

二零零三至二零零四年 人口住戶健康調查



衛生署
及
香港大學醫學院社會醫學系
合作項目



摘要

衛生署與香港大學醫學院社會醫學系合作於 2003/ 2004 年進行人口住戶健康調查，並根據調查結果匯報香港人口健康狀況及與健康相關的問題，以協助釐定本港以實證為本的公共衛生政策。7 084 位 15 歲及以上的陸上非住院香港居民(外籍家務助理除外)接受了是次問卷調查；按人口權數加權後，受訪者代表了 568 萬人。住戶回應率為 72%。

本報告著眼於以下範疇：(1) 一般健康狀況；(2) 重要健康情況的患病率及發病率；(3) 心理健康的狀況；(4) 與主要死亡率及發病率有關的健康行爲；(5) 預防疾病的措施；(6) 促進健康的行爲；(7) 醫療服務的使用情況；(8) 社交及經濟支援，及(9) 人口的生活質素。

一般健康狀況

調查結果顯示，2.7% 的 15 歲及以上人士認為自己的一般身體狀況「極好」；20.0% 表示「很好」；而 36.0% 表示「好」；35.5% 表示「一般」及 5.7% 表示「差」。一般來說，年齡與自我評估健康狀況有負相聯性關係。

重要健康情況

急性疾病/ 狀況

在調查前的一個月內，香港人口最常遇到的五種急性疾病/狀況是：一般的傷風、感冒或上呼吸道感染 (35.3%)、腰背痛 (27.3%)、關節痛 (21.3%)、頭暈 (17.9%) 及頸痛 (16.1%)。

慢性疾病/ 狀況

重要慢性疾病/狀況當中，超重及肥胖、高血壓、膽固醇過高、糖尿病及哮喘是最常見的五種情況。

■ 超重及肥胖

接近五分之二的人士 (38.8%) 屬超重或肥胖，包括 21.0% 屬肥胖。男士屬超重或肥胖的比例 (42.5%) 較女士 (35.9%) 為高。

■ 高血壓

有 12.1% 的人士表示曾經被醫生診斷患有高血壓，患病率則隨年齡增長一由 15-24 歲年齡組別的 0.7% 上升至 75 歲及以上年齡組別的 41.5%，當中一半人士 (6.1%) 是在調查前 12 個月內經醫生診斷的。然而，依世界衛生組織 (WHO) 所制定的指引，於調查現場用電子血壓計量度血壓的結果顯示，另外有 15.1% 的人士符合世衛定立高血壓的指標。而經醫生診斷患有高血壓的人當中，大約有四份之三的人士 (73.4%) 現正服用醫生處方的藥物來控制血壓，而 15.6% 的人士則表示正服用自行購買的成藥。

■ 膽固醇過高

大約每十二人就有一人 (8.4%) 表示曾經被醫生診斷患有膽固醇過高。當中大約有一半個案 (4.1% 的人士) 是在調查前 12 個月內經醫生診斷的。患膽固醇過高的比率隨年齡增長 (最高比例屬 65-74 歲年齡組別的 19.8%)。經診斷患有膽固醇過高的人士當中, 35.1% 現正服用醫生處方的藥物, 及 8.8% 的人士現正服用自行購買的成藥。

■ 糖尿病

總共有 3.8% 的人士經診斷患有糖尿病, 當中 42.3% 的個案 (1.6% 的人士) 是在調查前 12 個月內經醫生診斷的。同樣地, 年紀較大的人士有較大機會被診斷患有糖尿病 (最高比例屬 65-74 歲年齡組別中的 14.3%)。治療方面, 12.9% 被診斷患有糖尿病的人士有注射胰島素及 77.8% 正在服用糖尿病藥物來控制血糖。

■ 哮喘

經診斷患有哮喘人士的比例為 1.9%。當中, 接近五分之一 (0.4% 的人士) 表示是在調查前 12 個月內經醫生診斷的。較年長年齡組別 (分別是 75 歲及以上人士的 4.4% 及 65-74 歲及以上人士的 2.4%) 及較年輕年齡組別 (2.3% 的 15-24 歲年齡組別人士) 的患病率相對地較高。

其他重要的慢性疾病方面, 1.6% 的人士患有冠狀動脈心臟病, 其次是慢性阻塞性肺病 (1.4%)、癌病 (1.3%) 及中風 (1.1%)。

心理健康狀況

焦慮

人口的焦慮程度是根據焦慮狀態及特質問卷 [State-Trait Anxiety Inventory (STAI)] 評估的。分數由 10 至 40 分不等 - 分數越高表示焦慮程度越嚴重。女士及男士的焦慮狀態及特質問卷評分中位數分別為 17.0 及 16.0。25-34 歲人士的分數為最高 (中位數 = 18.0), 而較年長的年齡組別 (65-74 歲以及 75 歲及以上) 的分數則為最低 (中位數 = 15.0)。

整體而言, 表示經醫生診斷患有焦慮症的人士的比例為 2.0%。45-54 歲年齡組別經醫生診斷患有焦慮症的患病率為最高 (3.3%)。

抑鬱

抑鬱程度是由流行病學研究中心抑鬱症量表 [Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)] 來評估的。分數由 0 至 60 分不等 - 分數越高表示抑鬱程度越嚴重。男士的流行病學研究中心抑鬱症量表分數 (11.0) 較女士 (12.0) 稍低。較年輕的 15-34 歲年齡組別的中位分數為最高 (13.0)。

表示經醫生診斷患有抑鬱症的患病率為 1.5%, 以 75 歲及以上人士的患病率為最高, 為 2.5%。

精神分裂症

整體而言，0.2% 的人士表示曾經醫生診斷患有精神分裂症。在不同年齡組別中，患病率由 0.0% 至 0.4% 不等。

痴呆症

經醫生診斷患有痴呆症的人士的比例為 0.3%。患病率由 15-64 歲人士的 0.0% - 0.1% 上升至 75 歲及以上人士的 3.6%。

自殺行爲

在調查前 12 個月內，3.6% 的人士曾認真考慮過自殺；2.6% 曾計劃如何自殺；以及 1.4% 曾嘗試自殺，而當中大約一半個案 (52.8%) 因自殺不遂而受傷或中毒並需接受治療。

壓力管理

差不多一半人士 (48.6%) 表示在調查前一個月內沒有處理他/她們的壓力問題。有進行減壓的人士當中，47.5% 選擇以購物或消閒活動，以及 41.2% 選擇以閱讀或聽音樂去減壓。

健康風險行爲及與健康有關的生活習慣

吸煙

大約每四人就有一人 (24.6%) 表示他/她們曾吸煙。在曾吸煙人士當中，59.6% 每日最少吸一根香煙 (每日吸煙人士)；6.8% 的人士間中吸煙 (每日吸少於一根香煙)；33.5% 已戒煙 (包括以往曾每日吸煙人士及間中吸煙人士)。每日吸煙的流行率為 14.7% (女士為 4.7%，男士為 26.8%)。

在調查時每日吸煙人士及間中吸煙人士當中，大約有八分之一的人士 (12.0%) 在 14 歲前開始吸煙。每日吸煙人士當中，每日吸煙數目的中位數為 10 根。男士較女士傾向吸較多香煙 (每日吸煙數目的中位數為男士 13.0，女士 8.0)。已戒煙的人士當中，92.5% 已戒煙最少六個月。

以受訪者為非吸煙人士，及他/她們的同住家庭成員不在家中吸煙為準則，估計有 58.5% 的人士是居住在「無煙」之家。在工作地點方面，有三分之一 (33.2%) 就業人士表示他/她們在工作地方十尺內有接觸過二手煙。整體而言，81.4% 的人士在調查前一個月內，曾在家中及工作地方以外的地方接觸二手煙。

飲酒

整體而言，61.6% 是不飲酒人士及 4.7% 是已戒酒人士。23.7% 的人士間中飲酒 (最少每星期飲酒一次)，而最少每星期飲酒一次的定期飲酒人士有 9.5%。

飲酒人士當中，開始飲酒的平均年齡為 20.2。男士開始飲酒的年齡較女士為小 (男士 19.5，女士 21.4)。現時飲酒的人士當中，14.4% 在調查前一個月內曾暴飲 (女士佔 7.9%，男士佔 18.5%)。

體能活動

在調查前 7 日內，9.0% 的人士表示他/ 她們曾參與劇烈體能活動，21.9% 曾參與中度劇烈體能活動，以及 88.0% 的人士每次步行至少 10 分鐘。

根據國際體能活動問卷 (簡短版) [International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) (short-form)]，31.8% 的人士屬「缺乏體能活動」，49.5% 屬「最低程度活躍」及 12.4% 屬「高度活躍」。男士 (14.4%) 較女士 (10.6%) 稍多屬「高度活躍」類別。年齡方面，15-24 歲人士 (13.6%) 以及 75 歲及以上人士 (8.4%) 分別有最高及最低比例的人士屬「高度活躍」類別。

飲食及營養

55.0% 的人士表示平均每日至少進食一次水果，分別佔男士及女士總數的 46.7% 及 61.8%。表示每日至少進食水果一次的人士當中，每日進食水果數目的中位數為女士 1.4 及男士 1.3。87.3% 的女士及 79.2% 的男士表示至少每日進食一次蔬菜，整體比率為 83.6%。表示每日至少進食蔬菜一次的人士當中，每日進食蔬菜碗數的中位數為 1.2 (女士 1.3 及男士 1.1)。整體而言，16.3% 的人士表示每日進食五份或以上水果及/ 或蔬菜(女士佔 19.9%及男士佔 11.9%)。

另外，分別有 60.7% 及 37.6% 的人士表示每日進食肉和魚。大約一半人士 (50.1%) 至少每星期進食豆腐一次；23.1% 至少每日飲牛奶一次及 36.6% 每日飲用中國茶。另外，7.8% 表示他/ 她們每日至少進食高脂肪含量食物一次及 36.9% 在進食時會去除所有脂肪部份，如雞皮。

大比例的人士因關注他/ 她們的體重 (54.2%) 及維持或改善體重 (53.2%) 而選擇或避免進食某些食物。飲食含量方面，分別有 60.6% 及 50.1% 的人士表示他/ 她們會因食物的脂肪及膽固醇含量而選擇或避免進食某些食物。

藥物的使用

在調查前一個月內，止痛藥 (35.1%)、健康補充藥物 (18.5%) 及中藥 (16.7%) 是最普遍服用的 3 種藥物。再者，在調查前一個月內，8.7% 的 15-49 歲的女士曾服用避孕藥及 1.5% 的 30 歲及以上女士曾服用賀爾蒙藥以減輕停經或年老的症狀。

體重控制

整體而言，21.5% 的人士表示他/ 她們在調查前 12 個月內曾嘗試去減輕體重或避免增加體重。與男士相比 (16.4%)，女士表示曾嘗試去減輕體重或避免增加體重的比例較高 (25.6%)。在調查前 12 個月內曾嘗試去減重或避免增重的人士當中，大部份選擇做運動 (60.7%)、減少進食 (57.4%)或選擇進食卡路里較低的食物 (27.8%)。

母乳餵哺

曾懷孕的女士當中，53.8% 曾以母乳餵哺嬰兒。超過五分之三曾以母乳餵哺嬰兒的女士表示她們以母乳餵哺多於一個嬰兒 (61.2%)。以母乳餵哺每個孩子的時期方面，59.9% 表示曾以母乳餵哺每個子女達 4 個月或以上。沒有以母乳餵哺嬰兒的母親當中，身體問題 (42.2%) 是最常被認為沒有用母乳餵哺的主因，其次是工作或時間安排上的困難 (41.1%)。

預防疾病措施

身體檢查

整體而言，23.2% 的人士表示他/ 她們有接受定期身體檢查，而女士較男士多（女士佔 28.1%，男士佔 17.3%）。

腸道癌內窺鏡檢查(乙狀結腸鏡檢查及結腸鏡檢查)

大約 2.1% 的人士在沒有症狀或不適時，曾接受乙狀結腸鏡檢查或結腸鏡檢查，而 3.1% 是在有明顯症狀時（例如直腸出血）接受這些檢查。

大便潛血檢查

整體而言，4.8% 的人士表示他/ 她們曾接受大便潛血檢查，包括 3.0% 沒有症狀或不適的人士。

前列腺特有抗原測試及手指直腸檢查 (只適用於男性)

曾接受前列腺特有抗原測試比例為 4.4%，包括 1.9% 在沒有症狀或不適時接受測試的人士。整體比率隨年齡增長而上升，由 45 歲以下比率的 1.0%，上升至 65 歲及以上的 14.5%。

整體而言，1.6% 的男士在沒有明顯症狀或不適時，曾接受前列腺手指直腸檢查，而 2.4% 在有症狀或不適時接受檢查，即整體有 4.0% 的男士表示曾接受前列腺手指直腸檢查。

子宮頸抹片檢查及臨床乳房檢查 (只適用於女性)

18 歲或以上的女士方面，表示曾接受子宮頸抹片檢查的比率為 40.0%，包括 35.1% 在接受檢查時是沒有症狀或不適。

整體而言，17.3% 的 35 歲及以上女士曾接受乳房 X 光造影檢查，包括 13.3% 在接受檢查時並沒有症狀或不適。臨床乳房檢查方面，35.4% 的女士在接受檢查時並沒有症狀或不適，4.6% 則因有症狀或不適才接受檢查。接受臨床乳房檢查的整體比率為 40.0%。

膽固醇檢驗

整體而言，29.4% 的 15 歲及以上人士曾接受膽固醇檢驗，其中 94.2% 是在最近 5 年內曾接受檢驗。

血壓量度

少於三分之二的人士 (62.9%) 表示在過去 5 年內曾接受醫生或其他醫護人員量度血壓。表示在過去 5 年內曾量度血壓的人士中，88.7% 表示最近一次血壓量度是在調查前 2 年內完成。

血糖檢驗

大約三分之一人士 (33.7%) 表示他/ 她們曾接受血糖檢驗，其中 83.7% 是在調查前 3 年內接受檢驗。

預防受傷

超過三分之一的人士 (36.7%) 表示他/她們在調查前 12 個月內,曾嘗試做一些措施去預防在家中或工作地點受傷。他/她們所採用的措施包括: 較以往小心 (88.3%), 接受安全訓練 (11.2%), 以及使用保護裝備 (28.6%)。駕車或乘車的人士方面, 70.3% 的人士表示他/她們「一定會」使用安全帶。

促進健康的行爲

大約一半人士 (52.0%, 女士佔 54.3%, 男士佔 49.2%) 會在未來一個月嘗試或計劃做一些事 (包括在「準備」、「實踐」及「維持」階段的人士) 去促進健康或預防疾病。相反, 26.7% 的人士(女士佔 24.3%, 男士佔 29.7%) 沒有計劃在調查前 12 個月內或在未來 6 個月內做任何事去促進健康。

醫療服務使用

醫生診症

治療選擇方面, 大部份人士 (76.2%) 在不適時會選擇西醫, 而 19.0% 會同時選擇西醫及中醫。選擇西醫的人士中 (包括同時選擇西醫及中醫的人士), 64.3% 會選擇私家診所, 而 27.8% 會選擇公立診所或公立醫院的急症室。在調查前 30 日內, 39.3% 的人士表示他/她們曾因一次不適或受傷而求診。當中, 18.3% 會選擇公立診所或公立醫院急症室的西醫, 而 36.4% 會選擇私家診所或醫院的西醫。此外, 40.2% 的人士表示曾自行服用西成藥及 13.0% 表示曾自行服用傳統中藥。

住院

在過去 12 個月內住院方面, 7.4% 的人士曾入住本港醫院。當中, 71.4% 曾入住醫院管理局轄下的醫院, 17.7% 入住私家醫院, 而 6.8% 則曾入住兩類醫院。接近五分之三的人士 (59.4%) 上次住院至少住了 5 日 (女士佔 66.1%, 男士佔 50.6%), 整體住院時期的中位數為 3 日 (女士為 3 日, 男士為 4 日)。

心理健康的專業診斷

整體而言, 1.8% 的人士表示曾尋求心理健康專業人士的協助 (女士佔 2.2%, 男士佔 1.2%)。

社交及經濟支援

有 18.9% 的人士表示他/她們不需要別人的情緒支援, 60.6% 認為有需要時有人會向他/她們提供情緒支援。當中, 大部份認為朋友 (56.7%) 的支援最有幫助, 其次是配偶 (43.4%)。經濟支援方面, 49.5% 的人士表示有需要時有人會向他/她們提供經濟支援。

生活質素

自我評估的生活質素

根據五點評分的黎克特式尺度 (極差至絕好)，共有 41.8% 評估他/ 她們的生活質素為好或絕好，以及大約一半 (50.6%) 表示不差不好。年輕的年齡組別較多傾向評估他/ 她們的生活質素為好或絕好 (佔 15-24 歲年齡組別為 54.1%，而 75 歲及以上年齡組別為 33.3%)。

世界衛生組織生活質素問卷 (香港簡短版) 的得分

世界衛生組織生活質素問卷 (香港簡短版) 評估生活質素的四個不同領域 - 生理健康、心理健康、社交及環境。每個領域的原始分數會被轉換為轉化領域分數。所有四個轉化領域分數由 4 至 20 不等 - 分數越高表示生活質素越好。

- 生理健康領域

女士及男士在生理健康領域的中位數均為 16.0。一般來說，得分與年齡有明顯負面的關係。較年輕的人士 (15-24 歲) 得分較高 (中位數 = 16.6)，而較年長的人士 (75 歲及以上) 得分較低 (中位數 = 13.7)。

- 心理健康領域 (按文化調整)

女士及男士的中位數均為 14.5。再一次，得分與年齡構成一般負面的關係。15-64 歲人士的中位數為 14.5，而 75 歲及以上人士的中位數為 13.7。

- 社交領域

女士及男士的中位數均為 14.7。最年輕的年齡組別 (15-24 歲) 的得分最高 (中位數 = 16.0)，而 35-44 歲人士的得分則最低 (中位數 = 13.3)。

- 環境領域

女士及男士有相近的分數 (中位數 = 13.5)。不同年齡組別的中位分數沒有很大的差距。15-24 歲年齡組別的中位分數為 14.0 分，而其他年齡組別的中位分數為 13.5 分。