

教會關懷貧窮網絡退休保障諮詢

一、調查背景

教會關懷貧窮網絡（「教關」，亦稱「我們」）認為退休保障計劃（「退保」）由六、七十年代開始至今仍停留在諮詢階段，乃因政府一直漠視缺乏全面退休保障對市民晚年生活的影響。政府在推行政策時，一直堅持以經濟為主導，（參考：顧汝德 (2013)，*繁華底下的貧窮：香港施政失誤*，香港：香港大學出版社）產生了不少問題，如：沒有退休保障制度等。這些問題對於大部份長者來說實在是莫大的考驗和挑戰。

「教關」認為教會有責任對退休保障諮詢提出意見，反映會眾和年長教友的看法。我們認為有尊嚴和有意義的晚年是每位長者應該享有的基本權利。

二、調查目的

「教關」相信收集年長會眾和教會會眾（長者以外的其他會眾）對退休保障的意見有助了解個別教友對「退保」的發展和期望。

年長會眾方面，收集的資料主要包括：1) 曾否聽聞退休保障方案。2) 長期病患情況和醫療券使用的情況。3) 一般社區服務的使用和期望。4) 對退休保障服務範圍的理解和 5) 對保障退休生活的意見。

教會會眾方面，問卷收集的資料主要包括：1) 有否在經濟上幫助已退休的家人。2) 對「不論貧富」和「有經濟需要」方案的看法和 3) 對增加稅項支付退休保障的意見。

三、調查方法

這是一個網上調查，資料來源自會眾在網上填寫的問卷。「教關」在網上設立了二條連結（Google Link），一是給年長會眾（65 歲或以上），另一條是給教會會眾。透過「教關」的聯絡和宣傳，截至本年四月中，我們共獲得了 60 名長者會眾和 253 名教會會眾的回應。

另一方面，「教關」鼓勵教會收集並提供我們不同退休會友的個案，以便我們了解年長會友在退休生活上面對的挑戰和處理方法。計畫推行至今，我們一共收到了 4 個個案的資料。

四、調查結果

（甲）年長教會會眾對退休保障的看法

回應總數：共有 60 位年長會眾回應。

I. 個人資料

1. 性別

在性別方面，75%回覆者是女性，而男性佔 25%。

2. 年齡

在年齡分配方面，65-74 歲的佔 18%，有一半（53%）是 75-84 歲，85 歲以上有 30%。年齡組群偏向較為年長的一群。

3. 居住

在居住方面，有 63%是與家人同住，35%是獨居和有 2%（1 名）的長者是居於 NGO 院舍。

II. 領取津貼

1. 大部份回應者（89%）都是有領取津貼。領取生果金的有 60%，領取綜援的有 26%，而領取傷殘津貼和長者生活津貼各有 3%。

2. 在「你有否聽過『不論貧富』和『有經濟需要』的方案」的問題上，只有 23%的回應是不知道的。在兩個方案的認識程度之間作比較，則有較多人知道「有經濟需要」的方案。

3. 在「同意哪一個方案」的題目上，68%的回應者是同意「不論貧富」方案。其餘的 31%則同意「有經濟需要」方案。

4. 這 31%的回應者中，43%贊成資產審查上限訂為 50 萬至 100 萬，贊成資產審查上限訂為 10.1 萬-50 萬有 41%，贊成上限低於 10 萬是 23%。

從資料來說，回應者對資產審查的態度是較為寬鬆的。

III. 醫療（住院除外）

1. 在「半年內有無看醫生」的回應上，只有 9%（5 位回應者）沒有看醫生，其餘的 91%都是有看醫生。

2. 在患病的種類上，回覆者共有 27 種不同種類的疾病。大致上可以歸納為心臟病、腦退化、眼和耳疾、糖尿病、骨、呼吸系統、胃等不適和甲狀腺問題及乳癌等。在這些類別中，高血壓和心臟病佔 50%，糖尿病患者則有 15%。另外，感冒和傷風患者也佔 30%。這與今年 3 月間的流感高峰期有關。

3. 每次看病的診金分佈如下：

\$150-200 的佔 30%，\$201-300 和 \$301-500 分別為 21.6% 和 20%。

而多於 \$500 的則佔 15%。13%是沒有回覆。

至於每月看醫生的花費上，35%用 \$500 以上來看醫生，25%花費 \$301-500，17%用 \$201-300，11%用 \$150-200 而 11%是沒有回覆。每次看診花費少但每月開醫生花費多的情況反映出長者看病次數頗頻密，所以每月看診的總支出不菲。

醫療券的使用方面，73%的回應者是有使用的，而 26%是沒有使用的。25%認為醫療券有極大作用；餘下有 20%認為醫療券有很大作用，認為醫療券作用普通的有 13%，只有 8%的回應者認為醫療券有很少作用。另外亦有 31%認為醫療券「有好過無」。

IV. 社區服務

1. 75%的回應者有使用老人中心服務。當中，30%的回應者有使用膳食服務，13%有參加小組工作，5%有使用日間護理服務和有 3%有接受家務助理服務。15%則是沒有作答。

2. 在「希望增加甚麼社區服務」方面，有 58%的回應者沒有作答。而作答的包括有 19 種的活動和建議。有 1.6%建議增加人手，有 3.3%建議加強活動的地方，有 20%建議加強活動，有 3.3%建議有醫療諮詢，有 10%建議增加多些生果金，而最後的 10%建議增加老人關懷、社區暫托、減電費，免費牙醫服務和物理治療等服務。

V. 退休保障範圍

除了 10%回應者沒有作答外，45%回應者認為退休保障應該包括院舍照顧服務，而有 58%回應者則認為住院（醫療）也應被納入退休保障的範圍。另外 18%的回應者則認為退休保障應包括有半院舍服務、醫療詢問和保障生活津貼，生活開支和生果金。

VI. 退休生活

對「過得去」的退休生活有以下的看法：

60%回應者認為「老有所養」是重要的，僅次是「老有所為」（45%）、「老有所依」（41%）、「老有所想」（28%）、「老有所穿」（26%）和「老有所學」（21%）。

此外，也有 1.6%的回應是「有足夠嘢食」便可。

VII. 初步的觀察

雖然這 60 位長者有多種的長期病患，但從資料的顯示，他/她們大都是較為健康，積極和自顧能力強的一群。超過九成的回應者都有接受不同類別的津貼，當中有六成領取生果金津貼，有兩位接受長者生活津貼和有一位接受傷殘津貼。

在「退保」認知程度上，有七成回應者明白所談及的方案，也有七成回應者支持「不論貧富」的方案，反映出回應者普遍支持一個較為寬鬆的措施。這可能與宗教因素有關。

在「退保」的範圍上，回答者也會視院舍照顧和住院（醫院）服務為退休保障重要的一環。在「教關」網絡提供的個案中，也有提及類似的情況。一位長者有這樣的述說：「要自己照顧好自己，一來為自己，二來為兒女。萬一自己身體有事要住院，就會麻煩到他們。退休保障最好包括院舍和住院費啦。對我來說老有依是重要的，現在沒什麼強求...」

在「過得去」的退休生活的回應中，「老有所養」被視為最重要。這也是十分容易理解的，因為在缺乏經濟支援的晚年，擁有基本的生活條件是必需的。在同一題目上，也有一位

長者提及「要有足夠野食」。在增加社會服務方面，長者也建議加強現時的社區服務。這樣的建議可歸類為「老有所為」、「老有所學」和「老有所想」等。

總括來說，退休保障不單供養長者，更是維護長者尊嚴的一個保險制度。除了滿足長者衣、食、住、行方面的需要外，更要讓長者們老有所想、所學、所穿和所為才能真正擁護長者晚年生活的尊嚴。全民退休保障根本是耆老對特區政府的一個基本期待！

（乙）教會會眾對退休保障的看法

「仔女大了，有給自己家用，每人給\$2000-3000，很滿足」

86歲女長者與家人同住

回應總數：共有 253 人回應

I. 個人資料

1. 性別

在連結輸入資料的會眾共有 253 人。如年長會眾一樣，女性的回應較男性高。女回應者有 60%，而男的有 39%。

2. 年齡

年齡方面，34%回應者介乎 51-60 歲，30%介乎 41-50，13.8%介乎 31-40，而介乎 18-30 的有 17%。61 歲或以上的只有 4%。會眾的年齡組別主要是 40 歲到 60 歲。

II. 經濟供養家人

1. 65% 的回應者有幫助退休家人，其餘的均沒有。

III. 幫助模式

幫助的模式以金錢為主（53%），以同住為幫助模式的也有 15%，沒有回應的有 31%。

供養退休家人的支出數目分佈如下：

\$500 - 1 萬有 11%；\$1.1 萬 - 5 萬有 25%；\$5.1 萬到\$10 萬有 11%；\$10.1 萬至\$22 萬有 4%。

大部份供養數目介乎於 1 萬到 5 萬之間。值得注意的是供養金額可以有很大的差異，例如回應者每年供養退休家人的支出由\$500到\$22萬不等。供養家人的支出與回應者收入或有密切關係；另外，少金額的供養可能是對家人象徵式的回報，而大金額的供養則意味著對退休家人更多方面的經濟援助。

IV. 有無聽過退休方案

除了有 28.8% 未聽過任何退休方案外，62% 回應者聽過不論貧富方案，及有 56% 回應者知道有經濟需要方案。

1. 在「同意哪一方案」的問題上，支持有經濟需要為主的有 34%，而支持不論貧富方案的也有 33%。兩者的差異很少。

2. 建議資助審查的上限則從貧窮線的上限到 \$100 萬-500 萬不等。建議 1.1 萬-20 萬有 9.4%，\$20.1 萬-30 萬有 1.5%，30.1-50 萬者有 7.5%，\$50.1 萬-100 萬有 1.9%，\$100.1- 500 萬有 6.3%。此問題的回覆率是 28%。

會眾的回應頗為兩極化——年長會眾對資助審查上限從寬，相反，教會會眾在這方面卻有嚴謹要求。這反映著某些會眾把持住主流的資本主義價值，而不是我們所應該追求的互助和利他精神。會眾本身已負起供養的責任，所以也期待其他家庭和他/她們一樣，而是視供養退休家人為己任，而不是依賴政府。

V. 加稅支付退保

有 75% 同意加稅，其餘回應者均不同意。

增加稅項方面，會眾的反應如下：

增加利得稅 55%

開徵商品及服務稅 38%

開徵過境人頭稅 37%

增加薪俸稅 20%

增加薪俸老年稅 12%

在加稅方面，回應者也如一般「打工仔女」般首選利得稅。這是可以理解的，因為利得稅的稅率是較個人薪俸稅為低，雖然大企業近年也有關注社會責任，但回報社會的力度依然不足。

VI. 初步的觀察

在 253 名教會會眾中，超過半數有供養父母。單從金錢供養來說，這些家庭都是香港特區政府期望的「模範家庭」，因為自供自給的供養行為無需政府介入提供服務和資源。這是政府希望每一個家庭追求的榜樣。供養行為尤如社會資本發揮的互助精神和運作，是政府喜歡見到。話雖如此，因為要照顧家人，家庭面對的壓力也可令人喘不過氣來，長期的照顧也可能帶來相處上的摩擦與困難。

再者，家庭主婦一生待家相夫教子，沒有外出就業的機會。如果她們晚時沒有家人的照顧便會是無助的弱勢社群的一份子。

如從「退保」五支柱的角度來分析，家庭只是照顧網絡中的一支柱，家庭是需要其他支柱例如政府，機構和商界等的協助。

（丙）總結

在資料處理過程中，回應者提供的意見使我們有以下的觀察。

在談及退休保障範圍應包括院舍照顧和住院（醫療）等（請參考 A 部份 V 段，過半認為住院（醫療）較重要，而有 46%認為院舍服務照顧重要），但有部份年長會眾的回應則希望「退保」能提供生活津貼、生果金，及支助生活開支等。這些回應並不是我們原先所期待的。這些回覆，使我們深深體會到經濟對長者日常生活的重要性。

經濟保障當然重要，但退休保障並不只是經濟保障。第四支柱除了是經濟保障外，其內容也與長者長期照顧政策有關。因為除了日常生活與錢有關的供給外，服務的提供和配合是不可或缺的。因為有錢也未必一定可以購買到服務。

雖然香港政府的社區照顧 (Community care, 1979) / 原地安老 (Ageing in place, 1990) 長者政策直接和間接減低長者入院的意願，和建院的速度。但香港的長者院舍的入住率超過倫敦紐約，堪稱全球之冠（香港的入住率是 6.8，倫敦是 2.3，紐約是 3.9，參考：Woo, J. (ed.) (2013) *Aging in Hong Kong: A comparative perspective*. New York: Springer, p.24）。而輪候 NGO 長者院舍也需數年之久 (Hong Kong SAR Government Labour and Welfare Bureau, Social Welfare Department (2014) *Provision of long-term care services for the elderly*. Audit Commission: Hong Kong SAR Government, p.20)。

一般來說，長者都不想入院渡過晚年，有研究指出一些私院院友根本不想親友知道已離家住院。近年，長者院舍尤其是私營安老院的服務質素參差，事故發生次數頻密，不難理解長者們為何抗拒住院。因此，入住長者院舍是長者在沒有選擇下的最後出路，是次等的生活安排。唯有改善院舍的環境和增加長者生活需求的供應才能讓長者渡過一個有尊嚴的晚年。因此，第四支柱是需要明確包括長者長期照顧政策的目標和內容。

最後，感謝所有支持的機構，並提供寶貴的個案和意見予我們。