

全港社區體質調查

研究報告撮要

督導

體育委員會轄下
社區體育事務委員會

統籌



康樂及文化事務署

報告提交



香港中文大學
體育運動科學系
(研究顧問)

【 研究摘要 】

1. 調查背景

- 1.1. 是次「全港社區體質調查」是香港第三次全港性的社區體質調查，由社區體育事務委員會（下稱委員會）督導，並由康樂及文化事務署（下稱康文署）統籌。數據收集時間為 2021 年 7 月至 2022 年 12 月。
- 1.2. 與 2012 年的第二次調查相似，是次調查的數據是通過隨機抽樣方法收集。樣本數量的計算是基於香港政府 2021 年人口普查報告中的年齡、性別及在職和非在職人士人口分佈。
- 1.3. 調查的對象年齡涵蓋 7-79 歲的三個主要年齡層：1) 7-11 歲兒童組，2) 12-16 歲青少年組和 3) 17-79 歲成年人組。
- 1.4. 數據收集分為兩個部分：1) 體質測試，和 2) 有關體能活動和生活方式的問卷調查。
- 1.5. 總體而言，是次調查取樣 9,326 個，超過了目標樣本數量（8,500 個）。經過數據篩選，剔除不完整和無效數據後，最終共有 8,419 個樣本納入分析。

2. 調查目的

- 2.1. 是次調查的目的：
 - (1) 讓參與計劃的市民了解自己大致的體質狀況；
 - (2) 繼續建立香港市民體質數據資料庫，將數據與 2011-12 年收集所得的數據作比較，從而掌握香港市民在過去十年在體質上的變化狀況；
 - (3) 找出香港市民的運動模式與體質的關係；及
 - (4) 確定須優先改善的範疇，以提升市民的整體體質。

3. 數據分析

- 3.1. 在問卷和體質數據收集後，研究人員利用統計學方法，對各項目進行描述統計分析、樣本分布分析、比較分析和相關性分析，嘗試找出各項體質常模之間的關係、以及參加者的體質狀況跟參與體育運動模式和生活習慣等因素之關聯。

- 3.2. 調查報告為各年齡組別進行身體質量指數 (BMI) 分類，包括肥胖、過重、過輕和正常四組。成年人及長者組是根據世界衛生組織 (World Health Organization (WHO)，下稱世衛) 亞洲人身體質量指數 (BMI) 指標分類；而兒童組和青少年組則根據 2 項準則作分類：(1) 世衛年齡與性別的身體質量指數參考標準和 (2) 香港身高別體重生長圖表。
- 3.3. 調查報告亦根據世衛對體能活量的建議，為各年齡組別進行「體能活動量」的數據分析，以評估市民是否「達到」或「未達到」建議的要求。

4. 兒童 (7-11 歲)

4.1. 參加者

此組別的樣本是以學校作為選取基礎，從香港東、香港西及離島、九龍東、九龍西、新界西和新界東，共六個地區按地區分佈比例招募了 9 所小學，再從每所學校的每個級別招募 4 名男童和 4 名女童(即每校共 48 名學童)。調查於 2022 年 6 月至 11 月在學校進行。

4.2. 體質表現

總體而言，在分析中包括了 225 名男童和 201 名女童。兒童的平均體質表現如下：
1) 15 米漸進式心肺耐力跑= 19.7 ± 11.1 轉，2) 坐前伸測試= 25.7 ± 7.5 厘米，3) 手握力 (雙手總和) = 27.1 ± 9.3 公斤，4) 一分鐘仰臥起坐= 15.8 ± 9.3 次，5) 立定跳遠= 114.2 ± 27.1 厘米，6) 體脂= $18.7 \pm 9.0\%$ 。各身體成份和體質參數之平均值詳列如下：

	平均值		
	男童	女童	合計
身體成份			
身高 (厘米)	137.2	137.0	137.1
體重 (公斤)	34.8	32.1	33.6
身體質量指數 (公斤/米 ²)	18.1	16.9	17.5
體脂 (%)	18.7	18.8	18.7
皮摺厚度-上臂 (毫米)	11.7	11.2	11.5
皮摺厚度-小腿 (毫米)	11.4	11.2	11.3
皮摺厚度-總計 (毫米)	23.1	22.4	22.8
心肺耐力			
15 米漸進式心肺耐力跑 (轉)	21.1	18.1	19.7
最高攝氧量估值 (毫升/公斤/分鐘)	34.2	34.2	34.2
柔軟度			
坐前伸 (厘米)	24.7	27.8	25.7
肌肉適能			
手握力 (公斤)	32.1	26.5	27.1
一分鐘仰臥起坐 (次)	16.4	15.2	15.8
立定跳遠 (厘米)	117.0	111.1	114.2

4.3. 過重與肥胖

根據世衛年齡與性別的身體質量指數參考標準，33.0% 的兒童被界定為過重和肥胖。根據香港身高別體重生長圖表，18.2%的兒童被界定為過重（包括肥胖）。

	男童 (%)	女童 (%)	合計 (%)
世衛年齡與性別的身體質量指數參考標準			
嚴重過輕	0	0	0
過輕	2.8	2.1	2.4
正常	58.4	71.2	64.5
過重	19.6	20.0	19.8
肥胖	19.2	6.7	13.2
香港身高別體重生長圖表			
非過重	75.4	89.0	81.8
過重 (包括肥胖)	24.6	11.0	18.2

4.4. 體能活動量

66.3%的小學兒童沒有達到世衛建議的體能活動量（即每星期平均每天進行 60 分鐘或以上中度至劇烈強度的體能活動）。然而，有 84.4%的兒童認為他們有足夠的體能活動。因此，兒童的實際體能活動量和他們所認知的足夠體能活動量之間存在很大差異。女童的情況更差，80.7%的女童未達到世衛建議的體能活動量，但卻有 85.1%的女童認為她們有足夠的體能活動量。

	男童 (%)	女童 (%)	合計 (%)
世衛建議的體能活動量			
達到	46.9	19.3	33.7
未達到	53.1	80.7	66.3
認為自己的體能活動量足夠			
非常足夠	30.8	21.0	26.2
足夠	52.8	64.1	58.2
不足夠	14.0	13.3	13.7
非常不足夠	2.3	1.5	2.0

4.5. 喜愛的運動和參與體育活動的主要障礙

男童最喜愛的前五項運動是：1) 球類運動 (67.8%)，2) 游泳 (49.5%)，3) 單車 (48.1%)，4) 長跑 (36.0%)，5) 田徑 (29.9%)。女童最喜愛的前五項運動是：1) 游泳 (53.8%)，2) 跳繩 (46.2%)，3) 騎單車 (43.1%)，4) 舞蹈 (42.1%)，5) 球類運動 (32.8%)。參與體育活動的三大障礙是：1) 天氣差 (60.4%)，2) 功課太忙 (40.8%)，3) 身心太疲累 (34.7%)。

4.6. 進一步分析

- 4.6.1. 相比 2012 年的調查，是次調查男女童整體心肺功能都較佳(男童 15 米漸進式心肺耐力跑測試跑多了 4.5 轉，女童則跑多了 3.2 轉)，男童手握力亦見進步(增加了 5.1 kg)，相反男女童一分鐘仰臥起坐有所退步(減少約 3 次)，其餘體適能情況相若。
- 4.6.2. 達到世衛建議體能活動量的男童，相對未達到建議的男童，有更好的心肺適能和肌肉適能，反映多參與體能活動與更好體適能有正面聯繫。
- 4.6.3. 男童在 15 米漸進式心肺耐力跑和立定跳遠的表現，顯著優於女童。而女童在坐前伸方面的表現則顯著比男童好。此外，不論男童或女童，他們的身體脂肪參數（即整體體脂和總皮下脂肪）與 1) 15 米漸進式心肺耐力跑和 2) 手握力呈負相關，15 米漸進式心肺耐力跑和與肌肉適能（即手握力、一分鐘仰臥起坐和立定跳遠）呈正相關。而男童他們的身體脂肪參數（即整體體脂和總皮下脂肪）與一分鐘仰臥起坐和立定跳遠呈負相關。

4.7. 建議

- 4.7.1. 兒童的心肺適能都比 2012 年調查較佳，肌肉耐力則較差，建議兒童繼續多參與有氧運動以提升心肺功能及控制體重，以促進健康，另外應需加強肌肉耐力訓練。
- 4.7.2. 持續監測兒童的體質水平（心肺適能、肌肉力量、肌肉耐力、柔軟度和身體成份）是非常重要的。我們建議可以透過指定的網站和流動應用程式分享體質水平常模。

- 4.7.3. 兒童的實際體能活動量和他們所認知的足夠體能活動量之間存在很大差異。我們建議相關持份者共同努力：1) 向兒童和家長宣傳世衛的體能活動量建議；2) 教育兒童、家長和教師評估和監測兒童每天的體能活動水平。
- 4.7.4. 兒童需要更多課後運動或體能活動。我們建議各相關持份者根據他們喜愛的運動舉辦更多相關的體能活動。
- 4.7.5. 針對參與體能活動的主要障礙，我們提出了幾種應對策略：1) 向家長和兒童提供家居運動資訊；2) 向學校強調優質課業的重要性，而不是功課數量；3) 持續宣傳推廣兒童的足夠睡眠時間（即 ≥ 9 小時）。
- 4.7.6. 家長的參與是影響兒童參與體能活動的重要因素，在放學後、周末和假期應舉辦更多的親子體能活動。向兒童推廣體能活動、體育運動和體質獎勵計劃亦是鼓勵他們參與體能活動的可行方法。

5. 青少年（12-16歲）

5.1. 參加者

教育局在 2019 年 9 月至 2020 年 1 月和 2021 年 2 月至 6 月兩段時期收集了青少年的體質測試和問卷數據。研究小組從教育局提供的數據庫中，在每一個歲數隨機抽取了 36 名男性和 34 名女性，共 350 項數據，作為此組別的樣本。

5.2. 體質表現

總體而言，是次調查分析了 180 名男生和 170 名女生的資料。青少年的平均體能表現為：1) 15 米漸進式心肺耐力跑 = 37.2 ± 20.1 轉，2) 坐前伸 = 26.9 ± 10.1 厘米，3) 立定跳遠 = 150.3 ± 35.4 厘米，4) 一分鐘仰臥起坐 = 24.2 ± 11.7 次，5) 掌上壓 = 10.3 ± 10.3 次，以及 6) 體脂 = $21.8 \pm 9.7\%$ 。

	平均值		合計
	男生	女生	
身體成份			
身高 (厘米)	165.9	158.4	162.3
體重 (公斤)	57.8	51.1	54.5
身體質量指數 (公斤/米 ²)	20.8	20.3	20.6
體脂 (%)	17.3	26.6	21.8
皮摺厚度-上臂 (毫米)	13.8	17.0	15.4
皮摺厚度-小腿 (毫米)	13.5	16.4	14.9
皮摺厚度-總計 (毫米)	27.3	33.4	30.2
心肺耐力			
15 米漸進式心肺耐力跑 (轉)	46.7	27.1	37.2
最高攝氧量估值 (毫升/公斤/分鐘)	41.5	37.1	39.4
九分鐘耐力跑行 (米)	1392.2	1235.8	1316.3
柔軟度			
坐前伸 (厘米)	23.1	31.1	26.9
肌肉適能			
立定跳遠 (厘米)	167.7	131.9	150.3
一分鐘仰臥起坐 (次)	28.4	19.9	24.3
俯臥撐 (次)	11.2	9.5	10.3

5.3. 肥胖和身體成份

根據世衛年齡與性別的身體質量指數生長標準，27.7%的青少年被界定為過重和肥胖，而根據香港身高別體重生長圖表，23.2%的青少年被界定為過重（包括肥胖）。

	男生 (%)	女生 (%)	合計 (%)
世衛年齡與性別的身體質量指數參考標準			
嚴重過輕	1.7	0	0.9
過輕	5.6	2.9	4.3
正常	60.0	74.7	67.1
過重	18.3	15.9	17.1
肥胖	14.4	6.5	10.6

香港身高別體重生長圖表

非過重	74.2	79.6	76.8
過重（包括肥胖）	25.8	20.4	23.2

5.4. 體能活動量

有 50.7% 的青少年表示他們的體能活動量未達到世衛建議的標準（即每星期平均每天進行 60 分鐘或以上中度至劇烈強度的體能活動），這比 7-11 歲兒童的比率（即 66.3%）較好。然而，只有 34.4% 的青少年認為他們沒有足夠的體能活動量。

	男生(%)	女生(%)	合計(%)
世衛建議的體能活動量			
達到	52.0	46.4	49.3
未達到	48.0	53.6	50.7
認為自己的體能活動量足夠			
非常足夠	18.3	8.8	13.7
足夠	22.8	15.3	19.1
一般	31.7	34.1	32.9
不足夠	20.0	31.2	25.4
非常不足夠	7.2	10.6	8.9

5.5. 喜愛的體育活動和參與體育活動的主要障礙

男生最喜歡的前五項運動是：1) 球類運動 (72.2%)，2) 游泳 (21.7%)，3) 田徑 (12.2%)，4) 長跑 (11.7%) 和 5) 跳繩 (7.8%)。女生最喜歡的前五項運動是：1) 球類運動 (50.6%)，2) 游泳 (34.7%)，3) 舞蹈 (26.5%)，4) 溜冰/滾軸溜冰 (25.9%) 和 5) 跳繩 (17.1%)。青少年參與體能活動的四大主要障礙是：1) 體能活動導致肌肉酸痛 (45.0%)，2) 不夠時間 (42.0%)，3) 天氣差 (41.4%)，4) 太疲累 (41.1%)。

5.6. 進一步分析

- 5.6.1. 相比 2012 年的調查，是次調查男女生整體心肺功能都較佳(男生 15 米漸進式心肺耐力跑測試跑多了 6 轉，女生則跑多了 5.1 轉)，女童俯臥撐肌耐力亦見進步(增加了 3.1 次)，相反男生立定跳遠有所退步(減少 11.2 厘米)，其餘體適能情況相若。
- 5.6.2. 達到世衛建議體能活動量的男生，在俯臥撐方面有更好的表現。而達到世衛建議體能活動量的女生，則在 15 米漸進式心肺耐力跑，九分鐘耐力跑行，和立定跳遠方面有更好的表現。
- 5.6.3. 男生方面，身體脂肪與心肺適能和所有肌肉適能參數呈負相關，心肺適能與下肢柔軟度和所有肌肉適能參數呈正相關。女生方面，身體脂肪與心肺適能和肌肉爆發力呈負相關，心肺適能與下身肢柔軟度和所有肌肉適能參數呈正相關。此外，男生在 15 米漸進式心肺耐力跑，九分鐘耐力跑行，一分鐘仰臥起坐，和立定跳遠方面，比女生有更好的表現。女生比男生在坐前伸方面有更好的表現。

5.7. 建議

- 5.7.1. 男女生心肺功能都比 2012 年調查較佳，建議青少年繼續多參與有氧運動以提升心肺功能及控制體重，以促進健康，另外應需加強肌肉體適能訓練，尤其男生，應需要進行額外的增強式訓練來提高肌肉爆發力。
- 5.7.2. 與 2012 年收集的數據相比，青少年的皮下脂肪更多，各相關持份者應提供更多針對肥胖的體重管理教育和運動計劃。
- 5.7.3. 青少年應具備足夠的知識去了解自己的體質水平（例如心肺適能、肌肉力量、肌肉耐力、柔軟度和身體成份），可透過互聯網、流動應用程式和社交媒體向青少年提供體質水平常模。
- 5.7.4. 各相關持份者應共同努力通過額外的運動和健體訓練來幫助體質水平較差的青少年，以及應推廣更有趣的體能活動，例如虛擬健體計劃流動應用程式和學校健體工作坊。

- 5.7.5. 我們建議各相關持份者應根據青少年最喜愛的運動，舉辦更多的體育活動，如舉辦球類運動（第一喜愛的運動）、游泳（第二喜愛的運動），和溜冰/滾軸溜冰（第三喜愛的運動）。此外，我們建議各相關持份者應共同努力鼓勵青少年在放學後或空閒時間參加至少一項運動（一人一運動計劃），並教育青少年了解世衛對體能活動量的建議。
- 5.7.6. 針對中學青少年參與體能活動的主要障礙，我們建議採取幾種不同的方法來應對：1) 教導青少年一些基本的運動後恢復知識，例如適當的緩和運動、自我筋膜放鬆技巧和充足的睡眠；2) 關注優質課業，而不是功課量；3) 透過互聯網、流動應用程式和社交媒體分享家居運動資訊。

6. 成年人（17-79 歲）

6.1. 參加者

- 6.1.1. 這些年齡組別的抽樣考慮了參加者的就業狀況，並涵蓋了所有的工作行業。除了年齡和性別之外，在職及非在職人士的比例也會用作計算樣本數量。所有用於計算的百分比參數均來自於 2021 年人口普查的數據。
- 6.1.2. 數據收集涉及各個企業或公司、政府或非政府機構以及大型工會。在招募在職人士參加時，會根據政府統計處的經濟群組框架資料，按比例為在職人士進行隨機抽樣，邀請公司和聯會參加。然後，根據雙方的協議，為願意參加的人士安排調查。在招募非在職人士方面，邀請了高等教育院校、地區福利辦事處和覆蓋廣泛地區的非政府機構，透過其網絡和影響力，邀請非在職人士參加。
- 6.1.3. 除了透過不同公司、機構或院校招募參加者外，還在大型活動和康文署康體場地舉辦公眾測試日，招募特定年齡和性別組別的參加者，以增加樣本的代表性。

6.2. 體質表現

是次調查的參加者在心肺適能、肌肉力量、肌肉耐力和肌肉爆發力方面的表現比 2012 年調查時更好。然而，是次調查的參加者平衡能力比 2012 年調查的參加者較差。

	17-19 歲	
	平均值	
	男性	女性
身體成份		
身高 (厘米)	173.1	160.6
體重 (公斤)	68.0	55.5
腰圍 (厘米)	77.3	69.1
身體質量指數 (公斤/米 ²)	22.7	21.5
體脂 (%)	18.1	29.1
肌肉量 (%)	46.9	33.6
心肺適能		
三分鐘台階的運動後心率 (每分鐘次數)	136.4	153.3
三分鐘台階的復原心率 (每分鐘次數)	113.5	128.2
最高攝氧量估值 (毫升/公斤/分鐘)	43.8	40.9
柔軟度		
坐前伸 (厘米)	28.6	32.1
肌肉適能		
手握力 (公斤)	73.9	50.5
立定跳高 (厘米)	49.7	36.5
平板支撐 (秒)	114.1	77.7
一分鐘仰臥起坐 (次)	31.5	25.8
敏捷度和平衡力		
閉眼單腳站立 (秒)	21.8	25.2

	20-39 歲	
	平均值	
	男性	女性
身體成份		
身高 (厘米)	172.5	159.7
體重 (公斤)	71.2	56.4
腰圍 (厘米)	81.9	71.9
身體質量指數 (公斤/米 ²)	23.9	22.1
體脂 (%)	20.5	30.3
肌肉量 (%)	53.2	36.2
心肺耐力		
三分鐘台階的運動後心率 (每分鐘次數)	139.4	145.3
三分鐘台階的復原心率 (每分鐘次數)	117.4	120.1
最高攝氧量估值 (毫升/公斤/分鐘)	41.4	40.4
柔軟度		
坐前伸 (厘米)	23.8	30.4
肌肉適能		
手握力 (雙手) (公斤)	77.1	49.7
立定跳高 (厘米)	46.6	31.7
平板支撐 (秒)	109.1	75.8
一分鐘仰臥起坐 (次)	27.5	20.8
敏捷度和平衡力		
閉眼單腳站立 (秒)	19.4	23.2

	40-59 歲	
	平均值	
	男性	女性
身體成份		
身高 (厘米)	170.0	157.7
體重 (公斤)	70.7	57.0
腰圍 (厘米)	85.0	76.0
身體質量指數 (公斤/米 ²)	24.4	22.9
體脂 (%)	21.7	31.7
肌肉量 (%)	51.6	36.0
心肺耐力		
三分鐘台階的運動後心率 (每分鐘次數)	135.4	143.8
三分鐘台階的復原心率 (每分鐘次數)	115.0	119.9
最高攝氧量估值 (毫升/公斤/分鐘)	38.0	36.4
柔軟度		
坐前伸 (厘米)	21.5	29.5
肌肉適能		
手握力 (雙手) (公斤)	75.3	48.3
立定跳高 (厘米)	38.8	25.8
平板支撐 (秒)	117.3	81.8
一分鐘仰臥起坐 (次)	21.1	14.8
敏捷度和平衡力		
閉眼單腳站立 (秒)	11.2	11.6

	60-69 歲	
	平均值	
	男性	女性
身體成份		
身高 (厘米)	166.8	153.9
體重 (公斤)	67.0	55.5
腰圍 (厘米)	85.4	79.0
身體質量指數 (公斤/米 ²)	24.1	23.5
體脂 (%)	22.8	33.7
肌肉量 (%)	48.3	34.1
心肺耐力		
兩分鐘原地踏步 (次數)	99.3	92.6
柔軟度		
椅上坐前伸 (厘米)	11.1	11.9
抓背-左 (厘米)	15.5	9.8
抓背-右 (厘米)	12.6	8.2
肌肉適能		
手握力 (雙手) (公斤)	67.1	42.7
肱二頭肌屈舉 (次)	15.5	13.2
坐椅站立 (次)	16.0	15.2
敏捷度和平衡力		
八英尺繞物 (秒)	5.0	5.6
開眼單腳站立 (秒)	53.3	55.9

	70-79 歲	
	平均值	
	男性	女性
身體成份		
身高 (厘米)	164.6	152.6
體重 (公斤)	64.7	55.0
腰圍 (厘米)	86.9	81.4
身體質量指數 (BMI, 公斤/米 ²)	23.9	23.7
體脂 (%)	24.5	34.7
肌肉量 (%)	46.0	33.4
心肺耐力		
兩分鐘原地踏步 (次數)	91.1	85.8
柔軟度		
椅上坐前伸 (厘米)	11.2	10.0
抓背-左 (厘米)	18.6	10.9
抓背-右 (厘米)	15.2	9.7
肌肉適能		
手握力 (雙手) (公斤)	59.2	39.9
肱二頭肌屈舉 (次)	12.9	12.2
坐椅站立 (次)	13.6	13.3
敏捷度和平衡力		
八英尺繞物 (秒)	6.0	6.8
開眼單腳站立 (秒)	25.1	23.9

6.3. 整體肥胖和中央肥胖的比率

34.2%的男性和 23.7%的女性屬於整體肥胖（身體質量指數>25），而 26.6%的男性和 34.3%的女性則屬於中央肥胖（男性腰圍≥90厘米；女性腰圍≥80厘米）。40-59歲女性和 60歲或以上長者的中央肥胖率較高。

		肥胖 II (身體質量 指數≥30.0)	肥胖 I (身體質量指 數 25-29.9)	超重 (身體質量指 數 23-24.9)	正常 (身體質量指數 18.5-22.9)	過輕 (身體質量指 數<18.5)
17-19 歲	男性	6.5%	16.1%	20.4%	47.3%	9.7%
	女性	7.3%	9.1%	3.6%	61.8%	18.2%
20-39 歲	男性	6.5%	25.8%	22.5%	41.7%	3.5%
	女性	3.3%	12.3%	15.3%	57.6%	11.4%
40-59 歲	男性	5.3%	31.5%	27.0%	34.6%	1.6%
	女性	3.8%	18.3%	19.1%	54.0%	4.8%
60-69 歲	男性	3.2%	32.0%	26.3%	36.6%	1.9%
	女性	6.2%	23.4%	20.6%	44.0%	5.7%
70-79 歲	男性	2.2%	31.3%	26.0%	37.2%	3.4%
	女性	5.1%	27.7%	23.1%	38.1%	5.9%
合計	男性	4.9%	29.3%	25.1%	38.0%	2.7%
	女性	4.4%	19.3%	19.0%	50.5%	6.8%
男女合計		4.6%	23.1%	21.3%	45.7%	5.2%

		中央肥胖 (男性腰圍≥90公分，女性腰圍≥80公分)	正常
17-19 歲	男性	15.1%	84.9%
	女性	10.9%	89.1%
20-39 歲	男性	20.7%	79.3%
	女性	16.6%	83.4%
40-59 歲	男性	27.3%	72.7%
	女性	31.1%	68.9%
60-69 歲	男性	30.2%	69.8%
	女性	44.3%	55.7%
70-79 歲	男性	38.5%	61.5%
	女性	57.2%	42.8%
合計	男性	26.6%	73.4%
	女性	34.3%	65.7%

6.4. 高血壓的比率

整體而言，31.0%的男性和 22.4%的女性有高血壓（收縮壓 \geq 140 毫米水銀柱，舒張壓 \geq 90 毫米水銀柱）。60 歲或以上的長者高血壓比率較高。

		高血壓 (收縮壓 \geq 140 毫米水銀柱或 舒張壓 \geq 90 毫米水銀柱)	正常
17-19 歲	男性	20.4%	79.6%
	女性	5.5%	94.5%
20-39 歲	男性	18.6%	81.4%
	女性	6.5%	93.5%
40-59 歲	男性	34.2%	65.9%
	女性	18.3%	81.7%
60-69 歲	男性	40.2%	59.8%
	女性	34.0%	66.0%
70-79 歲	男性	43.1%	56.9%
	女性	43.3%	56.7%
合計	男性	31.0%	69.0%
	女性	22.4%	77.6%

6.5. 體能活動量

整體而言，53.8%的成年人未達到世衛的體能活動建議（即每星期 \geq 150 分鐘的中等至劇烈強度的體能活動）。20-59 歲成年人的體能活動不足比率較高（~60%）。

	年齡組別					合計
	17-19	20-39	40-59	60-69	70-79	
世衛建議的體能活動量						
男性						
未達到	34.9%	49.9%	61.0%	39.8%	32.1%	49.3%
達到	65.1%	50.1%	39.0%	60.2%	67.9%	50.7%
女性						
未達到	59.6 %	67.8%	60.6%	47.9%	38.9%	56.8%
達到	40.4 %	32.2%	39.4%	52.1 %	61.1%	43.2%
合計						
未達到	44.2%	59.2%	60.7%	44.5%	36.8%	53.8%
達到	55.8%	40.8%	39.3%	55.5%	63.2%	46.2%

6.6. 喜愛的體育活動和參與體育活動的主要障礙

17-19 歲成年人最喜愛的運動是球類運動。20-39 歲男性最喜愛的運動是跑步。20-79 歲女性和 40-79 歲男性最喜愛的運動是步行。17-59 歲男性中有一半反映「缺乏時間」和「疲倦」是參與體能活動的障礙，而「疲倦」、「懶惰」和「缺乏時間」是 17-59 歲女性的主要障礙。「天氣差」是長者（60-79 歲）參與體能活動的主要障礙。

6.7. 進一步分析

6.7.1. 與 2012 年的調查相比，是次調查整體肥胖情況有所下降，尤其 20-59 歲男士(減少 3.4 – 4.6%)，及 40-69 歲女士(減少 2.8 – 9.9%)。40-69 歲男女士中央肥胖(腰圍)比率也減少。

- 6.7.2. 達到世衛建議體能活動量的成年人在以下方面有更好的表現：1) 身體成份（即體脂較低和肌肉量較高），2) 心肺適能（台階測試後心率較低），3) 下肢柔軟度，4) 手握力，5) 核心肌肉力量和耐力，6) 下肢爆發力，和 7) 平衡力（即閉眼單腳站立時間較長）。
- 6.7.3. 男性在 1) 肌肉量，2) 台階測試，3) 下肢柔軟度，4) 所有肌肉適能參數，和 5) 敏捷度有更好的表現。而女性在 1) 身體質量指數，2) 腰圍，3) 體脂，4) 血壓方面上數值較低。年輕成年人比年長成年人有更好的體質狀況。

6.8. 建議

- 6.8.1. 是次調查的成年人平衡能力較 2012 年調查的參加者為差，因此應為這一代的成年人提供額外的平衡訓練。
- 6.8.2. 我們建議各相關持份者舉辦更多社區體質測試，以監測成年人體質水平，具體建議如下：1) 在運動場所附近設立自我體質測試站，並提供易於市民進行的體質測試（例如：電子血壓計、附有身體質量指數圖表的身高體重磅、生物電阻抗分析體脂儀、手握力與坐前伸），2) 定期舉辦體質測試工作坊，並由受過培訓的測試員主持，3) 提供體質諮詢服務，以便市民得到專業教練的指導，認識適切的運動處方從而提高市民的體質水平。此外，我們建議為成年人提供更多家居體質測試的資訊，並在網上提供體質水平常模，以便成年人能夠自行評估和檢視其體質水平。
- 6.8.3. 長者有中央肥胖和高血壓的比例較高，我們建議相關持份者設計推出一系列的運動計劃，推動運動是良藥的認知和概念，針對管理肥胖和高血壓。
- 6.8.4. 有趣的是，在不同年齡和性別組別中，大多數體能活動不足的人群都喜歡步行、跑步、瑜伽或伸展運動。我們建議相關持份者應根據上述成年人所喜愛的運動類型舉辦更多的運動課程或工作坊，例如優質健行計劃、身心伸展課程、跑步課程。此外，「缺乏時間」是成年人參與體能活動的常見障礙。我們建議相關持份者合作提供更多網上或影片訓練課程，以方便那些缺乏時間的人進行體能活動。

7. 總結

- 7.1 是項研究為政府部門及相關體育推廣工作的持份者，提供了全港市民最新的體質數據資料，為他們日後制訂針對性的政策提供了參考資料。同時亦可讓普羅大眾透過發佈研究結果，而認識香港市民現時的體質水平，明白恆常參與體育及體能活動的重要性。
- 7.2 是次全港體質測試，與上次同類型測試相距十年，雖然有部份體質參數輕微倒退，但較多體質參數在各年齡層有所進步，估計與過去十年間香港整體運動氣氛與意識有所提升有關。過去幾年香港運動員於多項國際賽事有所報捷，及各持份者積極推動恆常體能活動各項計劃，都對提升香港市民體質有肯定的作用。然而體質不進則退，我們仍需努力，要繼續提供多方面社區體能活動推廣計劃，針對各年齡層及性別體質狀況及運動喜好，提供適切的體育活動，並透過舉辦大型活動，支持運動員培訓及專業發展路向，同時教育大眾恆常運動帶來健康的好處，認識『運動是良藥』，尤其對體重控制，骨質疏鬆，預防肌少症，及治療與預防各類慢性疾病，都有正面的作用，從而提升社會整體運動氣氛。
- 7.3 數據顯示，體能活動參與越高，體質狀況就越好，然而超過一半成年人及青少年人體能活動未達世衛的指標，兒童更超過六成未達標，因此要提升體質，推動全民體能活動至為重要。建議政策制訂者，包括教育、醫療、工商企業、社會各機構、等等均考慮把提升體能活動作為其中一重要推動目標。
- 7.4 為教育大眾對體能活動及體質提升的認知，建議透過不同媒體，例如新聞發佈、社交媒體、接受訪問、上載網頁、製作專輯等，向市民公佈研究報告的重點及相關建議，使他們了解香港市民現時的體質水平。
- 7.5 透過不同宣傳渠道，例如專題網頁、製作影片、和舉行巡迴展覽等教育市民認識「體能活動基礎指標」，即兒童及青少年每星期平均每天進行 60 分鐘或以上中度至高強度的體能活動，及成年人每星期累積 150 分鐘中等或以上強度之體能活動。

而已達標的人士則可循序漸進地提升體能活動量水平，以更高體能活動量為目標進發，從而建立恆常運動的良好習慣。

- 7.6 利用大數據以不同年齡群組的體質水平指標，推出簡易自我進行的體質測試方法，讓市民可隨時監察個人體質的變化；或設計流動應用程式，讓市民紀錄日常體能活動量，從而增加資料庫的數據。
- 7.7 定期收集市民的體質數據，以便持續評估香港市民體質的變化，建議繼續每5年進行全港性體質調查，及進行縱向研究，深入了解體能活動習慣與體質水平的關係
- 7.8 在解讀本研究所有數據分析結果，需注意是次研究是屬於橫向的大規模調查 (cross-sectional large-scale survey)，所有分析結果，除實際描述式統計數據外，其餘推論均屬相關性分析，並非因果關係。舉例說，本研究發現教育水平越高，其體能活動量及體質狀況都較低，這祇是一相關性的現象，而非因果必然性。

< 完 >