

綜援老人經濟狀況
問卷調查
報告書

香港明愛社區發展服務
二零零一年三月

目錄

I. 簡介	P.1
II. 調查目的	P.1
III. 調查樣本及調查之代表性	P.1
IV. 調查分析架構	P.1
V. 調查結果	P.2-P.10
甲. 受訪者背景	P.2
乙. 健康狀況	P.3
丙. 處理病痛的方法	P.4
丁. 醫療費用對老人經濟的影響	P.4
戊. 維修費用對老人經濟的影響	P.7
己. 耐用品的開支情況	P.9
VI. 調查結果簡介	P.11-P.14
VII. 分析總結	P.16-P.17
VIII. 總結及建議	P.18
調查問題樣本	附件一

I. 簡介

香港明愛社區發展服務在 2000 年 9 月至 12 月推行綜援老人經濟狀況問卷調查，是次調查集中探討在醫療、家居維修及耐用品的項目上，對綜援老人的生活開支所產生的影響。

II. 調查目的

1. 了解綜援老人在醫療及家居維修的消費模式
2. 探討綜援金未能滿足的基本需要項目及其對老人的影響
3. 向政府反映綜援老人的生活困境

III. 調查樣本及調查之代表性

是次調查之抽樣方法為方便抽樣法，在明愛社區發展服務處轄下十一個服務區域進行，包括新界區的寮屋、中轉房屋、鄉村屋、公屋、臨屋；及市區的公屋、寮屋、舊樓等，對象為 60 歲或以上的獨居和雙老的綜接受助人。

雖然是次調查之代表性不足，但由於領取綜援的老人的收入階層及生活狀況極為相似，與及是次調查的被訪者包括居於不同區域，不同居住類別的，故此是次調查之結果也具參考價值。

IV. 調查分析架構

是次問卷採用開放性問題詢問老人，了解他們在醫療、維修和家居耐用品三方面的消費模式，以了解被訪綜援老人的生活狀況；問卷詢問的範圍如下：

1. 在醫療支出方面，是次調查會搜集受訪者的健康狀況、處理病痛的方法、醫療費用支出，與及有關支出對生活所產生的影響；
2. 在家居維修消費模式方面，會搜集受訪者家居需予維修項目、仍未維修原因、及最近曾維修項目、有關支出及支出對生活的影響；
3. 而家居耐用品的消費模式方面，會查詢受訪者是否擁有一般家庭所擁有的耐用品、從何取得有關物品、對上一次購買耐用品、何時購置、有關支出及支出對生活的影響。

V. 調查結果：

甲部：受訪者背景

被訪綜援老人有 53.4% 為 70-79 歲，亦有 23.3% 為 80 歲以上的老人。(表一)

表一 年齡分佈

	人數	百分率
64 或以下	12	8.2
65 至 69	22	15.1
70-79	78	53.4
80 以上	34	23.3
總數	146	100

受訪老人有 55.5% 為男性，有 44.5% 為女性。(表二)

表二 性別

	人數	百分率
男	81	55.5
女	65	44.5
總數	146	100

被訪者有 84.9% 為獨居老人，其餘為兩老家庭。(表三)

表三 受訪老人類別

	人數	百分率
獨居	124	84.9
雙老	22	15.1
總數	146	100

被訪者來自港九新界共十一區。(表四)

表四 居住區域

	人數	百分率
元朗/天水圍	27	18.5
西貢	13	8.9
利安	3	2.1
東頭/黃大仙	25	17.1
長州	8	5.5
深井/青龍頭/荃灣	17	11.6
洪水橋	9	6.2
朗邊	14	9.6
龍躍頭	15	10.3
薄扶林	10	6.8
深水埗	5	3.4
總數	146	100

V. 調查結果：

甲部：受訪者背景

被訪綜援老人有 53.4% 為 70-79 歲，亦有 23.3% 為 80 歲以上的老人。(表一)

表一 年齡分佈

	人數	百分率
64 或以下	12	8.2
65 至 69	22	15.1
70-79	78	53.4
80 以上	34	23.3
總數	146	100

受訪老人有 55.5% 為男性，有 44.5% 為女性。(表二)

表二 性別

	人數	百分率
男	81	55.5
女	65	44.5
總數	146	100

被訪者有 84.9% 為獨居老人，其餘為兩老家庭。(表三)

表三 受訪老人類別

	人數	百分率
獨居	124	84.9
雙老	22	15.1
總數	146	100

被訪者來自港九新界共十一區。(表四)

表四 居住區域

	人數	百分率
元朗/天水圍	27	18.5
西貢	13	8.9
利安	3	2.1
東頭/黃大仙	25	17.1
長州	8	5.5
深井/青龍頭/荃灣	17	11.6
洪水橋	9	6.2
朗邊	14	9.6
龍躍頭	15	10.3
薄扶林	10	6.8
深水埗	5	3.4
總數	146	100

受訪綜援老人以居於公屋及寮屋為主，分別佔被訪人數之 39.7%（公屋+公屋中轉房）及 41.1%（出租寮屋+自置寮屋）。（表五）

表五 受訪老人住屋類別

		人數	百分率
出租	公屋	31	21.2
	公屋中轉房	27	18.5
	寮屋	37	25.3
	板間房	5	3.4
	村屋	3	2.1
自置	寮屋	23	15.8
	村屋	2	13.7
	總數	146	100

乙部：健康狀況

接近八成半（83.6%）的綜援老人受訪者表示身體經常不適，可見被訪者都經常患病。（表六）

表六 自覺經常身體不適人數比率

N=146	人數	百分率
有唔舒服/病痛	122	83.6
沒有唔舒服/病痛	24	16.4
總數	146	100

接近五成（48%）被訪者身體患有兩種或以上的疾病，其中接近兩成（18.5%）受訪者身體患有三種或以上的疾病。調查結果顯示綜援老人身體多病痛。（表七）

表七 自覺身體不適者的病患數目

N=146	人數	百分率
一種病患	52	35.6
二種病患	43	29.5
三種病患或以上	27	18.5
無病	24	16.4
總數	146	100

在自報身體患病的受訪者當中，有約八成半(85.2%)的患病老人所患病症屬重症類別。（表八）

表八 患病輕重比率

N=122	人數	百分率
輕病	18	14.8
重病	104	85.2
總數	122	100

#輕病包括一般小病，皮膚病，重病包括呼吸管道病，腸胃病，心血管等。

丙部：處理病痛的方法

接近九成半（93.9%）的被訪老人遇有身體不適的時候都會選擇看醫生，有六成（60.3%）同時購買成藥，另有半成（5.4%）老人遇到身體不適時會購買成藥；所以患病老人處理身體不適以睇醫生為主，亦有不少老人選擇服食成藥（見表九）。

表九 遇有身體不適的時候的處理方法

	人數	百份率
睇醫生	49	33.6
睇醫生和買成藥	88	60.3
只買成藥	8	5.4
甚麼也不做，唔理個病	1	0.7
總數	146	100

六成半（65%）的患病受訪者會主要選擇政府醫生，其中亦有接近三成（27.7%）會主要選擇私家西醫，只有約一成 7.3% 會選擇中醫（見表十）。

表十 主要選擇醫生類別

N=137	人數	百份率
私家醫生	38	27.7
政府醫生	89	65.0
收費中醫	10	7.3
總數	137	100

丁部：醫療費用對老人經濟的影響

有約七成半（74.7%）的被訪者會向收費醫生求診，其中有接近一成半（14.4%）的被訪者在兩星期內最少選擇看收費醫生一次，累計三星期內最少看收費醫生一次者亦有約二成（17.1%），有約一成半（14.4%）的被訪者會每月最少看一次醫生；亦即是說，累計有三成多（31.5%）的被訪綜援老人一個月最少看一次收費醫生。（表十一）

表十一 睇收費醫生次數

	人數	百份率
一星期最少一次	13	8.9
二星期最少一次	8	5.5
三星期最少一次	4	2.7
一個月最少一次	21	14.4
一個月少過一次	63	43.2
無答/不適用	37	25.3
總數	146	100

在回答有關看收費醫生時每次收取的費用之 88 人中，醫生收費之中位數為\$140。(表十二)

表十二 收費醫生收取之費用

	受訪人數	百分比
0-50	6	6.8
51-100	26	29.5
101-150	29	32.9
151-200	17	19.3
201-250	4	4.5
251-300	3	3.4
301-350	1	1.1
351-400	2	2.3
總數	88	100

醫生收費之中位數=\$140。

如果以收費醫生的收費中位數作為參考，每星期看一次收費醫生的綜援老人的醫療使費，可以用去其綜援基本金額金額的 22%(表十三)，而此群被訪者佔被訪人數的 8.9%(表十一)。

表十三 醫生費用中位數與睇生次數佔綜援比率

N=146	醫生收費中位數 X 求醫次數	佔綜援比率 (綜援現基本金額為\$2,555)
一星期最少一次	\$140X4=\$560	22
二星期最少一次	\$140X2=\$280	11
三星期最少一次	\$140X1.4=\$196	7.7
一個月最少一次	\$140X1=\$140	5.5
一個月少過一次	\$140X1=\$140	5.5

在 109 個因為醫療費用的支出而影響日常的生活的被訪者當中，有約六成(60.6%)表示會因為醫療費用而食少些，有約三成(28.4%)表示會為些而減少出街或少參加活動，與及有二成(20.2%)會為此而需向人借錢。(表十四 a)

而在受影響的 109 位被訪者當中，有 22.9% (25 人) 生活上受到多於兩項的影響。其中 19 人受兩項影響，5 人受到三項影響及 1 人受到四項影響。(表十四 b)

表十四 收費影響

表十四 a			表十四 b			
影響 N=109	人數	百分率	生活受兩項影響人數	生活受三項影響人數		受四項影響人數
食少些	66	60.6	食少些+	食少些+	食少些+	食少些+
減少出街	20	18.3	10	減少出街+		減少出街+
借錢	22	20.2	1	4		借錢+
參加少些活動	11	10.1	5		減少參加活動+	1
動用儲蓄	4	3.7	1		1	
向外求助	2	1.8	2			
無影響	0	0				
			人數	19 人	4 人	1 人

訪者中，有買藥的人約佔 6 成半（65.8%）。有三成多（32.9%）被訪者的藥物支出金額是在 \$ 99 或以內的。其次，有三成多（32.9%）人的支出金額是在 \$ 100 或以上。每月買藥支出的中位數為 \$70，綜援老人普遍都會花費一定的使費去買藥物。(表十五)

表十五. 買藥支出

支出金額 (\$)	人數	百份比 (%)
1-99	48	32.9
100-199	27	18.5
200-299	12	8.2
300-399	3	2.1
400-499	3	2.1
500-599	1	0.7
600-699	2	1.4
有支出	50	34.3
總數	146	100

每月買藥支出的中位數=\$70

在 96 位有買藥使費支出的被訪者當中，有 72.9% (70 人) 的人表示因買藥會影響其生活。有 62.5% (60 人) 表示因買藥會食少些；有接近 15.6% (15 人) 表示因買藥會出少些街。可見買藥對綜援老人的基本日常食用有直接的影響。(表十六)

表十六 買藥影響

影響項目 N=96	人數	百份率
食少些	60	62.5
出少些街	15	15.6
借錢	3	3.1
參加少些活動	7	7.3
儲錢	4	4.2
問子女俾	3	3.1
無改變	26	27.1

戊. 維修費用對老人經濟的影響

被訪者中，有約有八成半(54.1%) (79人) 表示家居有項目需要維修。有三成半 (34.2%) 的人次表示需要作天花或牆壁的維修。有一成半 (15.1%) 的被訪者表示有需要維修窗/門/閘。另外，亦各一成多 (11.6%) 被訪者表示需要進行水或電力維修。(表十七)

表十七. 家居需予維修項目

維修項目 N=146	人數	百份率
天花/牆壁剝落/滲水	50	34.2
窗/門/閘	22	15.1
水喉/水盆漏水	17	11.6
電掣/電線/光管/天線	17	11.6
門鎖	9	6.2
廁所水箱/水渠	7	4.8
無需維修	67	45.9

在回答有維修需要的 79 人中，有接近六成 (58.2%) 表示因為無錢而不進行維修。可見對綜援老人來說，許多人即使需要維修亦因為無錢而無法達成願望。(表十八)

表十八. 未予維修原因

未修原因 N=79	人數	百份率
無錢	46	58.2
間屋不是我的，政府/業主不理	25	31.6
覺得無問題/問題不大	8	10.2

有約四成(45.9%)(67人)被訪者家中曾作維修，其中有約四成(40.3%)曾作天花/牆壁剝落/滲水等項目維修；有接近兩成 19.4%曾進行窗/門/閘等項目維修；有超過成半(17.9%)曾作廁所水箱/水渠維修；有約成半(14.9%)曾進行水喉/水盆漏水維修；有一成(10.4%)曾進行門鎖維修，餘下不足一成(7.5%)有維修電掣/電線/光管/天線。(表十九)

表十九 最近曾作維修項目

近期曾作維修項目 N=67	人數	百份率
天花/牆壁剝落/滲水	27	40.3
窗/門/閘	13	19.4
廁所水箱/水渠	12	17.9
水喉/水盆漏水	10	14.9
門鎖	7	10.4
電掣/電線/光管/天線	5	7.5

有 67 位被訪者家中曾作維修，其中約五成半(55.2%)最近在一年或以內進行維修；約有 2 成半(25.4%)曾於 1 年至 2 年內進行維修；有近二成 (13 人) 的被訪者，對上一次維修在兩年或以前進行。對上一次維修時間之中位數為九個月。(表二十)

表二十 對上一次維修何時進行

時限 (年) N=67	人數	百份率
一年或以內	37	55.2
一年起至二年或以內	17	25.4
二年起至三年或以內	12	17.9
三年起至四年或以內	1	1.5

對上一次的維修中位數=9 個月

在所有 146 位被訪老人當中，有 29.5% (43 人) 的維修費用少於\$500，有 16.4% (24 人) 的維修費用為\$500 或以上，對上一次之維修費用的中位數為\$150。(表二十一)

表二十一 對上一次維修之支出

近期維修支出 (\$)	人數	百份率
499	43	29.5
500-999	6	4.1
1000-1499	2	1.4
1500-1999	3	2
2000-2499	1	0.7
2500-2999	3	2
3000-3499	2	1.4
3500-3999	1	0.7
4000 或以上	6	4.1
無需維修支出	79	54.1
總數	146	100

維修費用的中位數=\$150

在 67 個有維修支出之被訪者當中，有約六成(40 人)因為此等支出而選擇食少些；有 2 成半(17 人)表示對生活無改變，原因其中 5 位因在領取綜援前進行維修工程，另十一位的維修是因房屋署維修而免費或個別維修費用很低；有約二成(14 人)則會因為有維修支出而以致於要少睇醫生、少購成藥。(表二十二)

表二十二 維修項目對生活之影響

維修影響項目 N= 67	人數	百份率
食少些	40	59.7
無改變	17	25.4
出少些街	13	19.4
睇少些收費醫生	8	11.9
參加少些活動	7	10.4
買少些成藥	6	9.0

己. 耐用品的開支情況

有部份被訪者因錢無法添置有需要及基本的生活用品，其中有約二成半(24.7)無錢購置冷氣機，有約二成(21.9%)無錢購置暖爐，有各接近一成(8.8%)無錢購置電視及收音機，有約半成(5.5%)無錢購置雪櫃。

有部份被訪者會使用別人送舊的或執拾回來的家用電器，其中有接近四成(37%)用舊的雪櫃，有約接近三成半(33.5%)用舊的風扇，有約三成(30.2%)用舊的電視機，有接近二成(19.1%)用舊的電飯煲，亦有約一成(11%)用舊的冷氣機；綜援老人因無錢而被迫使用無安全保障的家庭電器，會潛在很高的危機，後果的嚴重性是不容忽視。

除假牙及眼鏡以外，沒有綜援被訪者是通過向政府申請款項購買有關耐用品。

被訪者使用別人送舊的或執拾回來的椅子有接近 63 人(43.6%)、桌子有 50 人(44.2%)、棉被及床各有 34 人(23.3%)。(表二十三)

表二十三 購置耐用物品狀況

=146	自己買		申請政府 錢買		別人比		執的		沒有購置				總數
	n	%	n	%	n	%	N	%	因無需要		因無錢添置		
									n	%	n	%	
風扇	95	65.1	0	0	37	25.3	12	8.2	1	0.7	1	0.7	146
電飯煲	114	78.1	0	0	24	16.4	4	2.7	3	2.1	1	0.7	146
雪櫃	77	52.7	0	0	46	31.5	8	5.5	7	4.8	8	5.5	146
電視機	78	53.4	0	0	43	29.5	1	0.7	11	7.5	13	8.8	146
收音機	71	48.6	0	0	25	17.1	7	4.8	30	50.5	13	8.8	146
桌子	88	60.2	0	0	30	20.5	20	13.7	6	4.1	2	1.4	146
椅子	81	55.5	0	0	37	25.3	26	17.8	2	1.4	0	0	146
煮食爐	111	76.0	0	0	23	15.8	1	0.7	8	5.6	3	2.1	146
暖水壺	105	71.9	0	0	24	16.4	5	3.4	7	4.8	5	3.4	146
棉被	111	76.0	0	0	32	21.9	2	1.4	1	0.7	0	0	146
床	110	75.3	0	0	21	14.4	13	8.9	1	0.7	1	0.7	146
暖爐	15	10.2	0	0	5	3.4	1	0.7	93	63.7	32	21.9	146
冷氣機	31	21.2	0	0	15	10.3	1	0.7	63	43.2	36	24.7	146
假牙	76	52.1	12	8.3	0	0	0	0	50	34.2	8	5.5	146
眼鏡	73	50.0	5	3.4	8	5.5	0	0	53	36.3	7	4.8	146

調查資料顯示，這群綜援被訪者近期都甚少購置耐用品，以 146 名被訪者計，只有 100 人(68.5%) 表示有購買，即是在眾多的耐用品項目中，每人平均購置不到一樣耐用品。最多人購買者為電飯煲 (32.1%)。(表二十四)

購買時間多為一年之內 (54.3%) (表二十五)。

添置費用之中位數為則為\$600 (表二十六)。

約六成(67%)被訪者添置有關物品要食少些，約一成半(18%)綜援老人要出少些街或參加少些活動，與及各有約半成 3.6%會少看醫生或買少些藥及要問人借錢過生活。(表二十七)

表二十四 最近購買用品

N=100	人數	百分率
電飯煲	47	47
雪櫃	8	8
暖爐	2	2
電視機	10	10
冷氣機	7	7
床	12	12
桌	3	3
煮食爐	11	11
熱水爐	4	4
櫃	4	4
風扇	7	7

表二十五 何時添置

N=100	人數	百分率
1年內	50	50
1年至2年	16	16
2年至3年	14	14
3年至4年	5	5
4年至5年	1	1
5年至6年	1	1
6年至7年	1	1
7年至8年	0	0
8年至9年	2	2
9年至10年	2	2
無答	8	8

表二十六 添置耐用品支出

N=100	人數	百分比
0-99元	8	8
100-199元	6	6
200-299元	9	9
300-399元	11	11
400-499元	4	4
500-599元	6	6
600-699元	6	6
700-799元	2	2
900-999元	0	0
1000-1999元	11	11
2000-2999元	11	11
3000元以上	12	12
無答	8	8

添置費用之中位數為則=\$600

表二十七 添置耐用品影響

N=100	人數	百分比
睇少的收費醫生	3	3
買少些藥	1	1
食少的/食差的	67	67
出少些街/買少的	12	12
借錢	4	4
參加少的活動	6	6
其他	4	4
無改變	13	13

調查結果簡介：

甲部：受訪者背景

1. 被訪綜援老人有 53.4% 為 70-79 歲，亦有 23.3% 為 80 歲以上的老人。以比較年長老人為主。
(表一)
2. 受訪老人有 55.5% 為男性，有 44.5% 為女性。(表二)
3. 被訪者有 84.9% 為獨居老人，其餘為兩老家庭。(表三)
4. 被訪者來自港九新界共十一區。(表四)
5. 受訪綜援老人以居於公屋及寮屋為主，分為佔被訪人數之 39.7% (公屋+公屋中轉房) 及 41.1% (出租寮屋+自置寮屋)。(表五)
6. 整體而言，四分三被訪者為 70 歲以上，與整體香港女性比男性多的老人統計數字稍有不同，是次調查的被訪者男性比例稍高於女性；八成半的被訪者為獨居老人，他們來自港九新界共十一區，主要居住在公營房屋及寮屋；調查結果因此較為代表居於公屋及寮屋的獨居老人的生活狀況。

乙部：健康狀況

7. 接近八成半 (83.6%) 的綜援老人受訪者表示身體經常不適，可見被訪者都經常患病。(表六)
8. 接近五成 (48%) 被訪者身體患有兩種或以上的疾病，其中接近兩成 (18.5%) 受訪者身體患有三種或以上的疾病。調查結果顯示綜援老人身體多病痛。(表七)
9. 在自報身體患病的 122 名 (83.6%) 受訪者當中，有八成半 (85.2%) 的患病老人所患病症屬重症類別。(表八)
10. 約八成半 (83.6%) 老人身體經常感到不適 (表六)；接近五 (48%) 成被訪者身患兩種或以上疾病 (表七)；被訪者有八成半 (85.2%) 報稱患有呼吸管道病，腸胃病及心血管病等重症 (表八)。可見被訪綜援老人大多受到病患困擾。
11. 就被訪者的年齡和健康狀況，我們曾作出交叉分析，所得結果顯示，受訪綜援老人無論年紀大小，患有較重疾病者均佔大多數，在各個年齡組別當中均有接近或多於 70% 之被訪者聲稱自己患有較重疾病 (表二十八)。可見被訪之綜援老人不論年齡，都屬體弱多病。

表二十八 年齡與患病輕重類別之關係

		疾病輕重類別			總數
		無病	輕病	重病	
年齡組別	60-69	8 24.2%	0 0%	25 75.8%	33 100%
	70-79	9 11.4%	14 17.7%	56 70.9%	79 100%
	80 或以上	7 20.6%	4 11.8%	23 67.8%	34 100%
總數		24 16.4%	18 12.3%	104 71.2%	146 100%

丙部：處理病痛的方法

12. 接近九成半(93.9%)的被訪老人遇有身體不適的時候都會選擇看醫生，有六成(60.3%)同時購買成藥，另有半成(5.4%)老人遇到身體不適時會購買成藥；所以患病老人處理身體不適以睇醫生為主，亦有不少老人選擇服食成藥(見表九)。
13. 六成半的患病受訪者會選擇政府醫生，其中亦有接近三成會選擇私家西醫，只有7.3%會選擇中醫(見表十)。
14. 就被訪者的選擇醫生與選擇原因之關係，我們曾作出交叉分析，在選擇免費醫生的被訪者中，有約七成半(74.1%)表示其選擇與錢有直接關係，對綜援老人來說，他們肯定會因為費用關係以免費醫生為首選。(表二十九)

而在選擇收費醫生類別的被訪者當中，有約七成(69.1%)是為適合自己而作出有關選擇，對綜援老人來說，為身體康復，就是要從生活費中壓縮使費，也要付款看收費醫生；相反，只有稍多於一成(12.9%)選擇免費醫生的被訪者會因為適合自己而作出有關選擇。(表二十九)

可見綜援老人在一般情況下，會因為不用使費的關係而選擇政府醫生；但相反，鮮有綜援受訪者會因為政府醫生適合自己而作出選擇，他們反而多會因為收費醫生合適自己，即使要支付費用也要作出選擇。

表二十九 選擇醫生與及選擇原因之關係

		選擇原因			總數
		與錢有關	適合自己	其他	
醫生類別	收費	6 14.3%	29 69.1%	7 16.7%	42 100%
	免費	63 74.1%	11 12.9%	11 13.0%	85 100%
總數		69 54.3%	40 31.5%	18 14.2%	127 100%

Level of significance=0.000

15. 總體來說，雖然綜援老人只能倚賴綜援金維持生活，當生病時，考慮到種種因素，在有需要時，綜援老人仍願意擲節金錢以支付醫藥費用，也要選看合適自己的醫生。

丁部：醫療費用對老人經濟的影響

16. 有約七成半(74.7%)的被訪者會向收費醫生求診，其中有接近一成半(14.4%)的被訪者在兩星期內最少選擇看收費醫生一次，累計三星期內最少看收費醫生一次者亦有約二成(17.1%)，有約一成半(14.4%)的被訪者會每月最少看一次醫生；亦即是說，累計有約三成多(31.5%)的被訪綜援老人一個月最少看一次收費醫生（表十一）。
17. 在有回答有關看收費醫生時每次收的取費用之 88 人中，醫生收費之中位數為\$140。（表十二）
18. 如果以收費醫生的收費中位數作為參考，每星期看一次收費醫生的綜援老人的醫療使費，可以用去其綜援基本金額金額的 22%（表十三），而此群被訪者佔被訪人數的 8.9%。（表十一）
19. 使用收費醫生服務的 109 位綜援老人均會因為醫療費用的支出而影響日常的生活，當中有六成(60.6%)表示會因為醫療費用而食少些，有接近三成(28.4%)表示會為此而減少出街或少參加活動，與及有二成(20.2%)會為此而需向人借錢。（表十四 a）
20. 而在受影響的 109 位被訪者當中，有 22.9%（25 人）生活上受到多於兩項的影響。其中 19 人受兩項影響，5 人受到三項影響及 1 人受到四項影響。（表十四 b）
21. 被訪者中，有買藥的人佔 6 成多（65.8%）。有 3 成多（32.9%）被訪者的藥物支出金額是在 \$99 或以內的。其次，有接近三成多（32.9%）人的支出金額是在 \$100 或以上。每月買藥支出的中位數為\$70，綜援老人普遍都會付金錢去買藥物。（表十五）
22. 在 96 位有買藥使費支出的被訪者當中，有 72.9%（70 人）的人表示因買藥會影響其生活。有 62.5%(60 人)表示因買藥會食少些；有接近 15.6%（15 人）表示因買藥會出少些街。可見買藥對綜援老人的基本日常食用有直接的影響。（表十六）
23. 整體來說，七成半的綜援老人遇病時會選看收費醫生，其延醫使費之中位數為 \$140；六成半會購買成藥治病，而費用之中位數為\$70。接近一成被訪者每星期均需約唔收費醫生，其費用可佔綜援金額之 22%，費用對綜援老人來說甚為可觀。所有使用收費醫生服務之綜援老人，生活均受影響，他們當中六成會為此而減少日常食用，接近兩成半日常生活會受到多於兩項影響。購買成藥者中亦有七成表示會影響其生活開支，同樣六成購藥者會為購藥而減少食用使費。可見收費醫生及購藥治病對綜援老人的日常生活實已構成極大的影響。

戊. 維修費用對老人經濟的影響

24. 被訪者中，有約有八成半(54.1%) (79 人) 表示家居有項目需要維修。有三成半 (34.2%) 的人次表示需要作天花或牆壁的維修。有一成半 (15.1%) 的被訪者表示有需要維修窗/門/閘。另外，亦各一成多 (11.6%) 被訪者表示需要進行水或電力維修。(表十七)
25. 表示有維修需要的 79 名被訪綜援老人當中，有接近六成 (58.2%) 表示因為無錢而不進行維修。可見對綜援老人來說，許多人即使需要修亦因為無錢而無法達成願望。(表十八)
26. 有約四成(45.9%)(67 人)被訪者家中曾作維修，其中有約四成(40.3%)曾作天花/牆壁剝落/滲水等項目維修；有接近兩成 19.4%曾進行窗/門/閘等項目維修；有超過一成(17.9%)曾作廁所水箱/水渠維修；有約一成(14.9%)曾進行水喉/水盆漏水維修；有一成(10.4%)曾進行門鎖維修，餘下不足一成(7.5%)有維修電掣/電線/光管/天線。(表十九)
27. 有 67 位被訪者家中曾作維修，其中約八成半(55.2%)最近在一年或以內進行維修；約有 2 成半(25.4%)曾於 1 年至 2 年內進行維修；有近一成 (13 人) 的被訪者，對上一次維修在兩年或以前進行。對上一次維修時間之中位數為九個月。(表二十)
28. 在被訪老人當中，有 29.5% (43 人) 的維修費用少於\$500，有 16.4% (24 人) 的維修費用為 \$500 或以上。對上一次之維修費用的中位數為\$150。(表二十一)
29. 在 67 個有維修支出之被訪者當中，有約六成(40 人)因為此等支出而選擇食少些；有 2 成半(17 人)表示對生活無改變，原因其中 5 位因在領取綜援前進行維修工程，另十一位的維修是因房屋署維修而免費或個別維修費用用很低；有些被訪者則會因為有維修支出而以致於要少睇醫生、少購成藥。(表二十二)
30. 整體來說，有八成半(表十七)綜援老人表示家居需要維修，唯其中近六成(表十八)會因為無錢而不能進行維修；只有四成半(表十九)綜援老人家中曾作維修，對上一次維修時間中位數為九個月前(表二十)，而費用之中位數則只有\$150(表二十一)；可見綜援老人的家居甚少進行維修，許多人即使需要維修也因為無錢而沒有進行，即使維修，支出數額亦偏小，但許多老人仍會因此而擲節食用方面的開支(表二十二)。另一方面，被訪者表示需要的維修項目均集中於家中的基本設施(表十七)，這些維修項目對一般人來說都是必須維修項目，而最近曾作維修的項目中(表十九)，也以這些基本設施為主，可見，對這群長者來說，他們亦認為這些項目嚴重影響日常生活，雖然很少進行維修，也盡量拖延及節省(表二十、二十一)，但也要擲節生活費去進行維修(表二十二)，故此，若沒有額外津助給予綜援長者，他們為了安居也要壓縮生活去維修。

庚. 耐用品的開支情況

31. 有部份被訪者因錢無法添置有需要及基本的生活用品，其中有約二成半(24.7%)無錢購置冷氣機，有約二成(21.9%)無錢購置暖爐，有各接近一成(8.8%)無錢購置電視及收音機，有約半成(5.5%)無錢購置雪櫃。

有部份被訪者會使用別人送舊的或執拾回來的家用電器，其中有接近四成(37%)用舊的雪櫃，有約接近三成半(33.5%)用舊的風扇，有約三成(30.2%)用舊的電視機，有接近二成(19.1%)用舊的電飯煲，亦有約一成(11%)用舊的冷氣機；綜援老人因無錢而被迫使用無安全保障的家庭電器，會潛在很高的危機，後果的嚴重性是不容忽視

假牙及眼鏡以外，沒有綜援被訪者是通過向政府申請款項購買有關耐用品。

被訪者使用別人送舊的或執拾回來的椅子有接近 63 人(43.6%)、桌子有 50 人(44.2%)、棉被及床各有 34 人(23.3%)；綜援老人連這些長期使用的個人用品也無法購置，自我的尊嚴會喪失，心中滿是低落情緒。(表二十三)

32. 調查資料顯示，這群綜援被訪者近期都甚少購置耐用品，以146名被訪者計，只有100人(68.5%)表示有購買，即是在眾多的耐用品項目中，每人平均購置不到一樣耐用品。最多人購買者為電飯煲(32.1%)。(表二十四)

購買時間多為一年之內(54.3%)(表二十五)。

添置費用之中位數為則為\$600(表二十六)。

約六成被訪者添置有關物品要食少些，一成半綜援老人要出少些街或參加少些活動，與及各有 3.6%會少看醫生或買少些藥及要問人借錢過生活。(表二十七)

33. 在人均收入平均處於世界前列的今天香港，我們看到綜援老人當中，有部份被訪者因錢無法添置有需要及基本的生活用品；有部份被訪者會使用別人送舊的或執拾回來的家用電器，因無錢而被迫使用無安全保障的家庭電器，會潛在很高的危機，後果的嚴重性是不容忽視；而購置之耐用品則主要為電飯煲之類之必需品，費用之中位數為\$600，他們添置以後且需要為此而擲節食用方面的開支，與及減少活動，甚至是醫療開支。

另一方面，假牙及眼鏡是可申請特別津貼購置，但有部份綜援老人表示會因沒錢而不能購置有關物品，可見仍有長者不知有關津貼，或申請時有障礙使其不嘗試申請，故此，社會福利署應積極宣傳有關津貼¹。

¹ 參考社會福利署綜合社會保障援助指引(2001年2月)

分析總結：

甲部：受訪者背景

整體而言，四分三被訪者為 70 歲以上，與整體香港女性比男性多的老人統計數字稍有不同，是次調查的被訪者男性比例稍高於女性；八成半的被訪者為獨居老人，他們來自港九新界共十一區，主要居住在公營房屋及寮屋；調查結果因此較為代表居於公屋及寮屋的獨居老人的生活狀況。

乙部：健康狀況

約八成半(83.6%)老人身體經常感到不適(表六)；接近五(48%)成被訪者身患兩種或以上疾病(表七)；被訪者有八成半(85.2)報稱患有呼吸道病，腸胃病及心血管病等重症(表八)。可見被訪綜援老人大多受到病患困擾。

就被訪者的人年齡和健康狀況，我們曾作出交叉分析，所得結果顯示，受訪綜援老人無論年紀大小，患有較重疾病者均佔大多數，在各個年齡組別當中均有接近或多於 70% 之被訪者聲稱自己患有較重疾病（見表二十八）。可見被訪之綜援老人不論年齡，都屬體弱多病。

丙部：處理病痛的方法

就被訪者的選擇醫生與選擇原因之關係，我們曾作出交叉分析，在選擇免費醫生的被訪者中，有約七成半(74.1%)表示其選擇與錢有直接關係，對綜援老人來說，他們肯定會因為費用關係以免費醫生為首選。（表二十九）

而在選擇收費醫生類別的被訪者當中，有約七成(69.1%)是為了適合自己而作出有關選擇，對綜援老人來說，為了身體康復，就是要從生活費中壓縮使費，也要付款看收費醫生；相反，只有稍多於一成(12.9%)選擇免費醫生的被訪者會因為適合自己而作出有關選擇。（表二十九）

可見綜援老人在一般情況下，會因為不用使費的關係而選擇政府醫生；但相反，鮮有綜援受訪者會因為政府醫生適合自己而作出選擇，他們反而多會因為收費醫生合適自己，雖然要支付費用也要作出選擇。

總體來說，雖然綜援老人只能倚賴綜援金維持生活，當生病時，考慮到種種因素，在有需要時，綜援老人仍願意擲節金錢以支付醫藥費用，也要選看合適自己的醫生。

丁部：醫療費用對老人經濟的影響

整體來說，七成半的綜援老人遇病時會選看收費醫生，其延醫使費之中位數為 \$ 140；六成半會購買成藥治病，而費用之中位數為 \$70。接近一成被訪者每星期均需約唔收費醫生，其費用可佔綜援金額之 22%，費用對綜援老人來說甚為可觀。所有使用收費醫生服務之綜援老人，生活均受影響，他們當中六成會為此而減少日常食用，接近兩成半日常生活會受到多於兩項影響。購買成藥者中亦有七成表示會影響其生活開支，同樣六成購藥者會為購藥而減少食用使費。可見收費醫生及購藥治

病對綜援老人的日常生活實已構成極大的影響。

戊. 維修費用對老人經濟的影響

整體來說，有五成半(表十七)綜援老人表示家居需要維修，唯其中近六成(表十八)會因為無錢而不能進行維修；只有四成半(表十九)綜援老人家中曾作維修，對上一次維修時間中位數為九個月前(表二十)，而費用之中位數則只有\$150(表二十一)；可見綜援老人的家居甚少進行維修，許多人即使需要維修也因為無錢而沒有進行，即使維修，支出數額亦偏小，但許多老人仍會因此而擲節食用方面的開支(表二十二)。另一方面，被訪者表示需要的維修項目均集中於家中的基本設施(表十七)，這些維修項目對一般人來說都是必須維修項目，而最近曾作維修的項目中(表十九)，也以這些基本設施為主，可見，對這群長者來說，他們亦認為這些項目嚴重影響日常生活，雖然很少進行維修，也盡量拖延及節省(表二十、二十一)，但也要擲節生活費去進行維修(表二十二)，故此，若沒有額外津助給予綜援長者，他們為了安居也要壓縮生活去維修。

己. 耐用品的開支情況

在人均收入平均處於世界前列的今天香港，我們看到綜援老人當中，有部份被訪者因錢無法添置有需要及基本的生活用品；有部份被訪者會使用別人送舊的或執拾回來的家用電器，因無錢而被迫使用無安全保障的家庭電器，會潛在很高的危機，後果的嚴重性是不容忽視；而購置之耐用品則主要為電飯煲之類之必需品，費用之中位數為\$600，他們添置以後且需要為此而擲節食用方面的開支，與及減少活動，甚至是醫療開支。

另一方面，假牙及眼鏡是可申請特別津貼購置，但有部份綜援老人表示會因沒錢而不能購置有關物品，可見仍有長者不知有關津貼，或申請時有障礙使其不嘗試申請，故此，社會福利署應積極宣傳有關津貼。

總結及建議：

總體來說，綜援老人不分年齡，多屬體弱多病，且以呼吸道病，腸胃病及心血管病等重症為主。亦因為這個原因，此群綜援被訪者極為倚賴醫療系統提供之保障；雖然目前綜援老人可以獲得政府醫生之免費醫療，但基於諸如選擇合適之醫生，行動不便等原因，綜援老人均會自掏腰包看收費生，或者自購成藥以舒不適，但如此則構成沉重之開支壓力，以致老人家需要為此而減少食物、出街/活動、甚至於借錯以支付有關費用。

另一方面，我們亦看到老人會因為欠缺金錢而不作家居維修，就算維修亦只作出數額較細而又實屬必須之項目，亦往往為此而擱節開支，又多在減少食物開支方面著手。

購置耐用品方面亦出現同樣之狀況，綜援老人會盡量減少購置，有不少老人因此而沒有電視、雪櫃及收音機等耐用品，許多人是使用免費的沒有安全保障的二手用品（別人送用或拾破爛），如要自掏腰包，則多集中在必須的物品如電飯煲，但往往又因而需減少其他開支，其中又多只能在食物開支方面節省。

可見綜援老人均生活在十分貧困、危機重重和沒有尊嚴的處境底下，雖然他們可以得到政府穩定的援助，唯因為多為體弱多病以致醫藥費用增加，而政府免費醫療系統又未能照顧全部的需要，實為綜援老人一項沉重的開支，他們往往為此而省吃儉用；連帶日常維修及添置耐用品方面，也只能盡量減少，可免則免；迫不得已需要支出，也只好盡量壓縮金額，支出金錢以後則唯有在其他生活項目上節約。

按現時綜援金額只能供基本生活消費，而每年發放一次的特別津貼約\$1605²，或許能夠維持簡單的家居維修（約\$150），約\$600的耐用品替換。面對最額外的支出便是醫療費用，平均每次約\$140睇醫生費及平均每月\$70的買藥費用。這些不固定及相對高費用（5%綜援金額或約二天的生活費）的支出，可構成綜援老人很大的生活經濟壓力。

為了能夠減輕此群年輕時曾胼手胝足，為香港繁榮作出努力和貢獻的綜援老人的生活困境，我們建議政府能就綜援政策作出以下的改善：

- (一) 增設實報實銷的綜援老人看收費私家醫療津貼，照顧有此需要的長者
- (二) 教育綜援老人使用現有的特別津貼去解決日常生活面對的困難，包括派發詳細易明的老人綜援指引給每位受助者，設法鼓勵及協助其了解應有的津助。

² 參考社會福利署綜合社會保障援助指引(2001年2月)

問卷編號：_____

訪問同事：_____

訪問日期：_____

綜緩老人經濟狀況問卷調查

問卷目的：

1. 了解綜緩老人在醫療及家居維修的消費模式
2. 探討綜緩金未能滿足的基本需要項目及其對老人的影響
3. 所得資料是作為綜緩老人向政府反映的根據

訪問對象：1. 獨居老人

2. 兩老合住

受訪者資料：

獨居 兩老合住

姓名：_____ 地區：_____

年齡：_____ 性別：_____

住屋類別： 租住 — 種類 _____

自己擁有 — 種類 _____

(一) 醫療消費模式

1.1 你有沒有經常唔舒服/病痛？

1. 有，是甚麼？ _____
2. 無

1.2 你有病痛時，通常會怎樣處理：

1. 睇醫生
2. 睇醫生 + 買成藥
3. 唔睇醫生 + 買成藥
4. 甚麼也不做，唔理個病
5. 其他 _____

1.3 如果你睇醫生 . . .		
1.3.1 你主要睇甚麼醫生：	1.3.2 有這個選擇的主要原因：	1.3.3 點解不選擇其他：
1. <input type="checkbox"/> 私家西醫 2. <input type="checkbox"/> 政府西醫 3. <input type="checkbox"/> 中醫收費 4. <input type="checkbox"/> 中醫免費 (*只選一項)	_____ _____ _____ _____ 1. <input type="checkbox"/> 錢 2. <input type="checkbox"/> 適合自己 3. <input type="checkbox"/> 其他 (*只選一項)	_____ _____ _____ _____ 1. <input type="checkbox"/> 錢 2. <input type="checkbox"/> 不適合自己 3. <input type="checkbox"/> 其他 (*只選一項)
1.3.2 你其次要睇的醫生：	1.3.2 有這個選擇的主要原因：	1.3.3 點解不選擇其他：
1. <input type="checkbox"/> 私家西醫 2. <input type="checkbox"/> 政府西醫 3. <input type="checkbox"/> 中醫收費 4. <input type="checkbox"/> 中醫免費 (*只選一項)	_____ _____ _____ _____ 1. <input type="checkbox"/> 錢 2. <input type="checkbox"/> 適合自己 3. <input type="checkbox"/> 其他 (*只選一項)	_____ _____ _____ _____ 1. <input type="checkbox"/> 錢 2. <input type="checkbox"/> 不適合自己 3. <input type="checkbox"/> 其他 (*只選一項)

睇要收費醫生的情況：

1.4 你睇醫生的情況：

1. 一星期至少一次
2. 二星期至少一次
3. 三星期至少一次
4. 一個月至少一次
5. 其他 _____

1.5 睇要收費的醫生，對你平日的使費有甚麼影響？(可選擇多項)

1. 食少些
2. 出少些街
3. 借錢
4. 參加少些活動
5. 無改變
6. 其他 _____

1.6 你平均每一次睇醫生要多少錢？

➤ 於“1.2”有選擇買成藥的才續答此部份(1.7及1.8)

1.7 你平均每個月用多少錢買藥物？

1.8 你用這此錢買成藥，對你平日的使費有甚麼影響？(可選擇多項)

1. 食少些
2. 出少些街
3. 借錢
4. 參加少些活動
5. 無改變
6. 其他 _____

(二)家居維修開支情況

2.1 你現在間屋有甚麼需要維修 (可選擇多項)

1. 天花剝落/滲水
2. 水喉
3. 電掣、電線
4. 門鎖
5. 廁所水箱
6. 窗
7. 無
8. 其他 _____

*備註：如受訪者答“無”，訪問員需作現場觀察，看有否真的沒有需要維修項目 _____

點解無提/無當 _____

2.2 點解你仲未維修

1. 無錢
2. 間屋不是我的，政府/業主又不理
3. 其他 _____
4. 不適用

2.3 你最近有甚麼剛完成的維修項目，用了多少錢？

1. 是甚麼維修 _____
2. 何時維修 _____
3. 用了多少錢 _____
4. 不適用

2.4 你用了這筆錢對你日常生活有沒有影響？(可選擇多項)

1. 睇少些要收費的醫生
2. 買少些藥
3. 食少些
4. 出少些街
5. 借錢
6. 參加少些活動
7. 無改變
8. 其他 _____
9. 不適用

(三)耐用品的開支情況

3.1 你有沒有以下的耐用品：

	1.自己買	2.申請政府錢買	3.別人送	4.執的	5.無	點解唔買	
						無需要	無錢
風扇							
電飯煲							
雪櫃							
電視機							
收音機							
桌子							
椅子							
煮食爐							
暖水壺							
棉被							
床							
暖爐							
冷氣機							
假牙							
眼鏡							
其他							

3.2 你最近有沒有用錢添置這些耐用品？

1. 是甚麼耐用品 _____
2. 何時添置 _____
3. 用了多少錢 _____

3.3 你用了這筆錢對你日常生活有沒有影響？

1. 睇少些要收費的醫生
2. 買少些成藥
3. 食少些
4. 出少些街
5. 借錢
6. 參加少些活動
7. 無改變
8. 其他 _____

-----問卷完-----

督印人:陳秀嫻博士 陳美潔女士

編輯委員會成員：黃志勤 謝兆光 葉煥章 何秀芳 樊美玲 蘇超光
劉恆偉 趙學敏 劉燕芬 梅君偉 黃美儀 陳國明

出版：香港堅道2號明愛大樓135室

聯絡電話:2843 4688 電郵信箱: coordcd@hknet.com