

立法會參考資料摘要

《2000 年吸煙（公眾衛生）（修訂）條例草案》

**1. 引言**

本文旨在向議員匯報梁智鴻議員提交之《2000 年吸煙（公眾衛生）（修訂）條例草案》內容。該條例草案全文載於附件 A。

**2. 目的**

本條例草案的目的在修訂《吸煙（公眾衛生）條例》（第 371 章），以規定更多食肆須設立「禁止吸煙區」，並擴大這類「禁止吸煙區」於食肆內的比例。

本條例草案同時修訂《吸煙（公眾衛生）規例》及《吸煙（公眾衛生）（公告）令》，以容許香煙包及印刷刊物內煙草廣告的「健康忠告」，可以是文字、圖畫及圖像的組合。現規例下，「健康忠告」祇能是文字。

**3. 背景及論據**

政府的一貫政策，乃是致力在最大程度上，盡量保障公眾免受二手煙霧的影響。政府亦多次指出，當局的政策乃是以按步就班的方式，制訂與落實各項反吸煙措施。

現時《吸煙（公眾衛生）條例》第 3(1C)條規定，所有提供超過 200 個室內席位的食肆，除以全高度間隔隔開以作私人活動專用的席位外，其管理人需將不少於三分一的面積劃為禁止吸煙區，條例已於 1999 年 7 月開始實施。

鑑於有關條例已實行近一年，加上社會對增加食肆禁止吸煙區的要求聲音日隆（請參閱附件 B所載香港吸煙與健康委員會 1995 年及 1999 年進行的「市民對飲食店舖禁止吸煙」的意見調查），現時實應在按步就班原則下，邁出另一步，加強食肆設「禁止吸煙區」的措施。

#### 4. 財政承擔

立法會主席已裁定條例草案不涉及額外開支。政府當局對此裁決並無異議。

#### 5. 立法程序時間表

刊登憲報	二零零零年六月九日
首讀及二讀	二零零零年六月十四日
委員會審議階段	另行通知
恢復二讀辯論及三讀	另行通知

#### 經濟影響

有飲食業人士憂慮，擴大禁止吸煙區會打擊生意。香港吸煙與健康委員會的科學化調查，結果則剛剛相反。1999 年的調查顯示，如果食肆禁煙，有 20% 受訪者會增加到食肆進食的次數，只有 3% 會減少次數。此外，如果兩間食肆提供相同的服務，84% 受訪者會選擇光顧設有禁止吸煙區的那間。（見附件 B）

加強設立禁煙區的規定，更有助節省醫療開支。1999 年醫學研究指出，香港目前不吸煙的僱員中，有一半每日被迫在工作場所吸入二手煙，當中近八成（即約九十一萬人）因而健康受影響，須增加求診次數，推算這方面的醫療開支，每年達一億零九百萬元。

## 6. 條例草案

草案**第二條**修訂現行逾二百室內席位食肆須有不少於三分一面積劃分為禁止吸煙區的條例，代之以逾一百室內席位食肆便須有不少於一半劃為禁止吸煙區。

草案**第三條**容許印刷刊物內的煙草廣告的「健康忠告」，可以是文字、圖畫及圖像的組合。現行規例下，這些健康忠告祇能是文字。

草案**第四條**容許香煙包及零售盛器上的「健康忠告」，可以是文字、圖畫及圖像的組合。現行公告令下，這些健康忠告祇能是文字。

## 7. 公眾諮詢

並未就條例草案具體條文直接進行公眾諮詢。不過，香港吸煙與健康委員會的連續性、科學性調查，已顯示大部分市民支持加強食肆設禁止吸煙區的規定。1995年的調查顯示，37%受訪者十分贊成食肆一半座位劃為禁止吸煙區，另47%贊成此議；1999年的調查中，十分贊成及贊成比率分別上升至44%及50%（見**附件B**）

## 8. 查詢

如對本條例草案有任何查詢，請與梁智鴻辦事處聯絡（電話：2524 9596 或傳真 2840 0748）

香港特別行政區立法會  
梁智鴻議員辦事處  
2000年6月8日

**《2000年吸煙（公眾衛生）（修訂）條例草案》**

本條例草案

旨在

修訂《吸煙（公眾衛生）條例》、《吸煙（公眾衛生）規例》及《吸煙（公眾衛生）（公告）令》。

由立法會制定。

**1. 簡稱**

本條例可引稱為《2000年吸煙（公眾衛生）（修訂）條例》。

**2. 禁止在某些指定區域內吸煙**

《吸煙（公眾衛生）條例》（第371章）第3(1C)條現予修訂 —

- (a) 廢除“200”而代以“100”；
- (b) 廢除“三分之一”而代以“二分之一”。

**《吸煙（公眾衛生）規例》**

**3. 印刷刊物內的煙草廣告**

《吸煙（公眾衛生）規例》（第371章，附屬法例）第6A條現予修訂，加入 —

“(15) 訂明格式的健康忠告可以是文字、圖畫及圖像的組合。”。

## 《吸煙（公眾衛生）（公告）令》

### 4. 香煙包及零售盛器

《吸煙（公眾衛生）（公告）令》（第 371 章，附屬法例）第 3 條現予修訂，加入

“(8) 附表內訂明的健康忠告可以是文字、圖畫及圖像的組合。”。

#### 摘要說明

本條例草案旨在修訂《吸煙（公眾衛生）條例》（第 371 章）及其附屬法例藉以

- (a) 增加食肆禁止吸煙區的面積，由不少於三分之一增加為不少於二分之一；
- (b) 將食肆有多過 200 個室內席位需提供指定禁止吸煙區的規定，修訂為多過 100 個室內席位；及
- (c) 容許訂明的健康忠告可以是文字、圖畫及圖像的組合。

# C O S H

香港吸煙與健康委員會

## 市民對飲食店舖禁止吸煙的意見 2000

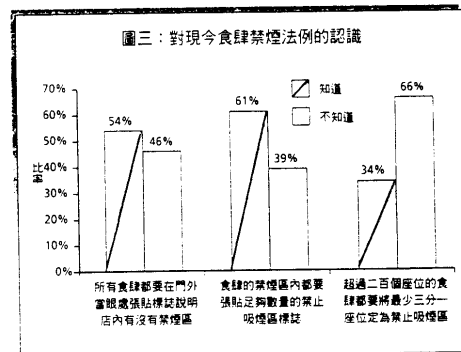
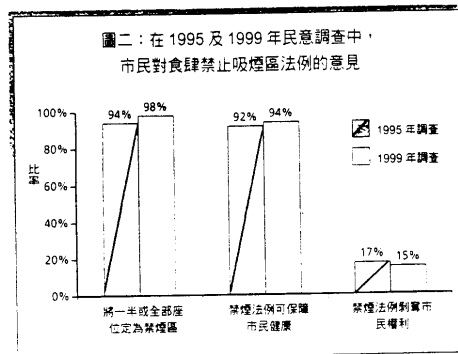
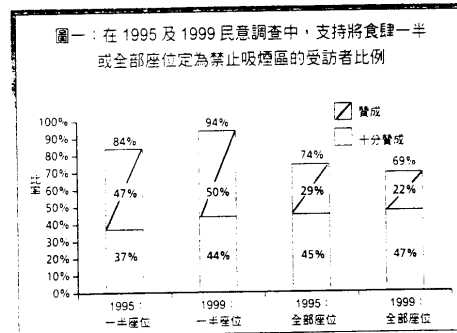
2000年3月

第六號報告書

### 市民在食肆接觸二手煙情況及要求對食肆禁煙的第二份報告

林大慶、陳浩洋、何世賢

香港大學社會醫學系



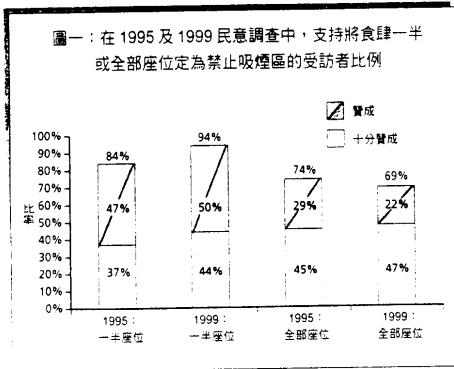
## 引言

本報告是關於在一九九九年十一月至二零零零年一月期間進行的一次電話調查，從香港十五歲或以上的華語人口中以隨機方式抽出受訪者進行電話訪問，共有1078名受訪者成功完成訪問。回應率為78%。是次受訪人士樣本主要以人口特性為準，可代表香港一般人口。

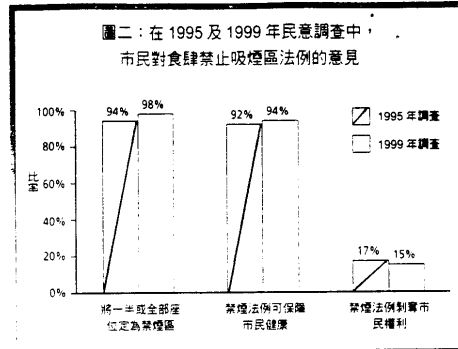
受訪者所提供的資料包括大眾市民對政府的食肆禁煙區法例的認識、取態及意見；市民在食肆受二手煙影響的比率；二手煙對食肆顧客健康及對其光顧該食肆取向的影響；公眾對吸煙及二手煙害處的了解。此報告的結果會與1995年的調查結果作比較。

## 對於法例規定食肆禁煙區的意見

(1) 與1995年相比，是次調查發現市民更強烈地支持有關法例。有92%市民支持將所有食肆的一半座位定為禁煙區的建議。有差不多七成市民(69%)支持將所有食肆的全部座位定為禁煙區(圖一)。雖然在1995年調查中，選擇十分贊成或贊成將食肆全部座位都定為禁煙區的市民比例比今次調查略高(74%)，但十分贊成的市民比例就由1995年的45%上升至47%。

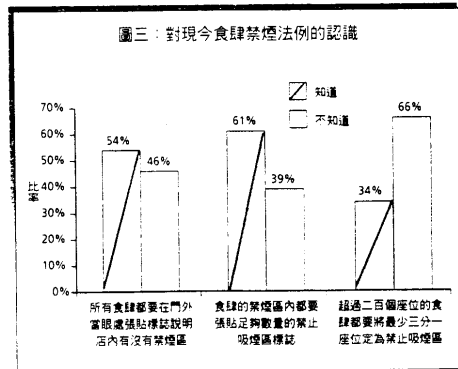


(2) 差不多所有受訪者(98%)均贊成將食肆的一半或全部定為禁煙區。有94%認為政府現時的食肆禁煙區法例是為保障市民健康。只有15%(比1995年為低)認為此法例剝奪了市民權利(圖二)。



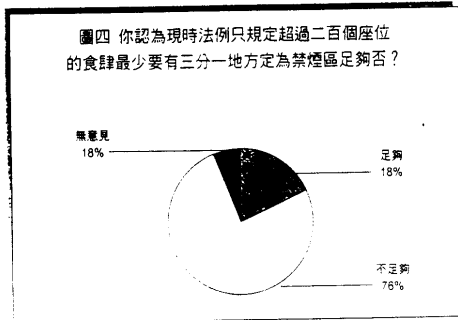
## 對現時食肆禁止吸煙區法例的認識

(1) 大眾市民並未全面覺察現時的法例：只有54%知道所有食肆都要在門外當眼處張貼標誌說明店內有否禁煙區，61%知道設有禁煙區的食肆於禁煙區內要張貼足夠數量的“禁止吸煙”標誌。只有34%知道超過二百個座位的食肆都要將最少三分之一座位定為禁止吸煙區(圖三)。

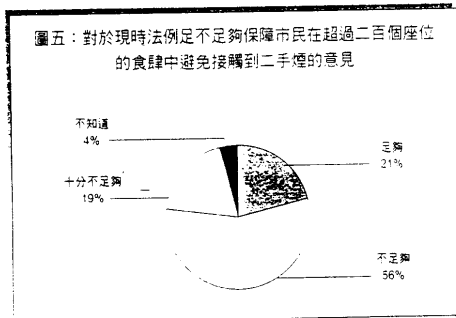


### 對現時食肆禁煙區法例的意見

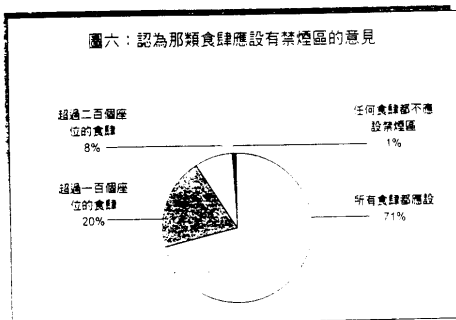
(1) 有 75% 的受訪者認為現行的法例不足夠 (圖四)。



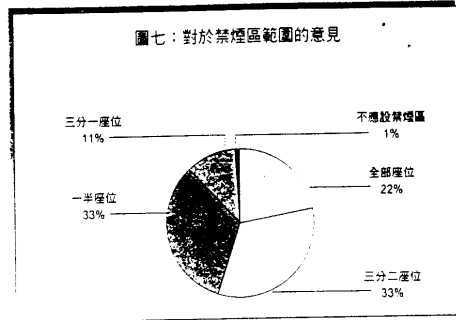
(2) 有 75% 受訪者認為現時法例不足夠保障市民在超過二百個座位的食肆中避免接觸到二手煙 (圖五)。



(3) 有 71% 認為所有食肆都應設有禁止吸煙區 (圖六)。



(4) 對於禁煙區的範圍，有 22% 認為全部座位都應不准吸煙，有 33% 認為要有三分二座位為禁煙區，33% 認為應定一半座位為禁煙區，只有 11% 支持現行的三分一座位定作禁煙區之政策 (圖七)。

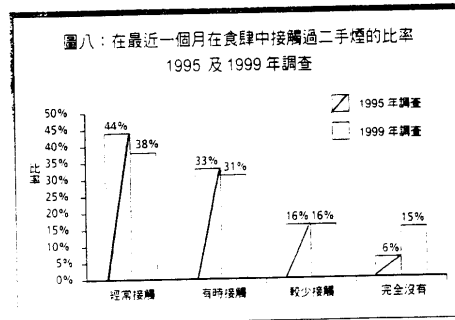


### 每週出外光顧食肆的次數

(1) 有 33% 受訪者每星期有十餐以上在食肆進食，有 26% 光顧七至十次食肆，有 25% 一至三次，5% 少過一次。攜同小孩出外進食的次數較低：有 59% 每週少過一次，有三分一每週一至三次，是次調查於這方面的結果與 95 年的相似。

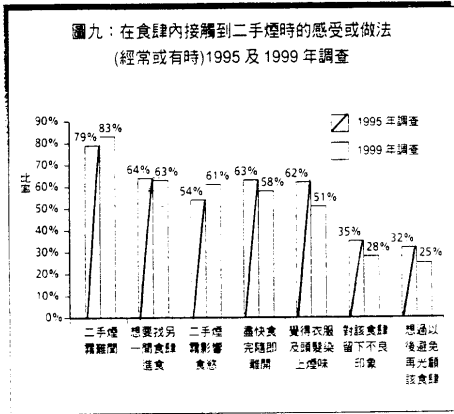
### 在食肆內接觸到二手煙的情況及其影響

(1) 大多數受訪者在最近一個月內在食肆中接觸過二手煙：近四成 (38%) 經常及有超過三成 (31%) 有時接觸過二手煙。是次調查的接觸比率較 95 年調查略低 (圖八)。

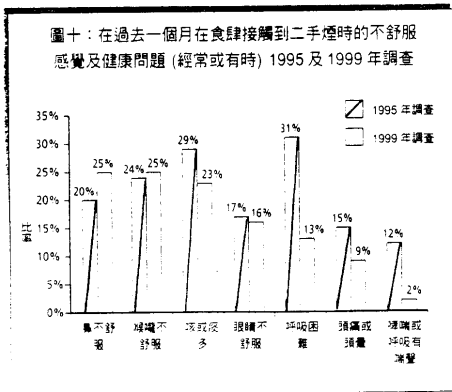




- (2) 在食肆內接觸到二手煙時，受訪者最普遍的感受或做法是覺得“二手煙霧難聞”(83%)；其後便是“想要找其他座位避開煙霧”(63%)；“覺得二手煙霧影響食慾及心情”(61%)；“盡快進食完畢及隨即離開”(58%)；“覺得衣服及頭髮染上煙味”(51%)；“對該食肆留下不良印象”(28%)；和“想過以後避免再光顧該食肆”(25%) (圖九)。

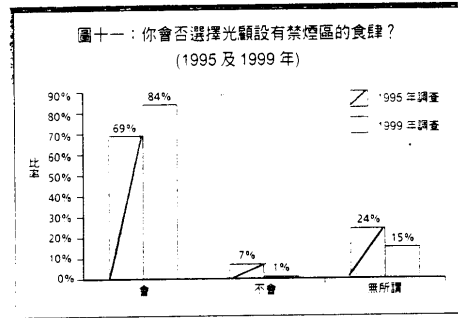


- (3) 在食肆接觸到二手煙時，最常遇到的健康問題是鼻不舒服(25%)及喉嚨不舒服(25%)。其後便是咳或痰多(23%)，眼睛不舒服(16%)，呼吸困難(13%)，頭痛或頭暈(9%)及哮喘或呼吸有喘聲(2%) (圖十)。近四分之一受訪者經常遇到最少一種上述的問題；有47%經常或偶然遇到這些問題，最少一種上述的問題。

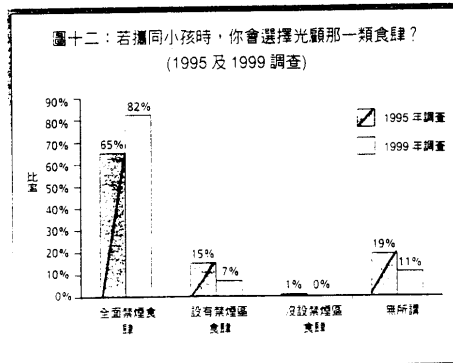


### 禁煙區的設立與出外進食和選擇食肆的關係

- (1) 如果所有食肆都禁煙，有20%受訪者會增加到食肆進食的次數，有77%則不受影響，只有3%會減少次數。
- (2) 假如有3間提供同樣服務的食肆，但有不同禁煙安排以供選擇(一間全面禁煙、一間設有禁煙區及一間沒有吸煙限制)，有86%受訪者認為全面禁煙的那間食肆地方最清潔，61%認為它的食物最衛生及有78%認為它的形象最好。
- (3) 如果有兩間提供同樣服務的食肆，84%受訪者會選擇光顧設有禁煙區的那間，此比率較1995年調查為高(圖十一)。

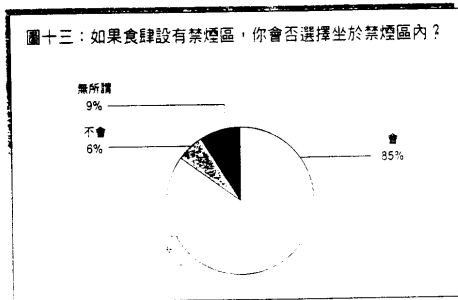


- (4) 若受訪者攜同小孩出外，有82%會光顧全面禁煙的食肆，此比率較95年調查為高(圖十二)。



(5) 有超過一半 (52%) 的受訪者曾因食肆太多煙草煙霧而離開該食肆。只有4%受訪者曾因食肆不准吸煙而離開。

(6) 有 85% 受訪者會選擇坐於禁煙區內 (圖十三)。



(7) 表示希望坐於禁煙區進食的受訪者當被問及如果食肆內只有吸煙區有座位時，有三成表示會離開食肆，有 23% 會等候直至有禁煙區座位為止，而有 41% 會接受吸煙區的座位。

## 對於吸煙和二手煙的認識

(1) 差不多所有受訪者 (97%) 認同吸煙危害健康。當他們被問及吸煙會否引致以下疾病時，正確回應的比率是：肺癌 (86%)，慢性支氣管炎或肺炎腫 (73%)，其他癌症 (66%)，孕婦吸煙妨礙胎兒生長 (95%)，大部份知道吸煙會引致男性性無能或不育 (14%)，超過一半知道吸煙會引致皮膚加速衰老 (53%)。

(2) 當被問及二手煙會否引致以下疾病時，受訪者正確回應的比率是：肺癌 (77%)，心臟病 (68%)，影響孕婦及胎兒健康 (93%)，影響小孩健康 (95%)，對身體有害 (97%)，與 95 年調查相比，更多人答對這些問題。

## 結論

(1) 與 1995 年比較，是次調查發現市民對於全面禁煙食肆，有較強烈支持，更多市民支持食肆應有一半座位設為禁煙區。而超過三分二的人支持食肆全部座位禁煙。再者，加強現時法例的支持程度上升。更多人同意法例的目的是為了保障市民的健康，而不會剝奪市民權利。

(2) 對於現時保障市民在食肆內免受二手煙影響的法例，公眾並未全部覺察。

(3) 大部份 (64%) 市民認為現行的法例並不足夠及未能有效地保障市民在食肆內免受二手煙影響，多數人贊成加強法例使其包括更多食肆，和增加禁煙區的範圍。

(4) 在食肆內接觸到二手煙的比率很高 (69% 經常或有時會接觸)。但是次比率較 95 年的調查 (77% 經常或有時會接觸) 為低。

(5) 避開二手煙，對於充滿二手煙的食肆產生負面感受和受二手煙影響而產生健康問題，都是很普遍的情況。

(6) 是次調查顯示市民在食肆接觸二手煙的比率較低，可能是由於食肆多設了禁煙區及/或較多公眾有意避開二手煙。但仍然有意切需要保護市民減少在所有食肆內接觸二手煙的機會。

(7) 大部份人都會選擇光顧設有禁煙區的食肆，特別是與小孩一齊時，而且大部份會選擇在禁煙區進食。

(8) 是次調查進一步證實 1995 年的調查結果，顯示如果所有食肆都不准吸煙，顧客數字會上升，因為會較多外進食的人士比率相比會減少外進食人士的比率為高。再者，部份市民認為全面禁煙的食肆最清潔，是提供最衛生食物及有最好形象的食肆。

(9) 是次調查發現市民對於吸煙及二手煙禍害的認識加深，但其中很多重要的知識，他們仍然缺乏了解，這可作為以後健康教育重點。

### 建議

- (1) 所有食肆都應全面禁煙，以保障公眾健康。
- (2) 所有食肆應將最少三分二座位定為禁煙區。這建議得到公眾大力支持。同時香港八成五的人口是不吸煙人士。
- (3) 要加強向公眾宣傳現行的法例，令他們認識到市民應受到保障於食肆免受二手煙影響的權利。
- (4) 應鼓勵公眾人士強烈要求禁煙區座位和拒絕被安排於吸煙區進食。
- (5) 是次調查結果應可鼓勵食肆東主擴大食肆禁煙區，或將整間食肆定為全面禁煙區。這樣做可令他們的顧客人數和食肆形象大幅提升。全面禁煙有利於食肆生意。
- (6) 有關吸煙及二手煙害處的健康教育應持續，是次調查顯示公眾缺乏認識吸煙的害處。這些都應着手處理。例如新一輪的健康教育應著重傳達以下事實：吸煙損害呼吸系統及性健康，除了肺癌，吸煙亦會引致其他癌症，和加速皮膚衰老。

### References

- (1) Lam TH, Chung SF, Tam EYW, He Y. Public opinion on smoke-free restaurants and experience of exposure to environmental tobacco smoke (ETS) in restaurants. HSRC Report #1. Department of Community Medicine, The University of Hong Kong, Nov. 1997.
- (2) Census and Statistics Department of Hong Kong. Social data collected via the General Household Survey Special Topics Report No. 20, 1998; Government Printer 1998.

### 鳴謝

是次調查由香港吸煙與健康委員會的資訊及研究委員會委託進行。委員會主席是劉明珠教授。成員包括賀達理教授、左偉國醫生、葉小宜醫生、林大慶教授、余衍深先生及陳英偉先生。調查由香港吸煙與健康委員會提供經費，而1995年的調查則由醫療服務研究委員會資助經費(412016)。調查蒙陳英偉先生及香港吸煙與健康委員會的其他職員為問卷提供有用意見，全體訪問人員(朱美玲及曾翠蘭女士)及所有受訪者的協助，本系謹此對上述機構及人士致謝。