

出國報告（出國類別：開會）

出席「第十三屆全球菸害或健康大會」

返國報告

服務機關：國立陽明大學
姓名職稱：陳美蓮 教授
派赴國家：美國華盛頓特區
出國期間：95/7/7~95/7/16
報告日期：95/7/13

摘要

2006年「第十三屆全球菸害或健康大會」在美國華府盛大舉辦，時間從七月十二日至七月十五日，筆者除了全程參與研討會，聆聽各論文發表，與會人員討論外，並於七月十三日口頭發表論文一篇，將行政院衛生署國民健康局委託「職場菸害防制輔導中心」執行「職場菸害防制」三年來之計畫內容及其成果與其他與會者分享，目的是傳達我國政府在菸害防制上的政策及努力給世界各地與會者，並在交流討論中汲取其他國家菸害防制工作者及研究者的經驗，作為未來繼續執行本項工作的參考。

另外，筆者亦特別與來自義大利、加拿大、紐西蘭、愛爾蘭等國發表職場菸害防制的與會學者交換資訊意見，以上四國的職場菸害防制成效良好，本報告中，亦特別加以敘述。

筆者發現，我國在職場菸害防制，內容及深度與以上四國相比，並不遜色，成效也頗多雷同之處，美中不足的是，我國的菸害防制差了臨門一腳，去年未能通過室內公共場所全面禁菸的立法，在缺乏政府立法與承諾的支持下，使得目前菸害防制活動的格局及持續性均面臨挑戰，希望我國能夠儘快通過室內公共場所全面禁菸的立法，有政府的承諾與支持，再加上菸害防制工作者的努力，必能更有效改善國內吸菸率、二手菸暴露率及戒菸率，進而提昇我國國際公共衛生之形象。

目次

一、目的	3
二、過程	4
三、心得	24
四、建議事項	25

一、目的

本次參加之研討會由美國癌症學會（The American Cancer Society）所主辦，該研討會首次於 1967 年舉辦，每三年一次，今年為第十三屆，本屆研討會著重於全球菸草問題之研討，旨在營造無菸草世界的量能，將由全球 33 個國家，超過 200 人共同策劃及完成這次的研討會。根據 WHO 及 UICC（The International Union Against Cancer）最近的報告表示，”以目前菸草的使用趨勢來看，目前的人口中將有 500 萬人最終死於菸草之使用，其中有一半將是具有生產力的中年人”，在菸草工業虎視眈眈於開拓開發中國家的菸草市場時，菸害防制工作更顯得刻不容緩，本次研討會提供重要的平台，讓世界各地菸害防制工作者互相交換研究心得以及工作經驗，分享參與者菸害防制工作的理念，並提升及豐富其菸害防制的知識及技能，為一項菸害防制工作相當重要的國際研討會。

本次大會有七大目標：

1. 提供相關最新的資料在菸癮、戒菸、國家政策、二手菸和其他菸草產品以及各式各樣流行病學的議題。
2. 審查菸草控制框架公約對菸草的衝擊。
3. 探討新菸草市場行銷的狀況和衝擊。
4. 分享來自世界各地如何成功的控制菸草、實務及有效的介入技術。
5. 加強及擴張世界領導組織並增加個人及團體機構的數量去抵抗菸草。
6. 提昇計畫和策略去創造社會、政治和經濟改變，幫助世界各地減少菸草使用及暴露。
7. 提昇重要性和加強對菸草政策改變的瞭解，並分享如何促進這些改變策略。

另外，大會會設計五大主軸來研討菸害防制議題—

1. People：Tobacco’s impact on people.
2. Product：Tobacco product physiology, pharmacology, pathology, and progression.
3. Producer：From leaf to lip-battling the tobacco industry.
4. Policy：Governmental and voluntary policies to regulate, control, and prevent the use of tobacco products.
5. Practice.

筆者除了出席本次研討會之外，另外針對以上第 4 項議題進行一篇口頭論文發表，將行政院衛生署國民健康局委託「職場菸害防制輔導中心」執行「職場菸害防制」

三年來之計畫內容及其成果與其他與會者分享，目的是傳達我國政府在菸害防制上的政策及努力給世界各地與會者，並在交流討論中汲取其他國家菸害防制工作者及研究者的經驗，作為未來繼續執行本項工作的參考，因此，在短短一星期的研討會中，獲得最新的菸害防制資訊，提供我國菸害防制政策執行之參考。

二、過程

1.口頭發表論文（英文版）

本論文於七月十三日下午口頭發表，論文內容如下：



Introduction

2

A brief of tobacco control in Taiwan

- Legislation
 - The Tobacco Hazards Prevention Act was passed in 1997.
- Policy
 - The government started imposing the Tobacco Health Tax in 2002.
- Strategy
 - An administration office under the Bureau of Health Promotion, Department of Health, is authorized for tobacco control enforcement.
 - Workplaces are one of targeted environments for anti-smoking campaigns.

3

Worksite tobacco hazards in Taiwan -Before the campaign

- The smoking rate were 47.5% for male workers and 6% for female workers.
- 54.2% of employee in workplaces with no policy of smoking.
- 40.9% of indoor employee reported that people smoked in their workplace.

4

Backgrounds of worksite tobacco control in Taiwan

1. There is only 27% of employee in workplaces regulated by the Tobacco Hazards Prevention Act.
2. Yet there is no law regulating workplace smoking but specific places where smoking constitutes a safety risk.
3. Over 70% of employees work in shared indoor workplaces and are at a high risk for second hand smoke exposure.

5

Worksite Tobacco Control Consulting Center

6

- The center was set up by the Bureau of Health Promotion to implement worksite tobacco hazards control program in 2003.
- It was a nation-wide action plan.
- The government collaborated with educational and research institutions to carry out the plan.

7

Contents of worksite tobacco control program

8

- On site visit to provide consultation on how to develop and implement a customized smoke-free policy in workplace.
- Education and training workplace health facilitators about creating and implementing smoke-free environments.
- Dissemination information and awareness campaigns to promote the smoke-free workplaces.
- Accreditation of smoke-free workplaces
- Conduction of research on smoking in workplaces.

9



I. Performance of counseled companies

12

(1) Smoking policy implementation

(%)

Items	Before	After
1.Written smoking policy	25.6	55.7
2.Rules of practice	29.1	58.3
3.Announcing the policy	28.8	70.8
4.Non-smoking signs	49.4	96.9
5.Rewards and penalties	33.5	56.5
6.Auditing	21.5	47.3
7.Special staff	10.7	46.6

13

(2) Changes of smoking behavior

- The employee smoking rate among counseled companies decreased (from 34.8% in 2003 to 30.4% in 2004 and 26.7% in 2005) and the quitting rate increased (from 19% in 2003 to 25.6% in 2005). Among smokers, even though half reported no change in tobacco consumption, more than 30% did report a decrease.

14

II. Performance of workplace nation-wide

15

(1) Opinions on smoke-free workplaces

	(%)		
	2003	2004	2005
Agree, 100% smoke-free	45.7	45.5	45.3
Agree, Smoking should be restricted	39.5	41.3	42.8
Disagree	3.1	3.0	3.0
No opinion	11.7	10.2	8.9
Sample size	5842	9017	5186

16

(2) Opinions on smoking

	(%)		
Items	2003	2004	2005
Disagree with smoking as a personal issue and others should not interfere	49.4	52.8	56.5
Second-hand smokers who feel bothered	44.7	58.5	63.0

17

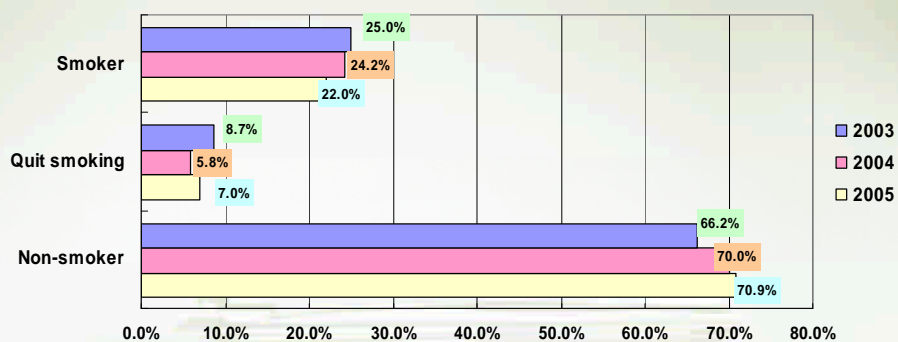
(3) Workplace smoking policy

(%)

Type of workplace	2003	2004	2005
Smoke-free policy	37.6	37.8	38.0
Restricted policy	25.3	30.5	34.7
No policy	37.1	31.4	27.3

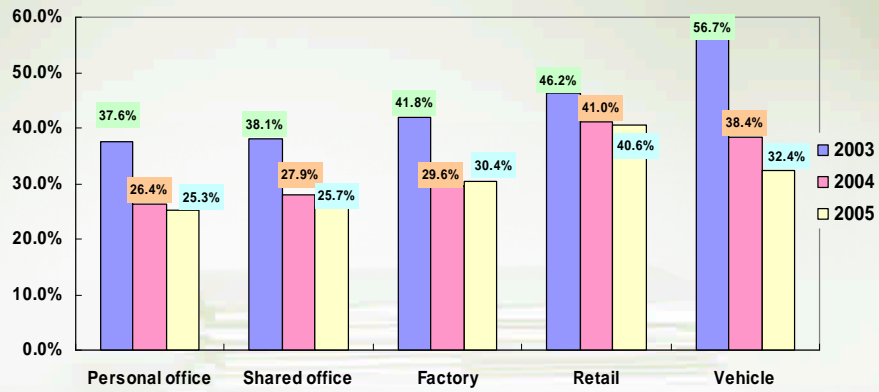
18

(4) Workplace smoking rates



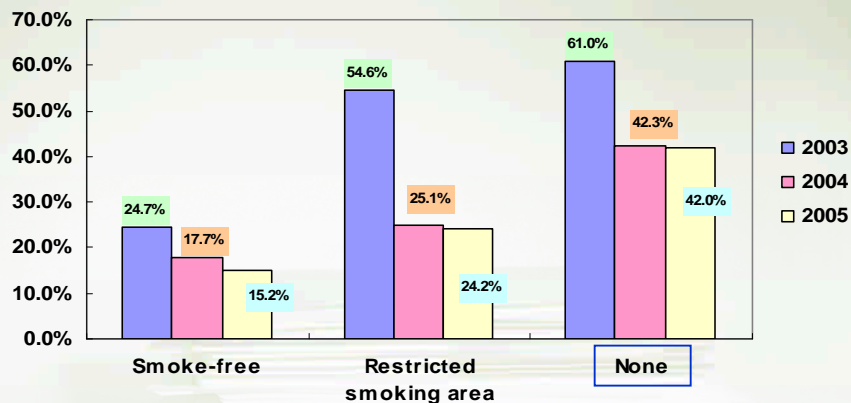
19

(5) Second-hand smoking rates – by specific worksite



20

(6) Second-hand smoking rates - by smoking restriction type



21

Conclusion

22

1. During the 3 years of the tobacco-control campaign employee smoking rates, exposure to second-hand smoke, and the quitting rate all showed improvement. Employee tolerance to second-hand smoke decreased over the course of the campaign.
2. Companies who received counseling worked harder to control workplace smoking, more so than small companies and companies that received no counseling.

23

3. Of the companies who received counseling, total bans on smoking did not increase, but restricted smoking policies did increase. Therefore, people prefer to implement restricted smoking policies than smoke-free policies. Measures to avoid smoking outside the designated smoking area and to free people from second-hand tobacco smoke exposure should be fortified.

24

4. By conducting the comprehensive campaigns, the consulting center has successfully acquired the commitment of the employers and the public support for regulation of smoking at work.

25

5. The Bureau of Health Promotion had addressed a revision of the Tobacco Hazards Prevention Act which will prohibit smoking in shared indoor areas. The revision encountered strong resistance from the lobbyist of tobacco industry. We believe through the continuous campaign on awareness of health and public support, we can make significant changes to politics and legislation of smoking soon.

26

***Thank you
for your attention.***

27

2.口頭發表論文（中文版）

（一）前言

中華民國台灣於 1997 年 3 月制定菸害防制法，並於 2002 年 1 月菸品開始徵收每包 5 元的健康福利捐，其中 10%將專款專用於菸害防制工作，這是台灣歷史上第一次有專用於菸害防制工作的經費來規劃與執行完整與全面的菸害防制計劃。目前菸害防制計劃是由行政院衛生署國民健康局來策劃實行政策，其中職場菸害防制為計畫目標之一。

（1）實施菸害防制活動計畫前，台灣工作場所菸害的情形

根據過去研究發現，男性員工吸菸率為 47.5%，女性員工的吸菸率為 6%；另外，有 54.2%的員工表示其工作場所沒有菸害防制的政策；並且有 40.9%的室內員工表示有人在其工作場所中吸菸。

（2）台灣職場菸害防制的背景

根據調查發現，只有 27%的職場員工受到菸害防制法的規範，包括政府公務機關、教育機構、公共場所、公共運輸系統等職場，其他除了某些特定場所會因為吸菸造成職場安全危害之慮而嚴禁煙火之外，大部分職場並沒有法律規範吸菸。另外有超過 70%的員工在共用辦公室工作，這些職場為二手菸暴露高風險的地方。

（二）職場菸害防制輔導中心

「職場菸害防制輔導中心」是由行政院衛生署國民健康局於 2003 年委託學術研究單位成立，為全國性職場菸害防制活動之統籌、規劃、推行中心，其成立主旨與目標在於建立各職場吸菸率的資料庫，及吸菸者與非吸菸者的健康評估，再藉由教育介入、宣導的方式，舉辦現場教育訓練、媒體文宣造勢活動，以提升雇主及員工對職場菸害及戒菸的認知及認同感，以達到職場戒菸率的增加，降低作業環境中二手菸的濃度，進而建立一無菸害的健康作業環境及職場工作人員之健康促進。

（三）職場菸害防制輔導中心計畫內容介紹

（1）到公司訪視並協助製作職場戒菸政策範本及執行準則，建立無菸害的健康職場環境。

（2）職場菸害防制教育訓練：目的為培訓職場菸害防制種籽人員，使其相關人員對職場菸害防制工作及相關勞工安全衛生規章能有一基本概念，並配合防制中心一同推行「無菸職場」之理念。

（3）媒體傳播以提升職場員工對菸害的認知，並增加對菸害防制的支持度，利於達

成無菸職場的目標。

(4) 無菸工作場所的評鑑及獎勵。

(5) 收集全國性的職場吸菸相關資料並定期監測評估，以建立完整的職場菸害防制資料庫。

(四) 職場菸害防制之計畫成效

本研究針對(1)接受無菸職場輔導的公司負責人、安全衛生主管、員工進行郵寄加上電話問卷訪問(2)全國職場員工抽樣之電話訪問，比較2003至2005年間職場菸害之變化及接受輔導之廠商輔導前後菸害防制政策施行之變化，評估職場菸害防制輔導中心計畫之成效。問卷回收廠家共201家，調查員工共3949人。全國性調查之職場員工三年內共20045人。以下分別敘述及分析計畫之成效：

1. 接受輔導公司的成效

(1) 菸害政策的實行 (%)

Items	Before	After
1.Written smoking policy	25.6	55.7
2.Rules of practice	29.1	58.3
3.Announcing the policy	28.8	70.8
4.Non-smoking signs	49.4	96.9
5.Rewards and penalties	33.5	56.5
6.Auditing	21.5	47.3
7.Special staff	10.7	46.6

上表顯示，無論從政策之擬定，執行，到政策執行之稽查，專責人員之設置，輔導後均比輔導前實施的百分比顯著地上升2倍至4倍。

(2) 吸菸習慣的改變

問卷調查發現，被輔導公司的員工吸菸率下降(2003年吸菸率34.8%，2004年30.4%，2005年26.7%)而戒菸率上升(2003年戒菸率19%到2005年25.6%)。在吸菸者之中,即使有一半的吸菸者表示，其在輔導前後並沒有改變，但仍有超過30%吸菸者表示其吸菸量在公司接受輔導後，有減少。

2. 全國工作場所的調查結果

(1) 工作場所全面禁菸的意見 (%)

	2003	2004	2005
Agree, 100% smoke-free	45.7	45.5	45.3
Agree, Smoking should be restricted	39.5	41.3	42.8
Disagree	3.1	3.0	3.0
No opinion	11.7	10.2	8.9
Sample size	5842	9017	5186

上表顯示，職場員工認為職場應該限菸的比率逐年上升。

(2) 對於吸菸的觀點 (%)

Items	2003	2004	2005
Disagree with smoking as a personal issue and others should not interfere	49.4	52.8	56.5
Second-hand smokers who feel bothered	44.7	58.5	63.0

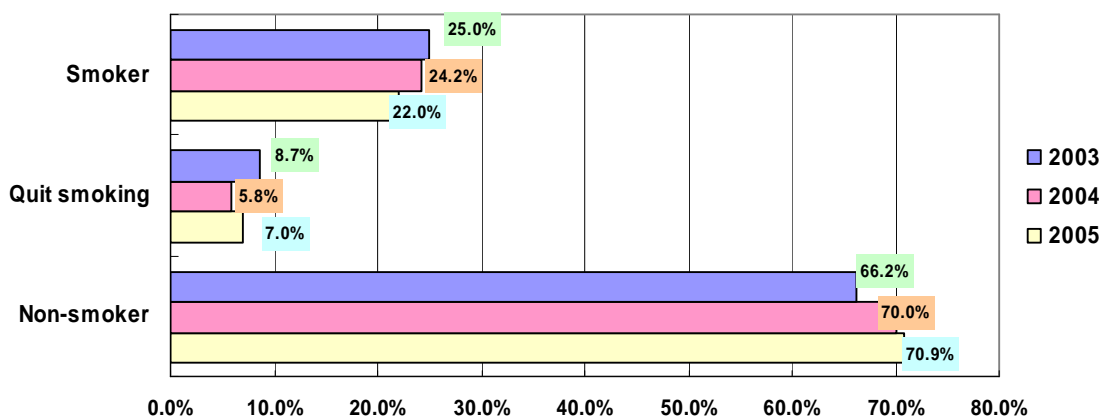
這三年來，職場員工不認同「吸菸是個人行為」的比率逐年上升，且二手菸受害者對二手菸感到困擾的比率亦逐年上升。

(3) 工作場所吸菸政策 (%)

Type of workplace	2003	2004	2005
Smoke-free policy	37.6	37.8	38.0
Restricted policy	25.3	30.5	34.7
No policy	37.1	31.4	27.3

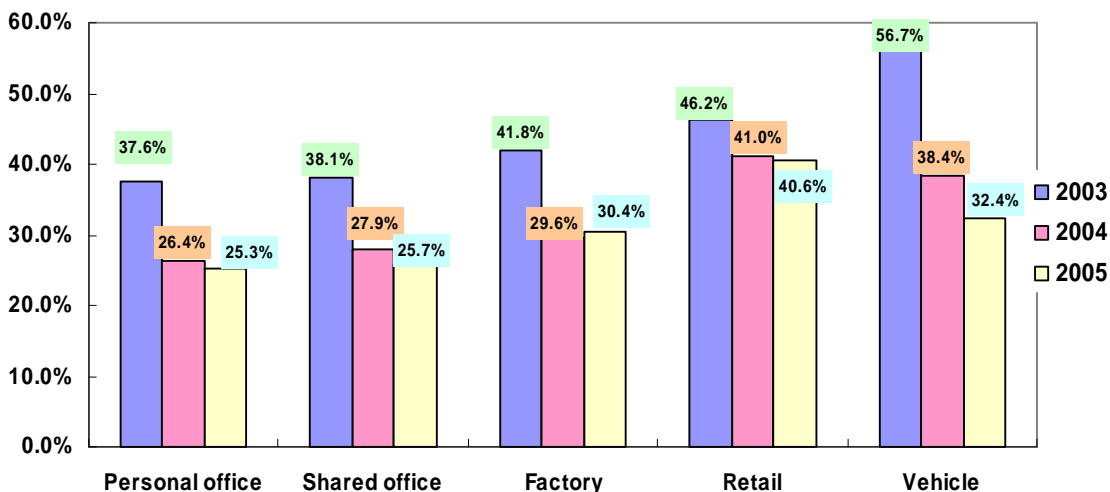
上表顯示，三年來全面禁菸職場並未改變，但是實施限菸的職場正逐年上升。

(4) 工作場所的吸菸情形



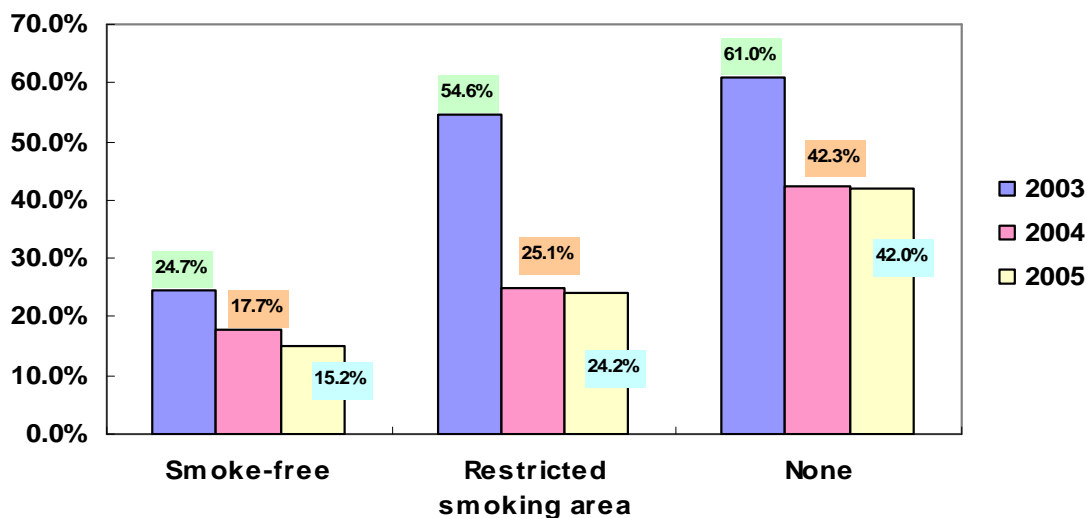
令人鼓舞的是，全國職場員工吸菸率三年來下降 3%。

(5) 職場二手菸暴露率-依工作場所區分



依不同職場類型，二手菸暴露率均有下降，尤其是典型的工作職場，如辦公室、廠房等，但是零售等公眾進出場所，下降並不明顯，值得注意。

(6) 職場二手菸暴露率-依禁菸規定區分



無論職場是否禁菸，職場員工之二手菸暴露率均顯著下降。

(五) 結論

歸納三年來無菸職場計畫執行之成效，本研究有以下結論：

(1) 經過三年來介入職場執行菸害防制之下，職場員工吸菸率、二手菸暴露率、戒菸率已有所改善；員工對菸害的忍受度降低。

(2) 相對於沒有受過輔導的公司，有受過輔導的公司會比較努力去控制員工不在工作場合吸菸。

(3) 經過輔導的公司實施全面禁菸的比率並沒有增加，但有限菸的比率，包括執行公司吸菸的規範、條例則增加了。調查亦發現職場員工傾向於職場限菸更勝於全面禁菸。所以我們更應該加強管理吸菸區，以減少其他人暴露到二手菸的機會。

(4) 經過了一連串的活動，企業雇主與職場員工對於制定工作場合吸菸規範的支持度大為增加。

(5) 去年國民健康局提出菸害防制法的修訂版，修訂後的條文將禁止吸菸者在公用室內場所吸菸。此修訂版受到菸草業遊說團體強烈的反對而未能在立法院通過，但我們有信心，若我們持續推動菸害防制，並不斷獲得民眾的支持，未來將有成功修改菸害防制法的機會。

3.於大會中，與各國與會者討論職場菸害防制政策及二手菸暴露等議題。

4.各國職場菸害防制主要內容：

根據 ILO 報告，全球每年勞工在職場因為吸入菸塵等有害空氣而死亡的人數約 20 萬人。為了減少職場員工因菸害導致的健康及死亡損失，工作場所全面禁菸或限菸的必要性自不待言。2003 年 Helsinki Declaration 至今，已有 133 個國家簽署 WHO Framework Convention on Tobacco Control，不過 WHO FCTC 內容只是菸害防制的基本標準，是否真正保障簽署國民眾的健康仍有賴確實的執行各項菸害防制活動。同樣的，保障職場員工呼吸乾淨空氣的工作權，需要靠各國在職場確實執行無菸職場的工作。

2006 年 WHO 每三年舉辦一次的國際菸害防制會議在美國華盛頓特區舉辦其第十三屆會議。華盛頓特區於今年通過立法全面禁菸，並於明年元月正式生效，筆者有幸在參與我國無菸職場計畫研究工作三年後，首次參與此次盛會，聆聽來自世界各地菸害防制工作前輩的經驗，分享他們的甘苦談，感受他們對菸害防制工作的熱情，以及主辦單位精心策劃的各場論壇，從生產者：菸草公司菸草種植到行銷，消費者：吸菸者及二手菸受害者的健康，到監督者：政府、民間組織，醫界、法界、學術界等不同角度切入探討香菸所涉及的政治、經濟、社會、環保、法律、健康等面相的議題，對從事菸害防制研究工作資歷相當淺的筆者來說，無異是一場震撼教育，深深體會到一支香菸點燃後所爆發的戰爭，竟是那麼複雜而難解。而華盛頓特區週末各餐廳、pub 人潮喧騰，在門口卻聞不到菸味，讓筆者深信，政府對菸害防制的承諾與強力執行應該是民眾獲得健康生活環境權最有力的保障。

由於筆者主要重點在職場菸害防制，因此，本文僅著重在本次會議中無菸工作環境議題之敘述，尤其是其中特別值得我國參考者。本次與會人數超過 5000 人，論文發表篇數超過 1500 篇，但是口頭發表有關職場菸害防制的論文區區可數，不過筆者仍有機會與義大利、加拿大、愛爾蘭、紐西蘭等國職場菸害防制研究者交換資料作為未來工作經驗交流的參考。

- (1) 義大利：在 2005 年 1 月執行禁菸，包括所有密閉場所、公共場所、所有工作場所、商店、會議及娛樂場所甚至公共空間如大廳、樓梯間等，法令公佈後、戒菸熱線大增，調查發現，從 2003 年至 2005 年，吸菸率從 23.9% 下降到 22%，成人吸菸率下降明顯，年青人則否，菸品銷售量下降，Nicotine substitutes 銷售量則上升。2004 年至 2005 年 Acute myocardial infarction 標準化罹病率下降 6.4%，民眾對政策支持度相當高。

- (2) 紐西蘭：在 2003 年 12 月底通過立法 *Smoke-Free Environment*，2004 年 12 月生效，全面禁菸職場甚至包括 bars、pubs、casinos & restaurants，經調查發現，民眾對全面禁菸的支持度高、禁菸之後，吸菸者嘗試戒菸率上升，戒菸專線電話增加，有趣的是 socially cued smoking 下降，包括 casinos、bars 及 nightclubs 等場所，另外，外國觀光客從 2004 至 2006 年逐年上升。
- (3) 加拿大安大略省：2006 年生效的 *Smoke-Free Ontario Act*，禁菸場所包括所有的密閉場所，包括公共場所、工作場所以及 bars、pubs、casinos & restaurants，並移除指定吸菸室。與我國相同，針對民眾透過媒體進行教育，評估發現，吸菸者菸草使用量減少，吸菸率亦下降。
- (4) 愛爾蘭：本次大會還播放愛爾蘭首相的談話，宣示其國家菸害防制的決心，該國於 2003 年 1 月公佈室內工作場所全面禁菸，並於 2004 年 3 月生效。大會中愛爾蘭 University College Cork，Dr. BJ Mullally 等發表在愛爾蘭禁菸前後的追蹤研究，針對 bar workers 進行分析，分析項目包括：smoking habits、cotinine、second-hand smoke exposure、respiratory symptoms、lung function 等，又由於北愛爾蘭尚未施行禁菸，因此，作者同時比較吸菸者 V.S.非吸菸者；愛爾蘭共和國 V.S.北愛爾蘭，在禁菸前後，上述分析項目之變化，結果顯示，禁菸成效顯著，非吸菸者在 Salivary cotinine、Self-reported work exposure to SHS、respiratory symptoms、sensory symptoms 均顯著降低，但是，對 smokers 及北愛爾蘭 bar workers 而言，則未改變。

三、心得

筆者發現，在這次發表職場菸害防制的國家均在最近三年內完成包括無菸職場的立法，他們也都透過媒體向民眾進行 awareness campaigns，並輔以戒菸支援系統協助及鼓勵民眾戒菸，有趣的是，各國菸害防制的成效均呈現一致性的顯著。再檢視我國，筆者所參與的職場菸害防制，內容及深度與以上四國相比，並不遜色，成效也頗多雷同之處，美中不足的是，我國的菸害防制差了臨門一腳，去年未能通過室內公共場所全面禁菸的立法，在缺乏政府立法與承諾的支持下，使得目前菸害防制活動的格局及持續性均面臨挑戰，在參與這次會議之後，筆者更體會到菸害防制工作的核心價值，未來將提供更多客觀量化的菸害防制指標，作為成效評估及推動立法的參考。

四、建議事項

希望政府能夠儘快通過室內公共場所全面禁菸的立法，有政府的承諾與支持，再加上菸害防制工作者的努力，必能更有效改善國內吸菸率、二手菸暴露率及戒菸率，進而提昇我國國際公共衛生之形象。