公營牙科服務欠缺下，長者醫療券亦未能解決長者牙患之苦。

值得注意的是，遇到牙科問題後，有三成半長者表示「自覺無需求診」及三成(28%) 長者表示「沒有途徑」求診，可見除收費問題外，長者整體對牙科服務不熟悉，可能的原因是欠缺牙科服務網絡，亦無教育及接受服務的經驗。

#### (四) 綜援關愛牙科成效存疑，七成長者配假牙後「得物無所用」

調查發現各公營牙科服務成效不彰，關愛基金牙科項目認知不足，四分之一(24%)長者表示雖有牙科需要卻不知如何申請，同時二成長者因使用次數限制，故即使有需要仍故意不申請服務，任由情況惡化。此外，七成多(73%)長者表示沒有使用透過關愛基金申請的假牙，主要原因是所配假牙從不適合自己。事實上，本會亦多次反映計劃限制過多長者「得物無所用」。

此外，調查發現合資格申請綜援牙科津貼的長者中，有 43%表示經常或間中牙痛至影響睡眠，但當中 64%沒有求診，可見綜援計劃下之牙科津貼存在手續繁複、認知不足等問題。(見下圖)

本屆政府多次承諾扭轉「重治療，輕預防」的醫療體制，卻未有推出任何牙科保健服務，只待長者口腔衛生惡化後，方提供有限度治療補救，既捨本逐末，成效亦未如理想。

合資格申請綜援牙科津貼長者，面對牙患的應對 (N=93)		
項目	頻數 (人)	有效應用 百分比 (%)
過去一年，你有否牙痛至影響睡眠?		
經常	19	22
間中	18	21
沒有	49	57
不適用/ 沒有資料	7	-
如有牙痛至影響睡眠，是否因此求醫?		
忍耐/沒有處理	12	32
自行處理	12	32
向牙醫求診	13	35
不適用/ 沒有資料	56	-

## 政策及服務建議

### (一) 增設牙科保健券，建立長者牙科保健習慣

鑲配假牙所費不菲，參考關愛基金牙科資助上限為二萬六千元，亦影響長者生活質素，追本窮源，基層醫療發展落後令長者欠缺牙科保健習慣，在「日久失修」下被迫失去真牙。口腔檢查及早期治療可防止牙齒缺失，提升長者自信及生活質素，亦避免缺牙後的龐大開支，惟調查顯示長者因經濟壓力未有養成習慣。有見及此，本會促請當局為六十歲或以上人士增設每年牙科保健券，及檢討現時長者醫療券金額，資助進行檢查、洗牙、補牙及簡單治療，透過誘因鼓勵定期牙科檢查及保健，防微杜漸。

### (二) 康健中心加入口腔檢查，開展長者牙科保健

本屆政府承諾於十八區設地區康健中心提倡預防，卻完全忽略口腔健康，在完全沒有任何公營基層牙科服務下，調查發現長者對口腔健康資訊、牙科資源(包括綜援及關愛基金)均缺乏認知，尤其弱勢長者更因此求助無門。有見及此，本會建議於各地區康健中心加入口腔檢查，於 18 區形成地區牙科保健網絡，接觸弱勢長者，及早改善個人口腔護理習慣。亦可透過康健中心檢查及評估後，轉介有需要長者申領綜援牙科津貼及關愛基金牙科項目，提升項目參與率。

### (三) 放寬關愛基金牙科限制，支援有需要貧窮長者

調查發現關愛基金牙科服務存在極大限制，未能惠及長者，尤其限制使用次數及必須鑲配假牙令長者卻步(長者必須年滿七十五歲，及首次治療後五年或以上方可再獲治療)，不少長者亦因所配假牙並不合用，束之高閣。舉例而言，若六十五歲長者於關愛基金下所配假牙不合適，需等待十年後方獲援助，故此，本會爭取放寬限制為每三年可申領一次，延長假牙保養期，並容許所配假牙不合適之長者可即時向另一位牙醫求助，避免長者因此長期無法獲牙科支援。

### (四) 制訂長者牙科目標，完善人手規劃

當局曾於上世紀九十年代為各年齡組別市民設立口腔健康目標，卻未有為長者制定目標，無疑放棄長者牙科！今年，衛生署承諾進行口腔健康調查及委託專家委員會重訂目標，本會嚴正要求當局正視長者口腔健康，採納世界衛生組織所訂立的「80/20」目標(即成人八十歲時仍有二十隻或以上真牙)，亡羊補牢。同時，根據食衛局醫療人力推算，牙醫及牙科衛生員人手短缺嚴重，當局應完善規劃，以確保人手供應，包括增加牙醫供應，以及善用牙科衛生員進行基層口腔健康服務。

## 附錄

**香港社區組織協會 香港老人權益聯盟**  
**基層長者口腔健康調查**

姓名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

**基本資料**

- 1, 性別:  男  女
- 2, 年齡: \_\_\_\_\_ 歲
- 3, 居所:  
 公屋  套房  板房床位  自置單位  長者宿舍
- 4, 居住狀況:  
 獨居  配偶共住  子女共住  子女配偶共住  
 其他 (請註明: \_\_\_\_\_)
- 5, 收入來源: (可選多項)  
 綜援  普通長者生活津貼  高齡長者生活津貼  高齡津貼(生果金)  
 工作收入 (每月: \_\_\_\_\_)  其他 (每月: \_\_\_\_\_)

**口腔健康狀況**

- 6, 你現時有多少顆牙齒?  
 20 顆或以上  1 至 19 顆  失去所有牙齒
- 7a, 你是否有配帶假牙?  
 活動假牙  植牙/鑲牙  沒有任何形式的假牙
- 7b, 如有, 你的假牙是否合用?  
 非常合用  勉強合用  不合用  
(失去所有牙齒者跳至第 15 題)

- 8a, 過去一年, 你有否牙痛至影響睡眠?  
 經常  間中  沒有
- 8b, 如有, 是否因此求醫?  
 向牙醫求診  自行處理  忍耐/沒有處理
- 9a, 過去一年, 你有否牙齦出血(流牙血)?  
 經常  間中  沒有
- 9b, 如有, 是否因此求醫?  
 向牙醫求診  自行處理  忍耐/沒有處理
- 10a, 過去一年, 你有否牙齒鬆動?  
 經常  間中  沒有
- 10b, 如有, 是否因此求醫?  
 向牙醫求診  自行處理  忍耐/沒有處理
11. 遇到牙科問題, 沒有向牙醫求診的原因 (可選多項)  
 自覺無需要  未能負擔費用  沒有途徑 (例如信任的牙醫/診所)  
 其他: \_\_\_\_\_

**口腔健康習慣**

- 12, 你的刷牙習慣是?  
 從不刷牙  間中刷牙  每天一次  每天兩次
- 13, 你有否使用牙線/牙縫刷?  
 從不使用  間中使用  每天使用
- 14, 你有否使用漱口水/鹽水?  
 從不使用  間中使用  每天使用
- 15, 你有否定期接受口腔檢查?  
 從未檢查  不定期檢查  每年均檢查
- 16, 沒有定期接受檢查的原因 (可選多項)  
 自覺無需要  未能負擔費用  沒有途徑 (例如信任的牙醫/診所)  
 沒有時間  沒有檢查習慣  其他: \_\_\_\_\_
- 17, 你接收口腔健康資訊的途徑? (例如如何使用牙線, 牙周病的病徵, 如何清潔假牙)  
 衛生署  私人牙醫  慈善機構  
 親友子女  大眾媒體  沒有接受口腔健康資訊

**關愛基金牙科服務** (只適用於長者生活津貼受惠人)

- 18 你曾否使用關愛基金牙科服務?  
 未曾使用關愛基金牙科服務  
 曾使用關愛基金牙科服務 (跳至 20 題)
- 19, 你為何未曾使用服務? (可選多項)  
 未有牙科需要  
 有牙科需要, 但不知如何申請  
 有牙科需要, 但非配活動假牙  
 有牙科需要, 但擔心只能申請服務一次故未有申請  
 有牙科需要, 但自覺不需求診  
 其他: \_\_\_\_\_
- 20a, 如你曾使用服務, 你是否仍經常使用關愛基金牙科服務所配假牙?  
 是  否
- 20b, 如否, 原因為? (可選多項)  
 獲配假牙從不適合自己  口腔情況有所改變  
 已自資另配假牙/植牙  已遺失假牙  其他: \_\_\_\_\_

~問卷完~