



目標二

減少酒精相關危害

甲 引言

飲酒是引致超過 200 種疾病和損傷 (包括心臟病、癌症、肝病、各種精神與行為障礙, 以及其他非傳染病) 的原因之一。飲酒行為消耗大量醫療資源, 並帶來個人痛苦、疾病、死亡及其他社會後果。根據世界衛生組織 (世衛) 的《減少有害使用酒精全球戰略》(《全球戰略》)⁵⁰, 減低飲酒所引致的疾病負擔已成為全球首要處理的公共衛生議題之一。據一項研究估計, 二零一六年, 酒精是影響殘疾調整生命年 (4.2%) 和導致死亡 (5.2%) 的全球第七大風險因素⁵¹。總飲酒量和飲酒模式 (例如大量飲酒, 俗稱「劈酒」) 均能構成酒精相關危害。飲酒所引致的大部分健康風險與整體飲酒量有關, 沒有證據顯示何為不引致癌症和高血壓的最低飲酒量^{51, 52}。也就是說, 沒有安全飲酒量這回事。

乙 本港情況

世衛的《全球監察框架》訂定多個主要指標, 下文概述本港在指標 (3)、(4a)、(4b) 及 (5) 方面的情況。此外, 下文亦概述與本地市民飲酒情況相關的輔助指標 (S2) 和 (S3) 的情況。各項主要/輔助指標的詳細定義、說明及資料來源載於**戊部**。

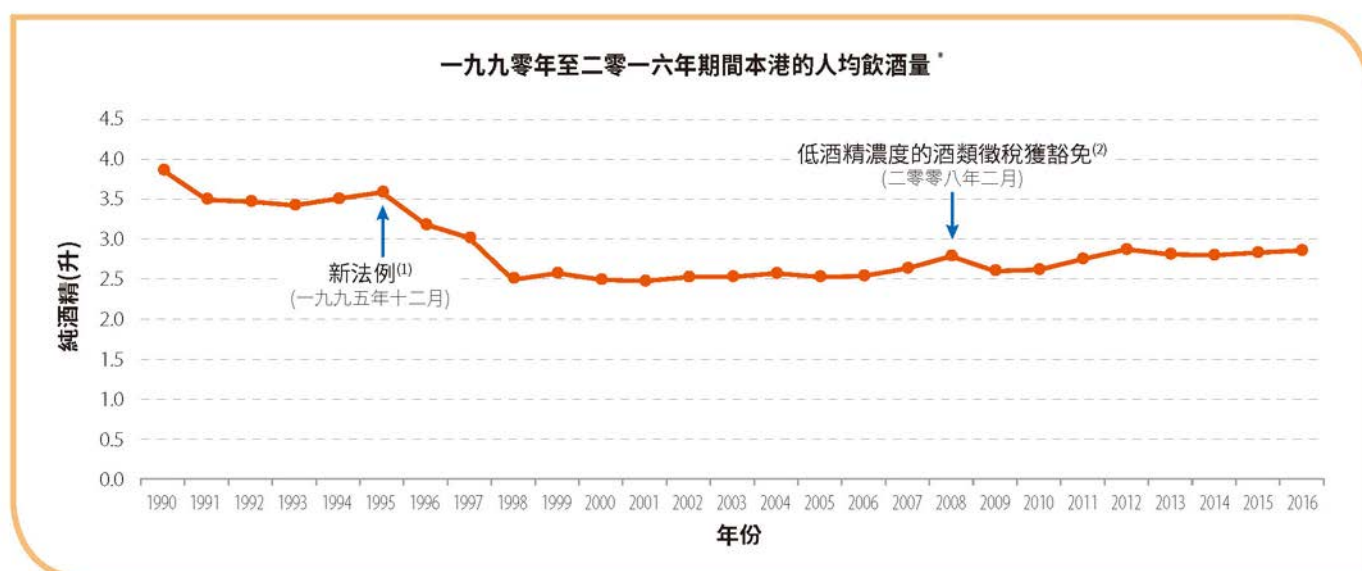
⁵⁰ 日內瓦: 世界衛生組織, 二零一零年。減少有害使用酒精全球戰略。見以下網址: http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/zh/

⁵¹ Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2017; 390: 1345–422. (只備英文版)

⁵² Rehm J et al. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease - an overview. *Addiction*, 2010, 105(5):817-843. (只備英文版)

指標 (3)：酒精相關危害：成年人人均飲酒量

本港的估計總人均飲酒量 (15 歲或以上人士) 曾由一九九零年的 3.87 升下降至二零一零年的 2.62 升，但後來逐漸回升至二零一六年的 2.86 升。下圖顯示一九九零年至二零一六年期間本港的估計人均飲酒量 (15 歲或以上人士)。



註：* 人均飲酒量是用作監測人口層面的酒精消費趨勢和用作國際間的比較。然而，人均飲酒量並未能完全反映本地人的實際飲用量。這是由於有關數字的準確性可受到多種因素影響，例如收藏量和訪港旅客的飲酒量等

(1) 本港於一九九五年十二月首次引入打擊酒後駕駛的法例

(2) 葡萄酒和酒精濃度不多於 30% 的飲品酒稅自二零零八年二月起已獲豁免

資料來源：政府統計處、香港海關及本港啤酒生產商的相關公司年報

指標 (4a)：酒精相關危害：青少年大量飲酒

在二零一五至二零一六學年內，每月至少暴飲 1 次的學生比率為 1.0%，小學生和中學生則分別為 0.8% 和 1.2%。

指標 (4b)：酒精相關危害：成年人大量飲酒

按照二零一四至二零一五年度人口健康調查，18 歲或以上人士每月至少暴飲 1 次的年齡標準化普遍率為 2.4% (粗略普遍率：2.3%)。

指標 (5)：酒精相關危害：酒精相關發病率及死亡率

二零一四至二零一五年度人口健康調查結果顯示，15 歲或以上人士在酒精使用障礙鑑別 (AUDIT) 檢測中取得 16 分或以上 (即表示其飲酒情況有危害性或很大可能有依賴性) 的比率為 0.4%。

輔助指標 (S1)：年輕人曾經飲酒、在過去 12 個月內曾經飲酒，以及在過去 30 日內曾經飲酒的普遍率

小四至小六學生、中一至中六學生及專上學生曾經飲酒、在過去 12 個月內曾經飲酒，以及在過去 30 日內曾經飲酒的普遍率，分別由二零零八至二零零九學年的 61.4%、43.4% 及 23.2% 下降至二零一四至二零一五學年的 56.2%、41.3% 及 20.2%。按教育程度劃分的飲酒普遍率，載於下表。值得注意的是，小四至小六學生和中一至中六學生曾經飲酒、在過去 12 個月內曾經飲酒，以及在過去 30 日內曾經飲酒的比率，在二零零八至二零零九學年至二零一四至二零一五學年期間呈下降趨勢，專上學生的相關比率則無升跌。

二零零八至二零零九、二零一一至二零一二及二零一四至二零一五學年，小四至小六學生、中一至中六學生及專上學生飲酒的普遍率

學年	二零零八至二零零九	二零一一至二零一二	二零一四至二零一五
曾經飲酒 (%)			
小四至小六	40.1	28.3	26.0
中學	64.9	59.0	56.8
專上	78.6	77.7	78.7
總計	61.4	56.0	56.2
過去 12 個月內曾經飲酒 (%)			
小四至小六	20.9	14.5	13.4
中學	46.1	42.6	39.2
專上	64.6	65.7	67.1
總計	43.4	41.0	41.3
過去 30 日內曾經飲酒 (%)			
小四至小六	10.1	4.6	3.9
中學	24.2	18.7	17.7
專上	37.5	33.1	37.6
總計	23.2	18.4	20.2

資料來源：保安局禁毒處所進行的「學生服用藥物情況調查」

輔助指標 (S2) 及 (S3)：報稱在 16 歲前初次飲酒 (S2) 或開始有每月飲酒習慣 (S3) 的青少年比率

報稱在 16 歲前初次飲酒及開始有每月飲酒習慣的青少年比率，將會從二零一八至二零一九學年起進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」中取得。

丙 本港目標

在二零二五年或之前，成年人暴飲與有害的飲酒行為 (即其飲酒情況具危害性 / 依賴性) 及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%⁵³。

⁵³ 世衛訂下全球自願實現的目標，其一是「在二零二五年或之前，各國能按其國情把人們以有害方式飲酒的情況相對降低至少 10%」。

丁 為實現目標而須採取的行動

1) 政府推動減少酒精相關危害措施的背景

- 減少酒精相關危害的工作對本港防控非傳染病而言至為重要。因此，政府於二零零九年六月在防控非傳染病督導委員會（由食物及衛生局（食衛局）局長主持）下成立了飲酒與健康工作小組。為減少酒精相關危害，該工作小組於二零一一年十月發表《香港減少酒精相關危害行動計劃書》，提出 5 個優先範疇、10 項建議和 17 項具體行動措施⁵⁴，包括部分由世衛《全球戰略》所建議採用的「最合算」或其他建議的介入措施⁵⁵。該行動計劃書已經全面實施，當中不少行動項目已成為政府應對非傳染病的常規工作，或進一步推動政府制訂更多合適措施，以配合不斷改變的社會及環境狀況。

2) 現有行動／介入措施／計劃／政策

- 衛生署已就酒精相關危害推行公眾教育活動，並特別以年輕人為對象。為加強打擊未成年人飲酒問題的教育工作，衛生署在二零一六年年尾與家長團體、學校、醫護專業人員和政府相關政策局／部門合作，

舉辦名為「年少無酒」的全港健康活動。該活動以年輕人及其家長、教師和照顧者為主要對象，透過各種方法及途徑（例如印刷品、電話教育熱線、網站、電子刊物、政府宣傳聲帶與短片、遊戲攤位、校本課程教學、比賽與工作坊、公眾健康講座、社區活動、傳媒採訪，以及社交媒體宣傳）宣揚有關資訊。

- 二零一七年年尾，衛生署與醫護專業人員合作，推出名為「酒為下著」的公眾教育活動，以一般市民為對象。該活動旨在提供有關酒精相關危害的最新實證；提醒市民就飲酒事宜作出知情選擇的重要性；澄清飲酒與健康生活方式（例如運動和社交）並無關聯；協助市民識別具風險的飲酒模式並減少以此模式飲酒；以及促進與醫護人員、社區團體及媒體等方面的合作，營造支持無酒精的生活方式及環境。
- 現時用作向高危飲酒人士及酒精依賴者提供服務的資源並不足夠；醫院管理局轄下只有少數精神科服務單位能提供與屯門酗酒治療所水平相若的酗酒治療服務，便是一例。為受酒精相關問題影響的人士而設的臨牀及社交支援服務亦有限，除公營機構外，非政府機構東華三院「心瑜軒」預防及治療成癮綜合服務中心及「遠酒高

⁵⁴ 關於行動計劃書的詳情，請瀏覽：https://www.change4health.gov.hk/tc/strategic_framework/structure/working_group_on_ah/index.html

⁵⁵ 根據世衛《二零一三至二零二零年全球防控非傳染病行動計劃》中附件三的更新版本，「最合算」介入措施是指那些具成本效益及可行性最高的介入措施，WHO-CHOICE 分析顯示，於中低收入及低收入國家所避免的每一殘疾調整生命年的平均成本效益比值為不超過 100 國際元。（資料來源（只備英文版）：<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf>）

飛」酗酒預防及治療服務，便提供了其中大部分服務。

3) 為在二零二五年或之前實現目標而須推出、加強或探討的具體行動／介入措施／計劃／政策

- 實施法定規管制度，禁止任何人為營商目的而向未成年人售賣和供應令人醺醉的酒類；以及禁止未成年人在香港法例第109B章《應課稅品(酒類)規例》所訂明的持酒牌處所內飲酒。有關法規涵蓋所有為營商目的銷售和供應酒精飲品的方式，包括網購，並將於二零一八年下半年開始實施。(食衛局／衛生署)
- 根據《行動計劃書》中行動14和15的條文，制訂有關飲酒與健康篩查及短期介入措施(飲酒篩查及介入措施)的指引及相關健康教育資訊，並向基層醫療專業人員

發布，藉以鼓勵他們採用飲酒篩查及介入措施作為識別和協助高危飲酒人士的方法。(衛生署)

- 鼓勵倡議者及社區合作伙伴參與反飲酒公眾教育工作，讓公眾(尤其是青少年)加強對飲酒禍害的認識，從而宣傳選擇無酒精的健康生活方式。(衛生署)
- 加強為有酗酒問題的人士提供治療服務，以及向有意減少飲酒或戒酒的人士提供支援。舉例來說，政府可參考戒煙服務的模式，撥款資助本地非政府機構向酗酒人士提供免費或獲大幅資助的戒酒治療服務。(食衛局／衛生署)
- 持續審視世衛指引中有關減低酒精相關危害的「最合算」⁵⁶或其他建議的介入措施／政策，並探討是否可行和適時地推行(所有政府決策局／部門)



⁵⁶ 根據世衛《二零一三至二零二零年防控非傳染病全球行動計劃》中附件三的更新版本，「最合算」介入措施是指那些具成本效益及可行性最高的介入措施，WHO-CHOICE分析顯示，於中低收入及低收入國家所避免的每一殘疾調整生命年的平均成本效益比值為不超過100國際元。(資料來源(只備英文版): <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf>)

戊 本港指標的定義和說明

主要指標 (根據世衛的《全球監察框架》⁵⁷ 而訂立)

指標 (3)：15 歲或以上人士在一曆年內的估計人均總飲酒量 (以純酒精計，單位為升)

- 監察頻率：每年一次
- 資料來源：根據 (i) 政府統計處、(ii) 香港海關，以及 (iii) 本地啤酒製造商的公司年報所記錄的數據推算

指標 (4a)：青少年每月至少暴飲一次的普遍率

- 監察頻率：每 1 或 2 年一次 (視乎資料來源而定)
- 資料來源：
 - (1) 每年接受衛生署學生健康服務的學生 (小四、小六、中二、中四及中六) 所自行填寫的健康評估問卷
 - (2) 食物及衛生局每隔 2 年所進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」
- 定義：(i) 「暴飲」指於數小時內飲用 5 罐／杯或以上的酒精飲品 (約等於 60 克純酒精)；(ii) 「青少年」指年齡介乎 10 至 19 歲的人士，大致相等於小四至小六及中一至中六學生

指標 (4b)：成年人 (18 歲或以上人士) 每月至少暴飲一次的年齡標準化普遍率

- 監察頻率：每 2 年一次
- 資料來源：衛生署所進行的「人口健康調查」／「健康行為調查」
- 定義：「暴飲」指一次過飲用至少 5 罐啤酒、5 杯餐酒或 5 杯烈酒 (約等於 60 克純酒精)

⁵⁷ 世衛建議按以下 3 個指標監察有關情況：

- 指標 (3)：15 歲或以上人士在一曆年內的人均總飲酒量 (已記錄及未記錄) (以純酒精計，單位為升) (預期監察頻率：每年一次)
- 指標 (4)：青少年及成人大量飲酒 (指報稱一次過飲用 6 個標準酒量單位，即 60 克或以上的酒精飲品) 的年齡標準化普遍率 (預期監察頻率：每 5 年一次)
- 指標 (5)：青少年及成人 (15 歲或以上人士) 的酒精相關患病率及死亡率 (預期監察頻率：每 5 年一次)

指標 (5)：15 歲或以上人士在酒精使用障礙鑑別 (AUDIT) 檢測中取得 16 分或以上 (即表示其飲酒情況有危害性或很大可能有依賴性) 的比率

- 監察頻率：每 2 年一次
- 資料來源：衛生署所進行的「人口健康調查」／「健康行為調查」

關於年輕人飲酒的輔助指標 (與本地情況相關)

指標 (S1)：年輕人曾經飲酒、在過去 12 個月內曾經飲酒，以及在過去 30 日內曾經飲酒的普遍率

- 監察頻率：每 2 或 4 年一次 (視乎資料來源而定)
- 資料來源：
 - (1) 保安局禁毒處每隔 4 年所進行的「學生服用藥物情況調查」
 - (2) 食物及衛生局每隔 2 年所進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」
- 定義：「年輕人」指年齡介乎 10 至 24 歲的人士⁵⁸，大致相等於小四至小六、中一至中六及專上學生

指標 (S2)：報稱在 16 歲前初次飲酒的青少年比率

- 監察頻率：每 2 年一次
- 資料來源：食物及衛生局所進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」
- 定義：「青少年」指年齡介乎 10 至 19 歲的人士，大致相等於小四至小六及中一至中六學生

指標 (S3)：報稱在 16 歲前開始有每月飲酒習慣的青少年比率

- 監察頻率：每 2 年一次
- 資料來源：食物及衛生局所進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」
- 定義：「青少年」指年齡介乎 10 至 19 歲的人士，大致相等於小四至小六及中一至中六學生

⁵⁸ 世衛把「青少年」界定為年齡介乎 10 至 19 歲的人士，而聯合國則把「青年」界定為年齡介乎 15 至 24 歲的人士。世衛把青少年及青年統稱為「年輕人」(10 至 24 歲人士)。(資料來源 (只備英文版)：<http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html>)