

## 第四章

# 零支柱和第四支柱現況分析

### 零支柱下的社會保障計劃

4.1 零支柱是一個多層的社會保障制度，其中大部分計劃的主要功能是扶貧，為那些無法在其他支柱獲得充分退休保障的長者提供最後安全網，或補助他們的生活開支。現時的多層制度涵蓋綜援、長者生活津貼、高齡津貼、廣東計劃及傷殘津貼。這些計劃所提供的津貼金額和申請條件（包括在港居住要求、經濟審查等門檻）各有不同，為不同的長者群組作出支援，而每位長者只能領取其中一項津貼。

4.2 目前這根支柱覆蓋了全港約73%的長者，分別為綜援（13%）、長者生活津貼（37%）、高齡津貼（19%）<sup>1</sup>和傷殘津貼（3%）。若以70歲或以上為界線，覆蓋率更高達87%。該四項津貼全以一般稅收支付，市民毋須供款（見圖4.1）。

### 長者綜援（2015-16年預算開支：94億元）

4.3 綜援的目標是為經濟上無法自給自足的人士提供安全網，應付生活上的基本需要，援助金額是所有社會保障計劃之中最高。雖然綜援並非專為長者而設，但近一半綜援受助人（或約17萬）是60歲或以上的長者<sup>2</sup>，足見綜援能為有需要長者提供晚年的生活保障。綜援長者會獲得較高的標準金額、特別津貼和補助金，以應付基本和其他特別需要（例如特別食物、醫療用品等）。綜援受助人亦可免費使用公立醫院及公立診所的服務。

4.4 基於綜援的目標是協助不能自顧的人士，計劃設有經濟審查，而審查尺度不宜寬鬆，確保有限資源用在最有需要人士身上。經濟審查以家庭為單位，貫徹家庭成員之間互相支援的理念。現時單身長者和兩位長者的家庭於申請綜援時的資產限額（自住物業不計在內）分別為43,500元及65,000元。如計及所有涉及長者的綜援個案，長者平均每月綜援金額約為5,100元，而單身長者為5,548元。圖4.2列舉四個例子，顯示不同健康和住屋狀況的單身長者每月可獲發由3,667元至10,462元不等的綜援金。

1 沒有把廣東計劃的長者計算在內，因為大部分受惠長者不屬居港人口。

2 在綜援計劃下，60歲或以上人士會被視為長者，無須參加適用於其他健全綜援受助人的「自力更生支援計劃」。

圖4.1 各項長者社會保障計劃的詳情

計劃*	入息/資產限額及每月援助金金額#			65歲或以上 受助人數目 (截至2015年6月底 佔65歲或以上 長者人口的百分比)	2014-15年度 實際開支 ( \$ 億)
	入息限額 ( \$ )	資產限額 ( \$ )	每人每月 援助金金額 ( \$ )		
綜援	每月的 「認可需要」 金額®	43,500 (單身長者)	5,548 <sup>^</sup>	147 428 (13%)	88.9
長者生活津貼	單身人士：7,340 夫婦：11,830	單身人士：210,000 夫婦：318,000	2,390	420 227 (37%)	113.4
高齡津貼	不適用	不適用	1,235	216 205 (19%)	27.9
廣東計劃**	單身人士：7,340 夫婦：11,830	單身人士：210,000 夫婦：318,000	1,235	16 776 (-)##	2.6
普通傷殘津貼	不適用	不適用	1,580	19 472 (2%)	3.3
高額傷殘津貼			3,160	14 079 (1%)	4.9
沒有領取 社會保障的長者			不適用	305 889 (27%)	—
長者總人口 (截至2015年6月底)				1 123 300 (100%) <sup>~</sup>	總額：241.0 <sup>&amp;</sup>

註：(\*) 不同計劃有不同合資格申領年齡。在綜援制度下，60歲或以上人士被視為長者；高齡津貼申請人的年齡須在70歲或以上；而長者生活津貼和廣東計劃申請人的年齡須在65歲或以上。傷殘津貼的申領資格視乎傷殘程度，沒有年齡限制。

(#) 此乃目前經濟審查限額及金額水平，自2015年2月1日生效。有關限額及金額水平每年2月1日按既定機制調整。

(®) 申請人及其家庭成員每月可評估的總收入必須低於他們在綜援計劃下的每月「認可需要」金額。

(<sup>^</sup>) 按粗略估算，\$5,548為60歲或以上單身長者（不包括綜援長者廣東及福建省養老計劃受助人）每月平均綜援金額。

(\*\*) 廣東計劃的入息和資產限額只適用於65至69歲的申請人。

(##) 未能提供相關百分比，因為大部分廣東計劃受惠長者都不計入居港人口內。

(<sup>~</sup>) 由於進位關係，百分比相加後未必等如100%。

(<sup>&</sup>) 若包括一次性紓困措施，開支總額約為\$258.5億（綜援：\$93.9億；長者生活津貼：\$122.9億；高齡津貼：\$30.1億；廣東計劃：\$2.8億；普通傷殘津貼：\$3.6億；高額傷殘津貼：\$5.3億）。由於進位關係，數字相加後可能與總數略有出入。

資料來源：社會福利署

圖 4.2 60歲或以上單身長者每月綜援金額例子

	例子 (一)	例子 (二)	例子 (三)	例子 (四) (入住非資助宿位)
(1) 標準金額	\$3,200 (健全長者)	\$3,200 (健全長者)	\$3,870 (殘疾程度達 100%長者)	\$5,450 (需經常護理長者)
(2) 社區生活 補助金/ 院舍照顧 補助金	\$300	\$300	\$300	\$300
(3) 長期個案 補助金	\$167 ((\$2,000/12月))	\$167 ((\$2,000/12月))	\$167 ((\$2,000/12月))	\$167 ((\$2,000/12月))
(4) 租金津貼	無需交租金	公屋租金：\$800	租住私人樓宇： \$1,640 (租金津貼上限)	非資助宿位院租： \$1,640 (租金津貼上限)
(5) 特別 津貼*	沒有領取其他 特別津貼	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人緊急召援系統 服務費：\$100</li> <li>電話費：\$128</li> <li>牙科津貼：\$800 ((\$9,600/12月))</li> <li>眼鏡津貼：\$21 ((\$500/24月))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別膳食津貼 (低額)：\$530</li> <li>老人緊急召援系統 服務費：\$100</li> <li>電話費：\$128</li> <li>牙科津貼：\$800 ((\$9,600/12月))</li> <li>往返醫院/診所 交通費津貼：\$50</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別膳食津貼 (高額)：\$1,005</li> <li>經常醫療用品 費用津貼： - 尿片費： \$1,400 - 胃喉， 血糖用品： \$500</li> </ul>
總計#	\$3,667	\$5,516	\$7,585	\$10,462

註：(\*) 大部分特別津貼以實報實銷方式發放，而部分津貼設有上限。

(#) 沒有計算近年財政預算案公布向綜援受助人發放的一次性額外標準金額。

資料來源：社會福利署

4.5 自1997年在廣東推行並在2005年擴展至福建的綜援長者廣東及福建省養老計劃，在2015年6月底為1 830名選擇到廣東或福建省養老的綜援長者，提供現金援助<sup>3</sup>。

<sup>3</sup> 計劃受助長者獲發每月標準金額及每年一次的長期個案補助金。視乎長者獲發的標準金額，目前每名長者每月平均獲發3,300元至5,600元不等的援助。計劃的受助長者人數於2006-07年達到約3 300人的高峰後，便一直下降至2015年6月底的1 830人。

圖4.3 平均綜援金額與非綜援家庭開支比較

合資格家庭成員人數	所有綜援個案的平均每月綜援金額* (2015年2月)( \$ )	最低支出25%的非綜援家庭平均支出 (2014年12月)( \$ )
1人	5,399	4,602
2人	8,560	7,776
3人	11,307	10,658
4人	13,401	13,180
5人	15,521	15,431
6人或以上	19,101	17,389

註：(\*) 這個金額是指綜援住戶在沒有其他收入的情況下所領取的綜援金額。一般來說，有關數字可視作綜援計劃下的「認可需要」。

資料來源：社會福利署

4.6 委員認為綜援的全面和具針對性的援助，能滿足長者個人的基本生活需要，作為最後安全網，其角色難以被取代。儘管如此，委員會認為綜援制度仍有進一步優化的空間，其中有委員建議應檢討綜援金額水平。亦有委員認為應檢視家庭成員須申報未能負責有關長者的生活需要的安排，探討入息及資產申報以個人為計算單位的可行性，及有關措施對家庭政策和公共財政的影響。另一方面，也有委員留意到在所有住戶組別當中，平均綜援金額已較全港最低支出的25%非綜援家庭的平均開支為高(見圖4.3)。此外，長者綜援作為綜援制度的一部分，任何改動須考慮會否動搖整個行之有效的制度，必須小心處理。

4.7 委員會亦關注到有子女為了減輕照顧家中長者的經濟壓力，會選擇安排長者入住安老院舍，讓他脫離家庭並獨立申領綜援，此舉不但推高了長者入住院舍的比率，亦影響長者的生活質素。約25 000名綜援長者正居於非政府資助宿位。安老事務委員會(安委會)正研究將服務券模式引入長者院舍住宿照顧服務的可行性，目標受惠對象之一是合資格的綜援長者，讓他們在離開綜援的情況下，可選擇入住參與計劃的院舍，其中一個初步建議是容許家人在服務券所包括的基本服務以外為長者購買一些附加或增值服務，有關的安排旨在讓長者得到更好的服務。政府已預留約8億元，在三年試驗計劃內合共推出3 000張服務券。此外，不願與家人一起申請綜援的長者可考慮以個人或夫婦為單位申領長者生活津貼。

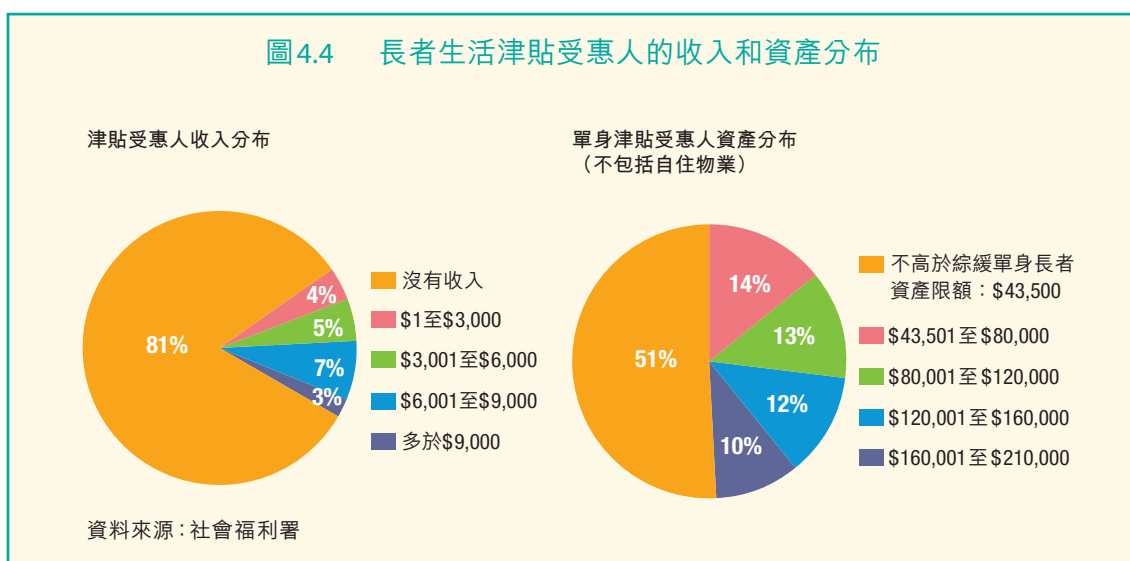
4.8 亦有委員表示可探討是否有空間整合長者綜援和長者生活津貼，作為健全貧窮長者的基本退休金。至於有特別需要的貧窮長者，有關委員認為或應繼續利用現行的綜援制度協助他們。但有意見認為如果整合後長者的受惠金額維持不變，這樣的改動並無實質的政策意義，反而可能會引起混亂，因為當長者的身體情況變差時，他們便要從構思中的整合計劃，轉回綜援這個最後安全網。

### 長者生活津貼 (2015-16年預算開支：128億元)

4.9 2013年4月推出的長者生活津貼專為65歲或以上的長者而設，是本屆政府上任後實施的首項重大扶貧措施，其定位是為未能或不願申請綜援但又有經濟需要的長者而設的扶貧措施，以補助他們的生活開支。津貼以個人或夫婦名義申請，並採取較綜援寬鬆的經濟審查安排。申請資產上限(210,000元(單身)；318,000元(夫婦))亦較綜援高。申請人亦須符合入息限額(7,340元(單身)；11,830元(夫婦))。長者生活津貼現為符合資格的申請人每月提供2,390元的補助。若一對長者夫婦一起申請，便可每月獲4,780元。

4.10 由於津貼以個人或夫婦作申請單位，家人的資產和收入不用申報。就算家人對長者作出財政支援，也不會視作收入而影響經濟審查，更不會令合資格長者可獲得的津貼減少。長者生活津貼是最多長者領取的社會保障福利，在2015年6月底惠及超過42萬或接近四成長者人口，有效地減低長者貧窮率，並加強了社會保障支柱的退休保障功能。

4.11 42萬名長者生活津貼受惠人當中，約八成報稱沒有收入(不包括家人的支援)，而大部分受惠長者報稱擁有相對較少的資產。舉例來說，若以綜援單身長者資產限額比較，約一半的長者生活津貼單身受惠人的資產不高於該限額(見圖4.4)。



4.12 根據2014年的貧窮數據，約二萬名領取長者生活津貼並處於貧窮線下的長者仍表示有經濟需要。有委員認為應優化津貼，為這些有經濟需要的長者提供更好的生活保障。事實上，《報告》內六個坊間方案的其中兩個，都涉及優化長者生活津貼。委員會普遍認為以長者生活津貼作為平台，增加對貧窮長者的援助，是值得探討的政策方向。

### **高齡津貼（2015-16年預算開支：29億元）**

4.13 即使長者有一定資產或收入，只要年滿70歲仍可申請高齡津貼。津貼又俗稱「生果金」，在70年代推出時的目標是協助長者應付因年老引致的特別需要，而申請人毋須通過經濟審查。現時高齡津貼的金額為每月1,235元。在引入了長者生活津貼後，高齡津貼只是為沒有經濟需要的長者提供應付年老的特別需要的津貼，或被視為社會對這群長者的心意，並非以扶貧為目標的定位已更為清晰。因此，委員會同意不將高齡津貼納入這次檢討範圍內。不過，我們不能忽略這項津貼對受惠的近22萬名（截至2015年6月底）長者來說都是一種財政支援。

### **廣東計劃（2015-16年預算開支：3億元）**

4.14 若長者選擇移居廣東，可參加廣東計劃。津貼的金額與高齡津貼一致，70歲或以上的長者同樣毋須通過經濟審查，65-69歲的長者則須通過經濟審查，而資產、入息限額與長者生活津貼相同。此計劃在2015年6月底惠及在廣東養老約1.7萬名長者。有委員建議應把長者生活津貼納入廣東計劃，以把其覆蓋面延伸至廣東。

### **傷殘津貼（2015-16年用於65歲或以上受助人的預算開支：9億元）**

4.15 身體狀況較差的長者，在符合申領條件下可申請傷殘津貼。該津貼是為嚴重殘疾人士提供津貼，應付因殘疾引致的特別需要，申請人毋須通過經濟審查。傷殘津貼並非專為長者而設，但在2015年6月底有三萬多名長者因其殘疾情況而領取該津貼。津貼金額為每月1,580元（普通傷殘津貼）或3,160元（高額傷殘津貼），較高齡津貼為高。有嚴重殘疾的長者因而可有優於高齡津貼的支援。由於傷殘津貼並非針對協助貧窮長者而設，委員會也同意不將此納入這次檢討範圍內。

## **第四支柱下的公共服務、家庭支援和個人資產**

4.16 第四支柱涵蓋的範圍非常廣泛，包括經濟和非經濟的支援。在經濟支援方面，長者自己的物業、儲蓄以及家人和親屬的經濟支援是當中的重點。在非經濟支援方面，長者能受惠於政府提供的公營房屋、公營醫療服務、資助安老院舍

和社區照顧服務，以及近年新增的長者醫療券和公共交通票價優惠計劃。這些非現金服務節省了長者部分的日常生活開支。另外，根據已發展經濟體的經驗，約10%的長者人口會有某程度的身體缺損，需要某種形式的醫療或長期護理服務。因此委員會認為除收入保障外，目前一系列由公帑資助的房屋、醫療、長者護理、交通和其他公共服務，都是提升長者晚年生活保障不可或缺的元素。

## 公共服務

### 公營房屋

4.17 在住屋方面，未能負擔租住私人樓宇單位的低收入家庭可申請入住公屋。政府亦提供居屋和其他形式的資助出售單位，協助中低收入家庭自置居所。現時全港有超過一半的長者居於公營房屋單位，包括出租公屋和資助出售單位。而香港房屋委員會（房委會）設有多項長者配屋的優先計劃亦縮短了長者輪候公屋的時間<sup>4</sup>。在2015年9月底，長者一人申請者的平均輪候時間為2.0年，短於一般申請者的3.6年。非綜援長者戶在簽訂公屋租約時，可獲豁免繳交租金按金。有經濟困難而合資格的房委會公屋長者可申請減免一半租金。居於房委會公屋的住戶如所有成員均年滿60歲或以上，亦可獲豁免在現行「富戶政策」下的申報入息及資產的要求，並可繼續繳交原有租金。此外，香港房屋協會推行「長者安居樂」住屋計劃，以「終身租約」的形式，為合資格的中等入息長者提供專為長者需要而設計，並附設綜合健康護理設施的房屋。

### 長者公營醫療（2015-16年預算開支：258億元<sup>5</sup>）

4.18 委員會明白長者尤其關注自己的健康情況，以及生病時能否得到適切的醫療服務。作為香港市民的醫療安全網，公營醫療系統確保長者和其他市民可得到由政府大幅資助的醫療服務（目前政府的整體資助率高達97%）。此外，醫院管理局（醫管局）設有醫療費用減免機制，協助因經濟困難而未能負擔公營醫療服務收費，並通過資格評估的長者和其他病人。由醫管局管理的撒瑪利亞基金亦為符合特定臨床準則及通過經濟審查的病人提供經濟援助，以應付一些治療過程中需要，但不屬公立醫院和診所標準收費提供的自費藥物或自資購買醫療項目。至於綜援受助人（包括長者），一律可獲免費公營醫療服務。這些資助安排確保長者不會因經濟理由而得不到適當的醫療服務。

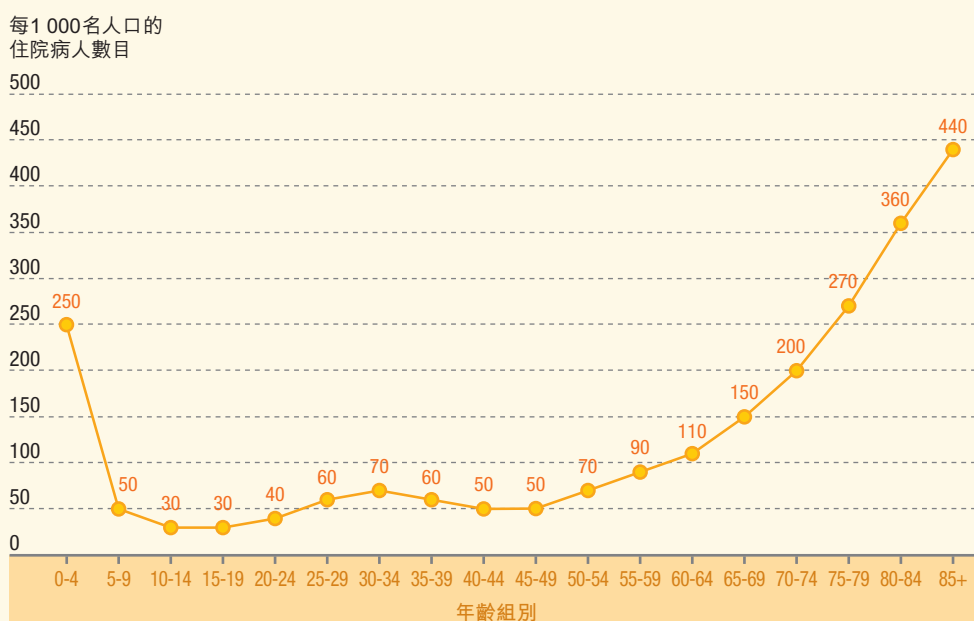
<sup>4</sup> 輪候時間是以公屋申請登記日期開始計算，直至首次配屋為止，但不包括申請期間的任何凍結時段（例如申請人尚未符合居港年期規定；申請人正等待家庭成員來港團聚而要求暫緩申請；申請人在獄中服刑等）。一般申請者的平均輪候時間，是指在過去12個月獲安置入住公屋的一般申請者的輪候時間平均數。

<sup>5</sup> 此數字只包括為長者提供醫療服務的開支，並非全部的公營醫療開支。

4.19 2014-15年，長者公營醫療服務開支高達239億元，是繼社會保障之後第二大的單一長者開支項目，當中主要涉及醫管局的服務如住院、急症室、專科門診、普通科門診及其他日間和外展服務等，餘下則屬衛生署的基層醫療服務。事實上，用於長者病人的開支佔醫管局2014-15年總開支約46%。

4.20 在人口老化的趨勢下，長者將繼續是公營醫療服務的主要使用者。隨着年齡增長，長者的醫療服務使用率近乎幾何級數上升(見圖4.5)。值得注意的是，人均壽命延長將令75歲或以上長者的比率由2014年的7.6%增至2064年的22.6%(見圖4.6)。2014年長者佔全港人口約15%，但他們卻佔2013-14年普通科門診就診人次的38%，以及醫管局所有醫院的病人住院日次的50%。長者的住院風險約為非長者的四倍(見圖4.7)。除了長者入院人數上升外，他們所患的疾病亦較為複雜，例如患上包括高血壓、中風、糖尿病、認知障礙症等慢性疾病的情況日趨普遍，這無疑為公營醫療系統構成更大的負擔。估計50年後的長者醫療開支將會是現時的三倍<sup>6</sup>。

圖4.5 醫療服務使用率在65歲或以上群組急速上升(2010年)

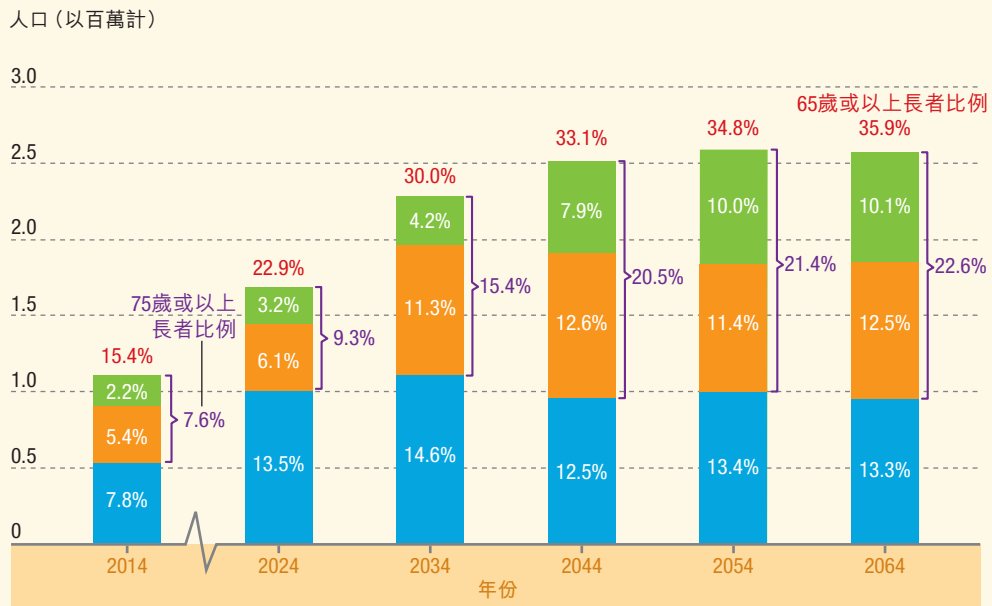


資料來源：醫管局資訊科技系統

<sup>6</sup> 此估算純粹考慮長者人口增加，並撇除通脹因素和假設服務維持在現有水平。



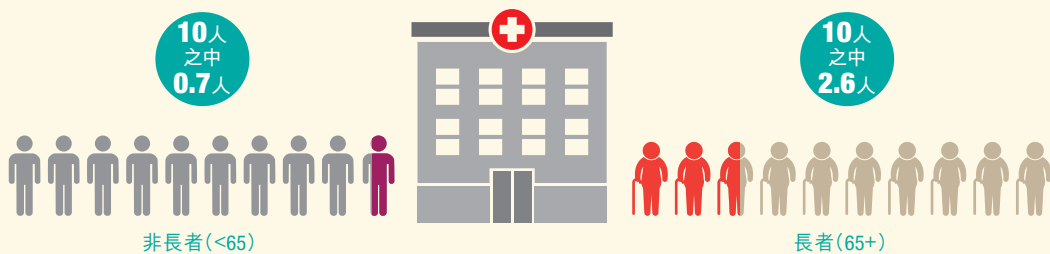
圖 4.6 75歲或以上長者人口比例大幅增加



註：2014年為實際數字，其他年份為推算數字。 85+歲 75-84歲 65-74歲  
 由於進位關係，個別數字加起可能與總數有出入。  
 資料來源：政府統計處

圖 4.7 長者（相對非長者）的住院風險

入住醫管局醫院比率\*（一般專科）



註：(\*) 2010年數字。  
 0歲人士沒有包括在服務使用率的計算之內。

醫院病床需求\*（一般專科）



註：(\*) 2010年數字。  
 0歲人士沒有包括在服務使用率的計算之內。  
 資料來源：醫管局資訊科技系統

4.21 醫管局在2012年制定了《長者醫療服務策略》，為人口老化趨勢下長者醫療服務的發展作出指引。目前，醫管局有約27 600病床，但隨着人口增長及老化，預計到了2025-26年需增加約5 000張普通科病床；而目前正在落實或規劃的醫院發展或重建項目預計應足以應付這額外需求。為應對人口老化的挑戰，食物及衛生局正制訂長遠的醫院發展計劃。另外，醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會正考慮如何應付預計的醫護人力需求和促進專業發展，並會在2016年上半年提出建議。

4.22 委員會也關注到長者輪候部分專科門診（例如骨科和精神科）的時間過長的問題。今年10月，醫管局就早前發表的醫管局檢討督導委員會報告推出行動計劃書，當中表示會在三年內落實一系列措施縮減專科門診輪候時間，包括善用家庭醫學專科診所以紓緩相關專科門診的壓力，以及加強試行跨網預約安排等。然而，委員會認為醫管局仍須採取進一步行動，以縮短長者輪候專科門診的時間。

4.23 除增加服務容量和縮短輪候時間外，委員會認為醫管局亦應優化服務模式，這包括加強與其他界別（例如衛生署、社福和私營醫療界別等）在基層醫療和康復服務的合作，減低長者入院或再入院的機會，紓緩公營醫療機構的負擔。

4.24 除一般的醫療服務外，醫管局和衛生署也會提供一系列專為長者而設的醫療服務，這包括老人科日間醫院、普通科門診服務的長者專籌安排、為離院長者提供外展服務、由社區老人評估小組向居於安老院舍的長者病人提供外展診症服務，以及透過長者健康中心提供綜合基層健康服務。在牙科護理方面，政府現正為安老院舍、日間護理中心以及同類設施的長者，免費提供外展牙科服務護理及治療。綜援長者可領取牙科治療津貼。關愛基金於2015年9月起分階段為領取長者生活津貼的長者，提供免費鑲活動假牙和其他相關的牙科診療服務，首階段涵蓋約13萬名80歲或以上長者。

4.25 在公營醫療服務以外，長者醫療券計劃資助70歲或以上的長者使用私營基層醫療服務，包括由西醫、中醫、牙醫及其他七類註冊醫護人員所提供的醫療和預防性護理服務（例如身體檢查）。長者醫療券每年金額為2,000元。今年10月，政府和香港大學深圳醫院推出試點計劃，讓合資格的香港長者可使用醫療券支付該醫院指定診療中心/醫技科室提供的門診服務費用。

4.26 政府過去數年推出多項公私營協作計劃，協助應付日增的公營醫療服務需求，當中幾項計劃的受惠對象主要為長者，例如「耀眼行動」白內障手術計劃、長者疫苗資助計劃等。另外，自2014年年中，醫管局在三個地區試行普通科門診公私營協作計劃，旨在幫助紓緩醫管局門診服務的壓力，也方便長者在居住地方附近就診，避免他們舟車勞頓。2015-16年，政府會向醫管局撥款100億元設立基金，利用其投資回報，常規化及優化以試驗性質推行的臨床公私營協作計劃，並發展新的臨床公私營協作措施，例如分階段擴展普通科門診公私營協作計劃至餘下15個地區。

4.27 委員會認為處理公共系統醫護人手不足的問題亦是刻不容緩。委員會認同政府和醫學界過去幾年的努力，但認為需要作更徹底的改變，包括更積極從海外引入醫科專才，特別是在海外修畢醫科的香港學生和香港移民第二代。

### **社區和院舍照顧（2015-16年預算開支：68億元）**

4.28 香港約有6%的長者入住院舍，較很多國家或地方的1%至5%為高。委員會認為政府須要更貫徹落實「居家安老為本、院舍照顧為後援」的政策，一方面繼續加強發展社區照顧服務，盡可能協助長者居家安老，另一方面要多管齊下增加安老宿位，興建更多合約院舍，為有需要長者提供服務。2014-15年，長者的社區和院舍照顧服務的經常開支為62億元，估計50年後的開支將是目前的三倍<sup>7</sup>。

4.29 在家居照顧服務方面，政府近兩年增加的1 666個改善家居及社區照顧服務名額已於今年6月全面投入服務。此外，政府正在試驗採用「錢跟人走」模式的長者社區照顧服務券計劃，並會因應中期檢討結果，擬訂下一階段試驗計劃的細節。政府亦會在今明兩年增加近100個日間護理服務名額，並已在11個發展項目中預留用地以興建新長者日間護理中心或單位，預計可新增約550個日間護理服務名額。

4.30 在2014-15年至2017-18年期間，約1 700個新增的資助安老宿位會陸續投入服務。政府亦已在16個發展項目內預留地方興建新的安老院舍，預計可新增約1 700個安老宿位。與此同時，政府仍會繼續努力物色合適地方，興建更多合約安老院舍，以及向私營或自負盈虧院舍購買宿位。

---

<sup>7</sup> 此估算純粹考慮長者人口增加，並撇除通脹因素和假設服務維持在現有水平。

4.31 面對安老宿位需求殷切的問題，單以現有資助模式增加服務名額未必能夠應付服務需求。為此，如上文第4.7段所述，政府委託安委會進行安老院舍住宿照顧服務券的可行性研究，藉以加強善用各類院舍的非資助宿位空缺以滿足服務需求。

4.32 就中、長期而言，政府在2014年向獎券基金注資100億元，推行「私人土地作福利用途特別計劃」，善用非政府機構的用地，通過擴建或重建等方式，提供更多需求殷切的福利設施。這計劃得到40多間機構的積極回應，一共涉及60多個項目。若這批項目均全部按機構的建議落實，將為長者和殘疾人士在未來五至十多年間額外提供多達17 000個服務名額，包括約7 000個長者住宿名額及2 000個長者日間服務名額。此外，安委會正籌劃「安老服務計劃方案」，就安老服務作出全面和長遠規劃。

4.33 由於獲大量公帑資助，使用資助院舍服務的長者只須每月支付1,600元至2,000元的服務費（相對每月約9,900元至21,000元不等政府支付的成本）。日間護理服務的費用為每月900元至1,000元（相對每月約7,700元政府支付的成本），而家居照顧服務的收費各有不同，視乎使用服務的長者的家庭收入及服務用量而定，例如送飯服務收費為每次12.6元至18.6元，家居照顧收費為每小時5.4元至19元（相對每月1,800元至4,600元不等政府支付的成本）。同時，全港有210間資助長者中心為居於不同社區的長者提供支援服務。而公共交通票價優惠計劃則鼓勵長者積極參與社交活動。

4.34 目前，資助護理安老宿位的平均輪候時間約為20個月，資助護養院宿位的輪候時間為28個月。而資助的日間護理和家居護理服務分別為7個月和5個月。委員會認為安老服務多年來供不應求，人口老化會令問題更為嚴峻。政府應設法縮減輪候時間，具體建議包括大幅增加社區照顧名額以加大力度落實「居家安老」的目標、房屋署在發展公營房屋時與社會福利署協調，考慮撥出空間作安老院舍或日間護理中心之用、探討進一步善用私營或自負盈虧安老院舍等。委員會亦認為政府須正視安老服務行業的服務質素、人手短缺及服務條件的問題。

## 家庭支援

4.35 在家庭支援方面，香港社會畢竟仍秉承着中華傳統文化，目前約76%長者與家人或親友同住，顯示我們的社會依然對家庭價值相當重視。也正如第二章第2.13段所述，大部分退休人士都有家人提供經濟支援，而金額的中位數達每月4,000元（2012年價格）。當然，我們需留意仍有一些長者未有家人的照顧，而隨着子女數目的下降、時下青年人向上流動的機會相對較低，以及獨身人士的人數和比例增加，長者日後從家人獲得的經濟支援可能會較少。

4.36 委員會備悉，目前已有不少政策鼓勵供養和照顧家中長者。這包括父母/祖父母/外祖父母免稅額、房委會轄下多項鼓勵公屋家庭與長者同住或鄰近居住的計劃，以及支援護老者照顧居於社區的長者。在稅務方面，供養60歲或以上父母或祖父母的免稅額現為40,000元；長者住宿照顧開支的最高扣稅限額為80,000元。委員會認同家人在照顧長者方面擔當重要的角色，並認為值得進一步探討如何透過公共政策鼓勵和利便家人對長者作出支援。

## 個人資產

4.37 委員會留意到越來越多單身長者和二人長者戶擁有並居住在沒有按揭的自置物業（包括私樓及居屋），這類住戶的數目由2004年的6萬多戶增至2014年的約12萬戶。由於物業在香港是極具價值的資產，造就了不少「高資產、低收入」的長者。委員會認為政府應研究如何協助長者將資產轉化成現金流，從而改善他們的財政狀況。

4.38 香港按揭證券有限公司在2011年推出的安老按揭，協助長者以物業作抵押向銀行貸款，從而每月獲取穩定的現金貸款收入，同時可繼續住在原有物業，安享晚年。長者身故後，後人可選擇直接向銀行還款或出售物業作還款之用。2011年至今獲批的安老按揭宗數超過一千宗（見圖4.8）。委員會認為面對人口持續老化和平均壽命有所增加，香港的安老按揭市場仍有很大的發展潛力。越來越多長者，特別是沒有子女的長者，希望透過安老按揭，增加每月可動用的收入，提升生活質素。委員會建議香港按揭證券有限公司應改良安老按揭的運作細節、加強宣傳，及加強監管以增加計劃對長者的吸引力。

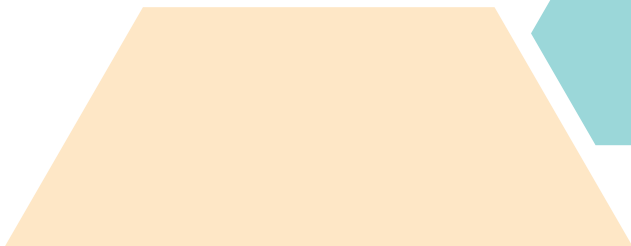
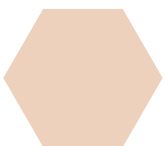


圖4.8 安老按揭計劃的主要統計數字 (截至2015年10月底)

累計申請宗數	1 034
申請類別	單人：65% 雙人：34.8% 三人：0.2%
年金年期	10年：30% 15年：16% 20年：13% 終身：41%
借款人年齡	平均69歲 (介乎55歲至95歲)
物業估值*	平均\$490萬 (介乎\$80萬至\$4,500萬)
每月年金	平均\$14,700 (介乎\$0至\$16萬)
物業樓齡	平均30年 (介乎1年至61年)

註：(\*) 價值超過\$800萬的物業或任何安老按揭的轉按物業，可用作計算年金的樓價須作出折讓；所有\$2,500萬或以上的物業，可用作計算年金的樓價上限一律為\$1,500萬。

資料來源：香港按揭證券有限公司

4.39 與此同時，委員會留意到社會內仍有不少長者抱持應將業權留給子女或親戚的傳統觀念。為照顧這些長者的意願，委員會建議可考慮結合其他界別的力量 (例如社會企業)，協助長者出租他們整個或部分物業，釋放物業的價值，為長者帶來租金收入，讓他們保留業權之餘，亦可以善用房屋資源，解決其他有需要住戶的住屋需要。