

兒童及少年菸酒物質濫用防治相關法制問題探討

王郁揚書面審查意見書

就酒害防治主管權責、電子菸科學證據與國際法制分類提出意見

項目	內容
提出人	王郁揚（世衛菸草減害專家 / 台灣菸草減害研究院院長）
建議受文機關	立法院法制局；並請轉相關立法委員及社會福利及衛生環境委員會參考
審查標的	立法院法制局專題研究報告，編號 1869，蔡琮浩撰，民國 115 年 10 月
重點頁次	報告本文頁 31-32；附錄頁 50-58、頁 59-64
提出日期	中華民國 115 年 10 月 10 日

壹、主旨與建議

本人肯定報告重視兒童及少年健康權、心理支持、年齡查驗與供應端管理之方向；惟研究既以「菸酒」為核心，應同時確保科學引註完整、相關主管機關參與充分，並區分產業管理、消費者保護及醫療公衛防治的法制目的。現提出下列書面意見，請併入研究成果、補充參考文獻，並作為後續修法研議之參考。〔1〕

- 請補正報告本文第 31-32 頁「電子煙危害程度不超過紙菸 5%、可能幫助戒菸」之直接資料來源、研究期間及適用限制。
- 請釐清座談會未見財政部代表之程序情形，並就涉及《菸酒管理法》的具體建議補行跨部會諮詢。

- 請由衛生福利部主責研議酒害防治專法、風險監測及治療服務；財政部主責產製、輸入、稅捐與販售秩序，建立會商機制。
- 請重新檢討「電子煙 / 電子菸」及「類菸品」的法制定義，納入 WHO FCTC、FDA、英國、紐西蘭的制度比較，研議成人替代產品分級納管，同時嚴禁向未成年人銷售。
- 請於成癮性物質政策用語中評估「防治」概念，強調預防、風險降低、治療、復原及執法之連續性；現行法律名稱之變更仍須經立法程序。

貳、審查意見與論證

一、研究引用應完整：補明「5%」及戒菸效果的原始出處

(一) 報告本文第 31–32 頁 (上傳 PDF 頁 37–38) 在討論電子菸網路行銷時，載稱：「雖然有報告指電子煙的危害程度不超過傳統香菸的 5%，或電子煙可能可以引導吸菸者遠離吸菸甚至幫助戒菸……」，惟該句未直接註明支持此一數值及戒菸效果的文獻；緊接的註 82 係針對青少年使用率之來源，難作為前揭比例之充分引註。此處建議獨立補註，並避免以概略說法代替證據評析。〔1〕

(二) 英國公共衛生署 (Public Health England) 2015 年受託證據回顧提出「電子菸相較燃燒式香菸約少 95% 危害」之估計；英國衛生與社會照護部轄下 OHID 於 2022 年更新報告指出，短中期電子菸危害屬吸菸危害之一小部分，並認為早期 95% 估計大致仍可適用於短中期，但明確提醒這種跨產品、跨健康終點的單一百分比容易被誤解，長期影響仍有不確定性。故「5%」應表述為特定研究脈絡下的相對危害估計，不宜斷言所有電子菸均具有固定 5% 的絕對危害。〔2〕〔3〕

(三) 考科藍 (Cochrane) 2026 年更新的系統性回顧認為，含尼古丁電子菸相較尼古丁替代療法可提高成人吸菸者戒菸率 (高確定性證據)；惟此結果不能直接外推至未成

年人、從未吸菸者、未受監管產品或含其他活性成分的非煙油。報告宜明列「成人戒菸實證」與「未成年人初始使用風險」為不同評估問題，分別處理。〔4〕

建議參採文字：將前開概括性敘述修正為「英國官方 2015 年證據回顧曾估計電子菸相對於燃燒式香菸之危害較低；2022 年更新回顧認為其短中期風險屬吸菸危害之一小部分，但長期健康風險仍待研究。另考科藍系統性回顧發現，受研究之含尼古丁電子菸可協助部分成人吸菸者戒菸。前揭證據不代表電子菸無害，亦不適用於鼓勵未成年人或未吸菸者使用。」

二、座談會欠缺財政主管機關參與：應補正跨機關意見程序

（一）附錄「115 年 9 月 17 日初稿座談會紀錄」列有國立臺灣師範大學廖容瑜副教授、衛生福利部保護服務司、心理健康司、國民健康署、社會及家庭署等出席人員，但未見財政部或國庫署代表。廖副教授提出酒未有健康危害防治專法，相關商家販售管理可考慮修正菸酒法規；法制局之參採結果記載「已參採修正並增列菸酒管理法為適用對象」。

〔1〕

（二）「出席名單未見財政部」並不能直接證明未曾邀請，仍應由法制局說明邀請與徵詢經過。然而，既然建議可能變動由財政部主管之酒類販售、標示及年齡查驗事項，正式定稿前應請財政部及必要時經濟部、教育部、衛福部共同書面表示意見，說明執法可行性、主管權責及配套，避免僅對單一部會諮詢即跨越其法定主管領域。〔5〕

（三）本意見不主張財政部完全不應參與酒害政策；相反地，財政部在酒類販售、製造、輸入、標示、查緝及稅制方面不可或缺。所應避免者，是將酒癮預防、疾病負擔、臨床治療、青少年健康教育與風險溝通等衛生專業事項，僅以《菸酒管理法》處理，而沒有由衛生主管機關統籌的法制。

三、酒害「產業管理」與「健康防治」分工不應混為一談

(一)《菸酒管理法》第 1 條明定「為健全菸酒管理，特制定本法」；第 2 條中央主管機關為財政部。該法確實涵蓋業者之產製、輸入、標示及販售管理，也規範酒的販賣或轉讓方式（第 30 條），並非僅適用公司法人或完全不及於自然人。惟其主要體系仍是商品與市場秩序管理，尚不足以獨立涵蓋酒害防治所需的完整醫療、公衛與社會支持制度。

〔5〕

(二)衛生主管機關並非無政策基礎可循。原行政院衛生署國民健康局於民國 99 年前後即曾公開說明正在研擬《酒害防制法》初稿，擬含國家酒害防制計畫、調查監測、教育宣導、酒癮戒治、酒品健康警示、酒品廣告限制及跨機關推動事項；該提案當時尚屬討論並廣徵意見階段，並非已生效法律。爰建議衛福部重新盤點舊案，公開檢討何以未完成立法，提出專法立法需求評估。〔6〕

(三)建議確立三級分工：衛福部主責健康危害預防、成癮治療、風險監測及健康警示實質內容；財政部主責菸酒產製輸入、稅捐與販售管理並共同執行年齡驗證；教育部、地方政府與相關部會負責校園預防、家庭支持、社區介入及協力執法。各部會應訂共同績效指標，避免酒害防治只剩取締與提高年齡，缺乏降低危害的完整政策。

四、成癮物質政策概念：建議以「防治」作為政策架構

菸、酒及藥物等成癮性物質的健康處遇，包含「預防初次使用、早期辨識、危害降低、疾病治療、戒除及復原支持」；就公共衛生政策而言，使用「防治」更便於涵蓋預防與治療兩端。惟「菸害防制法」及既有行政法規之名稱均屬現行法律正式名稱，不能逕以政策主張認定舊稱錯誤或於引用法律時自行改寫。建議在專題報告之政策論述使用「菸酒危害防治」等概念，另由主管機關研議有無更名或修法必要，並附法律效果與過渡安排。

五、電子菸分類與管理：WHO 提供政策選項，不代表只有一種答案

(一) 2014 年 WHO FCTC 第六屆締約方會議 FCTC/COP6(9)決議，請締約方視情況考慮「禁止或管制」電子尼古丁傳送系統及非尼古丁傳送系統；可考慮以菸草製品、醫療產品、消費品或其他適合類別進行管制，同時要求保護未成年人與非使用者、防止未經證實之健康宣稱。故 WHO 並未強制一律禁止或強制以菸品為唯一分類；其提供各國依法制架構選擇監管模型的空間。〔7〕

(二) 美國 FDA 菸草產品中心 (CTP) 採上市前菸品申請 (PMTA) 審核新菸草產品是否符合整體公共衛生保護標準，並以「風險改良菸品」(MRTP) 另審查特定產品能否使用降低風險或暴露之宣稱。兩種程序標準與法律效果不同：通過 PMTA 不等於已獲准聲稱減害，MRTP 亦不等於無害。FDA 同時將作為治療尼古丁依賴之藥品 / 醫療器材放在不同法制途徑。〔8〕〔9〕

(三) 英國對一般消費型尼古丁電子菸設有《菸草及相關產品規則》之產品通報、安全、標示與銷售義務，藥用產品則循藥品許可制度；紐西蘭在《無菸環境及受管制產品法》下，分別定義與管理 vaping products (電子煙產品) 及 smokeless tobacco (無煙菸草)，並設未成年販售禁令、專門零售商許可及產品通報制度。故若採紐西蘭經驗，應正確區別電子菸產品與無煙菸品。〔10〕〔11〕

(四) 就臺灣而言，現行《菸害防制法》第 3 條採「菸品」與「類菸品」分類，第 15 條禁止類菸品及其組合元件之製造、輸入、販售、供應、展示、廣告及使用。本人主張：修法時將「電子菸」列為正式政策研議用語，依產品成分、尼古丁含量、排放物、用途、健康風險與族群暴露，研議改採可審查之菸品、藥品或適當受管制產品路徑；這是立法政策建議，須修正法定定義、審查與稅捐配套後方能實施，並非單純修正錯字即可達成。〔12〕

(五) 對於青年防護，應維持高強度年齡驗證、限制兒少導向包裝與行銷、產品抽驗、供應鏈溯源及非法物質檢測。全面禁止與地下市場間是否存在顯著因果關係，尚應以查緝案件、產品檢測、兒少取得來源及市場規模調查驗證。政策方向應是「以可稽核的市場與健康數據評估禁止、分級許可或混合管制之成效」，使青年保護及成人風險降低均可受檢驗。

參、請求法制局修正與補充事項

為使專題研究報告得供委員問政及法案審查採用，建請法制局以附錄、補充說明或修訂版方式，處理下列事項：

編號	請求事項	建議辦理方式
1	補正第 31-32 頁電子煙相對風險與戒菸證據之引註	增列 PHE 2015、OHID 2022 及 Cochrane 2026；註明適用對象、相對風險及長期證據限制。
2	補充座談會程序與財政部意見	揭示財政部有無受邀或書面徵詢；對《菸酒管理法》相關建議補徵財政部及其他主管機關意見。
3	補充《酒害防制法》沿革	納入民國 99 年前後衛生署國民健康局所提草案的官方說明，研議有無新訂專法之必要。
4	補充各國電子菸制度比較	列示 WHO COP6「禁止或管制」選項、美國 PMTA/MRTP、英國與紐西蘭制度及監管界線。
5	檢討用語與法規適用	交代「電子煙 / 電子菸」、「類菸品」及「防制 / 防治」之法制與政策區別，避免將政策建議作現行法律解讀。
6	增列成效評估項目	定期調查非法供應鏈、兒少產品來源、產品毒性檢測及成人吸菸替代 / 戒除情形；公開方法與資料。

肆、具體立法政策建議

一、研議制定《酒害防治法》

建議由衛福部主責提出法制評估，研議專法至少涵蓋酒害防治政策及部會會報、國家監測與評估、教育宣導、早期篩檢與治療轉介、酒癮醫療支持、孕婦與兒少防護、酒類健康警示、數位行銷限制及財源責任。涉及酒類產製、輸入、稅務、販售與標示之部分，應與財政部《菸酒管理法》建立優先適用、協力執行及法規調和條款。

二、建立成癮物質跨部會治理機制

建請衛福部、財政部、教育部、法務部、內政部、數位發展部等機關，就菸、酒、藥物與其他成癮性物質訂定共同防治架構、共享去識別化監測資料、定期檢討政策效益；對未成年人採「優先預防、供應端執法、必要輔導及醫療介入」，不以標籤化、刑罰化取代健康服務。

三、重新評估電子菸之分類及受控成人替代路徑

建請衛福部提出專案評估，區分燃燒式菸品、加熱菸、含尼古丁電子菸、無尼古丁電子菸及藥用尼古丁電子菸，逐項評估可審查性、品質標準、兒少保護、毒性與成分揭露、廣告禁限、網路流通及稅捐設計。是否調整《菸害防制法》第 3 條、第 7 條及第 15 條，應以明確的法定分類和審查門檻提出條文。

伍、結語

兒童及少年免於尼古丁、酒精及其他成癮物質危害，與成人吸菸者取得經科學審查之風險較低替代選項，並非必然互斥。國家應以可驗證的科學證據、明確的產品分類、充分的跨部會程序及可稽核的成效指標，選擇最能保護國民健康的制度。

爰請立法院法制局補正前揭資料來源、補充財政主管機關及衛生主管機關之權責論證、納入民國 99 年酒害防治專法研議沿革，並於相關法律檢討中納入 WHO FCTC 及各國尼古

丁產品分級管理經驗，使研究成果既重視兒少保護，亦能避免忽略成人戒菸、減害與非法市場治理等重要公共衛生課題。

以上意見，敬請參採。

提出人：王郁揚

中華民國 115 年 10 月 10 日

附件一：引註資料及參考文獻

〔1〕立法院法制局，《兒童及少年菸酒物質濫用防治相關法制問題探討》，專題研究報告第 1869 號，115 年 10 月，本文頁 31–32、附錄頁 50–64。

本案所附 PDF 檔。

〔2〕Public Health England, E-cigarettes: an evidence update (2015).

<https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-an-evidence-update>

〔3〕Office for Health Improvement and Disparities, Nicotine vaping in England: 2022 evidence update, summary.

<https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update-summary>

〔4〕Cochrane, Electronic cigarettes for smoking cessation，2026 更新（證據截至 2026 年 1 月 1 日）。

https://www.cochrane.org/evidence/CD010216_can-electronic-cigarettes-help-people-stop-smoking-and-do-they-have-any-unwanted-effects-when-used

〔5〕《菸酒管理法》，第 1、2、5、30、32、35、37 條等，全國法規資料庫。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=G0330011>

〔6〕衛生福利部，「健康局研擬酒害防制法初稿，全案尚在討論階段及廣徵意見」（2010 年前後）。

<https://mohw.gov.tw/cp-16-26425-1.html>

〔7〕WHO FCTC，FCTC/COP6(9) Decision: Electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems（2014）。

[https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop6\(-9\)-decision-electronic-nicotine-delivery-systems-and-electronic-non-nicotine-delivery-systems](https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop6(-9)-decision-electronic-nicotine-delivery-systems-and-electronic-non-nicotine-delivery-systems)

〔 8 〕 U.S. FDA, Premarket Tobacco Product Applications (PMTA).

<https://www.fda.gov/tobacco-products/market-and-distribute-tobacco-product/premarket-tobacco-product-applications>

〔 9 〕 U.S. FDA, Modified Risk Tobacco Products (MRTP).

<https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-tobacco-products>

〔 10 〕 UK MHRA, E-cigarettes: regulations for consumer products.

<https://www.gov.uk/guidance/e-cigarettes-regulations-for-consumer-products>

〔 11 〕 New Zealand Ministry of Health, About the Smokefree Act.

<https://www.health.govt.nz/regulation-legislation/vaping-herbal-smoking-and-smokeless-tobacco/about-the-smokefree-act>

〔 12 〕 《菸害防制法》，第 3、7、15–17 條等，全國法規資料庫；另參立法院「電子煙管制現況及未來方向研析」。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0070021> ；

<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=85381>

附件二：意見書性質與資料界線

本意見書依立法院法制局報告、報告座談會紀錄、現行公開法規及截至民國 115 年 10 月 9 日可查之國際官方資料整理。「建議」「主張」「研議」均屬提出人之政策意見，不應視為現行法規內容或 WHO、FDA 對臺灣個別修法方案之正式背書。報告所引部分青少年健康風險屬觀察性關聯，與因果結論仍應區分。