菸害防制及衛生保健基金110年計畫執行成果-強化菸害防制工作

衛生福利部國民健康署

中央與地方菸害防制成果

目標 吸菸率逐年降低

一、呼應WHO NCD 2025年吸菸率較2010年減少30%之目標
二、訂定施政目標：吸菸率逐年降低

指標	2010年 實際值	2021年 實際值	2022年 目標值	2025年 目標值
18歲以上吸菸率	19.8%	13.1% (2020年)	12.8%	— （非調查年度 故無目標值）
國中生吸菸率	8.0%	3.0% (2019年)	— （非調查年度 故無目標值）	維持或低於 可取得資料 近3次平均值
高中職學生吸菸率	14.7% (2011年)	8.4% (2019年)	— （非調查年度 故無目標值）	6.4%

註：1.衛生福利部國民健康署自2019年起隔年輪替辦理青少年吸菸行為調查及國人吸菸行為調查，2020年辦理國人吸菸行為調查，2021年辦理青少年吸菸行為調查，非調查年度則無訂定目標值。
2.因受Covid-19疫情影響，110年辦理之青少年吸菸行為調查，仍於資料清權處理階段，數據結果尚未產出。

中央與地方菸害防制成果

策略-1 實踐「菸草控制框架公約」與 MPOWER策略

Monitor【監測】：長期監測吸菸率與政策

Protect【保護】：禁菸與無菸環境

Offer【提供】：提供各類型戒菸服務

Warning【警示】：警示菸品危害

W1：菸盒警示圖文(Warning labels)

W2：反菸媒體宣導(Anti-tobacco mass media campaigns)

Enforce【強制】：禁止菸品廣告、促銷與贊助

Raise【提高】：課徵菸稅與健康福利捐

FCTC
WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL

備註：世界衛生組織(WHO)於西元2005年生效「菸草控制框架公約」(簡稱FCTC)，為進一步協助各締約國進行控菸工作、保護人民健康，WHO提出六項重要且證實可有效降低菸草使用的「MPOWER」控菸政策。

中央與地方菸害防制成果

策略-2 菸盒警示圖文為低成本高效益的健康傳播

第1版
98年1月11日

第2版
103年6月1日

第3版
109年7月1日

策略-3 戒菸是最符成本效益的服務

每位接受戒菸治療服務的成功者，
戒菸前後6個月的醫療費用相比降低5,481元。

職場戒菸
戒菸不再孤軍奮鬥！

免費

戒菸專線
0800-63-63-63
週一至週六
9:00～21:00

戒菸服務
醫院、診所及社區藥局提供戒菸輔助藥品、專業的衛教諮詢與支持，110年戒菸成功率達31%
110年計3,479家合約機構。

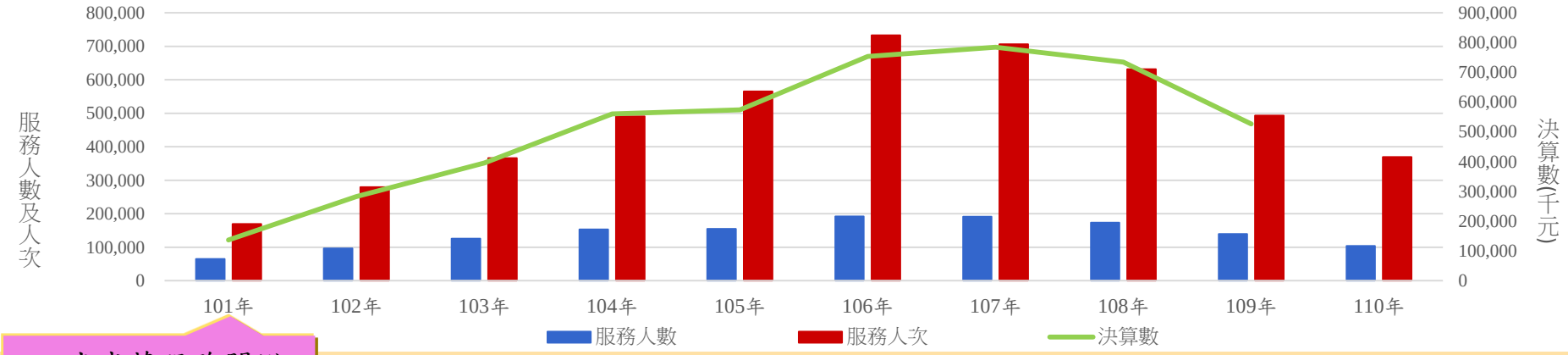
縣市衛生局辦理戒菸服務
110年計辦理醫事人員戒菸衛教訓練，計39場，訓練合格人數計1,493人；辦理戒菸班284班，參加人數2,786人；社區、藥局戒菸衛教或諮詢服務人數計111,699人。

成效-1 因疫情戒菸服務量下降

- ✓ 101年二代戒菸服務開辦以來，至110年11月戒菸成功超過38萬人
  - ➢ 短期節省約**20億元**的健保醫療費用支出
  - ➢ 長期創造約**1,600億元**的經濟效益。
  - ➢ 110年戒菸服務量計10萬3,835人(36萬9,171人次)。因COVID-19疫情較109年同期(13萬9,544人)減少3萬5,709人，約減少2成6的服務量。
- ✓ 110年專線服務量為5萬6,611人次，較109年同期(9萬8,235人次)減少4萬1,624人次 。

短期 **5,481元**　長期 **42萬元**

每一位民眾戒菸成功



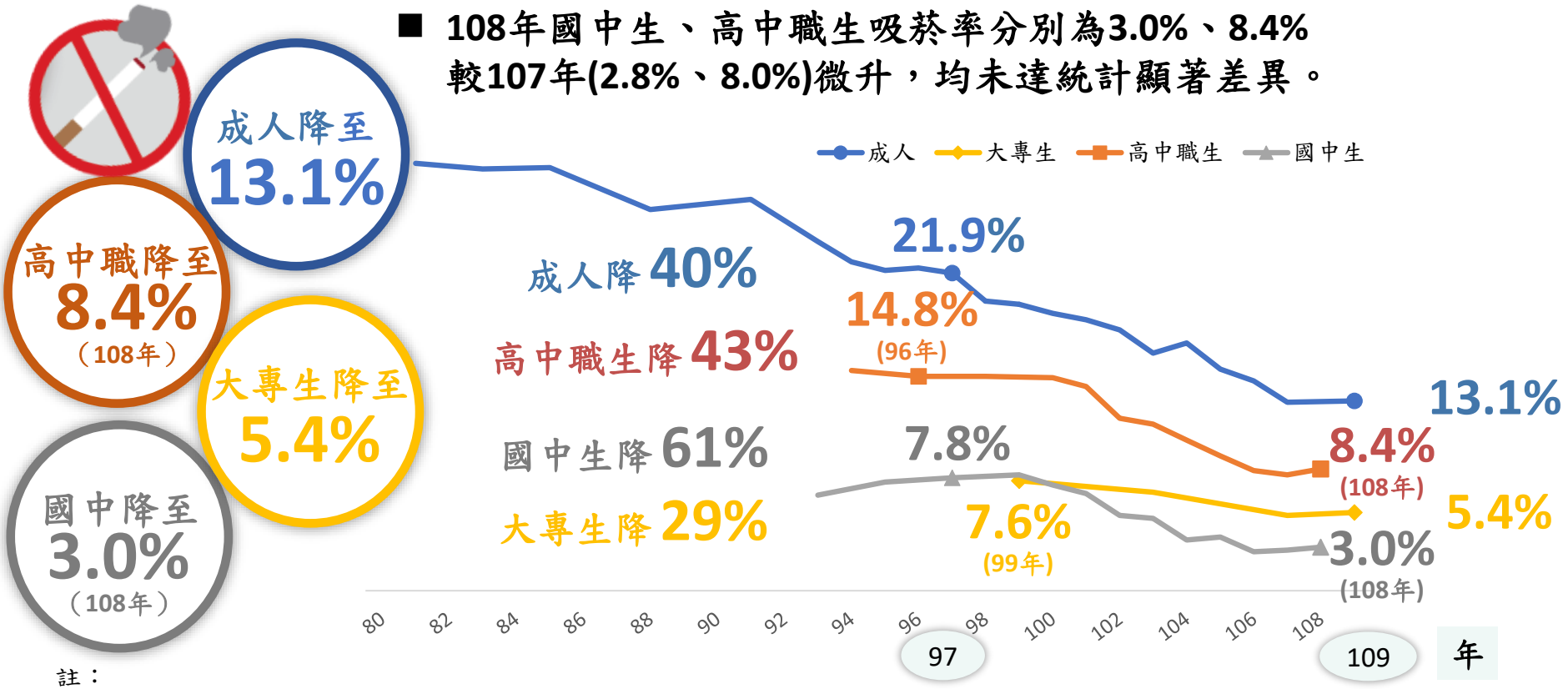
二代戒菸服務開辦

1. 資料來源：健保申報檔
2. 資料擷取時段：101.1-111.03

中央與地方菸害防制成果

成效-2 紙菸吸菸率持續降低

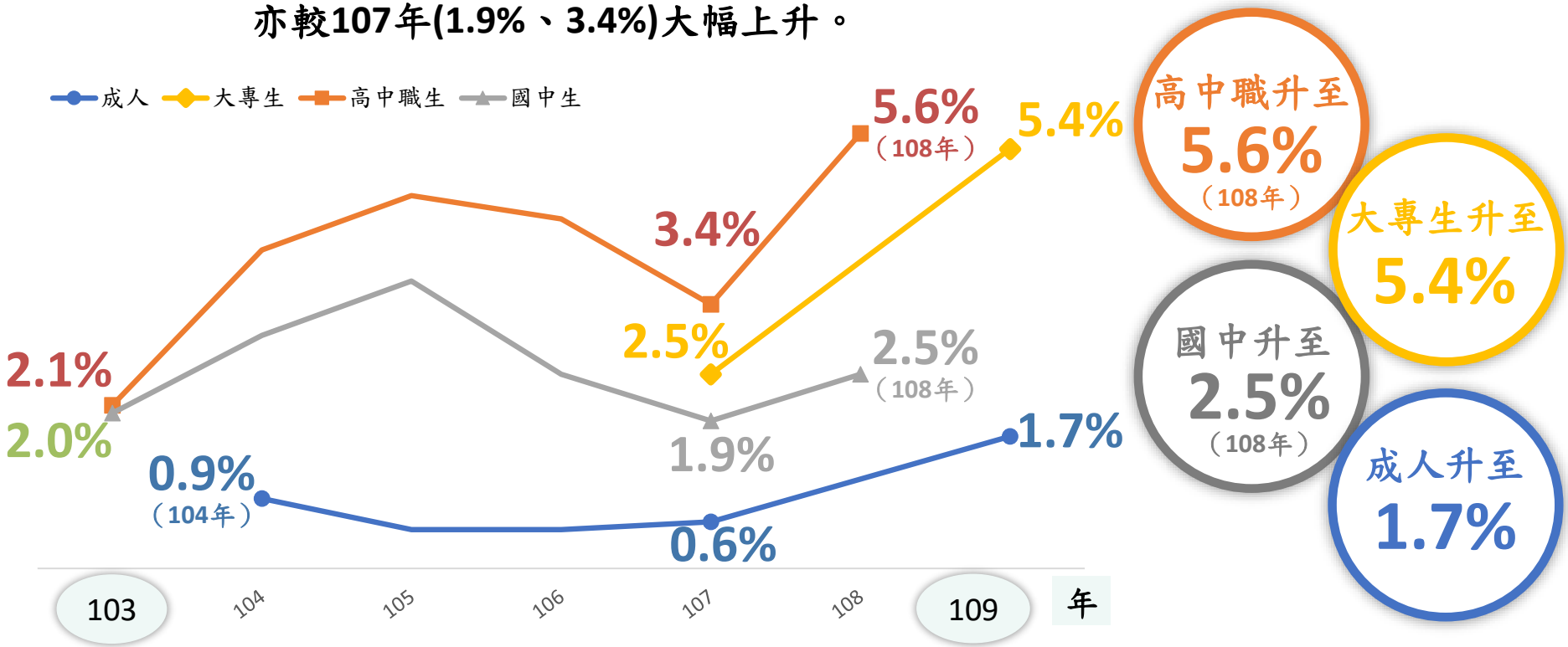
- 109年成人吸菸率13.1%較107年(13.0%)微升；
- 109年大專生吸菸率5.4%較107年(5.2%)微升；
- 108年國中生、高中職生吸菸率分別為3.0%、8.4%較107年(2.8%、8.0%)微升，均未達統計顯著差異。



註：
1. 資料來源：79-85年為菸酒公賣局調查資料；88年為李蘭教授調查資料；91年為衛生福利部國民健康署台灣地區91年國民健康促進知識、態度與行為調查；93至109年為衛生福利部國民健康署國人吸菸行為調查、青少年吸菸行為調查；99、103、107年大專校院學生吸菸行為調查及109年大專校院學生健康行為調查。自108年起隔年輪替辦理青少年吸菸行為調查及國人吸菸行為調查，108年辦理青少年吸菸行為調查， 109年辦理國人吸菸行為調查。另因受Covid-19疫情影響，110年辦理之青少年吸菸行為調查，仍於資料清權處理階段，數據結果尚未產出。
2. 青少年目前吸紙菸定義：在過去30天（一個月）內曾經嘗試吸菸。
3. 大專生、成人目前吸紙菸定義：指從以前到現在吸菸超過100支(5包)且在過去30天（一個月）內曾經嘗試吸菸。

成效-3 電子煙使用率亟須修法嚴格管制

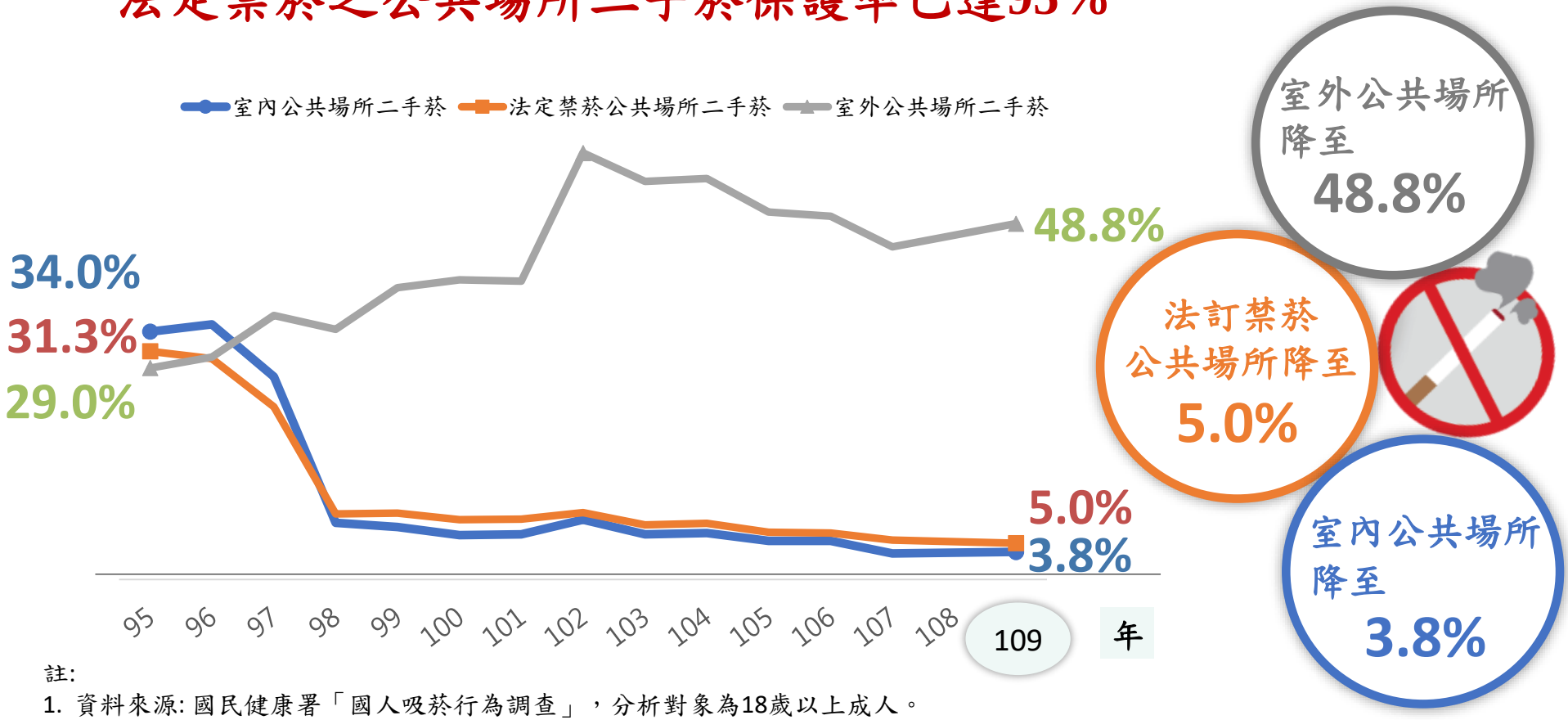
- 109年成人電子煙使用率1.7%較107年(0.6%)大幅上升
- 109年大專生使用率為5.4%較107年(2.5%)大幅上升
- 108年國中生、高中職生電子煙使用率為2.5%、5.6%，亦較107年(1.9%、3.4%)大幅上升。



註：
1. 資料來源：衛生福利部國民健康署103年至108年國人吸菸行為調查、青少年吸菸行為調查；107年大專校院學生吸菸行為調查及109年大專校院學生健康行為調查。自108年起隔年輪替辦理青少年吸菸行為調查及國人吸菸行為調查，108年辦理青少年吸菸行為調查，109年辦理國人吸菸行為調查。另因受Covid-19疫情影響，110年辦理之青少年吸菸行為調查，仍於資料清權處理階段，數據結果尚未產出。
2. 目前使用電子煙定義：在過去30天（一個月）內有吸電子煙。

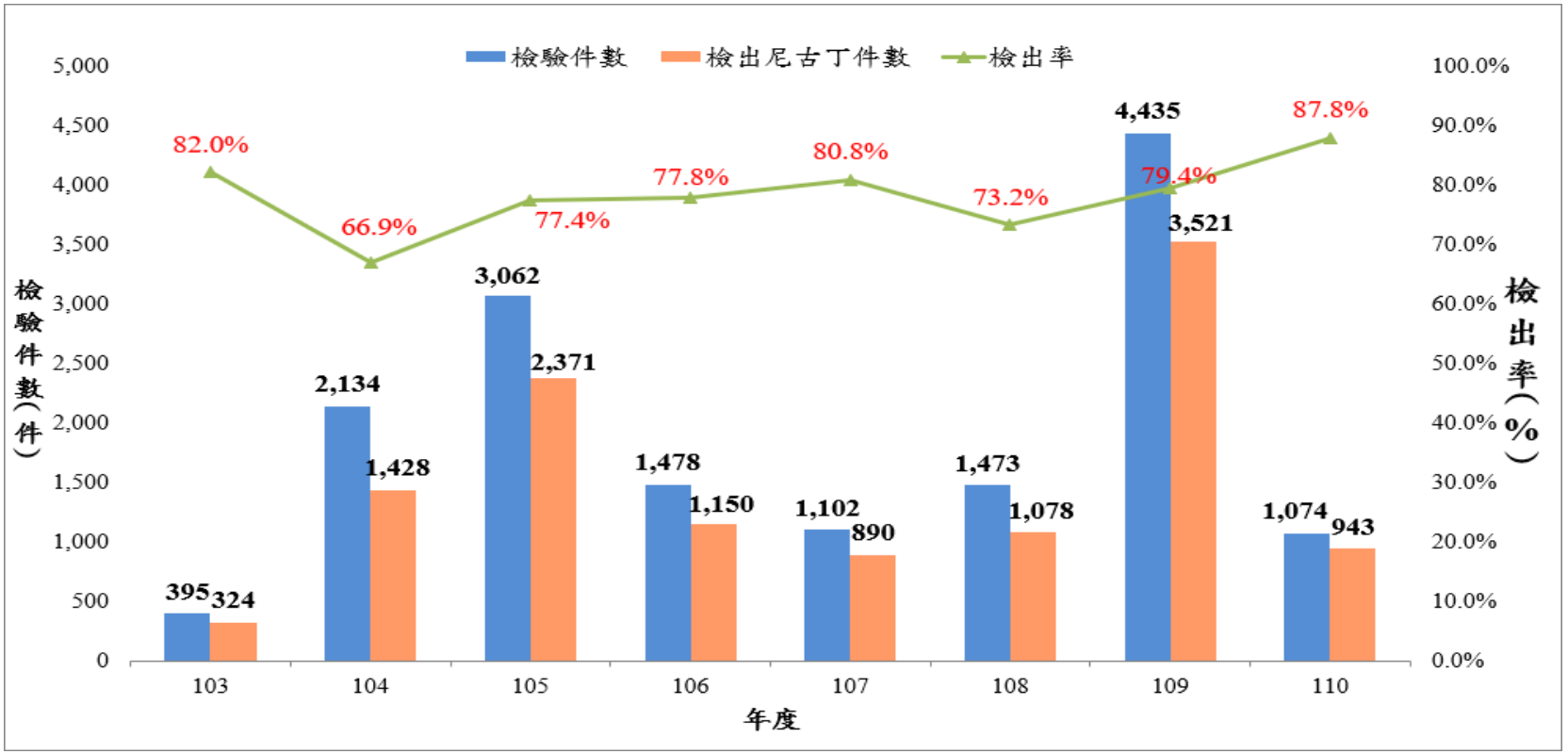
成效-4 成年人公共場所二手菸暴露率趨勢

法定禁菸之公共場所二手菸保護率已達95%



註:
1. 資料來源: 國民健康署「國人吸菸行為調查」，分析對象為18歲以上成人。
2. 室內公共場所二手菸暴露定義: 係指在過去一個禮拜內，在家裡及工作場所以外的室內公共場所中有人在面前吸菸。
3. 室外公共場所二手菸暴露定義: 係指在過去一個禮拜內，在家裡及工作場所以外的室外公共場所中有人在面前吸菸。
4. 法定禁菸公共場所二手菸暴露定義: 係指在過去一個禮拜內，在家裡及工作場所以外的菸害防制法規定之禁菸公共場所中有他人在面前吸菸。

成效-5 加速電子煙檢測計畫(委請食品藥物管理署協助)



食品藥物管理署受理關務署、各地方政府衛生局、警察局、海巡署、法院、地檢署及調查局等單位送驗之電子煙產品，檢測後出具報告，函復原送驗單位，由其作後續行政處理。

110年度檢驗1,074件檢體，共有943件檢體檢出尼古丁成分(檢出率87.8%)。

成效-6 110年電子煙防制成果

1. 110年各地方衛生局電子煙稽查成果如下：
   - ☐17縣市有電子煙實體店面，計257家
   - ☐裁罰件數：依菸害防制法第14條裁罰420件，共計裁罰50萬3,000元。
   - ☐電子煙防制自治條例辦理情形：新竹市、台中市、嘉義市、高雄市、宜蘭縣、桃園市及新竹縣、嘉義縣、新北市及苗栗縣等10縣市已通過自治條例，彰化縣、屏東縣及南投縣草案，送衛福部審查中；臺北市草案，送行政院審查中；臺南市送該議會審議中；雲林縣、金門縣研議草擬中。
   - ☐以地方自治條例執行之稽查、處分成果，計裁罰194件，共48萬5,000元：新北市裁罰26件（實體店面3件、網路23件)，開罰共26萬；桃園市裁罰152件(實體店面150件、網路2件)，開罰共2萬元；新竹縣裁罰2件(網路2件)，開罰4萬元；臺中市裁罰3件(網路3件)，開罰共3萬元；高雄市裁罰2件(網路2件)，開罰共4萬5,000元；嘉義市裁罰9件(網路9件)，開罰9萬元
2. 國民健康署有網路監測電子煙販售及電子煙實體店鋪臉書粉絲專頁，除請網購平台業者於權管網站或APP建置商品篩選管控機制下架外，並請縣市衛生局加強取締。另業邀集網路平台業者會議，協助加強自主管理防範網路販售電子煙。

成效-7 菸害防制法修法

- 「菸害防制法修正草案」已於109年5月29日起至109年7月28日預告修正，本部於109年10月20日報請行政院審議。
- 110年持續蒐集WHO、FCTC及各國有關電子煙及加熱菸之管理相關建議，做為政策規劃參考。