

香港社會服務聯會

「基層長者牙科服務需要」問卷調查結果

第一部分：基層長者牙科服務需要

有效問卷數目： 328 份

對象： 居於社區的基層長者
(基層長者的定義 - 即 65 歲或以上及每月收入 3300 元或以下)

訪問地點： 13 間長者地區中心

*2009 年長者每月個人入息中位數為\$3,300。

(資料來源：香港政府統計處)

(I) 基本資料

- ◆ 是次研究共訪問 328 名長者。其中七成六為女性。四成七被訪者年齡介乎 75-84 歲。他們的收入來源依次為生果金(50.9%)，家人給予生活費(45.4%)及綜援金(30.8%)。

表一 被訪者的基本資料

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-------------------|-----|-------|
| 性別 (n=327) | | |
| 男 | 78 | 23.9 |
| 女 | 249 | 76.1 |
| 年齡 (n=328) | | |
| 65-69 歲 | 39 | 11.9 |
| 70-74 歲 | 73 | 22.3 |
| 75-79 歲 | 78 | 23.8 |
| 80-84 歲 | 78 | 23.8 |
| 85-89 歲 | 46 | 14.0 |
| 90 歲或以上 | 14 | 4.3 |

表一(續) 被訪者的基本資料

| | 頻數 | 有效百分比 |
|---------------------|-----|-------|
| <u>與誰同住</u> (n=327) | | |
| 獨居 | 139 | 42.5 |
| 與配偶 | 71 | 21.7 |
| 與子女 | 66 | 20.2 |
| 與配偶及子女 | 25 | 7.6 |
| 與配偶及子女以外的人 | 26 | 8.0 |
| <u>收入來源</u> (n=328) | | |
| 積蓄 | 68 | 20.7 |
| 退休金/長俸 | 11 | 3.4 |
| 家人給予生活費 | 149 | 45.4 |
| 工作收入 | 3 | 0.9 |
| 生果金 | 167 | 50.9 |
| 綜援金 | 101 | 30.8 |
| 傷殘津貼 | 10 | 3.0 |
| <u>居住地區</u> (n=328) | | |
| 香港 | 72 | 21.9 |
| 九龍 | 120 | 36.6 |
| 新界及離島 | 136 | 41.5 |

(II) 被訪者現時牙齒情況

- ◆ 被受訪者中，七成人有使用假牙。約兩成三的被訪者已完全沒有真牙。七成九(78.6%)的長者只擁有二十隻牙齒或以下。其中 4 人既沒有真牙亦沒有使用假牙。

表二 使用假牙情況 (n=328)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|---|-----|-------|
| 有 | 235 | 71.6 |
| 無 | 93 | 28.4 |

表三 現有真牙數目 (n=323)

| 真牙數目 | 頻數 | 有效百分比 |
|-------|----|-------|
| 0 | 81 | 25.1 |
| 1-5 | 54 | 16.7 |
| 6-10 | 53 | 16.4 |
| 11-20 | 66 | 20.4 |
| 21-31 | 65 | 20.1 |
| 32 | 4 | 1.2 |

- ◆ 被訪者曾於過去一年較多遇到的牙科問題依次為牙痛(38.0%)，牙齒冷熱敏感(38.0%)及牙齒鬆動(37.5%)。六成八人表示過去一年遇到最少一種列出的牙科問題。

表四 最近一年曾經遇到的牙科問題

| | 頻數 | 有效百分比 |
|----------------|-----|-------|
| 蛀牙 (n=327) | 107 | 32.7 |
| 牙齒鬆動 (n=328) | 123 | 37.5 |
| 牙齒冷熱敏感 (n=326) | 124 | 38.0 |
| 流牙血 (n=324) | 50 | 15.4 |
| 牙痛 (n=326) | 124 | 38.0 |
| 牙瘡 (N=323) | 22 | 6.8 |

(III) 被訪者現時牙齒情況對日常生活的影響

- ◆ 研究結果顯示不少被訪者因為牙齒問題而對日常生活造成影響。其中因為牙齒問題而最常受到影響的情況為咀嚼食物有困難 (67.9%)，不能進食多種食物(66.4%)。接近六成(59.3%)的長者曾經因為口腔或牙齒問題而感到煩惱。九成(90.5%)的被訪者表示曾遇到最少一種列出的情況。

表五 被訪者現時牙齒情況對日常生活的影響

| | 經常會 | 有時侯會 | 很少時候會 | 不會 |
|---------------------|-----------|------------|-----------|------------|
| 發音不清楚 (n=328) | 34(10.4%) | 80(24.4%) | 44(13.4%) | 170(51.8%) |
| 不能進食多種食物 (n=327) | 78(23.9%) | 105(32.1%) | 34(10.4%) | 110(33.6%) |
| 咀嚼食物有困難 (n=327) | 53(16.2%) | 124(37.9%) | 45(13.8%) | 105(32.1%) |

表五(續) 被訪者現時牙齒情況對日常生活的影響

| | 經常會 | 有時侯會 | 很少時候會 | 不會 |
|-----------------------------|-----------|------------|------------|------------|
| 進食時感不適 (n=327) | 58(17.7%) | 71(21.7%) | 53(16.2%) | 145(44.3%) |
| 進食途中需整理牙齒 (n=325) | 35(10.8%) | 82(25.2%) | 29(8.9%) | 179(55.1%) |
| 於人前感到尷尬/ 不好意思 (n=325) | 38(11.6%) | 55(16.8%) | 34(10.5%) | 198(60.9%) |
| 感到煩惱 (n=327) | 89(27.2%) | 82(25.1%) | 23 (7.0%) | 133(40.7%) |
| 不能入睡 (n=327) | 8 (2.4%) | 38 (11.6%) | 33 (10.1%) | 248(75.8%) |

(IV) 被訪者的求醫行為和經驗

- ◆ 只有四成七的被訪者遇到牙科問題會盡快睇牙醫。其餘的被訪者則選擇待牙科問題情況嚴重才往牙醫求診或自己處理等。沒有選擇盡快求醫的被訪者中，超過五成人表示擔心診費貴而不盡快求醫。

表六 遇到牙科問題所採取的行動 (n=313)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|--------------|-----|-------|
| 盡快往見牙醫 | 146 | 46.6 |
| 待情況嚴重才往見牙醫 | 90 | 28.8 |
| 自己處理 | 42 | 13.4 |
| 沒有採取行動 (由得佢) | 30 | 9.6 |
| 不知道 | 5 | 1.6 |

表七 沒有盡快睇牙醫的原因*

| | 頻數 | 有效百分比 |
|----------------------|----|-------|
| 認為問題會自然消失 (n=157) | 47 | 29.9 |
| 不懂找牙醫 (n=156) | 17 | 10.9 |
| 擔心診費貴 (n=156) | 88 | 56.4 |
| 怕痛 (n=156) | 13 | 8.3 |
| 不喜歡看牙醫 (n=156) | 6 | 3.8 |
| 其他 (n=156) | 33 | 21.2 |

*於上題沒有選擇「盡快往見牙醫」者

- ◆ 超過六成(67.3%)被訪者表示已超過1年沒有到牙醫求診。接近三成人(29.9%)表示上一次到牙醫求診時已為6年以前。更有5.6%的被訪長者表示從沒有看過牙醫。

表八 上次睇牙醫係幾耐之前? (n=324)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-----------|----|-------|
| 1個月或以內 | 22 | 6.8 |
| 1個月以上至6個月 | 33 | 10.2 |
| 6個月以上至1年 | 51 | 15.7 |
| 1年以上至3年 | 55 | 17.0 |
| 3年以上至6年 | 48 | 14.8 |
| 6年以上 | 97 | 29.9 |
| 從沒有看過牙醫 | 18 | 5.6 |

- ◆ 在所有曾接受牙醫診治的被訪者當中，多於五成長者於香港的私家牙科診所就診，亦有部分長者選擇到非牟利牙科診所(16.4%)、政府牙科診所(12.5%)及內地的牙科診所(15.5%)就診。

表九 上次接受牙醫診治的牙科診所類別 (n=304)*

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-----------|-----|-------|
| 政府牙科診所 | 38 | 12.5 |
| 菲臘牙科診所 | 4 | 1.3 |
| 非牟利牙科診所 | 50 | 16.4 |
| 香港的私家牙科診所 | 158 | 52.0 |
| 內地的牙科診所 | 47 | 15.5 |
| 其他 | 7 | 2.3 |

*不包括於上題回答從沒有看過牙醫的被訪者

表十 是否自行到達牙醫診所 (n=303)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|---------|-----|-------|
| 自行到達 | 228 | 75.2 |
| 需要其他人陪同 | 75 | 24.8 |

- ◆ 在所有曾接受牙醫診治的受訪者當中，較多長者曾接受脫牙(46.9%)，鑲假牙/牙橋(31.5%)及造假牙托(30.2%)服務。接近五成(49.4%)長者表示上次接受牙科服務的診金為\$1000 以上。

表十一 上次接受的牙科診療類別?

| 牙科診療類別 | 頻數 | 有效百分比 |
|----------------|-----|-------|
| 洗牙 (n=305) | 39 | 12.8 |
| 脫牙 (n=305) | 143 | 46.9 |
| 補牙 (n=305) | 50 | 16.4 |
| 止痛 (n=305) | 17 | 5.6 |
| 鑲假牙/牙橋 (n=305) | 96 | 31.5 |
| 造假牙托 (n=305) | 92 | 30.2 |
| 杜牙根 (n=305) | 19 | 6.2 |
| 其他 (n=305) | 54 | 17.7 |

表十二 上次接受牙科診療的診費金額? (n=283)

| 金額 | 頻數 | 有效百分比 |
|-----------------|----|-------|
| 免診金 | 35 | 12.4 |
| \$1 - \$250 | 46 | 16.3 |
| \$251 - \$500 | 32 | 11.3 |
| \$501 - \$1000 | 30 | 10.6 |
| \$1001 - \$3000 | 42 | 14.8 |
| \$3001 - \$5000 | 42 | 14.8 |
| \$5001 - \$8000 | 34 | 12.0 |
| \$8001 或以上 | 22 | 7.8 |
| 診費金額中位數：1000 元 | | |

- ◆ 約五成半(54.8%)受訪者認為診金十分昂貴。長者支付牙醫診費的財政來源主要為積蓄(45.7%) 及由家人支付(35.2%)。

表十三 診費是否昂貴 (n=290)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-------|-----|-------|
| 十分昂貴 | 120 | 41.4 |
| 頗昂貴 | 39 | 13.4 |
| 普通 | 48 | 16.6 |
| 不太昂貴 | 38 | 13.1 |
| 完全不昂貴 | 45 | 15.5 |

表十四 支付上次牙醫診費的財政來源

| | 頻數 | 有效百分比 |
|--------------------|-----|-------|
| 家人支付 (n=247) | 87 | 35.2 |
| 借貸 (n=247) | 2 | 0.8 |
| 積蓄 (n=247) | 113 | 45.7 |
| 生果金 (n=247) | 17 | 6.9 |
| 綜援金 (n=247) | 14 | 5.7 |
| 傷殘津貼 (n=267) | 1 | 0.4 |
| 綜援牙科治療費用津貼 (n=247) | 20 | 8.1 |
| 慈善團體/基金資助 (n=247) | 0 | 0 |
| 私人保險 (n=247) | 0 | 0 |
| 醫療券 (n=241) | 12 | 5.0 |
| 其他 (n=247) | 28 | 11.3 |

(V) 受訪者對公共牙科服務的認識

- ◆ 稍多於兩成長者曾使用政府牙科街症服務。不知道最就近的政府牙科街症診地點在及其提供服務範圍(即止痛及脫牙)的受訪者各有六成七(66.8%)。

表十五 是否曾經使用政府牙科街症服務 (n=328)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-----|-----|-------|
| 是 | 68 | 20.7 |
| 否 | 256 | 78 |
| 不記得 | 4 | 1.2 |

表十六 是否認識公共牙科服務

| | 知 | | 唔知 | |
|--------------------|-----|-------|-----|-------|
| | 頻數 | 有效百分比 | 頻數 | 有效百分比 |
| 最近的政府牙科診所 (n=328) | 109 | 33.2 | 219 | 66.8 |
| 牙科街診止痛、脫牙服務(n=328) | 109 | 33.2 | 219 | 66.8 |

(VI) 受訪者對改善現行公共牙科服務政策的期望

- ◆ 超過九成的受訪長者希望政府為長者提供免費或平價的牙科服務及於牙科街症診所增加不同類型的牙科服務，包括提供牙科檢查、洗牙、補牙、杜牙根、鑲假牙/牙橋、造假牙托。

表十七 是否希望政府為長者提供免費或平價的牙科服務(n=324)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-------|-----|-------|
| 十分希望 | 289 | 89.2 |
| 希望 | 12 | 3.7 |
| 一半一半 | 20 | 6.2 |
| 不希望 | 2 | 0.6 |
| 十分不希望 | 1 | 0.3 |

表十八 如政府增加以下牙科服務能否幫助長者

| | 會 | | 不會 | | 不知道 | |
|---------------|-----|-------|----|-------|-----|-------|
| | 頻數 | 有效百分比 | 頻數 | 有效百分比 | 頻數 | 有效百分比 |
| 牙科檢查(n=327) | 303 | 92.7 | 2 | 0.6 | 22 | 6.7 |
| 洗牙(n=327) | 305 | 93.3 | 2 | 0.6 | 20 | 6.1 |
| 補牙(n=327) | 305 | 93.3 | 2 | 0.6 | 20 | 6.1 |
| 杜牙根(n=327) | 303 | 92.7 | 2 | 0.6 | 22 | 6.7 |
| 鑲假牙/牙橋(n=327) | 306 | 93.6 | 2 | 0.6 | 19 | 5.8 |
| 造假牙托(n=327) | 305 | 93.3 | 2 | 0.6 | 20 | 6.1 |

(VII) 正領取綜援者對申請牙科治療費用津貼的認識和經驗

- ◆ 在正領取綜援的被訪者中，超過一半(54.5%)不知道可以申請牙科治療費用津貼。只有三成長者(30.7%)曾申請牙科治療費用津貼。不曾申領綜援牙科治療費用津貼者當中，73.9%的長者表示沒有申領津貼原因為不知道申請方法。

表十九 是否知道可以申領牙科治療費用津貼 (n=101)*

| | 頻數 | 有效百分比 |
|----|----|-------|
| 知 | 46 | 45.5 |
| 唔知 | 55 | 54.5 |

*只包括領取綜援的被訪長者

表二十是否曾經申領牙科治療費用津貼 (n=101)*

| | 頻數 | 有效百分比 |
|---|----|-------|
| 有 | 31 | 30.7 |
| 無 | 70 | 69.3 |

*只包括領取綜援的被訪長者

表二十一 如無，為何不曾申請*

| | 頻數 | 有效百分比 |
|---------------|----|-------|
| 無需要申請 (n=70) | 12 | 17.1 |
| 不懂如何申請 (n=69) | 51 | 73.9 |
| 認為手續麻煩(n=69) | 6 | 8.7 |
| 其他 (n=69) | 5 | 8.7 |

*在上題回答不曾申領綜援牙科治療費用津貼的被訪綜援長者

◆ 曾申領綜援牙科治療費用津貼者當中，六成人可於兩星期內申領津貼。

表二十二 如有，申請需時多久 (n=27)*

| | 頻數 | 有效百分比 |
|--------------|----|-------|
| 1 星期或以下 | 12 | 44.4 |
| 1 星期以上至 2 星期 | 4 | 14.8 |
| 2 星期以上 | 11 | 40.7 |

*在上題回答曾經申領綜援牙科治療費用津貼的被訪綜援長者

第二部分：基層長者對政府牙科街症服務意見

有效問卷數目： 40 份

對象： 65 歲以上，每月收入少於或等於\$3300，並正於政府牙科街症診所門外候診的基層長者。

訪問地點： 4 間政府牙科街症服務診所門外

表一 訪問地點

| 政府牙科街症服務診所 | 頻數 | 有效百分比 |
|----------------|----|-------|
| 堅尼地城社區綜合大樓牙科診所 | 5 | 12.5 |
| 李基政府牙科診所 | 17 | 42.5 |
| 觀塘賽馬會牙科診所 | 8 | 20.0 |
| 荃灣牙科診所 | 10 | 25.0 |
| 總數 | 40 | 100 |

- ◆ 所有被訪候診長者均於上午 9 時前到達政府牙科街症診所門外候診。一半受訪者於早上 6 時至 7 時開始輪候。有被訪早者早於早上 3 時開始輪候。

表二 開始輪候時間(n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|------------------|----|-------|
| 早上 3 時 01 分至 4 時 | 2 | 5.0 |
| 早上 4 時 01 分至 5 時 | 1 | 2.5 |
| 早上 5 時 01 分至 6 時 | 7 | 17.5 |
| 早上 6 時 01 分至 7 時 | 20 | 50.0 |
| 早上 7 時 01 分至 8 時 | 9 | 22.5 |
| 早上 8 時 01 分至 9 時 | 1 | 2.5 |

- ◆ 超過八成被訪者可於 30 分鐘內從家中到達診所，共約六成五被訪者表示路程距離普通及頗近。然而，亦有 2 成被訪者認為診所距離住所十分遠。

表三 從家中到達診所需時間 (n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|----------|----|-------|
| 1-15 分鐘 | 15 | 37.5 |
| 16-30 分鐘 | 19 | 47.5 |
| 31-45 分鐘 | 2 | 5.0 |
| 46-60 分鐘 | 3 | 7.5 |
| 61 分鐘或以上 | 1 | 2.5 |

表四 從家中到達診所需距離 (n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-----|----|-------|
| 十分遠 | 8 | 20.0 |
| 頗遠 | 3 | 7.5 |
| 一般 | 13 | 32.5 |
| 頗近 | 13 | 32.5 |
| 十分近 | 3 | 7.5 |

- ◆ 六成五長者曾到政府牙科街症求診超過一次。他們到政府牙科街症服務診所求診的中位數為 2 次。

表五 曾經接受政府牙科街症服務次數 (n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|----------|----|-------|
| 第 1 次 | 14 | 35.0 |
| 第 2 次 | 13 | 32.5 |
| 第 3 次 | 5 | 12.5 |
| 第 4 次 | 6 | 15.0 |
| 第 5 次或以上 | 2 | 5 |

- ◆ 有 5 名長者表示他們曾經到達牙科診所後因額數已滿而不獲派籌。

表六 是否曾經因額數已滿而不獲派籌 (n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|---|----|-------|
| 是 | 5 | 12.5 |
| 否 | 35 | 87.5 |

- ◆ 被訪者除需要脫牙服務外(92.5%)，部分長者亦表示他們同時需要鑲假牙/牙橋(52.5%) 及補牙(27.5%)服務。然而，有三成六(35.8%)的被訪者表他們的牙科問題已出現超過 1 年。

表七 現時需要牙科服務種類(n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|--------|----|-------|
| 牙科檢查 | 3 | 7.5 |
| 洗牙 | 0 | 0 |
| 脫牙 | 37 | 92.5 |
| 補牙 | 11 | 27.5 |
| 止痛 | 6 | 15.0 |
| 鑲假牙/牙橋 | 21 | 52.5 |
| 造假牙托 | 5 | 12.5 |
| 杜牙根 | 1 | 2.5 |
| 其他 | 2 | 5.0 |

表八 牙科問題已經出現多少時間 (n=39)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|--------------|----|-------|
| 1 個月或以下 | 12 | 30.8 |
| 1 個月以上至 6 個月 | 9 | 23.1 |
| 6 個月以上至 1 年 | 4 | 10.3 |
| 1 年以上至 3 年 | 7 | 17.9 |
| 3 年以上 | 7 | 17.9 |

- ◆ 超過九成五的長者選擇去政府牙科診所原因是脫牙及止痛服務費用全免。

表九 為何選擇去政府牙科診所而非私家牙科診所

| | 頻數 | 有效百分比 |
|-------------|----|-------|
| 免費 (n=39) | 38 | 95.0 |
| 地點較近 (n=39) | 8 | 20.5 |
| 服務較好 (n=39) | 7 | 17.5 |
| 其他 (n=39) | 1 | 2.5 |

- ◆ 五至六成被訪者認為現時牙科街症診所的開放時間(57.5%)、派籌數目(57.5%)、診所數目(62.5%)及服務種類(60%)均不足夠，而且輪候時間長(55.5%)。

表十 對現時公共牙科服務的意見

| | 十分 足夠 | 頗足 夠 | 一半 一半 | 頗不 足 夠 | 十分 不 足 夠 |
|---------------------------------|-------------|--------------|--------------|---------------|-------------------|
| 牙科街症診所開放時間(即每星期一晝或兩晝)是否足夠(n=36) | 0 (0%) | 5 (12.5%) | 8 (20.0%) | 10 (25.0%) | 13 (32.5%) |
| 牙科街症診所派籌數目是否足夠(n=37) | 0 (0%) | 6 (15.0%) | 8 (20.0%) | 10 (25.0%) | 13 (32.5%) |
| 牙科街症診所數目是否足夠(n=35) | 1 (2.5%) | 2 (5.0%) | 7 (17.5%) | 11 (27.5%) | 14 (35.0%) |
| 牙科街症診所只提供止痛同脫牙服務是否足夠(n=37) | 2 (5.0%) | 4 (10.0%) | 7 (17.5%) | 10 (25.0%) | 14 (35.0) |

表十一 對牙科街症服務所需輪候時間的意見 (n=40)

| | 頻數 | 有效百分比 |
|----------|----|-------|
| 輪候時間十分長 | 13 | 32.5 |
| 輪候時間頗長 | 10 | 25.0 |
| 一半一半 | 10 | 25.0 |
| 輪候時間不太長 | 7 | 17.5 |
| 輪候時間完全不長 | 0 | 0 |

建議

有關公共牙科服務

1. 增加牙科街症服務診所數目，例如每區一間，讓市民不必跨區求診(如居於筲箕灣的長者不用長途跋涉到堅尼地城求診)；同時增加名額及延長診症時間，讓市民可因應自己方便的時段求診，不必摸黑輪候。
2. 增加公共牙科服務種類，除現有緊急服務外(即止痛及脫牙)，增設可負擔的洗牙、補牙及鑲牙等基本治療服務。
3. 增設電話預約服務供長者使用。

如增加現時診症服務的節數一倍，預算每年增加開支約 4500 萬元。另外可撥款一億元以增加服務種類，如洗牙、補牙及鑲牙。

有關私營及非牟利團體牙科服務

4. 資助非牟利團體為市民提供可負擔的牙科服務。
5. 為長者提供每年 500 元的牙科醫療券，讓長者可選擇使用政府診所以外的其他服務提供者。

有關綜援長者需要

6. 加強領取綜援的長者對牙科治療費用津貼申領辦法的認識，讓有牙科診療需要的綜援長者可以獲得適時治療。

加強公眾教育

7. 加強市民對公共牙科街症診所服務的認識，包括服務提供地點，開放時間及服務種類等。
8. 加強針對長者的口腔健康教育，鼓勵長者、其家人及照顧者協助保持他們的牙齒健康，並定期檢查牙齒。如遇有牙科問題，能鼓勵長者及早求診。

制訂全面牙科醫療政策

9. 政府應制訂一套清晰及全面的牙科醫療政策，為市民的牙齒健康制訂清楚的政策目標(如日本政府早於 1989 年起便提倡 8020 運動，即年屆 80 歲的長者能保持 20 顆真牙的目標)；同時確保基層市民能得到可負擔的牙科服務，促進牙齒健康。

-完-

2011 年 2 月 20 日