



香港社會服務聯會
The Hong Kong Council of Social Service

社聯政策策報

POLICY BULLETIN

大灣區養老多面睇

- 大灣區安老的適切性及長者所需
- 香港長者於大灣區城市社區養老情況及政策建議
- 大灣區養老：廣東院舍住宿照顧計劃
- 淺談澳門跨境養老

目錄

編者的話

- 2 · 香港社會服務聯會家庭及社區服務總主任 黃和平先生

分析與觀點

- 3 · 大灣區安老的適切性及長者所需

嶺南大學政策研究院助理教授(研究)石琤教授

- 6 · 香港長者於大灣區城市社區養老情況及政策建議

專訪：新家園協會總督導(內地服務)兼總監(企業服務)楊偉坤先生

訪問及撰文：香港社會服務聯會政策研究及倡議主任 陳子晴女士

- 10 · 大灣區養老：廣東院舍住宿照顧計劃

伸手助人協會營運總裁 朱可您女士

- 14 · 淺談澳門跨境養老

澳門大學社會科學學院政府與行政學系助理教授、澳門社會保障學會會長 陳建新

澳門大學社會科學學院政府與行政學系碩士生、澳門社會保障學會委員 楊忻睿

- 17 · 附件：從數據看港人大灣區安老面貌

- 26 · 問卷調查

- 27 · 讀者意見

- 31 · 昔日政策報

編者的話



香港社會服務聯會家庭及社區服務總主任
黃和平先生

香港人口越趨老化，現時約20%的人口為長者，預計到2046年，有超過三份一人口是長者。如何確保未來社會可應付人口老化的各種需要，是需要思考的課題。隨著香港與內地日漸融合，更多人視中國內地為生活圈的一部份，單是廣東省，現時已有約9萬名香港長者生活¹，加上近年中央和特區政府推出了一系列便利港人於內地養老的措施，例如「廣東院舍照顧服務計劃」、「香港居民在內地參加社會保險暫行辦法」等，相信會進一步增加於內地養老的港人數目。

更多港人回內地養老，對香港長者的福祉，以至安老政策的發展都有重要影響，亦將產生新的社會服務需要，因此本期政策報以「大灣區養老多面睇」²為題，邀請專家及學者，從不同視角介紹大灣區養老的議題及關注事項。首先，本期邀請了嶺南大學政策研究院的石琤教授，分析大灣區養老在香港整體安老政策所擔當的角色。本期亦邀請了伸手助人協會的朱可您總監撰文及訪問了新家園協會的總督導（內地服務）兼總監（企業服務）楊偉坤先生，分析港人於內地院舍接受長期照顧服務，以及於內地社區養老的情況。此外，澳門近年在支援澳門人於內地養老上也作出不少嘗試，因此本期政策報邀請了澳門大學社會科學學院政府與行政學系、澳門社會保障學會的陳建新和楊忻睿撰文介紹澳門相關經驗，當中或有可供香港借鏡之處。

社會討論解決人口老化問題的方案時，很多時會偏向從社會整體發展或資源分配的角度思考，卻較少考慮長者希望在什麼環境養老。根據香港政府統計處2020年的調查，在香港55歲以上人口中，約有10萬人表示將來有興趣到大灣區退休，約佔該年齡群人口的4%。雖然預期未來有意回大灣區其他城市養老的港人將不斷增加，但大灣區養老亦只是香港安老政策中的其中一塊拼圖。長者的需要千差萬別，編者期望透過不斷完善每一項措施，讓更多香港長者可以過他們心目中的理想生活。

¹ 羅致光（2020年10月25日）。香港居民在廣東省養老。勞工及福利局局長網誌。取自https://www.lwb.gov.hk/tc/blog/post_25102020.html

² 港人回內地養老的範圍可超越大灣區，但考慮到近期政府不少支援港人於內地養老的方案，都是以大灣區為目標，因此本期政策報集中討論大灣區養老。

大灣區安老的適切性及長者所需



嶺南大學政策研究院助理教授（研究）
石琤教授

本港長期照顧和醫療體系難以應對人口快速老齡化、高齡化

本港人口老齡化和高齡化速度會在未來25年間顯著加快。根據推算¹，65歲及以上人口將由2021年的145萬（佔總人口的20.5%）上升至2046年的274萬（36.0%）；85歲及以上人口將從22.6萬（3.1%）增加至73萬（9%）。2020–21年度，有超過100萬長者確診患有慢性疾病²。長者作為長期照顧和醫療服務的主要使用群體，人口的快速老齡化為現時緊張的長期照顧和醫療服務帶來更為沉重的負擔。根據預測³，資助院舍長期護理服務的總需求將由2016年的4.8萬增加至2046年6.8萬個宿位（增幅40%）；資助社區照顧服務由1.6萬增加至6.2萬（增幅280%）。

然而，醫療和長期照護服務供給不足、等候期長等問題存在已久。根據社會福利署2023年的統計，目前有1.7萬合資格人士在長期護理服務中央輪候冊內登記輪候住宿照顧服務，其中津助院舍及合約院舍的護理安老宿位平均等候期為25個月⁴；7千多合資格人士在等候資助長者社區照顧服務，其中綜合家居照顧服務（體弱個案）或改善家居及社區照顧服務平均需要等待7個月，長者日間護理中心平均需要等候3個月。2022年初，香港爆發第五波新型冠狀病毒，有逾一半死亡個案來自安老院舍及殘疾人士院舍，並且超過95%死亡個案為60歲或以上長者⁵。長期照顧和醫療服務不足的問題進一步暴露出來。僅靠本港資源難以滿足快速增長的安老需求。

¹ 政府統計處（2022）。香港人口推算 2022–2046。擷取自 https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1120015/att/B1120015092023XXXXB01.pdf

² 醫務衛生局（2022）。基層醫療健康藍圖。擷取自 https://www.primaryhealthcare.gov.hk/bp/cms-assets/Primary_Healthcare_Blueprint_Saddle_Stitch_Chi_1d729e9754.pdf

³ 安老服務計劃方案工作小組安老事務委員會（2017）。安老服務計劃方案。擷取自 <https://www.elderlycommission.gov.hk/tc/about-us/elderly-services-programme-plan/>

⁴ 社會福利署（2023）。有關「輪候資助長者住宿照顧服務的人數」、「輪候時間」及「最新獲編配資助安老院舍宿位者的申請日期」的統計數字，擷取自 [https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/1022/tc/CWL/LTC_Statics_HP-Chi\(202308\).pdf](https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/1022/tc/CWL/LTC_Statics_HP-Chi(202308).pdf)

⁵ 立法會十九題：協助院舍應對疫情，<https://www.info.gov.hk/gia/general/202206/08/P2022060800705.htm>

大灣區跨境安老可作為香港安老資源的有利補充

香港與大灣區內地城市在地理、經濟和社會方面聯繫緊密，近年來開通的廣深港高速鐵路和港珠澳大橋使內地和香港之間的往來更加便利，加上內地居住空間大且物價低，不少香港居民移居或有意向移居至大灣區內地城市生活。據估計，2019年約54萬香港永久居民經常在廣東省生活，其中近9萬為65歲或以上長者。2019年主題性住戶統計調查發現⁶，有26.6萬港人十分或非常有興趣在大灣區內地城市生活，其中近六成為65歲及以上人士。在香港人口結構持續老化、養老資源短缺的背景下，推動香港長者在內地養老成為緩解香港養老壓力的一條出路，成為解決本地養老資源不足的一個方案。

香港長者跨境安老對本港的醫療和長期照護系統可能產生以下影響。首先，香港長者到大灣區養老，可以接受當地的醫療和養老服務，從而分流一部分需求，減輕本港資源的緊張情況，緩解本地的長期照護和醫療系統的壓力。其次，香港長者跨境安老可以加速推動香港與內地在福利制度、醫療和長期照顧服務標準和服務品質上的銜接，推動雙方加強合作，促進兩地之間的整體協作，並提高整體服務水準。其次，目前香港政府傾向於在內地為跨境安老長者購買由香港非牟利或私營機構提供的服務，從而推動香港醫療和安老機構北上發展，為香港機構提供更大的發展空間。這些影響將推動醫療和長期照護領域的發展，為香港長者提供更多選擇和優質的安老服務。

大灣區養老的引力與阻力

根據筆者的觀察和研究⁷，選擇或有意向去大灣區安老的長者，主要分為三類情況：第一，早年從內地來港，希望返回家鄉與親友團聚；第二，曾在內地城市工作，對當地生活更為熟悉，希望在熟悉的地方安老；第三，認為大灣區環境更宜居，希望去內地享受晚年生活。受訪者普遍提到的大灣區養老吸引因素包括：當地有更大居住空間、更便宜的樓價、更低生活成本、便利的交通、更好的生活環境以及友好和便利的社區。另外，大灣區內地城市易於與香港保持聯繫，並且文化相似更容易適應，也是吸引香港長者跨境安老的重要原因。

但是，選擇大灣區安老目前有以下幾方面的憂慮。**首先，使用醫療服務的困難與擔憂。**儘管大多數受訪者對內地的醫療服務質素較過去更有信心，但也擔心內地和香港在治療方法和用藥上的差異、內地醫療費用主要靠自付、香港的醫療記錄在大灣區內不能互通醫院共用、以及不熟悉內地的醫療流程。對於大灣區安老的長者，返港就醫的情況普遍存在。

⁶ 政府統計處(2019)。主題性住戶統計調查第 71 號報告書。擷取自https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1130201/att/B11302712020XXXXB0100.pdf

⁷ 周永新等(2022)。後疫情時期大灣區養老的引力與阻力：公共福利的可攜性和社會支持網絡對跨境養老選擇的影響，擷取自[https://www.cepu.gov.hk/doc/en/research_report\(PDF\)/2021.A8.110.21C_Final%2Report_Prof%20Chow.pdf](https://www.cepu.gov.hk/doc/en/research_report(PDF)/2021.A8.110.21C_Final%2Report_Prof%20Chow.pdf)

其次，難以獲得當地的社會支援和長期照護服務。在過去，大多是年輕時來港的長者會選擇北上返鄉養老，因此跨境養老對他們而言，是落葉歸根或是與家人團聚。如今，越來越多的香港長者看中大灣區的地理優勢和環境，開始對大灣區養老有興趣。然而，這類長者在內地尚未建立起自己的社會支援網絡，他們擔心在內地生活時無法獲得及時的幫助和支援。他們不知道如何從香港以外的地方政府或社會組織獲得適當的援助。特別是一但在未來出現長期照護需求時，他們擔心不知道誰可以照顧他們。

再者，缺乏獲取有關大灣區養老規劃資訊的可靠途徑。在有意向去大灣區的受訪者中，普遍提到不知如何籌備、規劃和適應跨境安老生活。一些長者雖然經常北上，但大多是短期的休閒旅行，並沒有在內地長期居住的經驗。他們急需可靠的途徑獲取資訊，包括協助他們規劃大灣區安老生活、參與當地的社會福利計劃、以及瞭解如何在當地獲得緊急幫助等。

總結

總的來說，跨境安老長者最主要的需求為如何在當地看病（醫療需求）和失能後誰來照顧（長期照顧需求）的問題。在香港，長者能夠獲得幾乎免費的醫療服務以及醫療券；如果有長期照顧的需求，也可以申請相應的安老服務。儘管等待時間可能很長，但是屬可預期範圍內。目前的跨境福利政策以現金福利為主，服務福利僅由一家醫院（港大深圳醫院）和兩家由香港非政府機構營運的安老院提供，服務支援範圍十分有限。因此，選擇大灣區內地城市安老意味著要放棄本港的部分福利。雖然目前跨境長者可以參加內地居民醫療保險，但是報銷水平也非常有限，從而出現「香港福利帶不過去，內地福利沒有資格」的處境。因此，進一步提高社會福利的跨境連接對能否推動跨境安老尤為重要。唯有盡可能地減少大灣區安老長者因為跨境而失去原有的福利支持，才能充分發揮大灣區安老的優勢，幫助長者更容易地做出選擇及安排其晚年生活。

隨著大灣區規劃的不斷發展，預期會有更多長者有意選擇大灣區養老，以改善他們的生活質量。大灣區安老能夠成為補充香港養老資源的一個途徑，但是跨境安老絕不等同於只是在大灣區建安老院或購買宿位，為選擇在大灣區社區安老的長者提供支援也同樣重要。

香港長者於大灣區城市社區養老情況及政策建議



專訪：新家園協會總督導（內地服務）兼總監（企業服務）
楊偉坤先生



訪問及撰文：香港社會服務聯會政策研究及倡議主任
陳子晴女士

新家園協會（下稱新家園）現時被社署委任為廣東計劃下的高齡津貼及長者生活津貼的代理機構¹，亦為於內地養老的長者，提供各種支援服務。因此，本期政策報訪問了新家園協會總督導（內地服務）兼總監（企業服務）楊偉坤先生，了解香港長者在大灣區社區安老的概況，並就促進長者在大灣區各市社區養老提出相關政策建議。

1. 居於內地的港人長者在內地持續養老的挑戰

1.1 醫療考慮

楊總監表示，根據新家園在廣東計劃執行過程中的觀察，居於內地的香港長者甚少提出適應不好的問題，通常令最多長者決定返港生活的原因，都是與健康或醫療問題相關。現時行動能力好的長者，樂於定期回港覆診、領取藥物，順道探望在港的家人朋友；不過隨著年齡增加，身體機能亦持續衰退，那些行動較不便的長者，定期跨境覆診就變成相當吃力的挑戰，有不少長者因而選擇回港定居，並退出廣東計劃。

雖然長者可以於港大深圳醫院使用醫療券，但他們居住在廣東省不同地區，赴深圳可謂路途遙遠，極度不便。即使他們在深圳生活，很多居所也遠離港大深圳醫院，因此他們回港就醫也許更方便。簡單來說，當前的措施只有居於港大深圳醫院附近的長者可以受惠。

¹ 社會福利署於1997年推出了「綜援長者自願回廣東省養老計劃」，對象是為領取綜援並選擇到廣東省養老的長者。受助長者可獲發每月的標準金額及每年一次的長期個案補助金。計劃於2005年擴展至福建省，其名稱亦同時更改為「綜援長者廣東及福建省養老計劃」。其後，「廣東計劃」及「福建計劃」分別於2013年及2018年推行，讓年齡在65歲或以上，選擇移居廣東省或福建省，並符合申請資格的香港居民，申請高齡津貼（生果金）或長者生活津貼，從而每月獲得現金津貼。截至2023年12月底，廣東及福建計劃下分別有24,882及2,432個個案。

資料來源：社會福利署（2024）。社會保障統計數字（2023–24年度）。擷取自https://www.swd.gov.hk/tc/pub_svc/socseco/ss_info/statistics/statistics_ss/index.html

在藥物及覆診方面，長者對於慣用的藥物較有信心，但內地的醫藥系統未必能提供相關藥物，故很多長者仍會選擇回港覆診取藥。另外，部分長者於覆診前幾日一般需要抽血，他們為了抽血需要特意回港，而且化驗結果需時，亦令覆診過程加長。

此外，即使部分長者願意留在內地看醫生，但大灣區各個城市的制度各有不同，不是每個城市都容許非戶籍居民購買公共醫療保險，這亦增加了這些長者對香港醫療服務的依賴。

綜上所述，楊總監認為對香港公共醫療服務的依賴，跨境就醫的時間以及老年人活動能力的減弱，都令部分香港老人放棄在內地養老，選擇返港生活並退出廣東計劃。

1.2 缺乏社區服務支援

楊總監也觀察到，在廣東居住的香港老人，如果與家人一起生活及有家人照料，一般問題不大，但如果家人親友無法照顧，部分老人因為在當地的社區支援服務不足，會選擇返回香港。

楊總監表示，大灣區有部分社區早已有社會服務機構或街道辦營運社區飯堂，亦有香港的社工機構在地督導及提供資訊，發展成熟，當長者有時身體不適，社區飯堂可以提供協助。但是這類機構始終為數不多，而廣東地區為本地人準備的社區服務，比如上門照顧或家居服務，很多只提供予本地人使用，居於當地的香港長者因沒有戶籍以致未能使用。

2. 支援港人於內地養老的建議

2.1 增加兩地醫療的互通

楊總監認為，若兩地醫療系統可以逐步互通，香港長者將更安心到大灣區各地養老。具體來說，香港醫療機構可以參考疫情時線上覆診的安排，利用遠程醫療的技術，配合藥物運送，減少長者因為恆常覆診而需要經常來往兩地的不便，亦確保長者可以繼續使用慣用藥物。至於大灣區其他城市的醫療系統可以處理不嚴重的恆常覆診、抽血化驗等程序，並將化驗結果傳送到香港醫院，以便醫生的診斷和開藥。就此，粵港兩地政府需要協調長者病歷、覆診、醫療化驗結果等各方面的資訊互通及同步。

此外，在支援港人使用內地醫療服務方面，現時大灣區（例如惠州、東莞、江門、中山、廣州等）有不少三甲醫院，醫療設備及質素有一定保證，可以應付長者的醫療需要，因此楊總監建議擴大醫療券使用範圍，特別是位於長者聚居地附近的醫院，方便長者前往。另外，居於內地的香港長者應予以較高的醫療券限額，容許設金額上限的短期住院服務，實報實銷相關費用，更彈性地回應長者不同的醫療需要。

2.2 於內地購買院舍及社區服務

楊總監建議參考本港資助安老院舍的模式，若內地養老院經香港機構評估後，各項條件、設備等都能符合標準，便可由政府資助香港長者入住。這樣，長者可有更多選擇，不只限於直接由香港社福機構在大灣區營運的院舍。他亦認為，香港政府可考慮購買符合標準，並由內地社工機構已為當區居民提供的上門服務，供香港長者使用；或者與內地機構合作，提供社區服務券予有不同行動能力的長者，讓他們在社區內選擇適合自己的服務。他認為此舉較為安全及保險，可作為過渡模式。除了上門服務外，社康護理、復康服務、出院護理等服務都可透過類似的模式提供。

楊總監表示內地社會服務發展的經驗始終較淺，建議應結合大灣區養老服務設計的框架及香港專業經驗的優勢，由香港社工團隊擔任評估及督導的角色，兩地合作可為服務使用者設計更適切的支援服務，亦作為社工專業的交流傳承，而合作模式可根據實際發展水平定期評核改進。

2.3 與內地的社工機構合作設立更多服務點

楊總監認為隨著更多港人於內地不同城市養老，需要更多服務點支援他們的需要，現時新家園在大灣區有數十個青年家園的服務點，除了位於深圳、廣州的服務中心外，在佛山、中山、江門等亦有服務點在試行當中，而新家園未來亦計劃在更多地區設立服務中心或服務點。

楊總監亦表示，在提供服務時，當地社工機構和香港社會福利機構各有所長。每個城市每個地區的特色都不同，位於當區的社工機構最熟悉當區環境及資源；同時，根據以往在內地為香港長者提供服務的經驗，長者對香港的社工機構比較熟悉，香港的社會服務機構亦較了解香港長者的習慣和需要。因此楊總監建議參考新家園的青年家園服務模式：由香港社工規劃服務標準、規劃服務類別、包括但不限於活動內容的範疇等，結合在地服務單位，與內地社工共同推行及提供服務，並由港方參與服務督導及項目成效評估。

長者服務方面，現時亦有部分服務點是與當地社工機構或政府街道辦以合作形式提供服務，結合兩地機構的優勢，為當區的香港長者提供最適切的服務。

2.4 設立流動服務隊

除了定點的服務中心或服務點外，楊總監亦建議設立流動服務隊。他分享在疫情期間提供服務的經驗：當時因疫情關係新家園與部分服務使用者失去聯絡，無法透過一般的通訊形式聯絡長者，故新家園採用了當時從未運行過的方法，就是設立流動服務隊，逐區探訪服務使用者。受到此經驗啟發，楊總監認為即使疫情過後仍可透過流動服務隊提供服務。大灣區城市幅員廣大，香港長者居住的地區分散，各社區之間相隔甚遠，在每個社區均設立固定服務點或有一定困難。若資源許可的話，可考慮設立類似外展的流動服務隊定期到訪不同社區，並事前與在地街道辦做好宣傳，借用當區社會服務機構的場地，定期為服務使用者提供所需服務。

2.5 把服務擴展至大灣區以外城市

楊總監表示長遠而言，可將服務擴展至大灣區以外城市。長者理應有權選擇回鄉養老並選擇其合意的居住地，但短期內專注發展在大灣區以內的服務支援會是比較好的選擇，一來大灣區是較多香港長者家鄉的所在地，二來鐵路、公路等公共交通網絡四通八達，例如現時的港珠澳大橋，預計於2024年年中通車的深中通道等，令兩地來往更便利，大灣區港人養老服務的發展也可以給其他城市提供經驗。

楊總監認為在廣東及福建計劃，以及其他大灣區社區養老支援服務發展得更成熟後，便可檢討及總結經驗，並適時開展下一階段，向外擴展至其他城市。

補充資料

新家園提供的內地長者服務

新家園協會於2010年6月在香港成立，翌年於北京國家民政部註冊成立全國性社會服務機構新家園社會服務中心，總部在廣州越秀區，另外分別在深圳、泉州、廣州註冊成立當地的新家園社會工作服務中心。

在長者服務方面，新家園於2011年開始於廣州為港澳長者提供服務，現時新家園在深圳主要有三個服務中心，服務內容主要包括政策宣傳及倡導、廣東計劃、一般長者服務（包括處理不同類型的查詢，以及舉辦不同類型的活動，為疫情期間因為無法與家人聯繫的長者提供支援服務等）、法律服務（包括遺囑設立、財產繼承、民事糾紛等，難以單靠社工專業處理，需要在地的法律公證支援等）、個案服務或兩地轉介相關服務。

大灣區養老：廣東院舍住宿照顧計劃



伸手助人協會 營運總裁
朱可您女士

大灣區作為經濟發展快速的區域，人口老齡化問題日益嚴重。隨著家庭結構的變化和家庭成員工作壓力的增加，傳統的家庭模式面臨著照顧體弱長者的挑戰，因此安老院服務的需求日益迫切。

為了應對這一問題，香港與廣東省政府早於2014年展開了合作。兩地政府積極洽談、協調政策，共同推動安老院服務的發展 – 「廣東院舍住宿照顧計劃」。

此計劃旨在透過兩地部門的合作，共享經驗和資源，加強對安老院的監管和管理，從而提供專業的養老照顧和生活支援，為長者提供安全、舒適的居住環境，同時提供日常照護、醫療服務和社交活動，以提升長者的生活質量。

本文詳述伸手助人協會於20多年前在肇慶開展安老院舍服務至今的一些情況，及經驗分享。

1. 肇慶院舍的成立背景及院友的基本狀況

香港賽馬會伸手助人肇慶頤養院(下稱: 肇慶院舍)於1998年經肇慶市人民政府批准設立、並經廣東省人民政府、省民政廳批准的國內首家由外資獨資興辦的專業長者服務的非牟利護老頤養院。院舍由「香港賽馬會慈善信託基金」全資資助興建，由香港伸手助人協會自資營運管理，是兩間納入香港特區政府廣東院舍住宿照顧服務計劃的院舍之一。肇慶院舍一直貫徹「持續照顧」模式，設有「安老供膳部」、「護理部」及專為照顧認知障礙症長者的「智樂軒」，當中「護理部」更劃分高、中、低護理程度，配合長者各個階段的護理需要，長者能於同一院舍環境安享晚年，毋需因應失能狀況轉換生活環境，還能讓社會和醫療資源更有效運用。當中不同部門的長者情況如下:

• 健康狀況良好的院友(佔院友人數約25%，入住安老部)

這些長者年齡由75歲至96歲，平均年齡為84歲；男女比例以女性為主，佔七成。他們的院舍生活與一般退休人士的生活無異，一樣可以在安老院內晨運後(由於安老院處於郊區佔地四十萬呎，綠化區廣闊)，乘搭安老院的院車前往市區飲茶閒逛、購物，或相約親友相聚；如果沒有外出而留在安老院內，亦可參加各種各樣有動有靜的活動。由於物價指數相對香港較低，安老部長者在這裡的養老生活過得相當寫意。

- **需要護理照顧的院友(佔院友人數約75%，入住安老部或智樂軒)**

這些長者年齡由64歲至100歲，平均年齡為86歲；男女比例則為四成比六成。由於他們當中有不少患有認知障礙，並且有出現不同程度的行為問題，安老院特別設立一個面積超過一萬呎的專區，讓他們生活，此區域稱為「智樂軒」。此級別的長者，其中有三成是透過參加廣東院舍住宿照顧計劃入住本院舍；他們會按個別需要，接受各種不同程度的個人護理和醫護監察照顧，包括高危跌倒、吞咽困難、失禁護理、行為問題和情緒等輔導。

2. 大灣區發展長者院舍服務的機遇

隨著香港人口老化，大灣區的經濟發展，以至兩地融合，這為香港在大灣區發展長者院舍帶來機遇。具體來說，這些機遇包括下列的層面：

- **本港安老院舍服務供不應求**

按立法會2023年3月的公開資料顯示，輪候津助院舍及合約院舍的平均時間為34個月；輪候者符合輪候資格，代表長者身體健康情況有一定程度的照顧需要，但由於此類輪候中的長者並沒有社區照顧支援，這意味著照顧者在漫長的照顧時間需要面對不少照顧的負擔和壓力。香港政府今年提出優化“廣東院舍住宿照顧計劃”，有希望能夠針對輪候時間過長的問題提出解決方案，加快提供適切的院舍照顧服務。

- **香港現時並無由政府資助的康養院舍服務**

近年出現「康養」一詞，一般人理解「康養」等同健康及養老。2018年林業經濟期刊一篇文¹中解釋，近來的康養旅居項目，出現強調優質環境及安全設施的服務公寓；惟此類項目的目標群只為剛達退休年齡的初老人士或健康及自理能力較佳的長者而設。

按社會福利署網頁資料顯示，政府並沒有為沒有照顧需要的退休長者提供長者宿舍^{2,3}；而在由非牟利機構營運的長者宿舍，亦只有伸手助人協會提供的355個宿位，其餘則由私營安老院及一般市場上的服務性住宅提供。

¹ 2018 徐高福、俞益武、許梅琳、張文富 “何謂森林康养？－基于森林多功能性与关联业态融合的思考” 林業經濟期刊 No.8 p58–61

² 2022年6月13日立法會 CB(2)1739/02-03(06)號文件_逐步終止提供長者宿舍及安老院宿位的進度報告」改為「立法會(2003) 逐步終止提供長者宿舍及安老院宿位的進度報告 – CB(2)1739/02-03(06) 號文件 <https://www.legco.gov.hk/yr02-03/chinese/panels/ws/papers/ws0414cb2-1739-6c.pdf>

³ 2023年 12月 16日 社會福利署網頁資料 https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/elderly/elderly_info/elderly_ah_sps/elderlysp/rcse/index.html

因此，香港於內地營運的院舍，可以更低成本滿足港人康養方面的需要，當這批長者(包括社區康養的長者)隨着年齡增長、身體機能老化、健康情況或疾病影響需要護理的時候，亦能為他們提供包括個人護理及醫療照護的安老院舍生活。

• 廣東省十四五規劃中關於醫養康養的發展

2021年廣東省衛生健康事業發展「十四五」規劃⁴ 中提到「大力發展健康服務，有力支持健康廣東建設。鼓勵社會力量舉辦非營利醫療機構，促進醫養康養融合發展，發展多元化健康服務，不斷滿足人民眾多層次、多元化健康需求」；其中強調需要「深入推進醫療康養融合」發展，促進醫療資源與養老資源的融合；包括建立健全居家社區機構相協調及醫療康養結合的健康養老服務體系。深圳市衛生健康委員會對「十四五」規劃的解讀一文中，了解到「深入推進醫療康養融合」的目的為「完善全民健康公共服務體系、健康促進與教育體系，促進基本公共衛生服務，全方位介入主要健康因素。強化生育政策配套銜接，加強一老一小、殘障人士、職業人群等健康保護，保障人民全生命週期健康」。在此背景下，香港有更大空間於大灣區發展院舍服務。

3. 對進一步支援港人於內地養老的政策建議

要進一步於內地發展支援港人的院舍服務，支援港人於內地養老，筆者認為可從下列方向在政策及服務上作出配套。

• 連結親族組織支援跨境養老

從筆者營運院舍的經驗來說，長者從香港移居到肇慶安老院時，將面臨多方面的適應和挑戰。這包括適應新的居住環境、建立社交網絡、以及熟悉當地的生活設施和服務。適應新的生活方式和社區文化可能對一些長者造成困難和壓力。失去原有的社交圈子和朋友可能讓他們感到孤獨及無法建立歸屬感。所以如果長者本身的籍貫是肇慶或附近地區，而仍有親友可以探望及支援，有助長者決定參加廣東院舍住宿照顧計劃並定居於大灣區。因此連結香港以及當地的親族組織，於跨境養老前後給予支援，將大力有助長者適應跨境養老的新環境。

• 放寬免稅政策支持大灣區安老

現時如希望享有供養父母/祖父母的免稅額，其受養人必須慣常地在香港生活，這無疑增添有意選擇於大灣區院舍居住的港人子女的財務考慮，對整體資源分配不利。尤其已定居廣東省的數以十萬計的香港人，當長者健康情況轉變而需要院舍住宿照顧時，便很大機會回流香港，這會增添香港護老院舍輪候的壓力。故此，建議放寬對於供養居住於大灣區九

⁴ 2021年11月广东省卫生健康事业发展“十四五”规划

• 加強支援跨區養老者的醫療及康復需要

現時「長者醫療券計劃」只適用於港大深圳醫院及華為社康中心，建議擴展至大灣區九個城市的指定認可「甲級醫院」及健康服務中心，減省體弱患病長者舟車勞頓的苦況。近年國家對醫療服務評級及監察已經非常成熟，對甲級醫院的要求及監察相對嚴謹；故此擴大適用範圍於甲級醫院的門診及住院服務，絕對有助舒緩長者的醫療開支。同時提升每年長者醫療券用於住院服務，並設立醫療保險，解決目前不少有意欲定居廣東省的長者對醫療需要的憂慮。

• 加强大灣區安老業護理及社福工作的專業化及培訓

現時內地院舍缺乏護理、復康治療師及社福工作專業支援安老院舍的服務，故建議訂定合理營運規模，發展護理安老院專業化及規範化；為了支持更多的體弱長者，特別是護養級別長者的護理需要，建議建立系統化的質量控制措施，採取認證或強制性監測來實現。培訓專業人員，強化護理人員的能力水平。此外，應促進中港兩地醫療體系的交流，收窄兩地護理人員的差異⁵。

• 加強宣傳跨區福利的安排

現時有不少福利計劃容許跨境領取，然而社會對於上述制度，或有關執行細節仍有不少誤解，例如坊間或有誤解以為參加綜援的廣東計劃後，由於不能領取其他特別津貼，如他們於廣東入住院舍，便沒有相應津貼應付入住院舍的額外開支，但按筆者理解，參加「廣東院舍照顧服務計劃」的長者，根本無需繳付額外的膳宿費。這些誤解或使長者在考慮跨境養老時，未能作出最切合自己需要的安排，因此政府及社會服務團體可在這些方面加強宣傳。

⁵ 伸手助人協會由2012年至2019年間提供廣東省養老服務高級人員培訓班及護理員培訓班，為來自省港澳的安老服務行業從業員，由領導級別到前線人員合共培訓486人。透過合共八屆的培訓及經驗分享交流，能夠互相砥礪，有助增進提升各地的服務水平。我們很樂意與同業分享在肇慶和香港的安老院提供高質量的護理安老院舍經驗，並建議大灣區及特區政府考慮投入資源支持這發展方向。

淺談澳門跨境養老



澳門大學社會科學學院政府與行政學系助理教授、澳門社會保障學會會長
陳建新先生



澳門大學社會科學學院政府與行政學系碩士生、澳門社會保障學會委員
楊忻睿女士

疫情後，港澳與中國內地的通關進一步便利化，不少港澳居民都喜歡於假期北上消費，從而享受性價比更高的服務體驗和消費模式。在跨境養老方面，類似的情況早在20世紀80年代已經出現。這是由於兩地的生活水平有一定差異，並且當年不少港澳居民都出生在中國內地，當時的內地已經積極推動對外開放政策。藉此發展趨勢，香港和澳門都針對居於內地養老的港澳居民推出了不少政策，如在香港有「福建計劃」和「廣東計劃」，而澳門的社會服務機構在中山市、珠海市和橫琴粵澳深度合作區都有提供相關的養老服務，因而跨境養老對於港澳居民而言並非新事物。

與港澳地區相比，中國內地養老服務的起步與發展較晚。隨著我國經濟的不斷發展，生產要素也在不斷地優化整合，中國內地的養老服務走上了產業化的發展路徑，並由養老服務發展出康養產業。中國內地也有類似跨境養老的安排，多被稱為「異地養老」，二者的共同之處是服務對象均為較健康的人群，並且可以對接醫療服務和社會福利服務。但中國內地的「異地養老」和港澳地區的「跨境養老」仍存在不少差異：

1. 異地養老偏重商業化，以發展高端養老服務為主；跨境養老則是以維持基本生活水平為重點；
2. 異地養老的服務人群多為高收入人士；跨境養老則是針對非高收入人士。

香港和澳門的跨境養老亦存在不少差異。澳門在發展養老服務上在一定程度上受制於其微型經濟體的性質，儘管澳門特區政府已經大力支持社會服務機構提升養老服務的質量，並積極拓展養老服務發展空間，如於近年來積極推動落實長者公寓，這也可看作是推動養老服務市場化

的一個試點，但卻仍面臨養老服務需求難以滿足並日益增長的困境。此外，澳門的社團文化較香港更為濃厚，其中鄉族類社團的影響也較大，若從澳門立法會直選議席比例來看，14席中有5席由鄉族類社團支持的選團獲得。而鄉族類社團較多支持跨境養老，並且積極聯動內地和澳門的經濟和社會發展，可見跨境養老已有一定社會力量的支持。此外，隨著橫琴粵澳深度合作區（簡稱「橫琴深合區」）的成立，琴澳融合勢必加快推動澳門融入國家發展大局，其中目前已已有「澳車北上」、「澳門新街坊」和「長者公寓」等安排相繼落地。

1. 澳車北上：澳車北上算是澳門目前較為熱門的話題，不少澳門居民「善用」該措施北上消費，但卻在一定程度上削弱了本澳的社區消費。值得關注的是，該政策本意為刺激粵港澳大灣區內的人員流動，而跨境養老服務需要養老服務的專業人才流動。例如在港澳地區疫情最嚴重的時期，不少來自廣東省的醫護人員自願來到港澳地區無償協助處理疫情。由於醫療服務尚未在粵澳兩地實現對接，以致部分到中國內地養老的長者為了能夠接受特區政府的津助服務，而被迫奔走兩地。澳門作為微型經濟體，先天缺乏專業人才，若能透過澳車北上，以此為例推動養老服務專業人才有效有序流動，將能有效推進跨境養老的進程。
2. 澳門新街坊：澳門新街坊是橫琴深合區的重要試點，不僅以市場化手段讓澳門居民購置其居所，澳門新街坊還會引入澳門企業、社會服務甚至政府服務，從而使居於澳門新街坊的澳門居民可以感受到澳門居住的氛圍，推動澳門居民移居至內地工作和生活，而於中國內地直接引入澳門的相關服務需要政策在不同層面上進行突破。因此，這些服務於澳門新街坊的落實情況，便可看作是跨境養老服務的重要啟示。
3. 長者公寓：澳門長者公寓可看作是參考由香港房屋協會於1999年推出的「長者安居樂」計劃，主要是針對有一定自理能力和經濟能力的長者的住房需要。雖然香港的長者公寓已吸引不少私人企業參與，但澳門的長者公寓主要是針對居於唐樓的長者需要，因而長者公寓使用費（或類似租金）也是以唐樓租金為指標。長者公寓內不會設有政府津助服務中心，取而代之的是私人營運的長者相關服務，因此居於公寓內的長者必須有一定程度的自理能力，此類安排便可保證長者的消費行為有一定自主性，從而促進澳門銀髮產業發展。該市場化的計劃更易於延伸至中國內地，並且透過「澳門製造」和「澳門監造」概念與灣區內的康養產業進行聯動，從而推動形成「共商共建共管共享」的粵澳治理模式。

黨的十八大以來，以習近平書記為核心的黨中央積極推進灣區高質量發展，推動生產要素流動和人員往來便利化。跨境養老不僅契合灣區發展的需要，同時也是澳門特區應對人口老齡化的重要措施。基於過去中國內地和港澳地區都有不同的嘗試，這些嘗試或可作為未來推動跨境養老的參考思路。

1. 機制對接：粵港澳大灣區擁有「一個國家、兩種制度、三個關稅區、三種貨幣」的獨特優勢，所以灣區更容易跟國外的不同制度進行對接。而且灣區內有不少高質量的大學，高校間合作也日趨緊密，這或可助力三地的人員和機構的資格審核或專業認證更易共融。政產學研的互動有助於推動灣區養老服務機構准入機制的標準化，進而促進灣區的銀髮及康養產業的發展。橫琴深合區的「澳門新街坊」，以及澳門社團於內地提供社會服務的經驗相信會有助灣區的養老服務機制對接，以便粵港澳三地養老服務可以更快融合。
2. 資金流：透過現金券或保險機制暢通養老服務市場可看作是重要的發展方向，目前香港特區已經針對長期照顧引入現金券制度，其中長者醫療券更擴展至內地；澳門特區則有發展醫療券的經驗，中國內地近年也積極地推動「惠民保」（政府主導、保險公司承保的商業保險）和長期照護保險的實施。這些工作促進了養老服務市場化發展，若在此制度的基礎上延伸至灣區內的養老服務機構，相信可以給予較體弱的長者更多養老服務的選擇。
3. 信息流：近年來，粵港澳三地長者健康狀況評估不斷標準化，智慧養老服務逐漸普及，遠端治療和醫社合作也不斷深化。通過使用配戴式技術或環境探測技術等智慧養老服務，長者更容易對身體狀況進行監測。配合大數據的應用，以及灣區的政產學研聯動，相信更容易制定灣區老人服務的服務計劃與機構的標杆管理，以及完善政府於養老服務的資源配置。由此可見，港澳地區類似長者公寓的服務或可為銀髮產業創造新的生態鏈。若能通過把灣區的數據進行整合，輔以灣區「世界工廠」較為完善的生產鏈，或可為灣區的銀髮產業帶來更廣闊的發展空間。

附件：從數據看香港人大灣區安老面貌

1. 有關香港長者人口及本地長期照顧服務的現況¹

本港人口老化的現象愈趨嚴峻。2021年，長者人口佔整體人口(撇除外籍家庭傭工)的比例由十年前的13.8%上升至20.5%。而老年撫養比率(即每千名15至64歲勞動人口供養多少名65歲及以上長者)亦由2011年的186升至2021年的300，十年間增長近2倍(表一)，人口老化所衍生的長期照顧服務需求亦不斷增加。而於2021年居於家庭住戶而需要長期照顧的60歲及以上人士亦達330,164。

表一：2011–2021年度統計處針對本港長者人口特徵及推算的主要統計數字

年份	65歲及以上長者人口數目 (除外籍家庭傭工外)	佔本港當時總人口比率 (不包括外籍家庭傭工)	老年撫養比率 65歲及以上人口數目相對 每千名15歲至64歲人口 (不包括外籍家庭傭工)的比率
2011	941,100	13.8%	186
2016	1,162,467	16.6%	231
2021	1,450,858	20.5%	300
2039 ²	2,520,000 ³	33.3%	508
2069	2,580,000 ⁴	38.5%	606

¹ 政府統計處(2011–2021)。人口普查主題性報告：長者。政府統計處。取自：

https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1120118/att/B11201182021XXXXB0100.pdf

² 政府統計處(2020)。香港人口推算 2020–2069。政府統計處。取自：

<https://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015082020XXXXB0100.pdf>

³ 政府統計處的「香港人口推算2020–2069」指出「撇除外籍家庭傭工，長者人口由 2019 年的 132 萬（佔總人口的 18.4%）上升120萬至2039年的252 萬（33.3%）。」

⁴ 政府統計處的「香港人口推算2020–2069」指出「長者人口超過 250 萬的情況將維持最少 30 年。至 2069 年，長者人口推算達 258 萬（38.4%）。」

表二：2016/17–2020/21年「綜合家居照顧服務（體弱個案）」及「改善家居及社區照顧服務」服務名額，輪候人數及平均輪候時間⁵

財政年度	服務名額	輪候人數	平均輪候時間（月）
2016–17	8,365	4,504	11
2017–18		5,819	15
2018–19		7,930	18
2019–20	10,365	5,595	12
2020–21	11,865	4,243	9
2021–22（截至2021年7月）	13,365	4,085	5

表三：2016/17–2020/21年綜合家居照顧服務（普通個案）的服務人數及輪候人數⁶

財政年度	服務使用者人數	輪候人數
2016–17	25,359	3,998
2017–18	25,079	4,323
2018–19	24,352	3,261
2019–20	23,390	3,614
2020–21	22,608	4,287

表四：2016/17–2020/21年資助安老宿位數目⁷

財政年度	總數	輪候人數	獲編配宿位人數
2016–17	27,136	35,931	5,607
2017–18	27,360	37,911	5,219
2018–19	27,457	40,778	5,366
2019–20	28,355	39,655	5,487
2020–21	29,155	36,789	5,418

⁵ 香港特別行政區政府新聞公報(2021年8月15日)。立法會十八題：長者照顧服務。取自：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202108/25/P2021082500248p.htm>

⁶ 香港特別行政區政府新聞公報(2021年8月15日)。立法會十八題：長者照顧服務。取自：同上。

⁷ 香港特別行政區政府新聞公報(2021年8月15日)。立法會十八題：長者照顧服務。取自：同上。

2. 居於內地的長者人數

隨著香港與內地日漸融合，現時有不少港人於內地生活。根據政府統計處2019年的數字，約有41萬並非居於香港的永久性居民通常於廣東居住(如計及同時居於香港及廣東省的人口，人數則為54萬)。人數較2013年上升了10%。在這些人口中，65歲以上佔16%，45–64歲佔23%，這些人都是正在廣東省養老或較有機會於廣東省養老的港人。

表五：2013–2019年通常逗留於廣東省的非居港香港永久性居民的人數⁸

年份(年底)	人數
2013	380,800
2014	382,500
2015	389,100
2016	396,200
2017	400,600
2018	401,200
2019	414,300

表六：2019年通常逗留於廣東省的非居港香港永久性居民的年齡分佈⁹

年齡	百分比
0–14	42%
15–24	6%
25–44	13%
45–64	23%
65+	16%

3. 大灣區主要內地城市生活水平與香港比較之數字

為讓讀者更加清楚了解到在大灣區生活的面貌，社聯在此將粵港兩地的基本生活狀況進行對比。是項研究特別挑選了廣州及深圳作為內地核心城市進行分析。具體分析將從人均居住面積、生活開支、本地安老宿位供應數量、安老院舍入住情況、照護人手比例以及入住政府資助和私營安老院舍的相關費用等方面對廣州、深圳及香港三地的生活狀況展開比較。詳細如下(表七)：

⁸ 立法會秘書處資料研究組(2021)。香港流動居民及在廣東省居住的香港永久性居民，附錄 III。立法會RT08/20–21號文件。立法會，2021年3月17日。取自：

<https://www.legco.gov.hk/research-publications/chinese/2021rt08-hong-kongs-mobile-residents-and-hong-kong-permanent-residents-residing-in-the-guangdong-province-20210317-c.pdf>

⁹ 立法會秘書處資料研究組(2021)。香港流動居民及在廣東省居住的香港永久性居民，附錄 IV。立法會RT08/20–21號文件。立法會，2021年3月17日。取自：同上。

表七：近年有關廣深港三地養老生活狀況的簡單比較

	香港	深圳	廣州（城鎮居民）
人均居住面積（2021）	約172平方呎 ¹⁰ (16平方米)	約290平方呎 ¹¹ (27平方米)	約368平方呎 ¹² (34.28平方米)
人均生活消費 (主要為衣著、 食品、居住、 交通及醫療) 開支 (匯率會有浮動差異)	約10,708港元/月 (2019/2020) ¹³	約4,205港元/月 (2021) ¹⁴	約4,285港元/月 (2021) ¹⁵
本地安老宿位總數	75,081個 (2022) *99%有護理元素 ¹⁶	約11700至 14,000個 (2021) *近60%為護理型 ¹⁷	約75,000 (2021) ¹⁸ *67%為護理型床位
各類安老院舍（註一） 入住狀況	約80% (2022)	未有相關資料	約52.6% (2020) ¹⁹

¹⁰ 立法會(2023)。立法會二十二題：人均居住面積。立法會，2023年3月29日。取自：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202303/29/P2023032900419.htm>

¹¹ 香港01(2021)。鵬城身邊事 | 深圳增居住用地供應：2035年人均居住面積430呎以上。取自：
https://www.hk01.com/article/649440?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral

¹² 廣州市統計局(2022)。2021年廣州市國民經濟和社會發展統計公報。取自：
https://www.gz.gov.cn/zwgk/sjfb/tjgb/content/post_8156569.html

¹³ 政府統計處(2021)。2019/20年住戶開支統計調查及重訂消費物價指數基期。取自：
https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1060003/att/B10600082020XXXXB0100.pdf

¹⁴ 深圳市統計局(2022)。深圳市2021年國民經濟和社會發展統計公報。第九章人民生活和社會保障。取自：
http://tjj.sz.gov.cn/gkmlpt/content/9/9763/post_9763042.html#4222

¹⁵ 國家統計局廣州調查隊(2022)。2021年廣州城鎮居民人均可支配收入和支出。取自：
https://gdzd.stats.gov.cn/gzdcg/gz_tjsj/202202/t20220217_179293.html

¹⁶ 立法會(2022)。立法會福利事務委員會增加安老院舍宿位事宜小組委員會資助及非資助長者院舍照顧服務概況。CB(2)441/2022(01)號文件。立法會，2022年6月13日。取自：
https://www.legco.gov.hk/yr2022/chinese/panels/ws/ws_rcp/papers/ws_rcp20220613cb2-441-1-c.pdf

¹⁷ 深圳市民政局(2021)。深圳市民政局2021年人大建议答复内容公开。取自：
https://mzj.sz.gov.cn/cn/xxgk_mz/jytabl/rdjybl/content/post_9427181.html

¹⁸ 广州深化养老服务改革 打造大城市大养老“广州方案”(2021)。取自
https://www.gd.gov.cn/zwgk/zdlyxxgkzl/mzxx/content/post_3552065.html

¹⁹ 60加研究院(2020)。廣州市養老機構市場研究報告2020。取自：
https://www.cn-healthcare.com/articlewm/20201016/content_1153733.html

安老院舍照護人手配置 (註二)	<p>安老院按類型 最低人手數目設定 (據2023修改版 《安老院規例》)： 中度照顧安老院： 每60名住客需要1名 保健員/護士當值 高度照顧安老院： 每30名住客需要 1名保健員及每60名 需有1名護士當值</p>	<p>以復康會深圳鹽田 頤康院為例： 每5名長者需配 備1名護理員²⁰</p>	<p>以白雲區 (2020)為例， 醫護人員人數與 平均床位數比為 85:574 (約為1:6.75)； 以荔灣區為例， 相應的比例則為 108:166 (將近1:1)²¹</p>
政府津助/公辦安老院舍 收費細則(港元計)	<p>政府津助院舍 護養院宿位： 2,054 元/月 護理安老宿位： 2,060 元/月</p> <p>政府合約院舍 資助宿位： 2,060 元/月</p> <p>私營院舍 「買位」計劃 甲一級資助宿位： 1,763 元/月 甲二級資助宿位： 1,656 元/月</p> <p>「護養院宿位 買位計劃」 (2022年)宿位： 2,060 元/月</p>	<p>宿位費用(2017)： 773 元/月</p> <p>護理費用(2017) 一般護理宿位： 675元/月 半護理宿位： 1,198元/月 全護理宿位： 1,797 元/月²²</p>	<p>公辦公營(2020) 宿位： 平均價格區間約 1,381–3,004 元/月；</p> <p>公建民營(2020) 宿位： 約1,591– 4,643 元/月²³</p>

²⁰ 「先導計劃」及「評審計劃」安老院舍資料。香港賽馬會深圳復康會頤康院。取自：
https://www.hkag.org/RACAS/list/accredited_list.html

²¹ 60加研究院(2020)。廣州市養老機構市場研究報告2020。取自：
https://www.cn-healthcare.com/articlewm/20201016/content_1153733.html

²² 深圳市民政局(2019)。養老服務機構愈怎麼收費？取自：
https://mzj.sz.gov.cn/gkmpt/content/5/5389/post_5389893.html#622

²³ 60加研究院(2020)。廣州市養老機構市場研究報告2020。取自：同上

民辦/私營安老院舍 (註三) 費用 (港元計)	4,500 元至 逾2萬元/月不等	2100元至2萬/ 月不等	平均收費為： 2,853 – 7,116 元/月 (2020) ²⁴
------------------------------------	----------------------	------------------	---

註明

- 各類安老院舍指：包含香港方面按護理需要分類的安老院、護養院、護理安老院和按營運模式分類的津助安老院、合約院舍、非牟利自負盈虧安老院、私營安老院；以及內地方面按營運分類的公辦公營、公辦民營和民辦養老機構。
- 由於公開資料有限，各地安老院舍的人手配置與服務使用者的比例難以準確地被統計。
- 所列出的費用是根據網絡上公開資料搜尋所得並經粗略統計，與實際或有出入；此外，由於各間私營安老院舍收費標準不一，各自差距亦較大，因此所提供的數字僅供參考。

4. 有關港人大灣區退休生活意願調查之數字

至於本港居民對於在大灣區內地城市安老生活的意願，根據政府統計處於2020年6月所公佈的調查數據顯示，在所有考慮過未來選擇到香港以外地區安居或安老的15歲以上的香港人中，估計有220,300人對將來到大灣區內地城市居住或退休比較感興趣，佔比達37%。當中，最多人期望前往的目的地(表九)分別為：深圳(22.6%)、廣州(18.2%)及中山(13.9%)。而對於有意向移居內地灣區城市及安老的原因，「家居/住宅面積寬敞」和「消費水平較低」是受訪者主要考量因素(表十)。

表八：按年齡劃分有意向到內地大灣區城市居住或退休的人士的百分比²⁵

年齡組別	該年齡層對內地大灣區城市安老/定居感興趣的人士佔整體百分比
≥ 65	14.9%
55 – 64	30.1%
45 – 54	27.6%
35 – 44	18.3%
25 – 34	6.9%
15 – 24	2.1%

²⁴ 60加研究院(2020)。廣州市養老機構市場研究報告2020。取自：同上

²⁵ 政府統計處(2020)。主題性住戶統計調查第71號報告書：在粵港澳大灣區生活的意向。取自：
https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1130201/att/B11302712020XXXXB0100.pdf

表九：期望前往的首五位內地灣區城市及對此感興趣人士數目的百分比²⁶

期望前往退休/居住的大灣區內地城市	感興趣前往該城市的人數佔整體百分比
深圳	22.6%
廣州	18.2%
中山	13.9%
珠海	12.8%
東莞	9.1%

表十：有興趣到內地大灣區城市居住或退休的原因及其百分比²⁷

有興趣到內地大灣區城市居住或退休的原因	選擇是項原因的受訪者佔整體百分比（可選多項）
家居/住宅面積較寬敞	49.5%
消費水平較低	44.2%
房價較便宜	26.0%
市容/社區環境較好	24.7%

表十一：沒有興趣到內地大灣區城市居住或退休的原因及其百分比²⁸

沒有興趣到內地大灣區城市居住或退休的原因	選擇是項原因的受訪者佔整體百分比（可選多項）
文化差異 (例如：禮貌、排隊秩序、工作態度等)	43.0%
政治體制差異	38.9%
醫療/福利較差	30.6%
治安較差	30.2%

²⁴ 政府統計處(2020)。主題性住戶統計調查第71號報告書：在粵港澳大灣區生活的意向。取自：同上

²⁵ 政府統計處(2020)。主題性住戶統計調查第71號報告書：在粵港澳大灣區生活的意向。取自：同上

²⁶ 政府統計處(2020)。主題性住戶統計調查第71號報告書：在粵港澳大灣區生活的意向。取自：同上

表十二：增加對內地大灣區城市生活的興趣的措施及其百分比

增加到內地大灣區城市生活的 興趣的主要措施（註一） (假設推出)	選擇是項措施的受訪者（註一） 佔整體百分比 (可選多項)
提供與香港相近的醫療服務	14.4%
香港醫療及福利可以在內地大灣區城市享用	14.1%
提供跨境交通費津貼	13.2%
優化出入境安排	9.5%
推出便利港人在內地大灣區城市買樓措施	9.0%

註明

一. 受訪對象為沒有興趣將來到內地大灣區城市生活的15歲及以上人士，具體包括：有想過將來到香港以外地方生活，但沒有興趣將來選擇到內地大灣區城市生活的人士，以及沒有想過離開香港到外地生活的人士。

5. 兩地政府支援香港長者到內地灣區城市安老的安排

香港與內地兩地近年都推出了一系列措施，便利港人於內地養老，以下是部份措施的簡介：

表十三：兩地政府支援香港長者到內地灣區城市安老的措施

年份	計劃名稱	備註
1997/2005	綜援長者廣東及 福建省養老計劃	於1997年推行廣東計劃並於 2005擴展至福建省，計劃容許 居於廣東或福建省的港人，繼續 領取綜援的標準金額。
2013/2018	廣東計劃/福建計劃	廣東計劃於2013年推行，並於 2018年擴展至福建省，計劃容許 居於廣東或福建的長者，繼續領 取長者生活津貼或高齡津貼。

2014/2020	廣東院舍照顧服務計劃	試驗計劃於2014年推行，於2020年恆常化，「廣東院舍住宿照顧服務試驗計劃」，讓輪候資助護理安老院宿位或資助護養院宿位的長者，選擇輪候由認可服務機構營辦者於廣東省營辦的院舍。現時有兩間院舍參與該計劃。
2015/2019	香港大學深圳醫院長者醫療券計劃	試驗計劃於2015年推行，並於2019年恆常化，容許讓長者使用醫療券支付港大深圳醫院指定的門診醫療護理服務費用，包括預防護理、治療和復康服務。現時計劃已擴展至院外的華為社康中心。
2020	香港澳門台灣居民在內地(大陸)參加社會保險暫行辦法	讓港澳台居民享受與內地居民一致地參與社會保險的資格及權利，並於2020年1月起實施。不論就業情況，香港居民已納入內地社會保險適用範圍，並按相應省市規定參與包括醫療保險在內的各類基本社會保障。
2024	長者醫療券大灣區試點計劃	把大灣區內五間提供綜合服務（全部均有提供牙科服務）的醫療機構和兩間牙科醫療機構納入計劃，容許長者使用醫療券支付相關醫療費用。

問卷調查

我們希望聽取你對政策報的意見。請將本版列印後填寫，並傳真至2864 2999或電郵至 policybulletin@hkcsc.org.hk。意見調查資料經收集後會用作本會統計及參考之用。

對政策報的意見

1. 你對政策報有何意見？(請選擇1至5分，1為最低分，5為最高分。)

	最低			最高
所選政策的合適性	1	2	3	4
分析的可讀性	1	2	3	4
內容深淺的適中性	1	2	3	4
資料的實用性	1	2	3	4

2. 你認為政策報未來應包括什麼政策呢？

3. 你對政策報的其他意見：

背景資料

4. 你所屬的主要界別是：

- a. 政界 b. 商界 c. 學術界 d. 新聞界 e. 社福界

f. 其他專業界別：(請註明) _____

姓名(自由填寫)：_____

聯絡電話/電郵(自由填寫)：_____



網上意見回饋

讀者意見

你對今期政策報探討的議題有什麼想法？歡迎讀者來信，傳真至2864 2999或電郵至 policybulletin@hkcsc.org.hk與我們分享。

昔日政策報

瀏覽昔日政策報

可登入 <https://www.hkcss.org.hk/機構傳訊/出版刊物/社聯政策報/>

創刊號 – 香港2012 – 特首對香港應有什麼承諾？

第二期 – 香港醫護融資改革：可以兼顧公平、質素、選擇嗎？

第三期 – 香港的退休制度 – 紿你信心？令所有人憂心？

第四期 – 扶貧紓困由地區做起

第五期 – 香港需要一個公民社會政策嗎？

第六期 – 市區重建

第七期 – 從香港勞工面對的挑戰 看勞工政策的發展方向

第八期 – 逆按揭

第九期 – 醫保以外：醫療服務質素

第十期 – 市民福利的社會規劃

第十一期 – 住房的價值：房屋政策新探

第十二期 – 住房的條件：房屋政策新探（續）

第十三期 – 「回到社會政策ABC：社會發展的道德價值基礎」

第十四期 – 人口發展政策 目標的思索

第十五期 – 少數族裔在香港

第十六期 – 移民政策與社會發展

第十七期 – 社會企業：如何推動社會創新之路

第十八期 – 香港好青年

第十九期 – 從長期護理服務看安老：政策與實踐

第二十期 – 香港退休保障：何去何從？

第二十期 – 香港退休保障：何去何從？

第二十一期 – 何謂真·香港人？

第二十二期 – 從不同社群角度看 2012 – 2017年特區政府施政表現

第二十三期 – 香港基層醫療：反思與前瞻

第二十四期 – 支援照顧者

第二十五期 – 兒童權利

第二十六期 – 社會福利處所規劃及設置

第二十七期 – 綜援檢討

第二十八期 – 過渡性房屋政策

第二十九期 – 剷房租務管制

第三十期 – 失業保障與實踐

第三十一期 – 基層醫療政策

第三十二期 – 移•惑：重構移民想像

第三十三期 – 考終命：善終的抉擇及支援

第三十四期 – 保護兒童

第三十五期 – 扶貧的新想像



下載昔日政策報

促進公共政策質素 探究核心原則、價值

《社聯政策報》第三十六期

出版：香港社會服務聯會

地址：香港灣仔軒尼詩道15號溫莎公爵社會服務大廈13樓

電話：2864 2929

傳真：2864 2999

網頁：<https://www.hkcss.org.hk/機構傳訊/出版刊物/社聯政策報/>

電郵：policybulletin@hkcss.org.hk

版權屬香港社會服務聯會所有。歡迎轉載，惟轉載前須先取得本會同意。



本計劃由香港公益金資助

This project is supported by The Community Chest



網上意見回饋



下載昔日政策報