

環保人員  
菸、酒、檳榔防制種子訓練

高雄市政府衛生局  
健康管理科  
謝米枝

# 大綱

- 菸害防制現況、趨勢、方法及實務
- 檳榔防制現況、趨勢、方法及實務
- 酒品防制現況、趨勢、方法及實務

# 菸害防制

## 現況、趨勢、方法及實務

# 黃金十年 國家願景

# 黃金十年 國家願景

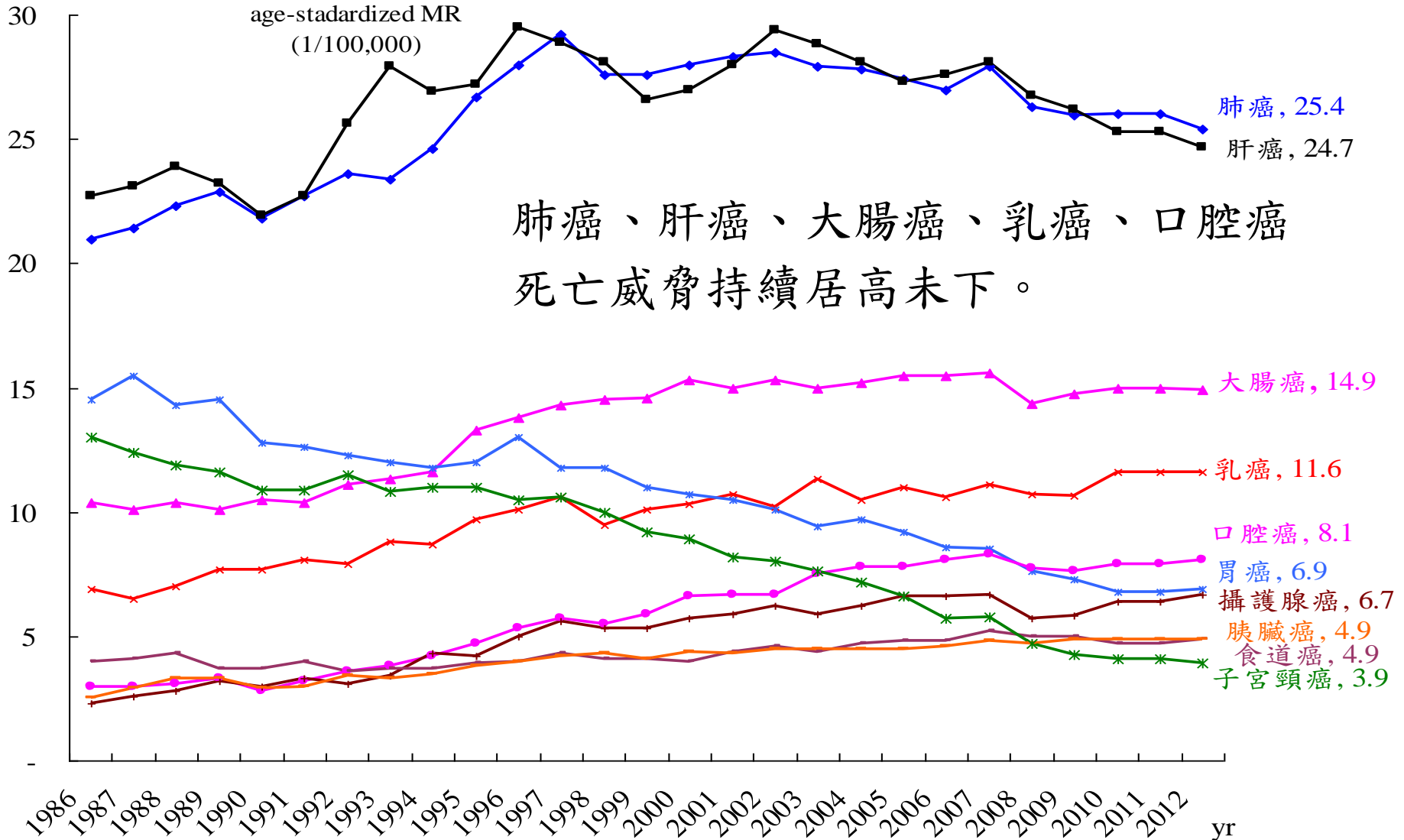
- 願景二：公義社會
  - 施政主軸二：平安健康
  - 目標：
    - 成人規律運動率10年倍增，由目前26%，5年增至38%，10年增至52%
    - **吸菸率10年減半**，由目前20%，5年減至15%，10年減至10%；癌症死亡率5年降低10%，10年降低20%
  - 策略：推動有益健康的公共政策
    - 推動肥胖防治、普及全民運動、提升成人規律運動率
    - **強化菸害防制**及癌症防治
    - 落實生育及婦幼保健、開辦生育風險救助

# 黃金十年 國家願景－平安健康目標

目標	2010年	2020年目標
癌症死亡率 (1/100,000)	131.6	2016年下降至119.3 (10%↓) 2020年下降至106.0 (20%↓)
<b>成人吸菸率(%)</b>	<b>成人：19.8%</b>	<b>成人：10.0% (50%↓)</b>
成人嚼檳率(%)	男性：12.0%	男性：6.0% (50%↓)
成人規律運動率(%)	成人：26.0%	成人：52.0% (2倍↑)
健康體重率(%)	男性：46.3%	男性：48.6% (5%↑)
	女性：56.8%	女性：59.6% (5%↑)
	男孩：52.3%	男孩：57.5% (10%↑)
	女孩：57.1%	女孩：61.2% (10%↑)
高齡友善城市	僅1家	2016年22縣市 (100%)



# 十大致死癌症長期趨勢



# 101年男性10大癌症死亡率比較

序位	癌症死亡原因	個案數	標準化死亡率	年齡中位數
1	肝及肝內膽管	5,596	35.8	66
2	肺、支氣管及氣管	5,628	34.7	73
3	結腸、直腸及肛門	2,956	18.1	73
4	口腔、口咽及下咽	2,359	15.3	56
5	食道	1,477	9.4	58
6	胃	1,502	9.0	74
7	攝護腺	1,187	6.7	81
8	胰臟	935	5.8	70
9	白血病	580	3.9	69
10	非何杰金氏淋巴瘤	605	3.7	72
	全癌症	27,270	170.4	69

註：1.序位係以標準化死亡率（每10萬人口）排序。

2.以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。

二代戒菸服務經費來自菸品健康捐

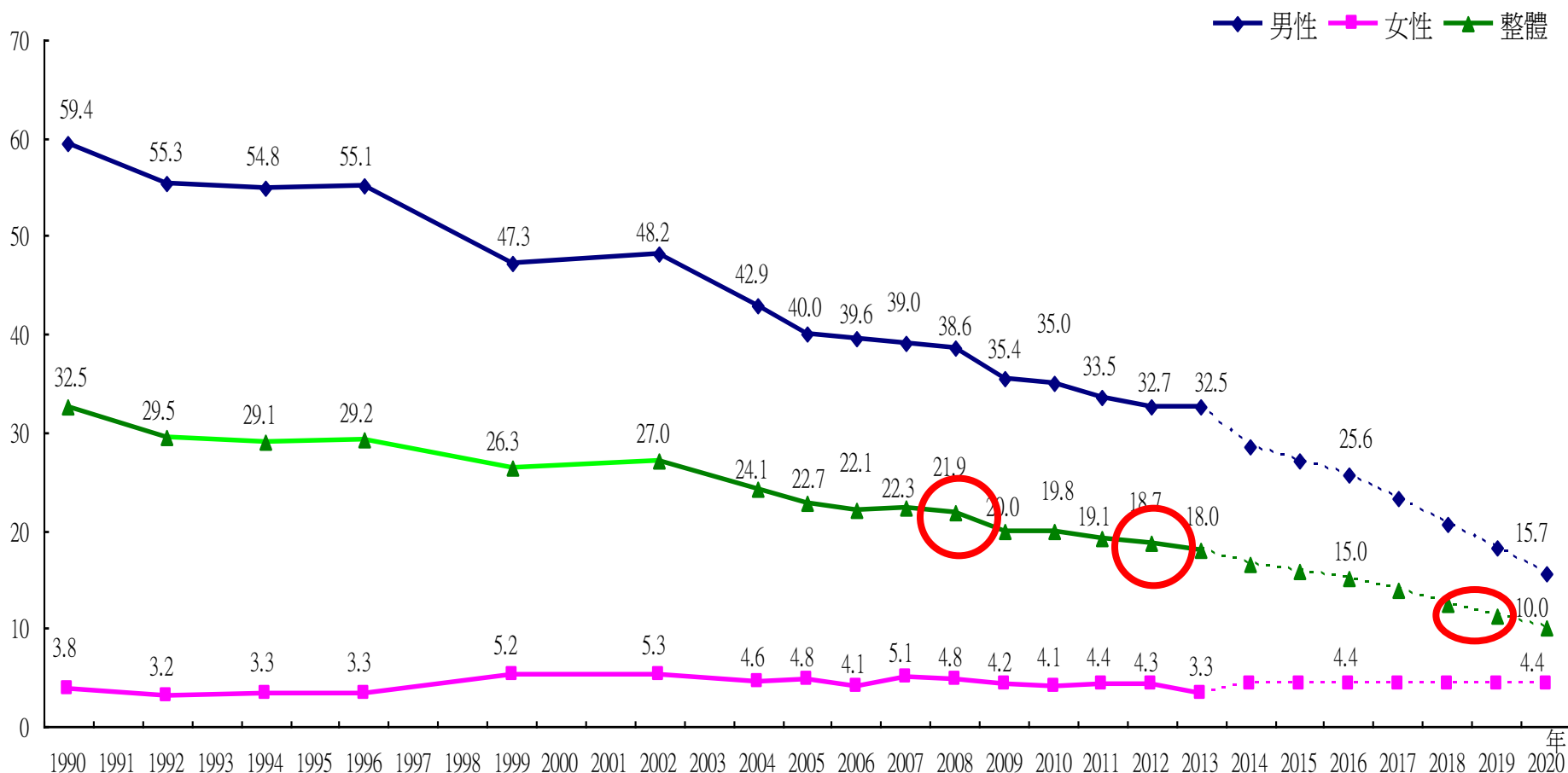


# 菸、酒、檳榔導致口腔癌的機率

吸菸	飲酒	嚼檳榔	罹患口腔癌 機率倍數
×	×	×	1
○			18
	○		10
		○	28
○	○		22
	○	○	54
○		○	89
○	○	○	123

資料來源：1995年高醫葛應欽教授發表於「口腔病理學及口腔內科學雜誌」

# 臺灣歷年成人吸菸率及未來目標



註：

1990-1996年為菸酒公賣局調查資料。

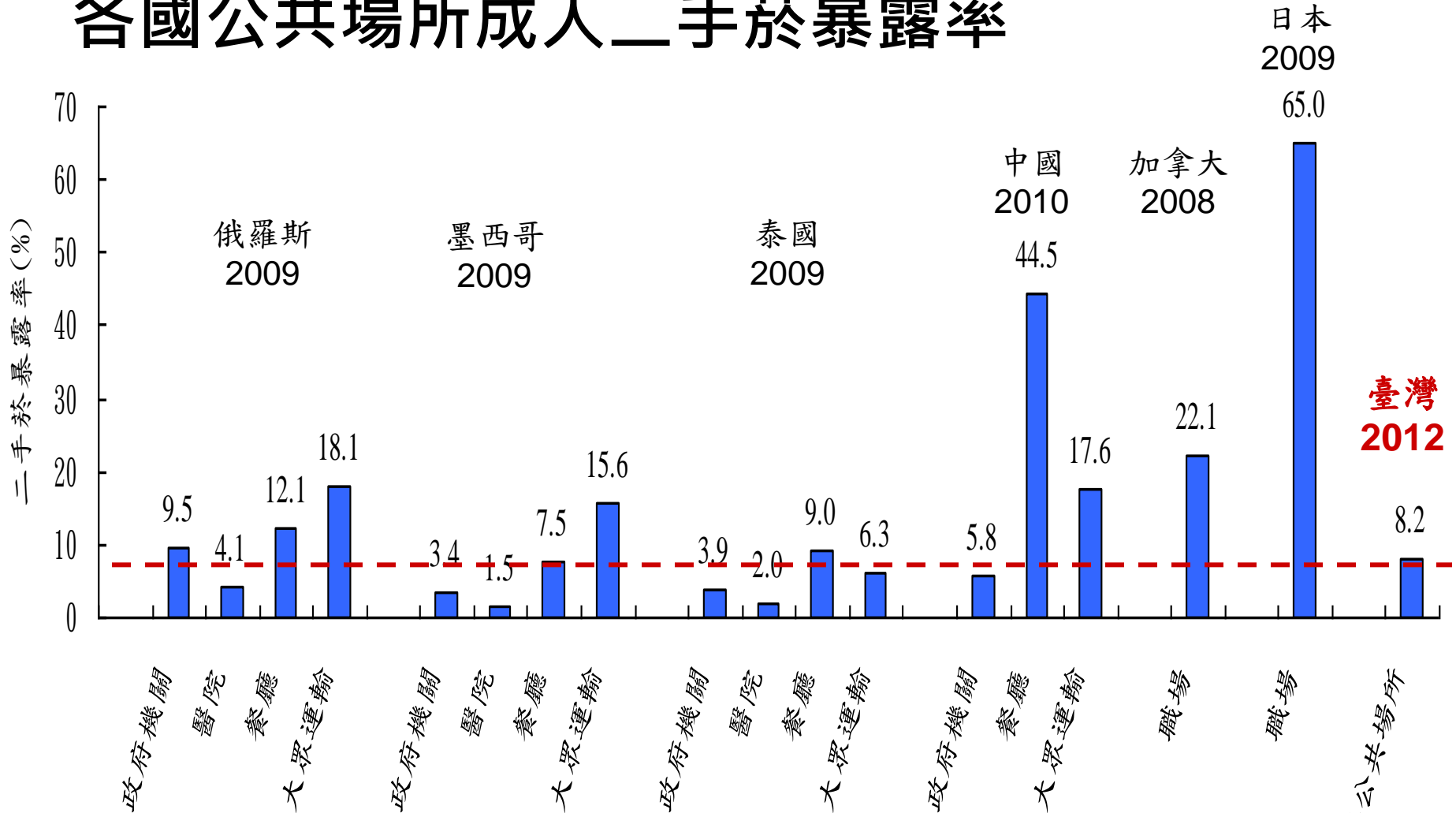
1999年為李蘭教授調查資料。

2002年為國民健康局「台灣地區2002年國民健康促進知識、態度與行為調查」。

2004至2013年為國民健康局「成人吸菸行為電話調查」。

1999至2013年吸菸者定義，係指以前到現在吸菸超過100支〈5包〉，且最近30天內曾經使用菸品者。

# 各國公共場所成人二手菸暴露率



資料來源

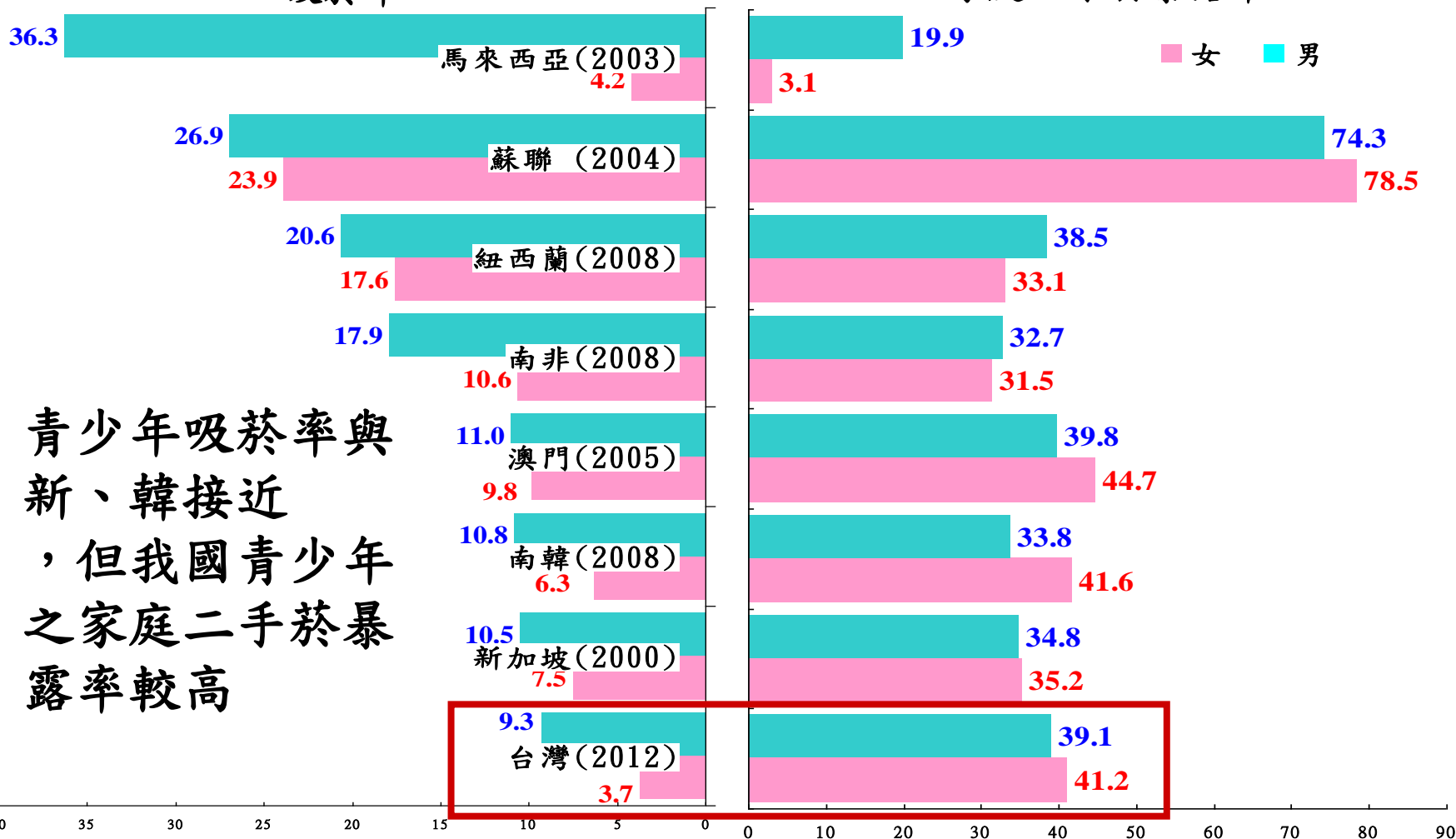
1. 臺灣為衛生署國民健康署101年辦理「成人吸菸行為調查」
2. 加拿大及日本：WHO之FCTC資料庫  
([http://www.who.int/fctc/reporting/party\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports/en/index.html))
3. 蘇聯、墨西哥、泰國及中國：美國CDC全球成人菸害調查GATS

法定禁菸公共場所

# 各國 13-15歲青少年吸菸率與家庭二手菸暴露

吸菸率

家庭二手菸暴露率



青少年吸菸率與新、韓接近，但我國青少年之家庭二手菸暴露率較高

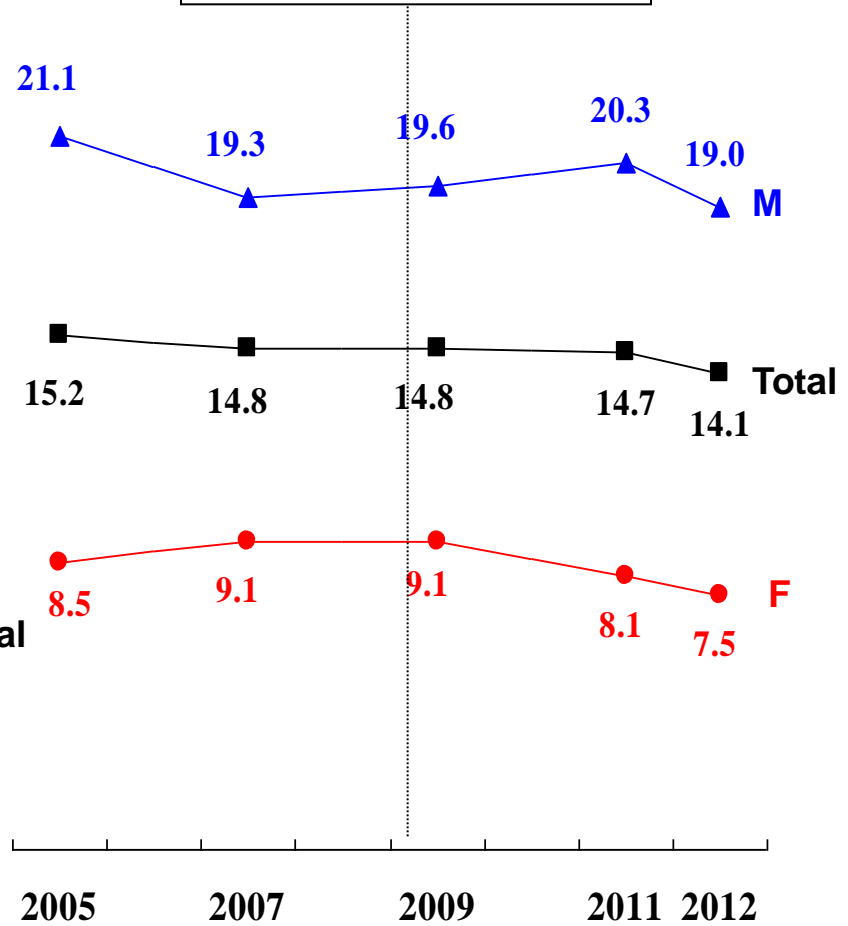
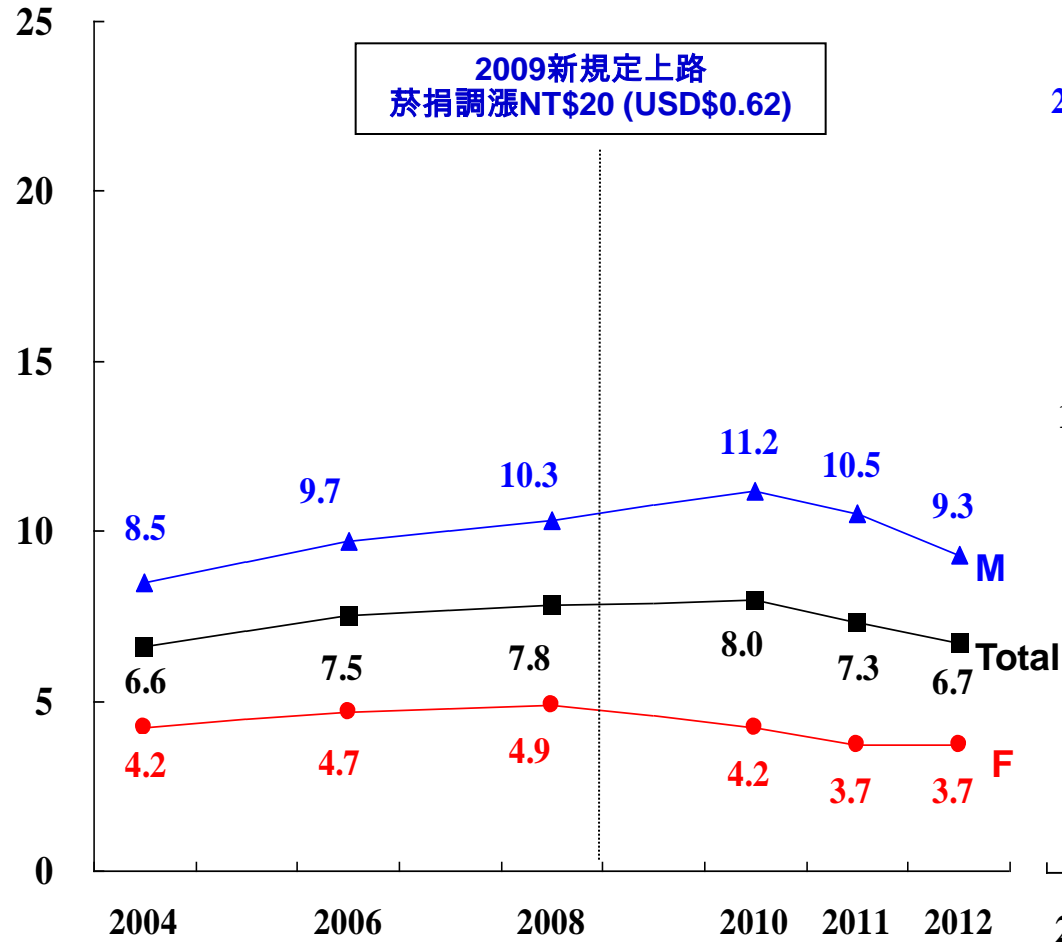
# 青少年吸菸率

國中生

高中職生

2009新規定上路  
菸捐調漲NT\$20 (USD\$0.62)

2009新規定上路  
菸捐調漲NT\$20 (USD\$0.62)



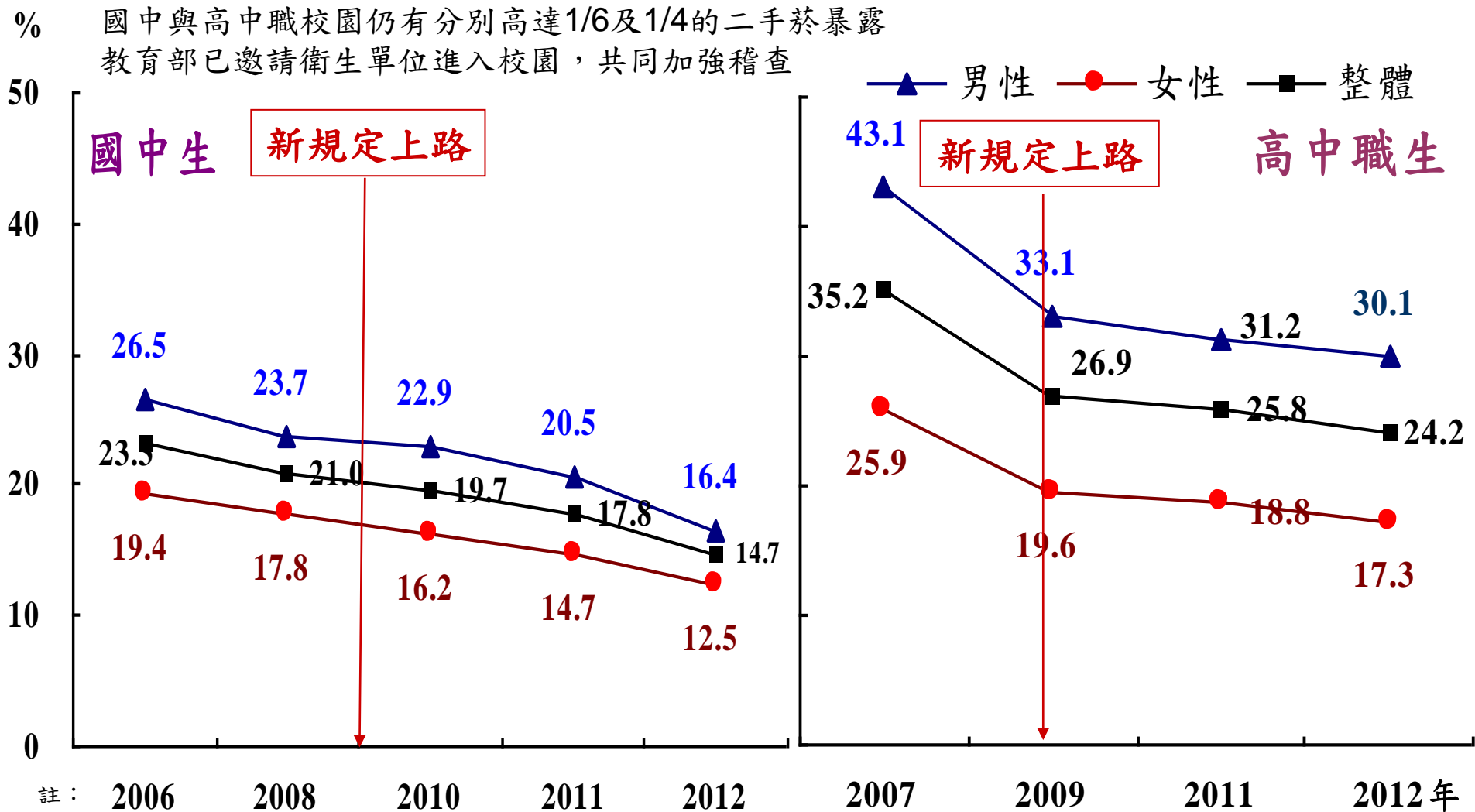
%

註：

- 資料來源為國民健康署「青少年吸菸行為調查」
- 目前吸菸率定義：過去30天內曾經嘗試吸菸，即使只吸一、兩口。

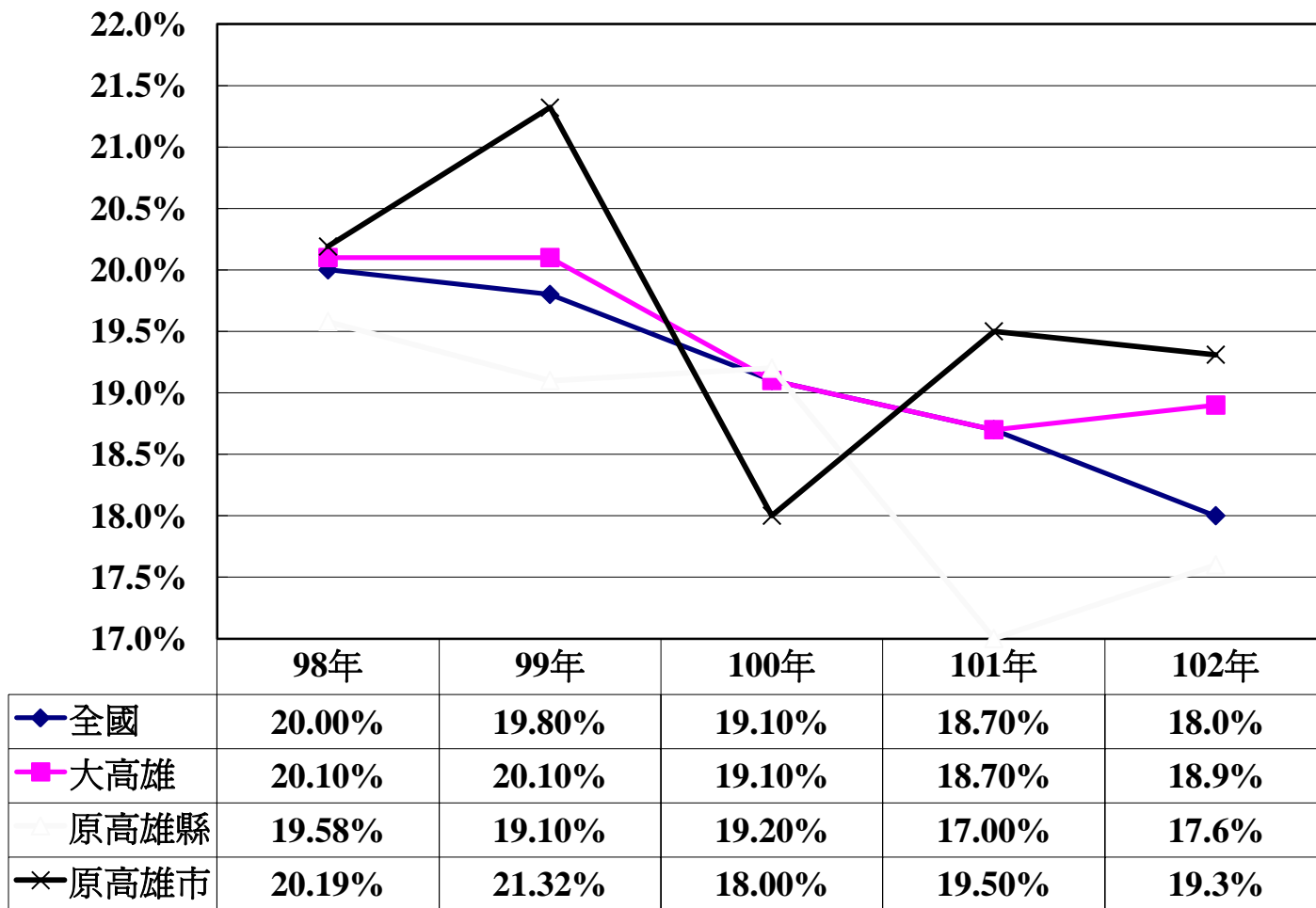
# 青少年校園二手菸暴露率仍高

國中與高中職校園仍有分別高達1/6及1/4的二手菸暴露  
 教育部已邀請衛生單位進入校園，共同加強稽查



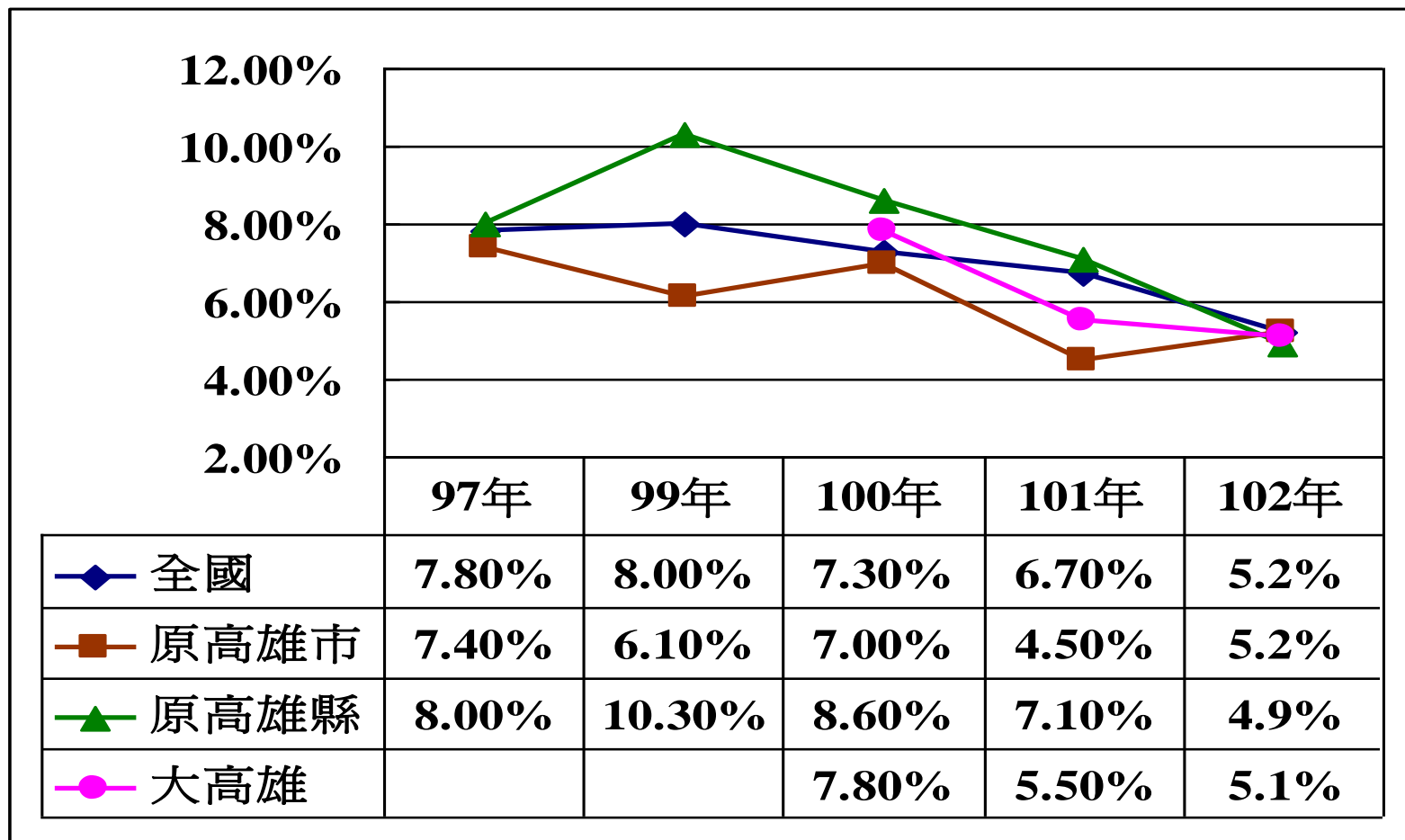
註：  
 1. 資料來源為國民健康署「青少年吸菸行為調查」  
 2. 校園二手菸暴露定義：係指在過去一個禮拜內，在學校校園中有人在面前吸菸。  
 3. 93和94年無校園二手菸暴露資料。

# 18歲以上者吸菸率



本市102年9月底人口數為2,779,246人  
 推估本市仍約有42萬2,932人的成年吸菸人口(成人-男33.3%、女-3.84%)

# 國中生吸菸率

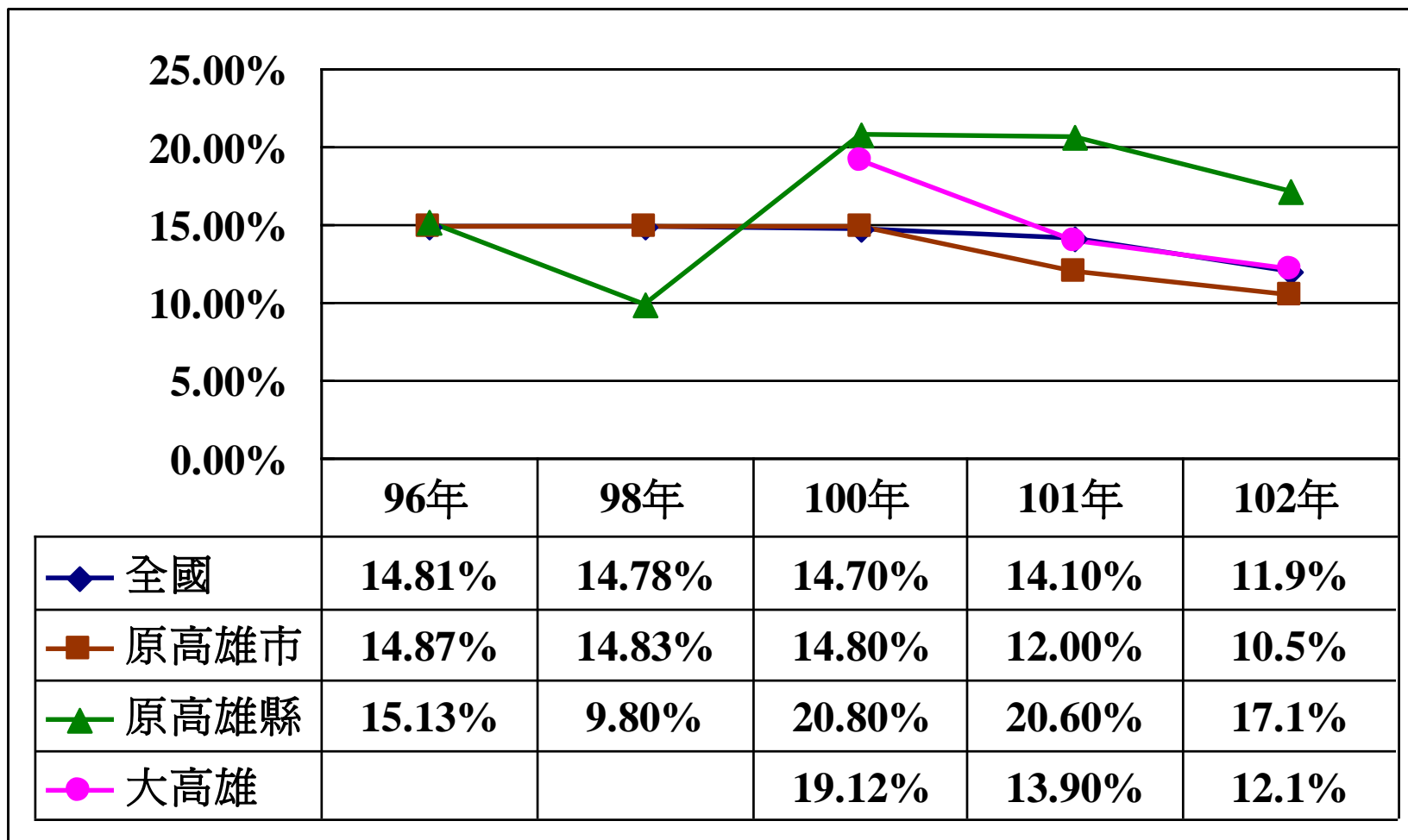


資料來源：衛生福利部國民健康署2013年之「成年人吸菸行為調查」

102年本市吸菸率：國中-男7.4%、女3.6%



# 高中職吸菸率



資料來源：衛生福利部國民健康署2013年之「成年人吸菸行為調查」

# 家庭二手菸暴露率

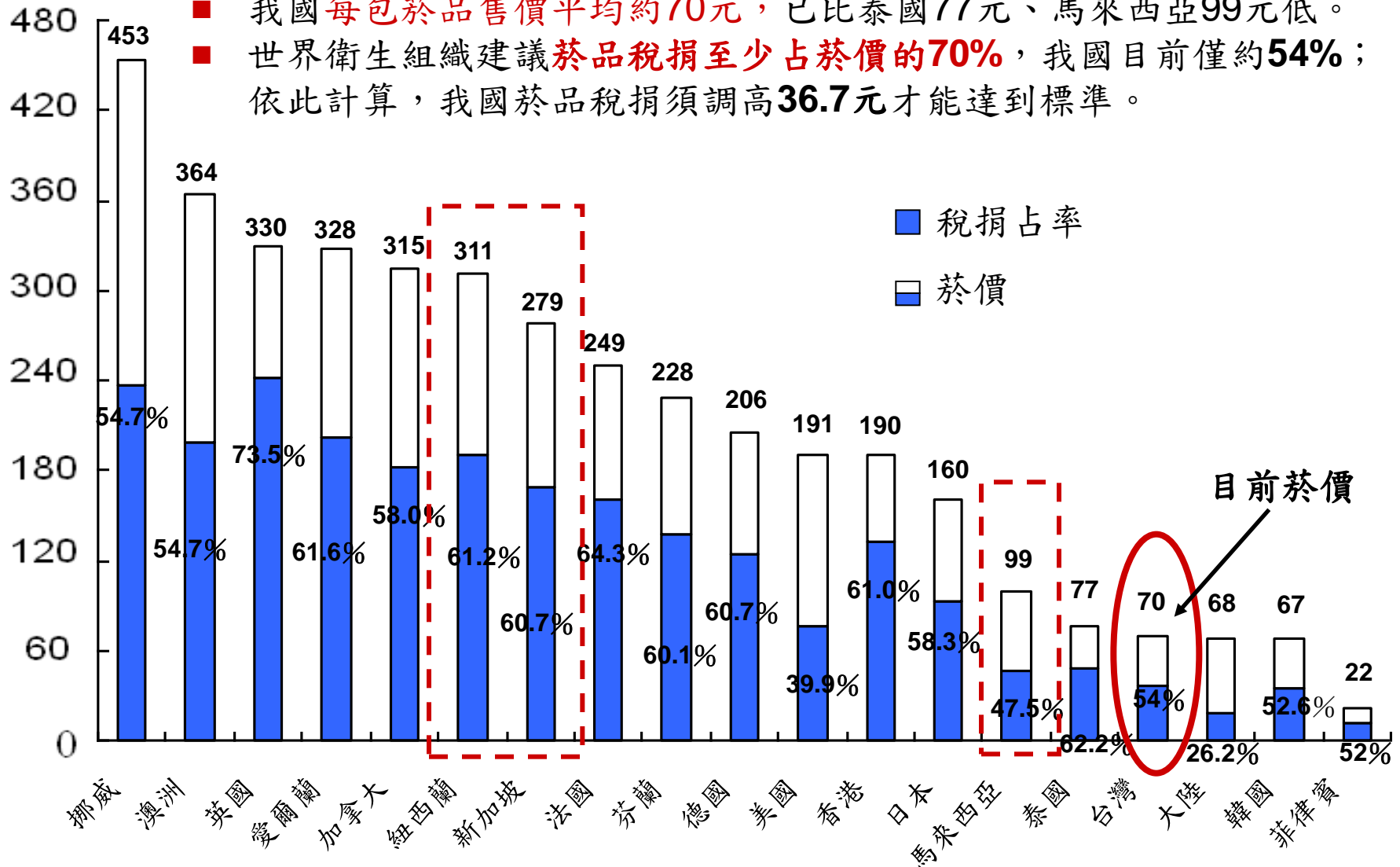


	97年	98年	99年	100年	101年
◆ 全國	27.20%	20.80%	24.90%	19.90%	21.60%
■ 原高雄市	16.20%	16.47%	18.36%	15.92%	16.20%
▲ 原高雄縣	26.22%	17.79%	21.62%	21.10%	17.80%
× 大高雄		17.40%	20.30%	18.50%	17.60%

# 菸品稅捐占平均菸品零售價之比率： 我國菸價是新加坡的1/4、約美國和香港1/3

菸價  
(台幣)

- 我國每包菸品售價平均約70元，已比泰國77元、馬來西亞99元低。
- 世界衛生組織建議菸品稅捐至少占菸價的70%，我國目前僅約54%；依此計算，我國菸品稅捐須調高36.7元才能達到標準。



資料來源：參閱Michael Eriksen, Judith Mackay, Hana Ross, The Tobacco Atlas, 2012 繪製

# 最具成本效益的菸害防制政策- 提高菸價

- 菸價提高10%，短期內可降低2.5-5%吸菸率；長期則可降低10%吸菸率；相較成人，可以降低青少年2倍以上吸菸率。
- 比較不同國家，因不同菸害防制策略所拯救1個品質調整存活人年(QALY)之花費：

政策選擇	高所得國家 (包含大部分西歐及 南歐國家)	東歐及中亞國家
提高菸價10%	161-645美元	4-15美元
非價格策略組合	1,347-5,388美元	64-257美元
尼古丁替代療法	746-1,160美元	227-247美元

Source: Ranson MK et al. Global and regional estimates of the effectiveness and cost-effectiveness of price increases and other tobacco control policies. *Nicotine and Tobacco Research* 2002, 43: 311-319. (16)

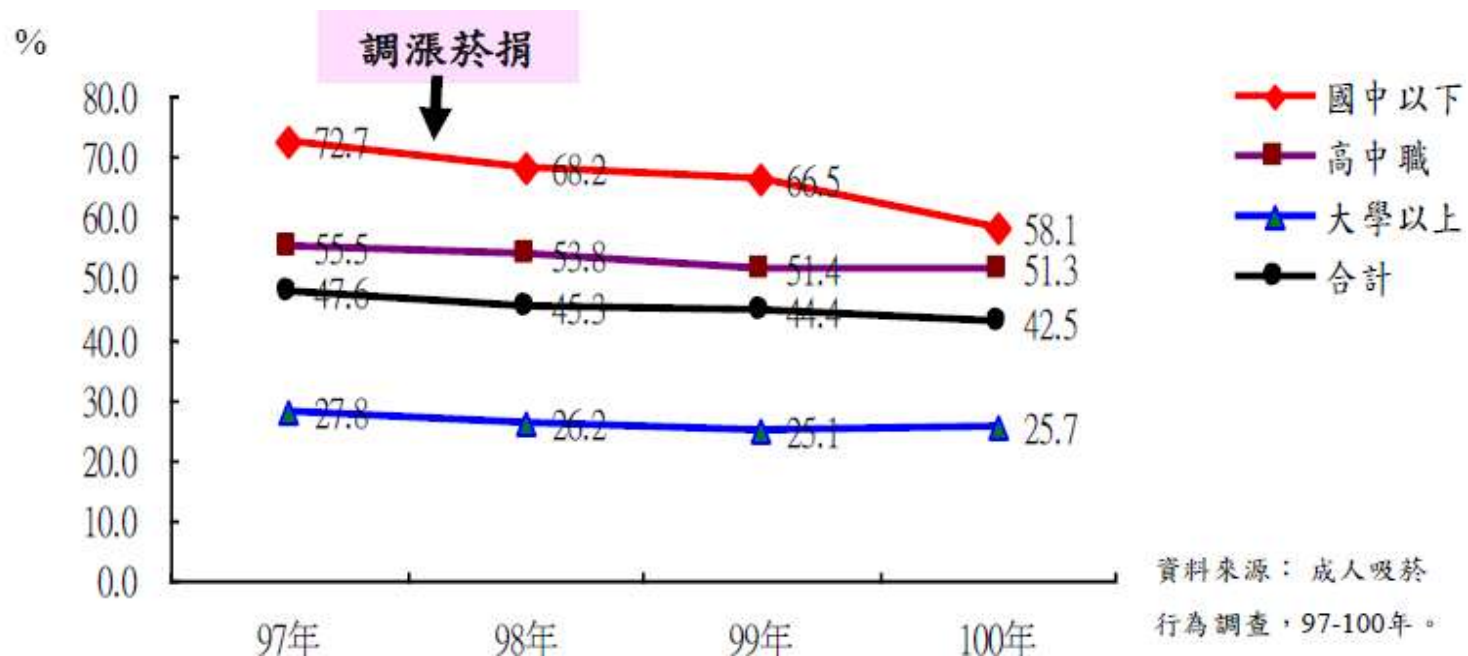
(單位：品質調整後人年的存活/所需花費之美元)

# 菸捐調整之重要性

- 吸菸是國人健康頭號殺手，10大死因中，有6個直接與吸菸有關，另4個與吸菸間接有關。我國菸價偏低，甚至比泰國、馬來西亞更低，與大陸相近，導致青少年及國人吸菸率仍高，提高菸價是降低吸菸率最有效策略。
- 菸害防制法規定每二年評估菸捐金額一次。
- 世界衛生組織建議菸捐至少占菸價的70%，我國目前僅約54%，至少須調高36.7元。菸捐評估結果，認為宜採分階段逐步實施，建議每包調高20元；如加上調高菸稅5元，吸菸人口估計可減少74萬人。
- 菸捐調漲，將用於加強菸害造成之癌症與心血管疾病防治，以及少子化、高齡化與醫療衛生相關之改革與福利措施，減菸害、增健康，創造人民與政府多贏的局面。有鑑於吸菸造成長期健康危害影響，及因應人口老化問題，菸捐調漲後，將用於中期及長期照護。

# 調漲菸捐之迷思-真的可以降低吸菸率嗎？

- 世界銀行菸品價格彈性係數：價格上升10%，菸品消費量下降4-8%。
- 我國經驗：98年戒菸調漲10元，成人吸菸率降幅達8.7%（21.9%降至20%）；紙菸總消費量降福13.6%（22億包降至19億包）。
- 教育程度：以25-39歲男性吸菸率分析，國中以下教育程度，吸菸率由72.7%降到58.1%，降幅達2成；高中職程度者，由55.5%降到51.3%；大專以上教育程度者，由27.8%降到25.7%，皆僅下降原本之7.6%。



# 菸品健康福利捐效益

- 以價制量，對青少年及收入較低民眾最有效的防制策略
- 落實菸害防制，減少47萬人吸菸
- 建構無菸環境，二手菸暴露降至8%
- 推動癌症防治，217萬人次篩檢，搶救3萬名民眾生命
- 自91年累計挹注健保財務1,691億元，避免破產，延緩費率調漲
- 補助44.6萬名經濟困難者健保費，保障就醫權益
- 補助17家偏鄉醫院，建立急重症醫療中心
- 提供罕見疾病患者及發展遲緩兒童醫療服務，嘉惠1.7萬人
- 推動婦幼照護，受惠者達41萬多人次
- 每年提供120萬以上兒童接種疫苗、152萬小學生口腔保健服務
- 推動社會福利、收容照顧3136名弱勢民眾
- 推動高齡友善城市，打造活躍不老環境
- 查緝走私菸品、維護國境安全(財政部)



# 菸品的成份及危害



# 菸品的成份及危害



- 菸煙含7000餘種化合物，約93種致癌成分，常見有害物質如下：
- **尼古丁**：具有中樞神經興奮劑、提神的作用，是造成**香菸成癮**的主要物質，尼古丁會增快心跳速率，長期易致**心臟血管疾病**。
- **焦油**：菸煙黃色黏性物質，造成手指及牙齒變黃，易引起**慢性支氣管炎**、**肺氣腫**等慢性阻塞性肺疾病及**各種癌症**的元兇
- **一氧化碳**：與血中血紅素融合，減少攜氧力造成缺氧，增加**缺血性心臟病**及**間歇性跛行症**的危險性
- 氰化物、苯、甲醛、甲醇、乙炔和氨、有毒的氧化氮等數百種有毒化學物質

Q：菸品對身體有哪些危害？

# 菸品對身體的危害

- **惡性腫瘤**：肺癌、口腔癌、食道癌、膀胱癌、胰臟癌…等。
- 心臟病、心肌梗塞
- 慢性肺阻塞疾病
- 不孕、流產及早產胎盤剝離
- 危害胎兒(早產、體重減輕、智力發育較差、畸形、易過敏、流產、甚至猝死)
- **皮膚老化、黑斑**
- 牙周病
- 消化性潰瘍

# 吸菸對身體的危害

- 口腔癌 4.4倍
- 喉癌 5.4倍
- 食道癌 3.4倍

Q：何為二手菸？三手菸？

# 二手菸的危害(一)

- 香菸燃燒過程可產二類菸流
- **主流菸**：吸入過程產生的菸，由於空氣供應充足，燃燒完全，溫度可達950°C
- **側流菸**：靜置燃燒產生的菸，燃燒不完全，溫度僅達350°C
- 側流菸由於不完全燃燒，故產生較多有害氣體及致癌物
- 美國環保署於一九九三年所發表的研究指出，香菸在燃燒後所放出的「側流菸」中有害物質的含量比「主流菸」高出二十倍以上

## 二手菸的危害(二)

- 兒童方面，暴露於二手菸者與其支氣管炎、慢性咳嗽、肺癌、肺功能衰退、中耳炎等症狀，都有因果關係
- 增加兒童氣喘的發作次數、使其病情惡化
- 在同一房間內，吸二手菸的人其血液和尿中的尼古丁濃度比抽菸的人來得高

# 二手菸的危害

- 所謂「二手菸」(third-hand smoke)，是指菸熄滅後在環境中殘留的污染物。菸品燃燒後會釋出潛在的**毒性化合物**，附著於**頭髮、地毯、窗簾、衣服、食物、傢俱**等各種物體的表面，即使菸味散去，這些肉眼看不到的**毒性微粒**，依舊會存在吸菸的環境中，一旦不小心經由接觸進入人體，會帶來可怕的**致癌風險**！即使關窗、關門、打開電風扇等，也都沒有辦法杜絕這些**有毒物質**！因此提醒您如要吸菸，應務必到室外空曠可吸菸處，以免傷害親愛的家人和朋友！



# 「二手菸」對健康的影響

- 煙霧中的微粒，能造成兒童認知能力出現缺陷，暴露在這環境中愈長，孩子的閱讀能力便會愈差。
- 針對「二手菸」讓嬰幼兒閱讀能力變差調查中顯示，同吸菸者長期共同生活的人，患肺癌的概率會提高25%。
- 科學家最新研究發現，二手菸會引起嬰幼兒的呼吸系統問題，增加嬰幼兒哮喘幾率，讓他們體質下降，增加中耳炎風險等。
- 研究指，尼古丁還可與空氣污染物亞硝酸(常見的污染物，在一般室內都可以找到，主要來自燃氣家電，另也常見於汽車廢氣中)產生反應，形成菸草特有的致癌物質-亞硝胺(TSNAs)。亞硝胺主要是經由吸入塵埃，又或透過皮膚接觸進入人體，因此特別影響到四處爬來爬去的**幼童**。



# 戒菸服務

# 戒菸服務

- 門診戒菸-即二代戒菸
- 戒菸班
- 醫療院所戒菸諮詢(診所.社區藥局)
- 戒菸專線0800-63-63-63
- 相關戒菸網站：
  1. 國民健康署菸害防制專區暨健康九九
  2. 華文戒菸網

# 二代戒菸 補助升級 助你好戒

## 二代戒菸內涵

- 用吸菸者買菸時所繳的菸品健康捐，來幫助吸菸的人戒菸，減少醫療負擔
- 幫助吸菸的人戒菸，這樣不吸菸的人也可少吸到二手菸，對大家的健康都有好處。

## 二代戒菸，助您好戒

- 以全人、全程及全面為目標，將門診、住院、急診及社區藥局納入戒菸治療服務

## 二代戒菸，補助升級

- 戒菸用藥則以菸捐補助不超過200元之藥品部分負擔，低收入戶、山地原住民暨離島地區全免。



# 二代戒菸

## □ 對象：

- (1) 18歲(含)以上
- (2) 有全民健康保險者
- (3) 平均1天吸10支菸(含)以上者或尼古丁成癮度測試分數達4分(含)以上者。
- (4) 無論門診、住院或急診病人皆適用

□ 治療療程：每人每年至多2次療程、每次療程限於同一醫療院所、1次最多補助8週藥費，90天內完成

□ 服務地點：藥局、診所、醫院

# 尼古丁成癮度測量表(新版Fagerstrom量表)

測試題目	3分	2分	1分	0分
1. 起床後多久抽第一根菸?	5分鐘內	6-30分鐘	31-60分鐘	超過60分鐘
2. 禁菸場所不能吸菸會難受嗎?	-	-	是	否
3. 哪根菸最難放棄?			早晨第一支	其他
4. 你一天最多抽幾支菸?	31支以上	21-30支	11-20支	10支或更少
5. 起床後一小時內是你一天中抽最多支菸的時候?	-	-	是	否
6. 當你嚴重生病時，幾乎每天臥病在床還抽菸嗎?	-	-	是	否
總分：	_____分			

0-3分為輕度成癮    4-6分為中度成癮    7-10分為高度成癮

## 各種戒菸方法成功率

- 自助式戒菸成功率約3-5%
- 專業式戒菸成功率約20-50%
- 過去20年來~最大的錯誤觀念就是
  - - 靠意志力戒菸

一天一包菸  
一年吸入肺中的  
焦油會有這麼多...

這些焦油足以引發癌症及其他多種疾病

肺就像海綿，用來呼吸空氣  
但有些人卻用來吸菸  
一天一包菸  
一年下來吸入肺中的致癌焦油  
會有這麼多  
這些焦油足以引發癌症及其他嚴重疾病



免費戒菸專線：0800-636363

# 離菸害 增健康 顧荷包

## 省下買菸錢，你可以做什麼？



||

# 約 25,550 元/年

||



旅遊基金



冷氣



大冰箱



最夯手機

## 你戒菸，我們都戒二手菸，全民皆贏



# 菸害防制法

# 菸害防制法--第1條

- 為防制菸害，維護國民健康，特制定本法；本法未規定者，適用其他法令規定。

# 菸害防制法--第2條

- 本法用詞定義如下：

- 一. 菸品：指全部或部分以菸草或其代用品作為原料，製成可供**吸用、嚼用、含用、聞用或以其他方式使用**之紙菸、菸絲、雪茄及其他菸品。
- 二. 吸菸：指**吸食、咀嚼**菸品或攜帶**點燃**之菸品之行為。
- 三. 菸品容器：指向消費者販賣菸品所使用之所有包裝盒、罐或其他容器等。
- 四. 菸品廣告：指以任何形式之商業宣傳、促銷、建議或行動，其直接或間接之目的或效果在於對**不特定**之消費者推銷或促進菸品使用。
- 五. 菸品贊助：指對任何事件、活動或個人採取任何形式之捐助，其直接或間接之目的或效果在於對**不特定**之消費者推銷或促進菸品使用。

Q：可不可以自動販賣、郵購、  
電子購物或其他無法辨識消  
費者年齡之方式賣菸？

# 菸害防制法-第5條

- 對消費者販賣菸品**不得**以下列方式為之：
  - 一. 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。
  - 二. 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。
  - 三. 每一販賣單位以少於二十支及其內容物淨重低於十五公克之包裝方式。但雪茄不在此限。
- 罰則（第23條）：「處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰」。

# 菸害防制法--第6條

- 菸品、品牌名稱及菸品容器加註之文字及標示，**不得**使用淡菸、低焦油或其他可能致人誤認吸菸無害健康或危害輕微之文字及標示。但本法修正前之菸品名稱不適用之。  
菸品容器最大外表正反面積明顯位置處，應以中文標示吸菸有害健康之警示圖文與戒菸相關資訊；其標示面積不得小於該面積**百分之三十五**。  
前項標示之內容、面積及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
- 罰則（第24條）：製造或輸入者「處新臺幣一百萬元以上五百萬元以下罰鍰，並令限期回收；屆期未回收者，按次連續處罰，違規之菸品沒入並銷毀之」；販賣者「處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰」。

Q：103年6月1日菸品容器(盒子)外表正反的警示圖文與戒菸相關資訊已更換新版，請問下列何者為**新版**？



# 舊菸品 張貼新標示





# 菸害防制法--第9條

- 促銷菸品或為菸品廣告，**不得**以下列方式為之：
  - 一. 以廣播、電視、電影片、錄影物、電子訊號、電腦網路、報紙、雜誌、看板、海報、單張、通知、通告、說明書、樣品、招貼、展示或其他文字、圖畫、物品或電磁紀錄物為宣傳。
  - 二. 以採訪、報導介紹菸品或假借他人名義之方式為宣傳。
  - 三. 以折扣方式銷售菸品或以其他物品作為銷售菸品之贈品或獎品。
  - 四. 以菸品作為銷售物品、活動之贈品或獎品。
  - 五. 以菸品與其他物品包裹一起銷售。
  - 六. 以單支、散裝或包裝之方式分發或兜售。
  - 七. 利用與菸品品牌名稱或商標相同或近似之商品為宣傳。
  - 八. 以茶會、餐會、說明會、品嚐會、**演唱會**、演講會、**體育**或**公益**等活動，或**其他類似方式**為宣傳。
  - 九. 其他經中央主管機關公告禁止之方式。

# 菸害防制法--第9條重點

- 菸品**廣告**之禁止
  - 原則上**全面禁止**
  - 包含目前例外許可之販售菸品點之菸品廣告亦一律禁止
- 罰則（第26條）：
  - 製造或輸入業者，處新臺幣五百萬元以上二千五百萬元以下罰鍰，並按次連續處罰。
  - **廣告業**或**傳播媒體業者**，製作菸品廣告或接受傳播或刊載者，處新臺幣**二十萬元**以上**一百萬元**以下罰鍰，並按次處罰。
  - 其他行為人（如販賣業者、入口網站、出版商等），處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並按次連續處罰。

Q：如果有賣菸，販賣場所要  
張貼何種標示？

# 菸害防制法--第 10 條

- 販賣菸品之場所，應於明顯處標示第六條第二項、第十二條第一項及第十三條意旨之警示圖文；菸品或菸品容器之展示，應以使消費者獲知菸品品牌及價格之必要者為限。

前項標示與展示之範圍、內容、方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

- 罰則（第23條）：「處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰」。

# 販賣菸品場所標示及展示管理辦法

## 第三條

販賣場所應於明顯處以全形中文或通用符號標示下列意旨之警示文字，且其字體不得小於長寬各三公分：

一、吸菸會導致肺癌、肺氣腫

二、免費戒菸專線0800-636363

三、本場所不供應菸品予未滿十八歲者

四、未滿十八歲者，不得吸菸

五、不得強迫、誘使孕婦吸菸

前項警示文字應與附圖或擇一菸品容器之健康警示圖文合併標示。



**吸菸有害健康**  
**戒菸專線0800-636363**



**未滿18歲不得吸菸**  
**及禁止供應其菸品**



**禁止迫誘孕婦吸菸**

# 販賣菸品場所標示及展示管理辦法

- 第八條
- 販賣場所不得以電子螢幕、動畫、移動式背景、聲音、氣味、燈光或其他引人注意之方式為菸品展示。

# 菸害防制法--第 11 條

- 營業場所不得為促銷或營利目的免費供應菸品。
- 罰則（第27條）：「處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰」。

Q : 菸害防制法規定，  
未滿○歲不得吸菸？



# 菸害防制法--第 12 條

- 未 [REDACTED] 不得吸菸。

孕婦亦不得吸菸。（無處罰規定）

父母、監護人或其他實際為照顧之人應禁止未滿十八歲者吸菸。

- 罰則(第28條)：

- 應令其接受戒菸教育；行為人未滿十八歲且未結婚者，並應令其父母或監護人使其到場。
- 無故不參加戒菸教育者，處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰，並按次連續處罰；行為人未滿十八歲且未結婚者，處罰其父母或監護人。
- 辦理機關分學校、矯正機關與地方衛生主管機關

Q：供應菸品給未滿18歲者  
，可罰多少錢？

# 菸害防制法--第 13 條

- 任何人不得供應菸品予未滿十八歲者。  
任何人不得強迫、引誘或以其他方式使孕婦吸菸。
- 罰則（第29條）：處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰

# 兒童及少年福利與權益保障法

第43條 兒童及少年不得為下列行為：

- 一. **吸菸**、飲酒、嚼檳榔。
- 二. 施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。
- 三. 觀看、閱覽、收聽或使用有害其身心健康之暴力、血腥、色情、猥褻、賭博之出版品、圖畫、錄影節目帶、影片、光碟、磁片、電子訊號、遊戲軟體、網際網路內容或其他物品。
- 四. 在道路上競駛、競技或以蛇行等危險方式駕車或參與其行為。

父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，應禁止兒童及少年為前項各款行為。

**任何人均不得供應第一項之物質、物品予兒童及少年。**

# 兒童及少年福利與權益保障法施行細則

中華民國101年7月9日內政部台內童字第 1010840292 號令修正

第 11 條 警察機關、學校或直轄市、縣（市）主管機關發現兒童及少年有本法第43條第1項第1款或第3款情形，應予以勸導制止，並酌情通知兒童及少年之父母、監護人或實際照顧之人加強管教。

**供應**本法第43條第1項第1款或第3款物品者，對接受供應者是否已滿十八歲有懷疑時，**應請其出示身分證明；無身分證明或不出示證明者，應拒絕供應。**

# 菸害防制法--第 14 條

- 任何人不得製造、輸入或販賣菸品形狀之糖果、點心、玩具或其他任何物品。
- 罰則（第30條）：
  - 製造或輸入業者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期回收；屆期未回收者，按次連續處罰
  - 販賣業者，處新臺幣一千元以上三千元以下罰鍰

Q：菸害防制法規定的全面  
禁菸場所 有哪些地方？

# 菸害防制法--第15條(第一項)

- 下列場所**全面禁止吸菸**：

- 一. 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。
- 二. 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**室內場所**。
- 三. 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**。但老人福利機構於設有獨立空調及獨立隔間之室內吸菸室，或其室外場所，不在此限。
- 四. 政府機關及公營事業機構所在之**室內場所**。
- 五. 大眾運輸工具、計程車、遊覽車、捷運系統、車站及旅客等候室。
- 六. 製造、儲存或販賣易燃易爆物品之場所。
- 七. 金融機構、郵局及電信事業之營業場所。



# 菸害防制法-第15條(第一項)(續)

## ● 下列場所全面禁止吸菸：

- 八. 供室內體育、運動或健身之場所。
- 九. 教室、圖書室、實驗室、表演廳、禮堂、展覽室、會議廳(室)及電梯廂內。
- 十. 歌劇院、電影院、視聽歌唱業或資訊休閒業及其他供公眾休閒娛樂之**室內場所**。
- 十一. 旅館、商場、餐飲店或其他供公眾消費之**室內場所**。但於該場所內設有獨立空調及獨立隔間之室內吸菸室、半戶外開放空間之**餐飲場所**、**雪茄館**、下午九時以後開始營業且十八歲以上始能進入之**酒吧**、**視聽歌唱場所**，不在此限。
- 十二. **三人以上共用之室內工作場所**。
- 十三. 其他供公共使用之**室內場所**及經各級**主管機關公告指定之場所**及交通工具。

# 菸害防制法-第15條(續)

- 前項所定場所，應於**所有入口處**設置明顯禁菸標示，並**不得供應**與吸菸有關之器物。
- 第一項第三款及第十一款但書之室內吸菸室；其面積、設施及設置辦法，由中央主管機關定之。
- 罰則（第31條）：
  - 違反第十五條第一項處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰。
  - 違反第十五條第二項，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改正；屆期未改正者，得按次連續處罰。

# 菸害防制法--第16條(第一項)

- 下列場所除吸菸區外，不得吸菸；未設吸菸區者，全面禁止吸菸：
  - 一. 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外場所。
  - 二. 室外體育場、游泳池或其他供公眾休閒娛樂之室外場所。
  - 三. 老人福利機構所在之室外場所。
  - 四. 其他經各級主管機關指定公告之場所及交通工具。
- 罰則（第31條）：
  - 違反第十六條第一項處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰。

# 菸害防制法--第16條(續)

- 前項所定場所，應於**所有入口處及其他適當地點**，設置明顯禁菸標示或除吸菸區外不得吸菸意旨之標示；且除吸菸區外，**不得供應**與吸菸有關之器物。
- 罰則（第31條）：
  - 違反第十六條第二項或第三項，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改正；屆期未改正者，得按次連續處罰。

# 主管機關公告指定

- 菸害防制法--第16條第1項第4款
- 衛生福利部公告103年4月1日起實施：指定公告「**國家公園、國家自然公園、風景特定區及森林遊樂區之指定區域**與**公園綠地**為除吸菸區外，不得吸菸；未設置吸菸區，全面禁止吸菸之場所。
- **公園綠地**，指依**都市計畫法**或**區域計畫法**開闢或其他配合**公共工程**興建設置供公眾遊憩之公園、綠地。

# 屏東縣-指定公告場所之指定區域

項次	名稱	管理單位	所在地	除吸菸區外 禁止吸菸之場所
1	墾丁國家公園	墾丁國家公園 管理處	屏東縣	後壁湖
				社頂自然公園
				鵝鑾鼻公園
				貓鼻頭公園
				關山區域
				南灣遊憩區
2	大鵬灣國家風景區	大鵬灣國家風 景區管理處	屏東縣	管理處之辦公區
				簡報室
				遊客中心
				琉球管理站之辦公區
3	茂林國家風景區	茂林國家風景 區管理處	屏東縣	屏東縣：瑪家遊客中心
				屏東縣：涼山瀑布遊憩區
				屏東縣：賽嘉樂園(含賽嘉遊 客中心)

# 高雄市-指定公告場所之指定區域

名稱	管理單位	所在地	除吸菸區外 禁止吸菸之場所
玉山國家公園	玉山國家公園 管理處	高雄市	天池遊憩區
壽山國家自然 公園	壽山國家自然 公園籌備處	高雄市	全園區
茂林國家風景區	茂林國家風景區 管理處	高雄市	高雄市：寶來遊客中心
			高雄市：十八羅漢山服務區
			高雄市：新威森林公園
			高雄市：茂林遊客中心
澄清湖風景特定區	台灣自來水公司 第七區管理處	高雄市鳥松區	九曲橋
			中興塔
			淡水館
			澱青樓(蔣公行館)
			豐原閣
			陶然閣
藤枝國家森林遊樂 區	林務局屏東林區 管理處	高雄市桃源區	營林區
			育樂設施區
			景觀保護區

# 禁菸標示

本場所禁止吸菸  
NO SMOKING



違者最高罰1萬元

MAXIMUM FINE: NT\$10000



衛生署國民健康局 提醒您

## 敬告遊客須知 NOTICE

- 寵物、食物、炊具、冰桶請勿帶進園內。
- Pets, Food, Cooker, Ice bucket may NOT be brought into the VILLAGE.
- 為保障本園權益，遊客於園內進行商業性攝影活動時，請事先取得本園之同意書，大型攝影器材未經申請不得攜帶入園。
- Photography in LEOFOO VILLAGE for commercial purpose is prohibited.
- 六福村關心您  
無菸好健康，本園除了在於灰缸設置區之外，一律禁菸，尊重多一點，公共場所不吸菸。

● 公共意外責任險—  
園方重視您的安全已投保公共意外責任險。

● 遊客建議專線：(03)5475665分機9  
● 臺政服務專線：(03)5872007 (關西分駐所)  
● 消保專線：1950  
P.S:詳細內容敬請參閱當期遊園簡介

六福村 LEOFOO VILLAGE 敬啟

一杯好咖啡也能解你的癮

NO SMOKING 內無煙味品類特製

店內全面禁煙



# 菸害防制法--第 17 條

- 第十五條第一項及前條第一項以外之場所，經所有人、負責人或管理人指定禁止吸菸之場所，禁止吸菸。
- 於孕婦或未滿三歲兒童在場之室內場所，禁止吸菸。

# 菸害防制法

- 第 18 條

於第十五條或第十六條之禁菸場所吸菸或未滿十八歲者進入吸菸區，該場所負責人及從業人員應予勸阻。

於禁菸場所吸菸者，在場人士得予勸阻。

- 第 19 條

直轄市、縣（市）主管機關對第十五條及第十六條規定之場所與吸菸區之設置及管理事項，應定期派員檢查。

# 檳榔防制

## 現況、趨勢、方法及實務



# 檳榔, 戒有理 !!



戒有理!



# 認識 “檳榔”

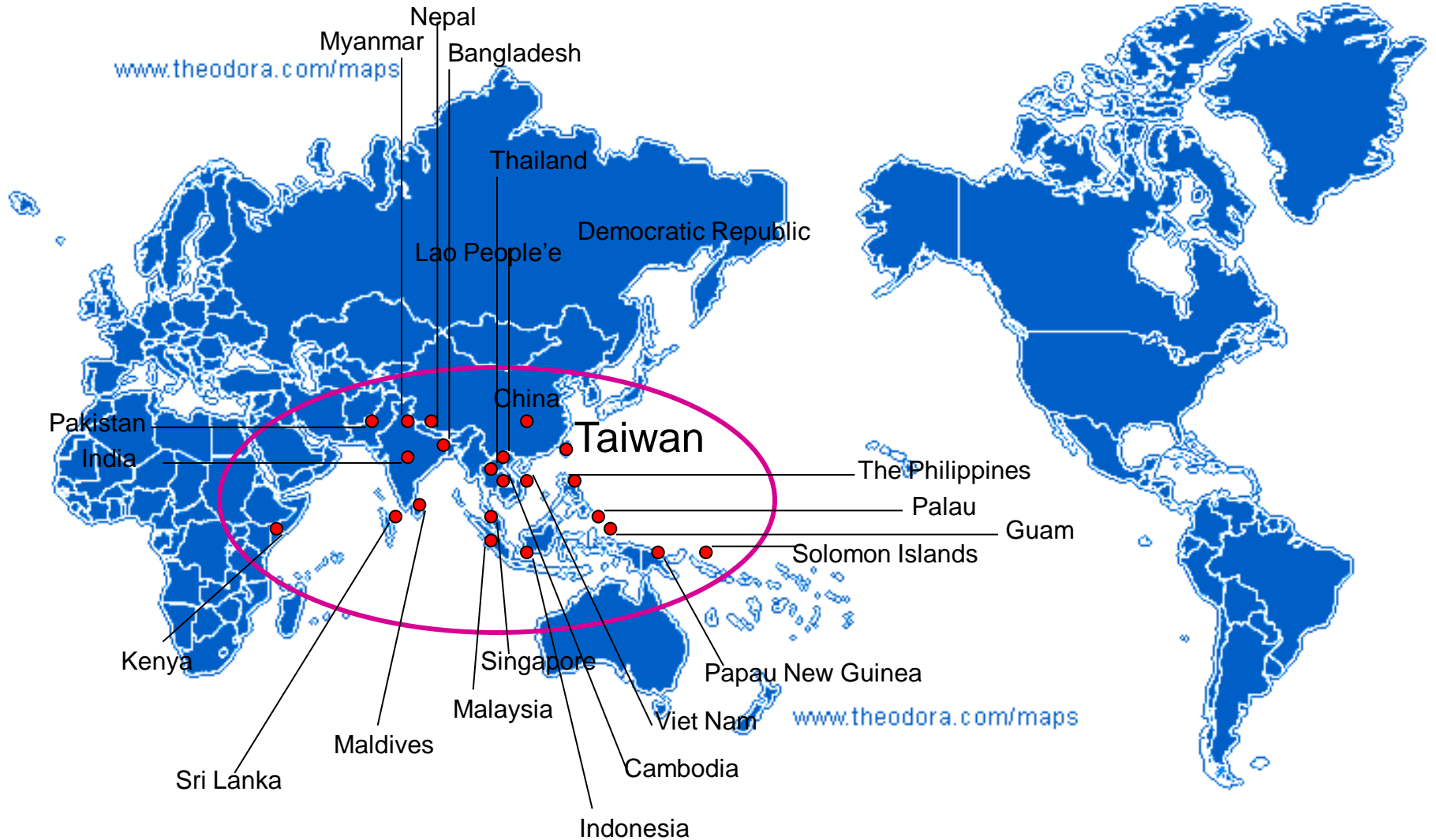
- 原產東南亞，性喜高溫多雨的氣候，排水良好的坡地及河溪的沿岸。
- 台灣南部氣候悶熱。土地肥沃。淺山地帶正適宜成長。
- 原住民主要祭品，用於驅邪、去惡、淨化作用。



# 認識 “ 檳榔 ”

- 明朝時漢人移民台灣，發現原住民嚼食檳榔塊，入境隨俗，因此檳榔塊也成為當時入藥、社交、送禮的重要物品。
- 日據時代，日本人禁止種植及嚼食檳榔塊，直到台灣光復後檳榔才恢復種植。

# 嚼檳榔行為之地理分佈



# 認識 “檳榔”

吃法：

菁仔

紅灰檳榔

檳榔+紅灰(柑仔蜜.石灰.酒)  
+荖花

白灰檳榔

用裹有石灰的荖葉包整顆檳榔





檳榔樹



檳榔子



紅灰及白灰檳榔



荖葉及荖花

# 檳榔所造成問題

- 社會環境問題
- 水土保持問題
- 健康醫療問題



# 社會環境問題



戒有理！



# 水土保持問題

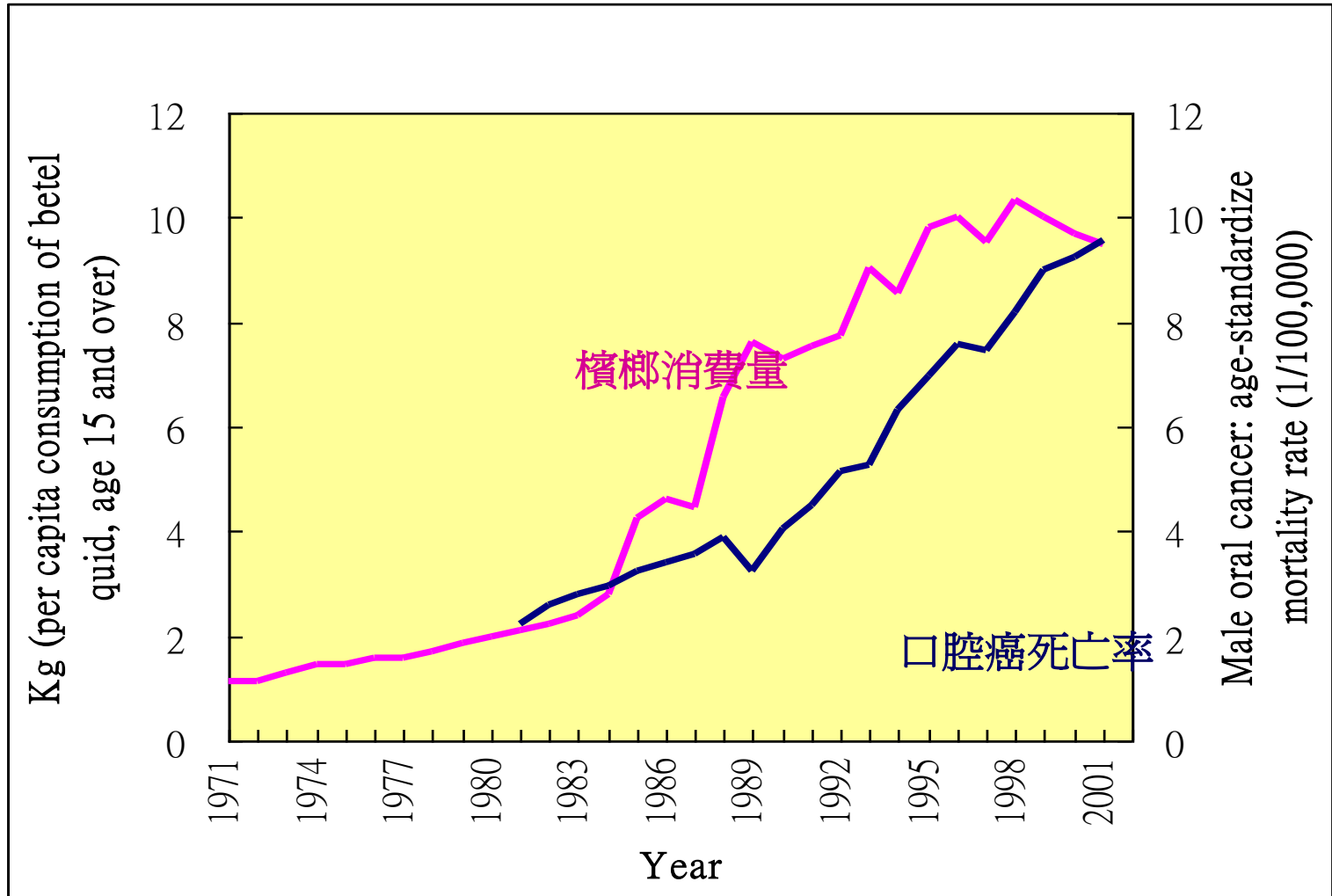


戒有理！

- 檳榔根淺，保土吸水力差，破壞土壤的水源涵養功能。
- 每公頃檳榔園一年約造成十萬噸水量流失、地下水層每年下降五到二十公尺、表土每年流失十公分以上。
- 種植於超限利用的山坡地，造成山坡地水土資源流失。



# 20年間檳榔消費情形趨勢



Source: Statistical Year Book (2003) & Department of Health (2003)

# 檳榔健康危害

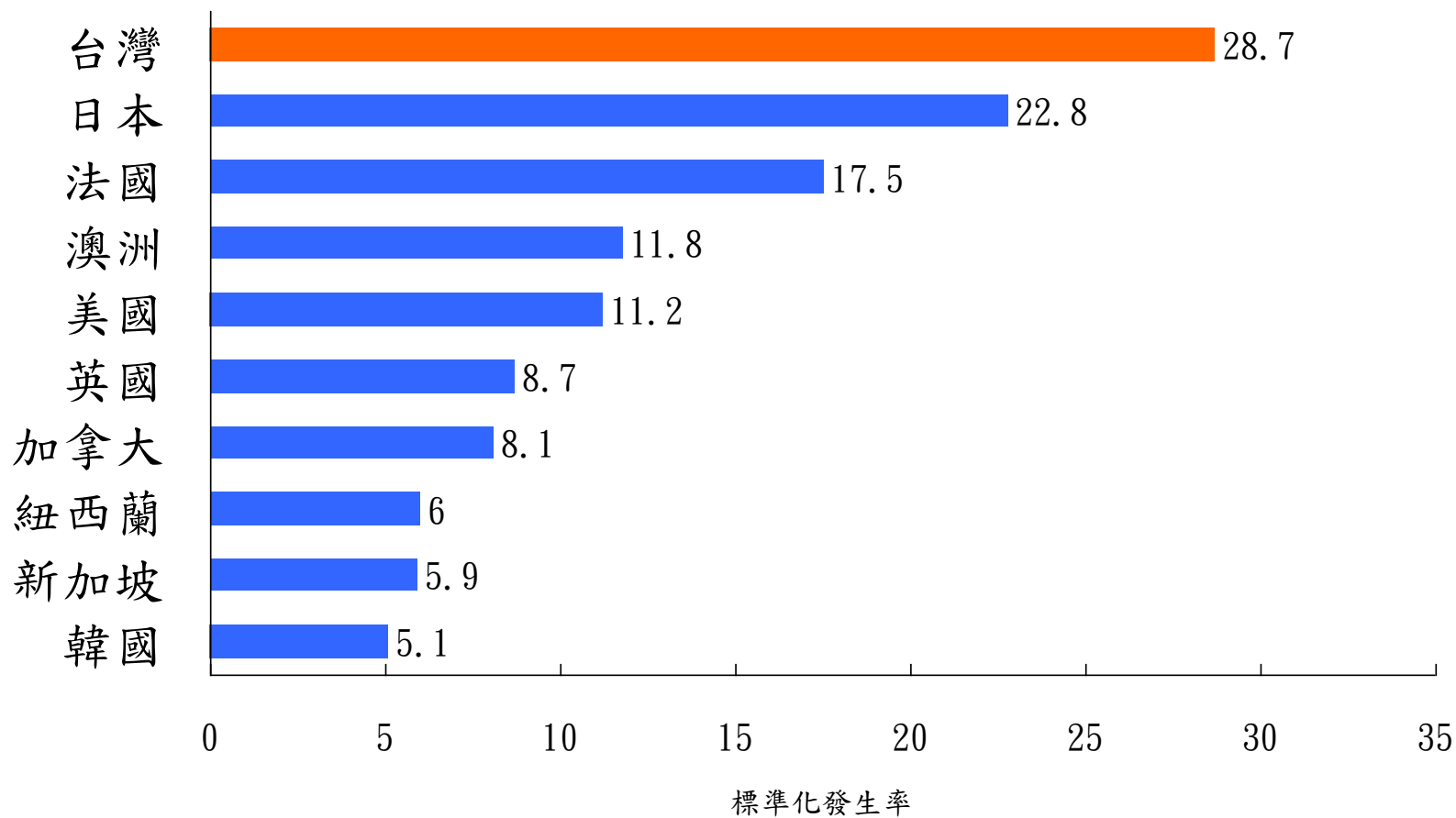
# 歷年台灣男性口腔癌死亡率排名

Year	Mortality (Case Number)	Rank
1991	5.0 ( 494)	7
1992	5.5 ( 527)	6
1993	6.1 ( 631)	5
1994	6.3 ( 689)	5
1995	7.6 ( 830)	5
1996	8.5 ( 941)	5
1997	9.4 ( 1,041)	5
1998	9.6 (1,076)	5
1999	10.5 (1,186)	5
2000	12.1 (1,375)	5
2001	12.6 (1,436)	5
2002	13.1 (1,501)	5
2003	15.0 (1,723)	4
2004	15.0 (1,838)	4
2005	16.2 (1,874)	4

Crude mortality rate (/10<sup>5</sup>)



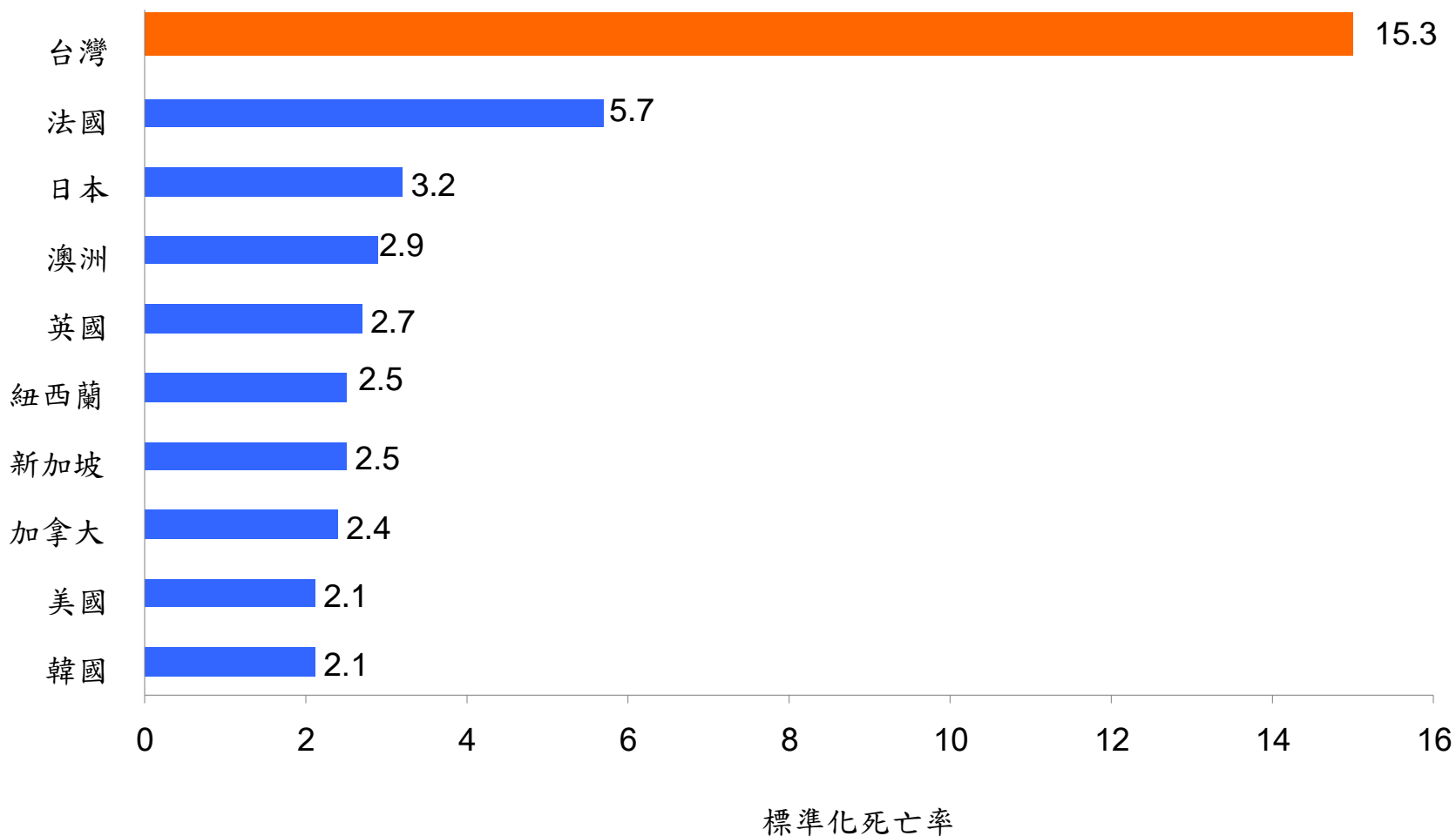
# 男性口腔癌發生率國際比較圖



備註：

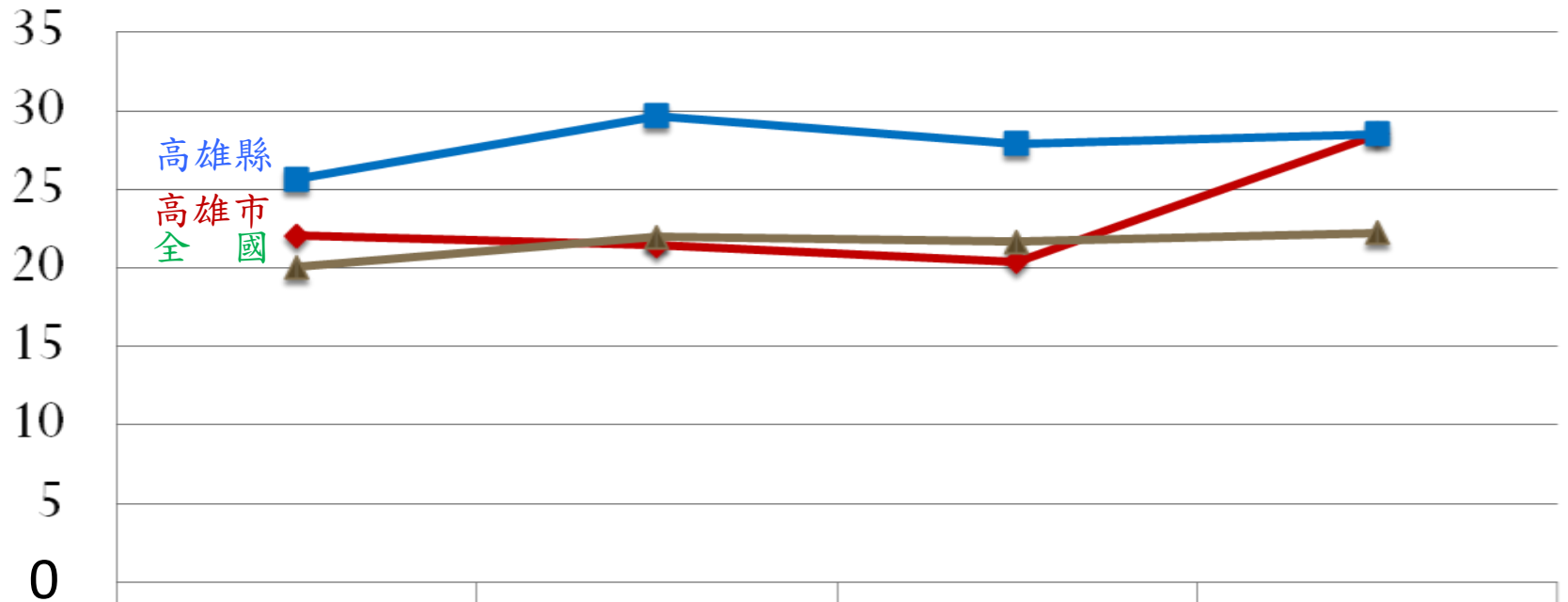
- 1.其他國家資料摘自世界衛生組織（WHO）國際癌症研究總署（IARC）GLOBOCAN 2008預測各國發生率資料。
- 2.2010年台灣癌症登記資料（以GLOBOCAN 1976標準人口標準化）

# 男性口腔癌死亡率國際比較圖



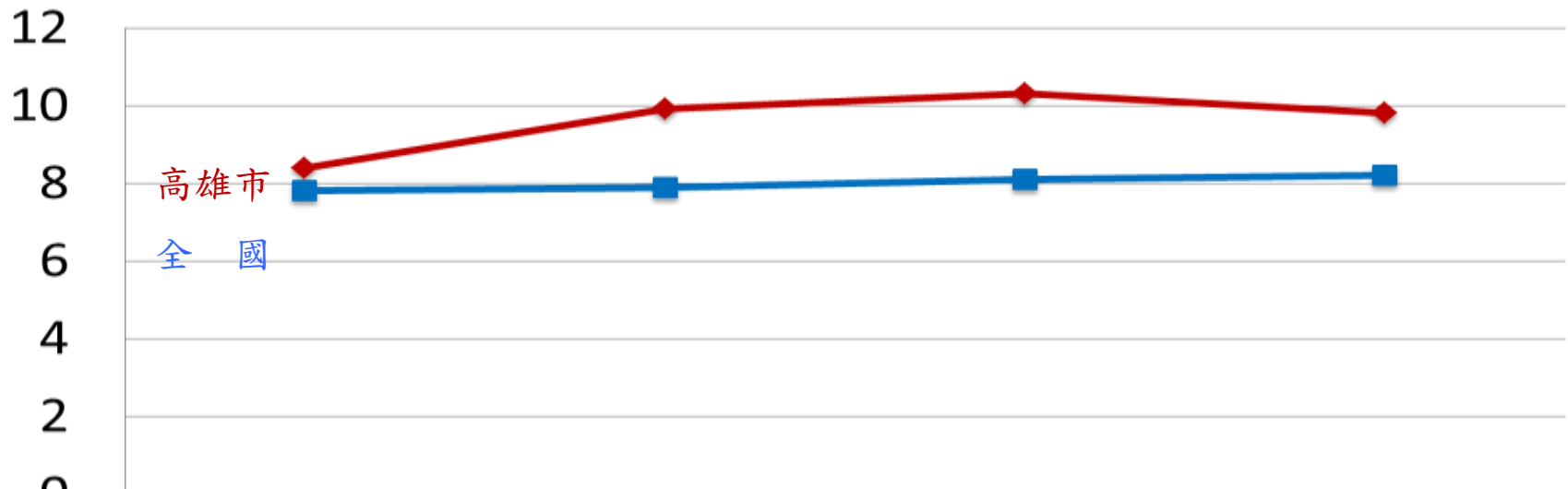
備註：其他國家資料摘自世界衛生組織（WHO）國際癌症研究總署（IARC）GLOBOCAN 2008預測各國死亡率資料。

## 口腔癌標準化發生率趨勢



	97年	98年	99年	100年
◆ 高雄市	22.05	21.46	20.4	28.54
■ 高雄縣	25.69	29.7	27.93	28.54
▲ 全國	20.06	21.98	21.68	22.24

# 口腔癌標準化死亡率趨勢



	99年	100年	101年	102年
◆ 高 市	8.4	9.9	10.3	9.8
■ 全 國	7.8	7.9	8.1	8.2

# 台灣青少年的檳榔嚼食率

分類	曾嚼過檳榔	一個月內 曾嚼食檳榔
	百分比	百分比
高中	6%	1.4 %
高職	12%	3.4 %
夜間部	31%	10.6 %
總計	11%	3.2 %

資料來源：國民健康局「台灣青少年嚼檳榔消費行為及預防研究」，2005

# 檳榔子的介紹 (1)

- 檳榔樹的果實，主要成分包括：
  - 檳榔素、**檳榔鹼**、多酚化合物、粗纖維脂肪等，已被證實具有潛在致癌性。
- 2003年IARC 特別刊物第85卷中，已確定**檳榔是第一類致癌物**，亦即對人類有致癌性。



## 檳榔子的介紹 (2)

檳榔子：含檳榔鹼，  
是致癌物

白灰：加促檳榔鹼致  
癌效果

紅灰：加  
促檳榔鹼  
致癌效果

荖花：含過量黃樟素，會致肝癌



# 檳榔子的介紹 (3)

- 含有大量的粗纖維就像”菜瓜布”
  - 由於檳榔本身含有大量的**粗纖維**，在嚼食時會破壞口腔細胞(人未必會察覺)。口腔細胞會產生大量**膠原蛋白**進行傷口修補。
  - 當**膠原蛋白**累積時即造成口腔**硬化**。

檳榔子：  
粗纖維會  
造成口腔  
纖維化





# 檳榔子的介紹 (4)

- 檳榔常見的添加物：
  - 荖葉/荖花
    - 均含有黃樟素，黃樟素早已被證實是致癌物質，故被禁用於各食品。
  - 紅灰/白灰
    - 均含石灰，會使口腔變成高鹼性環境，破壞口腔黏膜細胞，釋放游離基引起細胞變性，導致表皮細胞不正常增生及變異，進而演變成口腔癌。



# 檳榔子

本身就是**致癌物**，

即使

不加紅灰、白灰、荖花或荖葉，

嚼它就是會**致癌**

# 嚼檳榔引起的口腔病變：



戒有理！

- 牙齒咬耗、磨損
- 牙周炎、牙齒動搖
- 口腔黏膜下纖維化
- 白斑性黏膜潰瘍
- 疣性增生
- 口腔癌、咽喉癌、食道癌

# 口腔癌

- 90%以上是「鱗狀細胞癌」
- 全世界常見癌症第六位
- 75%的個案在開發中國家，特別是嗜嚼檳榔的東南亞國家及印度；而在這些國家，口腔癌佔所有癌症約40%，而在歐美及日本僅佔約3%

# 口腔癌

## ➤ 在台灣：

- ✓ 年增率14.6%，排名第二，為整體癌症年增率的兩倍
- ✓ 年輕化、男性增加(9:1)，頰黏膜癌增加，晚期患者所佔比率增加（67%）

# 我不是跟你 講玩笑

台灣嚼檳榔人口高達2,400,000人。

據統計口腔癌患者88%有嚼檳榔的習慣。

你知道嗎？

口腔硬化(口腔黏膜下纖維化症)

是癌症的前一步狀態，

而嚼檳榔者中口腔硬化的罹患率至少是0.5~11.5%左右，

檳榔一口一口嚼，小心下一個口腔癌患者就輪到你！



# 口腔癌危險因子-嚼檳榔

- 您知道嘛？
- - 『10個口腔癌個案，9個嚼檳榔習慣』。
- 即使嚼不含添加物的檳榔(紅灰或白灰)也是會致癌！
- 台灣近20年間檳榔消費趨勢顯示，口腔癌死亡率持續上升

# 吃檳榔沒好處

醫界提數據證明 對業者只能說抱歉

記者梁玉芳、林以君

檳榔銷路衰退，業者認為，近年來醫界、學界把口腔癌禍首指向檳榔，嚇跑不少紅唇族。投入心力推動「戒檳榔」運動的台大醫學院牙科名譽教授韓良俊說，宣導民眾注意檳榔對健康的危害，是良心事業；即使讓業者生意受損，他也只能說抱歉，他不改其志。

韓良俊說，在臨床上他看到太多因為檳榔而受苦的病人，整個下巴得重建，或是口腔硬化，嘴巴只能張開一公分不到，「實在辛苦得很」，讓他不得不站出來說實話。

曾有檳榔業者在公聽會當面指他是打擊檳榔業的「罪魁禍首」，但他實在「不敢當」，因為防制檳榔之害「是許多人的功勞」。

醫界指出，嚼食檳榔者的致癌率是一般人的廿八倍；若是吃檳榔又喝，致癌率是一般人的五十四倍；如果檳榔加上抽菸，則是八十九倍；若是三者皆來，致癌機率就拔高到一百廿三倍。





只吃檳榔，沒有合併抽煙喝酒得  
口腔癌的機率是一般人的幾倍??

28倍

吃檳榔合併抽煙得口腔癌的機率  
是一般人的幾倍??

**89倍**

吃檳榔 + 抽煙 + 喝酒得口腔癌的  
機率是一般人的幾倍??

123倍

# 如何口腔癌防治？

- 最簡單的方法-就是不要嚼檳榔！
- 1.不要吸菸；不要喝酒。
- 2.平時自我檢查口腔檢查粘膜；
- 3.定期接受醫師口腔檢查口腔粘膜健康檢查；
- 4.有異常狀況儘速就醫。

政府補助：

30歲以上嚼檳榔或吸菸民眾

18歲至29歲有嚼檳榔原住民

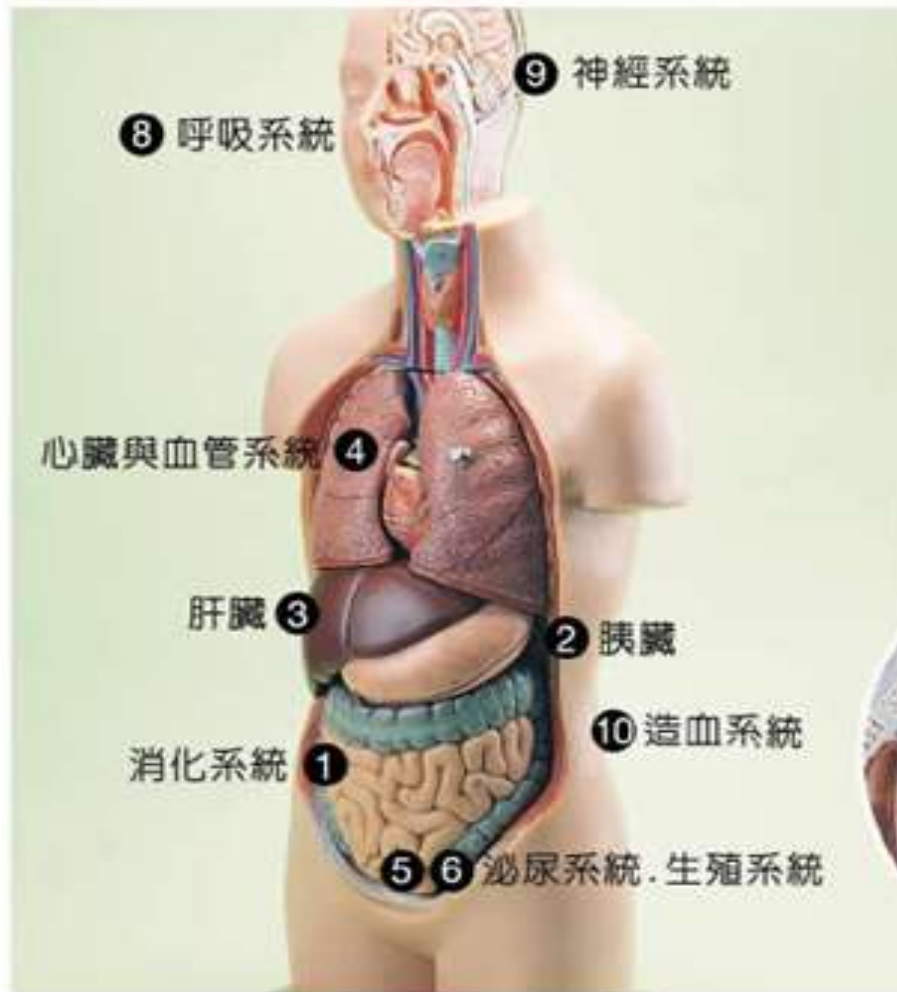
每2年1次口腔粘膜健康檢查。

# 酒品防制現況、趨勢、方法及實務

根據統計台灣地區十五歲以上人口之喝酒盛行率為18.83%(男：29.18%、女：7.80%)。而在國中生的盛行率：男生為21.8%、女生為10.5%；在高中生的盛行率：男生佔百分之二十七·九、女生佔百分之十七·一，顯示青少年飲酒問題趨於嚴重。

- 酒精對身體內部器官的影響
- 酒後駕車的嚴重性及後果
- 酗酒與家庭暴力
- 酒精對青少年的影響

# 酒對人的影響



## 一、喝酒讓人變變變！

### 第一變

### 身體變壞

喝酒傷身體！身體器官都將因一時的貪杯，或長期飲酒的習慣，導致對駕駛人的神經系統損傷、麻痺，遇上路況，導致無法即時反應，產生酒後駕車肇事的慘劇。



⑦ 妊娠及胎兒



# 酗酒對人體的影響

## ※精神方面：

- 1. 酒精中毒
- 2. 病態性中毒
- 3. 酒精依賴及戒斷症候群
- 4. 酒精性精神病
- 5. 酒精性失憶症
- 6. 酒精性癡呆症
- 7. 惡化原本罹患的精神疾病

# 酗酒對人體的影響

※**身體方面**：酗酒患者最常見會造成的身體疾病，包括

1. **消化系統方面**：肝功能異常、脂肪肝、肝硬化、肝癌、食道、胃、十二指腸出血、急性慢性胰臟發炎等
2. **神經系統方面**：造成周邊神經及肌肉病變，導致手腳麻痺及無力，酗酒也會常因酒醉而造成腦傷，導致嚴重的後遺症。
3. **心血管疾病方面**：酒精會增高血壓，容易造成心血管疾病。

# 酗酒對人體的影響

4. 造血功能異常：使得免疫功能下降，更易惡化吸入性肺炎，加重肺部感染，甚至導致敗血症。其他也會造成高血壓症、增加尿酸濃度及心肌病變等。
5. 癌症發生比率較高：高酗酒者比一般人發生癌症比率人高，尤其**口腔**、咽喉、食道、肝臟等器官。
6. 飲酒與意外事故的關係：酒精會破壞肌肉的協調、神經反應遲緩、注意力不集中，所以酒後開車很容易發生意外事故。據統計顯示，**酗酒的人自殺率**比一般人高6倍，而且酗酒的人平均餘命比一般人少10—15歲。

# 酗酒對人體的影響

- 酒精會影響各種維生素B群的吸收，並且加速它們的消耗。尤其又以維生素B1，B2及葉酸受到的影響最大。缺乏維生素容易引起食慾不振、疲勞、神經病變、惡性貧血等問題。
- 酒屬於高熱量的食物，一公克酒精含7大卡的熱量，建議肥胖者、痛風、糖尿病、血脂偏高等疾病都不宜酗酒。

## 認識戒酒產生的變化--酒精戒斷症候群

- 如果您長期喝酒，一旦開始戒酒，由於腦部突然停止攝取酒精，將產生明顯身體變化，像是手抖、焦慮、心跳和呼吸數度加快，伴隨體溫上升，失眠惡夢以及腸胃道不適，甚至還有2-5%的人會有癲癇的症狀，這些症狀在你停止喝酒5-10小時出現，且在2-3天期間反應劇烈。

# 酒駕罰款金額為多少元？

- 答：依據「道路交通管理處罰條例」第35條第1項規定：「汽車駕駛人，駕駛汽車經測試檢定有下列情形之一者，處新臺幣1萬5,000元以上9萬元以下罰鍰，並當場移置保管該汽車及吊扣其駕駛執照1年；因而肇事致人受傷者，並吊扣其駕駛執照2年；致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。」

## 酒後駕車交通違規罰鍰金額

酒精濃度	車輛種類	期限內繳納	逾期 30 日內繳納	逾期 30 日以上 60 日以內繳納	逾期 60 日 以上繳納
吐氣酒精濃度達 0.15m g/L 以上未滿 0.25m g/L	機車	15,000	16,500	19,500	22,500
	小型車	19,500	21,000	24,000	27,000
	大型車	22,500	24,000	27,000	30,000
吐氣酒精濃度達 0.25m g/L 以上未滿 0.4m g/L	機車	22,500	24,500	29,000	33,500
	小型車	29,000	32,000	38,000	44,000
	大型車	33,500	37,000	44,000	50,500
吐氣酒精濃度達 0.4m g/L 以上未滿 0.55m g/L	機車	45,000	49,500	58,500	67,500
	小型車	51,500	56,500	66,700	77,000
	大型車	56,000	61,500	72,500	84,000
吐氣酒精濃度達 0.55m g/L 以上	機車	67,500	74,000	87,500	90,000
	小型車	74,000	81,500	90,000	90,000
	大型車	78,500	86,000	90,000	90,000
5 年內有第 2 次以上之 酒駕累犯違規	所有車種	90,000			
不依指示停車接受稽查	所有車種	90,000			
拒絕接受測試檢定	所有車種	90,000			

備註：酒精濃度達 0.25m g/L 以上或酒駕發生事故者優先移送依刑事法律論處，除罰鍰外，仍應依道路交通管理處罰條例第 35 條規定受吊扣銷駕駛執照處分；如經不起訴、緩起訴處分確定或為無罪之裁判確定者，仍應依道路交通管理處罰條例規定罰鍰裁罰之。

# 汽車駕駛人有下列情形之一者， 不得駕車

- 一、連續駕車超過八小時。
- 二、飲用酒類或其他類似物後其吐氣所含酒精濃度達每公升○·一五毫克 或血液中酒精濃度達百分之○·○三以上。
- 三、吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品或其相類似管制藥品。
- 四、患病影響安全駕駛。
- 五、計程車駕駛人未向警察機關請領執業登記證，或雖已領有而未依規定 放置車內指定之插座。



# 慢車駕駛人有下列情事之一者，不得駕駛或推拉車輛：

- 一、患有妨害作業之疾病。
- 二、心智缺陷或體力不能對所駕車輛為正常之控制。
- 三、精神失常。
- 四、飲用酒類或其他類似物後其吐氣所含酒精濃度達每公升○·一五毫克 或血液中酒精濃度達百分之○·○三以上。
- 慢車行駛於道路時，駕駛人不得以手持方式使用行動電話、電腦或其他相類功能裝置進行撥接、通話、數據通訊或其他有礙駕駛安全之行為。

刑法第一百八十五條之三條文駕駛動力交通工具而有下列情形之一者，處二年以下有期徒刑，得併科二十萬元以下罰金

●  
一、吐氣所含酒精濃度達每公升零·二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零·零五以上。

二、有前款以外之其他情事足認服用酒類或其他相類之物，致不能安全駕駛。

三、服用毒品、麻醉藥品或其他相類之物，致不能安全駕駛。

因而致人於死者，處三年以上十年以下有期徒刑；致重傷者，處一年以上七年以下有期徒刑。

# 飲酒須知

- 要間歇的飲酒：飲酒快慢及酒量多少是關鍵，要控制酒量，少量及間歇的飲酒。
- 飲酒不要比賽：飲酒時不要跟別人比賽，要根據自己的酒量放慢速度。
- 不要空肚飲酒：飲酒前和飲酒中要吃東西，食物能減慢酒精進入血液中，並可減輕其影響力。
- 酒精是一種抑制藥：甚至飲了一杯酒，也會使你的思、動作協調及反應遲鈍。
- 飲酒後不要駕車：讓沒有飲酒的朋友開車或叫計程車。

# 飲酒之道

- 不要空肚飲酒
- 飲酒後不要駕駛
- 不要勉強他人飲酒
- 曾患肝病、消化性潰瘍、心臟病者，不適宜飲酒
- 服用戒酒藥時切勿飲酒。

謝謝聆聽

請多指教