



衛生防護中心
Centre for Health Protection

非傳染病直擊

二零一零年十一月 第三卷 第十一期

健康貼士

瞭解和實踐
道路安全是
每個人的事。
所有道路使用者
應熟悉「道路
語言」及嚴格
遵守道路安全
規則，在道路上
照顧自己及
尊重其他道路
使用者。

本期內容

頁數

道路交通傷亡：一個重大的公共健康問題	1
健康簡訊	7
活動消息	7

本份刊物由衛生署
衛生防護中心
監測及流行病學處出版

香港灣仔皇后大道東
213號胡忠大廈18樓
<http://www.chp.gov.hk>

版權所有



衛生署
Department of Health

道路交通傷亡： 一個重大的公共衛生問題

道路交通意外，從輕微的車輛碰撞至嚴重的多車連環相撞，是一個重要的全球性公共衛生議題。除了最常見的汽車碰撞之外，道路交通意外亦包括與電單車、貨車、巴士、電車或火車有關的碰撞，以及車輛與行人之間的碰撞。然而，道路交通意外大都是可以預測和避免的。

多個國家的經驗顯示，一個科學化的「系統處理方法」在解決道路安全問題上是不可缺少的¹。由於道路交通意外很少由單一因素造成，因此這方法針對整體交通系統，以及審視「主體」（即道路使用者，例如司機或行人的行為及經驗）、「媒介」（即有關車輛的設計、運行的速度或安全設施的安裝）及「環境」（即事故發生時的情況，包括天氣狀況或道路基礎設施）三方面之間的相互作用，以尋找解決方案^{1,2}。總括而言，80%至90%的交通意外相信是由道路使用者的行為所引發（全部或至少部分），而約5%至10%是車輛和10%至20%是道路基礎設施所引致²。

全球概況

全球第一宗行人被汽車撞死的個案發生於一八九六年¹。在超過一個世紀之後，道路交通傷亡已成為我們日常生活的一部分。根據世界衛生組織（世衛）於二零零四年更新的全球疾病負擔計劃的數字顯示，道路交通意外於該年造成約130萬宗死亡個案³。此外，全球每年有多達5 000萬人因交通意外而受傷或傷殘⁴。雖然很多高收入國家近幾十年的交通意外死亡數字呈穩定或下降趨勢（這很大程度是由於多種道路安全措施的實行，包括執行安全帶法例、執法打擊醉酒駕駛、以及使用車輛的防撞保護），但整體上全球因交通意外造成的受傷個案卻一直持續上升，這主要是由於中低收入國家擁有及使用汽車的人數隨經濟增長而增加⁵。

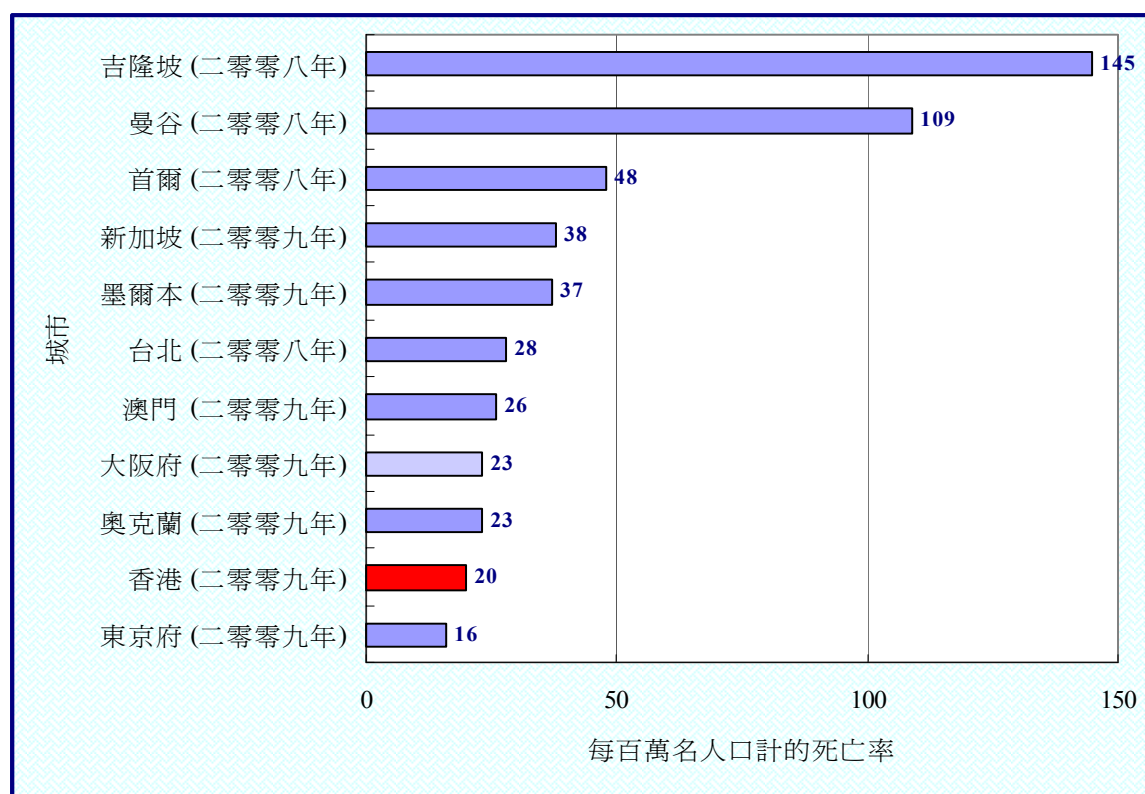
於二零零四年，道路交通意外於全球引致死亡原因排名第九位。如不立即採取適當的行動，估計於二零三零年，交通意外將會是全球引致死亡原因的第五位(預計每年有240萬人因此死亡)，以及將會上升至全球疾病負擔的第三位^{3,5}。

本地情況

與其他經濟發展程度相若的亞太地區城市相比，香港現時擁有良好的道路安全記錄(圖一)。這可歸功於香港各政府部門、道路安全議會以及其他相關機構在過去二十年的共同努力，執行有效的道路安全法例和實施各種道路安全措施。

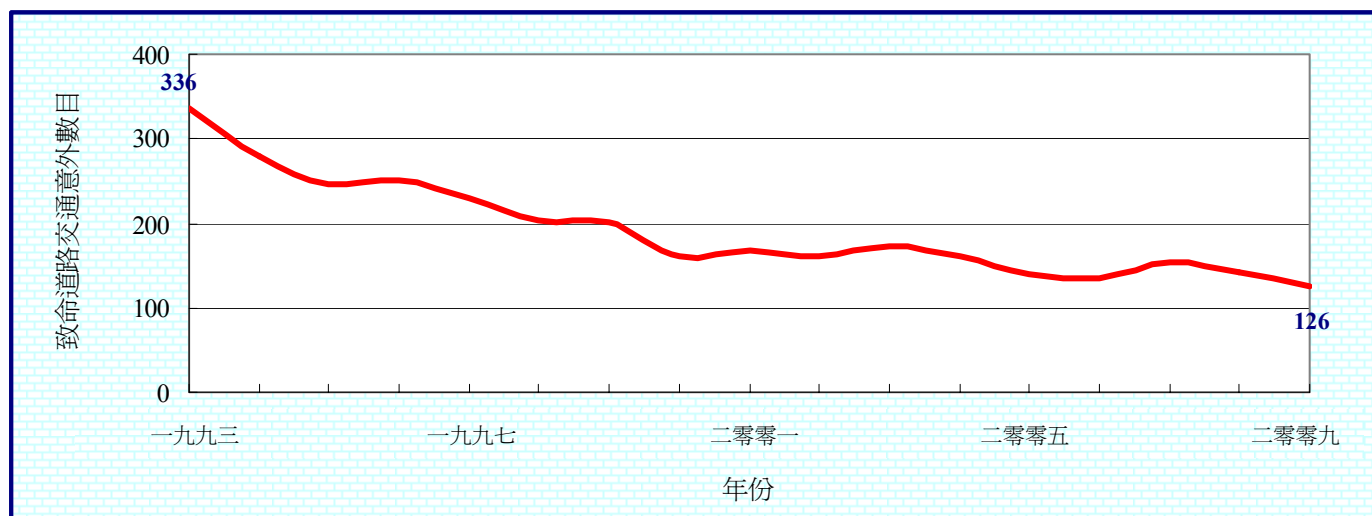
由一九九三年至二零零九年，香港呈報有人受傷的道路交通意外事故的整體數目下降了7.5%，即由一九九三年的15 469宗下降至二零零九年的14 316宗，儘管同期車輛總數及人口都有增加 - 領牌汽車總數上升35.8%、行車道的長度(公里)增加26.2%及人口增長18.7%⁶。值得注意的是香港於同期呈報的致命道路交通意外及道路交通意外導致嚴重受傷數字，分別大幅下降了62.5%及43.0%(圖二甲及二乙)。然而我們不能因此自滿，因為致命及嚴重道路交通意外事故的數字仍然顯著。而且輕微道路交通意外事故(即在意外中涉及一位或多位受傷人士及如需要留院而不超過十二小時者)的數字於一九九三年至二零零九年期間實際上有4.4%的升幅(圖二丙)⁶。

圖一：二零零八年/二零零九年各亞太地區城市的道路交通死亡率

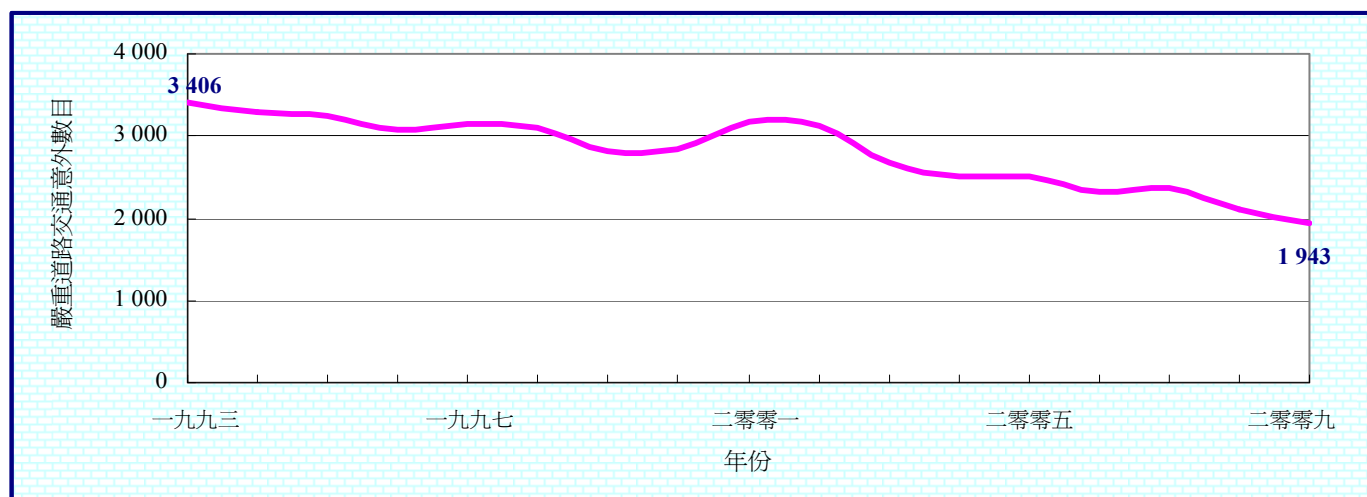


資料來源：運輸署。

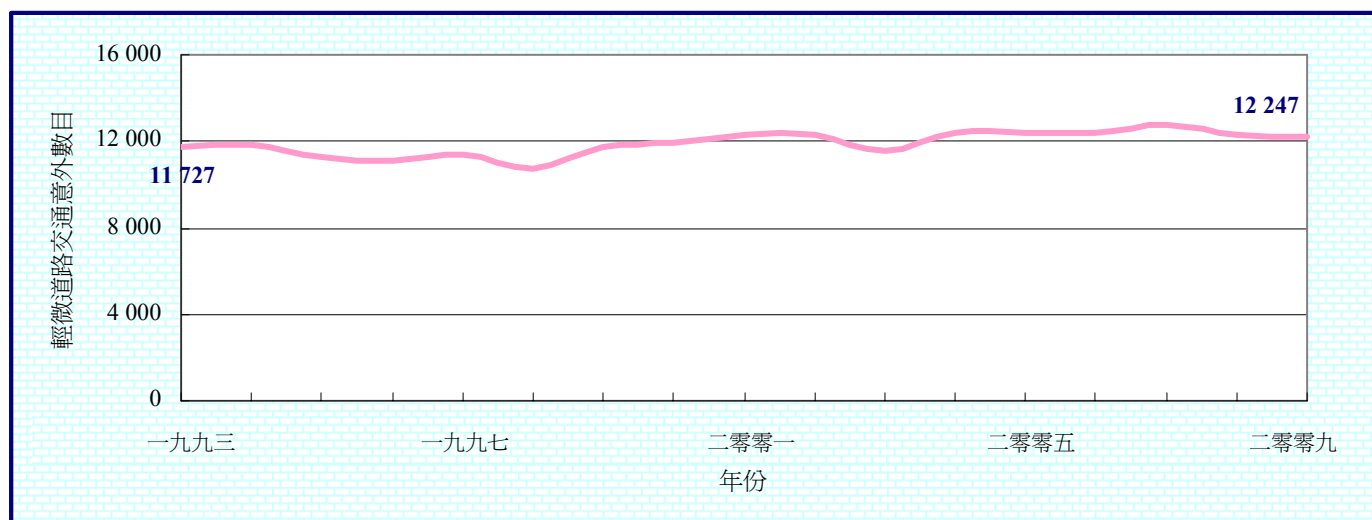
圖二甲：一九九三年至二零零九年的致命道路交通意外數目



圖二乙：一九九三年至二零零九年的嚴重道路交通意外數目



圖二丙：一九九三年至二零零九年的輕微道路交通意外數目



資料來源：運輸署。

進一步分析於二零零九年發生的14 316宗有人受傷的道路交通意外事故與當中涉及的21 681架車輛和18 138傷亡者，有助辨別問題和瞭解導致意外的因素。

於涉及交通意外的 21 681 架車輛當中，私家車、的士及電單車佔總涉及車輛數目的一半以上(57.4%)(表一)。除了資料不詳車輛(碰撞後不顧而去)外，涉及道路交通意外的主要車輛因素包括機件毛病、壞車後沒有亮著危險警告燈、車胎毛病或屬於違法類別及視野欠妥。至於涉及道路交通意外的駕駛者因素，主要因素則包括不專注地駕駛、行車太貼近前面車輛、不小心轉換行車線及車輛失控⁶。

於二零零九年，因道路交通意外造成的傷亡人數有 18 138 人 - 包括 139 人死亡、2 096 人嚴重受傷(例如入院後需留於醫院內超過十二小時或於意外發生三十日或以後才去世的受傷人士)及 15 903 人輕微受傷(例如輕微休克、屬非嚴重性的扭傷、碰傷和割傷)。傷亡人數和受傷程度與道路使用者的性別、年齡及道路使用者類別有關。男性、年齡介乎 20 至 39 歲和司機佔所有道路交通意外傷亡者的 63.8%、40.5%和 46.2%(表二)。有較多司機在非致命的交通意外中受傷(分別佔所有輕微受傷人數的 46.7%及所有嚴重受傷人數的 44.0%)，而行人則佔所有道路交通意外死亡人數的一半以上(51.1%)⁶。

表一：二零零九年按車輛類別劃分的交通意外數目

車輛類別	車輛數目 (%)
私家車	6 085 (28.1%)
的士	3 801 (17.5%)
電單車	2 556 (11.8%)
輕型貨車	2 527 (11.7%)
公共巴士	2 322 (10.7%)
單車	1 882 (8.7%)
公共小型巴士	1 110 (5.1%)
其他 (包括未知車輛類型)	1 398 (6.4%)
總計	21 681 (100.0%)

資料來源：運輸署。



表二：二零零九年按性別、年齡組別及道路使用者類別劃分的交通意外傷亡數目

	傷亡者數目 (%)
性別	
男性	11 564 (63.8%)
女性	6 545 (36.1%)
不詳	29 (0.1%)
年齡組別	
20歲以下	1 900 (10.5%)
20至39歲	7 338 (40.5%)
40至59歲	6 325 (34.9%)
60歲或以上	2 353 (13.0%)
不詳	222 (1.2%)
道路使用者類別	
司機	8 384 (46.2%)
乘客	6 171 (34.0%)
行人	3 583 (19.8%)

資料來源：運輸署。

最常見涉及道路交通意外的傷亡者因素是行人不顧交通情況橫過馬路(在過路處及過路處以外的地方)、乘客在車廂內(不包括在巴士樓梯)失去平衡、行人不留神及上落車時失平衡或跌倒。至於在二零零九年發生的14 316宗交通意外中最常被呈報的客觀環境的因素，則包括車路濕滑、有物體或動物擋路、道路受阻塞及行人疏忽⁶。

道路使用者的道路安全守則

香港政府對道路安全的遠景是令本港成為世界上其中一個最安全道路網絡，並實現道路零意外。各政府部門(如交通、衛生、教育、警察或司法部門)一向與相關的非政府機構、專業組織及社區團體緊密合作，制定和實施道路安全政策。

瞭解和實踐道路安全也是每個人的事。因此，所有道路使用者都應熟悉「道路語言」(如交通標誌及道路標記的含義)及嚴格遵守道路安全規則(方格一至三)，在道路上照顧自己及尊重其他道路使用者。這樣的話，許多交通意外便可避免。

家長及照顧者應在所有的交通情況下指導孩子及積極幫助他們發展道路安全技能，例如教導他們經常使用行人過路處、遵從行人燈號、過馬路前要觀察交通情況、騎單車時要配戴頭盔，及乘坐汽車時要時刻使用車上備有的安全帶。

運輸署出版了一本「道路使用者守則」，載有在大部分道路及交通情況下，各類道路使用都應知道的規則、指示和資料。如欲索取該守則或獲取更多導路安全貼士，請瀏覽運輸署網頁 http://www.td.gov.hk/tc/road_safety/road_users_code/index.html。

方格一：駕駛者的道路安全守則⁷



- ◆ 駕駛車輛時要扣緊安全帶。如騎電單車時，要配戴認可設計的頭盔。
- ◆ 切勿超速。按指定的安全速度或適合當時情況(如天氣、道路狀況及車輛數目)的速度駕駛車輛。
- ◆ 與前車保持安全距離。
- ◆ 飲酒或服藥後切勿駕駛車輛。
- ◆ 駕駛車輛時，不要使用手提電話或發短訊。
- ◆ 小心駕駛並留意其他的道路使用者，包括在道路上的行人及騎單車人士。
- ◆ 遵守交通燈號和一切的道路規則。
- ◆ 確保車輛運作正常。
- ◆ 要先接受訓練及取得該類型車輛的駕駛牌照方可駕駛。
- ◆ 遇上車禍時，要知道如何處理。

方格二：乘客的道路安全守則⁷



- ◆ 當乘坐汽車、的士或其他公共交通工具時，如座位設有安全帶，要時刻配戴。
- ◆ 應在適當及安全的地方等候車輛。不可太接近馬路，或站在馬路上。
- ◆ 在行人路的一邊上落車，或在下車後立即走上行人路或安全地方。
- ◆ 車輛未停定，切勿上車或下車。
- ◆ 當汽車行走時，切勿在車箱內走動。
- ◆ 在巴士、電車或火車車廂內站立時，應緊握扶手。
- ◆ 切勿站立在樓梯或巴士的上層車廂。
- ◆ 不要攜帶過大的隨身物品，以免上落車時構成危險或對其他乘客做成不便。
- ◆ 切勿將頭、手或身體任何部份伸出車外。
- ◆ 在行車途中，切勿與司機談話或分散其注意力。

方格三：行人的道路安全守則⁷



- ◆ 過馬路前先要環顧四周交通情況，在安全的情況下方可橫過馬路。
- ◆ 在安全的地點橫過馬路。應使用各種行人過路設施過馬路，例如行人天橋、行人隧道、班馬線及行人燈號。
- ◆ 當行人燈號亮定「綠色人像」時方可橫過馬路。
- ◆ 確保司機在你過馬路前看見你。
- ◆ 在車輛完全停下後方可橫過馬路。
- ◆ 不要在停泊了車輛的路邊橫過馬路。除非沒有合適的過馬路地方，否則不要在路口處橫過馬路。
- ◆ 過馬路時要快步走過，不要留連。
- ◆ 過馬路時要小心察看和聆聽周圍交通情況。
- ◆ 不要在有路旁護欄的地方橫過馬路。不要攀越路旁護欄或設在公路中央的分隔帶。
- ◆ 過馬路時不要聽收音機或音樂。

參考資料

1. Road Safety: a Public Health Issue. Geneva: World Health Organization; 2004.
2. Practical Guide on Road Safety. A Toolkit for National Red Cross and Red Crescent Societies. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies and Global Road Safety Partnership; 2007.
3. The Global Burden of Disease, 2004 Update. Geneva: World Health Organization; 2008.
4. Peden M, Scurfield R, Sleet D, et al. World Report on Road Traffic Injury Prevention. Geneva: World Health Organization; 2004.
5. Global Status Report on Road Safety. Time for Action. Geneva: World Health Organization; 2009.
6. 香港特別行政區：運輸署，道路安全及標準研究部。道路交通意外統計。
7. 香港特別行政區：運輸署，二零零零年道路使用者守則。



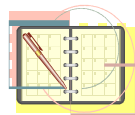
健康簡訊

藥後駕駛可害己害人。一項本地研究顯示，每十名非致命交通事故中受傷的司機中，有一名曾濫用精神科藥物。

這項研究在二零零七年一月一日至二零零七年十二月三十一日期間進行，研究人員在一所分區急症室為交通事故後被送到該處的受傷司機進行藥物檢測。於 395 名曾接受尿液藥物檢測的司機中，有 38 名 (10%) 對指定藥物呈陽性反應。氯胺酮是最經常被檢測到的藥物種類 (17 宗, 45%)，其次是嗎啡 (12 宗, 32%) 及苯二氮草類 (9 宗, 24%)。年齡 25 歲以下的年輕司機 (21%) 比年長的司機 (8%) 被驗出對藥物呈陽性反應的風險高 1.3 倍。除此之外，有 12 名司機 (32%) 對多種指定藥物呈陽性反應。

研究結果意味著藥後駕駛可能是香港道路安全的一個隱患。

[資料來源：Wong OF, Tsui KL, Lam TSK, et al. Prevalence of drugged drivers among non-fatal driver casualties presenting to a trauma centre in Hong Kong. Hong Kong Med J 2010; 16(4): 246-51.]



活動消息

WORLD DAY OF REMEMBRANCE FOR ROAD TRAFFIC VICTIMS

二零零五年十月二十六日，聯合國大會通過一項改善全球道路交通安全的決議，並將每年十一月的第三個星期日訂為「世界道路交通事故受害者紀念日」。該活動的目的，除了紀念全球成千上萬因道路交通事故逝世的死者外，亦希望提高公眾對道路交通事故為社會帶來巨大負擔的關注，以及提醒各國政府及社會有責任令道路更安全。

今年的紀念日訂於二零一零年十一月二十一日。欲知更多有關「世界道路交通事故受害者紀念日」、世界各地將於該日舉辦的活動及過往活動的資料，請瀏覽其指定網頁 <http://www.worlddayofremembrance.org>。

主編

梁挺雄醫生

委員

歐韻儀醫生	梁嚴秀娟女士
程卓端醫生	羅漢基醫生
蔡曉陽醫生	尹慧珍博士
龔健恆醫生	黃浩源醫生

非傳染病直擊 旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，

意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊

溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。如有任何意見或疑問，請聯絡我們，

電郵是 so_dp3@dh.gov.hk。