

臺東縣衛生局

111 年度補助地方推動綜合保健工作計畫

子計畫 1：菸害防制工作

年度成果摘要

目標項目一：落實菸害防制執法計畫成果

1. 菸害防制法各法條的稽查目標與完成數

個法條項目/原定目標	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
(第 5 條第 1 項)自動販賣、郵購、電子購物或其他無法辨識消費者年齡之方式 (達 \geq 1012 家數、1012 項次)	1654 家數	100 \uparrow
	2032 家次	100 \uparrow
(第 5 條第 2 項)開放式貨架等可由消費者直接取得且無法辨識年齡之方式	1655 家數	100 \uparrow
	2033 家次	100 \uparrow
(第 5 條第 3 項)每一販賣單位以少於 20 支及其內容物淨重低於 15 公克之包裝方式	1655 家數	100 \uparrow
	2033 家次	100 \uparrow
(第 10 條第 1 項)販賣菸品場所標示 (達 \geq 1012 家數、1012 項次)	1695 家數	100 \uparrow
	2076 家次	100 \uparrow

個法條項目/原定目標	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
<p>(第 6 條第 1 項)菸品容器加註之文字及標示</p> <p>(第 6 條第 2 項)菸品容器最大外表正反面應以中文標示健康警示圖文與戒菸相關資訊，且其標示面積不得小於該面積 35%</p> <p>(第 7 條第 1 項)尼古丁及焦油含量標示</p> <p>(達\geq1012 家數、1012 項次)</p>	<p>1653 家數</p> <p>2032 家次</p> <p>1653 家數</p> <p>2032 家次</p> <p>1653 家數</p> <p>2031 家次</p>	<p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p>
<p>(第 9 條)促銷菸品或為菸品廣告</p> <p>(達\geq1012 家數、1012 項次)</p>	<p>4981 家數</p> <p>6300 家次</p>	<p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p>
<p>(第 11 條)營業場所不得免費供應菸品</p> <p>(達\geq1200 家數、1200 項次)</p>	<p>2605 家數</p> <p>3173 家次</p>	<p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p>
<p>(第 12 條第 1 項)未滿 18 歲者不得吸菸</p> <p>(達\geq1200 家數、1200 項次)</p>	<p>5129 家數</p> <p>6491 家次</p>	<p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p>
<p>(第 13 條第 1 項)不得供應菸品予未滿 18 歲者</p> <p>(達\geq1012 家數、1012 項次)</p>	<p>5028 家數</p> <p>6354 家次</p>	<p>100 ↑</p> <p>100 ↑</p>
<p>(第 14 條)不得製造、輸入、販賣菸品形狀之物品(非電子菸)</p> <p>(達\geq1012 家數、1012 項)</p>	<p>5104 家數</p>	<p>100 ↑</p>

個法條項目/原定目標	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
次)	6469 家次	100 ↑
(第 14 條)不得製造、輸入、販賣菸品形狀之物品(電子菸)	1 家數 12 家次	100 ↑ 100 ↑

2. 菸害防制法第 15、16 條禁菸場域之稽查目標數

第 15、16 條禁菸場域/原定目標	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
高級中等學校以下學校及其他供兒童及少年教育或活動為主要目的之場所 (達≥230 家數、468 家次)	299 家數 671 家數	100 ↑ 100 ↑
大專校院、圖書館、博物館、美術館及其他文化或社會教育機構所在之室內及室外場所 (達≥20 家數、20 家次)	49 家數 70 家次	100 ↑ 100 ↑
醫療機構、護理機構、其他醫事機構及社會福利機構所在場所 (達≥195 家數、209 家次)	247 家數 290 家次	100 ↑ 100 ↑
老人福利機構(室內、室外) (達≥14 家數、14 家次)	18 家數 23 家次	100 ↑ 100 ↑
政府機關及公營事業機構所在之室內場所；金融機構、郵局及電信事業之營業場所；三人以上共	1463 家數	100 ↑

第 15、16 條禁菸場域/原定目標	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
用之室內工作場所 (達≥1105 家數、1326 家次)	1646 家次	100 ↑
大眾運輸工具、車站(含月台)、旅客等候室、遊覽車、計程車、捷運系統 (達≥23 家數、23 家次)	30 家數 37 家次	100 ↑ 100 ↑
製作、儲存或販賣易燃易爆物品之場所 (達≥66 家數、66 家次)	69 家數 80 家次	100 ↑ 100 ↑
供室內體育、運動或健身之場所，室外體育場及游泳池或其他供公眾休閒娛樂之室外場所 (達≥7 家數、7 家次)	9 家數 13 家次	100 ↑ 100 ↑
歌劇院、電影院、視聽歌唱業、資訊休閒業及其他供公眾娛樂之室內場所 (達≥28 家數、34 家次)	59 家數 83 家次	100 ↑ 100 ↑
旅館、商場、餐飲店或其他供公眾消費之室內場所(含百貨公司、超市、大賣場、雜貨店、便利商店、檳榔攤等) (達≥1502 家數、1802 家次)	1878 家數 2332 家次	100 ↑ 100 ↑
各縣市自行公告之場所 (達≥21 家數、42 家次)	108 家數 194 家次	100 ↑ 100 ↑

原定成效	實際達成情形	檢討與分析(如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
------	--------	-------------------------

原定成效	實際達成情形	檢討與分析（如：落後原因、因應措施、特殊事蹟）
各法條之稽查目標數 8,473 家、8,476 項次	各法條的稽查完成數 32,812 家、43,068 項 次	100 ↑ 100 ↑
第 10 條販賣菸品場所 之稽查目標數 1,012 家、1012 家次	第 10 條販賣菸品場所 之稽查完成數 1,695 家、2,076 家次	100 ↑ 100 ↑
第 13 條供應菸品予未 滿 18 歲者目標數 1,012 家、1,012 家次	第 13 條供應菸品予未 滿 18 歲者稽查完成數 5,028 家、6,354 家次	100 ↑ 100 ↑
第 15、16 條禁菸場域 之稽查 2,227 家、 2,556 家次	第 15、16 條禁菸場域 之稽查完成數 4,229 家、5,439 家次	100 ↑ 100 ↑

目標項目二：提供及運用地方資源辦理戒菸服務網絡計畫成果

原定成效	實際達成情形	檢討與分析 （如：落後原因、因應措施、特殊事蹟）

轉介使用戒菸專線之服務人數達 10%	達 9.6% (67 人)	<p>落後原因：111 年 1-10 月戒菸專線服務中心-縣市服務量，轉介人數達 104 人；然願意接受服務人數僅達 67 人。</p> <p>因應措施：重新聚焦於有戒菸需求且有意願接受電話諮詢的人。</p>
戒菸服務人數達 694 人	625 人 達 90%	<p>落後原因：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 因新冠肺炎疫情自 110 年延續至 111 年降低民眾至醫療院所之意願。 2. 醫事人員皆投入疫情防疫。 <p>因應措施：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 配合國民健康署政策變更，藉由各鄉鎮市電子看板及網站宣導相關訊息。 (1) 原住民於非山地暨離島地區接受戒菸服務，得免藥品部分負擔。 (2) 2022 戒菸就贏活動 (3) 戒菸輔助用藥自 111 年 5 月 15 日起免收部分負擔。

目標項目三：青少年菸害防制計畫成果

原定成效	實際達成情形	檢討與分析（如：落後原因、因應措施、特殊事蹟）
------	--------	-------------------------

<p>1. 校園預期效益： 高中職以下學校菸害防制宣導達 16 場次 /480 人次</p>	<p>1. 至各級學校辦理青少年菸害防制教育 28 場次 1,525 人次；電子煙、新興產品教育及多元化倡議活動宣導 18 場次，952 人次。</p>	<p>1. 校園菸害防制： 運用海報、手拿牌、海報及簡報，宣導有關 1. 電子煙、二手菸三手菸危害及拒菸技巧。2. 認識菸害防制法、提供戒菸資源，同時提醒同儕間亦不可相互提供菸品以免觸法。</p>
<p>2. 戒菸班預期效益： 結合醫事專業人力，規劃課程活動內容，以戒菸班共同學習方式，透過團體寓教娛樂方式，重點在吸菸的壞處、瞭解戒菸的意願，加強學員戒菸的心理輔導等共 3 班。</p>	<p>2. 有吸菸行為、曾有吸菸的學生，運用講座、討論及團康等方式，辦理戒菸班 3 班。</p>	<p>2. (1)招生不易：學校不希望孩子去上戒菸班因此被標籤化，且有吸菸行為的學生一起上戒菸班，更容易一起邀約抽菸。(2)疫情影響學員因確診或被匡列接觸者無法完成全部課程，戒菸執行不易，連帶影響 3 個月點戒菸率的追蹤。</p>

目標項目四：營造無菸支持環境，透過地方通路進行菸害防制宣導計畫成果

原定成效	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
<p>辦理菸害防制相關 宣導教育活動 40 場次/4000 人</p>	<p>75 場次/5118 人</p>	<p>達成原因 1. 透過 16 家衛生所至所轄各場域進行菸害防制宣導，將菸害防制觀念深入社區，共計辦理</p>

		<p>68 場，參與人數達 3668 人次。</p> <p>2. 因疫情影響，又依照中央疫情指揮中心結合各局處室相關活動辦理菸害防制宣導，共計辦理 7 場，參與人數達 1450 人次。</p>
<p>參與宣導教育活動 民眾之認知率 前後 測提升比率 10%</p>	<p>38%</p>	<p>達成原因：</p> <p>1. 結合社區菸害防制教育宣導並施作「菸酒檳榔」前後測問卷，共計 879 份。</p> <p>2. 問卷分析內容</p> <p>(1) 宣導對象為現居於本縣縣民，計 879 人次。</p> <p>(2) 879 名前測問卷中第 1 題菸品成癮主要物質題目 87% 的民眾答對；第 4 題禁菸場所可處新台幣多少元？題目 65% 民眾答對。</p> <p>這顯示民眾對於禁菸場域禁菸相關法規等的認知不足。透過宣導後施測結果顯示對菸品成癮主要物質第 1 題答對率為 99%；第 4 題答對率達答 91%，皆有所提升。</p> <p>總體的後測答對比率有所提升 38% 以上。</p>

<p>辦理志工教育訓練 10 場次/100 人</p>	<p>16 場次/270 人</p>	<p>達成原因：結合 16 鄉鎮衛生所、社區志工、衛生所志工等共同辦理菸害防制教育訓練，以增加菸害相關知能，以利協助社區菸害防制推動工作，計 16 場次，參與人數共計 270 人目標達成率 100%</p>
<p>透過地方非媒體多元傳播通路，宣導無菸環境、電子菸、新興菸品危害；戒菸服務訊息；戒菸班活動資訊 50 則</p>	<p>50 則</p>	<p>達成原因： 1. 跑馬燈宣導： (1)111 年 1 月到 12 月於本縣 13 鄉鎮市公所、衛生所、市民代表會、臺東縣議會、各級單位、鐵路局及各級學校、醫事機構等，播放電子字幕跑馬燈、刊登宣導標語及訊息，計 534 次。 (2)製作戒菸專線小卡文宣品，於社區宣導活動時發送。 (3)透過社群媒體露出菸害防制相關訊息，計 38 則。 (4)中油戶外廣告看板懸掛戒菸專線布條，共計 15 處。</p>

<p>結合本年 WHO 宣導主軸辦理世界無菸日活動 1 場次/1000 人</p>	<p>1 場次/1000 人</p>	<p>達成原因：藉由世界無菸日活動辦理 1 場次/1000 人次，達成率 100%。活動以健康家庭幸福台東無菸親子健走活動為主題，邀請臺東縣民於無菸公園進行健走，活動主題以「對菸品危害的認知」、「電子煙危害」及「戒菸專線」等為主。</p>
---	--------------------	---

目標項目五：辦理菸酒檳榔危害整合倡議及宣導執行成果

原定成效	實際達成情形	檢討與分析（如：落後原因、因應措施、特殊事蹟）
<p>1. 辦理校園菸酒檳榔防制講座 20 場次/600 人</p>	<p>1. 辦理校園菸酒檳榔防制講座 32 場次/3276 人達成率 100 ↑。</p>	<p>1. 今年因疫情優先，校園改成線上授課方式，故不受地點及空間容納人數限制，可多年級同時線上宣導，量大幅上升，明年會繼續強化質的部分。</p>

<p>2. 依本局派發高風險場域辦理菸酒檳榔防制宣導 25 場次 /250 人數</p>	<p>2. 依本局派發高風險場域辦理菸酒檳榔防制宣導 48 場次/1548 人數達成率 100 ↑。</p>	<p>2. 年中因疫情影響，發包案件減少及配合政府防疫政策室內外人數規範，故預期有更亮眼的宣導量次。</p>
<p>3. 結合醫療資源完成口腔篩檢 2000 件數</p> <p>4. 辦理社區戒菸班、戒檳班、節酒班 10 班/100 人數</p>	<p>3. 結合醫療資源完成口腔篩檢 5057 件數達成率 100 ↑。</p> <p>4. 辦理社區戒菸班、戒檳班、節酒班 14 班 /108 人數達成率 100 ↑。</p>	<p>3. 對長者及嚼檳民眾強調口腔篩檢辦法：不需空腹、不須經過醫療儀器，僅需於篩檢前完成口腔清潔即可，檢查時間短且無副作用，提高口腔篩檢率。</p> <p>4. 因疫情影響，醫事人員投入防疫業務，課程會有斷續辦理的狀況，在效益上減檳率達 58.92%。</p>
<p>5. 運用非媒體方式宣導菸酒檳榔危害及相關法規，提高縣民菸酒檳榔危害識能 20 則</p>	<p>5. 運用非媒體方式宣導菸酒檳榔危害及相關法規，提高縣民菸酒檳榔危害識能 33 則達成率 100 ↑。</p>	<p>5. 本局透過台東特有 tt push app、衛生保健-呷飽二臉書、新聞稿、活動露出；地方宣導會透過衛生所懸掛布條，製作海報等方式將菸酒檳榔防制訊息露出。</p>

<p>6. 辦理保健志工及戒檳衛教人員培訓課程 1 場/50 人次</p>	<p>6. 辦理保健志工及戒檳衛教人員培訓課程 17 場/277 人次達成率 100 ↑。</p>	<p>6. 辦理國健署戒檳衛教人員培訓課程及結合 16 鄉鎮衛生所、社區志工、衛生所志工等共同辦理防制教育訓練，加以增進相關知能，以利協助菸酒檳榔防制推動工作。</p>
<p>7. 針對原住民/地區節制飲酒及檳榔宣導活動推動「無菸檳、節酒、健康、希望、部落」6 場/300 人次</p> <p>8. 辦理菸檳酒大型宣導活動 1 場/200 人次</p>	<p>7. 針對原住民/地區節制飲酒及檳榔宣導活動推動「無菸檳、節酒、健康、希望、部落」6 場/321 人次達成率 100 ↑。</p> <p>8. 辦理菸檳酒大型宣導活動 1 場 1000 人次達成率 100 ↑。</p>	<p>7. 在原住民部落宣導中，覺察部落居民對健康意識上逐漸抬起，環境上有多處禁菸標示且地上的檳榔汁少見許多，在節酒部分後續會結合酒癮問卷，必要時進行轉介與諮詢。</p> <p>8. 透過以家庭為主軸的方向辦理親子健走以布條及闖關遊戲方式大量宣導菸、酒、檳榔危害，爾後可以結合酒癮問卷篩檢表，進行轉介與諮詢。</p>