

兒童、青少年檳榔防制工作計畫

壹、 現況及問題

嚼檳榔是我國常見的生活習慣，也是造成國人罹患口腔癌的主要原因。國際癌症研究總署（IARC）在 2003 年作出「單嚼檳榔不加任何添加物」即可導致人類發生口腔癌之結論。而口腔癌自 92 年起，為我國男性癌症發生率和死亡率排名第 4 位之癌症，也是近年來國人男性增加最快速的癌症，近 10 年發生率和死亡率已分別增加了 81% 和 37%，目前每年分別有 5 千多人罹患和 2 千多人死於口腔癌。更可怕的是，口腔癌平均死亡年齡為 56 歲，較其他癌症早 10-20 年，為青壯年男性最容易發生的癌症。

依據行政院衛生署 96-97 年「青少年健康行為調查」資料結果顯示，國中生曾經嚼檳榔率（曾經嚼過 1 粒檳榔以上）為 6.2%，嚼檳榔率（過去 30 天平均 1 天嚼至少於 1 粒以上）為 1.8%。而高中生嚼檳榔率為 1.1%，曾嚼過檳榔之比率為 4.1%，高職生嚼檳榔率為 4.1%，曾嚼過檳榔之比率高達 14.7%，夜間部高中職生嚼檳榔率為 11.8%，曾嚼過檳榔之比率高達 35.5%；另依據 98 年「高中職五專學生吸菸行為調查」顯示，高中職學生嚼檳榔率為 3.8%，曾嚼過檳榔之比率為 11.6%，顯示青少年嚼檳榔問題仍然嚴重，有必要加強檳榔健康危害認知。

檳榔對健康的危害甚鉅，不僅會致癌而影響健康，甚至危及生命而影響家庭的幸福，因此，事先的預防相當重要，亦即預防檳榔危害兒童及青少年的健康刻不容緩。而衛生署除積極推動校園檳榔防制相關工作，亦研擬戒檳教戰手冊，藉以從小扎根，預防兒童及青少年嚼檳榔，及協助嚼檳榔者戒檳，以維護兒童及青少年健康。

簡要分析影響兒童青少年嚼檳榔之相關因素如下：

一、縣市檳榔產量與嚼檳率呈現正相關

檢視縣市別曾嚼檳榔率資料發現，縣市種植檳榔面積愈高，其縣

市之國中、高中職嚼檳榔率也較高，其口腔癌發生率和死亡率也較高。尤以台東縣之國中生或高中職生，皆有高達3成以上的學生曾嚼過檳榔最高，次高的花蓮縣高中職生也有近3成的學生曾嚼檳榔，其他較高的中學生嚼檳榔縣市包括了苗栗縣、屏東縣、嘉義縣、新竹縣、桃園縣等（如附件1）。

二、嚼檳榔主要受同儕影響最大，主要來源為家庭及朋友

根據94年衛生署國民健康訪問調查結果，一般民眾初次嚼檳榔的年齡平均為14.5歲，年紀最輕為7歲，第一次嚼檳榔的時間在小學約佔26.9%、國中約佔28.9%，而高中則佔44.2%，而98年衛生署國民健康訪問調查顯示，青少年初次嚼食檳榔年齡平均為14.1歲，嚼食者有將近5成（47.6%）已經嚼檳榔2-3年，顯示青少年嚼檳榔問題非常嚴重，開始嚼檳榔年齡為15歲以下。

98年衛生署國民健康訪問調查顯示，青少年初次嚼檳榔的原因以好奇為最多，約有74.2%，其次則為提神及禦寒之影響，各約7.5%。至於第一次嚼檳榔主要是受同學及朋友影響為最多，佔50.8%，其次為受其他人影響，為23.8%，自己想要的部分也有20.8%，由此可知，青少年嚼檳榔主要受同儕影響最大。

此外，衛生署於97年針對國中生的調查結果顯示，第一次嚼檳榔來源，以46.2%來自家庭最多，其次為同學及朋友（佔28.6%），而高中生則有50.5%來自同學及朋友，其次為家庭28.6%，顯示家庭與朋友對青少年嚼檳榔之影響甚大。

三、對檳榔造成健康危害之認知不足

根據94年衛生署國民健康訪問調查顯示，有46.8%的青少年不同意或不知道「即使檳榔不含紅白灰、荖葉、荖花等添加物，也具有致癌性」；另外，根據96年衛生署「台灣地區健康危險因子監測調查」，一般受訪民眾中只有40%了解「吃檳榔即使不加配料，也會導致癌症」，並且有25%的民眾認為口腔癌在台灣並不算一個嚴重的健康問題。而98年高中職五專學生吸菸行為調查顯示，仍有超過5成

(57%)的青少年對檳榔危害認知不足，因此，一般民眾以及青少年對檳榔健康危害認知仍然不足，加強提升社會大眾、青少年對檳榔危害認知刻不容緩。

四、對檳榔防制相關法令無法完全落實

依據兒童及少年福利法第 26 條第 1 項第 1 款規定，兒童及少年不得嚼檳榔行為，另依該條第 2 項，父母、監護人或其他實際照護兒童或少年之人，應禁止其嚼檳榔行為；該條第 3 項，任何人均不得供應檳榔予兒童及少年。依據學校衛生法第 24 條規定，高級中等以下學校，不得供售檳榔物質，故校園內不應有嚼檳榔行為。

綜上，依兒童及少年福利法與學校衛生法之規定，未滿 18 歲之兒童、青少年即不可嚼檳榔，而國中學生嚼檳率 1.8%，高中職生嚼檳率更達 3.5%，顯示檳榔防制相關法令無法完全落實，校園內普遍仍有嚼檳榔行為發生，有待相關權責單位努力落實法令與加強取締。

五、檳榔攤到處林立，檳榔隨處可取得

依據主計處 93 年對全國各縣市檳榔攤經營概況調查顯示，全國共有超過 1 萬 7,000 家檳榔攤，其中在住宅區附近營業的檳榔攤比率高達 40.6%，在機關學校（補習班）附近的比率也有 4.5%，這些都是兒童、青少年常會出現的環境，加上檳榔攤普遍不會禁止未成年人購買檳榔，導致兒童、青少年容易取得檳榔，嚼檳榔情形也隨之嚴重，故檳榔攤的管理有其必要性。

貳、計畫目的：預防兒童、青少年嚼檳榔和降低檳榔健康危害之發生。

參、計畫內容

計畫目標：

- 一、依據縣市現嚼檳率分別訂定 102 年縣市別國、高中嚼檳榔率下降之目標值，其中高嚼檳率組降 30%，中嚼檳率組降 20%，低嚼檳率組低於 98 年嚼檳率（附件 2）。

- 二、教職員之檳榔危害認知率，由 98 年的 47.6% 提升至 102 年的 75%。
- 三、國有林班地違規（法）種植檳榔面積，由 670 公頃減少至 102 年的 370 公頃。
- 四、提升 102 年違反兒童及少年福利法第 26 條有關檳榔之取締案件數（內政部表示現階段違反兒少法第 26 條第 1 項第 1 款係以菸、酒、檳榔合併裁罰，自 100 年起將分別統計，以作為 101 年嚼檳榔案件數之基礎值）。

（一）執行策略與方法

1. 政策與法令

- （1）加強校園內兒童及少年福利法之宣導、落實，禁止兒童、青少年嚼檳榔，遇有嚼檳榔之兒童青少年，應協助通知當地主管機關依兒童及少年福利法第 26 條第 2 項及第 55 條查處及裁罰（內政部、教育部）。
- （2）加強校園學校衛生法之宣導、落實，不得供應檳榔予未成年學生（教育部）。
- （3）運用社會福利考核查核地方政府執行績效（內政部）。
- （4）加強社政專業人員及員警訓練、透過多元管道加強宣導、加強查察取締（內政部）。
- （5）各級教育行政機關及學校配合健康促進學校計畫與春暉專案計畫，訂定校園檳榔防制計畫（教育部）。
- （6）各級教育行政機關建立並執行所屬學校檳榔防制工作之查察機制（教育部）。
- （7）各級學校設立檳榔因應與輔導機制，如：建立自主管理機制、訂定檳榔事件處理流程（含檳榔反應網絡或管道）（教育部）。

2. 加強檳榔危害防制宣導

- （1）透過各式媒體（單張、海報、CF、宣導品、手冊、紀錄片...）宣導檳榔健康危害（各部會）。

- (2) 補助民間團體、社區、學校舉辦拒檳相關的宣導活動(各部會)。
- (3) 政府及民間團體辦理各項研習、訓練及座談時，宣導檳榔防制工作或辦理口腔黏膜健康檢查(各部會)。
- (4) 各級教育行政機關輔助學校透過異業結盟或引進民間團體或社區資源之管道，共同推動拒檳宣導活動，例如：成立檳榔防制社團、培訓拒檳大使、拒檳創意競賽、拒售檳榔予未滿 18 歲兒童及青少年(教育部、衛生署)。

3.營造支持性環境

於兒童、青少年生活之場域辦理預防嚼檳榔之介入措施

3-1. 家庭

- (1) 兒童及少年休閒活動(含高關懷少年)中加強宣導檳榔防制，以及透過「113」保護專線接受檢舉時協助處理兒童、青少年嚼檳榔案件(內政部)。
- (2) 社會福利生活狀況調查納入檳榔嚼食調查(內政部)。
- (3) 於相關親職教育宣導手冊及網站中置入檳榔危害之知識，提升家長對於檳榔危害認知(內政部、教育部、衛生署)。

3-2. 學校

(1) 透過健康促進學校平台推動無檳校園

- 1.對於高嚼檳榔縣市暨百大口腔癌發生較高鄉鎮學校，將檳榔防制列入推動健康促進學校必選議題，由校長宣示，並帶動教職員工和學生戒檳榔(教育部、衛生署)。
- 2.辦理健康促進學校中央輔導團增能工作坊，安排檳榔防制課程講座(教育部)。

(2) 營造校園無檳環境

- 1.各級學校運用家庭聯絡簿貼紙促使家長戒檳榔、不提供檳榔和預防兒童青少年嘗試嚼檳榔，校園和衛生單位聯合教育宣導，營造社會無檳氛圍(教育部、衛生署)。
- 2.各級學校加強健康無檳校園環境佈置，如張貼禁檳海報、禁

檳標語、建置無檳專欄、無檳教室佈置競賽、無檳公廁等活動（教育部）。

- 3.各級學校運用相關資源，如志工家長團隊、學生社團、教職員社團等，合力推動無檳校園活動，並邀請校園周邊社區團體、店家與攤販加入無檳社區進入校園營造無檳校園活動，例如：推動無檳商店、無檳家庭、無檳社區親子教育活動（教育部）。
- 4.於兒童及青少年各項寒暑假休閒活動中（籃球賽、夏令營、攀岩...等），置入檳榔危害之宣導議題（內政部、教育部）。
- 5.各級學校加強校園安全巡邏稽查，取締教職員工生嚼檳榔行為（教育部）。
- 6.各級教育行政機關及學校設置或連結檳榔防制教育、戒檳教育資源網站（教育部、衛生署）。

(3) 辦理學校人員檳榔防制充能訓練

- 1.各級教育行政機關補助學校辦理以校園教職員工生及家長為對象的反檳及拒檳活動，例如：宣導講座、影片觀賞、行動劇、藝文活動、親子共學、檳榔危害體驗營、徵文、話劇及趣味性競賽等（教育部）。
- 2.各級教育行政機關舉辦教師、護理人員、軍訓教官、衛生組長、生教（輔）組長及相關人員檳榔防制研習活動（教育部）。
- 3.各級學校教師運用檳榔 e 化網檳榔防制教材，以充實相關課程中有關檳榔防制教育輔助教材，並鼓勵師生進行有關檳榔防制的調查或行動研究方案（教育部、衛生署）。
- 4.各級教育行政機關辦理檳榔防制教育績優學校及創新教學方案之選拔，並舉辦成果觀摩會（教育部）。

3-3. 社區

(1) 社區無檳環境訪視與輔導

- 1.替代役男服役期間、原住民鄉社區之訪視輔導（內政部）。

- 2.社會福利機構評鑑查察、社區防制機制之建立（內政部）。
- 3.幼教體系、社區、大樓聯管體系無檳榔環境建立（內政部）。

(2) 社區無檳榔環境之建立

- 1.於社區辦理各項民俗聚會場合（如婚禮喜慶），宣導不嚼檳榔，並禁止兒童、青少年嚼檳榔（內政部、衛生署）。
- 2.縣市檳榔種植面積愈高，青少年嚼檳榔率愈高，應加強取締非法種植檳榔面積（農委會）。
- 3.宣導社區中販賣檳榔之店家與攤販，應配合兒少法，不得供應檳榔予未成年（農委會）。
- 4.加強宣導與鼓勵檳榔攤轉業與輔導辦理商業登記（經濟部、農委會）。

4.發現與介入

(1) 篩檢與戒除

- 1.修正學生健康檢查實施辦法，將口腔檢查列入每年學校健康檢查常規項目，並於檢查結果中記錄嚼檳榔情形，有嚼檳者應列入追蹤輔導並協助戒除（教育部、衛生署）。
- 2.各級學校結合當地醫療機構，定期舉辦嚼食檳榔教職員工生之口腔癌篩檢（教育部、衛生署）。
- 3.製作戒檳教戰手冊，推動青少年戒檳教育計畫，以及評估戒檳教育實施成效。（教育部、衛生署）。
- 4.高風險家庭之查訪預防及協助戒除嚼食檳榔（內政部、衛生署）。
- 5.辦理全國各級學校教職員與兒童青少年嚼檳榔行為調查，由衛生署提供國民健康訪問調查有關檳榔問卷題目予教育部參考使用（教育部、衛生署）。

(2) 取締與獎勵

- 1.各級教育行政機關針對健康教育教師、護理人員、輔導人員等，辦理有關戒檳教育之相關訓練，並且針對種子教師推動戒檳教

- 育績效優良者予以獎勵（教育部、衛生署）。
2. 各級學校訂定嚼檳榔教職員工生之戒檳介入計畫，並且針對有意願戒檳之教職員工生提供戒檳相關服務及資源，以及辦理成功戒檳教職員工生之獎勵措施（教育部、內政部）。
 3. 基層員警協助取締兒童及少年嚼檳榔，加強巡查並通報，尤以青少年常聚集之場合，有嚼檳榔者轉介社政與衛生機關輔導戒除，並請家長和學校勸導勿嚼檳榔（內政部、教育部、衛生署）。
 4. 村里幹事協助訪視通報衛生及社政單位進行後續處理（內政部、衛生署）。
 5. 社區（含公寓大廈）協助通報衛生及社政單位（內政部、衛生署）。
 6. 公私立兒童及少年安置機構發現兒童及少年有嚼食檳榔習慣者，應通報社政及衛生機關協助處遇（內政部、衛生署）。

肆、預期成果及效益

- 一、營造家庭、校園與社區之無檳支持環境。
- 二、促使校內教職員不嚼檳榔及戒除檳榔，並提昇教師研發和推動檳榔防制之能力。
- 三、提升兒童、青少年對兒童及少年福利法、學校衛生法有關檳榔防制之法律概念，並落實法規。
- 四、提升兒童、青少年對於檳榔健康危害之認知，進而預防該族群嚼檳榔並降低其嚼檳率。
- 五、減少縣市檳榔種植面積及降低檳榔攤數，減少兒童、青少年接觸檳榔來源。
- 六、嚼檳榔之兒童和青少年協助戒除嚼食。

伍、實施期程

自核定日起至民國 102 年 12 月 31 日止。

附件 1

縣市	國中男生曾 嚼率 [#] (%)(97年)	高中職男生 曾嚼率 [#] (%)(96年)	成人*嚼檳率 (%)(98年)	口腔癌		每萬公頃縣市 面積中種植檳 榔的面積 [§]
				標準化發生率 (96年)	標準化死亡率 (97年)	
臺東縣	31.1	35.7	30.6	47.5	28.7	56.3
南投縣	8.3	18.6	24.7	49.6	21.3	363.0
花蓮縣	18.0	29.5	24.2	52.5	23.8	88.2
嘉義縣	7.8	20.5	22.6	45.7	22.0	435.6
屏東縣	11.8	21.8	19.8	45.0	21.6	550.0
苗栗縣	11.3	28.6	19.0	26.6	9.3	19.3
新竹縣	14.0	18.5	18.6	18.6	7.6	13.6
桃園縣	7.0	17.9	17.3	30.0	9.9	3.3
彰化縣	7.7	21.3	15.8	56.8	24.4	14.0
雲林縣	8.5	13.6	15.8	51.8	23.2	44.0
澎湖縣	7.8	19.2	15.1	20.5	6.0	-
臺南縣	8.2	13.5	15.0	37.9	17.2	36.5
臺中縣	6.8	15.6	14.2	34.8	15.1	81.5
宜蘭縣	8.4	18.0	13.9	26.3	10.3	10.8
高雄縣	8.2	20.0	13.9	50.7	20.5	25.3
嘉義市	5.4	16.1	13.6	46.1	18.1	100.6
臺中市	7.8	16.0	13.0	33.5	13.9	23.6
基隆市	8.9	14.8	12.3	24.7	8.2	1.4
新竹市	5.8	20.5	11.3	22.0	6.5	0.3
高雄市	5.7	14.7	11.3	39.5	19.4	0.0
臺北縣	6.9	16.5	10.2	35.4	12.1	42.7
連江縣	9.5	5.2	7.1	-	-	0.0
臺北市	2.8	12.3	7.0	19.3	6.4	7.3
臺南市	5.7	21.5	5.4	32.9	13.5	0.0
金門縣	8.7	20.5	5.0	7.9	3.4	0.0
全國	7.6	17.1	14.6	36.0	14.6	

[#] 國中、高中職五專學生吸菸行為調查

* 成人係指 ≥ 18 歲男性

[§] 縣市面積與種植面積資料來源：97年行政院農業委員會農糧署、內政部統計年報

102 年檳榔防制工作計畫嚼檳率目標值

嚼檳率類別	縣市	97 年國中生嚼檳率 (%)	102 年國中生嚼檳率 (%)		嚼檳率類別	縣市	98 年高中職生嚼檳率 (%)	102 年高中職生嚼檳率 (%)	
			目標	平均				目標	平均
高嚼檳率 縣市平均 值 3.3	臺東縣	9.3	目標 平均 值 2.3	6.5	高嚼檳率 縣市平均 值 6.1	臺東縣	9.6	目標 平均 值 4.3	6.7
	花蓮縣	3.8		2.7		花蓮縣	7.4		5.2
	苗栗縣	3.7		2.6		嘉義縣	6.7		4.7
	屏東縣	3.1		2.2		新竹市	6.2		4.3
	新竹縣	2.7		1.9		南投縣	5.8		4.1
	金門縣	2.7		1.9		屏東縣	5.7		4.0
	高雄市	2.4		1.7		彰化縣	5.5		3.9
	基隆市	2.2		1.5		宜蘭縣	5.5		3.9
	臺北縣	2.1		1.5		新竹縣	5.2		3.7
中嚼檳率 縣市平均 值 1.6	連江縣	1.9	目標 平均 值 1.5	1.5	中嚼檳率 縣市平均 值 3.5	桃園縣	4.6	目標 平均 值 2.8	3.5
	宜蘭縣	1.7		1.5		臺中縣	4.6		3.5
	嘉義市	1.7		1.5		澎湖縣	4.4		3.4
	臺中市	1.7		1.5		雲林縣	3.5		3.2
	臺中縣	1.6		1.5		基隆市	3.5		3.2
	澎湖縣	1.6		1.5		嘉義市	3.5		3.2
	高雄縣	1.5		1.4		臺中市	3.3		3.0
低嚼檳率 縣市平均 值 1.2	新竹市	1.4	低於 原 嚼檳 率	1.3	低嚼檳率 縣市平均 值 1.6	臺北市	3.2	低於 原 嚼檳 率	2.9
	南投縣	1.4		1.3		臺南市	3.1		2.8
	桃園縣	1.4		1.3		高雄市	3.0		2.7
	雲林縣	1.3		1.2		高雄縣	2.9		2.6
	臺南縣	1.3		1.2		金門縣	2.9		2.6
	臺北市	1.2		1.1		臺北縣	1.8		1.7
	彰化縣	1.1		1.0		臺南市	1.2		1.1
	臺南市	0.5		0.4		連江縣	0.6		0.5
全國	1.8		1.4	全國	3.9		3.1		