出國報告(出國類別:開會)

第 8 屆歐洲菸害防制及健康研討會 8th ECToH European Conference on Tabacco or Health 出國報告

服務機關:衛生福利部國民健康署

姓名職稱:呂孟穎簡任技正派赴國家/地區:德國柏林

出國期間:109年2月18日至2月24日

報告日期:109年5月20日

(本項出國經費由菸品健康福利捐支應)

摘要

歐洲菸害防制及健康研討會(European Conference on Tobacco or Health,簡稱 ECToH)在歐洲癌症聯盟協會(Association of European Cancer League)的主持下每三年召開一次,為國際公認的歐洲菸草防制倡導者的主要論壇,第8屆歐洲菸害防制及健康研討會(ECToH)由德國癌症協會、德國癌症援助組織、德國無菸聯盟和歐洲癌症聯盟共同於2020年2月19日至22日在柏林舉行,有重要的公私部門決策者,科學家,研究人員,倡議人員,專業人員以及致力對抗菸品的機構團體人員參加。

會議活動包括:專題演講及論文報告。會議主軸包括:歐洲各國菸草防制成效之比較與探討,菸草控制框架公約之施行,各項菸草防制政策成效之科學實證、菸草業者之干擾及公眾宣導新挑戰、菸品非法貿易議定書之執行、提高菸品稅捐、擴大菸品警示圖文與素面包裝、新興菸品之發展與挑戰、無菸環境之倡議、醫療專業人員於菸害防制之角色、菸品之社會不平等與菸品監測等。(議程,詳附件1)。本次出國人員並進行2篇論文海報報告,主題分別為「Prevalence of Electronic Cigarettes, and Heated Tobacco Products Among Teenager in Taiwan」及「Improvement of Cessation Services of Tobacco-Free Hospitals in Taiwan: A Review from 2016 to 2018」(附件2),將臺灣菸害防制的成效及經驗與各國分享交流。

本次會議主辦國德國亦分享其菸害防制情況,德國有超過12萬人死於吸菸所致的疾病,包括心血管疾病和癌症。尤其是肺癌,吸菸是主要的危險因素之一;在德國,五分之四的肺癌死亡是由吸菸引起的。德國18歲以上的成人吸菸率約25%,年輕人吸紙菸的人數雖然在下降,但新興菸品電子菸和加熱菸的使用人數卻不斷在增加。德國與歐洲癌症聯盟協會的目標是在未來20年內使歐洲無菸,將藉由歐洲各國共同加強合作來實現這一目標。本次大會現場約有300餘位來自各國的菸害防制專家學者與實務工作人員與會,各國與會人員一致認為,無論是菸品或新興菸品都是有害的,菸品使用是導致癌症、心血管疾病、慢性呼吸道疾病等之主要危險因子,歐洲各國應致力實踐世界衛生組織菸草框架公約,菸品非法貿易議定書及MOPWER策略;各國機構、組織與團體並應避免接受菸草業之資助,對於菸草業以減害、無害之名,研發與擴展新興菸品,應有正確認知,並共同避免各國青少年受引誘使用。

目錄

壹、與會目的	3
貳、過程	3
參、會議內容摘要	8
一、2020年歐洲國家的菸草防制評比	8
二、提高菸品稅捐	11
三、擴大菸品警示圖文與素面包裝	14
四、消除菸品非法貿易	19
五、新興菸(煙)品之興起與防制	21
肆、心得與建議	28
附件:	
附件 1、議程	30
附件 2、論文海報	34
附件 3、與會照片	36

壹、目的

- 一、透過參與歐洲菸害防制及健康研討會(ECToH),瞭解歐洲菸害防制之最新發展 及研究現況,包含菸害防制政策變革、菸品警示圖文包裝、菸品稅捐、新興菸品 防制及消除菸品非法貿易等議題,期藉由國際會議之交流,掌握各國最新進展。
- 二、結識各國菸害防制工作夥伴,建立聯繫管道,學習歐洲各國因應對策經驗,作為 規劃我國相關策略之參考。
- 三、進行論文發表,分享我國菸害防制工作成果,以提升我國國際能見度。

貳、過程

一、出國日期:109年2月18日至2月24日

二、出國人員:呂孟穎簡任技正

三、行程:議程詳附件1,論文海報詳附件2

日期	行程
109/02/18(二)	啟程、準備海報論文發表
109/02/19(三)	報到、開幕式、專題演講、海報展覽
	14:00 登錄及展示本署論文海報二篇
	(1) Prevalence of Electronic Cigarettes and Heated Tobacco
	Products Among Teenager in Taiwan _
	(2) \(\text{Improvement of Cessation Services of Tobacco-Free} \)
	Hospitals in Taiwan: A Review from 2016 to 2018 $_{\perp}$
	15:15 Opening Ceremony 開幕式致詞
	1. MartinaPötschke-Langer (德國), ECToH 2020 大會主席,德
	國無菸聯盟首席執行官(CEO, German Smokefree Alliance)
	2. Thomas Steffen (德國),德國聯邦衛生部國務秘書(State
	Secretary, Federal Ministry of Health)
	3. Sakari Karjalainen (芬蘭),歐洲癌症聯盟主席 (President,
	European Cancer Leagues)
	4. Martin Seychell, Belgium (比利時),歐盟委員會衛生與食品
	安全局副局長(Deputy Director General DG SANTE,
	European Commission)
	5. Jérôme Salomon (法國), 法國衛生部長(錄影致詞)
	6. Fritz Pleitgen (德國),德國癌症援助基金會(Deutsche
	Krebshilfe)總裁
	7. Olaf Ortmann (德國),德國癌症學會 (Deutsche
	Krebsgesellschaft) 總裁
	8. Keynote Lecture: Tobacco taxation: Win win win policy for
	public health, domestic resource mobilization and equity

專題演講: 菸草稅收- 公共衛生, 國內資源動員和公平的 三贏政策

Patricio V Marquez (美國), 前世界銀行集團首席公共衛生專家

17:00 茶會 (Get-Together Reception)

109/02/20(四)

全體會議、論文報告、海報展覽

9:00 全體會議 Plenary 1

The European Tobacco Control Scale and the implementation of the WHO FCTC in the European Union

「歐洲菸草防制量表」和「 WHO FCTC」在歐盟之實施 Chairs: Sakari Karjalainen, Finland | Martina Pötschke-Langer, Germany

1.The European Tobacco Control Scale 2020 歐洲菸草防制量表 2020簡報

Luk Joossens, Belgium

- 2.The WHO Framework Convention on Tobacco Control in WHO European Region: Successes and challenges in countries 世界衛生組織歐洲區菸草控制框架公約:各國的成功與挑戰 Kerstin Schotte, Switzerland
- 3. The future for the WHO FCTC in Europe and the global perspective

世界衛生組織菸草控制框架公約在歐洲的未來和全球前景 Francis Thompson, Switzerland

11:00 全體會議 Plenary 2

Scientific evidence for effectiveness of tobacco control policies – smoke-free legislation, advertising bans, point of sale bans, and plain packaging

菸草防制政策有效性的科學證據-無菸立法,廣告禁令,銷售 點限制和素面包裝

Chairs: Esteve Fernández, Spain | Constantine Vardavas, Greece 1.Scientific evidence of tobacco control policies – an overview 菸草防制政策的科學證據概述

Geoffrey Fong, Canada

2.Modelling the impact of tobacco control policies 模擬菸草防制政策的影響

Ute Mons, Germany

3.Effects of the implementation of plain packaging 素面包裝的實施成效

Gerard Hastings, Scotland

4. The effectiveness of tobacco control in Ireland

愛爾蘭菸草防制的成效

Fenton Howell, Ireland

12:00 午餐及海報展示

14:00 分組會議 Workshop

The tobacco pack: From pictorial warning to plain packaging

菸草包裝:從警示圖文到素面包裝

16:00 分組會議 Workshop 6

The role of health professionals in tobacco prevention and control 衛生專業人員在菸品預防和控制中的角色

$109/02/21(\Xi)$

全體會議、論文報告、海報展覽

9:00 全體會議 Plenary 3

Tobacco industry interference and new challenges in communication (tobacco industry and harm reduction) 菸草業的干擾和溝通的新挑戰(菸草業和減少危害)

Chairs: Floris Italianer, Netherlands | Dewi Segaar, Netherlands

1. Tobacco industry's interest in harm reduction

菸草業對減少危害的興趣

Anna Gilmore, United Kingdom

2. Communicating heated tobacco products in Italy

意大利加熱菸的溝通

Alessandra Lugo, Italy

 $3.Legal\ strategies\ against\ tobacco\ industry-the\ case\ of\ the$

Netherlands 荷蘭對抗菸草業的法律戰略

Bénédicte Ficq, Netherlands

11:00 全體會議 Plenary 4

New nicotine and tobacco products

新式尼古丁和菸草產品

Chairs: Reiner Hanewinkel, Germany | Francisco Rodriguez

Lozano, Belgium

The EU perspective: New nicotine and tobacco products

歐盟的觀點:有關新式尼古丁和菸草產品

Thea Emmerling, Belgium

Fighting against additives and aroma substances in e-cigarettes

and tobacco cigarettes: a case study by Campaign for Tobacco-

Free Kids

對抗菸品和電子菸的添加劑和香氣物質:無菸兒童運動案例

研究

Olga Knorre, Portugal

Tobacco and new nicotine products in Europe

歐洲新式菸草和尼古丁產品

Esteve Fernández, Spain

New nicotine and tobacco products – Scottish perspective

新式尼古丁和菸草產品-蘇格蘭的觀點

Sheila Duffy, United Kingdom

12:00 午餐及海報展示

14:00 分組會議 Workshop 9

Monitoring and surveillance of tobacco control progress

監控和監測菸草防制進度

16:00 分組會議 Workshop 11

Successes or failures in the tobacco control advocacy

菸品控制倡導的成敗

109/02/22(六)

閉幕式、專題演講

9:00 全體會議 Plenary 5

The Protocol to eliminate illicit trade of tobacco products – the implementation

消除菸品非法貿易議定書之實施

Chairs: Filip Borkowski, Belgium | Anca Toma Friedlaender,

Belgium

An update of the WHO FCTC Illicit Trade Protocol

WHO FCTC非法貿易協議的更新

Carlos Cisneros, Switzerland

Illicit trade of tobacco products in the EU – current situation and perspectives for the future

歐盟菸品的非法貿易-現況和未來展望

Georg Roebling, Belgium

Attempts of the tobacco industry to undermine the protocol 菸草業破壞議定書之企圖

Allen Gallagher, United Kingdom

The challenges of the tracking and tracing system at global level 全球追溯追蹤系統的挑戰

Luk Joossens, Belgium

11:00 全體會議 Plenary 6

Tobacco taxation – why and how?

菸草稅-為什麼徵收以及如何徵收?

Chairs: Luk Joossens, Belgium | Tobias Effertz, Germany

Taxation of tobacco products, e-cigarettes and novel nicotine

products
菸品,電子菸和新型尼古丁產品的稅收
Angel Lopez-Nicolas, Spain

The tobacco industry response to taxes "What do we know and what can we anticipate?"

菸草業對稅收的回應"我們知道什麼,我們可以期待什麼?"

J. Robert Branston, United Kingdom

Accelerating progress on tobacco taxation in low- and middle-income countries

在中低收入國家加快菸草稅收的進展

Frank Joseph Chaloupka, United States

Taxation of tobacco products: The perspective of the Framework

Convention Alliance

菸品稅收:框架公約聯盟的觀點 Francis Thompson, Switzerland

109/02/23(日)- 返程 109/02/24(一)

返程、抵台

參、會議內容摘要

一、2020年歐洲國家的菸草防制評比

Mr. Luk Joossens主任發表2020年歐洲菸草防制量表(TOBACCO CONTROL SCALE, 簡稱TCS, 如圖1), Mr. Luk Joossens是歐洲癌症協會菸草防制倡議部門主

任,也是世界衛生組織 菸草與健康專家顧問 小組成員,長期致力於 菸害防制,是菸害防制 領域的國際性領導人。 他表示菸草防制量表 首次發表於2006年他 和Martin Raw所撰寫的 論文「菸草防制量表: 以一種新量表衡量國 家菸害防制活動」,而 自2006年發表第一份 報告後,已歷經14年, 計發表6篇報告 (2006、 2007 \ 2010 \ 2013 \ 2016 及2019),被引用超過 1100餘次。在過去的十 餘年間,從歐盟27個國 家中,可看出TCS得分

How does your country rate							
on tobacco control?							
core		2019 Ranl					
	80	1	1	United Kingdom			
	74	2	4	France			
	73	3	2	Ireland			
	70	4	3	Iceland			
	66	5	5	Norway			
	62	6	6	Finland			
	61	7	new	Israel			
	59	8	28	Slovenia			
	59	8	9	Hungary			
	58	10	8	Spain			
	58	10	17	Belgium			
	57	12	7	Romania			
	54	13	31	Greece			
	53	14	9	Netherlands			
	52	15	9	Sweden			
	52	15	13	Italy			
	51	17	9	Turkey			
	51	17	13	Malta			
	51	17	23	Croatia			
	50	20	15	Portugal			
	50	20	35	Austria			
	50	20	17	Ukraine			
	49	23	15	Poland			
	49	23	26	Latvia			
	49	23	31	Czechia			
	49	23	21	Estonia			
	48	27	19	Bulgaria			
	48	27	26	Cyprus			
	47	29	17	Russian Fed.			
	47	29	28	Lithuania			
	47	29	23	Denmark			
	46	32	30	Slovakia			
	45	33	23	Serbia			
	44	34	33	Luxembourg			
	41	35	21	Switzerland			
	40	36	33	Germany			

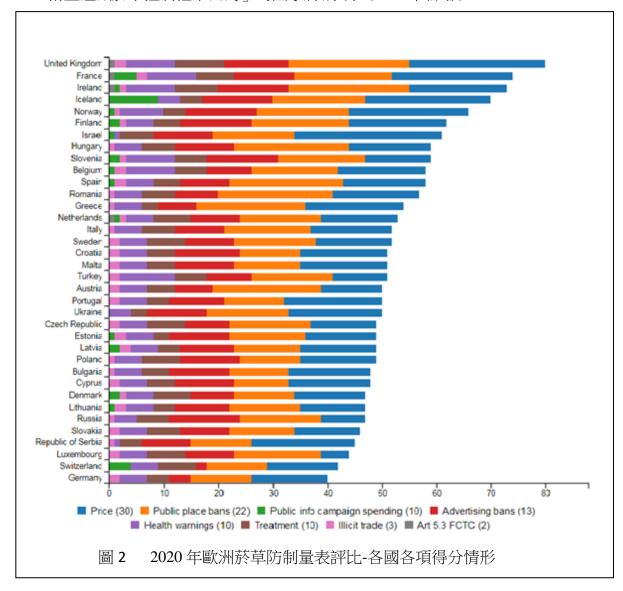
較高的國家的吸菸率較低,且戒菸率較高。2019年的TCS調查係參照運用已生效的 規定,2018年的價格數據,以及2018年的菸草防制預算(不包括非此期間執行的任

何立法,價格上漲或資金投入)。

TCS量表量化了國家層級的菸草防制政策實施,並依據世界銀行所述應在全面菸 草防制計畫中優先考慮的下列六項措施:1.藉由對紙菸及其他菸品徵收更高的稅捐, 以提高菸價;2.禁止/限制在公共場所和工作場所吸菸;3.對菸品消費者有更好的信

息傳播,包括公共倡議宣傳,媒體報導和發布研究發現;4.全面禁止所有菸品及其 商標與品牌名稱的廣告和促銷;5.直接於菸盒和其他菸品的包裝上,標示大型的健 康危害警示圖文;6.提供戒菸治療幫助吸菸者戒菸,包括增進用藥可近性。

2019年版菸草防制量表滿分為100,每項措施配分如下:1.價格(30分),2.無 菸公共場所(22分),3.編列菸害防制經費(10分:上一版為15分),4.禁止廣告(13分),5.大型健康警示圖文(10分),6.戒菸支持(含治療)(10分),7.打擊非法貿易(3分:2019年新增)和8.菸草業干擾(2分:2019年新增)。而尚未批准「世界衛生組織菸草控制框架公約」的國家將減1分(2019年新增)。



2019年版菸草防制量表經調查分析36個歐洲國家(含以色列)菸草防制措施後, 結果如下:(1)3個國家(斯洛文尼亞,希臘和奧地利)大幅進步,得分較上次(2016年調查)提升了14分以上;(2)7個領先國家的得分達到60分以上,最高分是英國得80分(前3名:英國80分、法國74分、愛爾蘭73分);(3)15個國家在50分到59分間, 表現良好;(4)其餘14個國家得分未超過50分,需要更多改善。(5)3個國家的得分非常低,少於45分,排名最低是德國40分(後3名:盧森堡44分、瑞士41分、德國40分)。

在表現良好的國家中,有8個國家實施了素面包裝,最高分為土耳其。斯洛文 尼亞是進步最大的國家,排名由2016年的第28名,進步到2019年的第8名,其次為 希臘和奧地利,排名由2016年的第31名與第35名,進步到2019年的第13名與第20 名。而表現不佳,排名後3名國家:1.第36名為德國40分:是唯一允許有菸品廣告 看板的歐盟國家;2.第35名為瑞士41分:尚未批准「菸草控制框架公約」,不增加 菸品稅收,且菸品廣告限制法規寬鬆;3.第33名為盧森堡(Luxembourg)44分:該 國以自己動手自製便宜菸品並以此吸引外國吸菸者而聞名,且弱化執行歐盟防菸 規範。

綜觀各國首要問題是缺乏用於菸草防制的資金,各國的人均菸草防制支出均未達2歐元,只有冰島接近2歐元,TCS量表的菸害防制經費得分均非常低,甚至有幾個國家的資金未增反減。此外,需關注的第二個主要問題是菸草業的影響力,此仍然是實施有效菸草防制政策的最大障礙。因此,TCS報告對歐洲各國建議如下:

- 1.至少執行世界銀行前述的六項優先措施,且根據「世界衛生組織菸草控制框架公約」(FCTC)第4條規定,全面性的菸草防制政策是一項義務。
- 2.用於菸害防制經費至少達每年人均經費2歐元。
- 3.依據「世界衛生組織菸草控制框架公約」第5.3條的準則,排除菸草業對公共衛生 政策制定的干擾。
- 4.實施「菸草控制框架公約」第6條關於菸品稅收的指南,並在2020年修訂「歐盟 菸品稅收規範」,使稅收大幅增加,紙菸和手捲菸之間的稅收差異減少。
- 5.依據「菸草控制框架公約」第8條指南,引入全面的無菸立法,包括私家車內有 未成年人時,禁止吸菸。
- 6.為所有菸品引入標準化/素面包裝。
- 7.禁止在銷售點展示菸品。
- 8.依據「世界衛生組織菸草控制框架公約」第14條及其指導方針,加速實施戒菸支持。
- 9.批准「世界衛生組織菸草控制框架公約」之議定書,以消除菸草製品的非法貿易,並採用符合該議定書的追溯追蹤標準。

10.根據世界衛生組織「菸草控制框架公約」第20條,投資研究以監測和衡量菸草 防制政策的效果。

我國曾於「2014國際菸害防制推動與展望研討會」邀請Mr. Luk Joossens來台 演講,並根據菸草防制量表的標準評價台灣,他發現台灣在2013年版TCS滿分100 分中獲得69分,若與歐盟國家相比,僅次於英國和愛爾蘭,高居第3名。他指出台 灣透過修正菸害防制法,禁止或限制民眾在工作場所與公園綠地等公共場所吸菸, 全面禁止所有菸品標誌與品牌名稱的廣告及促銷方面,在滿分22分、13分中,分別 獲得21分與11分;此外,以公共宣傳活動、媒體報導及公布研究結果等方式提供消 費者更完善訊息,獲得滿分15分。本署推動的「二代戒菸」,結合醫師、牙醫師、 藥師與衛教師等社會資源,並提供相關補助來幫助吸菸者戒菸,多管齊下的做法, 也備受其肯定,在滿分10分中得9分,值得各國學習。惟在菸品價格得10分(滿分30 分)及菸品警示圖文得3分(滿分10分);世界衛生組織建議菸品稅捐至少應占菸價 的70%,我國2015年僅約47.6%(每包菸品售價平均80.2元),若欲到達70%,至少須 調高59.9元;依FCTC規定,建議警示圖文面積至少占菸盒面積50%,我國僅佔35%; 這兩評分項目,台灣都還有很大的努力及進步空間。迄今(2020)年,我國菸價平均 每包新臺幣109.2元, 菸品稅捐在106年菸稅調高20元後,約佔菸價54.3%, 而WHO 建議菸稅捐至少應占菸價的70%,我國至少須調高57.3元,才能到達70%;而我國 警示圖文面積仍為35%,相較其他國家,如尼泊爾90%、馬來西亞65%及新加坡的 50%,我國也仍有努力改善的空間。因此,本署啟動菸害防制法修法,將擴大警示 圖文面積納入修法項目中。

二、提高菸品稅捐

Patricio V Marquez指出,提高菸稅對各國而言都是一項在促進公共衛生、豐富國內資源動員和增進社會公平的三贏政策。更高的菸品稅捐和更高的菸價除帶來降低吸菸率,有益健康的直接好處外,並有減



少醫療保健支出和提高生產率等間接好處。增加菸品稅也可以擴大一個國家的稅

基,增加國內資金的挹注,以資助優先投資和計畫,如擴大全民健康相關計畫之涵蓋範圍。

Thompson, Francis表示,各國實證顯示,提高菸價,以價制量是減少菸品消耗量及降低吸菸率最有效的策略。而菸價上漲可從提高菸品稅捐來達成;菸價上漲後,將抑制菸品的消費,對青少年的效果尤其顯著。因此,在菸害防制政策中,提高菸價與徵收菸品稅捐是降低菸品需求的重要一環。世界衛生組織(WHO)指出,高收入國家,菸價每提高10%,菸品消耗量將減少4%,而青少年對稅收和價格變化的敏感度更是成年人的2至3倍。因而世界衛生組織菸草控制框架公約(FCTC)「第6條減少菸草需求的價格和稅收措施」第1項規定:「1.各締約方承認價格和稅收措施是減少各階層人群特別是青少年菸草消費的有效和重要手段。」,WHO的技術手冊也指出,菸品稅捐若佔零售價格70%以上,將可以使菸品價格顯著上漲,且能延長民眾平均餘命。而國際間已有國家實施菸品稅捐佔零售價格70%以上的措施,故此係可行的目標。

有關菸草定價以及課稅措施,各國可視國情與審時度勢,採取課稅政策、價 格政策及調整海關免稅政策,以達成保護民眾健康的國家衛生目標;且各國在制 定稅收政策應有其主導權。爰FCTC第6條第2項規定:「2. 在不損害各締約方決定 和制定其稅收政策的主權時,每一締約方官考慮其有關菸草防制的國家衛生目標, 並酌情採取或維持可包括以下方面的措施:(a) 對菸草製品實施稅收政策並適時實 施價格政策,以促進減少菸草消費的衛生目標;和(b) 酌情禁止或限制向國際旅行 者銷售和/或由其進口免除國內稅和關稅的菸草製品。」由於各國簽署雙邊區域及 全球貿易協定,導致進口關稅所獲得的歲入大幅減少,因而國內所徵收之間接稅 收,如菸品稅(貨物稅)日益重要,成為國家重要財政收入之一。菸品稅捐可從量 課稅及從價課稅;對所有菸品與同一品牌產品課徵單一從量稅率(如按每千支或每 公斤課稅),可極大化菸品稅對於大眾健康的影響,因為這會使消費價格大幅提升, 且比從價課稅(如按售價課稅),較能降低高價菸與低價菸之間的差距,從而降低吸 菸者轉換菸品的機會。若從價課稅則會導致低價菸品價格上漲相對較少,造成高 價菸品與低價菸品之間的差距擴大,吸菸者會轉而使用低價菸品,且使菸商更容 易操縱訂價策略。另就行政管理層面,從價課稅也較複雜困難,除了增加行政負擔 之外,將增加菸商避稅與逃稅的機會,進而減損菸品稅捐的健康效果。因此, Thompson, Francis建議歐盟各國採取從量課稅。我國無論是菸酒稅法之菸稅或菸害

防制法之菸捐,均採取從量課稅。菸品除應依菸酒稅法第 7 條規定繳納菸稅外,依菸酒稅法第 22 條 規定:「菸品依菸害防制法規定應徵之健康福利捐,由菸酒稅稽徵機關於徵收菸酒稅時代徵之」,依我國菸害防制法第4條第1項規定:「菸品應徵健康福利捐,其金額如下:一、紙菸:每千支新臺幣一千元;二、菸絲:每公斤新臺幣一千元;三、雪茄:每公斤新臺幣一千元;四、其他菸品:每公斤新臺幣一千元。」,其課徵時機係不論國內產製或自國外進口,均應於出廠或進口時徵收之,故在稅務行政上較為簡便可行。

惟從量課徵菸品稅的效果會因為菸品整體價格的上漲而下降,且在民眾實際 所得的增加時,會因其購買力增加而影響菸品的需求上升,在中低所得國家中,呈 現正相關,需要由政府建立一套機制來解決。目前澳洲與紐西蘭政府建立一套隨 通膨自動校準貨物稅的機制,而我國則於菸害防制法第4條第2項規定,由衛福部 及財政部每二年激集財政、經濟、公共衛生及相關領域學者專家,依下列因素評估 一次:一、可歸因於吸菸之疾病,其罹病率、死亡率及全民健康保險醫療費用;二、 菸品消費量及吸菸率;三、菸品稅捐占平均菸品零售價之比率;四、國民所得及物 價指數;五、其他影響菸品價格及菸害防制之相關因素。以使菸稅及價格上漲高於 收入增加,使菸品消費變得較難以負擔。而為了極大化高菸稅的健康效果,菸稅的 提升必須要能使菸品實質零售價格增加,使它高於實質所得的增加。不同所得族 群對於價格有不同的反應,對於菸品課較高的稅可以使得低收入群體減少消費, 而高收入的群體則須多繳稅金,提高菸稅會導致與健康和經濟利益相關聯的正向 重分配。提高菸稅可以增加政府的歲入,在歐洲其部分稅收被用來資助菸害防制、 健康保險及支持與照顧低收入族群的健康計畫。而我國依菸害防制法第4條第3項 規定,菸品健康福利捐應用於全民健康保險之安全準備、癌症防治、提升醫療品 質、補助醫療資源缺乏地區、罕見疾病等之醫療費用、經濟困難者之保險費、中央 與地方之菸害防制、衛生保健、社會福利、私劣菸品查緝、防制菸品稅捐逃漏、菸 農及相關產業勞工之輔導與照顧等。另,菸草業者宣稱,如提高菸品稅捐降低吸菸 率將影響就業。事實上,在多數國家,提高菸品稅捐幾乎不會對就業有影響,原因 在於提高菸稅雖會降低菸品消費,但這使得原本的菸品支出被轉移到其他商品或 服務消費上。因此,菸草產業的就業減少會由其他部門的就業增加來抵銷。另外, 政府尚可利用菸稅收入來資助菸農轉作計畫。

菸草業者亦主張高菸品稅捐會誘發走私,惟國際實證顯示,走私菸可透過強

力執法,嚴格查緝、加重罰則以及縮短訴訟期程等有效管控。例如2012年英國為高菸價(10.99美元)國家,但走私菸僅佔1.5%;西班牙(菸價5.99美元)、義大利(6.48美元)菸價雖低於英國,走私菸卻分別佔15%、11.5%。西歐菸價為國際最高,但走私菸數量仍控制在7%左右,比東歐(13%)、非洲與中亞(12%)低。此外,運用最新的科技,特別是先進的監控、追蹤追溯系統、菸草印花稅、實施生產銷售過程的許可證等,亦可以避免逃漏稅。另有證據顯示免稅菸品的銷售有助於菸品非法貿易,而FCTC第6條也呼籲禁止免稅商品的銷售以及國際旅客攜入,如此亦可以降低避稅與逃稅的機會。

三、擴大菸品警示圖文與素面包裝

依照FCTC「第11條 菸草製品的包裝和標籤」第1項規定:「每一締約方應在本公約對該締約方生效後三年內,根據其國家法律,採取和實行有效措施以確保: (a) 菸草製品包裝和標籤不得以任何虛假、誤導、欺騙或可能對其特性、健康影響、危害或釋放物產生錯誤印象的手段推銷菸草製品,包括直接或間接產生某一菸草製品比其他菸草製品危害小的虛假印象的任何詞語、描述、商標、圖形或任何其他標誌。包括"低焦油"、"淡味"、"超淡味"或"柔和"等詞語;和(b)在菸草製品的每盒和單位包裝及這類製品的任何外部包裝和標籤上,帶有說明菸草使用有害後果的健康警語,並可包括其他適宜資訊。這些警語和資訊:(i)應經國家主管當局批准,(ii)應輪換使用,(iii)應是大而明確、醒目和清晰,(iv)宜佔據主要可見部分的50%或以上,但不應少於30%,(v)可採取或包括圖片或象形圖的形式。

FCTC第11條為提高大眾對菸品危害的認識,希望透過菸品包裝之健康警示圖文,達到降低菸品危害以及控制菸品使用等目的。同時目前已被證實,菸品包裝健康警示圖文是提高大眾對菸品危害認識,有效減少使用菸品,具成本效益的方式。

另與FCTC第11條相關的菸品包裝措施是「素面包裝」。素面包裝是一種要求 菸品以標準化設計(standardised design)方式包裝出售的措施。素面包裝希望透過 要求菸草業者將其品牌名稱以標準字體、大小放在包裝上,並使用特定顏色、字 體、圖像等方式銷售,以減少菸草業者透過精美菸品包裝吸引消費者注意,進而增 加消費者購買菸品的機會,同時希望透過素面包裝增加健康警示圖文的顯著性及 有效性。素面包裝也規範在「公約第11條關於菸草製品的包裝與標籤措施實施準則」(Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO FCTC — Guidelines on packaging and labelling of tobacco products),也在「公約第13條關於菸草廣告、促銷和贊助實施準則」(Guidelines for implementation of Article 13 of the WHO FCTC — Guidelines on tobacco advertising, promotion and sponsorship)中被強調,該二指導準則並建議締約方應考慮採用素面包裝措施,以消除菸盒上的菸品廣告和促銷所帶來的影響。



Sarah Kahnert製作之「實施「歐洲菸草製品規範」後,菸草警告標籤的效力發生了變化- EUREST-PLUS ITC歐洲調查的結果」(Changes in the effectiveness of tobacco warning labels after implementation of the European Tobacco Products Directive – findings from the EUREST-PLUS ITC Europe surveys)論文海報顯示,菸品包裝是菸商使菸草更具吸引力的的營銷工具,反之在包裝上張貼大型,顯著的健康警示圖文可以有效地告知菸害風險和促使吸菸者戒菸。自2016年5月起,歐盟之「菸草製品指令2014/40/EU」(Tobacco Products Directive,簡稱TPD)要求菸品包裝上必須有文字和圖片之健康警示圖文,為探討實施TPD之後檢查菸草警告標籤(Warning Label,簡稱WL)有效性的變化,以及有效性的決定因素。該團隊對6個歐洲國家調查蒐集第1波(TPD實施前)和第2波(TPD實施後)的數據,每波調查對象包括來自德國,希臘,匈牙利,波蘭,羅馬尼亞和西班牙的大約6,000名成年吸菸者。調查項目包括警示圖文的顯著性(過去30天有多注意菸品包裝上的警示圖文)、引起有害健康和戒菸的想法(警示圖文讓人想到吸菸有害健康),想去戒菸的程度,以及過去30天有因警示圖文而於想吸菸時不吸菸。結果顯示,TPD2實施後較實施前之得分高,尤其對婦女和菸癮較低的婦女中較有效,以及對波蘭和羅馬尼

亞的吸菸者較有效,且符合TPD的健康警示圖文,相較於僅放置於菸品包裝背面的 純文字警告或圖形警告更有效。

Gerard Hastings餘報告「實施素面包裝的效果」探討時指出,包裝是商品用來呈現附加價值的主要工具,尤其是有吸引力的包裝,給人以高級產品的印象,通過它們喚起與文化,個性,自由或地位相關的圖像,甚至與健康相關的圖像。特別是在法規嚴格限制廣告的國家/地區,菸品包裝尤其可視為一個無聲的菸品銷售員,也是菸品最後一項受到政府審核監控的行銷工具。世界衛生組織菸草控制框架公約(FCTC)和歐盟菸草製品指令(TPD)建議使用素面包裝,以達到:1.降低菸品的吸引力,2.提高健康警示圖文的有效性,3.減少菸商藉由包裝傳遞誤導影響健康的訊息。

素面包裝特徵如下: 1.使包裝中具有吸引力和促銷性的元素消失,僅保留品牌名稱,且該品牌名稱應始終使用相同的標準字體,大小,顏色和位置; 2.包裝中使用的顏色應與健康警示圖文中的顏色不同,且不會引起消費者的任何吸引力; 3.包裝的尺寸,材料,質地,包裝方法也應標準化,以最大程度地減少區隔產品的行銷作為。



Stiring大學由近十年所進行的有關菸品控制計畫中,發表系統回顧研究報告,報告指出菸品素面包裝影響消費者的感覺,予人品質差,風味差和負面的特質;顏色使用深色,如棕色,予人負面感及有健康危害的感受等。菸品素面有助於民眾遠離菸品,促進健康。菸品素面之主要作用有下列3項:1.強化菸品對健康危害的警告,並具凸顯警示圖文的效果;2.具降低菸商使用包裝設計,來哄騙吸引民眾使用菸品的功能;3.使菸品包裝不顯眼,並難以區隔品牌。依據計畫所得實證結果,使

英國政府願意以政策強制要求菸品須改用標準版的素面包裝,而在經過12個月的 過渡期後,菸品素面包裝於2017年5月全面改版。

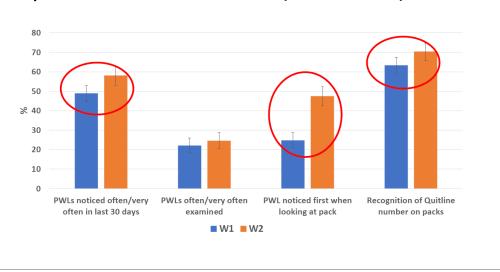
Richard Edwards報告「強化菸品健康警示圖文之影響:於2016-18年實施前後之ITC紐西蘭調查評估結果」(The Impact of Enhanced Pictorial Health Warnings: Pre-Post Evaluation Findings from the 2016-18 ITC New Zealand Surveys)指出,2018年3月6日,紐西蘭實施標準化的菸品素面包裝,並強化健康警示圖文。2008年菸品包裝之警示圖文於正面佔30%,背面佔90%;2018年採素面包裝,警示圖文於正面佔75%,背面佔100%,且品牌文字使用標準字體,底色使用棕色。



紐西蘭於2016年通過無菸環境(菸品標準化包裝)修正案,立法目的在於: (1)減少菸品的吸引力,尤其是對年輕人;(2)進一步減少任何社會和文化上接受及認可菸品和吸菸行為;(3)使健康警示圖文更加醒目和有效;(4)減少消費者對菸品健康危害之誤解可能性。研究團隊為評估新警示圖文對紐西蘭吸菸者的有效性,包括:(1)新健康警示圖文的顯著性、(2)對菸品認知和行為影響,彙整分析紐西蘭全國菸草防制計畫(ICT)調查研究資料庫的資料,研究樣本包括第一波調查(前測,調查時間自2016年8月至2017年4月)的樣本數910位吸菸者,第2波調查(後測,調查時間自2018年7月至12月)的樣本數726位吸菸者,以及同時參與兩波調查的305位吸菸者樣本。研究使用縱向(於此調查期間)且重複橫斷調查之分析法,以評估健康警示圖文和戒菸專線等標示對吸菸者行為的改變。兩波調查結果顯示,有關吸菸者是否注意到菸品包裝上的健康警示圖文訊息,在第二波調查

結果的比例有增加,有看到包裝圖文不同者,第一波調查(前測)的比例為50.1%,第二波調查(後測)則提高到58.9%;有仔細閱讀警示圖文者則分別是18.8% 與. 23.8%;忽略或避開警示圖文者的比例分別為14.7%與22.5%;因包裝上警示圖文而引起對健康危害顧慮者分別是30.0%與38.8%;而記得戒菸專線電話號碼者,分別是62.3%與74.4%。但是,因包裝及警示圖文而使他們可能有戒菸意圖或放棄吸菸的比例卻沒有增加。因此,實施新素面包裝及警示圖文對提高菸品危害的警示作用非常顯著,具正面影響力;未來仍需要蒐集更多有關開始吸菸和戒菸的數據,並進行跨國比較與長期追蹤,以全面評估其影響。

Impact of PWLs: salience (W1 vs W2)



我國菸品警示圖文及標示規定於菸害防制法第6條,該條文第1項規定:「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。」,同條文第2項規定:「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。」雖然我國警示圖文標示面積達菸品包裝正反面積35%,符合FCTC第11條不小於30%之規定,但相較歐盟各國列屬標示面積較小者。儘管如此,我國菸品警示圖文及標示規定,與各國遭遇相同情況,經常受菸草業者之質疑、爭端或訴訟挑戰。就「警示圖文」部分,菸草業者多質疑警示圖文規定違反其商業言論自由與智慧財產,並對受罰案件提起訴願、訴訟。依我國司法院大法官釋字第577號解釋,大法官認為菸害防制法第7條第1項合憲。

司法院大法官釋字第577號解釋係針對菸害防制法命菸品業者標示尼古丁等含量的規定是否違憲作出解釋。大法官首先就憲法第11條保障人民言論自由部分說明,認為商品標示屬於言論自由保障的一環,然而對此種言論自由的保護並非絕對,立法者基於「重大公益目的」仍可以對該言論自由採取合理適當的限制。此規定雖然是對菸品業者就特定商品資訊不為表述的自由為限制,然而基於本條規定是為了提供消費者必要的商品資訊,同時維護國民健康等重大公共利益的目的下,大法官認為系爭規定與憲法第11條保障人民言論自由,以及第23條比例原則之規定均無違背。另外,針對菸品財產權部分,大法官則認為此規定雖然對於菸品業者的財產權有一定的限制,惟菸品標示是菸品財產權所具有的「社會義務」,且對於菸品業者所為財產權限制尚屬輕微,因而認定此與憲法所保障人民財產權之規定並無違背。在司法院大法官釋字第577號解釋認定菸害防制法中有關菸品標示的規定合憲後,後續各級法院之司法判決不僅遵循釋字第577號的意旨,並進一步援用該釋字的精神。

我國雖於1997年通過菸害防制法並針對菸品容器的健康警語與標示為相關規定,但仍無法有效對吸菸者達到警示效果,因而於2007年再度修法,修正菸害防制法第6條,將健康警示圖文、標示及戒菸相關資訊之面積訂在菸品容器包裝正反面的35%。為進一步使健康警示圖文能有效提醒民眾吸菸的健康危害,2013年8月20日修正「菸品尼古丁焦油含量檢測及容器標示辦法」第12條、第13條、第2條附圖等條文,並於2014年6月1日正式實施;續於2019年6月14日修正第2條附圖,並自2020年7月1日施行;新版警示圖文改用較具視覺衝擊與警告性的照片,如真實壞死的肢端、潰爛的口腔癌腫瘤等,以提醒民眾注意。

此外,世界衛生組織調查發現可預防青少年吸菸以及促使戒菸的健康警示圖 文面積,應占菸盒85%以上。越來越多國家更陸續決定採取「素面包裝」措施以強 化警示圖文的效果,如澳洲、新加坡、泰國等。因而針對我國現行菸品警示圖文面 積比例過低的問題,我國已啟動菸害防制法修法,將擴大菸品健康警示圖文佔菸 盒面積比例,以期更有效落實國民健康保護。

四、消除菸品非法貿易

Joossens, Luk報告「全球菸品追溯與追蹤系統的挑戰」(The challenges of

the Tracking & Tracing system at global level)指出,2010年全球菸草貿易差異相當於900億支菸。Joossens於1998年發表文章,解釋菸草業可能參與其中,此文在過去20年間,被下載79536次,深受各界重視。

2000年,Joossens建議需要一項特定的FCTC協議來解決全球菸品走私的問題, 並要求推行菸品獨特的標記以方便調查。爰此,消除菸草製品非法貿易議定書(The Illicit Trade Protocol, 簡稱ITP)被列入討論議題,首先針對締約方擔心菸品 走私可能會破壞2000年的稅收政策,由三個執法代表團於2002年研定「菸草控制 框架公約 | 第15條有關非法貿易之規定,並於2003年通過「菸草控制框架公約」後, 續於2008-2012年間完成非法貿易議定書(ITP)談判,而於2018年9月生效。非法 貿易議定書(ITP)是一項具有公共衛生目標的執法條約,該協議的核心是建立一 個"追溯及追蹤"系統,可以確保標記每一包菸品,進而全程追蹤菸品從製造商 到全球吸菸者的過程,該協議目標是消除菸草製品的非法貿易及落實菸草稅收政 策。目前有關非法貿易規模尚缺乏可靠的數據,因很少有國家能基於透明且可靠 的方法進行估算,而且越來越多的證據顯示,菸草行業贊助的估算值過高,僅符合 其自身利益,因而KPMG會計事務所提陳關於歐盟菸品市場報告的第2頁中,即載明: 「該報告的目的並非使任何特定組織受益」。對2007年全球非法紙菸貿易的估計顯 示,全球紙菸市場約11.6%為非法,估計有6570億支為非法紙菸,造成每年收入損 失達405億美元。根據菲利普莫里斯國際菸草公司(PMI)的估計,非法菸品為4430 億支,比Joossens的2007年數字少2140億支。PMI於2019年7月估計約有4,540億支 為非法紙菸。因菸稅增加,全球吸菸者減少,合法和非法紙菸銷售併同減少,意味 對非法紙菸的需求也會減少。為減少非法銷售,全球需有更多的執法活動。該議定 書是一項執法條約,有助於強化各國執法,減少非法貿易。

非法貿易議定書(ITP)的SWOT分析顯示,其強項為國際合作及加強執法,是打擊非法貿易的有效手段;其弱項為衛生官員在一般貿易和可追溯性方面缺乏專門知識;其機會為菸草產品可追溯性是ITP的一項重要義務;其威脅為菸草業正在提出他們自己控制的可追溯系統。該議定書主要在落實執法,提供各國海關和稅收的管理條約,因此需要具有相關專業知識的資深專家的領導。該議定書的一項重要核心規定是關於第8條的追溯與追蹤,該條文應在2023年9月生效。惟向中低收入國家提供技術援助和實施該系統可能會因實際預見的預算資金缺乏而失敗,導致實施追溯系統將面臨困難。雖然有58個締約方已經批准了ITP,將於2023年9

月牛效,但ITP締約方有一半是小型或中低收入國家,缺乏建立追溯和追蹤系統的 專業知識和資金,尤其非洲地區的大多數批准國可能需為實施追溯和追蹤系統而 艱苦努力。FCTC秘書處尚需要:1.制定實施可互聯之追溯追蹤系統的操作指引, 2.FCTC秘書處的專家能獲各締約方的支持,3.進行區域性會議和各國訪問以實施 追溯和追蹤(T&T)系統,4.建立中低收入國家的資金供應機制。近年來,Inexto公 司在非洲非常活躍,並宣稱將提供非洲國家免費追溯追蹤系統服務。Inexto公司 係因菲利普莫里斯國際菸草公司在2000年中期設計了一種名為Codentify的追蹤 系統,並免費向其他大型菸草公司授權使用該系統。但因「非法貿易議定書」規定 不能將追蹤系統委託給菸草業者。所以這些菸草公司試圖通過一個合法組織和協 力廠商為Codentify系統打造一個獨立的形象。成立於2011年的數位編碼與追蹤協 會就是上述組織之一,成立該協會的目的是向各國政府推廣Codentify系統。然而, 該系統因與菸草業關係密切而受到批評。因此,菲利普莫里斯國際菸草公司於2016 年將Codentify系統出售給一家名為Inexto的新創公司,故Inexto公司與菲利普莫 里斯國際菸草公司的關係密切。Inexto公司宣稱將協助非洲,但未見其是否在歐 盟的菸品450條生產線上也部署他們的解決方案。免費服務具有風險,免費午餐並 不存在,Inexto的免費服務聲明需要進行驗證。Inexto持續提議建立合作夥伴關 係(例如在巴基斯坦)或軟件解決方案,以安裝符合其利益的系統。為落實非法貿 易協定,目前迫切需要系統指引,追溯性專家,區域會議,國別訪問和資金機制來 建立實施追溯追蹤系統。

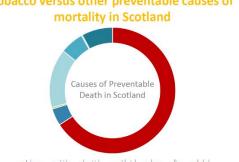
近年,我國內亦有數位編碼與追蹤協會宣稱其獲得國際協會授權技術,倡議 在我國菸草業與相關政府單位建立追溯追蹤系統。財政部為因應非法貿易協定, 曾召開跨部會會議研討,因我國相關產業及技術充足,國內公營機構如中央造幣 廠、台灣菸酒公司等均有高等級的防偽及追溯追蹤系統技術,可以因應非法貿易 協定要求,於2023年9月實施。

五、新興菸(煙)品之興起與防制

Sheila Duffy 報告「菸品和新尼古丁產品:蘇格蘭的觀點」(Tobacco and New Nicotine products: The Scottish Perspective),Sheila Duffy是蘇格蘭吸菸與健康行動 (Action on Smoking and Health, ASH)執行長,她介紹蘇格蘭的吸菸與健康行動是獨

立的慈善機構,採取行動減少菸草造成的傷害,該機構的願景是使蘇格蘭更健康, 並擺脫菸草造成的傷害和不平等。她指出蘇格蘭可預防的死因包括:吸菸、自殺、

他殺、意外事故、毒品、火災及酒精,其中 Tobacco versus other preventable causes of 以吸菸為首。因此,蘇格蘭規定菸品採素面 包裝,並於2020年進行菸害管制變革,將室 內無菸區域擴展到醫院大樓外的15m,並禁 止銷售加味菸。而為因應配合歐盟於2016年 5月通過之 (Tobacco Product Directive),並加



■ tobacco ■ suicide ■ homicide □ accidental ■ drugs □ fire ■ alcohol

強管制電子煙,包括為保護青少年,規範電子菸的廣告,以及預防菸商利用社群媒 體秘密使用廣告吸引年輕人。她建議政府參考過去菸品管制的經驗教訓、當前新 挑戰性及健康危害實證,制定監管新興尼古丁產品的政策法規。

有關歐盟2016年5月20日新「菸草製品指令」如下:

歐盟自2016年5月20日開始禁止加味菸及對電子煙的新要求

自**2016**年5月起,歐盟新的「菸草製品指令」(Tobacco Product Directive)適用於28 個歐盟成員國。

該規範包括有關電子煙,菸品調味劑,添加劑與包裝等的措施。

菸品和自製捲菸(roll your own,自己動手製作)的菸品不能再添加有掩蓋菸草氣 味的薄荷醇、香草或糖果之類的風味。對於市場佔有率高於3%的產品(例如薄荷 醇),該禁令將於2020年生效。

同時,新規範尚未禁止電子煙,但對安全性,質量,包裝和標籤,以及監控和報 告提出了新的嚴格要求:

- 設定煙彈,儲罐和尼古丁液體容器的最大尼古丁濃度和最大體積。(煙彈容量 上限不得超過2毫升,儲罐不得超過10毫升,尼古丁含量上限為20毫克/毫升)
- 必須防止兒童誤用和防篡改,並具有確保加煙油時不會溢出的機制。
- 於每一相同強度和一定吸食時間的吸食量(puff),應穩定提供相同量的尼古丁。
- 所含成分必須是高純度。
- 包裝必須包括產品中所含全部成分的清單,並有仿單刊載有關產品尼古丁含 量、使用說明、相關不良影響、風險類別以及成癮性和毒性的資訊。
- 應有健康警示圖文,告知消費者電子煙中含有尼古丁,不吸菸者請勿使用。

- 產品上不允許有促銷意涵,並且禁止進行跨境廣告和促銷。
- 電子煙製造商必須將其銷售市場的所有產品通知成員國,並每年向其報告銷售量,消費者喜好和趨勢。
- 成員國當局必須監視市場,以掌握任何呈現電子煙會導致尼古丁成癮或導致 菸品消費的證據,尤其是對年輕人和非吸菸者。
- 委員會還將在五年後向歐洲議會和理事會報告電子煙的發展情況。

這項新規範尚包含其他下列內容:

- 菸品的健康警示圖文必須覆蓋菸品包裝正面和背面的65%以上,
- 為健康警示圖文,規定菸品小包裝的最小尺寸(不足20支裝的紙菸產品將被禁止)
- 禁止有關菸品所有促銷和誤導,
- 在整個歐盟範圍內進行追溯和追蹤,以打擊菸品非法貿易,
- 允許會員國禁止網上銷售菸草和相關產品
- 對電子煙的安全和質量要求,以及
- 製造商有義務在將新菸品銷售到歐盟市場之前通知他們。

Heide Weishaar報告「電子煙:改變菸草管制的遊戲規則?衛生和商業利益關係者參與電子煙政策辯論的分析」(E-cigarettes: a game-changer in tobacco control? An analysis of the engagement of health and commercial stakeholders in e-cigarette

policy debates),他表示由一項有關蘇格蘭監管電子煙政策辯論的案例研究中發現,菸商參與者為確保其參與電子煙政策的制定,會主張自己是合法的利益相關者,各界並應考量其商業利益,以符合民主決策機制,並主張電子煙產品很複雜,因此在決定法規時需要他們的專業技術知識。此外,會強調電子



煙不是菸草製品,以排除「菸草控制框架公約」5.3規定的適用。菸商聲稱各界之所以避免菸商參與研商會議,係在於「問題是公共衛生界……不習慣諸如商業參

與者解決吸菸這樣的公共衛生問題。」他於結論表示,因為電子煙的出現,改變了傳統菸草管制的遊戲規則,菸商參與政策制定,而各菸草管制團體因新興菸品之實證尚不充分,對管制事項及優先序位產生意見分歧。

Dr. Leonie Brose於報告「英國對電子煙(和新菸草製品)的看法 (The UK (English) perspective on e-cigarettes (and new tobacco products))表示,吸菸是全球第二個導 致過早死亡的危險因素,在英國則名列第一;每2位長期吸菸者中,有1位會因吸菸 而死亡。英格蘭因菸害,每年有78,000人死亡,約每天220人;每一死亡個案,代 表有30人患有因吸菸導致的疾病。英格蘭每年每100位吸菸者中,有67位想戒菸, 有34位嘗試戒菸。在沒有任何支持下,有1人會成功戒菸(佔嘗試戒菸者的3%); 在藥物和行為支持下,有3人可以成功戒菸(佔嘗試戒菸者的8%)。英國在歐洲菸 草防制評比(滿分100分),除2007年得73分列第2名外,其餘年度均位居第1名 (2010 年得77分,2013年得74分,2016年得81分,2019年得80分)。此外,Assunta等(2019) 探討之全球菸草業干擾指數(負向指標),英國表現最好(28分),遠優於日本(88分); 該等指標包含:1.菸草行業參與政策制定情形、2.與菸草業有關的企業社會責任活 動、3.給菸草業帶來的好處、4.政府與菸草企業之間不必要的互動、5.透明度措施、 6.防止利益衝突、7.防止產業影響的措施等。在遵循歐盟菸草製品指令下,英國菸 草及相關產品法規於2016年-2017年陸續實施,其中包含電子煙產品規範,如:1. 由MHRA(英國藥品和醫療器械監管局,Medicines and Healthcare products Regulatory Agency) 監管, 2. 煙彈大小和尼古丁濃度限制, 3. 售前產品通知, 4. 申報有關產品成 分和排放的毒理學數據,5.尼古丁劑量和吸食劑量的穩定一致性,5.安全和質量的



最低標準,包括禁止使用色素,咖啡 因和維生素(英國擴展TPD規定),6.開 放消費者查詢菸品資料庫,7.防止兒 童誤用和防篡改包裝,8.提供標準化 之產品訊息及健康警示圖文等。有關

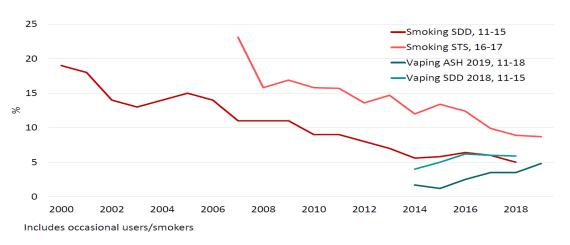
電子煙產品的進一步規定包括:1.銷售年齡18歲,禁止代理購買;2.實施有關副作用和安全問題的通報系統-MHRA"黃卡計畫";3.MHRA提供了許可將尼古丁霧化產品作為藥用產品的途徑;4.限制刊登廣告處所;5.限制廣告方式:(1)勿定位或吸引年輕人或包括任何可能吸引兒童的東西,(2)勿與菸品混淆,(3)勿聲稱療效,(4)勿誤導內容成分或使用處所,(5)如有證據證明與特定產品相關連,可提出其聲明。

英國為密切監控電子煙,已進行數次人口監測調查,並對相關證據進行年度審查。

2019年電子煙或霧化產品使用引起的急性肺損傷(EVALI)爆發,截至2020年 2月18日,共有2807例住院病例,其中68例死亡,美國CDC和FDA緊急呼籲人們不要 使用含THC(四氫大麻酚)的電子煙或電子霧化器,尤其是來自朋友,家人,或網路 經銷等非正式來源的產品。美國EVALI病例和死亡病例中,(1)82%的住院患者自我 報告有使用THC(THC在某些州是合法的),且大部分為"非正式來源",(2)94%的 肺液樣本含四氫大麻酚和醋酸維生素E,(3)英國電子煙產品不允許含四氫大麻酚和 維生素(屬於非法),而美國病例非因尼古丁導致。

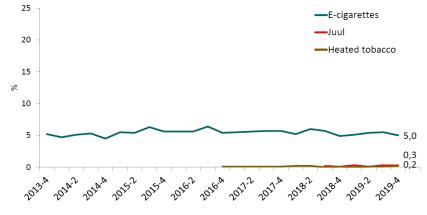
英國11-18歲年輕人的吸菸和吸電子煙之盛行情形顯示,紙菸吸菸率逐年降低, 電子煙逐年增加。

Smoking and vaping prevalence in youth



2019年4月,16歲以上之電子煙盛行率5.0%,JUUL盛行率0.3%,加熱菸盛行率,0.2%。

Prevalence of e-cigarette and heated tobacco use, age 16 and over



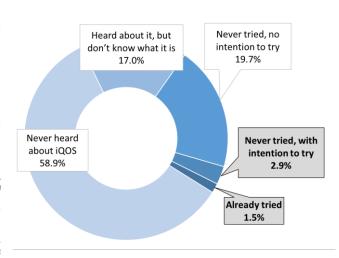
Representative for England N=125758 from Nov 2013 (E-cigarettes); N=30957 from Aug 2018 (Juul); N=63499 from Jan 2017 (Heated tobacco)



其結論指出:1.英格蘭對菸品和電子菸均有法令規定,也會衡酌吸菸者的利益和青少年的風險;2.吸電子煙危害雖較紙菸低,但並非沒有風險;3.在英國,電子煙雖也被人們用於戒菸,且目前在試圖戒菸的吸菸者中,使用電子煙戒菸者比其他方式者多,惟仍應蒐集更多隨機對照試驗數據和臨床監測數據的效果;4.電子煙與紙菸的"雙重使用者"數量在下降,且比尼古丁替代療法雙重使用者少,應該支持所有雙重使用者戒菸;5.為避免電子煙在英國對公共衛生的影響,應呼籲從未吸菸的成人和年輕人不要吸電子煙;6.電子菸雖會降低紙菸吸菸率,惟仍需要持續關注菸害防制。

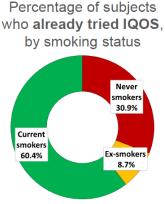
Alessandra Lugo報告「義大利加熱式菸品概況」中表示,自2014年12月起,菲利普莫里斯國際菸草公司(Philip Morris International Inc.,簡稱PMI)開始在義大利米蘭銷售IQOS,作為歐洲市場的試點國家;2015年12月將銷售範圍擴大到整個義

大利;2016年9月在博洛尼亞附近成立了加熱棒的新工廠;2018年1月:英美菸草公司(British American Tobacco plc,簡稱BAT)也開始在義大利市場上銷售GLO加熱菸。義大利約有809,000成年人(1.5%)已經嘗試過IQOS,1,506,000人(2.9%)有意嘗試;2019年,有60萬義大利人偶爾或定期使用IQOS。



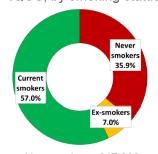
2017年-2018年義大利曾使用IQOS之佔率如下:未曾吸菸者佔30.9%(約

250,000人),曾吸菸者佔8.7%,目前吸菸者佔60.4%(489,000人)。此外,有意嘗試IQOS之佔率:未曾吸菸者佔35.9%(約647,000人),曾吸菸者佔7.1%,目前吸菸者佔57.0%(859,000人)。



Never smokers: 250,000 Current smokers: 489,000

Percentage of subjects expressing an intention to try IQOS, by smoking status



Non-smokers: 647,000 Current smokers: 859,000 自2018年1月以來,IQOS和GLO等加熱菸是義大利銷售量第三高的菸品(市佔率5%)。加熱菸的曾經使用者由2017年1.1%上升至2019年1.6%;目前使用者由2017年0.0%上升至2019年1.1%。義大利之紙菸與加熱菸之比較差異如下:1.價格與稅捐:傳統紙菸每包單價5.00-5.90歐元,零售價中約76%為稅捐;加熱菸(IQOS)每包單價4.50歐元,零售價約33%為稅捐。2.禁止吸菸規定:紙菸自2005年1月,禁止在所有室內公共場所以及公共和私人工作場所吸菸;加熱菸不受此立法的約束(由場所業主決定)。3.廣告禁令:紙菸禁止以任何形式和任何媒體進行促銷和廣告;加熱菸豁免此規定。4.健康警示圖文:紙菸之警示圖文覆蓋包裝面積的65%;加熱菸則覆蓋30%,且可單用文字,無需圖片。顯然義大利對加熱菸有較寬鬆之規定。

菸草業者在義大利的影響力大,政治人物會參與開幕剪彩,義大利科學學會 接受業者資助相關研究。菲利普莫里斯國際菸草公司(Philip Morris Italia)向義大 利衛生部所提出的營銷申請文件並要求義大利政府:(1)承認在相同的使用條件下, 與燃燒式菸品相比,加熱菸的有毒物質較少。(2)承認在相同使用條件下,與燃燒 式菸品相比,加熱菸的潛在風險降低。但同樣由PMI撰寫的檔案(超過8.300頁), 於2018年4月17日向美國衛生部的申請案,已經由美國國立衛生研究院的15名專家 組成的委員會進行了評估。 該委員會擬定的報告已轉交給美國衛生部,美國衛生 部拒絕PMI的要求。2019年1月9日,來自美國衛生部的答覆如下:(1)所提供的科學 文件並不能確定在相同使用條件下,加熱菸比燃燒式菸品的有毒物質減少;(2)所 提供的科學數據並不能確定在相同使用條件下,加熱菸比燃燒式菸品的潛在風險 降低。對此,義大利獨立研究人員擬定倡議獨立性立場文件,簽署此文件的科學團 體,機構,衛生專業和專家應承諾:1.避免接受菸草公司的任何直接或間接的報酬 或資金;2.避免以任何方式讓菸草公司參與科學辯論場合;3.進行打擊菸害之宣傳 活動,並提高人們對科學界與菸草業不當寬容後果的認識。Alessandra由義大利的 經驗建議如下:(1)對菸品加稅,(2)擴大禁菸範圍,(3)將禁菸規定擴展到電子煙和 加熱菸,(4)支持戒菸藥物治療與補助,(5)獨立研究資源,並修改目前加熱菸在義 大利擁有的財政和監管利益。

我國亦發表「Prevalence of Electronic Cigarettes, and Heated Tobacco Products Among Teenager in Taiwan」海報論文,資料顯示雖然台灣青少年紙菸吸菸率下降,但國中生與高中生電子煙使用率於2018年分別為1.9%與3.4%,估計約有3.6萬人;

加熱菸使用率於2018年分別為2.0%與2.7%,估計約有3.2萬人。新興菸(煙)品正影響青少年的健康。台灣透過加強邊境攔檢、溯源追查、教育宣導、戒治輔導等工作,加強電子煙及新興菸品危害防制,並將進行菸害防制法修法,落實電子煙等新興菸品之管理。

肆、心得與建議

一、心得

世界衛生組織指出, 菸品是健康的頭號殺手,除導致癌症、心血管疾病、中風、胎兒異常外,二手菸、三手菸亦會危害周遭親友的健康。菸品使全球800多萬人失去生命,其中700多萬人緣於直接使用菸品,120萬人緣於二手菸、三手菸害。我國每年約27,000人死於菸害,每20分鐘就有1人死於菸害,對個人、家庭與社會傷害鉅大。

本次ECToH會議顯示歐洲各國致力於菸害防制,88個國家/地區在2007年至2014年期間推動世界衛生組織的MPOWER政策,整體使吸菸者減少5300萬人,可歸因於吸菸的死亡人數減少2200萬人,其中包含提高菸稅措施減少700萬人,擴大無菸環境減少540萬人,推動健康警示圖文減少410萬人,禁止菸品廣告減少380萬人,提供戒菸服務減少150萬人等,成果豐碩。但同時歐洲各國亦面臨菸商干擾的挑戰,包括菸商對各國菸害防制措施提出妨礙國際經貿仲裁,至各國法院提出訴訟及主張違憲,於新興網路媒體置入行銷,並持續研發各種型態及口味之新興菸(煙)品(電子煙、加熱菸),號稱為減害產品,以吸引下一代青少年成為新菸癮者,並試圖誘使更多不吸菸的民眾使用新興菸(煙)品。

透過本次會議學習瞭解到歐洲各國菸害防制的策略發展及研究成果,也對菸商試圖介入影響各國菸害防制政策,及以新興菸品繼續戕害健康人權,有更深入的體會。將與國際團體持續聯繫合作,在世界衛生組織的政策引領下,推動我國菸害防制工作。

二、建議

(一)持續落實菸草控制框架公約,推動菸害防制法修法

面對菸商運用新興網路媒體置入性行銷,以及研發新型態及新口味等新興菸 (煙)品的威脅,我國需持續依世界衛生組織菸草控制框架公約(FCTC)的準則及 MPOWER策略指引,推動菸害防制法修法,修法重點包括加強管制電子煙等新興菸(煙)品、禁止加味菸、擴大菸品容器警示圖文至85%、禁止菸商以贊助為名行廣告之實,持續擴大室內公共場所禁菸等,並協助地方衛生局進行電子菸危害防制自治條例之制定。

(二)加強與歐盟各國及團體合作,防範新興菸(煙)品威脅

電子煙等新興菸品以結合電子產品,設計酷炫外型及功能,迎合青少年之喜好型態,引誘使用。業者為躲避查緝,以電子果汁、電子精油為名,於網路電商平台行銷販售,或以部落客、網路社團、開箱文等行銷新興菸品。歐盟各國經年以跨部門及團體共同合作,對抗此新興菸(煙)品行銷威脅。我國可考量本地青少年所處社會/家庭環境的特性,運用歐盟各國實務經驗,透過中央跨部會及各地方政府與民間團體之合作支持下,發展適合我國青少年族群的抗菸(煙)對策。

(三)多元倡議菸害防制,營造無菸環境

在各界對菸害防制的支持,以及各機關團體的共同努力下,我國成人吸菸率逐年降低至2018年的13.0%,國中學生及高中職學生等青少年吸菸率也分別下降至2.8%及8.0%,但估計仍約有二百餘萬位民眾吸菸。如何攜手各政府機關與民間團體,藉新聞媒體、網路媒體與社群、職場、學校、社區等進行多元菸害防制倡議,以及擴大指定禁菸場所,營造無菸環境,仍為對抗菸商散布錯誤訊息及干擾迷惑民眾錯誤認知的重要策略。

菸害防制攸關環境的永續發展,避免民眾繼續遭受菸害,維護國民健康,即 是人權的展現,未來將持續聯合各機關團體共同宣導倡議,推動各項菸害防制工 作,終結菸害對民眾健康威脅。

附件1:議程















附件2:論文海報



Prevalence of Electronic Cigarettes, and **Heated Tobacco Products Among Teenagers in Taiwan**

Jia-Yu Zhong, Yan-Zi Pan, Ming-Ing Lu, Shu-Ying Lo, Ying-Wei Wang Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

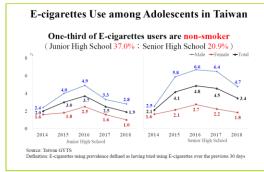
◆Background

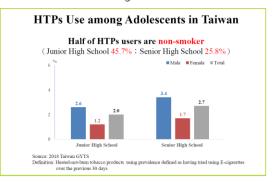
In recent years, the use of e-cigarettes and Heated Tobacco Products are emerging. Adolescents are more susceptible to the flavors and modern designs of e-cigarettes and HTPs. This study aims to examine the prevalence of e-cigarettes and HTPs use among adolescents.

Data were drawn from the 2018 Taiwan Global Youth Tobacco Survey (Taiwan GYTS) conducted under a school-based and cross-sectional study. A total of 44,905 students in grades 7-12 were analyzed.

Results

The prevalence of e-cigarettes use by junior and senior high school students was 1.9% and 3.4% in 2018, respectively. The HTPs use among junior and senior high school students was 2.0% and 2.7% in 2018, respectively. 37.0% of junior high school students and 20.9% of senior high school students who have never used traditional cigarettes have tried e-cigarettes, and 45.7% of junior high school students and 25.8% of senior high school students who have never used traditional cigarettes have used HTPs.

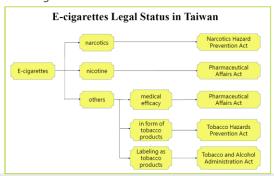




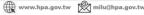
◆ Conclusion

The rise of e-cigarettes and HTPs poses a serious health risk for adolescents, children and teenagers. Taiwan's governments have cooperated with each other to comprehensively block hazards from ecigarettes and HTPs by border seizure and inspection, source tracking, channel inspection, monitoring and management, education broadcasting and cessation guidance, etc.

Importantly, Taiwan's governments are amending the law, according to international regulation and evidence-based strategies, to strengthen the regulation of e-cigarette and novel tobacco products to protect children and teenagers against these dangers and to create a smoke-free environment for the next generation.











Improvement of Cessation Services of Tobacco-Free Hospitals in Taiwan: A Review from 2016 to 2018



Yi-Hsien Liu, Tz-Shiu Tsai, Jia-Yu Zhong, Sue-Ming Liau, Ming-Ing Lu, Shu-Ying Lo, Ying-Wei Wang Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

Background

Reducing the tobacco use is one of the most effective and efficient approach to enhance citizens' health and welfare and the economic development. Health Promotion Administration (HPA) in Taiwan launched a pay-for-performance project to subsidize tobacco-free hospitals and monitors their quality and quantity of smoking cessation services.

Methods

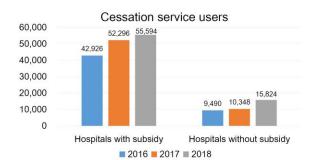
The performance of hospitals with or without a pay-for-performance subsidy from 2016 to 2018 was analyzed. The performance indicators included the average subject number of each hospital, the 7-day point prevalence abstinence rate (PPAR) at 6 month of the subjects, and the average cost for assisting a subject in keeping abstinent for 6 month.

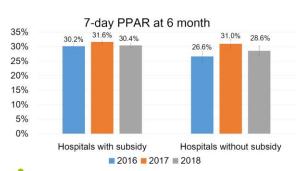
· Results:

The average subject number of each hospital with pay-for-performance subsidy from HPA was much more than that of each hospital without subsidy. The 7-day PPAR at 6 month of the subjects from subsidized hospitals was higher than that of the subjects from hospitals without subsidy. The average cost of subsidized hospitals for helping a subject keep abstinent in a duration of 6 month was lower than that of hospitals without subsidy.

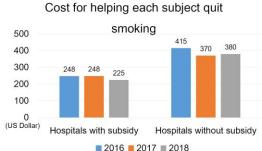
· Conclusions :

The pay-for-performance subsidy provided by HPA facilitated tobacco-free hospitals to serve more subjects. The subsidy made them have more resources to improve cessation services, enabling them to help subjects quit smoking with more practical and more effective approaches.





Cessation service users of each hospital 500 400 323 300 200 100 0 Hospitals with subsidy Hospitals without subsidy ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018



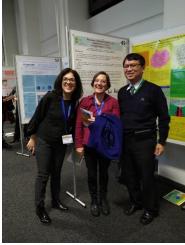






附件3:與會照片







國民健康署呂孟穎簡技於所 發表之論文海報前合影

國民健康署呂孟穎簡技與閱 覽海報之與會學者專家合影

國民健康署呂孟穎簡技與 GNTH協調中心主任暨澳洲網絡負責人 Dr. Rudi Gasser 合影







國民健康署呂孟穎簡技與大會專題演講學者 Patricio V Marquez 合影