

二零二五年八月一至七日國際母乳餵哺周

主題：優先考慮母乳哺育，建立永續支持系統

周年問卷調查報告

調查內容

愛嬰醫院香港協會於 1994 年成立，旨在香港推廣、維護及支持母乳餵哺。作為國際母乳餵哺周活動的一部分，愛嬰醫院香港協會向設有產科的醫院進行年度調查：初生嬰兒出院時的母乳餵哺率及醫院推行《成功母乳育嬰十項指引》的狀況。

今年，我們採用了 2018 年修訂版《愛嬰醫院行動》實施指南中的標準。共有 19 間設有產科服務的醫院（8 間公營醫院及 11 間私營醫院）回覆，其中一間私營醫院自 2024 年 4 月停止提供產科服務。

初生嬰兒母乳餵哺率（以出院計）

2024 年出生嬰兒	母乳餵哺率		全母乳餵哺率	
	百分比	百分比範圍	百分比	百分比範圍
公營醫院	78.12	66-86	15.22	9-26
私營醫院	85.36	77-97	3.67	0.04-46
所有醫院	80.94	69-97	10.73	0.04-46

《成功母乳育嬰十項指引》

由於一所私營醫院已於 2024 年 4 月停止提供產科服務，目前有關「成功母乳育嬰十項指引」落實情況的資訊來自 8 間公立醫院及 10 間私立醫院。2025 年與 2024 年數據進行直接比較時，結果可能出現一定程度的差異。以下列出進步或倒退達到 3%或以上之項目，並包括特別說明（如適用）：

改進方面：

- 1.1 制訂書面「母乳育嬰」政策 (5%)
- 1.2 公開列明母乳育嬰政策 (5%)
- 2.3a 婦產科醫生於任職 6 個月之內提供 8 小時培訓 (3%)
- 2.3b 兒科醫生於任職 6 個月之內提供 8 小時培訓 (5%)
- 7.1 陰道分娩的母親和嬰兒實施產後母嬰同室 (4%)
- 7.2 母親和健康新生嬰兒日夜同室 (4%)
- 8.1 支持母親辨識並以回應方式餵哺其嬰兒 (4%)
(第 7 與第 8 步驟：在私營醫院中，當比較目前 10 間仍提供產科服務的私營醫院資料時，發現有 10%的提升。)
- 9.1 避免提供人工或安慰奶咀予母乳餵哺的嬰兒 (5%)

退步方面：

- 4.1 陰道分娩及非全身麻醉情況下的剖腹分娩，所有母親在產後 5 分鐘內與嬰兒有最少 1 小時的肌膚接觸 (5%)
(在公營醫院中下降了 7%，但在 10 間仍提供產科服務的私營醫院中，則增加了 3.4%。)
- 4.2 全身麻醉情況下剖腹分娩，母親清醒後與嬰兒有肌膚接觸 (6%)
(在公營醫院中提升了 14.5%，但在 10 間仍提供產科服務的私營醫院中，則出現了 9%的下降。)
- 5.2 協助嬰兒入住特別護理病房的母親維持乳汁分泌 (6%)
- 6.1 除母乳以外沒有提供其他食物或飲料予母乳哺育的嬰兒 (7%)
(在公營醫院中上升了 12.5%。)

2025 年周年問卷調查報告

簡介

在 1990 年伊諾森蒂宣言 (the Innocenti Declaration) 發表後，世界衛生組織 (WHO) 及聯合國兒童基金 (UNICEF) 於 1991 年發起全球性的愛嬰醫院行動。旨在維護、推廣和支持母乳餵哺。設有產科部門的醫院若能實踐由世界衛生組織及聯合國兒童基金所制定的《成功母乳育嬰十項指引》，並遵守《國際母乳代用品銷售守則》及其後世界衛生會議的相關議案(以下簡稱《守則》)，便可申請成為「愛嬰醫院」。自愛嬰醫院行動推行至今，《成功母乳育嬰十項指引》已成為全球指引，而超過兩萬個有產科設施的機構取得「愛嬰」名銜。愛嬰醫院行動是有可衡量及已證實的影響，能增加世衛環球嬰幼兒餵哺策略全母乳餵哺嬰兒至六個月的機會。再者，愛嬰醫院行動已延伸至醫院以外的社區醫療機構。

愛嬰醫院香港協會 (BFHIHK) 自 2013 年開始為醫療機構進行評估及定名工作。現時全港 8 間公營醫院及一間私營醫院已定名為愛嬰醫院，而其中六間更進行了再度驗證。2024 年所有在本港公營醫院出生和全港出生的嬰兒中大概百分之六十三是在愛嬰醫院出生。另一間私營醫院也開始了認證程序。為了讓母親在產前、後得到更佳的支援，母嬰健康院亦參加了認證計劃，十五間母嬰健康院已被定名為愛嬰母嬰健康院，其中三間更進行了再度驗證，另外十四間亦處於認證計劃的不同階段¹。

每年八月一至七日，世界各地均慶祝母乳餵哺周。今年世界母乳餵哺週的主題為：「優先考慮母乳哺育：建立永續支持系統」²。此主題強調加強支持母乳哺育系統的必要性，以促進更佳的健康效益並邁向更永續的未來。該主題呼籲社會各界，包括各政府層級、醫療保健系統、職場與社區，共同合作，營造有利於母乳哺育的環境，特別是在面對環境與社會挑戰的背景之下。

愛嬰醫院香港協會藉此機會，進行了年度問卷調查，以監察本港設有產科的醫院於母親出院之前支持母乳餵哺的措施。

方法

本會邀請於 2024 年提供產科的八間公營醫院及十一間私營醫院參與今次調查。

問卷由醫院自行評估，包括範圍如下：

¹ 有關各醫療機構的進度請瀏覽本會網頁 <https://www.babyfriendly.org.hk/zh/healthcare-facilities-zh/>

² 國際母乳餵哺聯盟：國際母乳餵哺周 2025 <https://worldbreastfeedingweek.org/>

母乳餵哺率

初生嬰兒母乳餵哺率（以出院計）

醫院提交 2024 年度活產嬰兒出生數目及出院時的母乳餵哺率，母乳餵哺率的計算方法是將出院當日以母乳餵哺的嬰兒數目除以活產嬰兒出生總數，再乘百分之一百。

住院期間全母乳餵哺率

醫院提交 2024 年度出生的活產嬰兒在住院期間之全母乳餵哺率，全母乳餵哺率的計算方法是將嬰兒在出院前以全母乳餵哺（無進食或飲用其他食物或飲料）的數目除以活產嬰兒出生總數，再乘百分之一百。

出生後直接或由產後病房入住新生嬰兒病房的嬰兒，除非已經出院，否則用其一個月大時之餵哺方式計算。

2025《成功母乳育嬰十項指引》的實施情況

1989 年世界衛生組織和聯合國兒童基金會聯合頒佈了一份文件，題為「推廣、維護及支持母乳餵哺－產科服務的特殊角色」。內裡包含了一套供產科部門遵行的指引，名為《成功母乳育嬰十項指引》簡稱《十項指引》，而這《十項指引》於 2018 年有所修改³，醫院被邀請依據此更新版本，填寫一份問卷，自我評估推行《十項指引》狀況。

結果

所有獲邀的八間公營醫院及十一間私營醫院均參與調查及交回問卷。

問卷覆蓋的人數

	2024 年出生嬰兒	2023 年出生嬰兒
公營醫院 (8 間)	22,446	20,741
私營醫院 (11 間)	14,275	12,480
總數	36,721	33,221

³ 實施指南：在提供產婦和新生兒服務中維護，促進和支持母乳餵養-修訂後的愛嬰醫院倡議。日內瓦：世界衛生組織：2018
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513807>



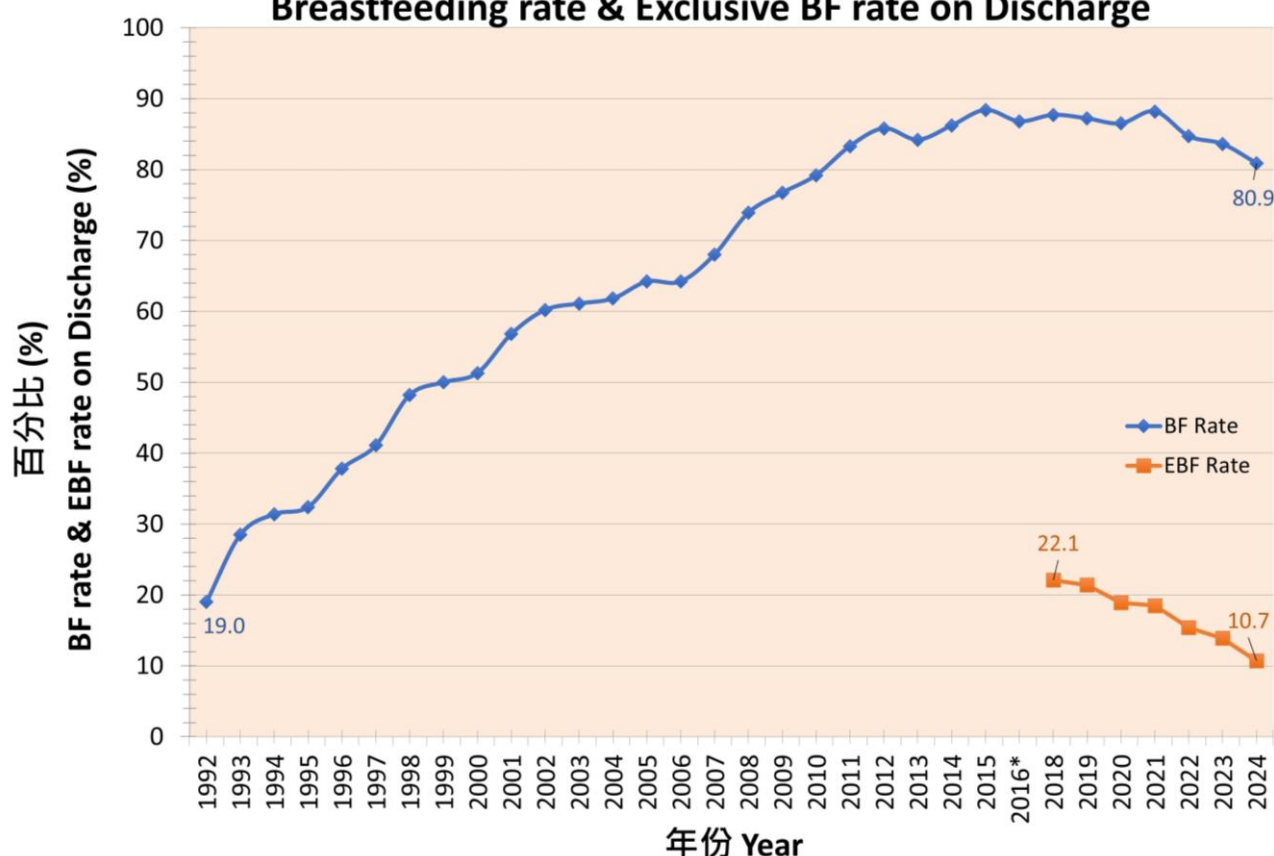
母乳餵哺率

初生嬰兒母乳餵哺率（以出院計）

2024 年在所有公、私營醫院出生的嬰兒母乳餵哺率，包括全或非全母乳餵哺為 80.94%。公營醫院的餵哺率為 78.12%，而私營醫院的餵哺率為 85.36%。

本港母乳餵哺率 及 全母乳餵哺率 (出院計)

Breastfeeding rate & Exclusive BF rate on Discharge



*備註：2016 年母乳餵哺率的統計數據來自香港特別行政區政府衛生署。由於 2017 年回覆及數據不完整，未能提供相關統計。

住院期間全母乳餵哺率

公營醫院的年度比率為 15.22%，百分比分佈為 9%至 26%。私營醫院的比率為 3.67%，百分比分佈為 0.1%至 46%。公、私營合共 19 間醫院 整體全母乳餵哺率為 10.73%。

2025 年《成功母乳育嬰十項指引》的實施情況⁴ (附件一)

由於一間私營醫院於 2024 年 4 月停止提供產科服務，目前有關《成功母乳育嬰十項指引》的實施資訊來自 8 間公營醫院及 10 間私立營院。

第一項

- a. 完全遵守《國際母乳代用品銷售守則》及世界衛生大會相關決議
- b. 制訂書面嬰兒餵哺政策，並定時向醫護人員及家長傳達
- c. 建立持續性的監測與資料管理系統

全數公營醫院均已制定「嬰兒餵哺」政策，並設有監測系統，同時會公開展示該政策，並定期向醫護人員及家長傳達。所有私營醫院亦均制定書面政策，但其中有 2 間（佔 20%）未設立監測政策的系統，亦未將政策公開展示。所有醫院繼續不接受免費或廉價母乳代用品。而所有公、私營醫院回應指不會推介母乳以外的嬰兒補充食物或飲料。

第二項 確保醫護人員具備足夠的知識、能力與技巧，以支持母乳哺育

所有公、私營醫院均認為醫護人員熟悉「嬰兒餵哺」政策。公營醫院的產科護士有 97%、而兒科護士則有 91%曾接受 20 小時或以上相關培訓。此外，所有私營醫院中有 83%產科護士及 8 間有回應的私營醫院中的 66%兒科護士已接受相關培訓。

醫生方面，公營醫院有 93%產科和 95%兒科醫生曾接受最少 8 小時相關培訓，而 5 間有回應的私營醫院則有 60%產科醫生及 50%的兒科醫生曾接受此培訓。

所有公營醫院及 8 間私營醫院表示，已設有評估提供產前、分娩及/或新生兒照顧之醫療專業人員在母乳哺育方面能力的系統。

第三項 與孕婦及其家人討論母乳餵哺的重要性及其處理方法

大部分孕婦得悉母乳餵哺的好處及處理方法，94%選擇在公營醫院生產及 99%在私家醫院生產的孕婦都曾接收相關資訊。1 間私營醫院仍有提供小組形式的人工餵養資訊。

第四項 促進產後即時且持續的肌膚接觸，並支持母親儘早開始餵哺母乳

在母親陰道分娩或沒有全身麻醉的剖腹分娩後，公私營醫院同有 44%母親在生產五分鐘內可享受與嬰兒最少一小時肌膚接觸。另外，在公營醫院中有 36%經全身麻醉剖腹分娩的母親在清醒後即時與嬰兒有肌膚接觸，而在 9 間有回應的私營醫院則為 23%。

⁴ 除非另有說明，給出的百分比是各醫院提供的平均值

第五項 支持母親開始及維持母乳餵哺，並協助處理常見困難

所有公、營醫院在分娩後 6 小時內協助母親進行母乳餵哺，所有公營醫院及 90% 的私營醫院均為母親在其嬰兒入住新生兒護理病房期間提供協助，以維持乳汁分泌。

第六項 如非有醫療需要，只會為母乳哺育的新生嬰兒提供母乳

除非有醫療需要，63% 公營醫院及 60% 私營醫院都沒有提供母乳以外的食物或飲料予母乳哺育的初生嬰兒。對於選擇不進行母乳哺育的母親，所有公營醫院及 90% 的私營醫院皆提供有關各種餵養方式的諮詢，並協助她們為嬰兒作出合適的餵養選擇。所有醫院均會向這些母親提供有關母乳替代品的安全調配、餵食及儲存資訊。

第七項 實施母嬰同房，使母親每天與嬰兒 24 小時同房

全部公營醫院及 40% 的私營醫院讓順產的母親和初生嬰兒日夜同房。公營醫院有 40% 的嬰兒因醫療原因而與母親分隔，百分比分佈為 29% 至 46%；而在私營醫院則為 4%，百分比分佈為 0.5% 至 10%。所有公營醫院的產後病房均沒有設置育嬰室，但全部私營醫院仍設有育嬰室以照顧健康嬰兒。所有公營醫院皆鼓勵早產兒母親，日夜陪伴嬰兒，保持親近關係；90% 的私營醫院也採取相同措施。

第八項 支持母親辨識並以回應式餵哺嬰兒

全部公營醫院都鼓勵母親以回應式餵哺母乳，而只有 40% 私營醫院提供相關指導。

第九項 為母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之相關風險輔導

全部公營醫院及 9 間私營醫院不會提供奶瓶、人工或安撫奶咀予母乳餵哺嬰兒，並向哺乳中的母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之風險的相關資訊。

第十項 協調出院後的安排，讓父母和嬰兒得到適時和持續的支援和照顧

全部公、私營醫院提供社區母乳餵哺支援服務資訊予母親，並與提供臨床服務的單位協調。另外，63% 公營醫院及 60% 私營醫院協調社區上母親間的朋輩支援服務。

醫院被邀請評估其對《成功母乳育嬰十項指引》的執行情況，並識別需改進的領域。所有 8 間公立醫院與 9 間私立醫院回報皆已實施《十項指引》。大多數醫院強調定期更新與強化員工知識的重要性，以確保醫護人員具備協助母親哺乳及處理相關挑戰的專業能力。

數間醫院表示需加強實施第 4 項指引，包括在順產及剖腹產後促進母嬰肌膚接觸的執行。同時，亦有關注日益增加的母親主動要求配方奶補充的情況。因應此情況，各院強調應強化產前教育及個別諮詢（第 3 項指引），以協助家長了解使用配方奶的相關風險。

促進與鼓勵母嬰 24 小時同室照顧（第 7 項指引），亦被視為一項需重點改善的範疇，因為同室照護有助於實施回應式餵哺，以達至成功母乳哺育的成果。

所有這些措施均需要更周全的規劃與有系統的評估，以有效地監測其進展。

在被問及如何改善母乳餵哺的開展與提升全母乳餵哺率的策略時，多數醫院表示將優先加強員工培訓，並設計全新的產前諮詢計劃，包含邀請延伸家庭成員（例如祖父母）一同參與。部分醫院亦進行了母親意見調查，以了解其對嬰兒餵養方式的看法，並根據調查結果去制定以家庭為本的產前教育有關嬰兒餵養的內容。此舉旨在回應個別母親的需要、排除哺乳障礙，並協助她們作出知情選擇。整體而言，醫院計劃透過在產後初期提供全方位哺育與護理支援，提升母親的信心。為強化母乳哺育自我效能，產後病房的母嬰會獲得由助產士、泌乳顧問及跨專業團隊所提供的專業支持，以優化哺乳技巧並即時處理哺乳困難。

對於產後母嬰分離的情況，早期且頻密的擠乳結合母乳庫的使用，能促進新生兒加護病房中持續提供全母乳哺育。

在私營醫療體系中，部分機構認識到全面實施母嬰同室照護對提升全母乳哺育有顯著促進作用。婦產科醫生、兒科醫生與醫療團隊之間的協作，也被視為推廣與支持所有母親實施全母乳哺育的關鍵因素。

討論

在 2024 年，出生人數較前一年增加了 3,500 名嬰兒，上升了 10.54%。儘管如此，自 2021 年以來，初生嬰兒出院時的母乳哺餵率持續下降，至 2024 年降至 80.94%。其中，公營醫院的哺乳率下降了 1.97%，而私營醫院的降幅更大，達到 4.01%。

出院時的全母乳餵哺率於 2024 年下降至 10.73%，較 2023 年減少 3.13%⁵。按醫院體系區分，公營醫院的全母乳餵哺率為 15.22%，年減幅為 4.52%；而私營醫院的全母乳餵哺率為 3.67%，下降了 0.40%。

在醫護人員培訓方面，婦產科醫生與兒科醫生接受與母乳哺育相關教育及培訓的比例分別增加約 3% 及 5%。於私營醫院中，產婦普遍回報在產前諮詢與產後護理期間，與產科與兒科醫師有密切的關聯。這些專業提供的嬰兒餵哺建議，對家長開啟及持續餵哺母乳的決策有着顯著的影響。

關於愛嬰醫院行動倡議的第 4 項指引，提倡母嬰即時且持續的肌膚接觸，公營醫院在陰道分娩及非全身麻醉情況下剖腹分娩的個案，進行肌膚接觸的比例下降了 7%，相對地，提供產科服務的 10 間私營醫院則增

⁵ 2024 國際母乳餵哺周周年問卷調查報告。愛嬰醫院香港協會

https://www.babyfriendly.org.hk/wp-content/uploads/2024/08/2024-WBW-Annual-Survey_C.pdf

加了 3%。值得注意的是，經全身麻醉下進行剖腹分娩後肌膚接觸的個案，在公營醫院增加了 14.5%，但在私營醫院中則下降了 9%。這些臨床做法上的差異需要進一步評估，以識別障礙並推行具針對性的改善策略。

雖然院方報稱大部份孕婦曾接受有關母乳餵哺的好處及適當處理的教育，且對選擇不餵哺母乳的母親提供了完整的嬰兒餵哺選項諮詢，但新生兒接受母乳以外飲料餵哺的情形仍持續增加。此趨勢在公營醫院尤為明顯，相關做法的比率上升了 12.5%。

關於第 7 項指引在推行 24 小時母嬰同室方面，所有私營醫院在產後病房內仍設有新生兒護理室以照護健康嬰兒。然而，母嬰同室的執行情況略有改善，8 間公營醫院及 4 間私營醫院已全面實施母嬰同室，讓母親與嬰兒能夠日夜同處地照護。

鑒於嬰兒餵哺資訊經由各種媒體廣泛傳播，醫護人員必須持續接受以實證為基礎的專業訓練。此外，應加強溝通策略，確保家長能獲得準確且適時的資訊，以支持其作出知情決策及實踐理想的嬰兒餵哺。

結語

至今，本港所有公營醫院、一間私營醫院及超過半數的母嬰健康院已被認證為愛嬰醫療機構。然而，整體母乳餵哺率與全母乳餵哺率均呈現逐步下降的趨勢。此一現象突顯出對當代父母在嬰兒餵哺決策過程上，需進行更深入理解的必要性。盛行的迷思、文化信念及日益演變的育兒方式，皆可能影響父母的餵哺選擇。

無論父母選擇母乳餵哺或配方奶餵養，皆有必要為所有新生嬰兒一致且全面地落實《成功母乳育嬰十項指引》。各級醫療機構應致力於持續品質改進，主動識別服務提供的落差，並優化臨床實務，以更有效支持母乳餵哺。

同樣重要的是，必須嚴格監督與執行《國際母乳代用品銷售守則》。該守則是防範廣泛且常具誤導性的嬰兒配方奶行銷行為的關鍵措施，確保父母能在不受商業影響的前提下，依據客觀且有實證根據的資訊作出餵哺決策。



附件一：成功母乳育嬰十項指引
(醫院的自我評估)

問卷年份	醫院百分比			
	2025			2024
	公營	私營	全部	全部
1. 遵守《國際母乳代用品銷售守則》，制訂書面「嬰兒餵哺」政策，並定期向員工及家長傳達				
1.1) 有清晰通告	100	100(H:10)	100(H:18)	95
1.2) 公開列明「嬰兒餵哺」政策	100	80(H:10)	89(H:18)	84
1.3) 沒有接受免費或廉價的母乳代用產品	100	100(H:10)	100(H:18)	100
1.4) 沒有宣傳除母乳以外之嬰兒食物和飲料	100	100(H:10)	100(H:18)	100
1.5) 建立持續性的監測與資料管理系統	100	80(H:10)	89(H:18)	不適用
2. 確保醫護人員具備足夠的知識、能力與技巧，以支持母乳哺育				
2.1) 熟悉「嬰兒餵哺」政策	100	100(H:10)	100(H:18)	100
2.2) 於職員任職 6 個月之內提供 20 小時培訓				
2.2a) % 婦產科護理人員	97	83(H:10)	90(H:18)	90
2.2b) % 兒科護理人員	91	66(H:8)	79(H:16)	78(H:17)
2.3) 於職員任職 6 個月之內提供 8 小時培訓				
2.3a) % 婦產科醫生	93	60(H:5)	80(H:13)	77(H:14)
2.3b) % 兒科醫生	95	50(H:5)	77(H:13)	72(H:14)
2.4) 設有評估醫療專業人員能力的系統	100	80(H:10)	89(H:18)	不適用
3. 與孕婦及其家人討論母乳餵哺的重要性及其處理方法				
3.1) 教導孕婦相關資訊	94	99(H:10)	96(H:18)	97
3.2) 提供小組形式的人工餵養指示	0	10(H:10)	6(H:18)	5
4. 促進產後即時且持續的肌膚接觸，並支持母親儘早開始餵哺母乳				
4.1) 陰道分娩及非全身麻醉情況下的剖腹分娩（肌膚接觸） - 所有母親在產後 5 分鐘內與嬰兒有最少 1 小時的肌膚接觸	44	44(H:10)	44(H:18)	49
4.2) 全身麻醉情況下剖腹分娩 - 母親清醒後與嬰兒有肌膚接觸	36	23(H:9)	29(H:17)	35(H:18)



5. 支持母親開始及維持母乳餵哺，並協助處理常見困難				
5.1) 分娩後 6 小時內提供母乳餵哺的協助	100	100(H:10)	100(H:18)	100
5.2) 協助嬰兒入住特別護理病房的母親維持乳汁分泌	100	90(H:10)	94(H:18)	100
5.3) 教導母乳育兒母親手擠奶的知識	100	100(H:10)	100(H:18)	不適用
6. 如非有醫療需要，只會為母乳哺育的新生兒提供母乳				
6.1) 除母乳以外，沒有提供其他食物或飲料予母乳哺育的嬰兒	63	60(H:10)	61(H:18)	68
6.2) 提供有關各種餵養方式的諮詢予選擇不進行母乳哺育的母親	100	90(H:10)	94(H:18)	不適用
6.3) 提供有關母乳替代品的安全調配、餵食及儲存資訊予選擇不進行母乳哺育的母親	100	100(H:10)	100(H:18)	不適用
7. 實施母嬰同房 – 使母親每天與嬰兒 24 小時同房				
7.1) 陰道生產的母親和嬰兒實施產後同房	100	40(H:10)	67(H:18)	63
7.2) 母親和正常嬰兒日夜一起	100	40(H:10)	67(H:18)	63
7.3) 母親和嬰兒因醫療原因分隔	40	4(H:10)	20(H:18)	19
7.4) 醫院內設有健康嬰兒的育嬰室	0	100(H:10)	56(H:18)	58
7.5) 鼓勵早產兒母親日夜陪伴嬰兒，保持親近關係	100	90(H:10)	94(H:18)	不適用
8. 支持母親辨識並以回應式餵哺嬰兒	100	40(H:10)	67(H:18)	63
9. 為母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之相關風險輔導				
9.1) 沒有提供奶瓶、奶嘴或安撫奶嘴予母乳哺育的嬰兒	100	90(H:10)	94(H:18)	90
9.2) 教導母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之相關風險	100	90(H:10)	94(H:18)	不適用
10. 協調出院後的安排，讓父母和嬰兒得到適時和持續的支援和照顧				
10.1) 告知母乳餵哺的母親在那裡可以獲取社區的母乳餵哺支援	100	100(H:10)	100(H:18)	100
10.2) 與提供母乳餵哺/嬰兒餵養支援的社區服務作出協調，包括				
10.2a) 臨床管理	100	100(H:10)	100(H:18)	100
10.2b) 母乳餵哺母親的朋輩支援	63	60(H:10)	61(H:18)	63

備註：醫院管理局轄下設有產科的公營醫院有八間

私營醫院設有產科服務有十一間（其中一間自 2024 年 4 月起停止提供產科服務）

除註明“H”之項目外，19 間設有產科的醫院均有作答；“H”代表作答醫院數目