

通過支持本港十八區兒童意外受傷比率之分佈研究

目的

本文旨在邀請議員通過支持由香港大學兒童及青少年科學系進行的本港十八區兒童意外受傷比率之分佈研究。

背景

2. 香港大學兒童及青少年科學系之社區兒童組計劃進行一項本港兒童意外受傷分區比率之研究，旨在探討各地區兒童意外受傷的模式，並根據需要制定和執行地區性的預防措施。社區兒童組會把 2001 至 2010 年本地受傷個案及個別地區分佈的資料集結成一份檔案，檔案的印刷版將分發到各區議會，作參考之用。詳情請參閱附件。

3. 社區兒童組致函 18 區區議會，邀請各區議會是項研究計劃予以支持。

徵詢意見

4. 請各位議員通過支持由香港大學兒童及青少年科學系進行的本港十八區兒童意外受傷比率之分佈研究。

葵青區議會秘書處

二零一三年一月



香港大學兒童及青少年科學系
THE UNIVERSITY OF HONG KONG
DEPARTMENT OF PAEDIATRICS AND
ADOLESCENT MEDICINE

Main Office: Queen Mary Hospital, Pokfulam, Hong Kong
Tel: (852)2255 4482/2255 4295 Fax: (852)2855 1523

Head

Prof Chan GCF 陳志峰

葵青區議會秘書處
葵涌興芳路 166-174 號
葵興政府合署 10 樓
葵青區議會主席
方平議員

本港十八區兒童意外受傷比率之分佈研究

方主席：

本學系之社區兒童組一直致力制定全面的社區兒童保健計劃，向本港兒童和青少年推行安全和生活健康的生活模式。

意外受傷是導致本港兒童死亡和殘疾的主要原因，因此小組正計劃進行一項本港兒童意外受傷分區比率之研究，旨在探討各地區兒童意外受傷的模式，並根據需要制定和執行地區性的預防措施。詳情請參閱隨函附上之計劃建議書。

本研究將獲食物及衛生局健康護理及促進基金資助。同時我們也需要各區議會的全力支持，請您以書面回覆支持這項有意義的研究，我們將不勝感激。

感謝您對本研究的關心和支持。如欲進一步查詢，請致電 2255-4090 或電郵至 chowcb@hku.hk 聯絡本人，您亦可致電 2819-8065 或電郵至 iwschiu@hku.hk 聯絡高級研究助理趙小姐。

懇祈賜覆，敬頌。

周鎮邦醫生
名譽臨床醫學教授
香港大學李嘉誠醫學院
兒童及青少年科學系
二零一二年十一月二十八日

本港十八區兒童意外受傷比率之分佈研究

簡介

意外受傷是導致世界各地青少年死亡和殘疾的主要原因 (Jamison et al., 2006)。世界預防兒童傷害報告強調，已有超過一百萬名世界各地的兒童死於意外，而其中每20名在發展中國家的兒童，就有19名因意外而死亡 (Peden et al., 2008)。在香港及其他亞太地區，意外受傷都是一個值得關注的健康問題，每十萬名兒童 (1-4歲) 和青少年 (5-14歲) 中，因受傷或中毒而致死的分別有3.7和3.1人 (衛生署, 2003)。

香港是一個地少又人口稠密的地方，十八個分區分別位於香港島 (四個)、九龍 (五個) 及新界 (九個)，各區無論在人口、房屋類型和地理位置都擁有不同的地區特色。2011 年，香港總人口為 7.07 百萬，其中 0 至 19 歲的人口佔整體的百分之十九點五 (政府統計處, 2011)。本港社會一直關注嚴重意外的發生率和死亡率，因此我們需要為預防意外受傷定立明確的規劃方案，促進安全和健康的生活。

目標

為促進規劃、執行和評估預防意外受傷的措施，本研究全面比較 2001 至 2010 年十八區意外受傷及急症室求診個案數目，以找出意外發生率最高及最低的地區，並：

- 研究本港需到急症室求診的蓄意和意外兒童受傷個案的發生率及趨勢；
- 研究醫管局數據庫中兒童意外受傷個案的流行病學和地理分佈，並探討各區之間的差異；
- 根據政府統計處兒童意外受傷的個案資料，研究其社會指標及在各區之間的關聯性。

研究對象

因創傷事故受傷並需到醫管局急症室求診的 0 至 19 歲兒童

執行計劃

方式

本研究將評閱 0 至 19 歲兒童因創傷事故受傷並需到醫管局急症室求診個案的醫院記錄，包括年齡、性別、求診日期、受傷類型和治療方式的數據。我們先從醫管局數據庫中擷取 10 年 (2001-2010 年) 的數據，然後透過電腦化臨床數據分析和報告系統 (CDARS) 及意外事故和緊急信息系統 (AEIS)，概覽蓄意和意外受傷的個案，並進一步分類為普通毆打、非禮、虐待、自我傷害、交通意外、工業意外、家居意外、運動受傷及未能分類項目。隨之，我們會透過回顧性分析量化十八區的個案，並與相應地區的人口資料聯繫起來，同時以電腦軟體 ArcGIS®10 制作地圖。結果將以分區形式公布，其中整體受傷率會按年度、年齡組別和受傷類型劃分顯示，並會進行地理分佈分析。此外，我們會估算毋須到急症室求診的分區受傷個案比率及數目。

資料分析

研究中的地理空間單位將以本港十八個地方行政區為基礎。政府自一九八二年起實施地方行政計劃，計劃主要包括在本港十八個行政區設立一區議會及一個地區管理委員會 (民政事務總署, 2012)，並旨在有效地協調和響應政府在地區層面上的政策，包括個人福利、公共設施、妥善運用區內公共資金以進行社區工程及活動，以及設定計劃／項目的優先次序。

數據按以下五個年齡組別劃分：小於一歲、一至四歲、五至九歲、十至十四歲及十五至十九歲，並按特定年齡的受傷率分析。此外，政府統計處 2001 年人口普查、2006 年中期人口普查及 2011 年人口普查的分區人口資料，將相應地用作計算 2001 至 2005 年、2006 至 2009 年及 2010 年受傷率的分母 (每十萬名急症室病人)。由於考慮到兒童人口

變化的影響，因此在研究期間（2001、2006 及 2011 年）會以需到急症室求診的受傷個案數目除以經調整的年齡和性別人口估算，計算每年經調整的年齡和性別的意外發生率，並隨時間推移作比較，同時以布瓦松回歸分析法（Poisson regression）量化受傷個案與使用急症室比率和地區層面特徵之間的關係，包括平均家庭收入及居所租住權。

評估計劃

兒童受傷流行病學的知識能有效規劃、執行和評估預防意外受傷的措施，然而本港並未有足夠的相關資料以供查閱。本研究使用地理空間分析來探討兒童在十年期間的意外受傷率，而收集到的證據基礎數據，能讓我們全面了解受關注問題的嚴重程度，從而協助政府、區議會、社區和政策制定者制定適當計劃和更有效地分配資源，以減少各類型意外的發生。

為記錄所有具價值的發現，我們將2001至2010年本地受傷個案及個別地區分佈的資料集結成一份檔案，檔案包含本港兒童人口健康和各種社會人口狀況的資料，有助了解人口和環境之間的聯繫及滿足社區的健康需求。檔案的印刷版將分發到各地區議會，為執行預防兒童受傷的針對性方案時起有參考之用。

參考資料

- Census and Statistics Department. Hong Kong 2011 Population Census: Summary Results. Hong Kong Census and Statistics Department; 2011. Available from: <http://www.census2011.gov.hk/pdf/summary-results.pdf>
- Census and Statistics Department. Population and Household Statistics Analysed by District Council District. Hong Kong Census and Statistics Department; 2012. Available from: <http://www.censtatd.gov.hk/hkstat/sub/sp150.jsp?productCode=B1130301>
- Department of Health. Department of health annual report, 2001-2002. Hong Kong: Department of health; 2003.
- European Child Safety Alliance. Child Safety Report Cards. 2011. Available from: <http://www.childsafetyeurope.org/reportcards/>
- Home Affairs Department. Hong Kong the facts: District Administration. Hong Kong: Home Affairs Department; 2012. Available from: http://www.gov.hk/en/about/abouthk/factsheets/docs/district_admin.pdf
- Jamison DT, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Claeson M, Evans DB, et al. Priorities in Health. Washington, DC: World Bank; 2006.
- Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Fazlur Rahman AKM, et al. World report on child injury prevention. Geneva: WHO and UNICEF2008.