

## 台灣地區飲酒盛行率調查報告

為瞭解台灣地區飲酒盛行率，本研究於民國九十年，針對台灣地區 23 縣市及原住民地區進行家庭訪視，完成問卷調查。研究設計乃以抽樣調查方式，採分層多階段集束抽樣調查法（stratified multi-stage cluster sampling），抽樣機率以等比隨機抽樣（probability proportional to size, PPS design）方式，針對台灣地區 21 縣市、台北市、高雄市及 3 個原住民地區共 26 個區域，調查年滿十八歲以上共 11723 位成年人飲酒狀況。由結果發現，台灣地區飲酒盛行率方面曾有飲酒習慣者（每星期至少有三天飲酒者）為 8.3%（男性 13.9%，女性 1.0%），而目前仍有飲酒習慣者為 6.6%；由此推估台灣地區 18 歲以上曾有飲酒習慣人口約有 108 萬人左右，而目前仍有飲酒習慣人口約有 94 萬人左右。

在迴歸分析中發現，男性（OR：6.11，95%CI：4.45-8.52）、嚼檳榔（OR：3.78，95%CI：3.13-4.55）、抽菸（OR：2.92，95%CI：2.36-3.64）、35-49 歲（OR：1.41，95%CI：1.13-1.76）、結過婚目前單身及高級專業人員／高級行政人員／大企業主（OR：2.56，95%CI：0.90-6.09），現有飲酒者之對比值（Odds ratio，OR）較高（指較可能成為目前每週至少有三天飲酒習慣的人），且達顯著性差異。

梁振翊<sup>1</sup> 周肇茂<sup>2</sup> 何佩珊<sup>3</sup> 謝天渝<sup>4</sup>  
楊奕馨<sup>5</sup>

- 1 高雄醫學大學牙醫學研究所
- 2 高雄醫學大學口腔醫學院
- 3 高雄醫學大學口腔醫學院口腔衛生學系
- 4 高雄醫學大學口腔健康研究中心
- 5 高雄醫學大學口腔衛生科學研究所

關鍵字：飲酒（drinking）、盛行率（prevalence）

聯絡人姓名：楊奕馨（Yi-Hsin Yang）  
通訊處：高雄市十全一路 100 號  
電話：07-3121101 ext 2271#18  
傳真：07-3233870

受文日期：民國九十三年七月一日  
接受刊載：民國九十三年九月十一日

## 前言

在公共衛生上，酗酒問題所衍生的問題非常值得注意，飲酒的行為的研究包含了心理層面、社會層面、行為層面等許多層面，雖然說酒是世界各民族的「共通文化」<sup>(1)</sup>，中國是「酒文化」的古國和大國，在三千八百年前的龍山文化晚期，中國應當已經有酒，其後根據文獻記載和田野考古，都可以證明商代以降，酒業非常發達，在各種宴會場合，都可見到酒的蹤影。但同樣的，酒的危害亦是十分巨大，慢性酒精中毒會對人類神經肌肉系統產生極大危害<sup>(2)</sup>，臨床觀察及神經病理分析顯示，慢性酒精中毒之中樞神經受侵犯的程度比末梢神經頻繁且嚴重。從酒精對肌肉組織之影響研究得知<sup>(3)</sup>，肌肉組織除了能量系統受其影響外，大多也呈現去神經（denervation）之變化。長期飲酒也會導致酒精性肝病<sup>(4、16、17、18)</sup>，進一步導致肝硬化，根據衛生署發佈九十年十大死因中，慢性肝病及肝硬化佔第六位。另根據八十九年間台灣地區法醫死因鑑定案件中顯示<sup>(5)</sup>，平均死亡年齡為 37.9 ± 0.5 歲，男性居多（70.4%），死亡方式以意外死亡案件居多（31.0%），在意外死亡案件中常見包括酒精濫用、頭部傷、窒息死、車禍、落水、胸部傷、腹部傷及濫用藥物等，深究其原因，大部分意外死亡和喝酒有關；而衛生署發佈八十九年十大死因，事故傷害佔第四位；此外，亦有研究<sup>(6)</sup>指出，酒的價格對汽車意外事故死亡率有顯著的負影響；研究報告也指出<sup>(19)</sup>，在美國車禍死亡的人當中，約 30% 發現血液酒精濃度達 0.1% 以上（國內的標準為 0.11%），顯示

兩者有極大的相關。從一系列流行病學與生物學相關研究都發現，酒癮不僅造成個人、家庭之傷害，更要社會付出極大的代價。更嚴重的是，酒精的濫用問題不僅危害個人的身心健康<sup>(7、20、21)</sup>，其家屬的身心健康也常受嚴重的影響，酒癮者之子女罹患酒癮，藥物濫用，情緒障礙，適應困難的相對危險性都有增高的趨勢。

酒癮在台灣是一個盛行率正在增加，雖然對於原住民飲酒問題也有不少研究，但對於漢人飲酒問題則仍須進一步有系統的研究。至於台灣原住民的酒癮盛行率曾經有過兩次調查<sup>(8、9)</sup>：第一次調查的終生盛行率約為 0.0~0.2%，30 年後（1986 年）的第二次調查則升高為 44.5~54.5%。而在漢人酒癮盛行率之研究<sup>(10)</sup>，在 1940 年代的台灣精神醫學流行病學研究，發現嚴重飲酒問題之盛行率，在漢人是 1.0%，在原住民是 0.1%。1980 年再次進行台灣地區漢人之精神疾病盛行率研究，發現大都市、鎮、鄉之酒濫飲與酒癮終生盛行率分別是 3.4%、1.5%；8.0%、1.8% 與 6.3%、1.2%。在泰雅族、排灣族與雅美族原住民則發現酒濫飲與酒癮之終生盛行率分別是 11.6%、11.4%；14.2%、9.0% 與 8.1%、6.4%。

目前台灣到處可見啤酒屋、酒吧；社交宴會中亦有強烈之勸酒、猜拳以行樂。人們常以酒量大而受人恭維或讚賞；大眾傳播也時時有酒後暴行傷人、車禍意外等報導。凡此種種資料強烈顯示台灣地區飲酒問題在過去 40 年來有明顯之增加，因此進行本研究，主要目的是針對 2001 年台灣地區 21 縣市、台北市、高雄市及 3 個原住

民地區共26個區域，調查年滿十八歲(含)以上成年人之飲酒盛行率及各性別、年齡層之成人飲酒盛行率現況，希望以此做為未來衛生政策制定之參考。

## 研究方法

本研究於民國九十年，針對台灣地區23縣市及原住民地區進行家庭訪視，完成問卷調查。研究設計乃以抽樣調查方式，採分層多階段集束抽樣調查法(stratified multi-stage cluster sampling)，抽樣機率以等比隨機抽樣(probability proportional to size, PPS design)方式，針對台灣地區21縣市、台北市、高雄市及3個原住民地區共26個區域，調查年滿十八歲以上成年人嚼食檳榔及抽菸狀況。研究結果共回收11723份問卷，詳細抽樣方法，請參見台灣地區各縣市檳榔嚼食率及吸菸率調查報告<sup>(11)</sup>。所有的統計資料與檢定，則利用JMP軟體搭配加權數計算而得。

針對酒的使用習慣本研究之定義如下：(1)曾有飲酒習慣者：指從過去到現在每週至少有一天飲酒的人，(2)現有飲酒習慣者：指目前每週至少有一天飲酒習慣的人，(3)戒酒者：戒過酒達半年以上。

## 結果

在抽樣設計方面，本研究採取分層多階段的抽樣調查法(stratified multi-stage cluster sampling)，並依台灣地區(民國88年底的內政部統計資料)的實際人口數與樣本數計算加權，加權後的樣本中，與89年的統計比較，在教育程度、婚姻狀況及職業分佈之適合度檢定有達顯著性，詳細資料，可參考台灣地區各縣市檳榔嚼食率

及吸菸率調查報告<sup>(11)</sup>。由表1可知，本研究共抽樣11723人，男女分別為6060人、5663人(51.7%、48.3%)，年齡分四層，18-34歲、35-49歲、50-64歲及65歲以上，人數分別為2602人、3022人、3236人及2863人(22.2%、25.8%、27.6%及24.4%)，教育程度分成小學以下、小學、國初中、高中及專科以上分別為2212人、3346人、1672人、2679人及1781人(18.9%、28.6%、14.3%、22.9%及25.2%)，婚姻狀況以已婚者8747人(74.8%)居多，職業則以半技術/非技術工人及無業居多(8015人，58.5%)。

表2顯示各縣市飲酒比例，並估計各縣市飲酒人數，因原住民飲酒問題嚴重，特別再將原住民依北、南、東分區，列於表後；而調整後個案數與估計台灣地區總人數皆採四捨五入方式，故台灣地區人數與各縣市人數總和會有小幅差距。

飲酒盛行率方面，全台曾有飲酒習慣者佔8.3%，估計有108萬人(表2)，現在有飲酒者佔6.6%(約94萬人)；各縣市方面，不論是曾有或現有飲酒者，皆以東部地區(宜蘭縣、花蓮縣、台東縣)佔較高比例(比例為前三名)，原住民鄉(北、南、東部原住民)則有更高的比例(曾有、現有：26.6、22.1，22.1、20.3，29.7、25.8)，西部地區則以台南縣獨佔鰲頭(11.0%、9.2%)，而高雄市(2.7%、2.5%)、台南市(4.1%、4.0%)、桃園縣(4.5%、4.0%)三縣市，飲酒盛行率較低。

在比較社會人口學變項方面(表3)，男女性在曾有或現有飲酒習慣者，都有極大差距(13.9%、1.0%，12.1%、0.9%)；

年齡方面，隨年齡層增加，曾有飲酒習慣比例有增加趨勢，而現有飲酒習慣比例，則以 35-64 歲，中高年齡較高；已婚、國

初中、技術性工人及高級專業人員／高級行政人員／大企業主則不論曾有或現有飲酒習慣都佔較高比例。

表 1. 社會人口學變項

	個案數	百分比 (%)
性別		
男	6060	51.7
女	5663	48.3
年齡		
18-34 歲	2602	22.2
35-49 歲	3022	25.8
50-64 歲	3236	27.6
65 歲以上	2863	24.4
婚姻狀況		
未婚	1682	14.4
已婚	8747	74.8
結過婚目前單身	1271	10.8
教育程度		
小學以下	2212	18.9
小學	3346	28.6
國初中	1672	14.3
高中	2679	22.9
專科以上 (研究所)	1781	25.2
職業		
半技術／非技術工人及無業	8015	58.5
技術性工人	2062	17.6
半專業人員／一般性公務人員／小企業負責人	1076	9.2
專業人員／中級行政人員／中級企業負責人	519	4.4
高級專業人員／高級行政人員／大企業主	36	0.3

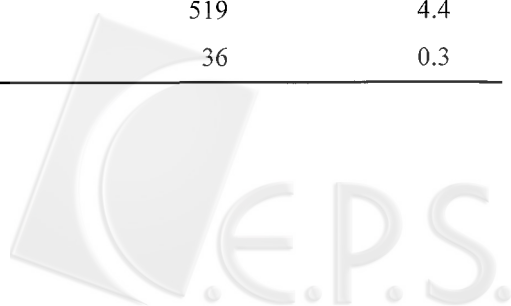


表 2. 台灣地區各縣市飲酒盛行率及估計實際人數

	曾有飲酒者			現有飲酒者		
	調整後 個案數	百分比 (%)	估計台灣 地區總人數	調整後 個案數	百分比 (%)	估計台灣 地區總人數
台灣地區	889	8.3	1078993	777	6.6	943358
台北市	132	9.0	160310	122	8.3	148332
高雄市	21	2.7	25898	20	2.5	23742
基隆市	17	8.3	21022	13	6.4	16269
新竹市	15	7.7	18005	15	7.6	17741
台中市	29	6.0	35207	26	5.3	31291
台南市	16	4.1	19392	15	4.0	18514
嘉義市	10	7.5	12724	9	6.3	10623
台北縣	110	6.0	133996	95	5.2	115691
桃園縣	39	4.5	47515	34	4.0	41509
新竹縣	19	8.2	22760	15	6.8	18787
宜蘭縣	27	11.0	32184	22	9.3	27283
苗栗縣	22	7.0	27307	19	5.8	22567
台中縣	71	9.6	86068	61	8.2	73975
彰化縣	57	8.4	69095	47	7.0	57537
南投縣	26	9.2	31826	23	8.2	28351
雲林縣	38	9.3	45897	33	8.0	39694
嘉義縣	19	6.0	22652	17	5.5	20717
台南縣	66	11.0	80181	56	9.2	67454
高雄縣	60	9.0	72797	53	7.9	63929
屏東縣	38	7.8	46608	36	7.3	43610
澎湖縣	4	8.7	5200	4	7.7	4590
花蓮縣	25	13.3	30469	20	10.4	23950
台東縣	26	19.0	31881	22	16.2	27203
原住民(北)	15	26.6	18586	13	22.1	15469
原住民(南)	7	22.1	8860	7	20.3	8127
原住民(東)	9	29.7	10320	7	25.8	8981

註 1：數字的計算乃依照 88 年度全國各縣市性別年齡比例調整

註 2：地區間盛行率比較均達統計上顯著性差異，P-值<0.05

另外，男女在飲酒盛行率方面有極大的差距，因此依性別分層後，比較社會人口學變項（表4），隨年齡層增加，曾有飲

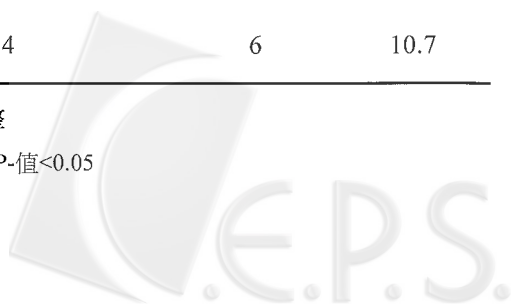
酒習慣比例有增加趨勢；教育程度也有相同趨勢；結過婚目前單身的飲酒盛行率（19.1%、3.9%）較高；職業方面，男性半

表 3. 社會人口學變項之飲酒盛行率比較

	曾有飲酒者		現有飲酒者	
	調整後 個案數	百分比 (%)	調整後 個案數	百分比 (%)
性別				
男	829	13.9	724	12.1
女	60	1.0	53	0.9
年齡				
18-34 歲	308	5.8	273	5.2
35-49 歲	311	8.7	288	8.0
50-64 歲	171	9.2	146	7.9
65 歲以上	99	10.0	70	7.1
婚姻狀況				
未婚	178	5.6	151	4.7
已婚	659	8.4	582	7.4
結過婚目前單身	51	8.3	42	6.9
教育程度				
小學以下	68	7.3	54	5.7
小學	189	9.1	160	7.7
國初中	215	11.6	197	10.7
高中	315	8.1	284	7.3
專科以上（研究所）	96	3.3	78	2.7
職業				
半技術／非技術工人及 無業	526	7.7	458	6.7
技術性工人	227	10.1	201	8.9
半專業人員／一般性公 務人員／小企業負責人	99	5.6	84	4.7
專業人員／中級行政人 員／中級企業負責人	28	3.5	27	3.4
高級專業人員／高級行 政人員／大企業主	8	14.4	6	10.7

註 1：數字的計算乃依照 88 年度全國各縣市性別年齡比例調整

註 2：社會人口學變項之盛行率比較均達統計上顯著性差異，P-值<0.05



技術／非技術工人及無業（16.4%）和高級專業人員／高級行政人員／大企業主（17.9%）比例最高，女性則為半技術／非技術

工人及無業（1.2%）和技術性工人（1.3%）最高。

表 4. 不同性別／社會人口學變項之飲酒盛行率

	男性		女性	
	調整後 個案數	百分比 (%)	調整後 個案數	百分比 (%)
年齡				
18-34 歲	294	10.9	14	0.5
35-49 歲	289	16.0	21	1.2
50-64 歲	156	16.8	16	1.7
65 歲以上	90	16.8	9	2.0
婚姻狀況				
未婚	172	9.6	6	0.4
已婚	622	15.6	37	0.9
結過婚目前單身	34	19.1	17	3.9
教育程度				
小學以下	54	18.8	15	2.2
小學	168	18.1	21	1.8
國初中	203	19.5	12	1.5
高中	307	14.6	8	0.4
專科以上（研究所）	92	5.8	4	0.3
職業				
半技術／非技術工人及無業	478	16.4	48	1.2
技術性工人	219	13.6	8	1.3
半專業人員／一般性公務人員／ 小企業負責人	95	10.9	4	0.4
專業人員／中級行政人 員／中級企業負責人	28	5.5	0	0.0
高級專業人員／高級行 政人員／大企業主	8	17.9	0	0.0

註 1：數字的計算乃依照 88 年度全國各縣市性別年齡比例調整

註 2：社會人口學變項之盛行率比較均達統計上顯著性差異，P-值<0.05

表 5. 男性酒／檳榔／菸使用情形

	百分比(%)							
	同時使用酒／檳榔／菸	同時使用檳榔／菸	同時使用酒／檳榔	單獨使用檳榔	同時使用酒／菸	單獨使用菸	單獨使用酒	都不使用
年齡								
18-34歲	200(7.49)	323(12.05)	4(0.15)	35(1.32)	66(2.48)	669(25.00)	13(0.48)	1365(51.00)
35-49歲	114(6.44)	256(14.43)	20(1.13)	34(1.92)	98(5.55)	525(29.56)	53(2.97)	674(37.99)
50-64歲	61(6.63)	103(11.22)	6(0.62)	22(2.36)	64(6.94)	237(25.89)	22(2.42)	402(43.92)
65歲以上	12(2.27)	36(6.82)	1(0.23)	6(1.11)	50(9.50)	164(30.90)	26(4.91)	235(44.26)
婚姻狀況								
未婚	95(5.36)	154(8.65)	2(0.10)	15(0.84)	64(3.63)	402(22.60)	8(0.44)	1038(58.39)
已婚	278(7.08)	544(13.84)	29(0.73)	78(2.00)	201(5.11)	1134(28.84)	99(2.51)	1569(39.90)
結過婚目前單身	13(7.19)	20(11.06)	1(0.31)	4(2.12)	13(7.36)	58(32.85)	7(4.22)	62(34.88)
教育程度								
小學以下	18(6.32)	24(8.50)	3(1.21)	9(3.03)	22(7.86)	94(33.41)	9(3.35)	102(36.33)
小學	75(8.22)	135(14.69)	10(1.12)	21(2.32)	57(6.27)	253(27.61)	22(2.45)	342(37.32)
國初中	91(8.92)	213(20.92)	9(0.90)	13(1.32)	57(5.58)	290(28.53)	34(3.35)	310(30.49)
高中	179(8.53)	307(14.63)	8(0.37)	45(2.13)	96(4.59)	567(27.05)	25(1.17)	870(41.53)
專科以上(研究所)	22(1.44)	40(2.55)	0(0.00)	9(0.56)	45(2.89)	391(25.01)	24(1.51)	1031(66.02)
職業								
半技術／非技術工人及無業	209(7.22)	301(10.40)	14(0.49)	38(1.33)	171(5.90)	748(25.86)	73(2.52)	1339(46.28)
技術性工人	134(8.46)	287(18.14)	10(0.66)	41(2.57)	53(3.34)	460(29.11)	16(0.99)	580(36.72)
半專業人員／一般性公務人員／小企業負責人	40(4.69)	103(11.99)	6(0.72)	8(0.92)	39(4.50)	237(27.59)	10(1.12)	417(48.48)
專業人員／中級行政人員／中級企業負責人	4(0.80)	27(5.22)	0(0.00)	10(1.99)	15(3.00)	143(27.86)	8(1.62)	306(59.51)
高級專業人員／高級行政人員／大企業主	1(1.20)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	5(11.27)	7(16.66)	30(70.88)

註：數字的計算乃依照 88 年度全國各縣市性別年齡比例調整



而在檳榔／菸／酒使用情形方面，因男女在飲酒盛行率方面有極大的差距，僅探討男性檳榔／菸／酒使用情形方面（表 5），同時使用酒／檳榔／菸盛行率，以 18-34 歲（7.49%）、結過婚目前單身（7.19%）、國初中（8.92%）及技術性工人（8.46%）比例最高；同時使用酒／菸盛行率，以 65 歲以上（9.50%）、結過婚目前單身（7.36%）、小學以下（7.86%）及半技術／非技術工人及無業（5.90%）比例最高；同時使用酒／檳榔盛行率，以 35-49 歲（1.13%）、已婚（0.73%）、小學以下（1.21%）及半專業人員／一般性公務人員／小企業負責人（0.72%）比例最高；單獨飲酒盛行率，以 65 歲以上（4.91%）、結過婚目前單身（4.22%）、小學以下（3.35%）、國初中（3.35%）及高級專業人員／高級行政人員／大企業主（16.66%）比例最高。

## 討論

飲酒除了會造成身體上的損害外，也容易造成意外傷害的產生，而且酒不像檳榔、菸，只要一飲酒，就有危害性出現；在 1997 年<sup>(12)</sup>，研究收集 2,549 例前往急診室就醫的受傷機車使用人中，發現男性佔 68.2%，年齡以 20-39 歲之青年人為主，酒後騎乘機車者佔 18.7%，在邏輯迴歸分析結果顯示，「飲酒」、「教育程度」、「戴安全帽」、「騎乘行為」等 4 個變項，對於機車使用人是否會在車禍中發生頭部傷害具有統計上的顯著影響力，亦即是騎乘機車前喝酒者的機車駕駛人、教育程度愈低者、沒有戴安全帽者發生車禍頭傷的危險性較高；根據法務部在九十一年五月

間邀請相關單位及學者專家共同研商所得，酒精呼氣含量達 0.55 毫克，或血液酒精濃度達 0.11% 以上者（約為兩杯 200cc 啤酒），其肇事率為正常人之十倍，已達「不能安全駕駛」之標準；根據本調查估計，全台有 108 萬人曾有飲酒習慣，94 萬人現有飲酒習慣，但因本研究對於「有飲酒習慣」之定義為每週至少有一天飲酒，因此實際飲酒人數將會更高，其危害性非常值得大家注意。

因本研究女性飲酒比例極低，故選取男性資料進一步分析檳榔／菸／酒使用情形，在男性檳榔／菸／酒使用情形方面（表 5），年齡以 35-49 歲菸、酒、檳榔的使用率比率最高，而高年齡層（65 歲以上）中，使用檳榔（不論是單獨或混合使用菸、酒）的比率有下降的趨勢，而菸、酒的使用比率（單獨或混合使用）有上升的趨勢；婚姻狀況方面，菸、酒、檳榔的使用率以未婚的比率最低，結過婚目前單身的的使用率最高，菸、酒使用率（單獨或混合使用）以結過婚目前單身比率最高，和檳榔使用有關（不論是單獨或混合使用菸、酒）之比率則以已婚者最高；在教育程度方面，則以國初中者菸、酒、檳榔的使用率比率最高，而專科以上則發現多數人單獨使用菸，其次為菸、酒混用，可見教育程度對菸、酒、檳榔的使用有很大的影響，尤其是檳榔，有文獻發現，教育程度高的人比較有意願戒嚼檳榔，也比較容易成功，因此嚼食檳榔的比例會比較低；在職業方面，則以技術性工人菸、酒、檳榔的使用率比率最高，在高級專業人員／高級行政人員／大企業主則發現，雖然其

表 6. 是否飲酒／社會人口學變項之迴歸分析

	曾有飲酒者			現有飲酒者		
	危險比 (OR)	p 值	95%信賴區間 Lower Upper	危險比 (OR)	p 值	95%信賴區間 Lower Upper
Intercept		<.0001			<.0001	
性別						
女	1.00			1.00		
男	5.79	<.0001	4.29 7.92	6.11	<.0001	4.45 8.52
檳榔						
不嚼	1.00			1.00		
嚼	3.66	<.0001	3.06 4.36	3.78	<.0001	3.13 4.55
抽菸						
不抽	1.00			1.00		
抽	3.54	<.0001	2.89 4.35	2.92	<.0001	2.36 3.64
年齡						
18-34 歲	1.00			1.00		
35-49 歲	1.47	0.000	1.19 1.81	1.41	0.002	1.13 1.76
50-64 歲	1.60	0.001	1.21 2.11	1.37	0.036	1.02 1.84
65 歲以上	1.69	0.003	1.19 2.40	1.13	0.527	0.77 1.66
教育程度						
小學以下	1.00			1.00		
小學	0.88	0.468	0.63 1.24	0.86	0.419	0.60 1.25
國初中	0.98	0.915	0.68 1.42	0.99	0.947	0.67 1.47
高中	0.93	0.678	0.64 1.34	0.90	0.609	0.61 1.35
專科以上 (研究所)	0.67	0.057	0.44 1.01	0.60	0.026	0.38 0.94
婚姻狀況						
未婚	1.00			1.00		
已婚	1.12	0.343	0.89 1.40	1.31	0.030	1.03 1.67
結過婚目前單身	1.54	0.039	1.02 2.31	1.86	0.006	1.19 2.87
職業						
半技術／非技術工人及無業	1.00			1.00		
技術性工人	0.61	<.0001	0.50 0.74	0.57	<.0001	0.47 0.70
半專業人員／一般性公務人員／小企業負責人	0.69	0.005	0.54 0.89	0.66	0.003	0.50 0.86
專業人員／中級行政人員／中級企業負責人	0.48	0.001	0.30 0.73	0.53	0.006	0.33 0.81
高級專業人員／高級行政人員／大企業主	3.30	0.005	1.33 7.27	2.56	0.050	0.90 6.09

註：數字的計算乃依照 88 年度全國各縣市性別年齡比例調整

菸、酒、檳榔的使用率比率最低，但有使用的人偏向單獨使用酒或單獨使用菸，且以單獨使用酒的比率最高，這是因為高級專業人員／高級行政人員／大企業主的教育程度高者較其他組別，檳榔不使用或戒嚼的意願也較高，單獨飲酒比例比吸菸還高，則可能和應酬文化有關。整體而言，高盛行率的族群為結過婚目前單身、教育程度低、職業等級低及職業等級高者。此外，單獨飲酒者所佔比例較低，多數會和檳榔、菸共用，以和菸合用佔最多數，顯示吸菸、喝酒、嚼食檳榔三者往往共同使用，這和其他相關研究報告<sup>(13、14)</sup>結果吻合。

在迴歸分析（表6）中發現，男性（OR：6.11，95% CI：4.45-8.52）、嚼檳榔（OR：3.78，95% CI：3.13-4.55）、抽菸（OR：2.92，95% CI：2.36-3.64）、35-49歲（OR：1.41，95% CI：1.13-1.76）、結過婚目前單身及高級專業人員／高級行政人員／大企業主（OR：2.56，95% CI：0.90-6.09），現有飲酒者之對比值（Odds ratio，OR）較高（指較可能成為目前每週至少有一天飲酒習慣的人），且達顯著性差異。表6中曾有飲酒者是指從過去到現在的狀態，而現有飲酒者著重在目前的狀態，因此曾有飲酒者中年齡愈高對比值愈高之傾向，而現有飲酒者正好相反，這顯示多數人在35-49歲開始染上飲酒習慣，隨著年齡的增加，因各種不同的原因遠離飲酒習慣。

和過去台灣研究成果比較，在原住民方面，1956年<sup>(8、9)</sup>的終生盛行率約為0.0~0.2%，30年後（1986年）則升高為44.

5~54.5%；在1940年代的台灣精神醫學流行病學研究<sup>(10)</sup>，發現嚴重飲酒問題之盛行率，在原住民是0.1%，1980年再次進行調查，酒癮之終生盛行率為6.4~9.0%；另外，1994年，於高雄縣桃源鄉及三民鄉抽樣研究<sup>(15)</sup>，結果顯示原住民婦女飲酒之終生盛行率為62.3%，最常用的酒是啤酒及維士比，每星期至少喝一次酒者佔91.8%，其中16.5%之婦女每星期至少喝三次酒，1996年，研究的結果也發現吸菸、飲酒、嚼檳榔的不良健康行為在原住民婦女有聚集發生的現象，在1998年針對新竹縣五峰鄉原住民<sup>(13)</sup>（泰雅族與賽夏族）為研究對象，吸菸、喝酒、嚼檳榔之終生盛行率，在男性分別為71.1%、85.5%、49.7%；在女性分別為25.2%、58.0%、6.3%；而1998年另一針對泰雅族、排灣族、雅美族的報告<sup>(14)</sup>指出，酒精濫用的盛行率分別為：泰雅族11.6%，排灣族14.2%，雅美族8.1%；本研究則將原住民分為北、南、東三區，盛行率分別為26.6%、22.1%、29.7%（表3）；整體而言，原住民有很高的飲酒盛行率，值得各界注意。而在漢人方面，在1940年<sup>(10)</sup>為1.0%，1980年再次進行調查則為1.2~6.3%；1982年的調查<sup>(22)</sup>為7%，本研究則為8.3%，顯示在漢人方面，歷年來飲酒盛行率有上升的趨勢。

和其他國家<sup>(22)</sup>比較，1981年美國聖路易、1984年加拿大波多黎各、1984年南韓的飲酒盛行率分別為17%、13%、23%，另外，2003年<sup>(23)</sup>香港的男、女飲酒盛行率為55.4%、19.4%，2001年<sup>(24)</sup>美國印第安人的男、女飲酒盛行率為70.

7%、60.4%，2001年<sup>(25)</sup>住在英國的華人之男、女飲酒盛行率為63%、29%，本研究全台灣的盛行率為8.3%，男女分別為13.9%、1.0%，遠低於其他各國，但原住民的飲酒盛行率22.1~29.7%。

飲酒的問題長期受到民眾的忽視，雖然專家學者很早就了解酒對健康的危害，但由於「酒文化」其來已久，要防治困難重重，不過國內長期對原住民飲酒問題注重，已有初步的成果，但仍有很高的飲酒盛行率，較接近國外之數值，而漢人則有逐漸上升的趨勢，未來因飲酒引發的問題將愈形嚴重，需待大家共同的努力解決。

### 致謝

本研究感謝衛生署研究經費資助（計劃編號：DOH90-TD-1135）。

### 參考文獻

1. 曾永義。中國飲酒禮俗小考。自：台灣大學中國文學研究所。第三屆中國飲食文化學術研討會論文集。中華民國：台北1993。p. 1。
2. 陳信穎、陳順勝。慢性酒精中毒對老鼠中樞運動神經系統之影響。台北：行政院國家科學委員會；1993。
3. 陳順勝、鍾育志。酒精對末梢及中樞神經影響之差異：臨床，電學及形態學研究。台北：行政院國家科學委員會；1991。
4. 林勤益。酒精性肝病的丙型肝炎感染。台北：行政院國家科學委員會；1992。
5. 楊冠洋、鄭惠及。台灣地區八十九年度法醫死亡案件之流行病學分析。台北：法務部；2001。
6. 謝啟瑞。喝酒行為與酒醉駕車防制的經濟分析。台北：行政院國家科學委員會；2001。
7. 楊美賞、鍾信心、張峰紫。父母為酒癮者之青少年使用酒精，藥物及心理健康狀況之研究。台北：行政院國家科學委員會；1993。
8. 陳為堅。台灣地區原住民飲酒問題之家族遺傳研究。台北：行政院國家科學委員會；1996。
9. 鄭泰安。台灣地區原住民飲酒問題的十年追蹤研究。台北：行政院國家科學委員會；1996。
10. 胡海國、葉英溪、陳珠璋。飲酒問題：一個新展現的心理衛生問題。中華心理衛生學1991；5：1-9。
11. 楊奕馨、陳鴻榮、曾筑瑄、謝天渝。台灣地區各縣市檳榔嚼食率調查報告。台灣口腔醫學衛生科學雜誌2002；18：1-15。
12. 丁先玲、李蘭。機車使用人發生車禍頭傷之相關行為因素及其高危險群的探討。公共衛生1997；23：239-46。
13. 葛應欽、張峰紫、藍守仁。原住民健康研究計畫—五峰鄉原住民吸菸、喝酒及嚼食檳榔之盛行率及相關因素研究。台北：行政院衛生署；1998。
14. 葉元麗、王榮德、胡海國等。台灣地區原住民的飲酒習慣及健康問題：泰雅族、排灣族、雅美族的報告。台北市立療養院年報1998；參14：174-88。
15. 楊美賞、葛應欽、文榮光。原住民婦女物質使用盛行率及相關因素之探討。高醫醫誌1996；12：634-40。
16. Vento S, Cainelli F. Does hepatitis C virus cause severe liver disease only in people who drink alcohol? The Lancet Infectious Diseases. 2002;

- 2:303-9.
17. Lin YP, Cheng TJ. Why can't Chinese Han drink alcohol? Hepatitis B virus infection and the evolution of acetaldehyde dehydrogenase deficiency. *Medical Hypotheses*. 2002; 59:204-7.
18. Anand BS, Velez M. Influence of chronic alcohol abuse on hepatitis C virus replication. *Digestive Diseases*. 2000; 18:168-71.
19. Baker SP, Braver ER, Chen LH, et al. Drinking histories of fatally injured drivers. *Injury Prevention*. 2002; 8:221-6.
20. Kramek J, Grzymala KA, Celewicz Z. Violence towards pregnant women. *Ginekologia Polska*. 2001; 72:1042-8.
21. Guallar CP, Rodriguez AF, Diez Ganán LD, et al. Consumption of alcoholic beverages and subjective health in Spain. *Journal of Epidemiology & Community Health*. 2001; 55: 648-52.
22. Helzer JE, Canino GJ, Yeh EK, et al. Alcoholism-North America and Asia. A comparison of population surveys with the Diagnostic Interview Schedule. *Arch Gen Psychiatry*. 1990; 47:313-9.
23. Janghorbani M, Ho SY, Lam TH, Janus ED. Prevalence and correlates of alcohol use: a population-based study in Hong Kong. *Addiction*. 2003;98:215-24.
24. May PA, Gossage P. New data on the epidemiology of adult drinking and substance use among American Indians of the northern states: male and female data on prevalence, patterns, and consequences. *American Indian & Alaska Native Mental Health Research (Online)*. 2001; 10:1-26.
25. White M, Harland JO, Bhopal RS, et al. Smoking and alcohol consumption in a UK Chinese population. *Public Health*. 2001; 115:62-9.

## Prevalence Rates of Alcohol Drinking in Taiwan

Ching-Yi Liang<sup>1</sup>, Tsau-Mau Chou<sup>2</sup>, Pei-Shan Ho<sup>3</sup>, Tien-Yu Shieh<sup>4</sup>, Yi-Hsin Yang<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduate Institute of Dental Sciences, Kaohsiung Medical University

<sup>2</sup> College of Dental Medicine, Kaohsiung Medical University

<sup>3</sup> College of Dental Medicine Faculty of Dental Hygiene, Kaohsiung Medical University

<sup>4</sup> Oral Health Research Center, Kaohsiung Medical University

<sup>5</sup> Graduate Institute of Oral Health Sciences, Kaohsiung Medical University

The purpose of this survey was to investigate the prevalence rates of alcohol drinking. This survey was conducted during the year of 2001, and emphasized on the prevalences of alcohol drinking within 23 shiens/cities and 3 aboriginal communities. The study design was a stratified multi-stage cluster sampling with selection probability proportional to size (PPS). For all of the residents with age 18 years old or older, their behavior toward alcohol drinking was collected. There were 11723 participants in this survey. It was found that there was 8.3% of the population with life-time alcohol drinking habit (men 13.9%, women 1.0%), and there was 6.6% of people having current alcohol drinking habit. It was estimated that 1.08 million population with life-time alcohol drinking habit, and 940 thousand population with current alcohol drinking habit.

Using logistic analysis, we found that man (OR:6.11, 95%CI:4.45-8.52), people with chewing betel quit (OR:3.78, 95%CI:3.13-4.55), smoking people (OR:2.92, 95%CI:2.36-3.64), person about 35-49 years old (OR:1.41, 95%CI:1.13-1.76), get married but single at present and senior professional personnel / senior administrative personnel / the big owners of private enterprises (OR:2.56, 95%CI:0.90-6.09), Odds ratio of drinking is relatively higher and have significant difference.

Key words : drinking, prevalence

Correspondence: Yi-Hsin Yang

Address: No 100, Shih-Chuan 1st Road, Kaohsiung City, Taiwan 807, R.O.C.

Graduate Institute of Oral Health Sciences Kaohsiung Medical University

TEL: 07-3121101#2271#18

FAX: 07-3223870

Submitted: July, 1, 2004

Accepted: September, 11, 2004

