

新青年論壇 鄧家彪議員辦事處
市民對基層醫療與慢性疾病評估及篩查的意見調查
新聞稿
2025年09月13日（六）

引言

針對人口老化、慢性疾病日益普遍的問題，特區政府在 2022 年公佈《基層醫療健康藍圖》提出包括“以預防為重”、“早發現早治理”的基層醫療策略。針對市民對基層醫療服務、慢性疾病評估及初期癌症篩查等意見，**新青年論壇**聯同**鄧家彪議員辦事處**於 2025 年 8 月 27 日至 9 月 9 日以音頻電話隨機抽樣進行**意見調查**，成功訪問了 617 名 18 歲或以上香港市民。調查數據按政府統計處的 2025 年第 2 季性別、年齡人口、最高教育程度分佈作“多變項反覆加權”(Raking)方式處理。

主要調查結果

地區康健中心服務有待加強

特區政府現時在全港各區設立地區康健中心和地區康健站作為基層醫療健康資源樞紐。是次調查問及市民對所屬地區康健中心的認知，結果顯示近八成(77.4%)市民不知道康健中心的位置，表示知道的僅超過兩成(22.6%)（表 1）。若按年齡組別劃分，60-69 歲長者對中心的認知程度較其他組別高（表 2）。

調查同時間及受訪市民接觸康健中心資訊和服務情況，結果顯示近六成(57.9%)市民表示完全沒有接觸過（表 3）。不過隨著年齡組別上升，表示接觸過地區康健中心的比率逐步上升（表 4）。

最多市民期待慢性疾病共治計劃覆蓋神經系統疾病

基於“早預防、早發現、早治療”的原則，特區政府於 2023 年推出“慢性疾病共同治理先導計劃”篩查範圍陸續包括糖尿病、高血壓和血脂，以落實《行政長官 2024 年施政報告》提出的政策。是次調查問及市民應有關計劃應進一步擴大至哪項慢性疾病時，最多受訪市民首先選擇“帕金森症、認知障礙等神經系統疾病”，首選比率有 29.3%（表 5）。需要關注的是有高達 35.0%受訪市民表示“唔知道、難講”，未有明確表態，

若按年齡組別劃分，不同年齡組別受訪者均優先關注“神經系統疾病”，當中 40-49 歲受訪市民關注程度最高，有 42.7%認同應將“慢性疾病共同治理先導計劃”擴大到“神經系統疾病”（表 6）。

不少神經系統疾病在早期階段症狀並不明顯，容易被忽視，導致患者錯過最佳治療時機。調查結果或反映香港市民對有關神經系統疾病認知不足，期望透過更系統化與專業化的基層醫療網絡盡早篩查與識別。

四成半市民沒有定期體檢習慣 六成體檢時沒有早期癌症篩查

常言道“預防勝於治療”，定期進行身體檢查有助盡早發現潛在的疾病，守護健康。調查結果顯示超過四成（41.9%）受訪市民有定期體檢的習慣，當中每年進行一次（22.1%）和每兩年進行一次（19.8%）者比率相若。另外有四成半市民（45.3%）表示沒有定期體檢的習慣（表 7）。

調查同時發現，僅有不足三成（26.9%）受訪市民透過定期體檢者進行早期癌症篩查，另外有六成（60.2%）則表示沒有，情況值得關注（表 8）。

沒有定期體檢的受訪者主要考慮體檢的經濟負擔，近四成（37.2%）表示因“體檢費用昂貴”，其次各有約兩成表示“公立醫院沒有體檢服務”（19.6%）及“不知道如何選擇合適的體檢方案”（19.9%）（表 10）。

近四成市民接受使用大灣區體檢醫療服務

針對香港本地體檢收費問題，有建議市民可以使用大灣區的體檢服務。就此，調查結果顯示近四成（38.4%）市民表示傾向接受有關做法，另外有 47.4% 則對大灣區內地醫療機構的體檢服務有所保留（表 11）。

若按年齡組別劃分，50-59 歲中年受訪市民對大灣區體檢接受程度較高，表示傾向接受的比率（47.7%）高過傾向不接受比率（37.6%）；相比之下，18-29 歲青年至 40-49 歲中年市民及 60 歲或以上長者傾向不接受比率高過傾向接受比率（表 12）。

最多市民期待擴大早期癌症篩查計劃至肝癌

根據行政長官 2024 年發表的《施政報告》，特區政府計劃逐步制定包括乳癌、肺癌和肝癌的早期癌症篩查計劃。針對癌症的篩查和預防，調查結果顯示超過八成市民認同有關疾病可以透過篩查發現和及早預防。就此，是次調查提供香港首除大腸癌以外首六名癌症發病數字，問及市民最希望政府進一步擴大篩查的範圍，結果顯示最多市民首選“肝癌”，認同比率有 20.1%，其次有 16.2% 選擇“乳腺癌”，其他癌症的認同比率分別為“前列腺癌”（13.1%）、“肺癌”（12.4%）和“胃癌”（8.1%）（表 13）。

根據香港癌症資料統計中心 2022 年的統計數據，肝癌新症共有 1612 宗，佔癌症新症的 4.6%，發病數字排名第五，死亡數字則排名第三。調查結果反映市民關注“肝癌”風險。

另外，需要指出，根據香港癌症資料統計中心的數據，2022 年“肺癌”新症共有 5707 宗，佔本港癌症新症總數的 16.1%，發病數字和死亡數字均排名第一。但調查結果顯示市民對肺癌的早期篩查需求相對而言較低（12.4%），或反映市民認為肺癌風險僅限於特定群體（例如吸煙人士）有關。

總結及建議

發揮區議會、區議員在基層醫療中的社區協作夥伴角色

基層醫療是醫療體系中關鍵的組成部分，有助動員社區公私營醫療力量、社會福利服務及不同地區組織的資源，以“預防勝於治療”、“小病不出社區”、“一人一醫生”等理念，減輕整體公營醫療壓力。

覆蓋全港十八區的地區康健中心作為基層醫療健康資源的樞紐，扮演關鍵的角色。是次調查結果顯示地區康健中心在地區層面的宣傳及推廣仍有待提高，報告建議加強地區康健中心和地區治理體系例如區議會、區議員辦事處的合作，建立恆常對話機制，利用地區組織網絡加強宣傳及推廣，積極聯繫市民。地區康健中心可以透過區議會和區議員開設社區健康講座，議員辦事處也可以發揮醫療健康個案的轉介服務。

進一步加強神經系統疾病公眾教育及早期篩查服務

本報告建議透過基層醫療服務網絡和服務拓展「慢病共治計劃」，讓計劃參與者以較低廉的價格享用基礎醫療服務，進一步減輕基層市民負擔的同時，亦減輕了公營醫療的壓力。

是次調查結果反映市民最關注**神經系統疾病的早期篩查服務**。醫衛局 2024 年開始在三個地區康健中心推出先導計劃，與社區機構合作為市民提供精神健康評估，及早跟進和轉介高風險的個案，本報告對此表示歡迎。

本報告建議特區政府進一步透過基層醫療系統加強公眾對帕金森症、認知障礙等神經系統疾病的了解，及早篩查與鑒別並提供介入治療，或有助推遲發病年齡或舒緩病患嚴重程度。

擴大早期癌症篩查計劃有民意基礎

是次調查結果顯示僅不足一半市民有定期體檢習慣，當中更有近六成未有進行早期癌症篩查，反映市民癌症防治健康意識有待提高。特區政府已經逐步開展早期癌症篩查計劃，為高風險群體提供資助篩查服務。

是次調查結果顯示最多市民關注肝癌的早期篩查，有關結果反映特區政府提出以風險為本逐步制定篩查計劃的癌症範疇（例如 24 年《施政報告》提出推行乙型肝炎篩查防治肝癌）具有堅實的民意基礎。

附表

表 1 受訪市民對地區康健中心或康健站位置的認知

	頻次	有效百分比
知道	139	22.6%
不知道	478	77.4%
總計	617	100.0%

問題：為加強香港基層醫療服務，特區政府現時喺全港各區設立地區康健中心和地區康健站，請問你知唔知道自己所屬地區的康健中心或者康健站嘅位置呢？

表 2 按年齡組別劃分受訪市民對地區康健中心或康健站位置的認知

	知道	不知道	總計
18-29 歲	15.8%	84.2%	100.0%
30-39 歲	17.0%	83.0%	100.0%
40-49 歲	24.5%	75.5%	100.0%
50-59 歲	18.2%	81.8%	100.0%
60-69 歲	34.7%	65.3%	100.0%
70 歲或以上	21.1%	78.9%	100.0%
整體	22.5%	77.5%	100.0%

N=617；df=5； $X^2=15.462$ **

***：p<0.001；**：p<0.01；*：p<0.05，顯著水準採雙尾檢定(level of significance for two-tailed test)。

註：經卡方檢驗，發現受訪者年齡組別與其受訪市民對地區康健中心或康健站位置的認知有顯著關係(p<0.001)。

表 3 受訪市民有無接觸過康健中心提供的資訊或服務

	頻次	有效百分比	整合
經常接觸	17	2.8%	16.8%
間中接觸	86	14%	
甚少接觸	119	19.3%	77.2%
完全沒有接觸過	357	57.9%	
唔知道、無意見	37	6.0%	6.0%
總計	617	100%	100%

問題：地區康健中心提供健康推廣、健康風險評估和慢性疾病管理等服務。過去一年，請問你有無接觸過康健中心提供嘅資訊或者服務呢？

表 4 按年齡組別劃分受訪市民有無接觸過康健中心提供的資訊或服務

	經常	間中	甚少	完全沒有	唔知道、 無意見	總計
18-29 歲	2.6%	10.5%	21.1%	61.8%	3.9%	100.0%
30-39 歲		19.4%	10.8%	64.5%	5.4%	100.0%
40-49 歲		15.7%	18.6%	57.8%	7.8%	100.0%
50-59 歲	1.8%	18.9%	14.4%	62.2%	2.7%	100.0%
60-69 歲	7.4%	9.8%	23.8%	54.9%	4.1%	100.0%
70 歲或以上	3.5%	10.6%	25.7%	49.6%	10.6%	100.0%
整體	2.8%	14.1%	19.3%	58.0%	5.8%	100.0%

N=617；df=20； $X^2=42.122$ **

***：p<0.001；**：p<0.01；*：p<0.05，顯著水準採雙尾檢定(level of significance for two-tailed test)。註：經卡方檢驗，發現受訪者年齡組別與其有無接觸過康健中心提供的資訊或服務有顯著關係(p<0.001)。

表 5 受訪市民期待擴大“慢性疾病共同治理先導計劃”的範圍

	頻次	有效百分比
慢性腎病	52	8.4%
慢性呼吸道疾病	75	12.1%
免疫系統疾病例如類風濕性關節炎	93	15.2%
帕金森症、認知障礙等神經系統疾病	181	29.3%
唔知道、無意見	216	35%
總計	617	100%

問題：地區康健中心現時推出“慢性疾病共同治理先導計劃”，包括糖尿病同高血壓篩查服務。如果有需要，你認為應該擴大到以下哪一項慢性疾病呢？

表 6 按年齡組別劃分受訪市民期待擴大“慢性疾病共同治理先導計劃”的範圍

	慢性腎病	慢性呼吸道疾病	免疫系統疾病	神經系統疾病	唔知道、無意見
18-29 歲	2.7%	13.3%	24.0%	26.7%	33.3%
30-39 歲	16.1%	15.1%	11.8%	38.7%	18.3%
40-49 歲	6.8%	2.9%	13.6%	42.7%	34.0%
50-59 歲	10.0%	19.1%	19.1%	26.4%	25.5%
60-69 歲	4.1%	10.7%	13.9%	30.3%	41.0%
70 歲或以上	10.7%	11.6%	10.7%	12.5%	54.5%
整體	8.5%	12.0%	15.1%	29.3%	35.1%

N=615；df=20； $X^2=77.803$ ***

***：p<0.001；**：p<0.01；*：p<0.05，顯著水準採雙尾檢定(level of significance for two-tailed test)。

註：經卡方檢驗，發現受訪者年齡組別與其對擴大“慢性疾病共同治理先導計劃”範圍的取態有顯著關係(p<0.001)。

表 7 受訪市民定期接受體檢的習慣

	頻次	有效百分比
有，每年進行一次	136	22.1%
有，每兩年進行一次	122	19.8%
沒有定期進行體檢	280	45.3%
唔知道、無意見	79	12.8%
總計	617	100%

問題：請問你有無定期進行身體檢查即係體檢嘅習慣呢？

表 8 有定期接受體檢受訪市民有無進行早期癌症篩查

	頻次	有效百分比
有	70	26.9%
沒有	156	60.2%
唔知道、無意見	33	12.9%
總計	259	100%

問題：請問你有無定期進行身體檢查即係體檢嘅習慣呢？

表 9 按年齡組別劃分受訪市民定期接受體檢的習慣

	有，每年一次	有，每兩年一次	沒有	唔知道、無意見	總計
18-29 歲	19.7%	21.1%	55.3%	3.9%	100.0%
30-39 歲	17.0%	35.1%	47.9%		100.0%
40-49 歲	19.6%	25.5%	42.2%	12.7%	100.0%
50-59 歲	23.6%	15.5%	49.1%	11.8%	100.0%
60-69 歲	29.8%	12.4%	38.8%	19.0%	100.0%
70 歲或以上	20.2%	13.2%	43.0%	23.7%	100.0%
整體	22.0%	19.8%	45.4%	12.8%	100.0%

N=617；df=15； $X^2=59.488$ ***

***：p<0.001；**：p<0.01；*：p<0.05，顯著水準採雙尾檢定(level of significance for two-tailed test)。

註：經卡方檢驗，發現受訪者年齡組別與其定期接受體檢習慣有顯著關係(p<0.001)。

表 10 受訪市民沒有定期體檢的主要原因

	頻次	有效百分比
體檢費用昂貴	104	37.2%
自己身體健康，無需體檢	36	12.8%
唔知道如何選擇合適的體檢方案	56	19.9%
公立醫院沒有體檢服務	55	19.6%
唔知道、無意見	29	10.4%
總計	280	100%

問題：請問你沒有定期進行體檢習慣的主要原因是什麼呢？

表 11 受訪市民對使用大灣區醫療機構體檢服務的取態

	頻次	有效百分比	整合
非常接受	86	13.9%	38.4%
幾接受	151	24.5%	
唔係幾接受	161	26%	47.4%
完全唔接受	132	21.4%	
唔知道、無意見	87	14.1%	14.1%
總計	617	100%	100%

問題：如果有機會，你會唔會接受係大灣區的醫療機構進行體檢呢？

表 12 按年齡組別劃分受訪市民對使用大灣區醫療機構體檢服務的取態

	非常接受	幾接受	唔係幾接受	完全唔接受	唔知道、無意見	總計
18-29 歲	20.3%	20.3%	31.1%	14.9%	13.5%	100.0%
30-39 歲	13.8%	21.3%	19.1%	30.9%	14.9%	100.0%
40-49 歲	13.6%	30.1%	25.2%	26.2%	4.9%	100.0%
50-59 歲	21.1%	26.6%	21.1%	16.5%	14.7%	100.0%
60-69 歲	8.3%	28.1%	28.1%	24.0%	11.6%	100.0%
70 歲或以上	8.8%	18.6%	32.7%	15.9%	23.9%	100.0%
整體	13.8%	24.4%	26.2%	21.5%	14.0%	100.0%

N=614；df=20； $X^2=45.716$ ***

***：p<0.001；**：p<0.01；*：p<0.05，顯著水準採雙尾檢定(level of significance for two-tailed test)。

註：經卡方檢驗，發現受訪者年齡組別與其對使用大灣區醫療機構體檢服務的取態有顯著關係(p<0.001)。

表 13 受訪市民期待擴大早期癌症篩查計劃的範圍

	頻次	有效百分比
肺癌	77	12.4%
乳腺癌	100	16.2%
前列腺癌	81	13.1%
肝癌	124	20.1%
胃癌	50	8.1%
唔知道、無意見	186	30.1%
總計	617	100%

問題：特區政府現時資助合資格市民參加大腸癌篩查計劃，假如有機會，你希望政府進一步擴大資助哪一類型的癌症篩查呢？

表 14 按年齡組別劃分受訪市民期待擴大早期癌症篩查計劃的範圍

	肺癌	乳腺癌	前列腺癌	肝癌	胃癌	唔知道、無意見
18-29 歲	17.1%	11.8%	11.8%	26.3%	13.2%	19.7%
30-39 歲	17.0%	19.1%	22.3%	19.1%	5.3%	17.0%
40-49 歲	16.7%	24.5%	7.8%	31.4%	2.0%	17.6%
50-59 歲	13.5%	18.9%	13.5%	22.5%	14.4%	17.1%
60-69 歲	7.4%	14.9%	16.5%	12.4%	5.0%	43.8%
70 歲或以上	6.1%	7.9%	7.0%	11.4%	9.6%	57.9%
整體	12.5%	16.2%	13.1%	19.9%	8.1%	30.3%

N=618；df=25； $X^2=122.120^{***}$

***：p<0.001；**：p<0.01；*：p<0.05，顯著水準採雙尾檢定(level of significance for two-tailed test)。

註：經卡方檢驗，發現受訪者年齡組別與其對期待擴大早期癌症篩查計劃的範圍有顯著關係(p<0.001)。

表 15 受訪市民對癌症篩查及預防的取態

	頻次	有效百分比	整合
非常同意	325	52.6%	80.3%
幾同意	171	27.7%	
幾不同意	16	2.6%	4.2%
非常不同意	10	1.6%	
唔知道、無意見	96	15.5%	15.5%
總計	617	100%	100%

問題：有意見認為癌症可以透過篩查發現以及早預防。請問你同唔同意呢個講法呢？

受訪者背景資料

表 16 受訪者年齡分佈

	加權後	
	頻數	百分比
18-29 歲	76	12.3%
30-39 歲	94	15.2%
40-49 歲	102	16.6%
50-59 歲	110	17.9%
60-69 歲	122	19.7%
70 歲或以上	113	18.3%
總計	617	100%

*按政府統計處2025年第2季性別、年齡人口、最高教育程度作多變項反覆加權處理

表 17 受訪者最高教育程度

	加權後	
	頻數	百分比
小學或以下	105	16.9%
中學或預科	277	44.9%
大專非學位	56	9%
大學學位或以上	180	29.1%
總計	617	100%

*按政府統計處2025年第2季性別、年齡人口、最高教育程度作多變項反覆加權處理

表 18 受訪者性別

	加權後	
	頻數	百分比
男	289	46.9%
女	328	53.1%
總計	617	100%

*按政府統計處2025年第2季性別、年齡人口、最高教育程度作多變項反覆加權處理