

2022 衛生福利政策專題討論會

—酒害防制法制化倡議—

酒精是具有依賴性的成癮物質之一，世界各國之管理機制容有一些差異，然，絕大多數國家並不禁止其製造、輸入、販售及使用，由於方便取得，已廣泛融入民眾的生活文化中。研究顯示，酒精使用與許多疾病、傷害、健康狀態息息相關；2018 年世界衛生組織(WHO)發表的全球酒類與健康報告指出，每年有將近 300 多萬人因為危害性酒精使用(harmful use of alcohol)致死，佔全球疾病負擔的 5.1%，並直接、間接對社會安全與經濟發展造成重大影響。

酒在國人的生活文化佔有重要的地位，飲酒所造成的疾病與公共安全衛生問題，也一直受到政府與民間之關切。「菸酒管理法」明定不得以無法辨識購買者年齡之方式販售酒，「兒童及少年福利與權益保障法」亦有兒童及少年不得飲酒之規定，「道路交通管理處罰條例」則明文禁止酒醉者駕駛機動車輛；惟，迄今尚無類似菸害防制法之完整法律規範。全民健康保險法第 76 條中雖將「政府已開徵之菸、酒健康福利捐」，列為健保安全準備來源之一，但礙於上述法律都沒有開徵酒健康福利捐的規定，已落後菸品健康福利捐之開徵逾二十年。此外，2010 年世界衛生組織發布「全球酒品危害防制策略」時，國民健康局(現為國民健康署)即表示，將推動酒害防制立法，包括加強酒癮戒治服務、健康警語標示，以及研擬徵收酒品健康捐等，然而擱置至今，仍停滯不前。

有鑑於此，臺北醫學大學衛生福利政策研究中心特以「酒害防制法制化倡議」為題，邀請關切此一議題之產、官、學、研專業人士齊

聚研商，共謀對策，期早日促成酒害防制法制化，遏止酒精對國人健康安全日益嚴重之威脅。

議程

時 間：111 年 7 月 14 日(四) 下午 2 時

地 點：臺北醫學大學大安校區 20 樓會議室(臺北市基隆路 2 段 172 之 1 號 20 樓)

主持人：陳再晉 主任

主辦單位：臺北醫學大學 衛生福利政策研究中心

14:00 致歡迎詞及主持人說明

14:15 簡報概述

14:30 意見交流 (敬邀相關政府機關、民間團體等代表)

15:50 總結

16:00 賦歸

報名日期：即日起 ~ 111 年 7 月 13 日(三)

報名網址：<https://forms.gle/wK6utTWcEcwWqgwbA>



參考討論題綱

1. 我國酒精性飲品之管理，散見於不同法令，欠缺整合；其販售處所普及，可近性高。雖有許多研究顯示，青少年越早開始使用酒精，未來患有酒癮的機率越高。但國內除酒後駕車之執法較具能見度外，其他如：青少年飲酒之管理措施如何強化？又如何透過健康教育或傳播，增強青少年對酒精危害之認知？
2. 國外已有提高禁止飲酒年齡之倡議與規範，但菸酒管理法第 35 條僅限制「未滿十八歲者，禁止飲酒」，是否應盡速修法？又我國酒精飲品可近性高，是否應參照菸害防制法之規定，早日立法限制其促銷、廣告、販售及使用？
3. 「菸酒管理法」第 30 條雖禁止以自動販賣機、郵購、電子購物或其他無法辨識購買者年齡等方式賣酒，但仍有許多網路管道可循，如何立法有效杜絕？
4. 目前酒精飲品之廣告(包括網路影音平台試飲、開箱)，雖有加註警語或警示圖，但畫面多屬傳送放鬆、愉悅、勇敢、高尚、夢幻之形象，是否應即依菸酒管理法第 37 條第 7 款有關「其他經中央主管機關公告禁止之情事禁止相關廣告或促銷」之規定，公告禁止此類行為？

5. 食品加工過程常添加酒，「冬季進補」等行為，也常大量使用「料理酒類」或「蒸餾酒類(如白酒)」，致增加酒精之接觸頻率與風險。如何周延現行的政策管理和法律規範？
6. 綜上，是否應該及如何重啟酒害防制立法之推動？立法過程如何衡平不同權益關係人之意見？是否應納入課徵健康福利捐、標示警語(文)、限制促銷與廣告、限制飲酒場所、提高禁止飲酒之年齡等事項？
7. 其他有關酒害防制法制化之議題。