

# 非傳染病直擊

二零一九年 五月



## 吸煙會致命

### 要點

- ※ 煙草使用是全球最主要的殺手，促使癌症、心血管疾病、慢性肺病和其他非傳染病的蔓延。然而，二零一五年全球仍有 11 億 1 400 萬人吸煙（男性有 9 億 3 900 萬，女性有 1 億 7 500 萬）。
- ※ 為保障公眾健康，香港政府採用循序漸進的策略加強控煙。現時的控煙策略已經充分顧及《世界衛生組織煙草控制框架公約》的各項條文，而 15 歲及以上人士每日吸煙的比率亦由一九八二年的 23.3% 穩步下降至二零一七年的 10.0%。
- ※ 於二零一八年五月，香港政府發表了《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》，公佈一籃子行動承諾和 9 項須在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標，包括目標五：15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%。
- ※ 為減少吸煙，政府已經進一步擴大法定禁煙範圍以覆蓋更多公共設施和採用新的服務模式以加強戒煙服務和協助吸煙人士戒煙。政府會繼續監察煙草稅佔煙草產品零售價格的比率及在需要時加稅。政府亦計劃立法禁止進口、製造、售賣、分發及宣傳電子煙及其他另類吸煙產品。
- ※ 要締造一個無煙香港，社會各界需一同向吸煙說「不」。為自身和他人著想，吸煙人士應戒煙，並可致電衛生署綜合戒煙熱線 1833 183，尋求專業幫助。



邁 TOWARDS  
向 2025

香港非傳染病防控策略及行動計劃  
Strategy and Action Plan to  
Prevent and Control NCD in Hong Kong



目標五：15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%

## 吸煙會致命

煙草使用是世界上最主要的殺手，促使癌症、心血管疾病、慢性肺病和其他非傳染病的蔓延。每年，吸煙導致全球 700 多萬人死亡。當中，超過 600 萬人是直接死於吸煙，約 89 萬人則為非吸煙人士死於接觸二手煙<sup>1</sup>。然而，吸煙的負面影響遠遠超出個人和整體健康。於二零一七年，美國國家癌症研究所和世界衛生組織（世衛）聯同估算，因吸食煙草而導致全球在醫療支出和生產力上的經濟損失，每年超過 1.4 萬億美元<sup>2</sup>。在環境方面，煙草的耕種、生產、分發、使用和廢棄是主要污染來源<sup>3</sup>。在許多煙草種植國家，由於煙草種植造成的森林砍伐和土壤退化，煙草農業已造成了不可挽回的生態破壞。吸煙污染空氣之餘，每年遭丟棄並不可藉生物降解的煙頭和其他煙草製品廢物則達數百萬公斤<sup>4</sup>。

## 全球的應對和形勢

為應對全球煙草的盛行問題，在世衛的主持下制定了《煙草控制框架公約》<sup>5</sup> 及於二零零五年生效。這是首條的全球公共衛生條約，為煙草控制提供政策制定的原則和背景、規劃干預措施以及調動政治和財政資源。為幫助各國實施條約和落實這全球共識，世衛於二零零八年提出 MPOWER 六項已證明行之有效的控煙措施：(M) 監測煙草使用和預防政策；(P) 保護人們免受煙草煙霧危害；(O) 提供戒煙幫助；(W) 警示煙草危害；

(E) 確保禁止煙草廣告、促銷和贊助，以及 (R) 提高煙草稅<sup>6</sup>。目前，近三分之二（194 個中有 121 個）的國家已全面實施至少一項 MPOWER 措施以保護人們免受煙害，和有 8 個國家已落實推行四項或以上措施<sup>7</sup>。

自《世界衛生組織煙草控制框架公約》生效以來，全球 15 歲及以上人士的年齡標準化吸煙比率（任何類型的煙草，有煙或無煙），由二零零五年的 24.3%（男性為 39.6%，女性為 9.0%）下降至二零一五年的 20.2%（男性為 34.1%，女性為 6.4%）。儘管如此，於二零一五年全球仍有 11 億 1 400 萬人吸煙（男性有 9 億 3 900 萬，女性有 1 億 7 500 萬）。於青少年中，世衛保守估計有 6.8% 年齡 13 至 15 歲的青少年（男生有 9.3%，女生有 4.2%）或 2 410 萬（男生有 1 700 萬，女生有 710 萬）吸煙<sup>8</sup>。此外，電子煙等新型煙草產品的出現，亦對公共衛生帶來新挑戰。電子煙自二零零零年初進入市場以來，電子煙的吸用量以驚人的速度增長，特別是在青年和年輕人中<sup>9</sup>。於年齡 15 歲及以上的歐洲人士中，曾經吸用電子煙的比率由二零一二年的 7.2%，上升至二零一四年的 11.6%<sup>10</sup>。於二零一七年，有 6 300 萬年齡 15 歲及以上的歐洲人士曾經吸用電子煙和 760 萬人定期吸用電子煙<sup>11</sup>。在美國，電子煙是青少年最常吸用的煙草產品。於二零一七年，有 11.7%（或 173 萬名）的高中生和 3.3%（或 39 萬名）的中學生報稱在過去 30 日曾吸用電子煙<sup>12</sup>。

## 本地情況及進展

為保障公眾健康，香港政府的一貫政策是鼓勵市民不要吸煙、抑制煙草廣泛使用的情況，以及盡量令公眾免受二手煙的影響。在過去數十年，香港採用循序漸進的策略

加強控煙和充分顧及《世界衛生組織煙草控制框架公約》的各項條文，並採納世衛就減少吸煙所建議的「最合算」和其他建議介入措施（表一）<sup>13</sup>。

表一：香港的情況與世衛就減少吸煙所建議的介入措施作出比較的概覽

世衛建議的介入措施	本地狀況
<b>「最合算」介入措施</b>	
制定和實施禁令，全面禁止煙草進行廣告、促銷和贊助	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。於一九九零年，所有香煙被禁止在電子媒體進行廣告及贊助，隨後於一九九九年，所有印刷媒體及展示的煙草廣告亦被禁止。</li> </ul>
令市民避免在所有室內工作場所、公共場所和公共交通工具中接觸到二手煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。《吸煙（公眾衛生）條例》（第 371 章）於二零零六年作出修訂，尤其將法定禁煙範圍擴大至涵蓋所有室內工作地點、公眾地方及許多戶外場所。</li> </ul>
將所有煙草產品的包裝簡化／標準化及／或貼上大型健康警告圖示	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。自二零零七年起，煙草產品上印有健康警告圖示。</li> </ul>
實施有效的大眾媒體宣傳活動，教育公眾有關吸煙／煙草和二手煙的危害	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。衛生署控煙酒辦公室及香港吸煙與健康委員會已開展多項大眾傳媒活動，宣傳及教育公眾有關吸煙與健康的事宜。</li> </ul>
增加煙草製品的消費稅和價格	<ul style="list-style-type: none"> <li>部分採納。為了配合政府的控煙措施，煙草產品最近於二零一一年及二零一四年加稅，分別上調約 41.5% 及約 11.7%。</li> </ul>
<b>有效介入措施</b>	
向所有想戒煙的人士提供免費、有效和全民性的戒煙服務（包括簡短的建議和免費戒煙熱線服務）	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。衛生署設有綜合戒煙熱線（戒煙熱線：1833 183），提供有關戒煙的一般專業輔導及資訊，並安排轉介至香港各種戒煙服務。</li> </ul>
<b>其他建議介入措施</b>	
實施措施，盡量減少煙草製品的非法交易	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。為了確保應課稅品按照香港法例第 109 章《應課稅品條例》繳交稅收，香港海關稅務及一般調查科轄下的私煙調查組持續採取有力的執法行動以打擊私煙。</li> </ul>
提供手機戒煙服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>已採納。衛生署控煙酒辦公室已推出一款名為「戒煙達人」的流動應用程式，以協助吸煙者克服煙草依賴。</li> </ul>
禁止跨境廣告，包括使用現代通訊手段	<ul style="list-style-type: none"> <li>部分採納。跨境廣告（例如在 Facebook 上的網上廣告）執法只能在香港境內進行，而不能在香港境外進行。</li> </ul>

經過 30 多年以來透過教育、社區推廣和立法的控煙工作，15 歲及以上人士每日吸煙的比率由一九八二年的 23.3% 穩步下降至二零一七年的 10.0%，是全世界吸煙率最低的地區之一。於二零一七年，在 620 600 名習慣每日吸煙的人士中，有部分吸煙人士同時習慣吸食多於一類的煙草及相關產品。然而，絕大部分（99.1%）的習慣每日吸煙人士為吸食香煙的人士。有 0.9% 習慣每日吸煙人士為吸用電子煙的人士，而 0.6% 則為習慣每日吸食其他煙草產品（包括雪茄、手捲煙、水煙及用煙斗吸煙）的人士。值得注意的是，連同 46 900 名習慣非每日吸煙的人士，香港約有 667 500 名現時有吸煙的人士（表二），令數百萬名非吸煙人士一同蒙受煙害<sup>14</sup>。

至於青少年，於二零一六年十一月至二零一七年六月期間進行的一項有關學生吸煙情況的學校統計調查發現，曾經吸煙及

現時有吸煙（指過去 30 日內有吸過煙）的小四至小六學生分別佔 2.1% 和 0.1%。中一至中六學生的相應比率，分別為 12.7% 和 2.5%。有 1.4% 的小四至小六學生報稱曾經吸用電子煙，而曾經及現時有吸用電子煙的中一至中六學生比率則分別佔 8.7% 和 0.8%<sup>14</sup>。

## 減少吸煙

減少吸煙和相關危害對防控非傳染病至關重要。於二零一八年五月，政府發表了《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），公佈一籃子行動承諾和 9 項須在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標（方格一），包括目標五：15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%（與二零一零年的基線吸煙比率比較）<sup>13</sup>。

表二：二零一七年年齡 15 歲及以上人士的吸煙狀況分佈

吸煙狀況	人數	百分比
現時有吸煙的人士 <sup>a</sup>	667 500	10.8%
習慣每日吸煙的人士	620 600	10.0%
習慣非每日吸煙的人士	46 900	0.8%
以前習慣吸煙的人士 <sup>b</sup>	305 600	5.0%
非吸煙人士	5 180 200	84.2%
合計	6 153 300	100.0%

註：<sup>a</sup> 指在統計時有吸煙習慣的人士（不論他們所吸食的煙草或相關產品的種類及吸煙情況）；

<sup>b</sup> 包括以前習慣每日及習慣非每日吸食各類煙草及相關產品的人士。

資料來源：政府統計處主題性住戶統計調查第 64 號報告書。



為達成目標，政府已經進一步擴大法定禁煙範圍，以覆蓋更多公共設施和保障市民免受二手煙的禍害。自二零一六年三月三十一日起，八個隧道出入口範圍內的巴士轉乘處被指定為法定禁煙區。於二零一八年八月三十一日，政府再將禁煙範圍擴展以覆蓋三個新增通往快速公路或隧道的巴士轉乘處。由於戒煙服務是控煙政策中不可或缺的部分，政府已採用

新的服務模式以加強戒煙服務，例如戒煙服務公私營協作計劃，透過基層醫療系統的私家醫生輔導和協助吸煙人士戒煙。此外，政府會繼續監察煙草稅佔煙草產品零售價格的比率及在需要時加稅。鑑於電子煙及其他另類吸煙產品會為公眾健康帶來新的風險，政府計劃立法禁止進口、製造、售賣、分發及宣傳另類吸煙產品，包括電子煙、加熱非燃燒煙草產品及草本煙。

#### 方格一：在二零二五年或之前實現的 9 項非傳染病目標



##### 目標一

市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%



##### 目標二

成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%



##### 目標三

青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低 10%



##### 目標四

人均每天鹽／鈉攝入量相對減少 30%



##### 目標五

15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%



##### 目標六

遏止市民的高血壓患病率上升



##### 目標七

制止糖尿病及肥胖問題上升



##### 目標八

透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風



##### 目標九

為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物

要締造一個無煙香港，社會各界需一同向吸煙說「不」。事實上，所有煙草產品，不論其種類（例如傳統煙或另類吸煙產品）、型號偽裝（例如「超醇」或「低焦油」）或味道（例如「薄荷」或「水果」味），都是有害的。平均而言，吸煙人士將失去 15 年的壽命，多達一半的吸煙人士將死於與煙草有關的病因。因此，戒煙是吸煙人士為自己及他人所能做最好的事。吸煙人士應認真細想吸煙的害處和瞭解戒煙後可得到的各種好處。在香港，不少服務機構為戒煙人士提供專業的輔導服務和藥物治療。想知道更多戒煙資訊和相關服務，請瀏覽衛生署控煙酒辦公室網頁 <https://www.taco.gov.hk/>。要知道有關政府為減少吸煙而推行的主要措施和具體行動的詳情，請參閱《策略及行動計劃》，文件可於衛生署「活出健康新方向」網址 <https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/> 下載。

#### 參考資料

1. Tobacco. Geneva: World Health Organization, 9 March 2018.
2. Ten Years in Public Health 2007-2017. Report by Dr Margaret Chan, Director-General. Geneva: World Health Organization, 2017.
3. Hopkinson NS. Tobacco smoke and environmental injustice. BMJ 2018(363):k4201 doi:10.1136/bmj.k4201.
4. Tobacco and its Environmental Impact. An Overview. Geneva: World Health Organization, 2017.
5. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization, 2003, updated reprint 2004, 2005.
6. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008. The MPOWER Package. Geneva: World Health Organization, 2008.
7. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2017. Monitoring Tobacco Use and Prevention Policies. Geneva: World Health Organization, 2017.
8. WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking 2000-2025 (Second edition). Geneva: World Health Organization, 2018.
9. E-Cigarette Use among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, 2016.
10. Filippidis FT, Lavery AA, Gerovasili V, Vardavas CI. Two-year trends and predictors of e-cigarette use in 27 European Union member states. Tob Control 2017; 26(1):98-104.
11. Lavery AA, Filippidis FT, Vardavas CI. Patterns, trends and determinants of e-cigarette use in 28 European Union member states 2014-2017. Prev Med 2018; 116: 13-8.
12. Wang TW, Gentzke A, Sharapova S, et al. Tobacco Product Use among Middle and High School Students—United States, 2011-2017. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2018; 67(22):629-633.
13. 香港特別行政區：食物及衛生局。二零一八年五月。邁向2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃。
14. 香港特別行政區：政府統計處。主題性住戶統計調查第 64 號報告書：吸煙情況。



# 世界無煙日



世界衛生組織（世衛）和全球合作夥伴，於每年 5 月 31 日舉辦「世界無煙日」活動。此一年一度的活動，旨在提高人們就煙草使用和接觸二手煙霧的有害和致命影響的認識，並勸阻使用任何形式的煙草，而 2019 年「世界無煙日」的主題為「煙草和肺部健康」。

接觸煙草會損害肺部健康和引致多種相關疾病，包括肺癌、慢性阻塞性肺病、哮喘、肺結核、肺炎、支氣管炎及下呼吸道感染等，而減少使用煙草產品和接觸二手煙，則是改善肺部健康最有效的方法。世衛呼籲實施有效的控煙政策和促請不同界別的持分者攜手參與控煙工作，包括：

- 政府和社會應優先處理控煙工作，以實現「於 2030 年將非傳染性疾病的早逝率減少三分之一」的可持續發展目標。
- 各國應全面實施《世界衛生組織煙草控制框架公約》中的 MPOWER 控煙措施。
- 家長和社會其他人士亦應採取行動，促進自己及其孩子的健康，保護他們免受煙草產品的禍害。

要知道更多有關的 2019 年「世界無煙日」資訊，請瀏覽 <https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day>。要獲取最新情報，可加入 #NoTobacco。

**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 [so\\_dp3@dh.gov.hk](mailto:so_dp3@dh.gov.hk)。

## 主編

何家慧醫生

## 委員

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

馮宇琪醫生

林錦泉先生

李嘉瑩醫生

李兆妍醫生

吳國保醫生

尹慧珍博士

黃愷怡醫生