親愛的特首,

親愛的立法局財務委員會主席及各委員，請問丘副局長，**為何在民居，學校及殘疾人士中心加廢氣罩口放毒氣，殺人於無形？**

路政署在駿發民居、學校及受護理社區排廢氣，老弱只有死路一條

「垂直廢氣罩口」與駿發一座民居距離少於 30 米, 非常高危

研究一致証實愈近交通排放，愈嚴重危害健康, 引致病死亡威脅

廳, 房連厠所窗全面被廢氣罩包圍, 不可以開窗, 如何呼吸!

這裡「集中民居、學校及受護理社區」, 不是垃圾站！

要求在駿發一座天橋上落轉灣位「伸延全密封隔音罩」

新方案加 145 米廢氣罩口，貼近駿發「民居窗口排廢氣」

路政署署長在工務小组承認廢氣罩口背景空氣污染濃度高

屏風樓群封密下, 路政署日夜關門放毒氣，殺人於無形

故必須在駿發花園「伸延全密封隔音罩」污染源頭減排

請丘副局長厘行承諾在駿發伸延「全密封隔音罩 230 米」

責在路政署:全密封隔音罩拉布十年，令工程費用超支, 每年倍升

本區交通空氣及噪音二十多年來從未達標，環評顯示

駿發至 2021 年，也未能乎合<空氣管制條例>空氣環境視劃指標

路政署不肯執行空氣新例及<空氣管制條例>，是違法:

「危害大眾生存機會，是嚴重罪行」

醫務衛生署署長三次發出警告:中九幹線空氣噪音超標，

危害市民，兒童及長者生命健康.

路政署違反<空氣管制條例>及<香港規劃與標準>的噪音指標

中九幹線若要乎合<殘疾歧視條例>及殘疾人士中心規劃:交通噪音

必須低於「55 分貝」，以保護在駿發受護理的殘疾人士

儘管執行環評措施，駿發仍是 74 分貝超出民居噪音指標，路政署

違反殘疾人士中心必須低於 55 分貝，學校必須低於 65 分貝規定

路政署有法不依，欲置市民於死地, 構成大災難

要求修正新方案, 伸延全密封隔音罩, 越過駿發一座向甘肅街方向

路政署署長承認廢氣罩口「背景空氣污染濃度高」的問題

沒有理由加建「145 米廢氣罩口」對正駿發民居排廢氣

為何「遺漏」獨立評估教育及殘疾人士機構空氣質素及噪音?

危害弱勢社群 及 大眾生存機會，是嚴重罪行

*參閱科學研究附件: 交通排放距離近嚴重危害生命健康 p.17-24

居民的生命健康應“凌駕”其他考慮因素:

（一）新方案加建「145 米大型垂直廢氣排放罩口」沒有理由貼近民居，科學研究均一致証實，交通排放少於 40 米至 500 米距離是高危，引起早逝，癌病及嚴重疾病，兒童及長者影響至大，衛生署亦指出中九幹線違反現行空氣指標危害市民健康

路政署罔顧危害市民健康，新方案依然將大型廢氣排放罩口放置貼近駿發民居，隱藏「145 米廢氣罩口」，是欲置市民於死地. 罩內廢氣沒有評估，沒有過濾，貼近民居排放是不可饒恕的錯誤. 最古惑離地就是今次最貼近罩口座向的民居座向如 G 座達 77 分貝沒有納入評估. 最近罩口(10-40 米)及隧道出口(300 米)嚴重超標的駿發教育及殘疾人士機構根本沒有納入環評，違反環評規定 500 米範圍必須「獨立評估」.

路政署有法不依，違反「四項法例」

（一）路政署違反<空氣管制條例>：路政署中九幹線環評顯示本區至 2021 年都仍然「未能乎合」2014 空氣管制條例下現行空氣質素指標，而 2014 年新空氣質素將於 2019 再收緊修訂，本區在兩次新空氣質素修訂的長遠期間均未能達標。路政署有法不依，完全違反空氣管制條例規定：必須儘快乎合現行空氣質素指

標。南丫海難法官指出，不執行新例是違法，危害大眾生存機會，是嚴重罪行。

（二）路政署違反<環評條例>規定必須「獨立評估」教育及殘疾人士機構的規定（環評噪音章 table 5.6; 空氣章 4.3.3 規定): 中九幹線環評規定路政署在重要排放項目 500 米距離的敏感受體: 必須「獨立評估」教育及殘疾人士機構的空氣質素及噪音敏感受體環境影响，但路政署只作地區上一般評估，全面「遺漏獨立評估」駿發內教育及殘疾人士機構的空氣及噪音環境影响，也「遺漏」將駿發內教教育及殘疾人士機構「列入評估的敏感受體」，是當駿發學童及殘疾人士「不存在」，這是歧視和傷害殘疾人士及傷害兒童成長，亦同時違反環評條例的規定，危害學童及殘疾人士生存機會。路政署環沒有理由只當駿發是民居(R)。

（三）路政署違反<殘疾歧視條例>: 路政署有責任提供乎合殘疾人士中心的噪音(必須低於 55 分貝，但環評在駿發是 74 分貝超標），及空氣質素必須乎合空氣管制條例下現行環境規劃指標，否則違反<殘疾歧視條例>（但中九幹線環評的空氣指標，二氧化氮及可吸入懸浮粒子全面超標，致癌細微懸浮粒子漏評），是危害殘疾人士的生命健康。醫務衛生署署長三次發出警告超標危害生命健康。

（四）路政署違反<保護兒童條例>：路政署有責任提供乎合教育及學校的噪音(必須低於 65 分貝，但環評在駿發是 74 分貝超標），及空氣質素必須乎合空氣管制條例下現行環境視劃指標，否則違反<保護兒童條例>（但中九幹線環評的空氣指標，二氧化氮及可吸入懸浮粒子全面超標，致癌細微懸浮粒子漏評），危害兒童的生命健康及成長。醫務衛生署署長三次發出警告超標危害生命健康。

新方案在駿發第一座天橋轉灣位加建廢氣罩口與民居，學校距離只有「少於 30 米」。

本區一致民意要求在駿發第一座民居向甘肅街方向「加建及伸延全密封隔音罩不少於 80 米」至非民居地點，是基本的環境保護措施：保護弱勢社群，學童及殘疾人士社區的基本生存權利：

1. 路政署新方案沒有諮詢居民，貼近駿發民居加建「145 米廢氣罩口」排廢氣，屏風樓群封了駿發通風廊，路政署日夜關門放毒氣，並反對評估罩口廢氣排放，以便殺人於無形。廢氣罩口與駿發民居距離只有 30 米，危害居民，學童及殘疾人士社區的生命健康。(*參閱附件科學研究证實，交通排放距離近危害生命健康 p. 17-24)。

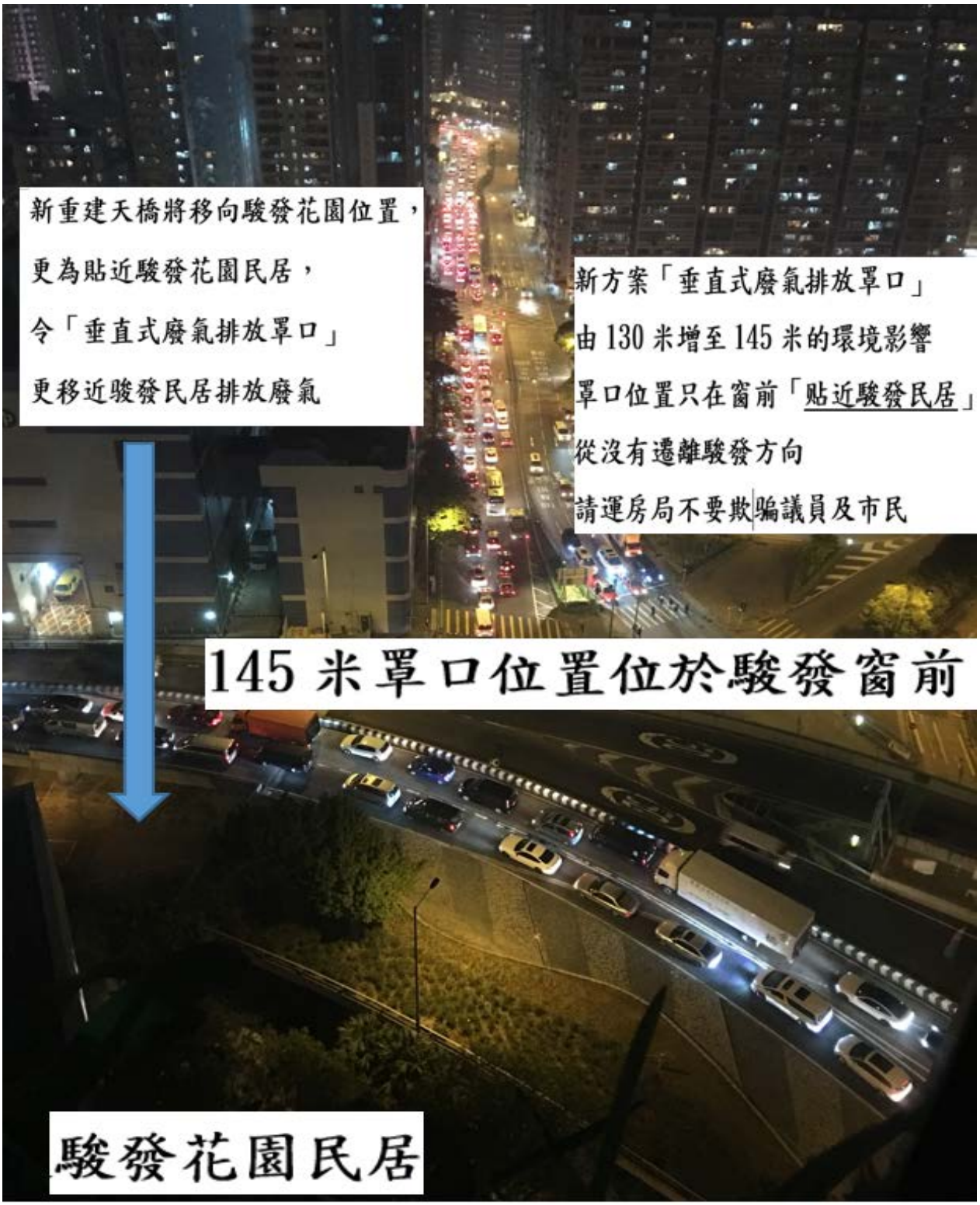
2. 重建天橋,轉灣位「廢氣罩口」與駿發民居，教育中心距離更貼近，民居及學校只有少於 30 米距離,科研一致証實大型公路與受影響的受體，如少於 90 米至 500 米距離，均是嚴重影響健康，交通排放距離民居愈近，空氣污染物影響健康及壽命愈大，其中兒童,長者及懷孕婦女均有很大健康及生命危害. 現時新或舊方案的加士居道天橋廢氣罩與駿發民居，學校及殘疾人士中心太接近，只有约 10-30 米距離，危害居民的健康;

重建天橋更為貼近駿發花園，令 145 米廢氣罩位更近民居(科學研究证實，交通排放距離近危害生命健康 p.17-24)

中九幹線新方案暗藏「145米垂直式廢氣排放罩口，在駿發「第一座民居」排放廢氣，「罩口廢氣」被御金國峯封了通風廊，廢氣日夜累積「第一座民居」，危害我們的生命

要求在駿發一座加「全密封隔音罩」

我們反對新方案加長「145米垂直式廢氣排放罩口」對正駿發「第一座民居」、五座、駿發民居入口及駿發內園公共空間排放


新重建天橋將移向駿發花園位置，
更為貼近駿發花園民居，
令「垂直式廢氣排放罩口」
更移近駿發民居排放廢氣
新方案「垂直式廢氣排放罩口」
由 130 米增至 145 米的環境影響
罩口位置只在窗前「貼近駿發民居」
從沒有遷離駿發方向
請運房局不要欺騙議員及市民
145 米罩口位置位於駿發窗前
駿發花園民居

3. 路政署署長在立法會承認「廢氣罩口位的背景空氣污染濃度高」，但現時「新方案」未能有措施處理這空氣健康上的危害必須改善. 跟據環保署資料, 本區交通空氣十多年來從未達標。中九幹線顯示至 2021 年本區駿發都未能乎合現行空氣指標，故此我們一致民意要求在駿發第一座天橋轉灣位向甘肅街必須加建及伸延全密封隔音罩不少於 80 米；

Acting Secretary for the Environment, Dr Kitty Poon: "Roadside air pollution problem is mainly caused by RSP and NO2, both of which have adverse impacts on health. RSP mainly comes from diesel vehicles and much of the RSP are fine particulates (i.e. PM2.5)." *(June 8, 2011, LCQ12: The air quality and air quality objectives of Hong Kong)* 。路政署反對評估罩口廢氣排放及評估細微懸浮粒子。

4. 丘副局長在交通事務委員會上「承諾」跟進在油天小學向甘肅街方向跟進加建 230 長米全密封罩，但新方案的密封罩只有 150 米長，尚欠 80 米長密封隔音罩，我們向丘副局長追讨加建及伸延全密封隔音罩 80 米欠數，十多年來路政署連電腦模擬也沒有做；而且路政署對噪音達 77 分贝民居座向不肯評估，全面「遺漏獨立評估」駿發內教教育及殘疾人士機構的空氣及噪音環境影响, 其環評報告不盡不實。

5. 中九幹線工程環評資料顯示，到2021年本區空氣污染仍然全面超標（包括可吸入懸浮粒子，二氧化氮，細微懸浮粒子），而且以後路政署並無任何措施令本區空氣質素達標；路政署有法不依，完全違反<空氣管制條例>規定：必須儘快乎合現行空氣質素指標。

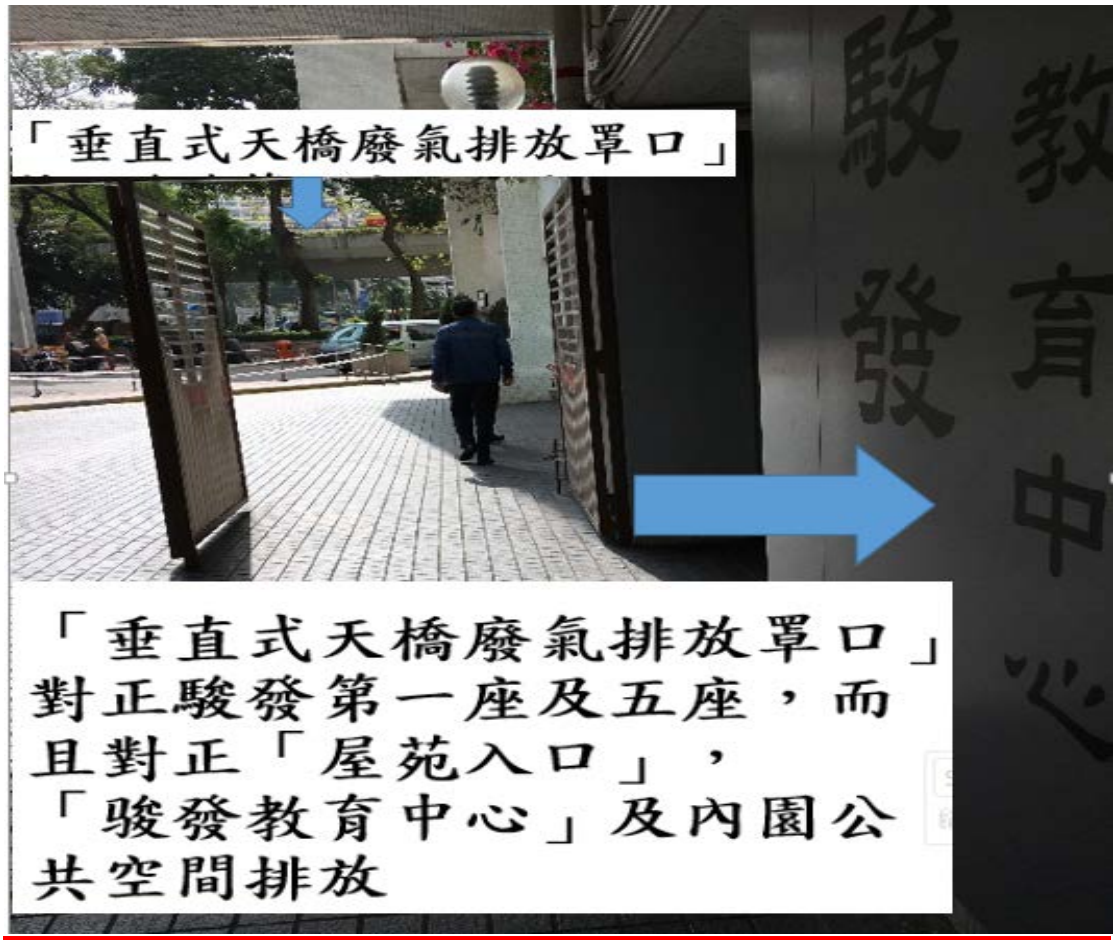
6. 醫務衛生署署長三次回信警告，指出中九幹線工程環境空氣及噪音超標，危害市民，兒童及長者生命健康；路政署署長必須糾正超標；

7. 天橋罩全長500米，新方案延伸隔音罩至555米，罩內廢氣增加排放，沒有進行環評，並不恰當，天橋罩太長達555米，罩內並沒有加設廢氣過濾措施，近距離向駿發民居，學校及殘疾人士中心排放，危害市民生命健康；

8. 罩口全長145米貼近駿發排放的熱毒廢氣風向是向上升吹入民居及內園影響全苑，是科學研究上的物理現象。民居單位及內園不可能衍生强大風力將廢氣吹走，廢氣累積民居，居民無法逃避，只有死路一條；

9. 現時在駿發第一座罩口受到御金國峰及柯士甸大厦群封閉了通風廊，廢氣日夜24小時累積民居、學校及殘疾人士中心排放，市民及弱勢社群成為人肉吸塵機；

10. 路政署重建新天橋，天橋新位置更貼近民居，令廢氣**罩口距離更近民居**，排放更貼近(*參閱附件科學研究証實，交通排放距離近危害生命健康 p. 17-24)；



11. 路政署並**無評估新方案天橋罩內所排放的空氣質素危害**，不合法理情，不可接受；路政署並無評估加士居道上下**天橋群的廢氣排放，天橋群下層都是交通交滙處，沒有評估**，是嚴重失誤。

12. 路政署違反<空氣管制條例>必須乎合現行空氣質素指標及<香港規劃與標準>的噪音指標。

13. 路政署新方案未能乎合殘疾人士中心的噪音(必須低於 55 分貝，但環評在駿發是 74 分貝超標），亦違反空氣管制條例下，未能乎合現行空氣質素環境規劃指標，歧視及危害殘疾人士的生命健康士，違反<殘疾歧視條例>。

14. 路政署新方案未能乎合教育及學校的噪音(必須低於 65 分貝，但環評在駿發是 74 分貝超標），及違反空氣管制條例下，未能乎合現行空氣質素環境規劃指標，危害學童的成長及生命健康，違反<保護兒童條例>。

中九幹線環評4.3.3章指出，500米內空氣敏感受體(ASRs) 的獨立評估應包括:學校，幼兒院，教育機構及護理中心，但中九幹線環評【遺漏獨立評估】 最接近排放(10-30米）駿發花園內 《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》，只評區內一般空氣質素

4.3.3 Air Sensitive Receivers 中九幹線環評嚴重失誤，遺漏獨立評估駿發花園內 《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》，是不可饒恕的錯誤

In accordance with Annex 12 of the TM-EIAO, Air Sensitive Receivers (ASRs) include domestic premises, hotel, hostel, hospital, clinic, nursery, temporary housing accommodation, school, educational institution, office, factory, shop, shopping centre, place of public worship, library, court of law, sports stadium or performing arts centre. Any other premises or places with which, in terms of duration or number of people affected, has a similar sensitivity to the air pollutants as the aforelisted premises and places are also considered as a sensitive receiver.

環評遺漏獨立評估學校及社福護理殘疾人士中心是《不可饒恕的錯誤》

Representative ASRs within a distance of 500m from the works limit and temporary at-grade work areas have been identified. These ASRs include both the existing and planned developments. Existing ASRs are identified by means of reviewing topographic maps, aerial photos, land status plans, supplemented by site inspections. They mainly include developed residential buildings with different storey height, educational institution and hotels etc.

路政署違反環評 Table 5.6 分別評估要求

路政署《遺漏評估》駿發花園位於地面所有教育及社福機構規劃以避開超標評估，被發現問題後，則企圖以《民居評估70 分貝取代》貼近罩口位置的教育及社福殘疾機構規劃，涉及違法行為

Table 5.6: Noise Standards for Operational Phase (Road Traffic Noise)

Common Uses	Noise Standards [1] Road Traffic Noise $L_{10\ (1hour)}$ dB(A)
All domestic premises including temporary housing accommodation	70
Hotels and hostels	70
Offices	70
Educational institutions including kindergartens, nurseries and all others where unaided voice communication is required	65
Places of public worship and courts of law	65
Hospitals, clinics, convalescences and homes for the aged, diagnostic rooms, wards	55

消防署對駿發花園外申請全封閉罩持開放態度，容許申請全罩，消防署稱全罩並非不可行

消防署負責是項中九幹線工程何先生(27337736)澄清他們對駿發花園外加士居道天橋申請全罩持開放態度，他們沒有反對全罩，沒有規定隔音罩中段必須設有開放式罩口或半罩，他們容許路政署申請全罩；全罩並非不可行，只要符合消防主要的要求:

1. 大型抽煙系統
2. 逃生通道

通過電腦模擬，就可以了。

消防署澄清: 從沒有硬性規定這隔音罩中段一定要設有開放式罩口或垂直半罩，他們容許路政署申請全罩

路政署誤導立法局議員，路政署在交通事務委員會宣稱跟據消防署規定隔音罩中段必須設有開放式罩口，完全不是事實。

消防署重申，路政署剛向消防署就中九幹線在駿發花園外加士居道天橋隔音罩申請，亦非全封閉隔音罩。

路政署根本沒有向消防署申請全封閉隔音罩，故此不存在消防署不批准全封閉隔音罩。

為何容許路政署在駿發花園第一座加建『天橋廢氣排放罩口』《位置》與民居，學校及社福殘疾人士機構是『只有三十米』？

路政署由彌敦道引導全長555米密封天橋罩廢氣到駿發花園排放，危害市民的生命健康.

『廢氣罩口』的空氣污染物沒有納入環評

『天橋廢氣排放罩口』是濃縮密封廢氣污染源，絕對不是紓緩措施.

請守護我們這個社區：先做好保護環境措施，才興建中九幹線

立法局各黨議員有責任守護我們這個社區，尤其是集中學校學童及受護理的殘疾人士社區內的弱勢社群。**這裡是民居不是垃圾站**。

路政署集中將全港大型排放置在駿發民居，除了加建中九幹線隧道出入口，並重建加士居道天橋群更為貼近駿發花園民居，再加建「145 米廢氣罩口」排廢氣，犧牲我們的生命健康，又反對保護我們，不肯提供乎合現行空氣及噪音指標，歧視和傷害殘疾人士，也傷害兒童的生命健康及成長，是不公義和違法。

居民的生命健康應“凌駕”其他考慮因素

請議員守護我們，我們要求新方案在駿發第一座天橋轉灣位罩口向甘肅街方向必須「伸延全密封隔音罩不少於 80 米以上」，以保護居民、學童及殘疾人士社區。路政署在民居、學校及殘疾人士中心外加建「145 米

垂直式天橋廢氣排放罩口」排廢氣，危害弱勢社群的生命健康，構成大災難（參閱科學研究附件：交通排放距離近嚴重危害生命健康 p.17-24）。

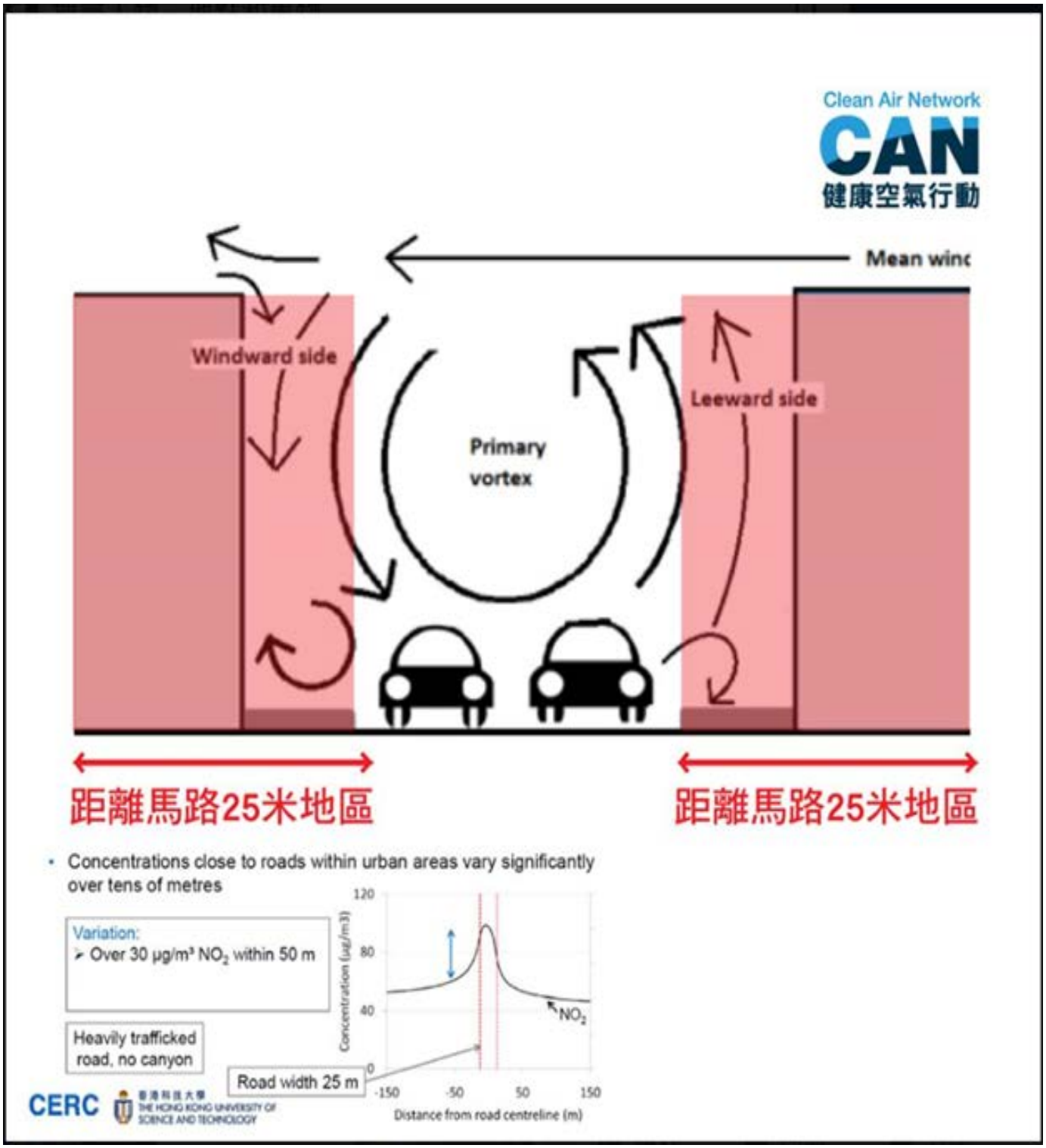
李國宇博士

中九幹線環境問題召集人

***連附件及科研結果(p.17-24），科研[一致認同交通廢氣排放與民居、學校距離愈近，危害愈高。] 路政署在民居、學校及殘疾人士中心外加建天橋廢氣排放罩口排廢氣，是不可饒恕的錯誤。**

科研結果一致認同交通廢氣排放與民居、學校距離愈近，危害愈高.

科研[一致認同交通廢氣排放與民居、學校距離愈近，危害愈高。]



科研一致發現，交通廢氣排放與民居、學校距離愈近，生命健康危害愈高。

Results of Scientific Studies:

Hundreds of research studies confirmed increasing health risks for those living within 500m of main roads (Deborah Gough)

Scientific Studies on traffic air pollution and adverse health effects for residents and children in proximity with high-traffic emission

Hong Kong Study showing the relationship between roadside air pollution and health risk of cancer particularly in our district , Mongkok

- *Alexis, L.K. H., et al. (2003),Assessment of Toxic Air Pollutant Measurements in **Hong Kong**, , p.89 ,Report for EPD.*

Hong Kong Studies showing the relationship between roadside air pollution and adverse health risk

- *Anthony J. Hedley , et al (2008) Air Pollution: Costs and Paths to a Solution in **Hong Kong**—Understanding the Connections Among Visibility, Air Pollution, and Health Costs in Pursuit of Accountability, Environmental Justice, and Health Protection Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A, 71: 544–554.*

- *Anthony J. Hedley (2009) AIR POLLUTION and PUBLIC HEALTH: The current avoidable burden of health problems, community costs and harm to future generations, The University of Hong Kong.*

- **最近一項由英國和香港學者進行、為期長達十年的香港研究顯示，在每立方米的空氣中增加 10 微克的微細懸浮粒子，香港長者死於某些癌症的風險會上升 22%，而女性患上乳癌後死亡的風險會增加 80%，而男性患上肺癌後死亡的風險會增加 36%。《南華早報》**

香港中文大學最新研究發現，介於 **PM2.5** 與 **PM10** 之間的粗顆粒污染物，對人體健康造成成極大影響。

- 中大賽馬會公共衞生及基層醫療學院職業及環境健康學部助理教授田林瑋教授、主任余德新教授及博士研究生邱宏女士發布最新研究「**香港粗顆粒污染物對呼吸系統疾病急診入院率的影響**」，並建議香港新空氣質素指標不應忽視粗顆粒污染物。粗顆粒污染物濃度每立方米增加 10 微克，呼吸系統疾病的急症室入院率會增加 1%，而慢性阻塞性肺部疾病的急症室入院率更會上升 1.6%。中大估計因呼吸系統急症而入院的病人每年就增加 830 人，當中 482 人屬慢性阻塞性肺部疾病 http://www.cpr.cuhk.edu.hk/tc/press_detail.php?1=1&id=1321&utm_source=xgate&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter_20120613+%28Chi%29

Hong Kong Study on the association between Traffic-related exposures and all-course and cause-specific mortality of general older population in Hong Kong

Ma, Xiaonan (2014), Traffic-related exposures and all-course and cause-specific mortality of general older population in Hong Kong, The University of Hong Kong unpublished Master Thesis.

Recent studies have shown that sharp pollutant gradients exist near highways particularly for (round 30m)

Shi JP, Khan AA, Harrison RM (1999) ,Measurements of ultrafine particle concentration and size distribution in the urban atmosphere. The Science of the Total Environment. 235: 51-64.

Zhu Y, Hinds WC, Kim S, Shen S, Sioutas C (2002), Study of ultrafine particles near a major highway with heavy-duty diesel traffic. Atmospheric Environment., 36: 4323-4335.

Zhang KM, Wexler AS, Zhu Y, Hinds WC, Sioutas C (2004), Evolution of particle number distribution near roadways. Part II: the 'Road-to-Ambient' process. Atmospheric Environment. 38: 6655-6665.

Air pollution from busy roads linked to shorter life spans affecting nearby residents

Hoek, Brunekreef, Goldbohn, Fischer, van den Brandt. (2002). Association between mortality and indicators of traffic-related air pollution in the Netherlands: a cohort study. Lancet, *360 (9341): 1203-9.*

Laden F, Schwartz J, Speizer FE, Dockery DE (2006), Reduction in fine particulate air pollution and mortality: extended follow-up of the Harvard six-cities study. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine., 173: 667-672.

Truck traffic (within 200 meters of their homes) linked to childhood asthma hospitalizations

Lin, Munsie, Hwang, Fitzgerald, and Cayo. (2002). Childhood Asthma Hospitalization and Residential Exposure to State Route Traffic. Environmental Research, *Section A, Vol. 88, 73-81.*

Relationship of living near to main roads (within the 200m) to allergic diseases, airway hyperresponsiveness (AHR), allergic sensitization, and lung function in children

Jung, Dal-Young, et al (2015),Effect of Traffic-Related Air Pollution on Allergic Disease: Results of the Children's Health and Environmental Research, Allergy Asthma Immunol Res. July; 7(4): 359–366.

Concentrations of air pollutants in and outside schools near motorways (within 400m) are significantly associated with distance, traffic density and composition, and percentage of time downwind.

Nicole A.HJanssen et al.,(2001) Assessment of exposure to traffic related air pollution of children attending schools near motorways Atmospheric Environment, Vol. 35, Issue 22, August, 3875-3884.

Schools that are located near busy roads may be more dangerous than remote schools due to the increased levels of air pollution generated by passing cars

Sunyer J, Esnaola M, Alvarez-Pedrerol M, et al. (2015) Association between Traffic-Related Air Pollution in Schools and Cognitive Development in Primary School Children: A Prospective Cohort Study. PLOS Medicine.

Pregnant women who live near high traffic areas more likely to have adverse birth outcomes including premature and low birth weight babies

Wilhelm, Ritz. (2002). Residential Proximity to Traffic and Adverse Birth Outcomes in Los Angeles County, California, 1994-1996. Environmental Health Perspectives. *doi: 10.1289*

Traffic-related air pollution nearby associated with respiratory symptoms in two year old children

Brauer et al. (2002). Air Pollution from Traffic and the Development of Respiratory Infections and Asthmatic and Allergic Symptoms in Children. Am J Respiratory and Critical Care Medicine. *Vol. 166 , 1092-1098.*

People who live near freeways (around 300 meters) **exposed to 25 times more particle pollution**

Zhu, Hinds, Kim, Sioutas. (2002), Concentration and size distribution of ultrafine particles near a major highway. Journal of the Air and Waste Management Association. *September 2002. Zhu, Hinds, Kim, Shen, Sioutas. Study of ultrafine particles near a major highway with heavy-duty diesel traffic.* Atmospheric Environment. *36), 4323-4335.*

Asthma more common for children living near freeways (within 90 -100 meters of the road)

Venn et al. (2001). Living Near A Main Road and the Risk of Wheezing Illness in Children. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. *Vol. 164, pp 2177-2180.*

Van Vliet et al. (1997). Motor exhaust and chronic respiratory symptoms in children living near freeways. Environmental Research. *74:12-132.*

Children living near busy roads (within 250 yards of streets or highways) more likely to **develop cancer**

Pearson et al. (2000). Distance-weighted traffic density in proximity to a home is a risk factor for leukemia and other childhood cancers. Journal of Air and Waste Management Association *50:175-180.*

Most traffic-related deaths due to air pollution, not traffic accidents

Szagun and Seidel. (2000). Mortality due to road traffic in Baden-Aurttemberg - air pollution, accidents, noise. Gesundheitswesen. *62(4): 225-33.*

Emissions from motor vehicles dominate cancer risk

South Coast Air Quality Management District (2000), Multiple Air Toxics Exposure Study-II. *March 2000.*

Cancer risk higher near major sources of air pollution, including highways (within three miles of highways)

Knox and Gilman (1997). Hazard proximities of childhood cancers in Great Britain from 1953-1980. Journal of Epidemiology and Community Health. *51: 151-159.*

Laden F, Schwartz J, Speizer FE, Dockery DE (2006) : Reduction in fine particulate air pollution and mortality: extended follow-up of the Harvard six-cities study. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. , 173: 667-672.

Health Effects Institute: Reanalysis of the Harvard six cities study and the American Cancer Society study of particulate air pollution mortality. Final Version; Boston, MA. 2000Google Scholar

A school's proximity to freeways associated with asthma prevalence

Speizer, F. E. and B. G. Ferris, Jr. (1973). Exposure to automobile exhaust. I. Prevalence of respiratory symptoms and disease. Archives of Environmental Health. *26(6): 313-8. van Vliet, P., M. Knape, et al. (1997). Motor vehicle exhaust and chronic respiratory symptoms in children living near freeways.* Environmental Research. *74(2): 122-32.*

Lung function reduction among children more likely if living near truck traffic

Brunekreef B; Janssen NA; de Hartog J; Harssema H; Knape M; van Vliet P. (1997). "Air pollution from truck traffic and lung function in children living near motor-ways." Epidemiology. *8(3):298-303.*

Asthma symptoms caused by truck exhaust

Duhme, H., S. K. Weiland, et al. (1996). The association between self-reported symptoms of asthma and allergic rhinitis and self-reported traffic density on street of residence in adolescents. Epidemiology *7(6): 578-82.*

Proximity of a child's residence to major roads linked to hospital admissions for asthma

Edwards, J., S. Walters, et al. (1994). Hospital admissions for asthma in preschool children: relationship to major roads in Birmingham, United Kingdom. Archives of Environmental Health. *49(4): 223-7.*

Exposure to carcinogenic benzene higher for children living near high traffic areas

Jermann E, Hajimiragha H, Brockhaus A, Freier I, Ewers U, Roscovanu A, (1989) Exposure of children to benzene and other motor vehicle emissions. Zentralblatt fur Hygiene und Umweltmedizin *189:50-61.*

Many epidemiologic studies showing traffic proximity to major roads, traffic density on nearest road, as surrogates of exposure to air pollution, in particular, both traffic volume and distance associated with air pollution gradients near roads.

Boothe VL, Shendell DG. (2008), Potential health effects associated with residential proximity to freeways and primary roads: review of scientific literature, 1999–2006. J Environ Health;70: p33–41.

Brugge D, Durant JL, Rioux C. (2007), Near-highway pollutants in motor vehicle exhaust: a review of epidemiologic evidence of cardiac and pulmonary health risks. Environ Health , 6:23.

Rioux CL, Gute DM, Brugge D, Peterson S, Parmenter B. (2010), Characterizing urban traffic exposures using transportation planning tools: an illustrated methodology for health researchers. J Urban Health 2010;87:167–88.

Gilbert NL, Woodhouse S, Stieb DM, Brook JR (2003) Ambient nitrogen dioxide and distance from a major highway. Sci Total Environ;312, 43–6.

Epidemiologic studies have consistently demonstrated that living close to major roads or in areas of high traffic density is associated with adverse health impacts, such as asthma, chronic obstructive pulmonary disease, and other respiratory illness

Gauderman WJ, Vora H, McConnell R, et al. Effect of exposure to traffic on lung development from 10 to 18 years of age: a cohort study. Lancet 2007;369(9561):571–7.

Kim JJ, Huen K, Adams S, et al. Residential traffic and children's respiratory health. Environ Health Perspect 2008;116:1274–9.

McConnell R, Berhane K, Yao L, et al. Traffic, susceptibility, and childhood asthma. Environ Health Perspect 2006;114:766–72.

Localized pollution found associations between NO2 and lung cancer and PM and lung cancer

Beeson WL, Abbey DE, Knutsen SF (1998), Long-term concentrations of ambient air pollutants and incident lung cancer in California adults: Results from the ASHMOG study. Environmental Health Perspectives. 106: 813-823.

Nyberg F, Gustavsson P, Jarup L, Bellander T, Berglind N, Jakobsson R, Pershagen G (2000, Urban air pollution and lung cancer in Stockholm. Epidemiology. 11: 487-495.

Vineis P, Hoek G, Krzyzanowski M, Vigna-Tagliani F, Veglia F, Airoldi L, Autrup H, Dunning A, Garte S, Hainaut P, Malaveille C, Matullo G, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Peluso M, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, Lund EE, Gonzalez CA, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Cirera L, Quiros JR, Berglund G, Forsberg B, Day NE, Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Riboli E (2006), Air pollution and risk of lung cancer in a prospective study in Europe. International Journal of Cancer. 119: 169-174.

Nafstad P, Haheim LL, Oftedal B, Gram F, Holme I, Hjermann I, Leren P (2003), Lung cancer and air pollution: A 27-year follow up of 16 209 Norwegian men. Thorax. 58: 1071-1076.

700 worldwide health-pollution studies confirmed increasing health risks for those living within 500m of main roads (Deborah Gough)

- **The largest international study by the National Environment Protection Council on vehicle air pollution and health research has found that CHILDREN living within 500 metres of a major road or freeway are at greater risk of developing asthma, while adults face an increased likelihood of lung and heart-related illnesses and death.**

- **The US-based Health Effects Institute looked at 700 worldwide health-pollution studies, and found that there was a clear health risk for those living near arterial roads or highways. "Reports … show that air pollution does impact on human health and provides evidence to support actions to further reduce air pollution," Mr McConnell said.**

居民的生命健康應“凌駕”其他考慮因素:

理應首先做好保護環境措施，為何行車快一點時間就要先犧牲市民的生命健康呢?

Acting Secretary for the Environment, Dr Kitty Poon: “Roadside air pollution problem is mainly caused by RSP and NO2, both of which have adverse impacts on health. RSP mainly comes from diesel vehicles and much of the RSP are fine particulates (i.e. PM2.5).” (June 8, 2011, LCQ12: The air quality and air quality objectives of Hong Kong)

中九幹線的汽車隧道出入口將在油麻地貼近密集駿發民居興建只有 250-300 米，連接六條道路交滙點，又重建加士居近天橋更為貼近駿發花園，令 145 米長廢氣罩位更接

近民居，距離只有 30 米，危害市民生命健康(科學研究证實，交通排放距離近危害生命健康 p.17-24)， 引導及聚集全港九汽車污染毒物全集中在油麻地民居排放，不但未能解决塞車問題，反而在油麻地民居形成新的塞車交通樽頸，新的污染源頭, 理應做好保護駿發居民, 學校兒童及殘疾人士機構的受護理人士, 加建及伸延全密封罩, 不應在弱勢社群加建「145 米垂直式廢氣排放罩口」, 構成大災難.

中九幹線環評違反空氣質素政策目標:本區至 2021 年都仍然「未能乎合」空氣管制條例下現行空氣質素指標:

空氣質素政策目標: "香港空氣質素管理工作的整體政策目標，是以合理而實際可行的方法，盡速使空氣質素達致及維持在可接受水平，從而保障市民的健康和福祉，並在公眾利益的前提下，推廣保護空氣質素和使空氣清新怡人"。

http://www.epd.gov.hk/epd/tc_chi/environmentinhk/air/air_quality_objectives/air_quality_objectives.html

請議員守護我們，我們要求新方案在駿發第一座天橋轉灣位罩口向甘肅街方向必須「伸延全密封隔音罩不少於 80 米以上」，以保護居民、學童及殘疾人士社區。

路政署在民居、學校及殘疾人士中心外加建「145 米垂直式天橋廢氣排放罩口」排廢氣，危害弱勢社群的生命健康是不可饒恕的錯誤（參閱科學研究附件：交通排放距離近嚴重危害生命健康 p.17-24）。

親愛的財務委員會主席及立法會議員：

誠邀運房局丘副局長及路政署署長
到『廢氣罩口』位對上駿發民居睡三晚
體察我們二十多年來污染危害

人命攸關--【比條生路我地行】

請運房局還我們一個《健康及宜居的居住環境》
政府理應『執行』 立法會交通事務委员及油尖旺區議會對中九幹線議決條件在駿發花園外加士居道天橋群加建及伸延『全封閉隔音罩』 .

新方案在駿發第一座加建『 145米廢氣罩口』對正居民及本苑出入口，教育中心及內園，距離民居只有『三十米』，廢氣罩口環繞民居排放，沒有進行空氣評估，也沒有過濾，直接向民居，學校及殘疾人士中心排廢氣；危害居民，兒童及受護理人士生命健康，弱勢社群只有死路一條，違反《空氣管制條例》，《 保護兒童及少年條例 》（ 第213 章）及《殘疾歧視條例》 （第487章）.

七百多份研究一致証實：交通排放與民居距離少於四十米至五百米內是高危，嚴重影響生命健康，構成早逝，癌症及長期病患；兒童，孕婦，長者影响更大.
要求在駿發一座天橋上落轉灣位「伸延全密封隔音罩」
譴責路政署『 在民居超標污染、拉布十年構成超支、歧視漏評、不公不義』 .

李國宇

中九龍幹線環境問題召集人

居民的生命健康應“凌駕”其他考慮因素:
要求在駿發一座天橋上落轉灣位「伸延全密封隔音罩」

- 路政署新方案在駿發民居、學校及受護理社區起加145米「天橋廢氣罩口」排廢氣，在「駿發第一座民居窗口全面環繞排廢氣」，老弱只有死路一條. 這裡「集中民居、學校及受護理社區」，不是垃圾站！路政署欺負弱勢社群. 駿發一座「廢氣罩口與民居距離少於30米」，距離太近非常高危

- 路政署署長在工務小組承認廢氣罩口背景空氣污染濃度高，但不肯糾正，還要加145米「天橋廢氣罩口」 排廢氣. 屏風樓群封密下, 路政署日夜關門放毒氣，殺人於無形

- 科學研究一致証實愈近交通群排放，愈嚴重危害健康，引致病死亡威脅. 「廢氣罩口」 近距離重重圍困，環繞民居排放，根本不可以開窗，連廳, 房, 厠所窗全面被廢氣罩包圍，如何呼吸!
- 路政署必須在駿發花園一座「伸延全密封隔音罩」 在污染源頭減排

消防署容許申請全密封罩
路政署拉布拖延全密封罩工程,十年來無做電腦模擬

- 消防署對駿發花園外申請全封閉罩持開放態度，容許申請全密封罩，消防署稱全罩並非不可行

- 消防署負責是項中九幹線工程何先生(27337736)澄清他們對駿發花園外加士居道天橋申請全密封罩持開放態度，他們沒有反對全密封罩，沒有規定隔音罩中段必須設有開放式罩口或半罩，他們容許路政署申請全罩；全罩並非不可行，只要符合消防主要的要求:
- 大型抽煙系統
- 逃生通道
- 通過電腦模擬，就可以了。

- 消防署對申請全密封罩持開放態度.路政署誤導立法局議員，路政署宣稱跟據消防署規定隔音罩中段必須設有開放式罩口，完全不是事實。路政署根本沒有向消防署申請全封閉隔音罩，故此不存在消防署不批准全封閉隔音罩。

中九龍幹線全長4.7公里，包括3.9公里長隧道
採用雙程三線設計， 由東九龍啟德發展區及九龍灣道路網
連接西九龍的油麻地交匯處隧道出入口，路政署認為超標漏評才是完善

貼近西九駿發花園民居加建三大污染源：【两個天橋廢氣及噪音排放罩口】，【隧道廢氣排放大樓】，【中九幹線行車隧道出口】 ，每天在本區增加額外《不少於九萬輛行車》 ，排放超標熱廢氣，路政署反對評估所增加熱氣及細微懸浮粒子的環境影响；並反對源頭減排，認為愈多排放熱廢氣，空氣愈是清新，滿口謊言，超標漏評，毒死市民才安心。

人命攸關--【比條生路我地行】

路政署要市民去死

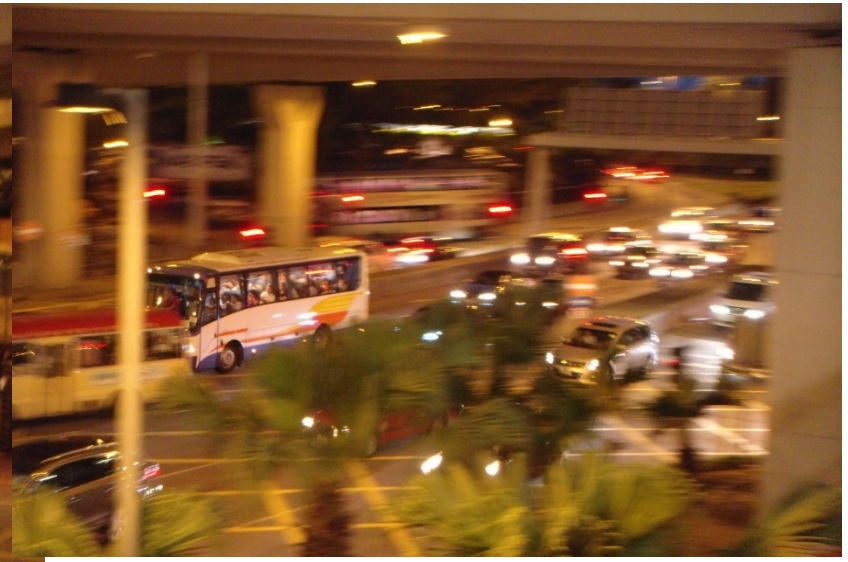
上落斜轉灣位踏油加速狂噴熱毒廢汽，車多污染響按不絕.

路政署署長在工務小組承認廢氣罩口位『背景空氣污染濃度高』，為何路政署還要加垂直式天橋廢氣排放罩口在嚴重污染民居排廢氣?

我們只有死路一條

七百多份研究一致証實交通排攻『距離愈近，危害愈大』：交通排放與民居距離少於四十米至五百米內是高危，空氣污染物嚴重影響生命健康，構成早逝，癌症及長期病患；兒童，孕婦，長者影响更大

中九幹線及高鐵相重效應　令天橋底交匯處行車量大增，又加建天橋「垂直廢氣排放罩口」，是明毒害我們污染情況更惡劣 全密封式隔音罩有逼切性



受中九幹線及高鐵相重效應，天橋底交匯處行車大增， 加建癈氣放排罩口不但排廢氣，加重天橋底交匯處每天增加九萬行車量影響， 有部份受影響的民居噪音反而上升，駿發花園內最受罩口影響的學校、教育機構及殘疾人士中心沒有納入環評技術備忘錄。 証明路政署錯判駿發花園只是民居。

中九幹線新方案暗藏「145米垂直式廢氣排放罩口」，在駿發「第一座民居」排放廢氣，「罩口廢氣」被御金國峯封了通風廊，廢氣日夜累積「第一座民居」，危害我們的生命

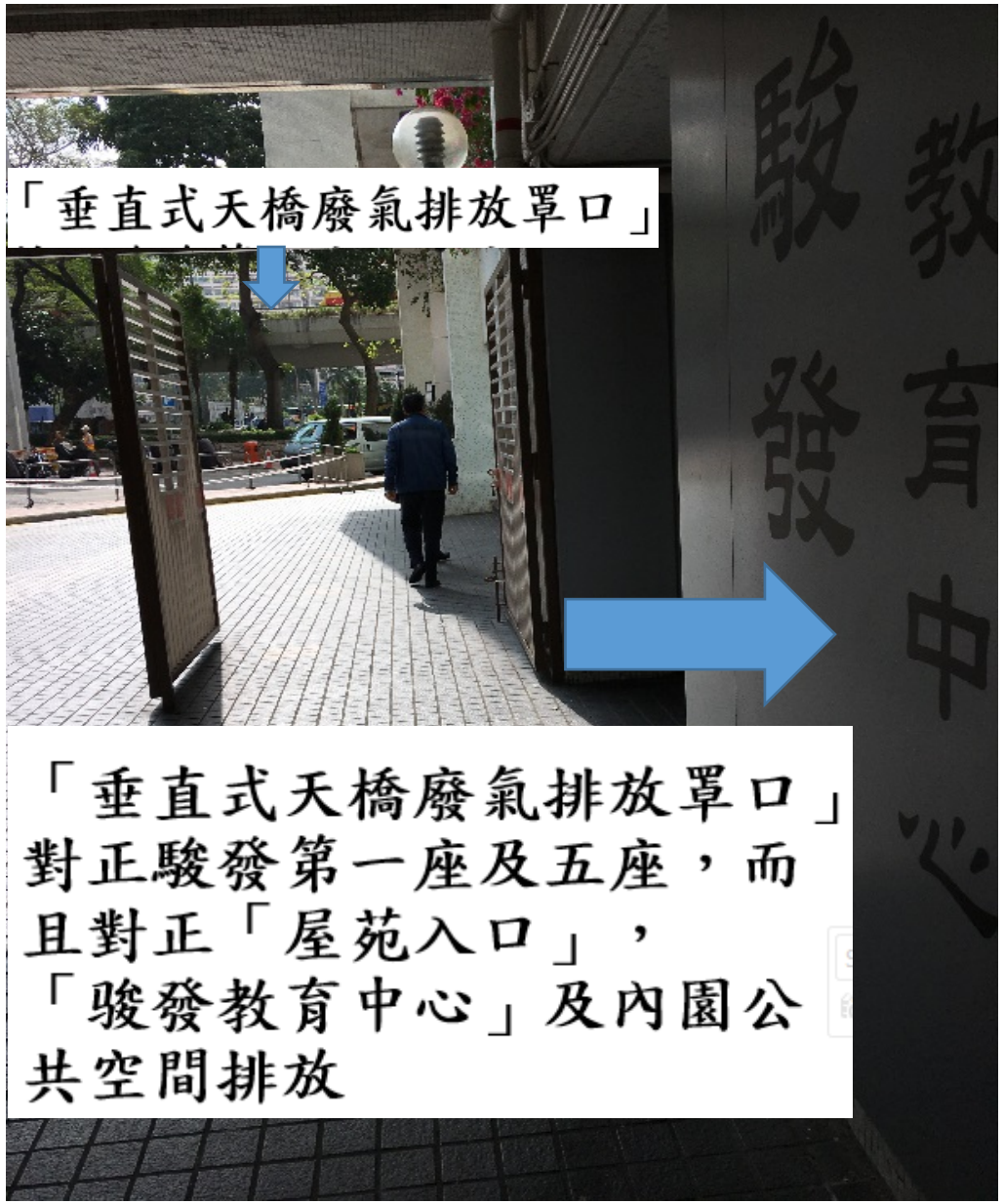
要求在 駿發一座加「全密封隔音罩」

反對新方案加長「145米垂直式廢氣排放罩口」對正駿發「第一座民居」、五座、駿發民居入口及駿發內園公共空間排放

人命攸關--【比條生路我地行】

為何在駿發民居,學校及殘疾人士中心排廢氣；危害居民,兒童及受護理人士生命健康?

「垂直式天橋廢氣排放罩口」對正駿發第一座及五座，而且對正「屋苑入口」，「駿發教育中心」及內園公共空間及老人及護理中心等,排放廢氣,危害居民,兒童及受護理人士生命健康，弱勢社群只有死路一條



要求路政署署長提供「天橋廢氣罩口」排放污染物數據
路政署加建 145米「天橋廢氣罩口」
距離民居只有「30米」，罩口廢氣排放沒有進行正式評估

- 為何路政署至今無法提供「天橋廢氣罩口」排放污染物數據?
- 路政署署長只是承認罩口位「背景空氣污染濃度高」，及中九幹線「未能乎合」現行環境規劃指標. 路政署不肯提供「天橋廢氣罩口」排放污染物數據，企圖隱瞞嚴重污染. 衛生署署長多次指出交通空氣及噪音超標，危害居民，兒童及長者生命健康.
- 145米「天橋廢氣罩口」距離民居只有『三十米』，廢氣罩口環繞民居排放. 全長555 米天橋罩內所累積廢氣，沒有進行空氣評估，也沒有過濾，違反環評要求大型廢氣排放必須進行正式空氣質素評估.

駿發「第一座民居」 細微懸浮粒子嚴重超標達90
路政署署長承認單口位「背景空氣污染濃度高」
沒有理由在嚴重交通污染的駿發「第一座民居」加垂直廢氣單口

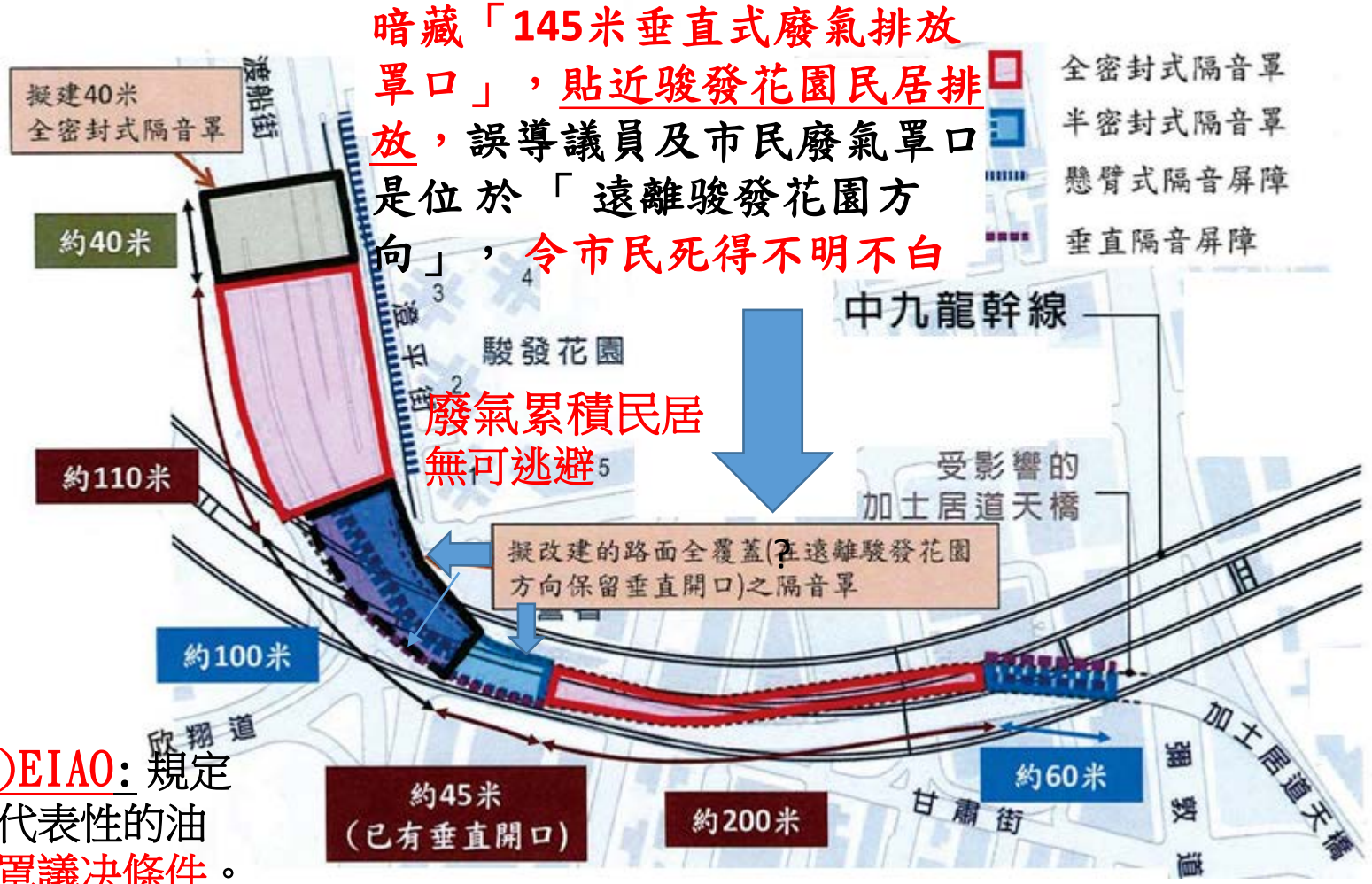
好狠毒，運房局及路政署暗藏「145米垂直式廢氣排放罩口」，貼近駿發花園民居排放，只有30米，誤導及欺騙議員及市民廢氣罩口是位於「遠離駿發花園方向」，令市民死得不明不白，毒死市民於無形，轉灣位罩口從未遷離駿發

天橋廢氣罩口距離駿發一座只有約30米，近在駿發窗前，排放共555米罩內廢氣，怎可能遠離駿發？一座罩口從未遷離駿發

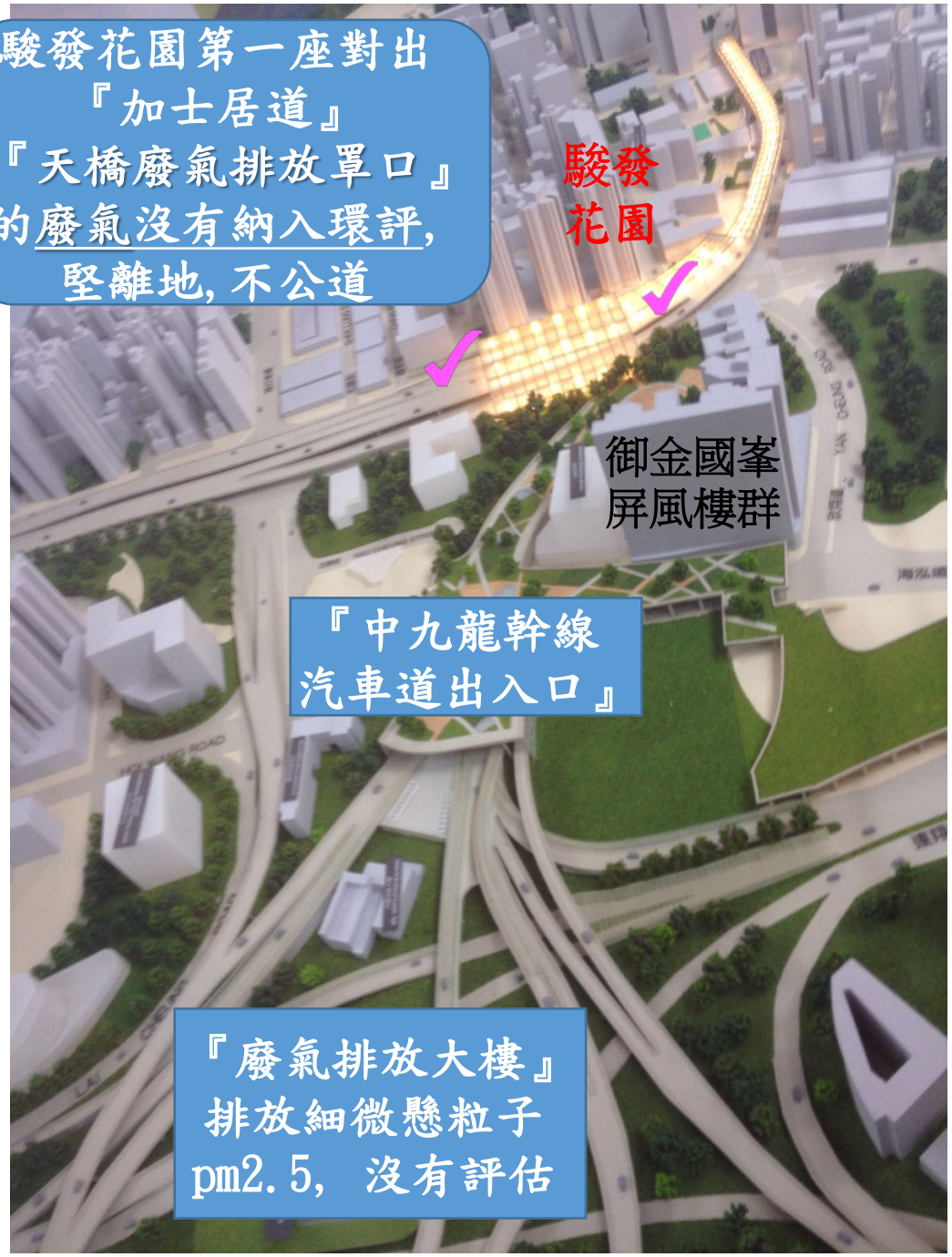
運房局及路政署信口開河，誤導議員及市民，暗藏555米廢氣罩排放，令市民死得不明不白

附圖

建議折衷方案(以另一個工務工程進行)



路政署更違反了中九幹線的環評條件S8(3)EIAO: 規定必須執行社群諮詢的舒緩措施，當然包括最有代表性的油尖旺區議會及立法會交通事務委員會的全密封罩議決條件。



為何容許路政署在駿發花園第一座加建『天橋廢氣排放罩口』《位置》與民居, 學校及社福殘疾人士機構是『只有三十米』?

路政署新方案由彌敦道引導全長555米密封天橋罩廢氣到駿發花園排放, 危害市民的生命健康.

垂直式『廢氣罩口』的空氣污染物沒有納入環評

『天橋廢氣排放罩口』是濃縮密封廢氣污染源, 絕對不是紓緩措施.

駿發花園受到十多條馬路群的空氣污染及噪音達77分貝, 新方案在駿發加建145米垂直式罩口排廢氣,只是一部分天橋有密封罩

我們居住環境全是汽車滋擾

中九幹線出入口位置

十多條馬路群是環境污染源，不應作為中九幹線出入口的距離計算

路政署漏評違法：是不可饒恕的錯誤

中九幹線環評【遺漏獨立評估空氣質素】（最接近工程排放距離 10-40米）駿發花園內《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》，只評區內一般空氣質素

- 中九幹線環評4.3.3章指出，500米內的空氣敏感受體(ASRs) 必須進行【獨立評估】，應包括：學校，幼兒院，教育機構及護理中心.路政署至今無法提供駿發花園內上述空氣敏感受體(ASRs) 的個別【獨立空氣評估結果】，因為沒有列入空氣敏感受體(ASRs).

- 為何路政署中九幹線環評【遺漏獨立評估空氣質素】 位於最接近工程距離的駿發花園內 《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》 ？只評區內一般空氣質素，混淆視聽.

- 為何路政署隱瞞《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》 的【獨立空氣質素評估】結果 ？

駿發花園是『綜合民居及教育社福規劃』，集中殘疾弱勢社區路政署【遺漏評估】《展能中心》《護理中心》及《幼兒學校》《教育中心》，『反對』保護弱勢社群. 『兩個天橋廢氣排放罩口』令交通空氣噪音『長遠超標』又反對污染源頭減排, 危害兒童的健康成長，歧視傷害殘疾人士, 違反《 保護兒童及少年條例 》（ 第213 章）及《殘疾歧視條例》 （第487章）須要執行檢控

中九幹線環評4.3.3章指出，必須【獨立評估】:學校，幼兒院，教育機構及護理中心 500米內空氣敏感受體(ASRs)，但中九幹線環評【遺漏獨立評估】 最接近排放(10-30米）駿發花園內 《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》，只評區內一般空氣質素

4.3.3 Air Sensitive Receivers

中九幹線環評嚴重失誤，遺漏獨立評估駿發花園內 《幼兒學校》《教育中心》《展能中心》及《護理中心》，是不可饒恕的錯誤

In accordance with Annex 12 of the TM-EIAO, Air Sensitive Receivers (ASRs) include domestic premises, hotel, hostel, hospital, clinic, nursery, temporary housing accommodation, school, educational institution, office, factory, shop, shopping centre, place of public worship, library, court of law, sports stadium or performing arts centre. Any other premises or places with which, in terms of duration or number of people affected, has a similar sensitivity to the air pollutants as the aforelisted premises and places are also considered as a sensitive receiver.

環評遺漏獨立評估工程500米內駿發學校及社福護理殘疾人士中心是《不可饒恕的錯誤》

Representative ASRs within a distance of 500m from the works limit and temporary at-grade work areas have been identified. These ASRs include both the existing and planned developments. Existing ASRs are identified by means of reviewing topographic maps, aerial photos, land status plans, supplemented by site inspections. They mainly include developed residential buildings with different storey height, educational institution and hotels etc.

路政署違反環評 Table 5.6 噪音規定 必須評估教育及社福殘疾機構

路政署 《遺漏評估》 工程距離10-40米內的駿發花園所有教育及社福機構規劃以避開超標評估. 為何企圖以《民居70 分貝規劃 》取代《遺漏評估》 最貼近工程的駿發教育及社福殘疾機構噪音規劃?這涉及違法行為

中九幹線在駿發花園環評:

- 超出55分貝社福殘疾機構噪音規定,
- 超出65 分貝教育機構噪音規定及
- 超出70 分貝民居規劃

Table 5.6: Noise Standards for Operational Phase (Road Traffic Noise)

Common Uses	Noise Standards [1] Road Traffic Noise $L_{10\ (1hour)}$ dB(A)
All domestic premises including temporary housing accommodation	70
Hotels and hostels	70
Offices	70
Educational institutions including kindergartens, nurseries and all others where unaided voice communication is required 路政署 《遺漏評估》	65
Places of public worship and courts of law	65
Hospitals, clinics, convalescences and homes for the aged, diagnostic rooms, wards 路政署 《遺漏評估》	55

路政署明知超標就遺漏評估，是重大失誤

《瞎子摸象, 堅離地》評遠不評近, 錯了不肯糾正

本區市民，學生及殘疾人士唔比佢毒死先至出奇!

全面漏評駿發花園最貼近污染源的《教育及社福機構》

路政署全面漏評

1. 漏評『兩個天橋廢氣排放罩口』 廢氣影響

2. 漏評駿發花園內最接近『兩個天橋廢氣排放罩口』 及『中九幹線出入口』對《教育及社福機構》的空氣及噪音評估, 立法會及律政司應予以譴責及追究

路政署評遠但不評最貼近污染源的弱勢社群, 涉及歧視及傷害:

- 路政署証實對較遠離『廢氣罩口』的油天小學作出噪音評估, 但未能解釋為何遺漏評估最貼近『廢氣罩口』的駿發花園第三座《展能中心》,《護理中心》,《幼兒學校》及第一座《駿發教育機構》? (27/10/2016回信未覆為何漏評 幼兒學校，及教育機構)

運房局路政署正式承認遺漏評估最接近污染源的駿發《社福機構》, 但盲目反對糾正, 是錯上加錯，無可寬恕 (駱劍華27/10/2016 回覆)

路政署証實環評報告對駿發花園第三座田家炳老人日問護理中心及香港心理街生會油麻地展能中心沒有納入噪音敏感受體《技術備忘錄》沒有納入環評 即是承認遺漏評估, 但檢視後又不肯糾正, 立法會及律政司應予以譴責及追究

路政署違反空氣管制條例，至2021年本區空氣質素長久超標

中九幹線環評 4.2 章 承認《空氣管制條例》的七項空氣質素包括細微懸浮粒子RSR ,必須儘快符合,
但中九幹線環評漏評細微懸浮粒子RSR ,只評其中兩項:可吸入懸浮粒子(PM10) 及二氧化氮. 由於環评
沒有前瞻性 ,沒有考慮2014 空氣指標,令三項空氣質素(NO, TSP, RSP)至 2021 年【長久超標】

Respirable suspended particulates (RSR) included in legislation but ignored in the CKR Environmental Assessment

4.2 Legislation and Standards

The air quality impact assessment criteria shall make reference to the Hong Kong Planning Standards and Guidelines (HKPSG), the Air Pollution Control Ordinance (APCO) (Cap.311), and Annex 4 of the Technical Memorandum on Environmental Impact Assessment Process (TM-EIAO).

The APCO (Cap.311) provides the power for controlling air pollutants from a variety of stationary and mobile sources and encompasses a number of Air Quality Objectives (AQOs). In addition to the APCO, the following overall policy objectives are laid down in Chapter 9 of the Hong Kong Planning Standards and Guidelines (HKPSG):

- Limit the contamination of the air in Hong Kong, through land use planning and through the enforcement of the APCO to safeguard the health and well-being of the community; and
- Ensure that the AQO for 7 common air pollutants are met as soon as possible.

違反空氣管制條例

Currently, the AQOs stipulate limits on concentrations for 7 pollutants including sulphur dioxide (SO_2), Total Suspended Particulates (TSP), Respirable Suspended Particulates (RSP), Nitrogen Dioxide (NO_2), Carbon Monoxide (CO), photochemical oxidants, and Lead (Pb).

漏評細微懸浮粒子RSP

中九幹線環評在駿發花園全面【長久超標】，違反現行空氣質素指標

✓ **空氣質素**
2021 年仍未達標，
違反空氣管制條例

✓ 2021年累積空氣污染物濃度

中九幹線

全面違反現行空氣質素指標

地區	污染物	平均時間	濃度(微克/立方米)	
西段	NO_2 二氧化氮	1小時	228 - 286	X
		24小時	94 - 132	
		全年	36 - 65	
	RSP 可吸入懸浮粒子	24小時	110 - 114	X
		全年	42 - 44	

全面違反現行空氣質素指標，
長期危害市民生命健康

12

污染物	法例要求平均	法例要求空氣質素指標（微克／立方米）	中九幹線環評對駿發花園的空氣質素超標影响
X 二氧化氮	1 小時	200	286（超標）
	1 年	40	65（超標）
X 可吸入懸浮粒子 (PM10)	24 小時	100	114（超標）
	1 年	50	44（低估）未有評估加士居道天橋群
X 微細懸浮粒子 (PM2.5)	24 小時	75	漏評
	1 年	35	
X 二氧化硫	10 分鐘	500	漏評
	24 小時	125	漏評
X 臭氧	8 小時	160	漏評
X 一氧化碳	1 小時	30,000	漏評
	8 小時	10,000	漏評
X 鉛	1 年	0.5	漏評（資料來源路政署及環保署）

中九幹線環評証實
駿發花園空氣質素「長久超標」

Table 4.31: Predicted Maximum Cumulative 1-hour, 24-hour and Annual Averaged Concentrations of NO_2 and RSP at representative ASRs (Including Background Concentrations)

ASR ID	Location	Max. NO_2 Concentration ($\mu g/m^3$)			Max. RSP Concentration ($\mu g/m^3$)	
		1-hour	24-hour	Annual	24-hour	Annual
West Portion 現行法例 上限		200		40	100	50
W-A1	Yau Ma Tei Catholic Primary School (Hoi Wang Road)	251	104	57.3	112	43.1
W-A2	Charming Garden Block 12	264	107	59.2	113	43.2
W-A3	Yau Ma Tei Catholic Primary School (Tung Kun Street)	273	125	56.6	113	43.0
✓ W-A4	Prosperous Garden Block 1	283	122	58.3	113	43.2
W-A5	The Coronation	268	119	56.1	112	43.1
W-A6	Man Cheong Building	280	122	58.0	113	43.2

駿發花園空氣質素長久超標，路政署沒有執行適當保護措施

跟據香港規劃標準與準則

中九幹線汽車出入口及兩個天橋廢氣噪音排放罩口貼近
『受嚴重超標的交通滋擾的駿發民居、學校及殘疾人士中心』
路政署須必須執行《 空氣污染管制條例 》
『加建及伸延全密封全封閉隔音罩』
『確保 能夠盡快 達到訂立的 空氣質素指標 』
以 保 障 『學童、市 民、及殘疾人士』的 健 康 和 福 利

- *『空氣質素*
- 2.3.2 空氣質素受空氣污染物排放率、排放源與受體之間的分隔距離、地形、建築物高度和闊度，以及氣象等因素影響。因此，在進行規劃時應確保：
- (a) 大型空氣污染物排放源不會設於空氣污染物擴散受到抑制，或空氣污染問題已極嚴重的地區，……
- (f) 在易受滋擾受體與可能成為空氣污染物排放源的發展之間，保持足夠的間隔距離或設置屏障；以及
- 政策目標
- 3.1.1 在空氣污染方面，政府的整體政策目標是：
- (a) 通過執行各項土地用途規劃措施及《空氣污染管制條例》，限制空氣污染程度，以保障市民的健康和福利；以及
- (b) 確保能夠盡快達到….訂立的空氣質素指標。……』.

垂直廢罩口位置：駿發第一座及五座對出天橋及下層交滙處日夜行車繁忙廢氣累積，塞車響按不斷，還要半夜掘地維修，居民受盡折磨

重建天橋，天橋更為貼近駿發第一座及五座民居，令垂直罩口比現時天橋更貼近民居，中九幹線每天增加汽車流量九萬，令本區每天加汽車流量達二十五萬，影響加劇

由07年至2014 年 ，私家車數目增加了約12萬輛，新車就是減少排放，但愈多車在多層馬路群不斷加大排放，『空氣污染愈積愈多』
故此環境保護署公布空氣減排遜預期『廢氣元兇不跌反升』

為何環評認為汽車排放可以清新空氣？

中九幹線每天增加汽車流量九萬，令本區每天加汽車流量達二十五萬.中九幹線環評胡混，亂估西九將愈多車排放，空氣將愈清新是錯誤評估 ;完全不科學亦不是事實

資料來源：運輸署及環保署

環評失誤:環保署研究一早指出『油尖旺區路邊空氣污染物嚴重危害健康，增加患癌危機』，為何再加廢氣罩口

為何本區路邊監測超標數據沒有納入中九幹線環評？

Assessment of Toxic Air Pollutant Measurements in Hong Kong, EPD, 2003, p.89

5.3.8 Cancer Risks in Populations Exposed to Roadside Air Pollutant Concentrations

Part of the Hong Kong population is affected by the roadside air pollutant concentrations (for details of this population, see Table 5-1b-e). The estimated cancer risks in this subgroup are generally higher than in the general population. The number of cancer cases attributable to diesel fumes was much higher for $PM_{2.5}$ than PM_{10}. This is because the EC concentrations in $PM_{2.5}$ measured in Mongkok was about twice as high as the measured EC concentrations in PM_{10}. This discrepancy is due to the fact that two different analysis methods were used to obtain EC in $PM_{2.5}$ and in PM_{10}. The risk estimate using PM_{10} EC concentrations in Mongkok was nearly three times the corresponding risk for the entire Hong Kong population because the latter was based on a much lower EC concentration (about one-third), which was the average EC at the Central/Western and Tsuen Wan stations. The concentrations of 1,3-butadiene and benzene in Mongkok were also much higher than the ambient levels, at about four times and 2.5 times the averaged concentrations at Central/Western and Tsuen Wan. These differences in risk estimate reflect the large differences between the roadside concentrations and ambient concentrations of these TAPs.

Current Studies indicated that the close distance within about merely 30 m of traffic emission causing serious health risks to the affected population

- People living or spending substantial time within about 200 m of highways are exposed to health risks. Short-term exposure to fine particulate pollution exacerbates existing pulmonary and cardiovascular disease and long-term repeated exposures increases the risk of cardiovascular disease and death(Doug, Brugge, John, L Durant and Christine, Rioux 2007, **Near-highway pollutants in motor vehicle exhaust: A review of epidemiologic evidence of cardiac and pulmonary health risks,Environmental Health).**

本區交通噪音滋擾嚴重，為全港之冠
為什麼政府卻完全漠視本區居民的身體健康呢?

環保署指 出 現時情況依舊沒改變

http://www.epd.gov.hk/epd 二零零零年各區暴露於超過70分貝(A)L10交通噪音之人口

地區	地區總人口	暴露於超過70分貝(A)L10之人口	超過70分貝(A)L10人口之百分比
油尖旺區	276,800	102,700	37.1
九龍城區	376,200	99,200	26.4
深水埗區	345,900	90,200	26.1
荃灣區	272,100	71,100	26.1
灣仔區	164,500	40,900	24.9
觀塘區	549,700	116,700	21.2
葵青區	470,900	83,600	17.8
大埔區	308,500	53,800	17.4
黃大仙區	432,300	73,500	17.0
中西區	259,400	40,800	15.7
沙田區	621,000	96,500	15.5
東區	608,100	93,900	15.4
北區	295,900	42,700	14.4
屯門區	478,600	53,800	11.2
元朗區	444,500	44,100	9.9
南區	285,900	17,900	6.3
西貢區	328,700	18,700	5.7
離島區	81,200	<100	<0.1
總數	**6,600,200**	**1,140,100**	**17.3**

香港各區的道路交通噪音分佈圖（2000）

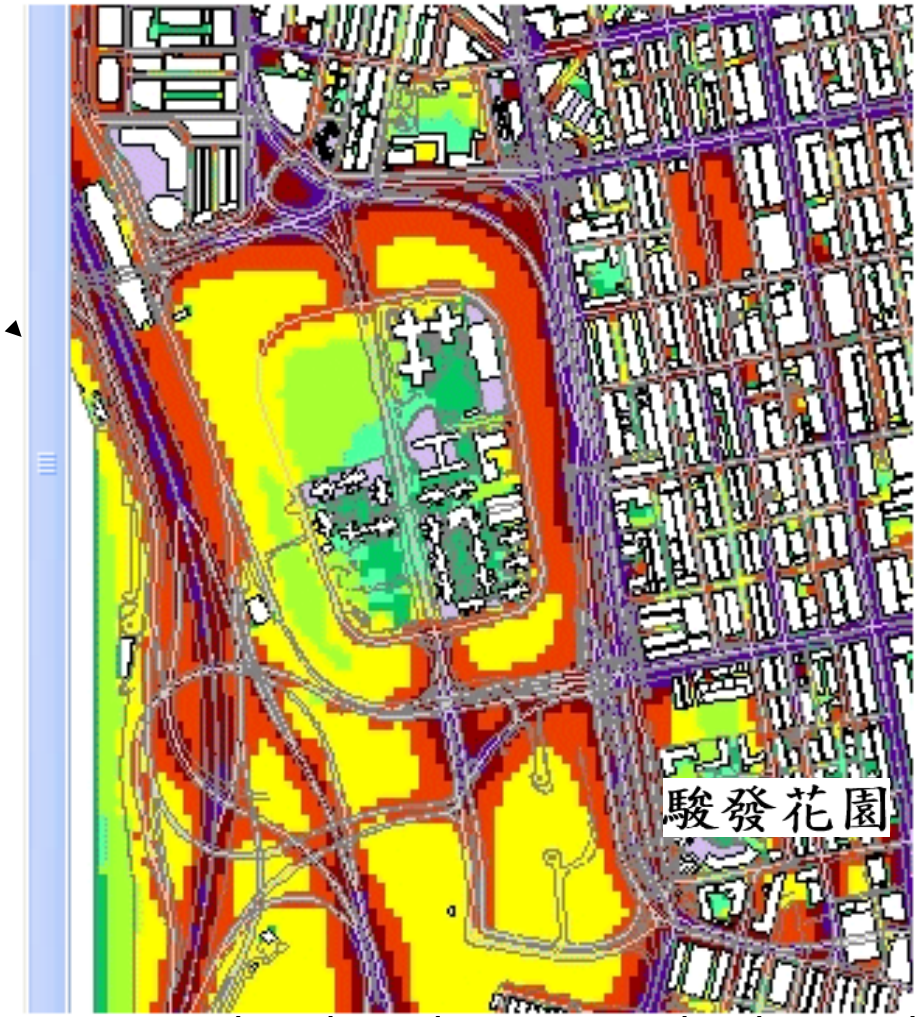
環保署指 出 2017 年依舊沒改變

油尖旺
道路交通噪音
離地面4公尺

駿發花園受到達77分貝,超越70分貝上限
受到十多條馬路群的噪音及空氣污染

違反 “香港規劃標準與準則”

圖例
噪音水平分貝(A)L_{10} (1小時)
- 81 及以上
- 76 - 80
- 71 - 75
- 66 - 70
- 61 - 65
- 56 - 60
- 55 及以下



環保署在2000交通噪音研究發現駿發花園受嚴重交通噪音滋擾超過76分貝L10(1小時) 但十多年未有跟進, 也【沒有】將對出加士居道天橋列入改善工程輪侯冊

八線行車加士居道天橋轉灣位上落斜嚴重滋擾

Source: http://www.epd.gov.hk/epd/misc/noisemodel/chi/district/YauTsimMongDistrict

跟據“香港規劃標準與準則”
中九幹線汽車出入口及『两個天橋廢氣噪音排放罩口』貼近
『受嚴重超標的交通滋擾的駿發民居、學校及殘疾人士中心』
必須加建及伸延全密封天橋上蓋的隔音設備

『“噪音

- 2.3.3　針對噪音的規劃工作，基本目的是提供適當環境，令易受滋擾用途所受的噪音影響，維持在可接受水平。這項原則是確保：

- **(a)** 新的易受噪音影響用途設於不會設於受到過高噪音水平影響的地區；

- **(b)** 新的噪音排放源盡量遠離現有、已承諾或已規劃闢設的易受滋擾用途，以避免對這些用途造成過大噪音；以及

- **(c)** 如有其他限制不容許作出上述安排，應在規劃工作的最初階段，把減低噪音的設計納入噪音排放源內。如無法令易受噪音影響用途所承受的噪音維持在可接受水平，則應提供隔音設備。”　』

環評失誤: 中大研究建議噪音指標用世衛標準，不可高於55分貝

THE CHINESE UNIVERSITY OF HONG KONG: FINAL REPORT FOR THE PROVISION OF SERVICE FOR THE STUDY OF HEALTH EFFECTS OF TRANSPORTATION NOISE IN HONG KONG, EPD

- **Vulnerable groups** identified in the literature include the: **elderly, children, shift workers, pregnant women, people with a sleeping disorder, and the chronically ill**—each with their **specific risk factors**… **the EC Commission and the World Health Organization**, **have suggested standards for the noise metrics** for sleep disturbance, the sleep effects to consider, the dose response relationships to apply and the threshold levels to be used in preparing nighttime **noise policies**. Threshold levels, LNIGHT, outdoors have been proposed ranging from:

- 30 dB(A) of no effect,
- 30-40 dB(A) some effects, but within acceptable limits, except for vulnerable groups,
- 40-50 dB(A) where the effects are considerably increased and for vulnerable groups one could speak of severe effects, and
- **Over 55 dB(A) where one could speak of a serious public health problem, with potential cardiovascular risk** 『心血管性的危險』

- **….** there is no reason to assume racial or cultural differences in adaptation of reactions like awakenings, motility and CV reactions during sleep.

Table 6: Summary of the relation between night noise and health effects in the population (p.28)

$L_{night,outside}$ **up to 30 dB**	Although individual sensitivities and circumstances differ, it appears that up to this level no substantial biological effects are observed.
$L_{night,outside}$ of **30 to 40 dB**	A number of effects are observed to increase: body movements, awakening, self-reported sleep disturbance, arousals. With the intensity of the effect depending on the nature of the source and on the number of events, even in the worst cases the effects seem modest. It cannot be ruled out that vulnerable groups (for example children, the chronically ill and the elderly) are affected to some degree.
$L_{night,outside}$ of **40 to 55 dB**	There is a sharp increase in adverse health effects, and many of the exposed population are now affected and have to adapt their lives to cope with the noise. Vulnerable groups are now severely affected.
$L_{night,outside}$ of **above 55 dB** ✓ • 『心血管性的危險』	The situation is considered increasingly dangerous for public health. Adverse health effects occur frequently, a high percentage of the population is highly annoyed and there is some limited evidence that the cardiovascular system is coming under stress.

Source: THE CHINESE UNIVERSITY OF HONG KONG (2012)
FINAL REPORT FOR THE PROVISION OF SERVICE FOR THE STUDY OF HEALTH EFFECTS OF TRANSPORTATION NOISE IN HONG KONG ENVIRONMENTAL PROTECTION DEPARTMENT, HKSAR GOVERNMENT
TENDER REF. AN 08-047

路政署違反環評條件

- 路政署違反油尖旺區議會『加建及伸延全密封全封閉隔音罩谘詢結果』，路政署亦違反<空氣管制條例>，也『未能乎合市民期望』 要求確保盡快達到訂立的空氣質素指標， 同時路政署違反 <香港規劃與標準> ，違反全港『一致規劃標準』對民居，學校及殘疾人士中心的噪音指標.
- 路政署中九幹線環評違反駿發殘疾人士中心要求交通噪音必須低於「55分貝上限的規劃規定」，危害在駿發受護理的殘疾人士， 同時違反<殘疾歧視條例> .路政署違反駿發幼兒學校及教育中心要求「必須低於65分貝規定」， 同時違反<保護兒童條例>

Project Title: Central Kowloon Route

Reference of the Approved EIA Report in the Register : AEIAR-171/2013
Conditions of Approval under Section 8(3) of the EIA Ordinance (the Ordinance)

The EIA report as exhibited under Section 7(1) of the Ordinance is approved by the Director of Environmental Protection with the following conditions:

(a) The Project Proponent shall set up community liaison groups comprising representatives of affected parties, including local committees, residents and schools in the affected areas along the route alignment, to facilitate communications, enquiries and complaint handlings on environmental issues related to the project. Respective community liaison teams and designated complaint hotline shall be set up for the project to address related concerns and enquiries in an efficient manner. The Project Proponent shall also follow up with the respective community liaison groups on the implementation of mitigation measures as necessary; and;

The Study of Anthony J Hedley (2009) AIR POLLUTION and PUBLIC HEALTH

The current avoidable burden of health problems, community costs and harm to future generations, The University of Hong Kong

Exposure reduction in Regional Air Pollution must become an urgent and achievable goal

- There is incontrovertible evidence that air pollution levels currently experienced in **Hong Kong** are causing an **epidemic of health problems arising from damage to lungs, heart and blood vessels**. **Hong Kong's pollution is a significant cause of premature death from cardiopulmonary disorders**.
- **Air pollution cause injury to the immature developing lungs of children and adolescents. This damage will lead to life-long health problems** in many and a **reduction in life-expectancy.**
- There is **no convincing evidence** that **pollution mitigation measures in recent years have reduced ambient pollutant concentrations in a way which will benefit public health.** There are clear indications that for some pollutants the problem is worsening.
- The government has **not given the necessary priority** to the protection of public health and there is as yet **no strategy to arrive at a rapid resolution of regional pollution and the public health threat**.

最近調查研究顯示 空氣污染增港人患癌死亡風險

- 最近一項由英國和香港學者進行、為期長達十年的香港研究顯示，在每立方米的空氣中增加10微克的微細懸浮粒子，香港長者死於某些癌症的風險會上升22%，而女性患上乳癌後死亡的風險會增加80%，而男性患上肺癌後死亡的風險會增加36%。健康空氣行動行政總裁馮建瑋指出過去十年汽車增長失控，導致路邊空氣污染上升，增加市民各種健康風險。政府必須正視，採納以人為本的交通及規劃政策。《南華早報》

Another Hong Kong Study on the association between Traffic-related exposures and all-course and cause-specific mortality of general older population in Hong Kong增港人死亡風險

- *Ma, Xiaonan (2014), Traffic-related exposures and* ***all-course and cause-specific mortality*** *of general older population in Hong Kong, The University of Hong Kong unpublished Master Thesis.*

- 中九幹線環評故意『遺漏評估』微細懸浮粒子的影響，懶理世衛指出微細懸浮粒子是首要致癌物，漠視增加本區市民各種死亡健康風險，有違公眾利益，房局局長及路政署署長責無旁貸。本區五大交通污染源：(1) 中九幹線隧道出口交匯處、(2)高鐵總站交匯處、(3)加士居道160米天橋馬路群、(4)兩個天橋廢氣排放罩口、 (5)廢氣排放大樓；合共五大污染源在本區構成汽車增長失控，導致路邊空氣污染上升，增加本區市民各種死亡健康風險。中九幹線再快也是徒然；超標交通污染危害市民的生命健康。政府有迫切性必須儘快執行區議會議決：將駿發花園一座及五座對出加士居道天橋由半封閉隔音罩改為全封閉隔音罩，以及將全封閉隔音罩由駿發花園三座及四座側向北延伸越過油麻地天主教小學

700 worldwide health-pollution studies confirmed increasing health risks for those living within 500m of main roads

- **700 worldwide health-pollution studies confirmed increasing health risks for those living within 500m of main roads The largest international study by the National Environment Protection Council on vehicle air pollution and health research has found that CHILDREN living within 500 metres of a major road or freeway are at greater risk of developing asthma, while adults face an increased likelihood of lung and heart-related illnesses and death.**

- **The US-based Health Effects Institute looked at 700 worldwide health-pollution studies, and found that there was a clear health risk for those living near arterial roads or highways. "Reports … show that air pollution does impact on human health and provides evidence to support actions to further reduce air pollution," Mr McConnell said. (Deborah Gough)**

人命攸關--【比條生路我地行】

- 路政署在民居、學校及殘疾人士中心外加建「天橋廢氣排放罩口」排廢氣，是不可饒恕的錯誤。

- 請議員守護我們，我們要求修正新方案:

在駿發第一座天橋轉灣位罩口向甘肅街方向必須「伸延全密封隔音罩不少於80米以上」，以保護居民、學童及殘疾人士社區。

- 路政署違反油尖旺區議會『加建及伸延全密封全封閉隔音罩諮詢結果』,路政署亦違反<空氣管制條例>,也『未能乎合市民期望』 要求確保盡快達到訂立的空氣質素指標.路政署全面違反空氣質素, 令駿發花園長遠超標,危害居民健康 .

- 同時路政署違反環評及 <香港規劃與標準>噪音指標,違反全港『一致規劃標準』對民居,學校及殘疾人士中心的噪音指標:
- 路政署中九幹線環評違反駿發殘疾人士中心交通噪音必須低於「55分貝上限的規劃規定」,危害在駿發受護理的殘疾人士, 違反<殘疾歧視條例> .路政署違反駿發幼兒學校及教育中心「必須低於65分貝規定」, 違反<保護兒童條例> .路政署違反駿發居民交通噪音必須低於「70分貝上限的民居規劃規定」, 危害居民健康 .