

## 出國報告（出國類別：會議）

### 第 17 屆世界菸草或健康研討會

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：王怡人主任秘書

羅素英組長

派赴國家：南非開普敦

出國期間：107 年 3 月 3 日至 3 月 13 日

報告日期：107 年 5 月 15 日

（本項出國經費由菸品健康福利捐支應）

## 摘要

由世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 贊助舉辦的「第 17 屆世界菸草或健康研討會」(World Conference on Tobacco or Health, 簡稱 WCTOH) 於 107 年 3 月 6 日至 3 月 9 日假南非開普敦舉行，這是世界衛生組織(World Health Organization, WHO)三年一次的全球公共衛生、菸害防制工作者的盛會。

「世界菸草或健康研討會」主題為：「團結世界共創無菸世代 (Uniting the world for a Tobacco-Free Generation)」，分別來自 150 多個國家，超過 2,500 名的菸害防制相關領域之專家學者、研究人員、非政府組織、民間團體、醫療專業人員和政府部門舉辦並討論菸害防制，會議除具體展現 WHO 立場、國際菸害防制新局、揭露菸草公司干擾策略外，今年更將針對菸草和社會正義、新興菸品型態、青少年、女性菸害發展、策略與應對進行研討，提供菸害防制的全球觀點，以提昇各國的菸害防制成效。

會議活動包括：專題演講、論文報告、海報展覽等。會中亦討論世界各國實施菸草控制框架公約 (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) 執行現況及電子煙、加熱非燃燒菸品等新興菸品之問題與管制、菸商的干預戰術-揭露和反擊、健康不平等和貧困問題、青少年菸害防制、菸品在弱勢群體中、菸品和女性等。解決健康不平等的政策，在於增加菸稅、禁止販賣銷售點廣告、菸盒素面包裝、戒菸治療協助等各國推動菸害防制經驗交流等議題進行研討與報告。(會議議程，詳附件 1)。

本案出國人員並進行 3 篇海報展覽，主題分別為「Amendment of Tobacco Hazards Prevention Act in Taiwan: Brought about a reduction of

810,000 smokers and cut health inequality pragmatically within eight years」,「Assessment of 2016 Taiwan tobacco control performance based on WHO MPOWER guidelines」及「Use of E-Cigarettes Rising Among Junior and Senior High School Students in Taiwan」,與世界分享臺灣菸害防制的成效與經驗(附件2)。

與會各國一致認為,所有的菸草產品都是有害的。菸品使用是導致心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病、糖尿病等疾病的主要風險因子,也對低收入與中等收入國家帶來沉重的負擔。菸草產品應該被去正常化(Denormalize),全球各菸害防制組織或團體,應一起努力共同對抗。瑞典與荷蘭等歐洲國家開始禁止公共基金投注於含有菸商股票的金融產品,亦呼籲大型投資公司跟進。WHO 建議大幅並經常性的提高菸稅,以提高菸品價格,可以有效地減少菸草消費並改善公眾健康。

第 17 屆 WCTOH 大會發表的 11 項宣言內容如下：

1. 呼籲各國政府與民間團體聯合推動菸害防制措施,共同制止菸商干擾,並加快世界衛生組織 FCTC 公約準則的實施進度。
2. 強烈要求政府、科學家、研究機構、基金會及民間團體等,拒絕或停止與菲利普莫里斯(PMI)提倡的「無菸世界」基金會或其他菸商合作。
3. 通過「開普敦人權及無菸世界宣言」。
4. 呼籲非洲各政府依「阿迪斯阿貝巴行動議程」(Addis Ababa Action Agenda)促進經濟發展,將提高菸稅視為國內永續的資源調動策略,加快世界衛生組織 FCTC 公約準則於非洲的實施。
5. 呼籲各國致力於擬定 FCTC 中期策略框架計畫,並於 FCTC 第 8 次締約方會議上簽署。
6. 支持「無菸世代」的概念,並承諾對青少年投入更多資源及宣導,以實現無菸世界。

7. 呼籲財政部長優先考慮將資金投入菸害防制，並停止對國營及私營菸商進行投資。
8. 呼籲各國政府優先運用財政政策，讓菸品變得更無法負擔且更不易取得。
9. 呼籲 FCTC 締約國將「性別統計」資料及報告書，納入世界衛生組織 FCTC 第 9 次締約方會議（COP9）報告中。
10. 呼籲國際勞工組織（ILO）與聯合國經濟及社會理事會（ECOSOC）立即停止與菸商合作。
11. 呼籲各國政府於 2021 年前制定計畫，逐步推動全面禁止銷售菸品。

此行另與南非衛生部健康促進的總司長與國際合作處的主管經驗交流，以提升我國於國際之能見度，並會同我國國家衛生研究院研究人員參訪參訪南非國家人類科學研究院，討論研究與政策如何相輔相成。

# 目 錄

壹、與會目的.....	1
貳、過程.....	1
參、會議內容摘要.....	2
一、菸草和社會正義.....	2
二、永續發展目標與菸草控制框架公約的執行與挑戰.....	4
三、菸害終局 End games (無菸國家)、無菸世代.....	4
四、菸商干擾戰術：揭露和反擊.....	6
五、電子煙、新興菸品管理及使用情形.....	8
六、女性和菸品議題.....	10
七、媒體吸菸畫面和菸品使用.....	12
八、菸草控制框架公約工作的進展.....	14
肆、參訪南非衛生部.....	18
伍、此次部分團員遭大會主辦單位干預參與情形及因應.....	22
陸、心得與建議.....	23
附件：議程、Poster 簡報、與會照片、WHO 最新報告.....	27

## 壹、目的

參加本會議之目的包括：

- 一、我國因故未能成為 FCTC 締約方，惟菸害防制需要與國際合作，瞭解並蒐集國際菸害防制及未來 FCTC 之政策與趨勢，以作為規劃我國相關策略或措施之參考。
- 二、結識各國菸害防制工作夥伴，建立聯繫之管道。
- 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。
- 四、邀集我國國家衛生研究院、反菸相關團體、學者、醫院戒菸等實務專家，藉由共同參與國際菸害防制會議，協調國內菸害防制工作，深化夥伴關係，共同推動相關工作。

## 貳、過程

- 一、出國日期：107 年 3 月 3 日至 3 月 13 日
- 二、出國人員：王怡人主任秘書、羅素英組長
- 三、會議及參訪行程紀要：

日期	行程
3/5(一)	討論參訪行程及分工
3/6(二)	參訪南非人類科學研究院
	參加 Pre-Conference Workshop
3/7(三)~ 3/9(五)	全天參加大會議程(包括：專題演講、論文報告) 3/7，10:30-14:30，論文發表場次 3/8，10:30-11:00，論文發表場次
3/11(日)	會晤南非衛生部官員
3/12(一)	參訪南非衛生部 Department of Health

(會議議程，詳附件)

## 參、會議內容摘要

### 一、菸草和社會正義：

#### (一) 開幕重點摘要

WCTOH 會議首次在非洲舉行，WHO 總幹事 Tedros Adhanom Ghebreyesus 譚德塞博士、南非衛生部長 Aaron Motsoaledi 博士、世衛組織全球非傳染性疾病主任 Michael R. Bloomberg 和 WHO FCTC 秘書處主任 Vera Luiza da Costa e 警告說，菸商正在加大力度破壞全球菸害防制的進展。

在 WCTOH 的第一天，會議上南非總統表示：菸草流行是全世界所面臨的最大公共衛生威脅之一。菸品使用每年造成全球 700 多萬人死亡，且絕大多數發生在中低收入國家。以 2016 年推估，吸菸所造成全球經濟成本近 2 萬億美元，占全世界 GDP 的 2%。菸品使用也會破壞永續發展，造成全球經濟的龐大負擔、擴大貧富差距、食品安全問題層出不窮，及環境損害等。菸品生產及銷售與健康權之間存在無法調和的矛盾。菸草業是造成貧困的驅動因子，且與童工、工人權利侵犯、食品安全和剝削農民有關。非洲各政府亟需採取具體且急迫的替代方案，不需種植菸草也能獲得豐富的收入資源。為消滅菸害並實現永續發展目標，亟需採取急迫行動。

Tedros Ghebreyesus 博士談到：菸商瞄準低收入和中等收入國家，這就是為什麼這次會議非常重要。菸草破壞健康、消耗經濟和環境，但是可以預防的，重點必須放在加速落實世衛組織 FCTC，現在是所有國家履行承諾並履行義務的時候了。

Aaron Motsolaedi 博士在開幕時提及：非洲地區正在成為菸草業的目標。這個會議的主題將世界聯繫在一起，無菸世代非常適合，因為青少年是特別的目標。菸商的主要目的是以犧牲經常易受傷害的人為代價來實現利潤最大化。我們現在的鬥爭不僅僅是反對菸草，而是為人類而戰。

彭博基金會已經與各國菸害防制夥伴合作了十多年，大約挽救了 3500 萬人的生命。但菸商正在竭盡全力破壞菸害防制的努力，並讓人們沉迷於尼古丁。我們必須阻止菸商分享他們的錯誤信息。Michael R. Bloomberg 宣布成立 STOP 全球新的菸草監督機構，以監測和揭露菸商對公共衛生政策的干擾。

Vera Luiza da Costa e Silva 博士說：我們走過了很長的一段路。在一個仍然允許菸品廣告的國家旅行，現在感覺就像是在過去的旅程。但我們絕不能自滿，不應該讓菸商走上正軌。世衛組織 FCTC 秘書處也將為政府啟動關於公約第 19 條-如何讓菸商承擔責任。並鼓勵各國政府簽署世界衛生組織 FCTC 消除菸品非法貿易議定書，該議定書目前只需要 6 個簽署國就生效。

建議各國應加強菸害對於女性及青少年健康危害的教育及戒菸服務，依 FCTC 公約，積極落實菸害防制相關工作。

## （二）專題演講重點摘要

2 月 20 日是聯合國世界社會正義日慶祝活動，承認在缺乏尊重人權和基本自由的情況下無法實現社會正義。今年，世界菸草或健康大會首次專門針對「與菸草有關的社會正義問題」以及「成癮的後果」，到針對兒童等弱勢群體的菸商行銷活動。

菸品每年在全球奪走 700 萬條生命，每兩位吸菸者中，就有一位死於吸菸相關疾病，使家庭陷入貧窮、使國家的經濟受到危害。全球 10 億吸菸者中，近 80% 生活在中、低收入國家。

不列顛哥倫比亞省女性健康卓越中心 Lorraine Greaves 博士說：這是 50 年來我們第一次在社會正義問題上有一個指定的議題，這個問題將關注婦女和性別問題、弱勢人群、貧困問題和原住民問題。



## 二、永續發展目標與菸草控制框架公約的執行與挑戰

為響應 2030 年聯合國永續發展目標，「菸害對於國家永續發展的威脅」，世界衛生組織強調菸品對於世界各國永續發展的威脅，包括對於民眾的健康與經濟福祉所造成的威脅，呼籲各國應優先且加速菸害防制工作，讓每個人都受到保障，鼓勵各政府、國家致力於菸品的嚴格規範，進一步達到減少吸菸行為的效果。永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)可以強化菸害防制行動(包含 Framework Convention on Tobacco Control, FCTC 及 NCDs)。



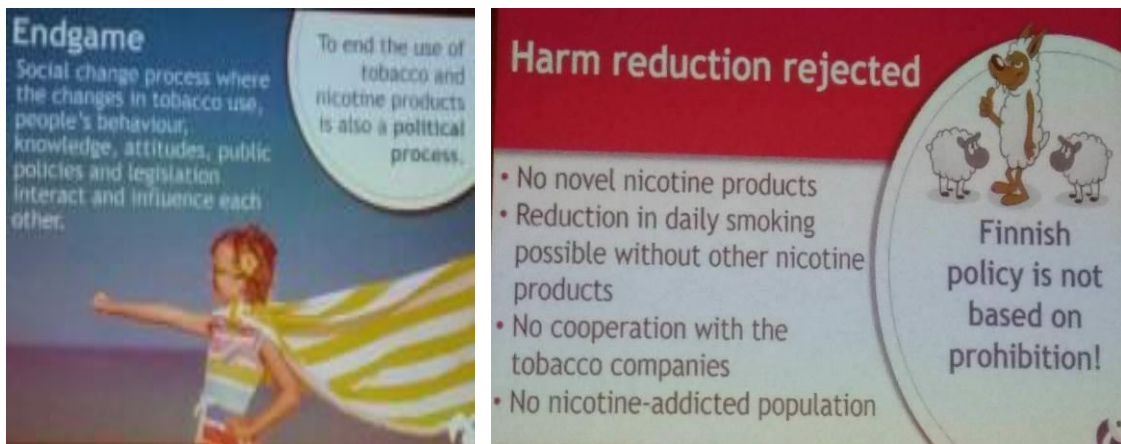
菸品每年在全球奪走 700 萬條生命，每兩位吸菸者中，就有一位死於吸菸相關疾病，使家庭陷入貧窮、使國家的經濟受到危害。而為有效控制菸害造成的全球性的健康、社會、經濟與環境問題，聯合國將菸害防制視為達成國家永續發展最有效的方法之一，呼籲各國若未採取更積極的菸害防制行動，到 2030 年死於菸害的人數將會超過 800 萬人。世界衛生組織 (World Health Organization) 指出：(一)低收入群裡有較高的使用菸草比率，買菸會排擠健康、營養及教育的支出，缺乏教育的情形會使下一代傳遞更不健康的行為及意識；(二)種植菸草作物會排擠種植糧食作物；(三)菸害是全世界可預防性死因的第 1 名，菸品使用是導致心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病、糖尿病等疾病的主要風險因子。

## 三、菸害終局 End games (無菸國家)、無菸世代

根據 WHO 最新報告顯示，全球要實現「減少由非傳染性疾病造成的過早死亡、到 2025 年菸品消費量減少 30%」這個全球目標，需

要加強落實 WHO FCTC 確定的各項規定，以遏止菸草流行，並減少菸品導致相關疾病的負擔和差距：非傳染性疾病（NCD）和傳染性疾病（結核病和愛滋病）。

許多國家已開始規劃全面禁菸的時程（終局目標：Endgame），希望將吸菸率降低到 5%。芬蘭是全球第一個提出 End games 菸害終局的國家，訂定 2030 年達到菸害終局(吸菸率<5%，是唯一包含無菸菸品、電子煙、水菸等尼古丁產品的國家)。已成立工作小組，透過



提高菸稅、立法、健康促進、監測與研究期望能達成預期目標。

愛爾蘭訂為 2025 年、紐西蘭訂為 2025 年、芬蘭訂為 2030 年、英國則訂為 2040 年。紐西蘭 End games 推動策略，首要為提高菸稅，並強調減害 Harm Reduction。End games 推動策略是聚焦在「菸商」，要讓菸商如何遵守，而非社會大眾。新加坡也草擬「無菸世代」法案中，主要內容為 2,000 年以後出生的國民，將不再賣菸給他們，他們也不得吸菸，目前已從培養年輕醫學生、青年、青少年參與戒菸相關計畫。會中各國支持「無菸世代」的概念，並承諾對青少年投入更多資源及宣導，以實現無菸世界。

而青少年、年輕人一直是國際菸商鎖定的對象。為了反制菸商的行銷技倆，需要喚起更多青年意識的覺醒，認識菸害的複雜，願意投入反菸社會倡議。研討會安排青年反菸倡議相關議題分享與討論。印

尼的大學生發動給總統一封信，力推政府簽署世界衛生組織 FCTC。有許多國家已著手培力更多青少年反菸生力軍，學習應用社會倡議技巧，設計執行菸害倡議策略，讓這些反菸種子在同儕中發揮影響力。

#### 四、菸商干擾戰術-揭露和反擊

菸商將亞洲、非洲地區視為待開發的地區，並干擾各國採取與執行保護民眾健康的菸害防制政策。菸商干擾目的：(1)競爭優勢、非



The tobacco industry will fight almost every tobacco control policy, and counter their actions at every level. Societies must hold governments accountable to ensure that they resist the industry and fully implement and enforce vigorous tobacco control.

法走私；(2)影響政策；(3)建立關係。菸商在南非涵蓋了 2/3 國家，菸商針對非洲地區的政治人物、公務員、記者、農民、法官、議會議員、競爭對手員工。在南非，菸商也參與制訂防止菸品非法貿易工作。

巴西菸草業干擾模式報告，巴西在 2012 年立法禁止薄荷菸，是全球第一個禁止菸品帶有甜味、薄荷味或辛辣的味道的國家，菸商則

<p><b>Tobacco industry involvement in tobacco smuggling</b></p> <p>From: XXXX Sent: 24.01.2012 18:04 Subject: RKS</p> <p>Two more things to mention on XXX's stock infiltration into our markets. We have recently collected Rothmans KS from Iraq market, that was manufactured in Kenya on June 2010 &amp; destined to XXX as first customer ....</p> <p>Do you think he's involved....?</p>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Description on official invoice &amp; spreadsheet (for official use)</th> <th>Unofficial (real) description on second spreadsheet</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>"FCTC Workshop Indian ocean islands"</td> <td>"Payments to minister for CORA comoros"</td> </tr> <tr> <td>"FCTC Workshop Rwanda"</td> <td>"Rwanda minister payment-Cora"</td> </tr> <tr> <td>"Fctc [sic] Market survey"</td> <td>"1st Class Ticket to Ministers Wife"</td> </tr> <tr> <td>"FCTC Engagement Workshop Burundi"</td> <td>"Payments To Minister on engagement activities Burundi/CORA"</td> </tr> </tbody> </table>	Description on official invoice & spreadsheet (for official use)	Unofficial (real) description on second spreadsheet	"FCTC Workshop Indian ocean islands"	"Payments to minister for CORA comoros"	"FCTC Workshop Rwanda"	"Rwanda minister payment-Cora"	"Fctc [sic] Market survey"	"1st Class Ticket to Ministers Wife"	"FCTC Engagement Workshop Burundi"	"Payments To Minister on engagement activities Burundi/CORA"
Description on official invoice & spreadsheet (for official use)	Unofficial (real) description on second spreadsheet											
"FCTC Workshop Indian ocean islands"	"Payments to minister for CORA comoros"											
"FCTC Workshop Rwanda"	"Rwanda minister payment-Cora"											
"Fctc [sic] Market survey"	"1st Class Ticket to Ministers Wife"											
"FCTC Engagement Workshop Burundi"	"Payments To Minister on engagement activities Burundi/CORA"											

以提起法律訴訟干擾菸害防制立法與政策推動。菸商以「低危害捲菸給你更多愛」、「低一點，更多關愛」行銷，誤導消費者。



菸商行賄、給予補助經費干擾，用補助、給付付費形成常態，以影響決策者。根據英國 **The secret bribes of big tobacco** 大菸商的秘密賄賂的實

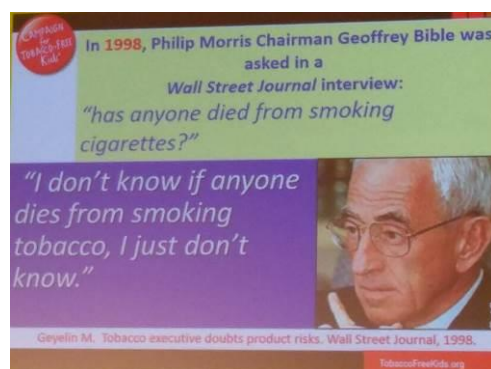
例，英國調查發現了菸商的秘密賄賂證據。菸商公司非法向非洲國家的政客和公務員支付薪水。菸商對官員非法付款，要求提供該國“菸害防制法案”草

案，破壞菸害防制法令立法，利用賄賂以犧牲人們的生命為代價來獲利。菸商的非法賄賂和不道德行為，是為了收買中非和東非國家的國家公共衛生政策的支持，並破壞世衛組織 FCTC 的落實。



烏干達代表報告，菸商打擊菸害防制法案的策略，2005 年，烏干達簽署了 FCTC 公約，並於 2007 年批准了該公約。2014 年烏干達議會提交了烏干達菸害防制法案（UTCB）的初稿，目的在“規範菸品的製造、銷售、標示、促銷、廣告、禁止公共場所使用以及贊助。而菸商認為會影響其利潤，對法案提出很多意見，採用許多策略來干擾阻止法案通過。

菸商恐嚇議員以機密信件贊助，與主要贊助商的議員私下溝通，撤回他們對選區的支持。菸商對該法案的議員致函，不會在這年度為農民承包農作物，並提醒議員，正在要求政府重新考慮所指出的問題。並附上國會議員選區菸農的名單，由於國會議員對菸害防制法案的支持，他們將



不再獲得菸商公司的支持。另，菸商公司與相關國會議員秘密會面，遊說他們反對菸害防制法，這是菸商干預的實例。

FCTC 第 5.3 條實施準則明定：締約方應制定措施限制與菸草業的交往，並拒絕與菸草業建立夥伴關係；該準則甚至進一步清楚說

明：菸草業向政府機關、官員或雇員提供的支付款項、禮品和服務等都會產生利益衝突。

FCTC 要求締約方應提高警覺，避免菸商所可能採取的對抗或干擾菸害防制之活動，故要求締約方應拒絕與菸草業建立夥伴關係，亦即不應接受、支援或認可菸草業組織、促進、參與或進行青少年和公眾教育活動，且不應同意、支援或參與菸草業宣稱具社會責任的活動。

建議各國應採取措施規範菸商公開所有政治獻金、贊助名單與金額等；將所有運作透明化、公開與菸商或利益團體的記錄、拒絕菸商的贊助及投資，拒絕菸商加入反菸團體與避免利益衝突等，並揭露菸商相關活動與運作的訊息，避免公共政策受菸商及利益團體影響。

在面對菸商干預，我們能做什麼？短期：(1)發展「Fact Sheet」，針對**政策制定者、公部門、記者**等溝通宣導。加強醫事專業人員訓練，並推動危險因子預防及非傳染性疾病防治工作。；(2)對菸品的**去正常化(Denormalise)**。長期：(1)建立菸商干擾**戰術研究、監測**智庫的能力，以發展對抗菸商的活動；(2)**提昇對菸商干擾的認知**，減少差距。

大會強烈要求政府、科學家、研究機構、基金會及民間團體等，拒絕或停止與提倡「無菸世界」的**菲利普莫里斯 (PMI) 基金會**或其他菸商合作。呼籲各國政府與民間團體聯合推動菸害防制措施，共同制止菸商干擾，並加快 FCTC 公約準則的實施進度。並呼籲國際勞工組織 (ILO) 與聯合國經濟及社會理事會 (ECOSOC) 的決定保持一致，並立即停止與菸商合作。

## 五、電子煙、新興菸品管理及使用情形

在**Food and Drug Administration Regulation of Tobacco Products: Lessons Learned that Could Inform Implementing Product Regulation under the FCTC**場次中，美國食品藥物管理局進行菸品管理現況報

告，目前其優先研究議題為：菸品的毒性、成癮、健康效應、行為、溝通、市場影響因素、衝擊分析等科學實證研究。美國食品藥物管理局進行菸品管理現況報告，包含傳統紙菸、電子煙、新型態的不燃燒菸品上市前申請審查報告。有效的菸品管理制度要確保可信、保護公眾健康。FDA的菸品管理的目標係降低菸草產品對民眾的健康危害，以降低民眾菸品的使用率、鼓勵更多的吸菸者戒菸，並減少吸菸者的健康衝擊。

對公共衛生衝擊的公眾教育方面，特別是對市場行銷以青少年為主，而致青少年使用菸品的潛在風險。更以貼近年輕人的生活方式，對青少年推出「吸菸的真實代價」(The Real Cost)，真實描述吸菸所付出的代價，主要向年輕人傳達吸菸所要付出的代價，在 2014 至 2016 Real Cost 計畫，已預防全國將近 350,000 名 11~18 歲的青少年吸菸。

美國食品藥物管理局針對菸品管理科學包含：菸品、菸品使用的毒性、成癮、臨床治療、使用行為、環境評估、流行情形、消費特徵、統計分析與評估等。

報告指出，2016 年全球菸害防制機構進行 68 個國家對於電子煙管制的研究，發現有 22 個(32.3%)國家以既有法令管制、25 個(36.8%)國家通過新的管制政策、7 個(10.3%)國家正在修正法令、14 個(20.6%)國家既有及新訂法規雙軌管制。



各國青少年電子煙使用率不斷在增加，而更讓人擔憂的是，使用電子煙者中有 60%是未曾使用菸品。電子煙增加菸品使用的危險性，而使用電子煙的環境因素與紙菸是相同的。研究指出，電子煙市場有 1/3 是從網路 Internet 行銷。廣告暴露、低價/價格行銷、容易接觸/可近取得，而受青少年喜愛。因此，菸品的 Attractiveness 吸引力、

Addictiveness 成癮性及 Toxicity 毒性，需要更進一步蒐集與研究。

另，加熱非燃燒性等新興菸品多數價錢低廉，主要在兒童及青少年、貧窮者間較為盛行，成分混雜菸葉、香料等或其他不明物質，加上製作過程環境堪慮，對健康危害甚鉅。

世界衛生組織官員報告菸品管理面臨的挑戰，包含：缺乏國家菸品產品的管制與法令、沒有落實既有菸品產品的管制與法令、缺乏政治決心、缺乏菸害防制財源、缺乏專業知識、缺乏實驗室檢測能力、缺乏國家和區域的菸品市場行銷資料、較差的研究及監測機制或系統。

FCTC 公約第九條、第十條實施準則草案建議締約國應限制在菸草製品中加入：(1)用於提高可口性的組成成分。(2)具有著色性能的組成成分。(3)製品可讓人感到有健康效益的組成成分。(4)與能量或活力有關的組成成分。透過限制添加上述成分，以減少菸品的吸引力、成癮性及毒性。此外，國際菸品檢測主要依循 FCTC 的發展，菸品實驗室及菸草業者現階段之研究內容，主要於煙流減害新技術之研發，及國際菸品檢測之分析現況，目前 WHO 已完成菸品中的添加薄荷的研究報告。

加味菸對女性及青少年極具吸引力，吸涼涼的薄荷味的菸比一般菸來說比較不會那麼難受，也更容易成癮。巴西在 2012 年也立法禁止薄荷菸，是全球第一個禁止菸品帶有甜味、薄荷味或辛辣的味道的國家，也倍受菸商提起法律爭辯的挑戰。歐盟已通過立法，從 2016 年起全面禁售薄荷、香草、巧克力等所有加味菸。

## 六、女性和菸品議題

在 3 月 8 日的國際婦女節當天，大會呼籲將性別納入菸害防制議題，並更好地落實世界衛生組織的 FCTC。

Vital Strategies 高級顧問 Judith Mackay 教授介紹全球女性與菸品

的概況。她強調說，婦女的吸菸率仍然遠低於男性，但一些中、低收入國家的婦女和女孩的吸毒率已顯著增加。菸商正在操縱女性陷入束縛，而不是自由。菸商廣告促銷以吸引女性、在包裝和廣告活動中使用苗條和解放的女性形象，但事實上，菸品上癮是束縛。

菸品使用對婦女的經濟影響，不僅僅是吸菸導致相關疾病的醫療保健費用，且涉及家庭收入支配從食品、教育轉移到菸草，強調菸品使用導致家庭陷入貧困。加拿大女性健康卓越中心高級研究員 Lorraine Greaves 博士強調「性別平等」的重要性，呼籲在所有計劃和研究計劃中納入性別的意識。不同性別給予不同的宣導訊息與宣導活動。

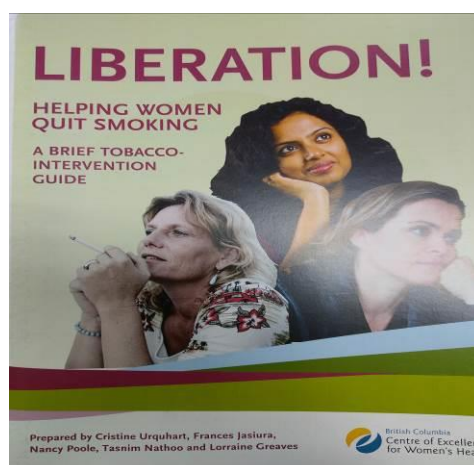


世界衛生組織非洲區署主任 Matshidiso Moeti 博士說：菸商將非洲地區視為待開發的地區，專門針對婦女和女孩，並干擾各國採取與執行保護女性健康的菸害防制政策。在非洲有 2/3 女性死於二手菸危害、有 60~70% 女性是菸草業的勞工。並呼籲採取更迅速的行動來加強非洲地區的菸草控制政策：我們有機會阻止非洲菸草使用量的增加，做法必須對性別問題敏感，必須對抗菸草業的伎倆。吸菸者認為這是他們的自由，但這不是自由、解放，菸品會讓人陷入沉溺，影響健康和生活，以及家人的健康和

生活。南非衛生部部長 Malebona Precious Matsoso 表示，菸品是菸害防制研究的傳統焦點，但其他形式的菸草使用在非洲地區的女性中更為普遍。呼籲各國政府落實 FCTC 公約最有效的措施-全面的菸草稅收政策，因為「提高菸稅」可以防止婦女和年輕人開始吸菸。且應提供婦女、女孩更多有關這些形式菸草健康危害的資訊。並呼籲各國將性別統計資料及報告書，納入 FCTC 第 9 次締約方會議 (COP9) 報告。



世界衛生組織指出，全球超過 10 億的吸菸人口，其中約 2 億為女性，許多國家的男性吸菸率緩慢下降，但女性吸菸率增加。女性因消費能力及獨立性提升，所以更有能力取得菸品與使用菸品；菸品業者也以女性為目標，並花費重資，鎖定女性設計淡菸品牌與包裝，營造女性吸菸具自由解放、吸引力社會形象的行銷策略，吸引女性吸菸；菸品業者透過廣告，讓吸菸與女性美麗、能力與健康產生假性的連結，透過如淡菸、低焦油等誤導，讓女性誤認為使用淡菸比較安全，事實上，吸菸具成癮性，讓吸菸者成為菸的奴隸，因而面臨生病、死亡風險。



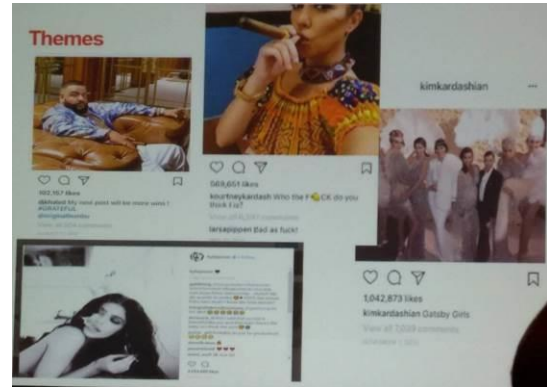
## 七、媒體吸菸畫面和菸品使用

媒體的吸菸畫面易造成孩童、青少年模仿吸菸行為，其接觸的畫面數量越多，學會吸菸的比率越高。**阿根廷**研究指出，暴露在電玩 games 吸菸畫面的兒童，有較高的吸菸率。電玩畫面中隨處可見吸菸的場景，但卻沒有任何反菸警語。青少年有很多時間花在電腦或手機遊戲上，青少年接觸電玩遊戲中的吸菸畫面和日後吸菸的機率是息息相關的。



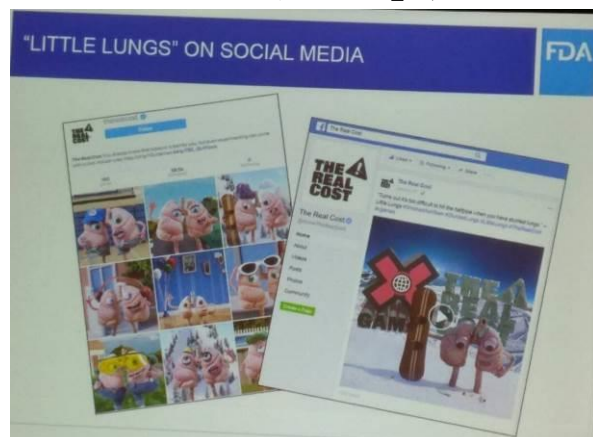
根據**韓國**國家菸害防制中心的指出，韓國人有 85% 使用智慧型手機(Smart Phone)，平均每個人使用 48 個 Apps，研究亦指出，暴露越多，吸菸率越高。

加拿大於 2014 年 12 月至 2017 年 11 月間針對社群媒體中 52 位偶像名人的 Instagram 進行研究，發現 85% 偶像名人(44/52)的 Instagram 的主題、活動等都有吸菸畫面，活動則以 42% 社論討論占最多，其次是 37% 放鬆、21% 派對訊息。



青少年接觸大量吸菸畫面，會提高其觸及菸品之意願，電影內偶像明星的吸菸場景，可能誘導兒童或青少年吸菸，最好的杜絕方式，即是降低青少年常接觸之影音、社群媒體中的吸菸畫面，例如：美國、印度、泰國等國家對出現之吸菸鏡頭，採分級或標示警語方式管理，以保護兒童及青少年健康。

美國食品藥物管理局對青少年推出「吸菸的真實代價」(The Real Cost)，在社群媒體中以 Little Lungs 在年輕人喜愛的影片、電玩遊戲、等系列宣導，主要向年輕人傳達吸菸所要付出的代價，在 2014 至 2016 Real Cost 計畫，已預防全國將近 350,000 名 11~18 歲的青少年吸菸。



澳洲報告臉書 Facebook 能幫助減少吸菸?研究指出，提供直接、正向的訊息；以兒童/青少年為焦點；在地化訊息；且說明線上參與

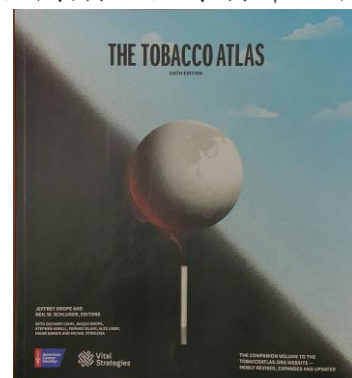


回應不等於是離線的衝擊。土耳其報告電子煙業者在網路社群媒體行銷，深受青少年喜愛，建議網路社群媒體必須盡行電子煙的監測與管制，真實生活與虛擬網路世界都需要法令執行與落實。

## 八、菸草控制框架公約工作的進展

於 2005 年通過世界衛生組織 FCTC，在全球 192 個國家中，至今有 180 個國家完成批准公約的程序。WHO 官員們在大會中不斷地強調，各國政府應設定菸害防制的明確目標，遵循 FCTC 規範，及「MPOWER」控菸政策的指導，為保障人民健康做最大努力，這是各國政府必須面對的趨勢。

美國癌症協會（ACS）和 Vital Strategies 共同撰寫出版的**第六版菸草版圖 Sixth edition of The Tobacco Atlas**，在南非開普敦舉行的第 17 屆世界菸草或健康會議上發布。新版菸草版圖顯示全球菸草流行的情形、菸害防制的進展，並介紹了菸商部署的最新產品和策略，以增加利潤、延緩或阻礙各國菸害防制工作。第六版菸草版圖增加了有關新型態菸草產品的管理，合作夥伴關係，菸草業戰術和對抗行業的新章節，以應對不斷變化的菸商戰略。



報告並指出，菸草業日益針對非洲、亞洲和中東等新興市場的弱勢族群，而這些新興市場的人們沒有受到強有力的菸害防制法規的保護。菸草業故意針對那些缺乏菸害防制法律，並利用非洲政府、農民和弱勢族群。

許多國家有機會在吸菸之前，加強政策並採取行動，而非洲國家正處於關鍵時刻，是因為是菸草業的目標。在 Atlas 發布的新聞發布會上，來自肯尼亞菸草控制聯盟和肯尼亞國際法律事務研究所的 Emma Wanyoni 談到了他們在肯尼亞面臨的挑戰，肯尼亞需要 10 年的時間才能實施菸害防制政策，呼籲各國敦促政府，應採取嚴厲的菸害防制法，以避免菸品造成的不必要的傷害和死亡。人們的經濟才會受益，健康狀況可得到改善。

菸品從培養到處置生命週期的每個階段都會造成傷害，給衛生系統帶來相關疾病的醫療負擔，並加劇了貧困。避免這種危害的唯一途徑是所有國家的政府都要大力實施 FCTC 公約，並執行已經證明有效減少菸草使用的策略。

該公約建議各國採用價格策略（如：提高菸稅與菸價）與非價格策略（如：保護免於二手菸危害、菸品標示管制、預防教育與戒菸治療等），減緩全球吸菸之盛行，並保障公共衛生政策制定免於菸商的干預。

在非價格策略：該公約締約方會議已通過「無菸環境準則」（公約第 8 條）、「防衛公共衛生政策免於菸商干預準則」（公約第 5.3 條）、「菸品包裝與標示準則」（公約第 11 條）、「禁止菸品廣告、促銷及贊助準則」（公約第 13 條），另「防範菸品非法貿易議定書」已有 35 個國家簽署，期望預計在今年第 8 次締約方會議上能通過該議定書。FCTC 第 15 條即針對菸品非法貿易訂出管制規範，要求締約方消除一切形式的菸品非法貿易。FCTC 第 5 次締約方大會於 2012 年 11 月 12 日通過「消除菸品非法貿易議定書」（Protocol to Eliminate Illicit

Trade in Tobacco Products，以下簡稱議定書)。此為 FCTC 架構下通過的第一個公約議定書。公約秘書處已暫定於 FCTC 第 8 次締約方會議(COP8)之後召開議定書第一次締約方會議(MOP1，預計於 2018.10.8~10 召開)。

**菸品非法貿易**為各國管制菸品之一大阻礙，由於其價格較核准販售菸品低，降低消費門檻並增加使用量及消費量。此外，稅收減少可能轉而流入跨國犯罪活動，對經濟與社會造成負面影響。「消除菸草製品非法貿易(Stop illicit trade of tobacco products)」，WHO 建議各國政府應遵循「消除菸草製品非法貿易議定書」訂定完整法令規範菸草製品貿易，並以「消除菸草製品非法貿易議定書」之自我檢核表檢視其法規及政策架構，同時加強國際合作及分享實務經驗，以降低非法菸品之交易。使菸品更加普及且青少年更容易購菸，除減損政府的價格控制措施，更阻礙保障公共衛生。

為協助各國有效落實該議定書之條文，WHO 提供自我檢核表供各國檢視執行現況及未來應加強行動，包括：菸品供應鏈之控制(執照、許可或管控制度、調查、追蹤及追溯、檔案記錄、安全和預防措施、通過網際網路、電信或任何其他新興技術進行銷售、免稅區和國際轉運)、菸品非法貿易違法行為(不法行為，包括刑事犯罪、法人責任、起訴和制裁、扣押不法利益、處置或銷毀、特殊調查技術)等議題，與我國菸品供應銷售之管理、私劣菸稽查取締及菸品稅收等事項息息相關。

**提高菸稅價格策略**：實證證據顯示：提高菸稅政策，可以減少菸品消費量，降低菸品的可負擔性，可以同時產生以下作用：拯救數百萬人的生命，減少貧困，並增加各國用於推動發展的國內資金。

菸品消費帶來的挑戰：今天很少有人會置疑吸菸有害。但仍有許多人，包括經驗豐富的政策制定者在內，對菸品危害的嚴重程度還缺乏充分認識。**吸菸危害人的健康、危害經濟、危害減貧事業(加劇貧**



困)。事實上，菸品的使用不僅每年造成數百萬人死亡，而且給低收入家庭和尚待開發的國家帶來其嚴重的貧困和經濟負擔，加劇了國家之間以及國家內部的不平等。

健康危害：長期吸菸者中至少有一半會死於與吸菸有關的疾病，每年菸害造成的死亡人數超過愛滋病、肺結核和瘧疾死亡人數總和。菸品造成的疾病和死亡負擔正在日益加重。

擴大全球聯盟合作：提高菸稅，可每十年拯救數百萬人的生命，減少貧困，並為社會經濟發展籌集更多資金。然而，菸稅仍是目前世界上最少使用的菸害防制策略之一。

這種狀況是可改變的。而改變並非交由某個領導人或機構掌握，而是聯合各國政府、多部門、民間團體、研究人員、私營單位及社區等所組成的全球聯盟：一個確保菸稅改革可達拯救生命這項最大效用、能在最短時間內讓最多人得利的聯盟。

自 2015 年以來，世界銀行、世界衛生組織、比爾蓋茲基金會、彭博基金會等與各國政府合作，加強全球菸稅改革。世界銀行以「**菸稅：公共衛生與國內資源調動雙贏**」為主題，共同討論與評估提高菸稅全球進展。由於各國在規劃財政計畫發展時逐漸以調動國內財政資源為主，因此，各國政府對提高菸稅改革的興趣與日俱增。

相對於有待發展的改革措施，目前取得的進展仍只是邁出的一小步。對此改革仍猶豫不決的國家遠多於果斷採取大幅改革措施的國家。世界銀行將利用與各國財政部的密切關係，進一步擴大國家政策對話，加強技術支援與能力建設、培養各國之間的合作，並提出可改善菸稅政策設計、強化宣導及擴大影響的全球學習綱領。

許多國家目前正站在菸稅改革的岔路上，這是攸關健康與發展的交叉路口。然令人振奮的是，各國政府與國際合作夥伴可聯合起來，目的是找出有效的解決方案。加強合作並做出更大努力是亟需的，藉推動全球提高菸稅改革進程，進一步促進全球健康，減少貧困，提供全人類更多發展機會。

**菸盒素面包裝、警示圖文**部分，本次大會在菸品包裝與標示上的討論重點包括菸害警示圖文及菸盒上菸品相關資訊的標示。世界衛生組織指出，菸害警示圖文可以有效傳達菸品危害健康的訊息及促使吸菸者改變行為，如戒菸或減少菸品使用量；此外，菸品容器上的警示圖文可以降低菸品包裝對消費者的吸引力，尤其可預防新的嘗試消費者，特別是青少年及對圖像或品牌敏感者。亦希望各國倡議在菸品容器上加上警示圖文、監測菸商在菸品包裝及標示的行銷策略、評價及展現警示圖文的成效，以增進大眾對菸品嚴重傷害健康的認知，降低菸品使用量。

大會上再次倡議推動菸盒素面包裝 (plain package)，避免菸商透過絢麗的包裝，吸引兒童青少年，菸品素面包裝是菸品容器上僅有單一顏色標示品牌、產品及製造商等訊息，沒有其他任何的標示或特點的標示，目前澳洲等國已推動。

## 肆、參訪南非衛生部

本次除參與第 17 屆世界菸草或健康研討會外，並藉地利之便，參訪南非衛生部瞭解健康促進議題之推動情形，以下就會談重點摘錄：

### 一、南非菸害防制現況

依據新版菸草地圖(Tobacco Atlas Six Edition)資料顯示，南非 2015 年 15 歲以上成年男性及女性每日吸菸率分別為 31.4% 及 6.5%，約有 632 萬 1,000 名成人吸菸；10-14 歲男孩及女孩每日吸菸率分別為 1.68% 及 0.81%，約有 5 萬 5,000 名小孩吸菸。此外，2013 年資料顯示有 6.8% 使用



無煙菸品，約有 258 萬人使用，由於無煙菸品導致口腔癌發生急遽上升，這是南非公共衛生所面臨的大挑戰。

南非在可歸因於吸菸成本方面，南非每年約有 4 萬 2,100 人死於吸菸相關疾病，且仍有約 5 萬 5,000 名小孩(10-14 歲)及 632 萬 1,000 名成人(15 歲以上)持續使用菸品。相較於其他發展中等(Medium-HDI)的國家，南非男性因菸害死亡人數雖低於平均，但每週仍有 550 名男性死亡(10.11%)，女性則為 5.41%。因菸害所造成的整體經濟損失高達約新臺幣 1 兆 4,000 億元以上，顯見吸菸對南非造成龐大的經濟負擔。

根據 2017 年 WHO「全球菸草流行報告」MPOWER 指標評估，南非僅有 1 項指標(監測系統)達第 1 等級，成人每日吸菸率(17%)、戒菸服務、禁止菸品廣告促銷贊助及菸稅(占菸品售價比例約 52%)被列為第 2 等級之指標；無菸政策(無任何場所達 100%全面禁菸)、菸品警示圖文(標示面積僅占 20%)及反菸媒體宣導(2014 至 2016 年間並無實施全國性且至少三週之宣導)等 3 項指標被列為第 4 等級。

## 二、拜會南非衛生部相關單位

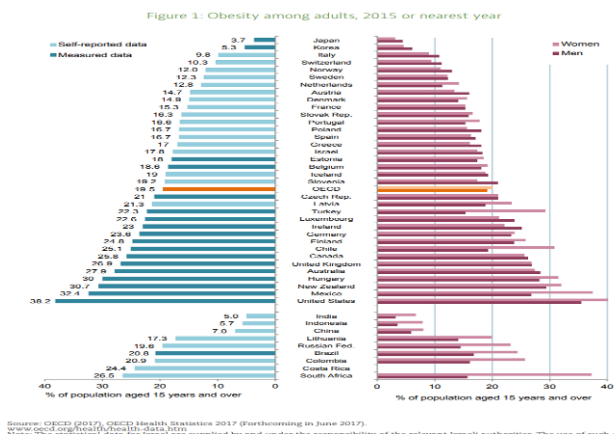
此行與南非衛生部健康促進的總司長與國際合作處的主管經驗交流，以提升我國於國際之能見度。南非衛生部 National Department of Health 組織設有部長、副部長、執行長、5 位總司長，此次參訪南非衛生部 National Department of Health (DDG office)總司長 Jenaeat Hunter 接見，部門任務為預防疾病，疾病和促進健康的生活方式來改善健康狀況，並預防非傳染





性疾病及推動各項健康促進工作。

此次負責說明的官員為負責國民營養業務，這位營養師到衛生部約 2 年任職，主要負責均衡飲食 Nutrition diet、衛教宣導 Health promotion、婦幼、兒童、老人營養等業務。其提及衛生部有 8 位營養師負責 Diet Promoting Health & Preventive Disease 政策，辦理健康食品 (Healthy food)、全國性飲食指引 (National guideline)。



根據經濟合作與發展組織 (Organisation for Economic Cooperation and Development) 2017 年的數據，南非 15 歲以上人口肥胖率約 26.5%。南非衛生部對含糖飲料徵稅 Sugar Tax (目前約 11%；一般商品稅率約 15%)，主要目的為減少糖消費量，鼓勵食品產品業者(食品商)降低飲料中的含糖量。另，增加政府的財政稅收，並用在預防肥胖 Obesity prevention。

南非衛生部推動營養議題，飲食衛教 Food Education、營養衛教 Nutrition Education，亦從食物產品 (食材產製過程開始合作推動)。

兒童預防肥胖及體重過重 (Obesity, Overweight prevention) 包含：(1) Elderly Child Programme (ECD Programme) - 11 個月至 5 歲前。(2) 兒童健康與營養基礎教育 Basic Education Child Health & Nutrition。目前南非的小孩在學校營養午餐(公立學校 Public school 餐費全免費)以外，亦建置青少年健康網站、Apps (包含：如何吃得健康、體重控制管理等，目前有 180 萬名參與 Apps 互動)。在婦幼營養 Nutrition Guide 尚未在 Website 發布，因未 final 完成。婦幼健康宣導孕產婦營養 Maternal nutrition，並鼓勵與推廣哺餵母乳政策。

另，拜訪南非衛生部國際合作處處長 Ms. Nellie Malefetse，其主要負責南非衛生部的國際衛生合作事項，例如：肺結核、醫療品質保證 Quality assurance、國際衛生條例 IHR 等。南非衛生部曾與法國、泰國菸害防制合作（包含：醫療品質、健康保險議題），與日本合作全民健康保險計畫。衛生部與各大學公共衛生、健康促進機構合作，包括：「Supply Chain」process 供應鏈管理。在 Capacity Building 能力建構/能力發展方面，南非提供大專校院教育資源給鄰近非洲國家訓練，亦提供遠距視訊教學。



另，拜訪南非衛生部國際合作處前處長 Mr. Moeketsi Modisenyane，在南非衛生部工作 16 年。曾參與在臺灣辦理的全球健康論壇 Taiwan Global Health Forum，其提到愛滋病、肺結核用藥與治療完全免費，經費由政府支應。南非衛生部對任何形式的飲品課徵**含糖飲料徵稅 Sugar Tax**。



另，會同我國國家衛生研究院研究人員參訪參訪南非國家人類科學研究院 Human Sciences Research Council(HSRC)，討論研究與政策如何相輔相成。HSRC 其為衛生部所屬的研究機構部門，主要包含：大規模非政府組織和國際發展機構，與政策相關的社會科學項目，以實證為基礎，提供國家政策發展之參考。目前轄下研究領域涉及多個多學科研究計畫，包括：經濟和貿易發展、教育和技能發展、愛滋病、結核病、



人類和社會發展、人口健康、衛生照護系統和創新服務等。此次參訪部門主要研究為愛滋病、結核病及非傳染性疾病等。非傳染性疾病部分，進行菸酒等危險因子使用、國民健康狀況監測、慢性病防治等議題研究，以提供政策訂定與計畫評估參考。

## 伍、此次部分團員遭大會主辦單位干預參與情形及因應

此次台灣代表團遭大會主辦單位無預警更改國名為「中國台灣」，經本署出國人員嚴正抗議，協調主辦方採彈性作法，使多數團員能參與會議。然部分團員仍被要求名牌標示「中國台灣」，因嚴正拒絕而不克入場，且有團員之海報與被撤下，論文發表被更換時間及形式等不合理處置，出國人員於第一時間聯繫外交部駐南非代表處請求協助，並在外交部駐開普敦台北聯絡辦事處王海龍處長與王日昇秘書陪同下，於3月9日向主辦單位 The Union 執行長 Jose Luis Castro 當面提出抗議，主辦單位回應係依據與 WHO 技術協議而執行。承諾所提之訴求將於會後向 Organization Committee 報告，由其研議後，於一周內書面回復。團員並於國際知名學術期刊《菸害防制 (Tobacco Control)》發表嚴正聲明，在全球菸害防制的重要民間活動中，竟然出現這種政治干預。

Tobacco Control 期刊當天即全文刊載我方聲明，多名國際公衛學者也在醫衛社群與內部網絡聲援台灣代表，譴責 WHO 與主辦單位的作法，展現出國際社會對這次事件的支持。

另，有關 Tobacco Induced Diseases (TID)刊登本署於「第17屆世界菸草或健康研討會 (17th WCTOH)」之3篇論文，其作者基本資訊 (Personal information) 遭竄改置於「中國大陸 (China)」下。本署得知後已向主辦單位提出聲明，請主辦單位恢復原投稿使用之國籍 Republic of China (Taiwan)。主辦單位執行長於3月29日回信告知：會儘快處理並回復，惟迄今尚未收到相關回復。

## 陸、心得及建議

菸品是國人健康的頭號殺手，菸品不但會造成癌症，還會導致心臟病、中風、胎兒異常，二手菸、三手菸亦會危及周遭人及民眾的健康。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、家庭與社會傷害至鉅。

針對未來方向，提出建議如下：

### 一、檢視現行法令與世界衛生組織菸草控制框架公約落差，加強推動菸害防制法修法

我國菸害防制政策，係依循 FCTC 的精神推動菸害防制工作，並透過 MPOWER 策略推行相關工作，我國已參納、國際經驗與實證、專家學者、公益團體及民眾之意見，現已擬具「菸害防制法」修正草案。修正重點包括：加強管制電子煙、禁止加味菸、菸品容器警示圖文擴大至 85%、擴大室內公共場所禁菸、禁止菸商具名贊助、增訂法律與醫療扶助、加重菸品業者違法菸品廣告或促銷的罰則、授權公告禁止模仿菸品使用之物品，希望建置無菸害的生活環境，維護國人健康。菸害防制法修正草案已於 106 年 12 月 21 日函送立法院審議，並於 12 月 29 日完成一讀，送交社會福利及衛生環境委員會審議，未來將積極與立法院朝野各黨團溝通協調，早日完成修法程序。

### 二、加強菸商行銷伎倆、對公共政策干擾之監測、研究與公眾宣導

菸商的主要目的是以犧牲經常易受傷害的人為代價來實現利潤最大化。我們的菸草戰爭不僅僅是反對菸草，而是為人類健康而戰。菸商正在竭盡全力破壞菸害防制的努力，並讓人們沉迷於尼古丁。我們必須阻止菸商分享他們的錯誤信息，建立監測機制，以揭露菸商對公共衛生政策的干擾。

FCTC) 第 5.3 條實施準則明定：締約方應制定措施限制與菸草

業的交往，並拒絕與菸草業建立夥伴關係。在面對菸商干預，我們能做什麼？**短期**：(1)發展「Fact Sheet」，針對政策制定者、公部門、記者等溝通宣導。加強醫事專業人員訓練，並推動危險因子預防及非傳染性疾病防治工作。；(2)對菸品的去正常化(Denormalise)。長期：(1)建立菸商干擾戰術研究、監測智庫的能力，以發展對抗菸商的活動；(2)提昇對菸商干擾的認知，減少差距。

### 三、辦理各部會推廣 FCTC 公約內涵之訓練，以落實 FCTC

依據 FCTC 第 12 點「教育、交流、培訓和公眾意識」規定，應針對決策者、行政管理人員等，推廣有效且適宜之菸害防制相關訓練或提高其敏感度及意識之計畫。為推廣 FCTC 公約內涵，以落實該公約之執行，增進各單位對該公約之認識，以健全國內各政府機關內部相關單位橫向聯繫等機制，於 105 年起辦理 FCTC 教育訓練課程，期透過課程內容，協助各機關瞭解 FCTC 條文內容及 5.3 條防止菸草業干擾之概念，進而透過跨部門合作，達到減少菸草需求及菸品供應之共識及目標，共同維護國人健康。

消除菸品非法貿易議定書，內容包括：菸品供應鏈之控制(執照、許可或管控制度、調查、追蹤及追溯、檔案記錄、安全和預防措施、通過網際網路、電信或任何其他新興技術進行銷售、免稅區和國際轉運)、菸品非法貿易違法行為(不法行為，包括刑事犯罪、法人責任、起訴和制裁、扣押不法利益、處置或銷毀、特殊調查技術)等議題，與我國菸品供應銷售之管理、私劣菸稽查取締及菸品稅收等事項息息相關。各國防止菸品非法貿易之政策應由政府跨部門檢視相關法令與衝擊，共同合作以因應國際動態發展。

### 四、評估擬訂菸害終局、無菸世代與加強青少年反菸倡議

在各部會與各縣市共同努力下，18 歲以上成年人吸菸率已從 2008 年的 21.9%，下降至 2017 年的 14.5%。國、高中學生吸菸率也

呈現下降趨勢，但值得隱憂的是，國、高中學生電子煙吸食率亦由 103 年的 2.0% 與 2.1%，竄升至 105 年 3.7% 與 4.8%，增加近一倍。因此，政府透過邊境防堵、積極查緝、將電子煙納入宣導課程及校規管理等跨部會共同防制，雖 106 年電子煙的使用有趨緩情形，但亟需修法以加強管制電子煙。

為呼應 WHO NCD 2025 年減少 30% 吸菸率之目標，並保障國民及兒少健康、營造無菸的環境與防制新興菸品刻不容緩，國民健康署參考並採用 FCTC 國際經驗與實證、立法委員提案版本、民間團體建議，積極推動全面性「菸害防制法」修法，冀期透過政府、民間組織、業者與民眾攜手合作推動菸害防制工作，加強電子煙防制、禁止加味菸品、嚴禁菸品廣告等，保護兒童青少年免於菸害，還給他們一個無菸的環境。

未來，亦將吸取其他國家推動經驗並持續凝聚國人共識，推動全方位菸害防制政策，例如：逐步擴大禁菸場所範圍、實施新版菸品健康警示圖文並檢討合適的面積、嚴禁菸品廣告、推動二代戒菸全面多元服務等，並積極採取多管齊下的菸害防制策略，以維護國人健康，營造無菸臺灣、邁向無菸世代。

## 五、發展女性、性別意識的菸害防制策略

菸商廣告促銷以吸引女性、在包裝和廣告活動中使用苗條和解放的女性形象，但事實上，菸品上癮是束縛。因為菸草公司積極推廣對女性的行銷政策，使社會對女性吸菸的觀感也正在改變中，讓女性陷入束縛，而不是自由。菸品使用對婦女的經濟影響，不僅僅是吸菸導致相關疾病的醫療保健費用，且涉及家庭收入支配從食品、教育轉移到菸草，菸品使用將導致家庭陷入貧困。因此，預防女性吸菸率增加，以及伴隨的菸害死亡與疾病的增加至關重要。

國人女性吸菸率約 2~5%，由國中、高中職呈現倍數的成長，18 歲以後大致逐年齡攀升至 36-40 歲年齡層達最高峰（4.2%）。女性

是二手菸的受害者，依據 106 年「青少年吸菸行為調查」顯示，超過三成青少年過去一週內有家庭二手菸暴露（國中女生 34.4%、高中職女生 32.6%），另依據 106 年「國人吸菸行為調查」顯示，過去一週內有家庭二手菸暴露之女性為 27.1%，即約每 3 至 4 個女性就有 1 個有家庭二手菸暴露。

在台灣，女性吸菸率雖維持在 3-5%，但卻發現 5 人中有 1 人使用加味菸，比率甚高。顯見菸品添加薄荷、巧克力、玫瑰等口味，掩蓋一般菸品的嗆辣氣味，吸引女性接觸或誤以為加味菸較無危害而持續吸菸，導致成癮且菸癮越來越重，嚴重影響肺部的健康，甚至可能致命。未來加強「女性與菸害」、「女性菸害倡議」、「女性吸菸行為」、「女性吸菸動機」、「女性戒菸」、「女性性別主流化議題」及「媒體策略」等進行研究與溝通宣導。

## 六、參與國際會議前模擬演練遭不當干預時之因應

由於我國與大陸在國際社會地位的議題，我國代表出席國際性會議或活動時，經常需面對與會代表之地位被矮化或被列為大陸一省的狀況，面對此種情境與會代表應如何因應與處置，基於未來參加類似會議或活動的機會將可能逐漸增加，事前模擬演練，如何面對不同的情境，以適切之方式因應，尋求外館及對我友善人士之協助，以積極爭取我方的權益。



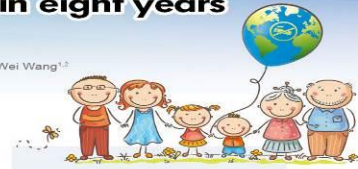




# 附件：Poster 簡報

## Amendment of Tobacco Hazards Prevention Act in Taiwan: Brought about a reduction of 810,000 smokers and cut health inequality pragmatically within eight years

Yun-Hui Su<sup>1</sup>, Ho-Yi Chung<sup>1</sup>, Shu-Ying Lo<sup>1</sup>, Yu-Juan Liu<sup>1</sup>, Mei-Chu Lin<sup>1</sup>, Yi-Ren Wang<sup>1</sup>, Li-Hui Yu<sup>1</sup>, Ying-Wei Wang<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan  
<sup>2</sup> School of Medicine, Tzu Chi University, Taiwan



### Background

Smoking kills more than 27,000 people each year. In 2009, amendment of the Tobacco Hazards Prevention Act came into effect with expanded ban of smoking including all public indoor places and some public outdoor places, prohibition of all types of promotion, and a raise in tobacco taxation. This study aims to evaluate the effectiveness of this amendment on smoking rate and health inequality.

### Methods

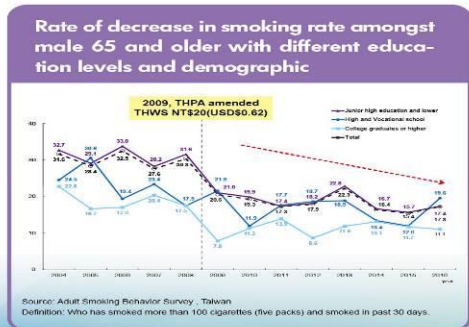
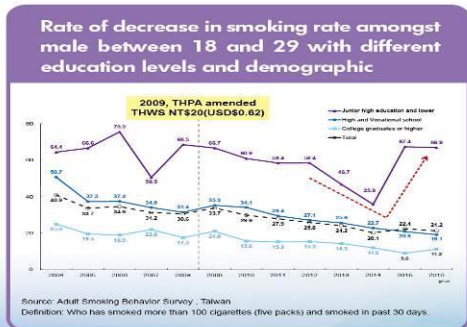
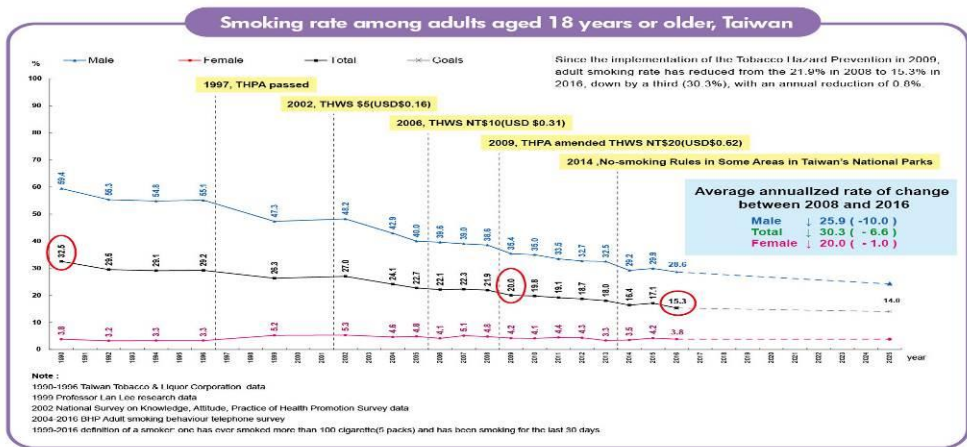
Data were drawn from the Taiwan Adult Smoking Behavior Survey (TASBS) conducted under a nationally representative cross-sectional study with telephone interviews from 2004 to 2016. Probability proportional to size (PPS) sampling and post-stratification were used to better represent the characteristics of the population. The annual sample size is approximately 15,000-26,000 persons.

### Results

The adult smoking rate declined from 21.9% in 2008 to 15.3% in 2016, indicating a 30.3% decline in smoking rate and a reduction in the number of smokers by approximately 810,000 within 8 years. The speed of reduction in this period was more remarkable than that experienced in 4 years before the amendment. Among different subgroups, the reduction was more significant in males aged 18-29 and 65 or over than those aged 30-64, and people of lowest level of education (junior high or lower) than those of higher education.

### Conclusion

Implementation of the amended Tobacco Hazards Prevention Act has managed to remarkably reduce both smoking rate itself and inequality in smoking rates. However, continued efforts are needed to achieve the goal of a 30% relative reduction in smoking rate by 2025 set by the World Health Organization (WHO), decreasing the adult smoking rate from 20% in 2010 to 14% in 2025.



# Assessment of 2016 Taiwan tobacco control performance based on WHO MPOWER guidelines

Ho-Yi Chung<sup>1</sup>, Shu-Ying Lo<sup>1</sup>, Yu-Juan Liu<sup>1</sup>, Mei-Chu Lin<sup>1</sup>, Yi-Ren Wang<sup>1</sup>, Li-Hui Yui<sup>1</sup>, Ying-Wei Wang<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan.  
<sup>2</sup> School of Medicine, Tsu-Chi University, Taiwan.



## Objectives

Smoking kills more than 27,000 people each year in Taiwan. This study aims to demonstrate the significant progress with Taiwan MPOWER performances and compare achievements with OECD and other Asian countries.

## Methods

Assessment data from Taiwan's laws and regulations, a comprehensive health surveillance system, and research database and reports, with WHO MPOWER performance rating indicators.

## Results

The adult smoking rate declined from 21.9% in 2008 to 15.3% in 2016, indicating a 30.3% decline in smoking rate and a decrease in the number of smokers by approximately 810,000 within 8 years.

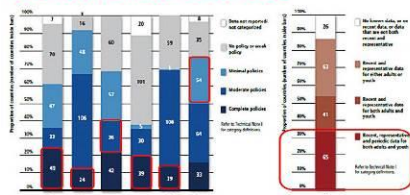
Taiwan has protected over 90% of the population from smoke-free environments by enforcing the law in eliminating second hand smoke in public areas, and promoted the recognition of tobacco hazards to youth especially via campus activities, official websites, Facebook, and YouTube. It's worth noting that Taiwan is the 2nd country to carry out the ordinance of smoke-free parks and national parks around the world. Assisting over 110,000 smokers since 2012 in quitting smoking successfully by providing the Second Generation Smoking Cessation Program and other services such as Quitline, cessation classes and cessation counseling. Over 40% of smokers attempt to quit after Taiwan enacted health warning labels on tobacco packs.

The Health Promotion Administration has worked with the National Communications Commission (NCC) to establish the guideline that anti-tobacco textual messages are required to add on Radio and TV programs, reminding people of tobacco harming.

## Conclusions

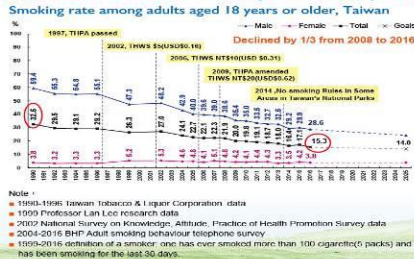
Taiwan gains five 1st performance (Monitoring, Smoke-free environments, Cessation programmes, Anti-tobacco mass media campaigns, Bans on advertising, promotion and sponsorship) while compared to OECD and other Asian countries (New Zealand, Japan, Republic of Korea, Thailand, China, etc.), and ranks among the best with Singapore, Canada, United Kingdom, and Australia. Continued efforts are needed to raise the health warnings and taxations in the future.

## Tobacco Control Scale score



Note: red markings represent the status of Taiwan tobacco control performance  
 Source: WHO report on the global tobacco epidemic, 2015

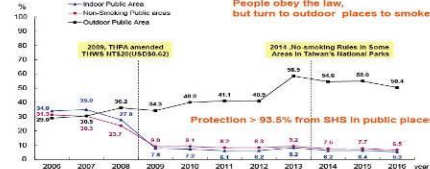
## Monitor tobacco use and prevention policies



Note:  
 ■ 1981-1999: Taiwan Tobacco & Lager Corporation data  
 ■ 1999: Professor Lan Lee research data  
 ■ 2002: National Survey on Knowledge, Attitude, Practice of Health Promotion Survey data  
 ■ 2004-2015: BHP Adult smoking behaviour telephone survey  
 ■ 1998-2016: definition of a smoker: one has ever smoked more than 100 cigarette(s) packs and has been smoking for the last 30 days.

## Protect people from tobacco smoke

Trend of public area second hand smoke exposure of adults

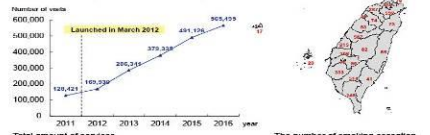


Note:  
 ■ Source: BHP Adult smoking behaviour telephone survey.  
 ■ Definitions:  
 ■ Second hand smoke exposure in indoor public areas: Anytime within last week where individuals see a person smoking near them in indoor public areas but not including their own residences or workplaces.  
 ■ Second hand smoke exposure in outdoor public areas: Anytime within last week where individuals see a person smoking near them in outdoor public areas but not including their own residences or workplaces.  
 ■ Second hand smoke exposure in public areas where smoking is prohibited: Anytime within last week where individuals see a person smoking near them in outdoor public areas but not including their own residences or workplaces.

## Offer help to quit tobacco use

Offer comprehensive coverage of cessation support

- Free Quitline: 0800-63-63-63
- A total of 3,881 smoking cessation services in Taiwan
- Comprehensive coverage of cessation support now available in every and each of the townships



Total amount of services  
 Source: The HPA Smoking Cessation Management Center  
 Statistical period: 2010

## Warning about dangers of tobacco

Warning Labels: at least 35% of the tobacco package surface



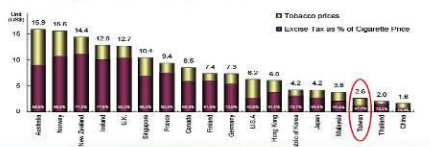
- Meaning
- Smoking accelerated skin aging
  - Difficult to get rid of addiction
  - Sexual dysfunction
  - Infertile sperm
  - Smoking causes the loss of money, health, work, love, family and the loss of life
  - The hazards of passive smoking on children's health
  - Smoking affects oral health
  - Smoking on the health of family members and their hazards

## Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship



## Raise taxes on tobacco

WHO recommends that at least 70% of the retail price of tobacco products



Note:  
 Republic of Korea: Ministry of Health and Welfare, 2015  
 Hong Kong: 1st WORLD CIGARETTE RETAIL PRICES 2013  
 Taiwan: China: The Tobacco Atlas: An Edition, 2014  
 Other: WHO Report on The Global Tobacco Epidemic 2015



# Use of E-Cigarettes Rising Among Junior and Senior High School Students in Taiwan



Ho-Yi Chung<sup>1</sup>, Yun-Hui Su<sup>1</sup>, Tsung-Lin Lee<sup>1</sup>, Shu-Ying Lo<sup>1</sup>, Yu-Juan Liu<sup>1</sup>, Chih-Sung Chang<sup>1</sup>, Li-Hui Yu<sup>1</sup>, Ying-Wei Wang<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan  
<sup>2</sup> School of Medicine, Tzu Chi University, Taiwan

## Background

According to the World Health Organization (WHO) report, e-cigarette use is doubling from 2008 to 2012 among adolescents. In Taiwan, e-cigarettes containing nicotine are controlled under Pharmaceutical Affairs Act since 2009, but it will violate Tobacco Hazards Prevention Act if e-cigarettes are in the form of tobacco products. This study aims to demonstrate the prevalence of e-cigarette use and reasons for trying e-cigarettes among adolescents.

## Methods

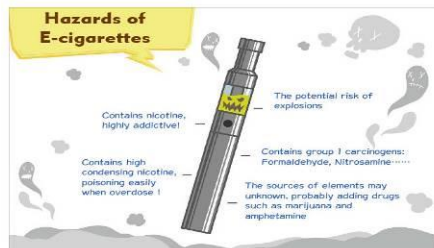
Data were drawn from the Taiwan Global youth tobacco survey (Taiwan GYTS) conducted under a school-based and cross-sectional study from 2014 to 2016. The annual sample size is approximately 45,000 persons.

## Results

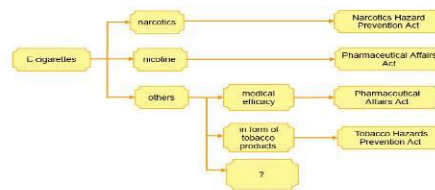
Although tobacco use by adolescents has declined substantially over the past few years, the prevalence of e-cigarette use by junior and senior high school students has risen from 2.0% and 2.1% in 2014 to 3.7% and 4.8% in 2016 respectively, both nearly doubling within this three years. 44.1% of junior high school students and 29.4% of senior high school students who have never used any tobacco product have tried e-cigarettes. "Friends are using them" and "The flavor or smell is better" are the two major reasons for trying e-cigarettes among adolescents. Our findings also show that e-cigarette use by adolescents is influenced by the views on conventional tobacco use from parents and friends.

## Conclusion

Facing the rapid development of e-cigarettes, Taiwan's governments have cooperated with each other to comprehensively block hazards from e-cigarettes by border seizure and inspection, source tracking, channel inspection, monitoring and management, education broadcasting and cessation guidance, etc. Taiwan's Tobacco Hazards Prevention Act is now in the process of amending to regulate e-cigarettes under two laws – Pharmaceutical Affairs Act and Tobacco Hazards Prevention Act – with the prohibitions on import, manufacture, and sale, persons under the age of eighteen shall not use e-cigarettes is also prohibited. 20% in 2010 to 14% in 2025.



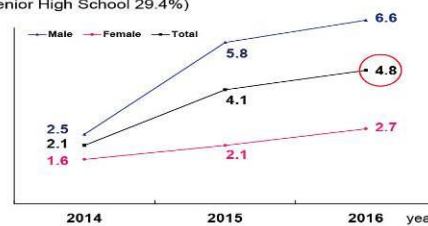
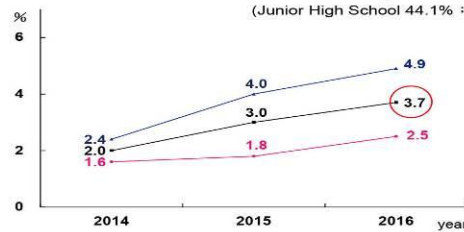
## E-cigarettes Legal Status in Taiwan



## E-cigarettes Legal Status in Taiwan

Half of E-cigarette users are non-smoker

(Junior High School 44.1% : Senior High School 29.4%)



Source: Taiwan GYTS

Definition: E-cigarettes using prevalence defined as having tried using E-cigarettes over the previous 30 days

## E-cigarette Control in Taiwan



www.hpa.gov.tw

Funding from the Tobacco Health and Welfare Surcharge

# 附件：南非菸害防制 Fact Sheet

## Issues

South Africa

Tobacco harms the health, the treasury, and the spirit of South Africa. Every year, more than 42100 of its people are killed by tobacco-caused disease. Still, more than 55000 children (10-14 years old) and 6321000 adults (15+ years old) continue to use tobacco each day. Complacency in the face of the tobacco epidemic insulates the tobacco industry in South Africa and ensures that tobacco's death toll will grow every year. Tobacco control advocates must reach out to other communities and resources to strengthen their efforts and create change.

### Adult Smoking (15+ Y.O.) % using tobacco daily: 2015



Male  
**31.4%**

Even though fewer men smoke on average in South Africa than on average in medium-HDI countries, there are still more than 4691500 men who smoke cigarettes each day, making it an ongoing and dire public health threat.

Female  
**6.5%**

More women smoke in South Africa than on average in medium-HDI countries.

### Children Smoking (10-14 Y.O.) % using tobacco daily: 2015

Boys  
**1.68%**

More boys smoke in South Africa than on average in medium-HDI countries.

Girls  
**0.81%**

More girls smoke in South Africa than on average in medium-HDI countries.

### Deaths % caused by tobacco: 2016



Male  
**10.11%**

Even though fewer men die from tobacco in South Africa than on average in medium-HDI countries, tobacco still kills 550 men every week, necessitating action from policymakers.

Female  
**5.41%**

More women die in South Africa than on average in medium-HDI countries.

### Societal Harms

The economic cost of smoking in South Africa amounts to 59128 million rands. This includes direct costs related to healthcare expenditures and indirect costs related to lost productivity due to early mortality and morbidity.

### Smokeless Tobacco % using tobacco daily: 2013



**6.8%** Even though fewer people use smokeless tobacco on average in South Africa than on average in medium-HDI countries, 2581300 people still currently use smokeless tobacco, indicating an ongoing public health challenge, including heightened levels of oral cancers.

### Industry

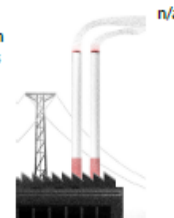
The combined revenues of the world's 6 largest tobacco companies in 2016 was more than USD 346 Billion, 20% larger than the Gross National Income of South Africa. The industry is a powerful force that does not fear the actions of nation-states because of their extensive resources and global market power.

### Growing



There were 12900 metric tons of tobacco produced in South Africa in 2014. However, tobacco growing is only a small fraction of agriculture in South Africa, with only less than 0.01% of agricultural land devoted to tobacco cultivation.

### Production



n/a

[ta6.org/country/south-africa](http://ta6.org/country/south-africa)



THE TOBACCO ATLAS

# Solutions

## South Africa

### Current Policy in South Africa

Protect from Smoke

All public places completely smoke-free is the best practice

#### Smokefree

✗	✗
HealthCare Facilities	Educational Facilities
✗	✗
Universities	Government Facilities
✗	✗
Indoor Offices	Restaurants
✗	✗
Pubs and Bars	Public Transport
✗	✗
All Other Indoor Public Places	Funds for Smokefree Enforcement

#### Raise Taxes

##### WHO Benchmark

Minimum  
**70%**  
of Retail Price  
is Excise Tax

##### South Africa

**40.12%**  
of Retail Price  
is Excise Tax



#### Offer Help

National quit line and both NRT and cessation-services cost-covered is the best practice

Quitting Resources **NRT and/or some cessation services (at least one of which is cost-covered)**

National Quitline **No**

#### Warn About the Dangers to Tobacco Users on Product Packaging

A plain, standardized pack with a large health warning is the best practice

Type of Warning Label	Text
Percent of Pack Covered	20%
Plain Packaging	No



#### Warn About the Dangers to the Whole Population in a Media Campaign

Ran a National Anti-Tobacco Campaign in 2014 or 2016 **No**

Appropriate Characteristics	
Part Of A Comprehensive Tobacco Control Program	n/a
Pre-Tested With The Target Audience	n/a
Target Audience Research Was Conducted	n/a
Aired On Television And/Or Radio	n/a
Utilized Media Planning	n/a
Earned Media/Public Relations Were Used To Promote The Campaign	n/a
Process Evaluation Was Used To Assess Implementation	n/a
Outcome Evaluation Was Used To Assess Effectiveness	n/a



#### Enforce Bans on Advertising

Ban on all forms of direct and indirect advertising is the best practice

Number of Direct Ad Bans	Number of Indirect Ad Bans	Ad Ban Compliance Percent
<b>4/7</b>	<b>6/10</b>	<b>Moderate</b>
possible bans	possible bans	



##### Direct bans

- National TV and radio
- Local magazines and newspapers
- Billboard and outdoor advertising
- Advertising on internet

##### Indirect bans

- Free distribution in mail or through other means
- Promotional discounts
- Non-tobacco products identified with tobacco brand names
- Brand name of non-tobacco products used for tobacco product
- Appearance in TV and/or films: tobacco brands (product placement)
- Ban on the publicity of financial or other sponsorship or support by the tobacco industry of events, activities, individuals

**Legend: Summary of MPOWER measures (see page 1)**
**MONITORING: PREVALENCE DATA**

	No known data or no recent data or data that are not both recent and representative
	Recent and representative data for either adults or youth
	Recent and representative data for both adults and youth
	Recent, representative and periodic data for both adults and youth

**SMOKE-FREE POLICIES: POLICIES ON SMOKE-FREE ENVIRONMENTS**

	Data not reported/not categorized
	Complete absence of ban, or up to two public places completely smoke-free
	Three to five public places completely smoke-free
	Six to seven public places completely smoke-free
	All public places completely smoke-free (or at least 90% of the population covered by complete subnational legislation)

**CESSATION PROGRAMMES: TREATMENT OF TOBACCO DEPENDENCE**

	Data not reported
	None
	NRT and/or some cessation services (neither cost-covered)
	NRT and/or some cessation services (at least one of which is cost-covered)
	National quit line, and both NRT and some cessation services cost-covered

**HEALTH WARNINGS: HEALTH WARNINGS ON CIGARETTE PACKAGES**

	Data not reported
	No warnings or small warnings
	Medium size warnings missing some appropriate characteristics OR large warnings missing many characteristics
	Medium size warnings with all appropriate characteristics OR large warnings missing some appropriate characteristics
	Large warnings with all appropriate characteristics

**MASS MEDIA: ANTI-TOBACCO CAMPAIGNS**

	Data not reported
	No national campaign conducted between July 2014 and June 2016 with duration of at least three weeks
	National campaign conducted with one to four appropriate characteristics
	National campaign conducted with five to six appropriate characteristics, or with seven characteristics excluding airing on television and/or radio
	National campaign conducted with at least seven appropriate characteristics including airing on television and/or radio

**ADVERTISING BANS: BANS ON ADVERTISING, PROMOTION AND SPONSORSHIP**

	Data not reported
	Complete absence of ban, or ban that does not cover national television, radio and print media
	Ban on national television, radio and print media only
	Ban on national TV, radio and print media as well as on some but not all other forms of direct and/or indirect advertising
	Ban on all forms of direct and indirect advertising (or at least 90% of the population covered by complete subnational legislation)

**TAXATION: SHARE OF TOTAL TAXES IN THE RETAIL PRICE OF THE MOST SOLD BRAND OF CIGARETTES**

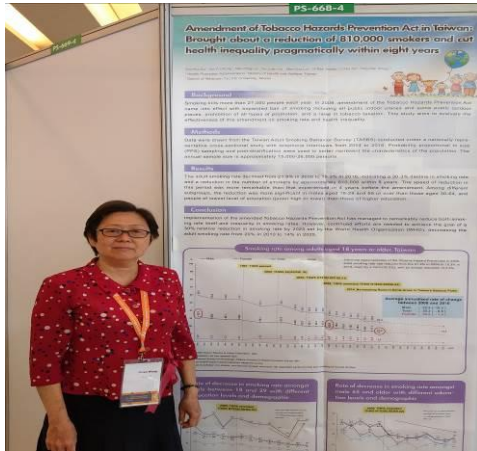
	Data not reported
	<= 25% of retail price is tax
	26-50% of retail price is tax
	51-75% of retail price is tax
	>75% of retail price is tax

**AFFORDABILITY**

YES	Cigarettes less affordable – per capita GDP needed to buy 2000 cigarettes of the most sold brand increased on average between 2008 and 2016.
NO	Cigarettes more affordable – per capita GDP needed to buy 2000 cigarettes of the most sold brand declined on average between 2008 and 2016.
↔	No trend change in affordability of cigarettes since 2008.



# 附件：與會照片





附件：WHO 最新報告

