

嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

社區民眾健康行為與醫療利用行為調查分析：
子計畫(3)社區民眾自覺健康、健康行為與健康狀態之調查

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：CNHA93-03

執行期間：93年1月1日至93年12月31日

計畫主持人：陳怡君

共同主持人：

計畫參與人員：

執行單位：醫務管理系

中華民國94年2月25日

摘要

目標: 了解 12 歲以上國人的健康狀態、自覺健康、運動行爲及體重控制行爲的相關性。

方法: 以 2001 年國民健康訪問調查之「12 歲以上個人問卷」資料進行分析研究，共分析樣本 18131 人。**結果:** 年齡、性別、教育程度、職業、婚姻狀況均與慢性病的罹患率、身體疼痛與自評健康情況有關。國人的運動行爲雖然與年齡、教育程度、職業、婚姻狀況、慢性病的罹患率、身體疼痛、自評健康情況、BMI 及體重控制行爲有關，但沒有性別的差異性，男女均有 46% 以上不運動。七成以上民眾沒有體重控制行爲，其相關因子則分別爲年齡、性別、教育程度、職業、婚姻狀況、BMI、慢性病的罹患率、身體疼痛、自評健康情況。

關鍵字: 國民健康調查、運動行爲、體重控制、自覺健康

Abstract

Objectives: To study the relationships among demographic characteristics, health status, and health behaviors among aged 12 and above people in Taiwan. **Methods:** The data from “aged 12 and above personal questionnaires”, part of data from the 2001 National Health Interview Survey (NHIS) in Taiwan was used in this study. The data was collected by face-to-face questionnaires from people residing in Taiwan and total 18131 subjects recruited in this study to analyze the prevalence of chronic diseases and pain, self-perceived health status, exercise and body weight controlling. **Results:** Age, gender, education, married status, occupations was relative to having chronic diseases and pain of body, self-perceived health status. Almost demographic characteristics were correlative with exercise, but not gender was. The rate of no taking exercise of male and female was about 46%. 70%

people didn't control their weights and the relative variables with body weight controlling included age, gender, educated degrees, occupations, married status, having chronic diseases and pain of body, BMI, self-perceived health status and so on.

Keywords: National Health Interview Survey, NHIS, exercise, body weight controlling, self-perceived health status.

前言

近年來國人疾病的流行型態已從過去的急性傳染病轉變爲以惡性腫瘤、腦血管疾病、心臟疾病、糖尿病等慢性疾病爲主的疾病型態¹。分析國人的十大死因，迄至公元 2000 年，慢性疾病在十大死因中已佔了七項，共佔全死因的 60.7%²。

慢性病的防治需由三段五級的預防觀念來進行，至於預防疾病的觀念落實與否，則表現在個人的生活形態與健康行爲的好壞。生活型態的好壞，明顯影響了個人的健康狀態³。一個在美國進行的長期追蹤研究指出：體能活動、抽菸、喝酒、肥胖及睡眠等生活型態與死亡率有明顯相關⁴。許多健康促進行爲可以改善健康狀況，進而預防及減少慢性病的發生⁵。如從事規則運動者，其自覺健康狀態、心理健康程度與壓力處理程度，均較無規則運動者爲佳⁶。根據研究指出：不抽菸、不喝酒、不嚼檳榔、常運動、少食高脂肪高膽固醇食物等健康行爲和生活方式有益於健康的維護，並減少慢性病的產生⁷。而賴等在 2003 全國衛生醫療政策會議中關於「建構全人照護之健康體系組共識報告」亦提出「第一段預防」是平時就重視保健，適當運動、正確飲食、不吸菸酗酒、避免肥胖，而從事健康安全之生活行爲，需要包括疾病前期之保健、預防，避免或延緩疾病之發生⁸。

行政院將「全方位健康照護，確保全民健康」作爲其施政方針之一⁹，若要進行全方位健康照護則需要了解國人的健康狀態、健康行爲，以作爲施政目標的擬定。此外，依據民國 81-86 年的國民營養調查指出，患有肥胖症者成年男性約有 14.6%、女性有 15.8%。

換句話說，國人平均每七個成年人就有一個體重過重；以此估算，全台共有兩百二十萬成年人過度肥胖，而肥胖是導致高血壓、糖尿病、心臟病及腦中風等心血管疾病的重要因素¹⁰，其成因則與遺傳、運動行為、飲食行為有相關性。因此本研究將利用 2001 年國民健康訪問調查的資料，分析 12 歲以上國人的健康狀態、自覺健康、運動行為及體重控制行為的相關性。

材料與方法

一、資料來源

本研究利用 2001 年國民健康訪問調查的資料進行分析研究，其抽樣設計、問卷內容與訪查過程詳載於國民健康訪問調查研究簡訊¹¹。

此國健調查係以民國九十年一月之臺灣地區戶籍資料，按地理位置和都市化程度分為七大層，在各分層中以 PPS(Probability Proportional to Size)等機率的抽樣方式設計抽出各層之樣本戶，最後再以樣本戶中所有居住人口為調查對象，詳細之抽樣設計請參考洪永泰之「國民健康訪問調查抽樣設計」一文¹¹。

一般而言，此國健調查的抽樣樣本應可代表該年在臺灣地區內設有戶籍且非居住於機構內(non-institutionalized)之現住居民。這份調查之訪視乃由有豐富訪視調查經驗並受過標準化訓練之訪員以面訪為之，所有訪視流程、拒訪或空戶的處理、訪視督導員的品管控制等，皆有詳細規劃、訓練、與控制，為一具有抽樣代表性且品質優良的訪視調查，其訪視期間為民國九十年九月至十二月，共完訪 5,798 戶，合計 22,130 人，完訪率達 91.4%¹²。

本研究以民國九十年完成之「國民健康訪問調查」(國健調查)中之所有台灣地區樣本年齡等於或大於 12 歲者為研究對象，共有 18144 人，扣除年齡不明者 13 人，共分析 18131 人，其中男性佔 49.7%、女性佔 50.3%，另外有 1 變性人。

二、資料處理

本研究以「12 歲以上個人問卷」中，個人健康狀況、健康行為及自覺健康為主要分析內容。

本研究對 12 歲及以上樣本進行分析，年齡分為 12-17 歲、18-39 歲、40-64 歲、65 歲及以上，共三組。教育程度指受訪者之最高學歷，分為小學以下(含不識字、小學、初中)、國中、高中職(含高中、高職、五專一至三年級)、大學專科及以上(含大學、五專四和五年級、二專和三專、二技和四技、研究所)。

婚姻狀況：分為已婚(同住及不同住)、離婚與分居、喪偶、未婚及其他婚狀況(包含同居、配偶離家出走..等其他特殊婚姻狀況)。

職業分為白領階級(含專業性或技術性工作、自營事業者、經理、公家機構主管、職員(事務人員))、藍領階級(含手工藝、工頭、半技術工、都市勞動者、農林漁牧礦業者、服役者)、售貨及服務業(含售貨員、店員、推銷員、服務業工作者)、家管、學生、退休、與無業及其他(失業、無工作能力、季節性休業、暫時停工)。

戶籍所在地區分為：(1)大台北都會區；(2)台北縣、基隆市；(3)桃園、新竹、苗栗地區；(4)台中、彰化、南投地區；(5)雲林、嘉義、台南地區；(6)高雄、屏東、澎湖地區；(7)宜蘭、花蓮、台東地區，共七個層級。

身體質量指數(BMI, body mass index)以訪問民眾自述之體重(公斤)除以身高(公尺)平方來計算，並依國內分類狀況分為<18.5、18.5-23.9、24.0-26.9 及>27.0 四組¹³。

慢性病：以民眾自述罹患高血壓、糖尿病、中風、心臟病、慢性肺部疾病和血脂肪過高六種常見慢性病其中一項，即認為其罹患慢性病。

身體疼痛：指最近三個月有關節疼痛、頸部痠痛、下背痛及腰痛、坐骨神經痛與頭痛偏頭痛任一項，即認為其有身體疼痛的狀況。

自評目前健康：依據受訪者回答問題「一

般來說，您認為您目前的健康狀況是如何？」的答案來分類，回答「極好」或「很好」者歸為自覺健康「很好」，其餘則依民眾自述分為好、普通及不好。

日常生活活動(ADL, activity of daily living):分別問受訪者獨自做六項日常生活活動(洗澡、穿脫衣服、吃飯、上下床、室內走動、與上廁所)會不會有困難，若受訪者至少有一項回答「很困難」或「完全做不到」歸為ADL有困難者，其餘歸為ADL無困難。

運動行為:「不運動者」指過去兩週內沒有作任何運動者;「規律運動者」指近二週內平均每週至少運動三次且每次至少運動二十分鐘者;「不規律運動者」指過去兩週內曾作運動但運動量不到「規律運動者」的標準者。

體重控制行為則依民眾自述分為減輕體重、控制以維持體重、增加體重及沒有控制進行分析。

坐著不太動的時間則以平均 6.1 小時為基準¹⁴，分為小於等於 6 小時及大於六小時兩組。

資料分析先以 EXCEL 進行合檔，再以 SAS8.2 版統計軟體進行頻率分析及卡方檢定。

結果

一、慢性病分布情形：

關於民眾的健康狀況，在罹患慢性病方面，隨著年齡的增加，慢性病的罹患率亦增加，其中 65 歲以上老人有一項以上慢性病者佔 70.2%。男性罹患慢性病的比例約將近 30%，較女性多出 3.4%。教育程度在小學以下者有 50%以上罹患慢性病，而教育程度在小學以上，罹患慢性病的比例僅約兩成左右，喪偶者罹患慢性病的比例達 6 成以上，而未婚者的慢性病罹患率最低，僅有 8.5%。退休者的慢性病罹患率將近七成，而以學生的慢性病罹患率最低僅 6.7%。居住地以中彰投的慢性病盛行率最低，但亦有 23.2%，而以宜花東最高達三成。BMI 指數在正常範圍者(18.5-23.9)罹患慢性病的比率最少，而以 BMI

指數達肥胖(>27.0)最高達 46.7%，參見表一。

二、最近三個月身體疼痛情形：

身體疼痛情形亦隨年齡的增加而增加；女性疼痛的比率又比男性高；教育程度在小學以下疼痛比率最高；而未婚者的疼痛比率最低，但亦將近四成，其他婚姻狀況者均有六成以上民眾最近三個月曾身體疼痛。以學生的身體疼痛情形最好，僅有 34.7%有狀況，其他職業均有五成以上民眾感到身體疼痛。以居住在台北縣基隆地區疼痛比率最高，而以中彰投地區最低。BMI 指數在正常範圍者，疼痛比率最少，但亦有五成(表一)。

三、自評健康情形：

隨著年齡增加、女性、教育程度小學以下以喪偶者，有較多的比例自評健康不佳。無業者自評健康不好者將近兩成，而居住在宜花東的居民自評健康不好的比例最高，佔 7.5%。有 9.3%身體質量指數小於 18.5 者自評健康不佳，比例亦較肥胖者高。而有慢性病或身體疼痛者較沒有者，覺得自己身體健康不好。此外，增加體重者覺得自己健康不佳，但規律運動者及不運動者，均有 6%以上覺得健康狀況不好。(表二)

四、民眾運動行為：

以 18-64 歲民眾不運動的比例最高均超過半數，而 65 歲以上老人的雖有 43.3%不運動，但亦有 45.4%老人有規律運動。而男女性的運動行為沒有差異($p=0.06$)，均有 46%以上不運動。教育程度低者不運動比率最高，離婚及特殊婚姻狀況者不運動比率高達 59%，而以喪偶者有規律運動的比例最高達 38%。藍領階級不運動的比例最高，而以退休者有規律運動的比例最高達 56.8%。居住在雲嘉南的居民不運動的比例最高，以高屏澎的住民規律運動比例最高。BMI 指數<18.5 者與高於 27 者均有 51%不運動，而 BMI 指數在 24.0-26.9 屬於過重者規律運動比例最高。沒有控制體重的人有半數以上不運動，而減輕體重者亦有 32.4%不運動，而以維持體重者有較多比例規律運動，但亦僅有 31.4%。自評健康差者有

半數以上不運動但會規律運動者亦有 25.7%，而以自評健康極好者不運動比例最低佔 40%，自評健康好者的規律運動比例最低，僅有 21.7%。有慢性病者，從事規律運動的比例約為沒有罹患者的 1.67 倍，佔 32.8%。而身體疼痛者，不運動的比率則高達 71.7%，是沒有者的 1.55 倍。雖然一天中坐著不太動的時數在 6 小時及以下者有半數不運動，但亦有 1/4 的人有規律運動，參見表三。

五、體重控制行爲：

有將近七成以上民眾沒有體重控制行爲，其中 65 歲以上比例最高佔 84.9%，以 18-39 歲進行減重比例最高，以 40-64 歲者維持體重者比例最多，佔 16.0%。女性較男性有較高比例減重及維持體重，教育程度越高者減重及維持體重的比例也越高。有 8 成以上喪偶者不控制體重，有特殊婚姻狀況者較多比例減重。以住宜花東的居民減重比例最低，也最多民眾不控制體重，而以居住在北縣基隆地區民眾有較高比例進行減重及維持體重。體重控制行爲會隨 BMI 指數的增加而有較多的比例進行減重或控制體重，不過在 BMI 大於 27.0 者亦尚有六成以上民眾未有體重控制行爲。有慢性病或身體疼痛者較沒有者會進行減重或體重控制行爲，而自評健康不好者有 78.4% 沒有控制體重，所佔比例最高。(表四)

討論

年齡、教育程度、婚姻、居住區域、職業及 BMI 指數均與民眾的健康狀況有關，其中慢性病在各年齡層的分佈呈倍數增加，而許等的研究亦指出 65 歲以上老人平均每一個人罹患 1.2 項慢性病¹⁵，且國民的平均餘命延長，慢性病的防治將是一大課題。

此外，教育程度在小學以下者，罹患慢性病的比例最高，且喪偶者亦是，可能與年齡較大有關，因老一輩者多無法接受高等教育，且也較有較高比例是喪偶者。BMI 指數大於 27.0 即肥胖者，罹患慢性病的比例達 46.7%，換句話說將近每兩個肥胖者就有一人

罹患慢性病，顯示體重控制對國人健康的重要性。

18 歲以上國近半數均有關節痛、下背痛、頸部痠痛、及偏頭痛等身體疼痛的情形。只有學生因年紀較輕，較少有這方面的困擾，但每三個人亦有一人有身體疼痛的困擾，可能與姿勢不良、壓力或疾病等有相關性。雖然身體疼痛較不會危及性命，但會影響生活品質，因此如何教導民眾減輕身體疼痛問題，亦是衛生界應注意的問題。

在自評健康部份，年齡越大、女性、教育程度小學以下、喪偶、無業、BMI<18.5、慢性病或身體疼痛者較會自評健康不佳。而蔡等¹⁶的研究也發現教育對健康確實有直接顯著的影響。有趣的是，規律運的人與不運動的人均有 6% 以上覺得自己身體不好。可能與較多慢性病患者會規律運動有關，不運動的人可能身體不好無法運動，也可能因為不運動造成身體不佳。因本研究使用國民健康調查資料，而其是橫斷研究調查 (cross-sectional survey)，故所得之結論僅能做相關探討，無法進行因果推論。

國人 18-64 歲不運動的比例超過半數以上，男女性、教育程度低、離婚或特殊婚姻狀況、藍領階級、BMI 小於 18.5 及大於 27.0 不運動的比例較高。在一職場的針對 18-56 歲女性的研究發現不運動的原因多為沒時間¹⁷，而本研究退休者規律運動的比例達 56.8%，與許的調查相似¹⁸，年長者在健康維護行爲之飲食、運動、個人衛生及其他得分高於年輕人，也間接映證尚未退休者較沒有時間做運動。而藍領階級因所需勞動體能的工作較多，因此可能較不願意運動。此外教育程度與運動的關係與其他研究相似^{15、19}，認為教育程度較高者較有機會從事運動。

慢性病患者從事規律運動的比例約為沒有罹患者的 1.67 倍，佔 32.8%。與許等¹⁵的研究相似，也映證李等²⁰所提出慢性病患者較會採行有益的健康生活。而自評健康極好者不運動的比例最低，也佐證其他研究，發現

知覺越健康者較會從事較康促進活動^{17、21、22}。不過身體疼痛者不運動的比例則高達 7 成，可能因身體不適不想運動，或者是因無規律運動。造成肌肉鬆弛而容易疼痛，其原因則有待探究。

BMI 指數小於 18.5 及大於 27.0 不運動的比例高，可能與較瘦的人有錯誤的認知，認為自己無需減重，因此無須做運動。而較胖者則是因不重視健康生活，因此才不運動。在體重控制行為中，沒有控制體重的比例達半數未運動，減輕體重者亦有 1/3 不運動，而以維持體重較有規律的運動。可能有些減重者認為飲食控制或其他方法亦能達到減重的效果，因而不運動。

18 歲以上國人隨著年齡增加減重的比例減少而維持體重者增加，女性，教育程度的提升，則曾經減重的比例也越高，尤其是教育程度在大專以上，此與其他研究結果相似^{23、24}。不過在陳²⁴的研究中體重控制者達 60%，然而本研究體重控制者僅約 30%與陳²⁴的結果不同。可能是陳²⁴的研究僅侷限於花蓮的社區，與全國性的情形有所不同。BMI 指數高於 27.0 者雖然有四成民眾進行體重控制或減重，但亦有六成尚未控制體重。顯示民眾對於肥胖所可能產生的健康問題不清楚或不重視。這將可能造成我國日後慢性病患者激增的主因。體重控制行為尚受其他因素影響，如自覺健康、慢性病與身體疼痛，亦如運動行為，自評健康差者較不進行體重控制，而有慢性病者或身體疼痛者較沒有者，會去控制以維持體重或進行減重。可能與慢性病患者或身體疼痛者較了解健康的重要性，或較常接觸醫護人員，並獲得健康資訊努力實行有關。

綜觀國人的健康問題在於人口老年化，慢性病患者日眾，且根據此次的調查，並以 BMI 指數達 27.0 以上稱為肥胖，則我國每 10 個人即有一名胖子。在健康行為方面，國人不積極運動及進行體重控制，以延緩慢性病的發生，或抑制其他合併症的產生。此外，

人口學變項對健康行為及健康狀態亦扮演舉足輕重的腳色，因此如何針對各次族群，如：教育程度低者，在職場工作者等，提出適合的衛生方案，以改善各次族群的健康問題，才能有效落實「全方位健康照護」的目標，達成全民均健的目的。

致謝

本研究使用之資料係全部出自行政院衛生署國民健康局提供之「民國九十年台灣地區國民健康訪問調查」，特此致謝，並感謝嘉南藥理科技大學提供經費，使研究得以順利進行。

參考文獻

1. 行政院衛生署(2002)·九十一年版中華民國公共衛生年報，台北：行政院衛生署編印。
2. 林武雄：慢性病防治、公共衛生學，偉華書局有限公司，三版一刷。台北 p251-280。
3. Paffen Barger, R.S., Wing, A.C. and Hyde, R.T.(1978). Physical activity as an index of heart attack risk in Wellesley Alumni, American Journal of Epidemiology, 108, 161-175.
4. Brock, B.M., Haefner, D.P., Noble, D.S. (1988). Alameda county redux replication in Michigan. Preventive Medicine. 17, 4483-4497.
5. Kazdin, A.E.(1980). Behavior modification in applied settings. The Porsey Press.
6. Learell, H.R. and Clark, E.G.(1965). Preventive medicine for the doctor in his community. New York: McGraw-Hill.
7. 黃慧娜 魏美珠：嘉南藥理學院學生健康行為與自覺健康狀況相關因素之探討，嘉南學報，民 88.11 頁 147-155。
8. 賴其萬；吳運東；譚開元；宋瑞珍：建構全人照護之健康體系組共識報告 2003 全國衛生醫療政策會議總結報告書論文集：210.1-272。福華公務人力發展中心，2003/11/28 - 2003/11/28
9. 衛生署 94-97 年中程計畫。URL:

- http://www.doh.gov.tw/ufile/doc/200410_94-97 中程施政計畫-1.pdf
10. 陳嘉謨：健康飲食之菜單規劃。第七屆餐飲管理學術研討會論文集：p 7-16；靜宜大學，2002/05/16 - 2002/05/17。
 11. 洪永泰：「國民健康訪問調查」抽樣設計。國民健康訪問調查研究簡訊 No2.台北：行政院衛生署國民健康局、財團法人國家衛生研究院，2002。
 12. 林淑慧：「國民健康訪問調查」實地訪查資料蒐集與完成狀況。國民健康訪問調查簡訊 No4.台北：行政院衛生署國民健康局、財團法人國家衛生研究院，2002。
 13. 認識高血脂—控制理想體重 URL: <http://www.bhp.doh.gov.tw/BHP/do/www/themeParkDocRead?themeParkDocumentId=10178&type=document&themeParkId=67>
 14. 陳哲喜、林惠生、劉怡姣：國人之健康行為初探。 URL : <http://nhis.nhri.org.tw/EXEC/1/A02F650A13BF00BE33C1E240>。
 15. 許志成、徐祥明、徐瑱淳、石曜堂、戴東原：台灣地區老年人健康行為之影響因素分析。台灣衛誌 22(6)：441-452，2003
 16. 蔡偉德；胡玉蕙；葉信宏：教育程度與健康的關係---台灣成年人之實證研究。台灣經濟學會年會論文集(2000年)：251-276；中華經濟研究院；2000/12/17 - 2000/12/17。
 17. Chen CM, Chang M. Exercise behavior and related factors in career women- the case of bank in Taipei. J Nursing Research 12(3): 180-190. 2004
 18. 于漱：台北市 20-60 歲居民預防性健康行為之調查研究。公共衛生 14(4): 391-406.1988.
 19. Ford ES, Merritt RK, Heath GW, et al. Physical activity behavior in lower and higher socioeconomic status populations. Am J Epidemiol 133: 1246-56, 1991.
 20. 李蘭、陸均齡、李隆安、黃美維、潘伶燕、鄧肖玲：台灣地區成人的健康行為探討：分佈情形、因素結構和相關因素。中華衛誌 14: 358-68，1995
 21. 高毓秀、黃奕清：成年人運動行為影響因素之徑路分析。護理研究 8(4): 435-446。2000
 22. 高淑芬：某技職專科部學生的健康促進生活方式及其相關因素。2001 健康與管理研討會論文集(二): E06-1-E06-5。新竹市元培科學技術學院 2001/11/03-2001/11/03。
 23. 張尹凡、盧豐華、吳至行、張泰松、吳坤陵、張智仁：成年民眾體重認知與減重行為之研究 台灣家庭醫學雜誌 11(4) P.180-P.188，2001
 24. 陳怡君：不同年齡層民眾體位及其控制行為之調查。嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告(CHNA92-10)。2004



表一、12歲及以上台灣地區民眾的慢性病罹患及身體疼痛與各影響因子之相關性

	慢性病(%)			p-value	身體疼痛(%)			p-value
	有	無	合計 個案數		會	不會	合計 個案數	
年齡(歲)				0.001				0.001
12-17	6.2	93.8	1732		32.4	67.7	1784	
18-39	10.4	89.6	7296		48.2	51.8	7695	
40-64	39.4	60.6	5987		61.2	38.8	6393	
65+	70.2	29.8	2055		71.3	28.7	2099	
性別				0.001				0.001
男	29.2	70.8	8472		45.8	54.2	8912	
女	25.8	74.5	8597		62.0	38.0	9058	
教育程度				0.001				0.001
小學及以下	51.2	48.8	4328		69.1	30.9	4592	
國中	19.9	80.1	3190		47.2	52.8	3387	
高中(職)	17.7	82.3	5425		50.0	50.0	5705	
大專及以上	20.7	79.3	4117		48.2	51.8	4276	
婚姻狀況				0.001				0.001
已婚	35.1	64.9	9684		60.2	39.8	10246	
離婚/分居	31.8	68.2	424		65.4	34.6	465	
喪偶	62.6	37.4	977		74.1	25.9	1016	
未婚	8.5	91.5	5893		39.1	60.8	6139	
其他婚姻狀況	27.2	72.8	92		59.6	40.4	104	
職業				0.001				0.001
白領階級	22.9	77.1	4818		53.1	46.9	5064	
藍領階級	21.1	78.9	2904		52.0	48.0	3125	
售貨、服務業	20.6	79.4	1301		56.0	44.0	1390	
家管	37.7	62.3	2442		69.0	31.0	2598	
學生	6.7	93.3	2709		34.7	65.3	2791	
退休	69.4	30.6	920		60.4	39.6	936	
無業及其他	48.0	52.0	1891		62.3	37.7	1980	
居住地區				0.001				0.001
大台北都會區	29.6	70.4	3826		55.4	44.6	3976	
北縣基隆地區	28.8	71.2	1035		59.8	40.2	1108	
桃竹苗地區	25.7	74.3	2299		53.7	46.3	2419	
中彰投地區	23.2	76.8	3532		49.6	50.4	3677	
雲嘉南地區	28.5	71.5	2912		52.3	47.8	3051	
高屏澎地區	27.9	72.1	2615		56.4	44.6	2833	
宜花東地區	31.1	68.9	851		56.8	43.2	907	
身體質量指數(BMI)				0.001				0.001
<18.5	28.3	71.3	3148		55.3	44.7	3305	
18.5-23.9	19.7	80.3	8810		51.7	48.3	9213	
24.0-26.9	36.2	63.8	3282		57.3	42.7	3474	
27.0+	46.7	53.3	1930		56.6	43.4	1979	
身體活動困難 ^d				0.001				0.001
有一項以上	75.7	24.3	485		77.2	22.8	452	
無	25.9	74.1	16584		53.4	46.6	17518	

a:表中之自評健康狀況「很好」,係合併「極好」及「很好」兩種等級

b:指有心臟病、高血壓、高血脂症、中風、肺部疾病及糖尿病任一項

c:指最近三個月有關節疼痛、頸部痠痛、下背痛及腰痛、坐骨神經痛與頭痛偏頭痛任一項

d:指有獨自做家事、洗澡、穿脫衣、吃飯、上下床、室內走動及上廁所任一項困難

表二、12歲及以上台灣地區民眾的自評目前健康狀況與各影響因子之相關性

	自評目前健康狀況				c:指最近三個月有關節疼痛、頸部痠痛、下背痛及腰部痠痛、神經痛與頭痛偏頭痛任一項	d:指有獨自做家事、洗衣、吃飯、上下床、室內走動及上廁所任一項困難
	很好 ^a	好	普通	差		
年齡(歲)						0.001
12-17	56.3	21.9	20.7	1.1	1774	
18-39	42.7	28.6	26.1	2.7	7615	
40-64	28.5	27.0	37.0	7.6	6279	
65+	14.9	20.0	48.2	16.8	1881	
性別						0.001
男	40.1	26.6	28.3	4.9	8680	
女	32.0	26.2	35.2	6.6	8860	
教育程度						0.001
小學及以下	19.3	21.3	46.2	13.2	4323	
國中	40.9	26.3	30.2	3.6	3336	
高中(職)	41.4	27.8	27.4	3.4	5651	
大專及以上	42.1	30.6	24.2	3.2	4229	
婚姻狀況						0.001
已婚	31.0	27.2	35.0	6.8	10039	
離婚/分居	32.2	21.8	38.6	7.5	454	
喪偶	18.0	20.0	46.7	15.1	896	
未婚	47.7	26.4	23.6	2.6	6058	
其他婚姻狀況	34.3	20.6	40.2	4.9	102	
職業						0.001
白領階級	39.8	30.8	26.5	2.9	5024	
藍領階級	35.8	27.8	33.0	3.4	3103	
售貨、服務業	35.9	24.6	35.3	4.2	1380	
家管	25.4	24.8	40.8	9.0	2570	
學生	53.4	24.5	20.9	1.3	2781	
退休	20.7	22.6	46.0	10.8	890	
無業及其他	21.6	20.3	39.0	19.2	1726	
居住地區						0.001
大台北都會區	37.7	28.3	28.5	5.4	3901	
北縣基隆地區	36.4	28.8	30.2	4.6	1089	
桃竹苗地區	39.0	24.6	32.5	4.0	2354	
中彰投地區	35.7	26.4	32.5	5.4	3589	
雲嘉南地區	32.1	26.4	34.5	7.1	2972	
高屏澎地區	36.3	25.0	31.8	7.0	2775	
宜花東地區	33.1	24.6	34.8	7.5	869	
身體質量指數(BMI)						0.001
<18.5	30.4	23.0	37.3	9.3	3120	
18.5-23.9	39.5	27.2	28.9	4.4	9059	
24.0-26.9	34.3	27.4	32.7	5.6	3430	
27.0+	32.0	26.3	35.0	6.7	1940	
慢性病 ^b						0.001
有一種及以上	17.7	22.8	44.9	14.7	4385	
無	43.8	27.8	25.9	2.5	12140	
身體疼痛 ^c						
有一種及以上	23.8	25.8	41.1	9.3	9434	
無	50.3	27.1	20.9	1.7	8019	
身體活動困難 ^d						0.001
有一項以上	3.7	8.2	35.7	52.4	294	
無	36.6	26.7	31.7	5.0	17254	
體重控制行爲						0.001
減輕體重	35.4	27.1	33.2	4.3	2229	
維持體重	39.8	27.5	29.1	3.6	2531	
增加體重	29.8	23.7	32.1	14.3	224	
沒有控制	35.5	26.1	32.1	6.3	12560	
運動行爲						0.001
規律運動	35.7	24.8	33.2	6.4	4049	
不規律運動	41.9	27.7	26.7	3.7	5398	
不運動	32.3	26.4	34.5	6.9	8073	

a:表中之自評健康狀況「很好」,係合併「極好」及「很好」兩種等級

b:指有心臟病、高血壓、高血脂症、中風、肺部疾病

表三、12歲及以上台灣地區民眾的運動行為與各影響因子之相關性

	運動行為 (%)				p-value
	不運動	不規則運動	規則運動	合計個案數	
年齡(歲)					0.001
12-17	18.7	61.9	19.4	1792	
18-39	51.8	34.3	13.8	7743	
40-64	50.2	22.3	27.5	6420	
65+	43.3	11.3	45.4	2138	
性別					0.06
男	46.4	30.9	22.7	8995	
女	47.5	29.3	23.2	917	
教育程度					0.001
小學及以下	56.5	13.6	29.9	4642	
國中	47.5	31.7	20.9	3404	
高中	47.5	32.8	19.7	5737	
(職)大專及以上	35.6	42.9	21.5	4299	
婚姻狀況					0.001
已婚	50.7	23.3	26.0	10310	
離婚/分居	59.0	21.2	19.7	466	
喪偶	48.9	13.0	38.1	1026	
未婚	39.3	15.1	15.7	6185	
其他婚姻狀況	59.1	21.9	19.0	105	
職業					0.001
白領階級	45.9	34.8	19.3	5086	
藍領階級	64.2	21.7	14.1	3137	
售貨、服務業	60.0	25.2	14.7	1394	
家管	45.8	19.5	34.7	2609	
學生	21.3	60.2	13.3	2806	
退休	30.0	8.5	56.8	948	
無業及其他	58.9	14.7	26.4	2031	
居住地區					0.001
大台北都會區	40.2	37.1	22.8	4019	
北縣基隆地區	44.5	36.8	18.8	1118	
桃竹苗地區	46.3	33.2	20.6	2425	
中彰投地區	48.7	26.7	24.7	3699	
雲嘉南地區	53.0	23.4	23.6	3070	
高屏澎地區	48.6	26.5	24.9	2851	
宜花東地區	49.8	30.3	19.9	911	
身體質量指數(BMI)					0.001
<18.5	51.4	28.7	19.9	3356	
18.5-23.9	45.0	32.2	22.8	9263	
24.0-26.9	45.5	28.1	26.4	3490	
27.0+	51.1	26.2	22.8	1984	
自評健康狀況					0.001
極好	40.0	37.8	22.2	919	
很好	41.5	35.5	23.0	5392	
好	46.0	32.3	21.7	4628	

普通差	50.0	25.9	24.1	5569	
慢性病 ^a	54.6	19.7	25.7	1012	0.001
有一種及以上	44.0	23.2	32.8	12379	
無	47.3	33.2	19.6	4655	
身體疼痛 ^b					0.001
有一種及以上	47.3	28.9	23.8	9676	
無	46.4	31.7	21.8	8259	
身體活動困難 ^c					0.001
有一項及以上	71.7	8.4	19.9	498	
無	46.3	30.7	23.0	17594	
體重控制行為					0.001
減輕體重	32.4	39.7	27.9	2247	
控制以維持現狀	29.7	38.9	31.4	2558	
增加體重	35.5	42.4	22.1	231	
沒有任何控制	53.1	26.5	20.5	13052	
坐著不太動的時間					0.001
≤ 6 小時	50.4	24.6	25.1	10998	
> 6 小時	41.5	38.8	19.7	7051	

a:指有心臟病、高血壓、高血脂症、中風、肺部疾病及糖尿病任一項

b:指最近三個月有關節疼痛、頸部痠痛、下背痛及腰痛、坐骨神經痛與頭痛偏頭痛任一項

c:指有獨自做家事、洗澡、穿脫衣、吃飯、上下床、室內走動及上廁所任一項困難

表四、12歲及以上台灣地區民眾的體重控制行為與各影響因子之相關性

	體重控制行為 (%)					p-value
	減輕體重	維持體重	增加體重	沒有控制	合計個案數	
年齡(歲)						0.001
12-17	13.3	12.8	2.4	71.5	1795	
18-39	15.3	14.2	1.4	69.1	7755	
40-64	11.4	16.0	0.8	71.2	6427	
65+	4.3	9.7	1.1	84.9	2146	
性別						0.001
男	9.2	11.9	1.7	77.3	9000	
女	15.6	16.4	0.9	67.1	9122	
教育程度						0.001
小學及以下	6.2	10.1	0.7	83.0	4655	
國中	11.6	11.5	1.3	75.6	3412	
高中	14.7	16.0	1.4	68.0	5745	
(職)大專及以上	16.8	18.3	1.7	63.2	4300	
婚姻狀況						0.001
已婚	11.7	15.0	0.9	72.5	10320	
離婚/分居	15.6	16.2	0.8	67.3	468	
喪偶	6.0	8.8	1.0	84.2	1033	
未婚	14.3	13.6	2.1	70.0	6196	
其他	21.0	10.5	0.0	68.6	105	
職業						0.001
白領階級	15.1	18.0	0.9	65.9	5089	
藍領階級	8.7	9.6	1.0	80.6	3140	
零售、服務業	13.9	16.7	0.9	68.5	1398	
家管	14.3	15.2	1.0	69.5	2612	
學生	14.9	13.5	2.5	69.1	2811	
退休	6.7	16.5	0.8	76.0	948	
無業及其他	7.5	8.4	1.7	82.4	2041	
居住地區						0.001
大台北都會區	13.1	16.1	1.5	69.4	4021	
北縣	15.4	15.8	1.7	67.1	1119	
基隆地區						
桃竹苗地區	14.1	12.2	1.3	72.4	2426	
中彰投地區	10.4	14.0	0.8	74.8	3709	
雲嘉南地區	10.0	14.5	1.4	74.1	3080	
高屏	15.2	13.3	1.1	70.5	2857	
澎地區						
宜花東地區	9.3	11.2	1.7	77.8	911	
身體質						0.001

量指數 (BMI)						
<18.5	3.8	7.2	3.0	86.0	3363	
	10.7	15.5	1.3	72.5	9280	
18.5-23.9						
	18.3	17.5	0.2	64.0	3495	
24.0-26.9						
27.0+	24.8	13.6	0.1	61.5	1985	
自評健康狀況						0.001
極好	11.9	12.6	1.7	73.8	920	
很好	12.6	16.5	0.9	70.0	5398	
好	13.0	15.0	1.1	70.8	4632	
普通	13.3	13.2	1.3	72.3	5580	
差	9.5	9.0	3.2	78.4	1014	
慢性病 ^a						0.001
有一種及以上	13.0	16.4	1.2	69.4	4665	
無	12.2	13.6	1.3	72.9	12395	
身體疼痛 ^b						0.001
有一種及以上	13.7	15.1	1.3	69.9	9695	
無	11.0	13.2	1.2	74.6	8268	
身體活動困難 ^c						0.001
有一項以上	4.0	6.6	1.6	87.8	501	
無	12.7	14.4	1.3	71.7	17621	
坐著不太動的時間						0.001
≤6小時	11.8	14.3	1.1	72.8	11013	
>6小時	13.5	14.0	1.5	71.0	7064	

a:指有心臟病、高血壓、高血脂症、中風、肺部疾病及糖尿病任一項

b:指最近三個月有關節疼痛、頸部痠痛、下背痛及腰痛、坐骨神經痛與頭痛偏頭痛任一項

c:指有獨自做家事、洗澡、穿脫衣、吃飯、上下床、室內走動及上廁所任一項困難