

本港非傳染病的疾病負擔： 最新情況

要點

- ※ 非傳染病是導致健康受損、殘障和死亡的主要原因。非傳染病的主要種類是癌症、心血管疾病（如心臟病和中風）、糖尿病和慢性呼吸道疾病（如慢性阻塞性肺病和哮喘）。
- ※ 本港於二零二二年錄得的 61 557 宗登記死亡個案中，癌症、心血管疾病、糖尿病和慢性呼吸道疾病約佔該年所有登記死亡個案的 45%。
- ※ 二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，非傳染病風險因素（包括缺乏體能活動、不健康飲食、吸煙、飲酒、超重和肥胖、血壓過高、血糖過高及血膽固醇過高）在本港人口相當普遍。
- ※ 香港特別行政區政府非常重視非傳染病的防控工作。衛生署會繼續推廣健康生活，同時多管齊下，增強市民的健康素養水平和個人能力以作出健康選擇。
- ※ 個別人士好好照顧自身健康並奉行健康的生活模式，便能為對抗非傳染病作出貢獻。此外，市民在有需要時盡快求醫作健康評估，以便及早發現疾病和處理問題。只要攜手努力，我們定能令自己更健康和把香港建設成為一個更健康的城市！

本港非傳染病的疾病負擔：最新情況

非傳染病又稱慢性疾病，是導致健康受損、殘障和死亡的主要原因，每年導致 4 100 萬人死亡，相當於全球總死亡人數的 74%。非傳染病的主要種類是癌症、心血管疾病（如心臟病和中風）、糖尿病和慢性呼吸道疾病（如慢性阻塞性肺病和哮喘）。於每年 1 700 萬宗因罹患非傳染病而在 70 歲前死亡的早逝個案中，上述四類非傳染病佔 80% 以上¹。

香港特別行政區政府（下稱「特區政府」）非常重視非傳染病的防控工作。自二零零八年起，特區政府推出了防控非傳染病的策略框架，並成立防控非傳染病督導委員會，全面監督策略框架的實施方向。世界衛生組織（下稱「世衛」）發表的《二零一三至二零二零年防控非傳染病全球行動計劃》（現已延長至二零三零年^{2, 3}），當中重點關注「4 X 4 非傳染病議程」（即癌症、心血管疾病、糖尿病和慢性呼吸道疾病這四大非傳染病，以及其四種共通的行為風險因素，包括缺乏體能活動、不健康飲食、吸煙和有害的飲酒行為），特區政府於二零一八年公布《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》，為防控本地非傳染病訂下目標並建議一系列行動⁴。本文旨在就本地非傳染病的疾病負擔提供最新資訊，呼籲市民時刻警惕非傳染病。

主要非傳染病

根據衛生署二零二零至二零二二年度人口健康調查，在 15 歲或以上非院人士中，經醫生診斷患有一種或多種慢性疾病的人口比率為 43.2%⁵。在二零二二年錄得的 61 557 宗登記死亡個案中，癌症、心血管疾病、糖尿病和慢性呼吸道疾病約佔該年所有登記死亡個案的 45%⁶。

癌症

主要受人口老化、癌症風險有變、診斷方法改良等因素影響，本港過去十年的新增癌症宗數飆升 42%（或按年增幅為 3.6%）⁷。在二零二一年，香港癌症資料統計中心共錄得 38 462 宗癌症新症，其中五大常見癌症依序為肺癌（15.5%）、大腸癌（15.3%）、乳癌（14.5%）、前列腺癌（7.9%）及肝癌（4.6%），共佔該年所有新增癌症個案的 57.9%⁷。

多年來，癌症一直是本港的頭號殺手。於二零一三年至二零二二年間，登記癌症死亡個案由 13 589 宗（按每十萬人口計算的粗死亡率為 189.3）增加到 14 717 宗（按每十萬人口計算的粗死亡率為 200.3）。在二零二二年，肺癌（25.7%）是兩性合計最常見的癌症死因，其次是大腸癌（15.4%）、肝癌（9.6%）、胰臟癌（6.3%）和乳癌（5.5%），共佔該年所有登記癌症死亡個案的 62.4%⁶。

心血管疾病

按 Framingham 風險模型的預測，二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，在 40 至 74 歲非住院人士中，心血管疾病屬高風險（即未來十年罹患心血管疾病風險為 20% 或以上）的比例為 18.4%。於心血管疾病屬高風險的 40 至 74 歲人士中，只有 37.6% 接受過藥物治療和輔導服務以預防心臟病和中風，但另有 28.1% 沒有接受過藥物治療或輔導服務⁵。

在二零二二年，共有 10 665 宗因心血管疾病而死亡的登記個案，包括死因為心臟病的 6 791 宗（按每十萬人口計算的粗死亡率為 92.4），以及死因為中風的 3 057 宗（按每十萬人口計算的粗死亡率為 41.6）⁶。

糖尿病

糖尿病主要分為一型、二型和妊娠糖尿病，其中以大多可以預防的二型糖尿病最為常見¹⁰。根據二零二零至二零二二年度人口健康調查，在 15 至 84 歲非住院人士中，8.5% 患有糖尿病或血糖升高，當中包括自述經醫生診斷患有糖尿病的 5.4%，及沒有自述糖尿病病史但在接受健康調查所提供的化驗檢測中驗出血糖或糖化血紅素升高（即空腹血糖濃度高於或等於 7.0 毫摩爾／升或糖化血紅素值高於或等於 6.5%）的 3.1%⁵。

在二零二二年，共有 661 宗因糖尿病而死亡的登記個案，按每十萬人口計算的粗死亡率為 9.0⁶。

慢性呼吸道疾病

吸煙是導致慢性阻塞性肺病主要原因，而哮喘則通常與環境因素和各種誘因（包括煙草煙霧）有關。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，分別有 0.5% 及 1.6% 的 15 歲或以上非住院人士自述經醫生診斷患有慢性阻塞性肺病和哮喘⁵。

在二零二二年，共有 1 919 宗因慢性呼吸道疾病而死亡的登記個案，按每十萬人口計算的粗死亡率為 26.1⁶。

主要可改變的非傳染病風險因素

許多慢性病都有共通的行為風險因素和生物醫學風險因素（表一）^{9, 10}。行為風險因素，包括缺乏體能活動、不健康飲食、吸煙、飲酒等，是個人最能改變的風險因素；而生物醫學風險因素，如超重和肥胖、血壓過高、血糖過高、血膽固醇過高等身體狀況，往往受健康相關行為影響，並會增加個人患病的風險。這些可改變的非傳染病風險因素不僅在本港人口相當普遍，更經常同時出現在個別人士身上¹¹。

缺乏體能活動

要保持最佳的健康狀態並有效預防非傳染病，世衛建議 18 歲或以上的成年人士每星期進行至少 150 至 300 分鐘中等強度的帶氧體能活動，或至少 75 至 150 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動，或等量的中等和劇烈強度所組合的體能活動¹²。根據二零二零至二零二二年度人口健康調查，有 24.8% 的 18 歲或以上的人士未能達到世衛所建議的帶氧體能活動量⁵。

表一：行為風險因素和生物醫學風險因素與主要非傳染病的直接關聯^{9, 10}

	癌症	心血管疾病	糖尿病	慢性呼吸道疾病
缺乏體能活動	●	●	●	
不健康飲食	●	●	●	
吸煙	●	●	●	●
飲酒	●	●	●	
超重及肥胖	●	●	●	
血壓過高		●		
血糖水平過高		●	●	
膽固醇水平過高		●		

不健康飲食

健康飲食，包括進食充足蔬果及減少攝取鹽／鈉，有助預防非傳染病。對於成年人，世衛建議每日至少進食五份（每份約重 80 克）蔬果及每日攝取少於 5 克鹽（或少於 2 克鈉）¹³。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，高達 97.9% 的 15 歲或以上人士每日進食蔬果不足；在 15 至 84 歲人士中，有 83.9% 每日食用鹽攝取量超出世衛建議的上限，每日平均鹽攝取量為 8.4 克⁵。

吸煙

以任何方式吸食煙草均有害；高達一半的吸煙人士會死於與煙草有關的病因¹⁴。政府統計處主題性住戶統計調查的結果顯示，在二零二一年，約有 581 500 人士為習慣每日吸食傳統煙的人士，佔本港 15 歲及以上人口的 9.5%¹⁵。

飲酒

飲酒並無安全水平；即使飲酒量只屬低至中水平，亦會增加健康風險¹⁶。根據二零二零至二零二二年度人口健康調查，在 15 歲或以上人士中，有 8.7% 定期飲酒（即一星期至少飲酒一次），包括 2.1% 報稱每日飲酒；2.0% 的人士報稱在調查前十二個月內至少每月暴飲一次（即一次過飲至少五罐啤酒或五杯餐酒或五份烈酒）。總體而言，在 15 歲或以上人士中，有 0.3% 人士的「酒精使用障礙鑑別測試（AUDIT）」得分為 16 或以上，表示他們存有危害性飲酒問題或可能對酒精有依賴性⁵。

超重及肥胖

體重指數是肥胖的常見替代指標之一，計算方法是把體重（以公斤為單位）除以身高（以米為單位）的平方：公斤／米²。對本港華裔成年人而言，體重指數達 23.0 至少於 25.0 公斤／米² 即屬超重，而體重指數大過或等於 25.0 公斤／米² 便屬肥胖。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，在 15 至 84 歲人士中，有 54.6% 屬超重（22.0%）及肥胖（32.6%）⁵。

血壓過高／高血壓

成年人若收縮壓持續處於 140 毫米水銀柱或以上及／或舒張壓持續處於 90 毫米水銀柱或以上，便屬患上高血壓。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，在 15 至 84 歲的非住院人士中，29.5% 患有高血壓或血壓升高，當中包括 17.4% 自述經醫生診斷患有高血壓，及 12.1% 自述沒有高血壓病史但在接受健康調查所提供的體檢中發現血壓升高⁵。

血糖水平過高／糖尿病

除了有 8.5% 的 15 至 84 歲非住院人士血糖升高或患有糖尿病，二零二零至二零二二年度人口健康調查還發現，有 1.6% 的 15 至 84 歲人士空腹血糖異常（即糖尿病前期），其化驗檢測的空腹血糖濃度介乎 6.1 到 6.9 毫摩爾／升⁵。

膽固醇水平過高／高膽固醇血症

膽固醇主要分為低密度脂蛋白（俗稱為「壞」膽固醇）和高密度脂蛋白（俗稱為「好」膽固醇）。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，在 15 至 84 歲的非住院人士中，有 51.9% 的人士膽固醇水平升高或患有高膽固醇血症，其化驗檢測的總膽固醇濃度高於或等於 5.2 毫摩爾／升⁵。

應對非傳染病

今天的風險因素是明天的疾病根源¹⁷。就公共衛生角度而言，妥善控制可改變的風險因素對防控慢性病尤其重要。因此，採取上游介入措施改善群集的行為風險因素，可相應地減低生物醫學風險因素的普及程度，從而有助降低非傳染病的發病率，甚至預防或延緩大部分非傳染病所導致的早逝個案¹⁸。

衛生署會繼續推廣健康生活，同時多管齊下，增強市民的健康素養水平和個人能力以作出健康選擇。然而，減輕非傳染病的疾病負擔並非只是衛生部門及相關人員的責任，政府、公私營機構、社區、市民必須通力合作，才能達致人人健康的目標。個別人士好好照顧自身健康並奉行健康的生活模式（方格一），便能為對抗非傳染病作出貢獻。除了實踐健康生活（第一級疾病預防策略）之外，要降低罹患心血管疾病、二型糖尿病和特定癌症的風險，按建議定期接受篩查（表二）亦尤關重要。篩查作為第二級疾病預防工具，目的是在症狀出現之前盡早發現健康問題，以便有需要時可及早介入，從而預防或延緩發病。市民可就檢測高血壓、二型糖尿病、高血脂症及癌症篩查的需要，諮詢醫生意見。如欲了解更多特區政府推行的非傳染病防控策略及行動資訊，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網頁：www.change4health.gov.hk。

方格一：健康選擇與生活模式

- ◇ 保持健康的體重（體重指數應介乎 18.5 至 22.9 公斤／米² 之間）及腰圍（男士腰圍應少於 90 厘米，而女士腰圍則應少於 80 厘米）
- ◇ 多做體能活動，每星期進行最少 150 至 300 分鐘中等強度的帶氧體能活動（如快步行）、或至少 75 至 150 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動（如緩步跑）、或等量的體能活動，並減少久坐
- ◇ 均衡飲食，限制進食高脂、高鹽和高糖的食物
- ◇ 切勿吸煙
- ◇ 避免飲酒

表二：給一般成年人士為預防心血管疾病、二型糖尿病和某類癌症的篩查建議

高血壓

- ◆ 18 歲或以上人士應至少每兩年量度一次血壓¹⁹；長者應每年量度血壓²⁰。

二型糖尿病

- ◆ 45 歲或以上人士應至少每 3 年接受二型糖尿病檢測一次。如有風險因素（如過重、肥胖、糖尿病家族史等），應接受較頻密（如每 12 個月一次）的檢測²¹。

高血脂症

- ◆ 50 至 75 歲人士應每 3 年接受高血脂症檢測一次。如發現心血管疾病風險因素（如吸煙、肥胖、患有高血壓或糖尿病等），應較頻密接受（如每 12 個月一次）的檢測²⁰。

子宮頸癌

- ◆ 25 至 64 歲曾有性經驗（包括已接種人類乳頭瘤病毒疫苗，簡稱 HPV 疫苗，又稱子宮頸癌疫苗）的婦女，應定期接受子宮頸癌篩查²²。如欲了解更多有關子宮頸癌的資訊，請瀏覽網站：www.cervicalscreening.gov.hk。

大腸癌

- ◆ 50 至 75 歲的人士，應定期接受大腸癌篩查²³。如欲了解更多有關大腸癌的資訊，請瀏覽網站：www.colonscreen.gov.hk。

乳癌

- ◆ 44 至 69 歲的婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素，因而有較大機會罹患乳癌，則應諮詢醫生意見，並考慮每兩年接受一次乳房 X 光造影篩檢²⁴。婦女如欲評估自己罹患乳癌的風險，可使用「癌症網上資源中心」網頁上的「乳癌風險評估工具」：www.cancer.gov.hk/tc/bctool/index.html。

參考資料

1. Noncommunicable Diseases (16 September 2023). Geneva: World Health Organization. Accessed 10 January 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Geneva: World Health Organization.
2. Advancing the Global Agenda on Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2000 to 2020: Looking Forwards to 2030. Geneva: World Health Organization, 2023.
3. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization, 2013.
4. 香港特別行政區：食物衛生局及衛生署。二零一八年五月。邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃。
5. 香港特別行政區：衛生署。二零二零至二零二二年度人口健康調查。
6. 香港特別行政區：衛生署及政府統計處。死亡數字。
7. 香港特別行政區：醫院管理局香港癌症統計中心。2021 年香港症統計概覽。網址：<https://www3.ha.org.hk/cancereg/>。擷取日期：二零二四年一月十二日。
8. Diabetes (5 April 2023). Geneva: World Health Organization. Accessed 17 January 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
9. Evidence for Chronic Disease Risk Factors (19 April 2016). Canberra: Australian Institute of Health and Welfare. Accessed 23 January 2024: <https://www.aihw.gov.au/reports/chronic-disease/evidence-for-chronic-disease-risk-factors/contents/behavioural-biomedical-risk-factors>.
10. Schwartz LN, Shaffer JD, Bukhman G. The origins of the 4 × 4 framework for noncommunicable disease at the World Health Organization. *SSM - Population Health* 2021;13:100731.
11. 健康風險行為同時出現的概況。二零二零年十月非傳染病直擊：1-5。
12. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020.
13. Healthy Diet (29 April 2020). Geneva: World Health Organization. Accessed 12 January 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
14. Tobacco (31 July 2023). Geneva: World Health Organization. Accessed 11 January 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
15. 香港特別行政區：政府統計處。主題性住戶統計調查第 75 號報告書：吸煙情況。
16. WHO/Europe News Release: No level of alcohol consumption is safe for our health (4 January 2023). Accessed 17 January 2024: <https://www.who.int/europe/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>.
17. WHO STEPS Surveillance Manual (26 January 2017). Geneva: World Health Organization. Accessed 22 January 2024: https://www.who.int/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/steps/steps-manual.pdf?sfvrsn=c281673d_5.
18. Invisible Numbers. The True Extent of Noncommunicable Diseases and What To Do About Them. Geneva: World Health Organization, 2022.
19. Hong Kong Reference Framework for Hypertension Care for Adults in Primary Care Settings (Revised Edition 2021). Hong Kong SAR: Primary Healthcare Office, Health Bureau. Accessed 15 January 2024: <https://www.healthbureau.gov.hk>.
20. Hong Kong Reference Framework for Preventive Care for Older Adults in Primary Care Settings (Revised Edition 2021). Hong Kong SAR: Primary Healthcare Office, Health Bureau. Accessed 15 January 2024: <https://www.healthbureau.gov.hk>.
21. Hong Kong Reference Framework for Diabetics Care for Adults in Primary Care Settings (Revised Edition 2023). Hong Kong SAR: Primary Healthcare Office, Health Bureau. Accessed 15 January 2024: <https://www.healthbureau.gov.hk>.
22. 香港特別行政區：衛生署。子宮頸癌預防及篩查（二零二一年六月）。網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/2_cervical_cancer_prevention_and_screening_chi.pdf。擷取日期：二零二四年二月八日。
23. 香港特別行政區：衛生署。大腸癌預防及篩查（二零二二年七月）。網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/3_colorectal_cancer_prevention_and_screening_chi.pdf。擷取日期：二零二四年二月八日。
24. 香港特別行政區：衛生署。乳癌預防及篩查（二零二一年一月）。網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/4_breast_cancer_prevention_and_screening_chi.pdf。擷取日期：二零二四年二月八日。



衛生署製作了以『家家齊萬步，開心又健康』為題的海報，鼓勵市民與家庭成員一起步行，將日行萬步融入日常生活。海報可於「活出健康新方向」網頁下載（www.change4health.gov.hk）。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編
何家慧醫生

委員

莊承謹醫生
鍾偉雄醫生
范婉雯醫生
林錦泉先生
李兆妍醫生

梁美紅醫生
梁耀康醫生
李子晴醫生
蘇佩嫦醫生
尹慧珍博士