目錄

序言…… P.2

摘要…… P.3

1. 前言…… P.4

2. 文獻回顧…… P.5

3. 研究目的及方法…… P.8

4. 問卷調查結果…… P.9

第一部份　個人背景及居住情況…… P.9

第二部份　對石棉及其危害的認識 …… P.12

第三部份　面對含石棉物料的態度 …… P.16

5. 討論…… P.18

6. 建議…… P.20

7. 總結…… P.22

8. 參考資料…… P.23

附錄：調查問卷 …… P.25

序言

石棉是一種被證實吸入後對人體有害的物質，吸入石棉塵或纖維有機會患上石棉沉着病、間皮瘤、肺癌等病患。接觸來源大致可分類為職業性接觸和環境接觸。在香港，石棉主要用作隔熱物料，於1980　年代前興建的建築物中普遍使用含有石棉的建築物料。

香港工人健康中心一直關注石棉對工人和社會大眾的健康影響，在2013年中心曾完成一個本港市民對石棉沉着病的認識和預防意識的研究，多年來亦舉辦多項有關石棉的健康危害與安全教育和不同的推廣活動，以增加工人與社會大眾對石棉健康危害和職業病預防的認識。

此跟進研究的目的是調查本港市民近年在對石棉的認識及態度是否有所改善。研究結果發現受訪市民對石棉的基本認識已有所增加，而態度上亦更趨正確；但是，結果也顯示受訪者接觸石棉資訊的管道不升反跌，對石棉健康危害的警覺性亦未見提升，而且對政府在石棉上的監管及執法不甚瞭解。2016年9月油麻地果欄大火事件再次喚起大眾對石棉瓦暴露會危及健康的恐懼，同時亦顯示大眾對石棉的危害性警覺性不足。

我們希望是次調查研究能夠為政府部門和各相關持份者在制定日後有關石棉的健康安全教育和其他同類型的研究項目提供基本數據資料，亦能讓社會大眾對石棉的健康危害有著更深入瞭解，同時也希望香港政府和有關部門採取更主動的行動，努力推動本港石棉的職業病預防工作，營造更健康的工作環境。

最後我謹代表香港工人健康中心向肺塵埃沉着病補償基金委員會對此研究項目的支持和贊助表示萬分感謝。

香港工人健康中心董事
杜武俊先生

摘要

背景及目的

香港工人健康中心 (下稱「工健」) 和香港建造業總工會 (下稱「建總」) 在得到肺塵埃沉着病補償基金委員會 (下稱「基金會」) 的支持下，曾於2012至2013年間進行了一項問卷調查，並在研究報告中與社會各界分享有關香港市民對石棉沉着病的認識和預防意識，與及提出可行建議予政府當局和外界參考。

我們於2015年6月至10月再次進行一次跟進調查研究，將有關數據與2013年進行的調查作比對，從而得悉本港市民在經過兩年後對石棉的認識及態度有否改善，以冀為「杜絕石棉危害」的未來政策方針和預防策略提供更多實質數據參考，主動積極地推動基層預防，營造更健康的環境。

研究方法

是次研究以問卷方式收集合資格研究對象的數據資料，包括：對石棉的基本認識、從何種渠道知道石棉、對石棉所引致疾病的了解、如發現石棉時的處理方法等範疇。所有題目都是參考由勞工處、環保署和多個國際權威機構所發佈的與石棉相關的資料而設計。

研究結果

是次研究結果發現，與兩年前的作比較，受訪市民對石棉的基本認識已較此前有所增加，而態度上亦更趨正確；但是，卻發現受訪者接觸石棉資訊的渠道不升反跌，對石棉的警覺性亦未有提升，而且對石棉監管及執法了解不足。這些都很可能會直接或間接令市民自身和周遭人士的健康帶來長遠而嚴重的不良影響，造成難以估計的損失。

建議及結論

我們建議政府應當更積極地檢討現時石棉預防資訊的宣傳模式，向「高危群體」多加宣傳，以提高市民的警覺性；並且採取更主動的監管制度和加強宣傳，以提高市民對石棉執法部門的了解。最後，再次建議政府部門和相關機構組織參考外國的成功經驗，讓市民有一個查詢住所及附近範圍的含石棉物料資訊平台，亦有助制定未來的公共政策。工健願與各界共同努力推動本港的基層預防，透過「零石棉」來達致對本港每位市民的真正保護。

1. 前言

香港工人健康中心 (下稱「工健」) 自1984年在港成立，多年來努力推動改善本港各行各業的職業健康而努力，以專業、理性和中立的角度進行多項職安健研究項目，剖析各行業的職業健康危害並提出可行的改善建議，以提升社會大眾對保障前線員工職業健康的關注。

在過去十多年，「職業健康」已正式成為世界上各先進國家的共同目標，藉著在過程中探討「職業和工作場所情況」與「員工健康」兩者之間的關係，進而透過基層預防 (Primary Prevention) 採取有效措施，避免與員工工作相關的健康危害問題發生。職業健康包括兩大範圍：職業安全和職業衛生。簡單來說，若工作場所不安全，就會導致職業意外的發生；而職業衛生除一般所認識的清潔衛生和傳染病外，還涉及在工作環境和工作性質中各樣可以危害員工健康或引致不適的因素，如物理性和化學性危害等，甚至因而令員工患上職業病[1][2]。

工健和香港建造業總工會 (下稱「建總」) 在得到肺塵埃沉着病補償基金委員會 (下稱「基金會」) 的支持下，曾於2012年至2013年期間進行了一項問卷調查，以了解當時香港市民對石棉沉着病的認識和預防意識，並在2015年初完成及出版了一份研究報告與社會各界分享有關情況，當中亦有提出一些可行建議予外界參考。

為了解市民經過兩年後的最新情況和跟進上次提出的建議，我們於2015年6月至10月再次進行本次跟進調查研究 (Follow-up Study)，比較本港市民對石棉的認識及態度有否改善，以期建立一個更為全面的認知與態度資料庫，為有關當局和相關機構提供更具參考價值的研究成果，亦讓政府可更有系統地掌握香港市民對石棉與健康的了解和狀況，便於規劃及制定相關政策及預防策略，從而為「杜絕石棉危害」的未來方針和計劃作出適當的調整，向社會提倡更主動積極地推動基層預防，營造更健康環境的訊息。

2.文獻回顧

石棉的健康危害和影響

石棉是一種天然的纖維狀礦物，曾被建造業廣泛應用。根據世界衛生組織(World Health Organization, WHO) 的最新數據，目前全球約有1.25億人於工作間接觸到石棉物料，造成每年約有10.7人死於石棉沉着病 (Asbestosis)、間皮瘤 (Mesothelioma)、以及肺癌等石棉相關的疾病[3]。石棉於1987年被國際癌症研究組 (International Agency for Research on Cancer, IARC) 列為第一類致癌物質[4]；由於它對人體的致癌風險沒有安全閾限 (Safe Threshold)，WHO 表示「最有效消除與石棉相關疾病的方法就是停止使用石棉」[5]。

國際的石棉處理情況

根據 2012 年最新的全球疾病負擔研究 (Global Burden of Disease Project)，一個國家的石棉生產和消費幅度跟石棉相關疾病的數目成正比，而較早實施禁用的國家，如美國、英國和意大利等，其石棉相關疾病的數目已經開始放緩[6]，反映及早行動的重要性。根據國際禁止石棉秘書處 (International Ban Asbestos Secretariat, IBAS) 2015 年的資料顯示，目前全球已有超過 55 個國家或地區訂立政策部分或全面禁用石棉[7]。雖然全球石棉產量自90年代初有所減少，但有部分國家或地區最近才禁用石棉，甚至有些地方至今仍然使用石棉，所以他們的疾病負擔更是無從估計[8]。

全面禁用石棉雖能預防未來的健康問題，卻未能處理現存石棉所帶來的風險。不少國家亦主動處理和清拆現存石棉的建築物，希望能夠及早發現老化的石棉建築物，並盡快作出適當的清除工作，以減低市民因吸入石棉而患病的風險。美國環境保護局 (Environmental Protection Agency, EPA) 早於1986年已設立了石棉危害應急法 (Asbestos Hazard Emergency Response Act)，要求所有負責人必須先聘請專業人士以指定方法檢查建築物內是否含有石棉建築材料並作出有關處理行動[9]。而加拿大政府亦公佈於2016年4月開始，禁止所有新建築物和大型裝修項目使用石棉；至於政府擁有或租用的建築物，為得悉更全面資料，亦會聘請合資格人士逐一檢查是否存有石棉成份的材料[10]。至於歐盟各成員國也在2010年時訂立了具體的五年行動目標，致力在2015年或之前主動地制定消除石棉相關疾病的國家方案，達致「零石棉 (Asbestos-free)」的環境[11][12]，當中荷蘭政府已於2015年3月作出明確的行動，宣布國內所有業主須在往後八年內全面清拆石棉屋頂(即2024年或之前)，而政府亦會提供石棉清拆費用的補貼以實際行動來鼓勵合資格業主積極參與[13][14]。

一直以來，不少國家和地區都缺乏長期的監控工具和措施 (Surveillance Tools) 去監管石棉的健康問題，以及建立公共衛生政策及策略[15]。由於石棉相關疾病的潛伏期緩慢冗長 (最長更可超過40年)，加上初期症狀並不明顯，到患者病發時候或有機會已達晚年。為了能夠及早發現疾病，加拿大安省政府於1986年訂立條例規定若僱員從事的工作有機會與石棉有關，其僱主必須為每個員工填寫報告，以便當地計算員工在職場上的累積風險，並在需要時建議員工進行體檢，及跟進往後的健康發展[16]。加拿大2014年的一項研究檢討安省石棉報告系統 (Ontario Asbestos Workers Registry) 的實用性，結果顯示系統能為政府提供清晰的與石棉有關數據，如：每年接觸到石棉的員工人數、相關疾病的個案數字等，可以用作分析員工的屬性和相關疾病的趨勢，以及地域差異等[17]。不過這個系統暫時只在建築行業中推行，仍在研究延伸至普羅大眾的可能性。至於澳洲政府的石棉安全及消除署 (Australia Asbestos Safety and Eradication Agency) 於2013年設立的網上自行登記石棉記錄系統則能夠填補這個不足，National Asbestos Exposure Register 讓所有懷疑在工作、居住地方或公共社區中與石棉有接觸的市民皆能自行報告[18]。上述這些系統都已證明能有效地幫助當地政府更迅速地識別及掌握含石棉建築材料的分佈，以便為急需的地方進行檢查和清除石棉。同時，準確並有系統性的數據資料可用作監察本地的石棉相關情況，有助訂立長遠進度表檢查和清除所有建築物中的石棉物料。

市民對石棉的意識與態度

香港環境保護署於2014年修訂《2014年空氣污染管制(修訂)條例》，全面禁止進口、轉運、供應和使用所有種類的石棉和含石棉物料[19]。此例雖然規管樓宇不能再加裝任何含有石棉的新建築物料，但對於現存在舊樓宇中的石棉物料則未有規限。因此，市民仍舊身處於接觸到石棉物料及其纖維的風險，例如：建築行業的工人會透過清拆舊樓宇而接觸到石棉物料，在工程中洩露的石棉纖維同樣可以因隨風飄蕩而讓附近的市民吸入，對整個社會構成不可估量的深遠影響。可惜，市民和工人對石棉的危害認識不足，加上部分有機會接觸到石棉物料的工人都缺乏對石棉的教育，不論是由於與教育所需的資金和資源、還是擔心影響工程進度也好，最終都會令他們的健康受到威脅。

公共政策 (如：禁用石棉、定期檢查和清拆老化石棉物料、以及建立資料數據庫等) 固然能夠針對問題的根本原因 (Root Causes) 從而達致基層預防的結構性改變 (Structural Change)，但同時亦不能忽略個別工人和市民的需要及意識。環境和職業風險必須被強調，公眾對石棉的風險意識和知識可以透過不同渠道提升。Espina 與他的團隊於2013年

發表一份研究，他們把多年來的環境與職業的預防措施整理並且分析，得出的結果顯明成功的大眾健康活動 (Public Health Campaign) 需要多方面的配合，包括為目標市民提供所需的工具或資訊、措施必須易於實施、並得到相關行業和界別的支持及合作[20]。只有從多方面著手，按不同持份者的需要和不足作出適切的安排，環環相扣、互補長短，才能造到真正的預防效果。

國際上其中一個成功例子是澳洲南部政府 (South Australia) 最近推出一個名為 The South Australian Asbestos Action Plan 的行動計劃，目標是通過簡單直接的訊息教育公眾對石棉的認知。計劃主要分為四部分，分別為澳洲市民發放免費網上資訊、和免費24小時開放的熱線、以及為工人提供安全產品和培訓。同時，當地政府亦與地方議會、醫院及社區組織合作預備石棉意識演講[21]。除此以外，美國的獨立組織Asbestos Disease Awareness Organization (ADAO) 亦將每年的4月1至7日定位全球石棉意識週 (Global Asbestos Awareness Week, GAAW)，並透過舉行會議、分享有關新聞和活躍於社交網站等提倡石棉對健康的影響，目的是提高石棉意識和教育市民預防石棉有關疾病[22]。這些服務全部都適合大眾，措施也容易實施，而且得到足夠協助，跟 Espina 提及的各方面都吻合。

在預防教育中普遍認為知識的增長可以正面影響人對事件的關注和態度，以致他們能夠作出適當的反應[23]。換句話來說，除了全面禁用和清拆存在的石棉外，還需要藉著宣傳教育提升市民和工人對石棉的認識，從而讓他們更多關注石棉所帶來的健康問題，及在碰到懷疑石棉的情況下知道應如何處理。提高公眾意識不單是告訴市民應如何處理問題，而是將有關的資訊傳達給他們，幫助他們能夠作出明智的決定，保障自己和公眾的健康。

3.研究目的及方法

研究目的

本研究旨在了解香港居民對石棉危害的認知和態度觀念，其中包括：有關人士對石棉的基本認識、從何種渠道知道石棉、對石棉所引致疾病的了解、如發現石棉時的處理方法等方面，並將有關數據與2013年進行的調查作比對，為日後的公共政策和石棉預防措施提供更多實質數據參考。

研究對象

是次研究的對象為年滿15歲並居住在香港樓宇物業的市民。

研究方法

工健和建總於2015年6月至10月期間，在舉辦預防教育專題講座活動和家居探訪時，邀請出席活動的市民和舊樓住戶接受訪問並派發問卷予他們填寫，以即時收集合資格研究對象在接觸有關預防資訊前的基礎數據資料。

問卷分為三部分 (見附錄一)，由22條 (另有3條子題目) 選擇題所組成，主要收集受訪者的個人背景資料、對石棉的基本認識、從何種渠道知道石棉、對石棉所引致疾病的了解、如發現石棉時的處理方法等範疇。除背景資料外，所有題目都是參考由勞工處、環保署和多個國際權威機構所發佈的與石棉相關的資料而設計。

資料處理及分析

所有經覆核後被界定為有效的問卷都會由研究員以電腦軟件「SPSS　21」進行整理和分析。

4.問卷調查結果

是次調查共派發500份問卷，當中成功邀請、完成填寫並在回收後界定為「有效」(即所有題目均有作答) 的問卷共304份，有效率達到60.8%。

第一部份　　個人背景及居住情況

是次調查中，受訪者的男女人數比例為133：171，女性略多於男性。而年齡方面，受訪者則以21至35歲較多 (99人，32.7%)，其次是51至65歲 (94人，31.0%) 和36至50歲受訪者 (80人，26.4%)。最高教育水平方面，超過八成受訪者有中五及大專以上程度 (196人，68.4%)，亦有受訪者從未接受教育 (6人，2.0%)。

全港十八區 (按區議會分區劃分) 都有接受是次調查的受訪者居住，當中以沙田區和油尖旺區較多 (分別佔13.2%和11.3%)，其次為九龍城區 (10.6%) 和荃灣區 (7.9%)。房屋類型方面，居住在政府當局有份興建的公營樓宇和居屋 / 夾屋的受訪者與居住在私人住宅的人數相若，分別佔46.4%和45.7%。約60%受訪者 (共177人) 現時住所的樓齡超逾20年，當中54人的住所樓齡更超過40年。

相比2013年的調查，除了男性比例、大專或以上教育程度和私人住宅住戶的受訪者較多外，其他部份都未有太大變化。(見表 1)。

表 1. 個人背景及居住情況

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
性別			
男性	33.3 (62)	43.7 (133)	+10.4
女性	66.7 (124)	56.3 (171)	-10.4
年齡			
20歲或以下	5.4 (10)	5.6 (17)	+0.2
21至35歲	24.2 (45)	32.7 (99)	+8.5
36至50歲	26.6 (55)	26.4 (80)	-0.2
51至65歲	36.0 (67)	31.0 (94)	-5.0
66 歲或以上	4.8 (9)	4.3 (13)	-0.5

所有百分比準確至小數點後一個位

表 1. 個人背景及居住情況 (續)

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
最高教育程度			
從未接受教育	1.1 (2)	2.0 (6)	+0.9
小學程度	22.0 (41)	12.3 (37)	-9.7
中三程度	28 (52)	17.3 (52)	-10.7
中五 / 新高中 / 預科程度	27.4 (51)	29.2 (88)	+1.8
大專程度或以上	21.5 (40)	39.2 (118)	+17.7
現時居住地區			
中西區	4.8 (9)	5.3 (16)	+0.5
灣仔區	2.7 (5)	1.7 (5)	-1.0
東區	2.2 (4)	4.6 (14)	+2.4
南區	1.1 (2)	2.0 (6)	+0.9
九龍城區	19.4 (36)	10.6 (32)	-8.8
油尖旺區	7.0 (13)	11.3 (34)	+4.3
深水埗區	10.8 (20)	5.6 (17)	-5.2
觀塘區	8.6 (16)	7.3 (22)	-1.3
黃大仙區	6.5 (12)	5.6 (17)	-0.9
荃灣區	2.2 (4)	7.9 (24)	+5.7
葵青區	2.2 (4)	5.6 (17)	+3.4
沙田區	7.5 (14)	13.2 (40)	+5.7
大埔區	4.3 (8)	1.7 (5)	+2.6
西貢區	4.8 (9)	4.0 (12)	-0.8
屯門區	5.9 (11)	4.3 (13)	-1.6
元朗區	4.3 (8)	6.6 (20)	+2.3
北區	2.7 (5)	1.7 (5)	-1.0
離島區	1.6 (3)	1.0 (3)	-0.6
現時住所的房屋類型			
私人住宅	31.2 (58)	45.7 (138)	+14.5
公營樓宇	45.2 (84)	30.8 (93)	-14.4
居屋 / 夾屋	19.4 (36)	15.6 (47)	-3.8
傳統村屋	3.8 (7)	7.3 (22)	+3.5
臨時建築物	0.5 (1)	0.7 (2)	+0.2

所有百分比準確至小數點後一個位

表 1. 個人背景及居住情況 (續)

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
現時住所的樓齡			
10 年或以下	12.9 (24)	11.9 (36)	-1.0
11 至 20 年	26.9 (50)	29.7 (90)	+2.8
21 至 30 年	31.2 (58)	23.8 (72)	-7.4
31 至 40 年	15.6 (29)	16.8 (51)	+1.2
41 至 50 年	13.4 (25)	17.2 (52)	+3.8
超過 50 年	0 (0)	0.7 (2)	+0.7

所有百分比準確至小數點後一個位

在問卷中亦有問及受訪者現時住所曾否獲合資格人士證實有否存在含石棉建築物料，全部304位受訪者中只有53人 (佔17.7%) 表示現時住所曾找合資格人士證實，當中11人的住所範圍證實存有含石棉物料；而為了更清楚表達實際情況，是次調查將「未經證實」及「不知道有否證實」的選項分拆，卻發現兩者合共佔超過八成，以後者較多。另外，只有21.1%受訪者表示曾經對住所中有否存在這些高危物料存疑。

若只計算現時居住在樓齡20年以上的非政府興建樓宇受訪者，便發現經調整後、已證實存有含石棉物料的人數比例大幅上升至10.3% (9人)，而證實沒有的亦下跌至只有8%，並仍有逾七成受訪者從未懷疑住所中有否含石棉物料。

比較是次調查和兩年前的數字，雖然曾否對石棉物料存疑的比例在兩批受訪者之間都未有明顯變化，但表示過去不知道有否或甚至從未去證實石棉物料的存在的受訪者竟然有更多，相差約15個百分點，卻教人感到意外。(見表2)。

表 2. 現時住所中有否含石棉物料的情況

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
現時住所中是否已經證實存有含石棉物料			
已證實有	6.5 (12)	3.7 (11)	-2.8
已證實沒有	25.8 (48)	14.0 (42)	-11.8
未經證實	67.7 (126)	30.4 (91)	+14.5
不知道有否證實		51.8 (155)	

所有百分比準確至小數點後一個位

表 2. 現時住所中有否含石棉物料的情況 (續)

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
曾否懷疑現時住所中有否存有含石棉物料			
曾經懷疑	21.0 (39)	21.1 (62)	+0.1
從未懷疑	79.0 (147)	78.9 (232)	-0.1
(經調整) 現時住所中是否已經證實存有含石棉物料			
已證實有	7.3 (4)	10.3 (9)	+3.0
已證實沒有	25.5 (14)	8.0 (7)	-17.5
未經證實	67.3 (37)	29.9 (26)	+14.6
不知道有否證實		51.7 (45)	
(經調整) 曾否懷疑現時住所中有否存有含石棉物料			
曾經懷疑	27.3 (15)	26.8 (22)	-0.5
從未懷疑	72.7 (40)	73.2 (60)	+0.5

所有百分比準確至小數點後一個位

第二部份　　對石棉及其危害的認識

超過六成受訪者 (188人，61.8%) 都表示曾經接觸有關石棉及其危害的資訊，主要透過「傳播媒體」(48.9%) 或「工會 / 社會團體」(41.0%) 接觸有關資訊。但值得留意的是，從整體數據中顯示，市民接觸石棉資訊可能較上次更加平均，令各途徑的百分比反而有所下跌。

接近一半受訪者能正確回答石棉是一種天然礦物，比兩年前只有三成的受訪者回答正確有明顯上升；不過，仍有逾兩成的受訪者表示根本不知道石棉是什麼物質。至於對石棉特性的認識方面，「隔熱 / 防火」(83.5%) 和「隔聲」(59.9%) 是受訪者較為熟知的，相反大部份受訪者都不知道石棉有「耐化學浸蝕」的功能，相比以往調查，認識石棉特性的受訪者有大幅度增加。

大部份受訪者 (77.0%) 都知道含石棉物料過去曾在本港建造業被廣泛應用，較多人認識的舊樓中含石棉物料包括「樓梯通花隔熱磚」(65.8%) 和「水管隔熱外層」(61.5%)，也有約四成受訪者懂得「膠地板塊」中亦有機會發現含石棉物料。反而兩年前最多受訪者認識的「波浪紋水泥瓦片」，在今次調查中卻只有約五成半人選擇，乃五個選項中唯一一個出現下跌的。

當問及與人體健康問題相關的認識，超過八成受訪者 (83.8%) 都認為「石棉沉着病」的形成是與石棉有關，亦有不少認為「肺癌」(74.6%) 可因石棉而引起；但是，可向基金會申請補償的「間皮瘤」卻仍舊只有四成多受訪者選對。至於上次較少人認識的胸膜斑塊和卵巢癌，是次已上升至分別有約兩成多人可正確回答與石棉之間的風險。而與石棉有關的人體健康問題的潛伏期方面，大部份受訪者 (68.3%) 都認為這些疾病應該最長會於 1年至40年內病發，只有31.7%受訪者知道潛伏期可達40年或以上，但相比兩年前只有 21.5%受訪者答對多出19.1%。此外，知道吸煙會增加患上與石棉有關疾病的較過往有明顯增加 20%。(見表 3)。

表 3. 對石棉及其危害的認識

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
曾否收到或接觸過有關石棉及其危害的資訊			
有	58.1 (108)	61.8 (188)	+3.7
沒有	41.9 (78)	38.2 (116)	-3.7
石棉資訊的接觸途徑 (可選多項)			
僱主 / 上司	16.7 (18)	16.5 (31)	-0.2
同事 / 朋友	37.0 (40)	23.4 (44)	-13.6
家人 / 親屬	13.0 (14)	9.6 (18)	-3.4
工會 / 社會團體	65.2 (30)	41.0 (77)	-24.2
傳播媒體	69.4 (75)	48.9 (92)	-20.5
網絡	18.5 (20)	17.0 (32)	-1.5
你認為石棉是什麼物質			
天然礦物	30.1 (56)	49.0 (149)	+18.9
人造物料	28.5 (53)	28.9 (88)	+0.5
不知道	41.4 (77)	22.0 (67)	-19.4
你認為石棉有哪些特性 (可選多項)			
隔熱 / 防火	77.2 (88)	83.5 (198)	+6.3
隔聲	48.2 (55)	59.9 (142)	+11.7
隔電 / 絕緣	35.1 (40)	49.4 (117)	+14.3
耐磨擦	24.6 (28)	38.4 (91)	+13.8
耐化學浸蝕	20.2 (23)	35.0 (83)	+14.8

所有百分比準確至小數點後一個位

表 3. 對石棉及其危害的認識 (續)

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
石棉物料是否曾在本港建造業被廣泛應用			
是	86.3 (142)	77.0 (234)	-9.3
不是	7.0 (13)	7.6 (23)	+0.6
不知道	16.7 (31)	15.5 (47)	-1.2
舊式樓宇中較常發現含石棉物料的地方 (可選多項)			
波浪紋水泥瓦片	67.6 (96)	57.6 (175)	-10.0
樓梯通花隔熱磚	48.6 (69)	65.8 (154)	+17.2
膠地板塊	14.8 (21)	40.6 (95)	+25.8
水管隔熱外層	38.7 (55)	61.5 (144)	+22.8
電掣箱	11.3 (16)	29.9 (70)	+18.6
你認為以下哪項人體健康問題與石棉有關 (可選多項)			
肺癌	68.2 (122)	74.6 (211)	+6.4
石棉沉着病	88.3 (158)	83.8 (238)	-4.5
間皮瘤	40.2 (72)	44.0 (125)	+3.8
胸膜斑塊	19.0 (34)	27.5 (78)	+8.5
卵巢癌	5.6 (10)	21.1 (60)	+15.5
與石棉有關的人體健康問題最長可於身體潛伏多久才病發			
1 年以內	4.0 (7)	2.1 (6)	-1.9
1 年至 20 年以內	57.4 (101)	36.6 (104)	-20.6
20 年至 40 年以內	26.1 (46)	29.6 (84)	+3.4
40 年或以上	12.5 (22)	31.7 (90)	+19.1
吸煙會否令人更易患上與石棉有關的人體健康問題			
會	56.6 (103)	72.2 (216)	+15.6
不會	30.8 (56)	22.7 (68)	-8.1
不知道	12.6 (23)	5.0 (15)	-7.6

所有百分比準確至小數點後一個位

除對人體健康問題的認知外，是次調查亦有向受訪者問及與本港石棉的監管和執法情況。絕大部份受訪者 (82.4%) 都能正確地表示，勞工處負責受理與「僱主未有提供合適的個人防護設備予工人進行石棉工作」的查詢和投訴；亦有接近九成 (89.2%) 受訪者知道如「被拆除的石棉廢物未有被正確包裹」便可向環保署投訴，相比起上次調查有明顯上升。

但當問到由哪個政府部門負責處理石棉專業人士的註冊程序和管理有關登記名冊時，約六成受訪者未能正確地表示有關問題應向環保署查詢，表示會向不涉及石棉監管的民政事務署查詢的受訪者更比兩年前增至30.5%。(見表4)。

表 4. 對本港石棉的監管和執法的了解

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
以下情況的查詢或投訴分別由哪個政府部門負責			
a. 僱主未有提供防護設備予工人工作			
勞工處	87.4 (153)	82.4 (243)	-5
環保署	10.9 (19)	14.9 (44)	+4.0
民政事務署	1.7 (3)	2.7 (8)	+1.0
b. 被拆除的石棉廢物未有正確包裹			
勞工處	18.9 (33)	7.7 (23)	-11.2
環保署	72.6 (127)	89.2 (265)	+16.6
民政事務署	6.3 (11)	3.0 (9)	-3.3
c. 註冊石棉專業人士的登記名冊			
勞工處	39.9 (69)	32.2 (96)	-7.7
環保署	39.3 (68)	37.2 (111)	-2.1
民政事務署	20.8 (36)	30.5 (91)	+9.7

所有百分比準確至小數點後一個位

這部份最後亦有要求受訪者填寫自覺對石棉及其危害的認識程度，有174人(57.1%) 表示自己對這方面的認識不多，只有「完全不懂」至「一知半解」的程度，當中更有18人表示自己「完全不懂」。有關分佈較兩年前略有些許上升。(見表 5)。

表 5. 自覺對石棉及其危害的認識程度

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
你認為自己對石棉及其危害的認識有多深入			
0 分 (即「完全不懂」)	13.7 (25)	5.9 (18)	-7.8
1 分	6.6 (12)	3.9 (12)	-2.7
2 分	5.5 (10)	7.2 (22)	+1.7
3 分	12.1 (22)	11.8 (36)	-0.3
4 分	9.3 (17)	9.9 (30)	+0.6

所有百分比準確至小數點後一個位

表 5. 自覺對石棉及其危害的認識程度 (續)

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
5 分 (即「一知半解」)	18.1 (33)	18.4 (56)	+0.3
6 分	12.1 (22)	12.8 (39)	+0.6
7 分	9.9 (18)	8.2 (25)	-1.7
8 分	6.6 (12)	10.2 (31)	+3.6
9 分	2.2 (4)	7.9 (24)	+5.7
10 分 (即「十分了解」)	3.8 (7)	3.0 (9)	-0.8

所有百分比準確至小數點後一個位

第三部份　　面對含石棉物料的態度

除對石棉物料的認識外，面對該些物料時的處理態度上的異同，亦有可能會導致市民採取不正確的做法而為自己或甚至身邊的人的健康帶來影響。

有接近七成 (69.8%) 受訪者認同，雖然疑似石棉物料的結構看似完整，但將其「按照法例要求妥善拆除」比「讓它維持現狀」更能有效保障自己及家人的健康；另外，此次調查中亦發現有27.3%受訪者表示，如在住所中發現有已破損的含石棉物料，為避免有關物料擴散會立即自行清理，而非按法例要求聘用註冊石棉承辦商，結果比兩年前的57.4%有大幅減少。不過，有12.2%受訪者表示，由於註冊石棉專業人士的收費較昂貴，因此需要時仍會找「應該也懂得處理石棉物料」的一般樓宇維修工程人員。

對於保障自身及家人健康的主動性方面，有72.2%受訪者表示會主動跟進在住所附近進行的不正確處理石棉工程，亦有多於八成 (81.8%) 受訪者表示希望能有渠道查詢住所及附近範圍是否含有石棉物料或相關的石棉資料。(見表6)。

表 6. 面對含石棉物料的態度

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
把住所中結構完整的疑似石棉物料「按照法例要求妥善拆除」，比「讓它維持現狀」更能保障自己及家人的健康			
非常同意	22.5 (41)	29.1 (88)	+6.6
同意	38.5 (70)	40.7 (123)	+2.2
中立	18.1 (33)	19.5 (59)	+1.4
不同意	15.9 (29)	8.6 (26)	-7.3
非常不同意	4.9 (9)	2.0 (6)	-2.9

所有百分比準確至小數點後一個位

表 6. 面對含石棉物料的態度 (續)

	百分比% (人數)		
	2013	2015	相差
如在現時住所中發現有已破損的含石棉物料，我會立即自行拆除以避免有關物料擴散			
非常同意	24.6 (45)	8.0 (24)	-16.6
同意	32.8 (60)	19.3 (58)	-13.5
中立	10.4 (19)	11.6 (35)	+1.2
不同意	24.0 (44)	28.6 (86)	+4.6
非常不同意	8.2 (15)	32.6 (98)	+24.4
一般樓宇維修工程人員也懂得拆除含石棉物料，因此不必找收費相對昂貴的註冊石棉專業人士進行			
非常同意	4.9 (9)	3.6 (11)	-1.3
同意	16.4 (30)	8.6 (26)	-7.8
中立	21.3 (39)	19.2 (58)	-2.1
不同意	40.4 (74)	40.1 (121)	-0.3
非常不同意	16.9 (31)	28.5 (86)	+11.6
只要包裹妥當，含石棉廢料便可如建築廢料般棄置			
非常同意	3.9 (7)	1.7 (5)	-2.2
同意	15.6 (28)	9.6 (29)	-6
中立	20.1 (36)	13.9 (42)	-6.2
不同意	44.7 (80)	47.4 (143)	+2.7
非常不同意	15.6 (28)	27.5 (83)	+11.9
如發現住所附近進行的工程有機會出現不正確處理石棉的情況，我會主動跟進避免影響自己及家人的健康			
非常同意	21.4 (39)	21.5 (65)	+0.1
同意	52.2 (95)	50.7 (153)	-1.5
中立	19.8 (36)	16.9 (51)	-2.9
不同意	6.6 (12)	6.0 (18)	+0.6
非常不同意	0 (0)	5.0 (15)	+5.0
為保障自身及家人的健康和相關利益，我希望能有渠道讓我查詢住所及附近範圍是否含有石棉物料或相關的石棉資料			
非常同意	27.1 (48)	32.8 (99)	+5.7
同意	61.6 (109)	49.0 (148)	-12.6
中立	11.3 (20)	12.9 (39)	+1.6
不同意	0 (0)	2.6 (8)	+2.6
非常不同意	0 (0)	2.6 (8)	+2.6

所有百分比準確至小數點後一個位

5.討論

是次調查所探討的內容主要環繞本港普羅大眾對石棉基礎知識和危害的認知水平、以及其面對含石棉物料時的處理態度觀念的情況。

透過從問卷調查所得的結果與兩年前的作比較，可見受訪市民對石棉的基本認識已較此前有所增加，而態度上亦更趨正確，但仍有不少香港市民普遍對石棉這致癌物仍未有足夠的認識，也有部份受訪者對如何處理這高危物料抱有不正確的觀念，這樣很可能會直接或間接令自身和周遭人士的健康帶來長遠而嚴重的不良影響。

1. 受訪者普遍在知識層面上 (對石棉材料、引起的相關疾病、處理方式等認識) 有進步

與上一次調查作比較，當問到市民有關舊式樓宇中較常見含石棉物料的地方時，除了「波浪紋水泥瓦片」外，每一個細項中答對的受訪者普遍增加了十七至二十五個百分點，由此可見，市民對舊式樓宇中石棉物料的了解比兩年前多。另外，對石棉可能引致的疾病的認識都較此前理想，特別是答對石棉會與女性患「卵巢癌」的有關受訪者有明顯上升，顯示市民對石棉的危害在兩年間有知識層面的提升；雖然依然有超過三成受訪者誤以為「與石棉有關的疾病會於短時間內 (即20年內) 病發」，但知道與石棉有關疾病可潛伏達40年或以上的比率也有上升約兩成。

隨著社會的進步，市民對處理石棉物料的態度亦愈趨正確，相比兩年前的調查結果，少了約三成受訪者會自行清理以避免有關物料擴散，亦明顯多了受訪者不認同「一般樓宇維修工程人員也懂得處理石棉物料」；再者，市民對石棉廢料棄置的態度較以往進步，大部分受訪者得知石棉廢料不可如普通建築廢料般棄置，比上次調查人數多出14.6%。而超過八成受訪者希望有渠道去查詢身邊建築物的有關石棉的狀況。

不過，從數據中可得知，雖然大部分受訪者對都對石棉會引起的疾病和適當處理石棉都多了瞭解，但很多與石棉有關的疾病都屬於慢性，所以不會即時對生命造成威脅，因此，市民可能會誤以為少量接觸或非從事高危行業就可置身事外，導致到討論第一點所提及的警覺性沒有隨著知識的增長而提升。

2. 受訪者接觸石棉資訊的渠道不升反跌，對石棉的警覺性亦未有提升

雖然受訪者的整體知識水平是有改善，不過在是次調查中，表示有接觸過石棉資訊的市民卻沒有明顯上升，並依然有接近四成受訪者表示從未接觸與石棉及其危害的資訊，這或反映政府和相關機構的預防教育和宣傳推廣的成效依然不足，又或者採用的方式仍然未能有效地令相關資訊直接傳達給市民。

更值得留意的是，在是次調查中，市民不論從那一種渠道的比例都有所下跌，當中「同事/朋友」一項的差距更可代表一般市民和業界在此議題上較兩年前有所輕視，直接減少相關資訊的交流。而因著科技日新月異，電腦和智能電話等通訊設備普及化，政府有關部門和相關機構組織在近十年間都偏向以互聯網作為發放資訊的渠道，希望讓市民大眾可隨時隨地瀏覽有關資訊。但在近兩次的調查結果都顯示，只有不足兩成受訪者是透過網絡接收到有關石棉危害資訊，反映有關訊息的傳播成效未如理想。

這些數字也有機會導致在這三年間，市民對於「身邊有否存在石棉物料」的警覺性並未有明顯提高，不單逾七成受訪者仍對現時住所中是否存有石棉從未懷疑，甚至連居住在高危舊樓的也未有警覺，多於八成表示樓宇物業「未經證實」或「不知道有否證實」存有石棉。

另外，雖然少了受訪者表示會由於金錢考慮而找不符合資格的一般樓宇維修工程人員處理含石棉物料，但仍有12.2%人士抱持相反態度，亦有接近三成更錯誤地表示會自行清拆，可見他們對處理石棉物料的態度仍然不夠謹慎，容易引起致癌的石棉纖維釋出並隨風飄散到環境中，結果損害到自己甚或他人的健康。

3. 受訪者對石棉監管及執法了解不足

就著對石棉監管和執法的了解，研究問到在遇到與石棉有關的不同情況下會向哪個政府部門檢舉時，部分市民仍對不同部門的執法和分工有不正確的理解，如有接近兩成受訪者不知道當僱主未有提供個人防護設備予個人工作時，應向勞工處查詢或投訴。更令人關注的是有超過三成人以為與「註冊石棉專業人士名冊」有關的事項可找民政事務署處理有關問題，比上次調查結果有明顯增加。此反映市民對本港的石棉監管和執法的了解沒有增加外，更有進一步的誤解。

市民對負責處理石棉事宜的政府部門職責分工沒有足夠認識，很大機會令他們在面對有關問題時會因找錯部門而令投訴無門，也使問題未能在短時間內得到合適的解決方案，隨著時間延誤而增加，令有關問題的嚴重性加深，最後引起不必要的負面影響，造成各方面的損失。

6.建議

綜合上文所述的不同情況和參考各份學術文獻的內容，以下為是次調查研究結果的建議：

1. 檢討現時的宣傳模式，向「高危群體」多加宣傳，以提高市民的警覺性

如上文所述，政府對石棉危害和監管的宣傳手法或未足以有效地令不同社會階層的香港市民接觸到，令市民對此議題的認識不夠全面，一知半解下甚至對相關內容有錯誤的理解和猜測，最終影響個人和他人健康。

為了讓更多市民接觸到有關資訊，除了令大眾明白到石棉的危險外，更要令他們提高對石棉的警覺性。我們建議有關當局可全面檢討現時相關資訊的宣傳策略，於宣傳中滲入不論居住在不同形式樓宇或從事不同行業的人都有機會接觸到石棉這種致癌物而引起相關疾病的資訊，使市民可以對身邊可能含石棉的物料提高警覺性。除此之外，更要特別對居住在舊式樓宇或村屋的居民作針對性的宣傳，教育他們有關法例的要求和石棉的基本知識，令他們更清楚石棉較常出現的位置和簡易目測技巧，避免居民在缺乏知識或不知情的情況下選用不適當的方法處理石棉廢料，例如：聘用不合資格的工人清拆含石棉建築物料、把石棉廢料與普通建設築廢料一同處理、在沒有保護裝備下自行處理石棉物質等，進一步減低石棉纖維擴散到四周環境當中的機會，藉此避免出現無可估量的長遠影響。另外，如上次報告中提出，普通科醫生對石棉有關疾病都應有認識，所以建議有關部門和專業培訓機構正視有關情況，盡快落實為醫生們提供前期培訓和持續進修，讓醫生懂得辨識這些疾病的徵狀和提高關注度，及早替受影響的病人發現病患個案，讓更多人可及時得到適切的醫療支援。

而在宣傳方式方面，再次建議當局和相關機構改變沒有效果的宣傳手法，特別就著較年長的和低收入人士，由於生活習慣、知識水平和工作時間等因素，他們或沒有機會和時間運用互聯網等較先進科技來搜尋和學習這些健康知識，加上過往不時有指他們甚至連有這些資訊可供瀏覽也不知道，因此，我們認為採用「口舌相傳」、視聽廣播和派發印刷品等方式往往較使用電子產品更容易協助這兩類人士獲得有關訊息。

2. 採取更主動的石棉監管制度，加強宣傳以提高市民對石棉執法部門的了解

現時本港石棉監管和投訴的方式比較被動，不僅只要求市民和業界自律，當局往往亦等待市民的電話或電郵投訴和舉報；而事實上，有不少市民和工人根本對相關法例的了解不足，又或者根本不知道有投訴和舉報的機制，使他們在遇到有關情況時也不知道應該向那一個政府部門反映，令問題日益惡化。

因此，建議有關部門檢討現有的監管模式，轉為採用更主動的手法去了解和跟進仍存在於社會上的石棉物料情況，不需要等到收到投訴時才著手處理，反而可參考美國的石棉危害應急法，要求每項大小工程的承辦商在工程開始前，應該都先向部門主動提交由合資格人士發出的「不含石棉物料證明書」才動工，以確保工程人員不會在「不知道」的情況下接觸到石棉物料而令到自身和周邊居民受到威脅。

為確保市民認識石棉的法例、指引和工作守則能被妥善地遵守，鼓勵有關當局增加此範疇的宣傳，使到每位市民都知道在遇到石棉問題時的正確處理流程和向政府部門舉報的渠道。

3. 參考外國的成功經驗，讓市民有一個查詢住所及附近範圍的含石棉物料資訊平台

市民在對石棉的知識層面上多了認識，亦有更多市民希望有讓他們查詢住所及附近範圍有關石棉物料資料的渠道，但可惜，自上次調查至今，有關當局仍未有為市民增設一個渠道給市民查詢有關事項。

因此，我們強烈建議相關部門可以借鏡美國、加拿大和澳洲的做法和經驗，一方面先自行檢視每幢政府物業 (包括辦公室和政府宿舍) 的石棉物料分佈情況，同時設立一個統一的「含石棉建築物料上報機制」，當有人懷疑到有石棉危害時可作出登記，紀錄有關情況。除了方便有關部門有更準確的資料來制定未來的公共政策和用作日常管理與跟進外，亦可藉此建立一個「含石棉建築物料查詢平台」，當其他市民想查詢時，可更方便快捷地得悉其樓宇和物業附近有否存有石棉建築物料，而過程中只需告知「有/無」甚至如「100公尺內有」便足夠，不用公開具體位置，以平衡各方持份者的利益，減低標籤效應。

7.總結

透過是次問卷調查研究，我們發現市民在相比起兩年前對石棉這高危害物料的「基礎認知」、「面對時的態度」和「自身關注程度」等情況都有進步，但可能宣傳的手法不能有效地提升他們對石棉危害的意識，因此市民的警覺性依然不足，其次，市民對石棉的監管制度仍然有不了解的情況。

是次調查研究能為政府部門和各相關機構組織在制定日後的石棉預防措施和其他同類型研究時提供基本數據資料，亦能起到一個先驅的作用，讓社會對這物料有著更深入了解，共同努力推動本港的基層預防，營造更健康的環境。

我們亦鼓勵本港政府和有關部門可在不久的將來、響應歐盟的精神採取更主動的行動，並如荷蘭政府般及早定下確切的石棉普查及清拆期限，透過「零石棉」來達致對本港每位市民的真正保護。

8.參考資料

1. 余德新，1991。《職業健康：職業病及職業意外》。香港：中文大學出版社。

2. World Health Organization. Occupational Health. http://www.who.int/topics/occupational_health/en/

3. World Health Organization. Asbestos: elimination of asbestos-related diseases. Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs343/en/

4. International Agency for Research on Cancer. IARC Monographs Volume 100C Asbestos. Available from: http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/100C-06-Index-tables.php

5. World Health Organization. Asbestos. Available from:http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/

6. World Health Organization. Global Burden of Disease (GBD) Project. Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/about/en/#

7. International Ban Asbestos Secretariat. Current Asbestos Bans and Restrictions. Available from: http://ibasecretariat.org/alpha_ban_list.php

8. Hashim, D., Boffetta, P. (2014). Occupational and environmental exposures and cancers in developing countries. Annals of Global Health, 80(5), 393-411.

9. Asbestos.com. Mesothelioma Prevention. Available from:http://www.asbestos.com/mesothelioma/prevention.php

10. Ireton, J. Asbestos Banned in Construction, Renovations at Federal Sites. Available from:http://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/asbestos-banned-costruction-renos-federal-buildings-1.3527058

11. World Health Organization. Towards the Elimination of Asbestos-related Diseases in the WHO European Region. Available from:http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/276206/Towards-elimination-asbestos-related-diseases-EURO-2014-en.pdf?ua=1

12. Regional Committee for Europe. Progress on the European Environment and Health Process.

13. International Ban Asbestos Secretariat. Chronology of National Asbestos Bans. Available from: http://ibasecretariat.org/asbestos_ban_list.php

14. Answers for Business. Removal of Asbestos Roof Sheeting Subsidy Scheme. Available from: http://www.answersforbusiness.nl/subsidy/asbestos-removal

15. World Health Organization. Public Health Surveillance. Available from: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/en/

16. Ontario Ministry of Labour. Medical Surveillance. Available from: https://www.labour.gov.on.ca/english/hs/pubs/asbestos/asbst_14.php

17. Pefoyo, A.J.K., Genesove, L., Moore, J., Bianco, A.D., Karmer, D. (2014). Exploring the Usefulness of Occupational Exposure Registries for Surveillance. The Case of the Ontario Asbestos Workers Registry (1986-2012). Journal of Occupational and Environmental Medicine, 56(10), 1100-1110.

18. The Australian Workers' Union. The AWU is Campaigning for the "Prioritized Removal" of All Asbestos-containing Materials from Australia by 2030. Available from: https://www.awu.net.au/campaigns/national-asbestos-register

19. 香港立法會。《2014 年空氣污染管制(修訂)條例》。2014 年。網頁：http://www.gld.gov.hk/egazette/pdf/20141805/cs1201418051.pdf

20. Espina, C., Porta, M., Schuz, J., Aguado, I.H., Percival, R.V., Dora, C., Slevin, T., Guzman, J.R., Meredith, T., Landrigan, P.J., Neira, M. (2013). Environmental and Occupational Interventions for Primary Prevention of Cancer: A Cross-sectorial Policy Framework. Environmental Health Perspective, 121(4), 420-426.

21. http://www.cartercorporation.com.au/public_awareness.htm

22. Asbestos Disease Awareness Organization. Three Ways to Prevent Asbestos-Caused Diseases. Available from: http://www.asbestosdiseaseawareness.org/education

23. Fahlquist, J.N. 2008. Moral responsibility for environmental problems-individual or institutional? J. Agric. Environ. Ethics, 9134-5.

附錄

香港市民對石棉沉着病的健康意識問卷調查 2015

第一部份　　對石棉及其危害的認識

1. 你曾否收到或接觸過有關石棉及其危害的資訊？

☐ 有　　☐ 沒有[2]（請跳至第2題）

↳ 1.1. 你從哪裡接受上述資訊？

☐ 僱主 / 上司[1]　☐ 同事 / 朋友[2]　☐ 家人 / 親屬[3]
☐ 工會 / 社會團體[4]　☐ 傳播媒體[5]　☐ 網絡[6]
☐ 其他[7]（_____）

2. 你認為石棉是一種什麼的物質？

☐ 天然礦物[1]　☐ 人造物料[2]　☐ 不知道[3] (請跳至第 3 題)

↳ 2.1. 你認為石棉有以下哪些特性？ (可選擇多項)

☐ 隔熱 / 防火[1]　☐ 隔聲[2]　☐ 隔電 / 絕緣[3]
☐ 耐磨擦[4]　☐ 耐化學浸蝕[5]

3. 你認為石棉物料是否曾在本港建造業被廣泛應用？

☐ 是[1]　☐ 不是[2]（請跳至第 4 題）　☐ 不知道[3] (請跳至第 3 題)

↳ 3.1. 你認為以下哪項是舊式樓宇中較常發現含石棉物料的地方？ (可選擇多項)

☐ 波浪紋水泥瓦片[1]　☐ 樓梯通花隔熱磚[2]　☐ 膠地板塊[3]
☐ 水管隔熱外層[4]　☐ 電掣箱[5]

4. 以下哪些人體健康問題是有機會因石棉而引致的？ (可選擇多項)

☐ 肺癌[1]　☐ 石棉沉着病[2]　☐ 間皮瘤[3]
☐ 胸膜斑塊[4]　☐ 卵巢癌[5]

5. 你認為與石棉有關的人體健康問題最長可於身體潛伏多久才病發？

☐ 1 年以內[1]　☐ 1 年至 20 年以內[2]　☐ 20 年至 40 年以內[3]　☐ 40 年或以上

6. 你認為吸煙會否令人更易患上與石棉有關的人體健康問題？

☐ 會[1]　☐ 不會[2]（請跳至第2題）　☐ 不知道[3]

7. 你現時的住所中是否已經證實存有含石棉物料？

☐ 已證實有[1]　☐ 已證實沒有[2]　☐ 未經證實[3]　☐ 不知道有否證實[4]

8. 你曾否懷疑你現時的住所中有否存在含石棉物料？

☐ 已證實有[1]　☐ 從未懷疑[2]

9. 你認為以下情況的查詢或投訴分別由哪一個政府部門負責？

a. 僱主未有提供防護裝備予工人工作：	☐ 勞工處[1]	☐ 環保署[2]	☐ 民政事務署[3]
b. 被拆除的石棉廢物未有正確包裹：	☐ 勞工處[1]	☐ 環保署[2]	☐ 民政事務署[3]
c. 註冊石棉專業人士的登記名冊：	☐ 勞工處[1]	☐ 環保署[2]	☐ 民政事務署[3]

10. 總括而言，你認為你對石棉及其危害的認識有多深入？(0分=「完全不懂」、10分=「十分了解」)

0 分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分	6 分	7 分	8 分	9 分	10 分
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

第二部份　面對含石棉物料的態度

11. 我認為把住所中結構完整的疑似石棉物料「按照法例要求妥善拆除」，比「讓它維持現狀」更能保障自己及家人的健康？

☐ 非常同意[1]　☐ 同意[2]　☐ 中立[3]　☐ 不同意[4]　☐ 非常不同意[5]

12. 如在現時住所中發現有已破損的含石棉物料，我會立即自行拆除以避免有關物料擴散？

☐ 非常同意[1]　☐ 同意[2]　☐ 中立[3]　☐ 不同意[4]　☐ 非常不同意[5]

13. 一般樓宇維修工程人員也懂得拆除含石棉物料，因此不必找收費相對昂貴的註冊石棉專業人士進行？

☐ 非常同意[1]　☐ 同意[2]　☐ 中立[3]　☐ 不同意[4]　☐ 非常不同意[5]

14. 只要包裹妥當，含石棉廢料便可如建築廢料般棄置？

☐ 非常同意[1]　☐ 同意[2]　☐ 中立[3]　☐ 不同意[4]　☐ 非常不同意[5]

15. 如發現住所附近進行的工程有機會出現不正確處理石棉的情況，我會主動跟進避免影響自己及家人的健康？

☐ 非常同意[1]　☐ 同意[2]　☐ 中立[3]　☐ 不同意[4]　☐ 非常不同意[5]

16. 為保障自身及家人的健康和相關利益，我希望能有渠道讓我查詢住所及附近範圍是否含有石棉物料或相關的石棉資料？

☐ 非常同意[1]　☐ 同意[2]　☐ 中立[3]　☐ 不同意[4]　☐ 非常不同意[5]

第三部份　個人背景及居住情況

17. 你的性別是？

☐ 男性[1]　☐ 女性[2]

18. 你的年齡是？

☐ 20 歲或以下[1]　☐ 21 至 35 歲[2]　☐ 36 至 50 歲[3]　☐ 51 至 65 歲[4]　☐ 66 歲或以上[5]

19. 你的最高教育程度是？

☐ 從未接受教育[1]　☐ 小學程度[2]　☐ 中三程度[3]
☐ 中五 / 新高中 / 預科程度[4]　☐ 大專程度或以上[5]

20. 你現時居住在哪一區？

香港島：☐ 中西區[1]　☐ 灣仔區[2]　☐ 東區[3]　☐ 南區[3]
九龍：☐ 九龍城區[5]　☐ 油尖旺區[6]　☐ 深水埗區[7]　☐ 觀塘區[8]　☐ 黃大仙區[9]
新界：☐ 荃灣區[10]　☐ 葵青區[11]　☐ 沙田區[12]　☐ 大埔區[13]　☐ 西貢區[14]
☐ 屯門區[15]　☐ 元朗區[16]　☐ 北區[17]　☐ 離島區[18]

21. 你現時居住的是下列哪類型房屋？

☐ 私人住宅[1]　☐ 公營樓宇[2]　☐ 居屋 / 夾屋[3]　☐ 傳統村屋[4]
☐ 臨時建築物[5]　☐ 其他[6]（_____）

22. 你現時住所的樓齡大約是？

☐ 10 年或以下[1]　☐ 11 至 20 年[2]　☐ 21 至 30 年[3]
☐ 31 至 40 年[4]　☐ 41 至 50 年[5]　☐ 超過 50 年[6]

== 已完成問卷！謝謝你的參與！ ==

香港工人健康中心簡介

香港工人健康中心於一九八四年成立，由專科醫生、職業健康安全專業人士、復康治療師、及社會工作者組成，為一個關注職業健康的專業社會服務慈善團體，提供職業健康安全預防教育及職業復康等服務。任何懷疑患上職業健康或工作勞損的在職僱員或職業傷病工友可透過聯絡我們查詢及預約由骨科、胸肺專科和職業健康專科等專科醫生進行的專業醫療諮詢服務，得到多方面的跨專業醫療意見。

香港工人健康中心為香港社會服務聯會及公益金會員，一直以保障和促進職業健康安全為己任。除於香港推行有關職業健康服務外，我們近年亦將服務範圍拓展到中國內地，促進中港兩地的職業健康文化交流，以協助強化內地工友的職業健康知識和行為水平。