

# 二零零八年 意外損傷統計調查

委託人



衛生署  
衛生防護中心  
監測及流行病學處

二零一零年九月

衛生署擁有本調查報告之版權

# 調查摘要

## 背景

損傷在死亡、疾病及早逝的主要成因中排名前列，是一項全球性的重要公共衛生議題。隨著人們逐漸認識到損傷是可以預防的，愈來愈多國家致力進行有關損傷的流行病學研究，以及在各地實施有效的策略減低損傷比率。在香港，衛生署於 2008 年委託了一間私人研究公司，進行一項有關損傷的橫斷性社區統計調查，以探討損傷在本港的情況。希望所得資料能夠幫助決策者及公共衛生機構制定預防損傷的有效措施。

本調查旨在探討本港人口中非故意損傷的特徵及其造成的負擔，並就本港人口現時所採取的預防措施進行檢討及分析。

## 調查方法

### 抽樣方式

損傷統計調查的實地調查工作在 2008 年 4 月 14 日至 2008 年 7 月 31 日期間進行。調查涵蓋全港所有年齡的陸上非住院人口，外籍家庭傭工亦包括在內。住戶樣本是從政府統計處設立的屋宇單位框，以等距子樣本抽樣法選取。

### 損傷事件的定義

在本調查中，損傷事件是指「其嚴重程度足以令受害者日常生活受到限制的非故意損傷事件」。

### 數據搜集方式

調查以面談訪問形式搜集數據。所有面談都是依照一份中文或英文版的結構式問卷，用廣東話、普通話或英語進行。在被選取的屋宇單位／小區內的所有住戶，以及被選取住戶的所有成員都會個別接受訪問。鑑於十一歲以下小童及有溝通障礙的人士（如有聽覺障礙的長者及弱智人士）可能無法明白問題的意思或提供可靠的答案，本調查接受由這些人士的父母或主要照顧者代答。本調查採用《傷害外部原因國際分類》（ICECI）將有關損傷的數據編碼。

### 數據分析

本調查採用敘述性分析的方法，描述非故意損傷的模式及其造成的負擔，以及本港人口現時採取預防措施的情況，並按性別、年齡組別及其他指定因素進行分組分析。透過應用適當的倍大因子，將所得數據按十八個區議會分區的回應率作調整，並按房屋種類及人口的年齡和性別比例倍大，調查所得的數據便能反映本港人口的情況。

## 主要調查結果

調查成功訪問了 3 025 個住戶，合共 9 022 名人士，住戶層面的回應率為 74.1%。以下是調查的主要結果：

### **曾經歷損傷事件的人口**

6.2%的人口（或 415 200 人）報告曾在調查前十二個月內經歷最少一宗損傷事件，即嚴重程度足以令他們日常生活受到限制的非故意損傷。這些在調查前十二個月內曾經歷損傷事件的 415 200 位人士，合共報告了 467 200 宗損傷事件，當中兩性的百分比相近。曾經歷損傷事件的百分比，以零至四歲小童最低（2.6%），七十五歲及以上長者最高（8.9%）。但是，與其他年齡組別相比，零至四歲小童在期間曾經歷三宗或以上損傷事件的百分比最高（12.4%）。

詳細分析發現，獨居人士、教育程度較低、有經常飲酒或暴飲習慣、患有較多選定慢性疾病或長期功能障礙的人士報告損傷事件的百分比較高。

### **損傷事件的模式**

調查就 460 000 宗在調查前十二個月內發生的損傷事件進行了詳細的資料記錄和分析。以下是根據這些損傷事件的主要特徵作出的報告。

### **發生損傷事件時的相關活動及地點**

大部分發生在本港人口身上的損傷事件，是在人們進行有酬工作（28.7%）期間發生，其次是在餘暇時間進行的運動（18.7%）及進行無酬工作（13.7%）時發生。家中<sup>†</sup>是最年幼和最年長組別人士（零至四歲小童和六十五歲及以上長者）最普遍發生損傷事件的地點。

### **損傷事件的主要成因、途徑、物體及後果**

損傷事件的三個最普遍主要成因是跌倒（32.2%）、扭傷（25.8%）及運動意外（14.1%）。發生在女士（40.8%）、最年幼和最年長年齡組別（零至四歲（63.9%）和七十五歲及以上（74.3%））人士身上的損傷事件中，跌倒是最普遍的主要成因。接近一半（47.0%）損傷事件的主要直接途徑是鈍器撞擊，其次是過度勞累（39.4%）。人<sup>‡</sup>（41.3%）是最普遍導致損傷事件的主要直接物體。另一方面，大約 80%的損傷事件導致四肢（包括上肢及下肢）受傷，而扭傷（47.3%）則是損傷事件最普遍引致的傷患類型。

<sup>†</sup> 根據 ICECI，「家中」泛指一般家居環境，並不一定是傷者的住所。如果受訪者在朋友家中煮食期間受傷，發生地點亦會被歸類為「家中」。

<sup>‡</sup> 當「人」是導致損傷事件的物體時，本調查會使用「動物、植物或人一人」這個物體編碼。「人」可以是傷者本身，又或者是其他人。傷者本身是導致損傷事件的物體的例子包括：某人在跳舞時扭傷其足踝（傷害主要是由傷者本身的體重造成）；某人用開瓶器打開瓶蓋時用力過猛、拳頭擊到自己的頭部。

## 損傷事件造成的負擔

### 對醫療系統所造成的負擔

在調查前十二個月內發生的 460 000 宗損傷事件中，67.4%（或 309 800 宗損傷事件）在香港接受檢查或治療，其中以發生在六十五歲及以上長者身上的損傷事件的百分比較高（83.9%）。醫院管理局轄下醫院的急症室（45.0%）、中醫（包括跌打）（30.9%）及西醫（17.5%）是在港提供首次醫療服務（急救以外）的主要來源。在本港接受首次檢查或治療的損傷事件中，73.0%（或 226 300 宗）接受跟進治療（住院除外），而中醫（包括跌打）（50.0%）、普通科西醫（41.3%）及專科西醫（26.2%）則是在港跟進治療的首三位提供者。

在 309 800 宗在港接受檢查或治療的損傷事件中，16.7%（或 51 900 宗）引致入院留醫（即入住醫院過夜），而入院留醫的百分比則隨著年齡增長而累進上升。因損傷事件而在港入院留醫的中位數為 4.0 日，而六十五歲及以上長者入院留醫的中位數在各年齡組別中最高，達 7.0 日。

### 對傷者個人及住戶所造成的負擔

大約 36.2%的損傷事件導致受害者放棄或改變日常生活習慣，而 1.4%則導致他們在事後出現六個月或以上的長期殘疾。在發生於學生身上的損傷事件中，17.1%導致他們短期缺課，中位數為 3.0 日。另一方面，在發生於就業人士身上的損傷事件中，稍多於一半（51.3%）導致他們在短期內不能上班，中位數為 7.0 日。因損傷事件而放取有薪病假的中位日數是 5.0 日，而放取無薪病假的中位日數則是 7.0 日。

因損傷事件而付出的總醫療開支的中位數是港幣 300 元，其中以六十五歲及以上長者的損傷事件所引致總醫療開支中位數最高（港幣 500 元）。大約 3.0%的損傷事件令傷者的其他住戶成員，因照顧傷者而在短期內不能上班，而這百分比以涉及六十五歲及以上長者的損傷事件較高（7.2%）。13.0%的損傷事件導致日常住戶收入減少，而 5.1%和 3.6%的損傷事件則分別導致日常住戶開支和膳食開支減少。

在 145 800 宗沒有在本港接受檢查或治療的損傷事件中，差不多所有（97.8%）損傷事件中的傷者都有自行治理傷患，而塗藥油（76.3%）是最常用的自行治理傷患方式。

### 所採取的預防措施

超過一半人口於所有或大部分時候，都有採取大多數的個人預防措施。然而，特別針對與運動意外有關及與跌倒有關的損傷事件的個人預防措施則較少被採取。

## 結論及建議

本調查發現，非故意損傷的特徵在不同年齡階段和性別都有所不同，因此，必須集合不同界別的力量解決損傷這個複雜的問題。2008年10月，政府就非傳染病的防控成立了一個高層督導委員會，以推行非傳染病防控策略框架。根據督導委員會的建議，政府會率先成立一個關於損傷的工作小組，就須優先處理的工作提出意見，並制訂目標和行動計劃，從而減少損傷發生及減輕它對香港所構成的疾病負擔。

調查亦發現，很多不同的因素都會增加損傷的發生，因此應採取多管齊下的方法解決損傷問題。

健康教育應針對不同人口組別的需要。在推行健康教育這項第二級預防損傷措施方面，專業醫護人員（包括西醫和中醫）是適當和有效的人選。

當健康教育配合其他措施（例如改變環境和使用安全裝置）一併實施時，可以達到相得益彰的效果。除了健康教育之外，亦可以考慮透過經濟補助形式增加安全裝置的使用，尤其是針對貧窮及較易遭遇損傷的人。

為了令資源得到最有效的分配，應鼓勵其他機構進行預防損傷的研究工作及對相關計劃進行評估研究，以便制訂實證為本的措施安排。

本調查是第一個根據國際指引及損傷編碼系統進行的全港性住戶非故意損傷模式調查。如果調查能按照既定的標準方法定期重複進行，將會成為監察損傷趨勢、偵測新出現的問題、辨認相關風險因素和評估介入政策的有效工具。