



檳榔減半

健康相伴

檳榔防制

20

年紀念特刊

1997-2017

衛生福利部國民健康署



20 年防檳路 邁向前瞻下一步



檳榔是國人健康促進過程中一個很特殊的議題，為提升全民對於檳榔危害之認知，行政院於民國 86 年核定 12 月 3 日為「檳榔防制日」，迄今已邁入 20 個年頭。

長久以來，臺灣嚼檳文化和社會、經濟與勞動因素息息相關，為推動檳榔防制，衛生福利部除了與農業委員會、教育部、環境保護署等跨部會單位共同推動檳榔防制策略，並逐步結合專家學者及民間團體的力量，於社區、職場、校園、軍隊等場域，積極營造無檳支持環境，提供口腔癌篩檢及戒檳服務，協助嚼檳者戒檳，以維護民衆健康。

為擺脫以往教條式的宣導，並將檳榔危害的認知向下紮根，國民健康署於 106 年「檳榔防制 20 週年」前夕，舉辦「榔榔傷口影．音．圖．文．」徵件活動，近 600 件莘莘學子投稿，其中國高中組第一名（台東大學附屬體育高級中學學生韓碩恆）的作品令評審印象深刻。碩恆是原住民，其語音作品提及父親退伍後，從事客運駕駛即開始嚼食檳榔，至今已近 20 年，希望父親為了自己與家人的健康，不要再嚼食檳榔，最後再用原住民語道出：「爸爸，我愛您」，誠摯的情感流露令聽者動容！

回首檳榔防制 20 年，嚼檳率降幅達 51%，要特別感謝共同參與檳榔防制工作的夥伴們；展望未來 20 年，我們需要新的思維與策略，期望未來能達到嚼檳率再減半的目標，終有一天，國人也能遠離檳榔帶來的危害，健康永相伴！



衛生福利部部長 **陳時中**
中華民國 107 年 7 月

CONTENT

序 言

檳榔防制與口腔癌防治大事紀

20 年防檳路，邁向更前瞻的下一步

衛生福利部部長陳時中

01

第一章

那些年，我們一起走過的防檳路04-07

第二章

防檳臉譜：人物專訪

08-27



王英偉／衛生福利部國民健康署署長

08-09

「想改變檳榔嚼食者行為模式不容易，衛教應該更貼近民衆的生活習慣，例如：從社區或家庭的凝聚力中找到著力點。」



林聰賢／行政院農業委員會主委

10-11

「農村人力外流，老農選擇種檳榔，因此結合農村再生計畫，由二代農回鄉轉作，道德勸說外，必須誘之以利。」



教育部

12-13

「輔導學校推動無檳校園，透過創意桌遊、微電影、漫畫等防制檳榔活動，寓教於樂，擺脫說教的宣導模式。」



袁紹英／環境保護署環境衛生及毒物管理處處長

14-15

「推動不亂吐檳榔汁渣運動，希望業者賣檳榔給環保袋，也邀廠商設計『界高尚紅唇族檳榔袋』，減少汙染。」



韓良俊／臺大醫院口腔顎面外科名譽教授 16-17

「『台灣口香糖』嚼食歷史長，更是文化一部分：嚼檳再加上吸菸、飲酒，罹口腔癌機率較常人高出 123 倍。」



舒靜嫻／陽光社會福利基金會執行長 18-19

「陽光騎士帶著口腔癌後的顏面損傷，將『朋友，我可以，你也可以』旗幟插遍全台，鼓勵口友走出家門。」



崔文彬／口腔癌病友 20-21

「術後面對顏面改變，調適心情一年才走出來，但身邊有位口友在家躲了 11 年，最好的朋友竟是電視遙控器。」



邱震煌／口腔癌病友 22-23

「現在出門還是戴口罩！罹癌六年，別說找工作，走出門都不容易，很後悔當初不該在手術前逃跑、延誤治療。」



林逢淇／轉作農友 24-25

「種檳榔 40 年，自己都不呷檳榔，既然不是好東西，為何還要滿山遍野種？決改種油茶樹，對食安貢獻一點心力。」



黃盛益／轉作農友 26-27

「雖然改種油茶樹，要到第五年才能收成，但民宿前的景觀有明顯的改變，客人都驚呼：『你們這裡變漂亮了！』」

第三章

展望未來檳榔防制政策 28-29

附錄：檳榔釋疑 Q&A 30-31



那些年，我們一起走過的防檳路



● 前言

自 86 年 12 月 3 日訂定台灣特有的「檳榔防制日」以來，檳榔防制在台灣走過 20 個年頭，也得到嚼檳率減半（從 17.2% 到 8.4%）的具體成績。數字背後是政府跨部門合作、中央與地方攜手以及政府和民間協力的成果，檳榔防制 20 年正逢台灣經濟、社會快速轉型的時期，特別透過此文記錄 20 年來的政策軌跡，見證這段大家一起走過的檳榔防制歷程。

● 台灣口香糖

檳榔被暱稱為「台灣口香糖」，在台灣有長久的嚼檳歷史，最常見的吃法是菁仔、包葉仔，整顆新鮮檳榔果實配上荖花（藤）和紅灰，或是用塗了白灰的荖葉包起來。國際癌症研究中心 (International Agency for Research on Cancer, 簡稱 IARC) 於 2003 年公布檳榔果實是第一類致癌物，對人類有致癌性。專家指出，台灣民眾嚼食新鮮的整顆檳榔果實，可能導致較高的致癌風險。

● 口腔癌首進入十大癌症死因

民國 80 年口腔癌首度進入國人十大癌症死因排行榜，第一線的臨床醫師最早警示嚼檳帶來的危害。醫師發現，口腔癌患者愈來愈多，九成都是檳榔族。檳榔不僅在嚼檳者身上留下難以抹滅的傷口，民國 85 年賀伯颱風重創南投、花蓮、嘉義等檳榔種植縣市，土石流後光禿的山坡地，更讓政府意識到檳榔議題涉及的層面遠超過個人。

● 檳榔防制意識萌發

民國 86 年是台灣檳榔防制重要的一年，由於當年嚼檳人口多，檳榔價錢好，農民紛紛搶種，檳榔產值破百億，甚至有「綠金」之稱。行政院核定「檳榔問題管理方案」，對檳榔業者採取「不輔導、不鼓勵、不禁止」的三不政策冷處理，同時要求衛生署（今衛生福利部）加強檳榔危害宣傳、強化醫事人員在檳榔防制工作的功能，並加強檳榔相關問題研究。



韓良俊教授在新竹縣二重國中進行檳榔防制宣導。

根據高雄醫學大學葛應欽教授等六位學者的研究，有嚼檳榔、吸菸、喝酒習慣者罹口腔癌危險機率，是三者全無的 123 倍，因此，有「檳榔防制之父」稱號的韓良俊教授經由防癌協會，向當時的衛生署署長張博雅提出建議，經行政院會通過，民國 86 年 4 月 10 日公告將 12 月 3 日訂為「檳榔防制日」，當年甚至有醫界結合民間團體提出「檳榔亡國論」，提醒國人正視檳榔對個人健康、水土保持及環境的傷害。

● 全面防檳戒檳 跨部會總動員

有感於檳榔防制涉及個人健康、社會、經濟、環保、教育等各個層面，範圍極廣，需要跨部會動員，除了加強檳榔衛教及口腔癌篩檢外，衛生署開始進行政府部門的橫向溝通與合作。首要之務，是從產量控制，減少檳榔供應。民國 87 年，衛生署協調農業委員會將檳榔納為農產品，以掌握檳榔的產量與產銷狀況，同時農業委員會開始實施輔導檳榔農民轉作計畫，不過，檳榔作為高經濟作物，產值一直高居農產品前三名，推動農民轉作需要釋出更多誘因。

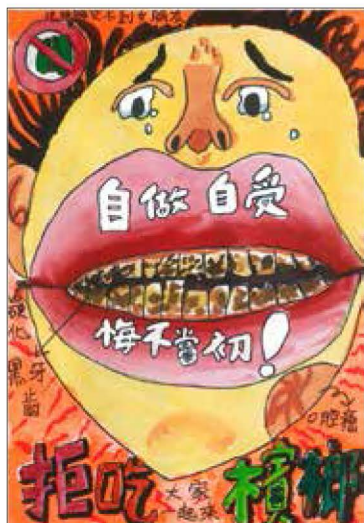
民國 88 年，衛生署開始推動 18 歲以上有嚼檳和吸菸習慣的民衆口腔癌篩檢服務；同年，勞委會也將口腔癌篩檢納入勞工健檢項目中，擴大口腔癌篩檢對象，以達早期發現、早期治療之效，維護民衆健康。

民國 94 年起，與教育部共同規劃推展「學校健康促進計畫」，將檳榔防制觀念帶進校園，向下扎根。民國 94 年將檳榔健康危害防制與菸害列入「健康促進學校」必要選項。民國 100 至 102 年更進行跨部會青少年檳榔防制計畫，與內政部所屬警政單位合作，加強取締與輔導檳榔攤販，依學校衛生法與兒少福利法等規定，不得販售檳榔給 18 歲以下未成年者。

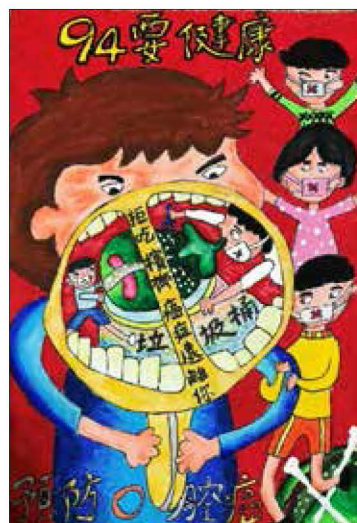
民國 94 年與國防部合作辦理「檳榔防制計畫」，特別營造軍中拒檳的支持性環境，潛植正確觀念，對未嚼檳者達到預防宣傳效果，而嚼食者可藉由同袍影響力，強化戒檳動機，並提高退役後的拒檳能力。

● 口腔癌擴大篩檢 縣市大作戰

民國 99 年，為了降低癌症死亡率，當時衛生署國民健康局運用菸捐收入，擴大辦理口腔癌篩檢服務，提供 30 歲以上有嚼檳（含已戒）或吸菸民衆，每兩年一次口腔黏膜檢查服務。



國民健康署 106 年舉辦「榔榔傷口徵件」比賽，圖為國小組得獎作品，由左至右分別為第一名：新北市蘆洲國小鍾亦晴、第二名：臺東縣寶桑國小康莖芯、第三名：南投縣光復國小廖子銘。





行政院為推動戒檳，訂定 12 月 3 日為檳榔防制日。

為了擴大口腔癌篩檢，各縣市衛生局全面動起來，聯合各地醫療院所、基層醫療，甚至各縣市都訂出篩檢人數的 KPI，在市區找大賣場、社區動員鄰里長找人；偏鄉到廟口、教會，甚至配合運輸業司機、建築營造業工人及漁民等不同行業的作息時間，在清晨、半夜深入職場進行篩檢服務。民國 102 年 6 月更擴大補助嚼檳原住民，年滿 18 歲起，每兩年可以接受口腔癌篩檢服務。

根據統計，口腔癌篩檢一年達 93 萬人次，其中每篩 208 人可檢出 1 名癌前病變，每篩 555 人可檢出 1 名口腔癌患者，篩檢陽性個案追蹤率達八成，每個數字的背後，都是地方基層衛生人員組織成綿密的篩檢網絡，才得以早一點找出口腔癌患者。

● 醫界與民間協助 檳農也轉作

檳榔防制與口腔癌篩檢背後，醫界與民間團體扮演重要的助力。韓良俊教授指出，口腔癌篩檢在台灣堪稱「全醫運動」，醫界不限科別，只要受訓合格的醫師都能提供篩檢服務，醫療院所加基層診所醫師，讓篩檢的可近性更高。

國民健康署補助農業委員會的廢園轉作計畫從民國 103 年到 106 年，經四年努力，輔導轉作油茶樹的農友看到農園出現不同風景，也終於盼到油茶樹結果。種了 40 年檳榔的農友林逢淇從前賺「綠金」，現在改種油茶樹，得全家總動員除草、澆水，雖辛苦但不再賣「不好的東西」，換來勞動後的踏實感。

20 年來的檳榔防制歷程，其實也走過台灣社會劇烈變動與轉型的時期，有人因而溫飽，有人因嚼檳受害，社會也因此付出代價。20 年嚼檳率減半是重要的里程碑，但也是另一個起點，修補檳榔帶來的傷口，路途還在前方…。



王英偉

衛生福利部國民健康署署長

檳榔防制策略 從諾貝爾獎找創意

「嚼食檳榔理由百百種，想要改變嚼食者行為模式並不容易，不是張貼衛教海報、花錢買廣告就足夠。」衛生福利部國民健康署（簡稱國健署）署長王英偉說，除了持續推動衛教宣導與篩檢，還思考更具創意的策略，例如從諾貝爾獎得主的理論找靈感。

他指出，人可能為自己關心的人改變行為模式，例如長輩長期難戒菸，因孫子一句「你抽菸讓我很不舒服」從此戒菸。健康促進單位因此走進學校向孩子宣導，藉由孩子影響親人。他認為，嚼食檳榔理由不同，須了解背後原因，才能設想替代方案。



國民健康署 106 年舉辦檳榔傷口徵件比賽。

● 善用同儕壓力 引導正向改變

王英偉署長笑說，諾貝爾獎得主屢屢帶給他啟發。2006 年諾貝爾和平獎得主穆罕默德·尤努斯 (Muhammad Yunus) 在孟加拉創建「鄉村銀行」

(Grameen Bank) 計畫，出借小額款項，數名借款人必須成為一小組、互為保證人，這機制能彼此激勵，並以同儕壓力確保還款。他說，未來可以思考如何以類似的「同儕壓力」促進其正向改變。

2017 年經濟獎得主理查塞勒 (Richard Thaler) 提出推力理論 (Nudge)，指出能藉由微小設計誘導人類行為改變，如荷蘭首都阿姆斯特丹史基浦機場的男廁小便斗，在刻

上一隻黑色小蒼蠅後，男性如廁會自主加以瞄準，減少八成外濺情形。國健署近期為此組成一個小組，盼未來能有新穎作法，潛移默化引導國人的健康行為。

● 嚼食檳榔比率 拚降至 4%

王英偉署長在花蓮慈濟醫院服務時期，創立心蓮病房，「過去做安寧緩和照護，最怕看到的病人之一，就是口腔癌患者。」因為他們通常年輕，本應是人生最精采的階段，卻已接近尾聲。目前國人嚼食檳榔（不分性別）比率約為 4.4%，國健署訂定目標，預計 107 年降至 4%、109 年再降至 3.5%，他表示，「這是正確的方向，仍要自我期許接受挑戰。」（文 / 羅真）

國民健康署檳榔防制推動成果

- 全面補助 30 歲以上有嚼檳（含已戒）或吸菸者每 2 年 1 次口腔黏膜檢查。
- 與環境、農業、勞工等單位合作推動檳榔健康危害防制與口腔癌防治工作。
- 18 歲以上成年男性嚼食檳榔率自民國 96 年的 17.2% 降至 105 年的 8.4%。



林聰賢

行政院農業委員會主委

檳榔廢園轉作 結合農村再生轉型



由於檳榔不利於水土保持，也危害國人健康，公有地違法種植檳榔轉作造林，到民國 105 年，檳榔種植面積降為 4 萬 2940 公頃，產量也降為 9 萬 9992 公噸，和民國 97 年相比，耕作面積下降 14%，產值卻增加，達 92 億元。

行政院農業委員會主委林聰賢表示，檳榔種植面積減少，產值卻增加，顯示市面需求沒有減少。由於檳榔不是違禁品，加上現今農村人口老化、採收耕種不易，要請農民轉作，確實面臨困境，「這是結構問題，須與衛生福利部跨部會合作。」

● 改種油茶樹獲利 產銷當後盾

農業委員會農糧署表示，農牧用地檳榔轉作，可以選擇分為三年逐步廢園轉作，也可一次性轉作，每公頃補助 15 萬元。若農民耕種政府推薦作物，山坡地最高可補助 25 萬元，平地補助 20 萬元。從民國 98 年開始協助檳榔園廢園轉作，第一階段民國 97 至 98 年，補助金額約 2 億元，由農業發展基金支應；第二次為民國 103 至 106 年，由於捐費用支應。

林聰賢主委表示，大多數檳榔轉作都轉作油茶樹，價格不錯，每公頃油茶樹約可獲利 50 至 70 萬元，但農民檳榔改種油茶樹必須撐過前三年沒有收成，因此對農民來說，是有負擔的。若是政府公有地，可用法律政策強制執行；若是農民私有地，政府要求農民轉作，須有更大的誘因鼓勵。

林聰賢主委說，油品風暴後，民衆改用國產苦茶油，是台灣飲食上重要的改變，苦茶油被譽為東方橄欖油，但現階段產量不夠、單價過高，轉作油茶樹有區域限制。要鼓勵加工生產，須要區域的加工中心，省工化採收，穩定產銷，才能增加農民轉作意願。

● 鼓勵二代農返鄉 增綠色補貼

他強調，不能用傳統作法宣導轉作，因為種植檳榔的地方，大多是相對偏遠的縣市，農村人力外流，老農才會選擇種植不太需要照顧、粗放、且收益不差的檳榔增加收入。要改變結構問題，林聰賢主委認為，須結合農村再生計畫，由二代農、年輕人回鄉轉作，誘之以利，未來可結合對地綠色給付，也可列為政策目標。

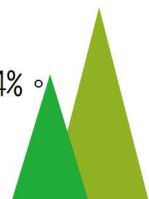
（文 / 彭宣雅）



林聰賢主委認為，必須結合農村再生計畫，吸引年輕人回鄉轉作，未來可結合對地綠色給付。

農業委員會檳榔防制推動成果

- 民國 98 年起協助檳榔園廢園轉作，截至民國 105 年耕作面積下降 14%。
- 計畫結合農村再生，邀請二代農、年輕人回鄉轉作。
- 檳榔轉作提升經濟價值，每公頃油茶樹約可獲利 50 至 70 萬元。





教育部

推動無檳校園 辦金獎拍電影宣導

青少年易受外在環境影響，容易接觸檳榔等成癮性物質，不但提高罹癌風險率，嚼食檳榔青少年使用毒品的機率，更是不嚼檳榔者的七倍。

為避免國、高中生染上嚼檳榔的習慣，影響身心發展，教育部自 91 學年度與行政院衛生署（現衛生福利

部）合作推展第一波的「學校健康促進計畫」，輔導學校推動無檳校園，透過創意桌遊、微電影、漫畫等防制檳榔的活動，寓教於樂，也同時向家長宣導，加強家長拒檳、戒檳觀念，避免孩子模仿。

在第一波計畫之後，教育部更進



為在校園宣傳，學校舉辦桌遊，擺脫說教模式，在遊戲中學會戒檳知識。

一步和衛生署國民健康局合作，以第二波的「健康促進學校」為導向，遴選種子學校和教師共同推廣。其中在檳榔防制方面，以發展適性的檳榔危害防制輔導教育或策略，建立校際資源共享平台，使學校親、師、生增能，以高中職及以下學校全面無檳榔校園為目標；民國 92 年訂定公布「學校衛生法」，更明定高級中等以下學校不得提供檳榔等有害身心健康之物質。

● 桌遊漫畫反檳 擺脫說教模式

教育部表示，該部持續推動健康促進學校計畫，補助各縣市政府及高中，將檳榔危害防制列為自選議題，並徵選績優學校，每學年每校最高補助一萬元。如健康促進學校特優新竹市虎林國中設計「反檳趴趴～GO」，讓學生從桌遊不同情境做出不嚼食檳榔決定，擺脫說教的宣導模式。



教育部推動健康促進模式介入輔導計畫，希望創建無檳校園。

此外，教育部也輔導學校訂定無檳校園推動計畫，每年共逾 200 校推動、相關健康傳播逾千場，並辦理無檳校園金獎、辦檳榔防制漫畫、微電影、創意桌遊徵選競賽，並建置無檳校園健康自主網站、發行電子報。

● 勸家長戒檳 設計檳榔聯名卡

教育部還辦理檳榔危害防制教育介入輔導計畫，針對 770 名校長與家長辦理北中南東四場研習，並邀專家學者到 100 所高中職到校輔導訪視。教育部表示，實務上有許多家庭種植、販售檳榔，推動檳榔減量可能造成部分家長反感；為此，南部有學校設計和緩的勸導計畫，請學生回家提醒長輩要把數量記錄在「檳榔聯名卡」，許多家長專程感謝學校，讓長輩戒掉檳榔。

（文 / 張錦弘）

教育部檳榔防制推動成果

- 推動健康促進學校計畫，補助各縣市及高中職將檳榔危害防制列為自選議題。
- 輔導學校訂定無檳校園推動計畫，每年逾 200 校推動。
- 鎖定高嚼檳及口腔癌發生率百大鄉鎮學校，將檳榔防制列為學校必辦事項。



袁紹英

環境保護署環境衛生及毒物管理處處長

不亂吐檳榔汁渣運動 26 年見成效

民國 80 年，環境保護署（簡稱環保署）配合行政院針對檳榔的十大管制措施，提出將依照「廢棄物清理法」，加強取締違反環境衛生行為，隨後推動「不亂吐檳榔汁渣運動」，違者重罰。

環保署還與業者討論，賣檳榔給

環保袋，讓嚼後的檳榔汁渣吐到袋子中，而非隨口亂吐，不亂吐檳榔汁渣運動推動超過 20 年，曾經常見的檳榔汁渣已少見許多，城市也更乾淨。

過去國人愛吃檳榔、亂吐檳榔汁渣問題，據傳曾驚動行政院長郝柏村，因此行政院治安會報上，指示農

業委員會、衛生署（今衛生福利部）、環保署從社會經濟、國民健康、環境保護著眼；因當時電視表演，不時出現隨口吐檳榔汁渣畫面，環保署當時還研議寫信給演藝人員，建議電視表演不要出現隨口吐檳榔汁渣的畫面。

● 違規罰款 賣檳榔給環保袋

據環保署資料顯示，民國 80 年環保署提出，將依照「廢棄物清理法」，加強取締亂吐檳榔汁渣，違者每次至少罰款 1200 元；民國 81 年，環保署聯合政府相關單位和民間團體，推動「不亂吐檳榔汁渣運動」，隨後再邀集相關部會、地方環保局、環團、檳榔工會等，共商檳榔問題。

環保署更於當年的共商會議中，提出希望業者隨檳榔附環保袋，後來許多業者跟進，環保署也邀廠商展示環保袋，這種專為愛嚼檳榔人士設計的檳榔袋，可吸收檳榔汁，減少汙染。

● 紅唇族亂吐 得上戒檳班課程

環保署環管處處長袁紹英表示，依照環保署主管的廢棄物清理法，吐痰、亂丟菸蒂、亂丟檳榔渣，可依照該法第 50 條處新台幣 1200 元至 6000 元罰鍰，為了警惕紅唇族，民國 103 年開始，在立委提倡國民健康下，環



環境保護署依廢棄物清理法，加強取締亂吐檳榔汁渣，並舉辦戒檳班講習課程。

保署配合修法新增規定，違規者除了繳交罰款之外，應接受戒檳班課程。

亂吐檳榔汁、渣之執法人力有限，各縣市環保局因此訂定檢舉違反廢棄物清理法案件獎勵辦法，供民衆檢舉亂吐檳榔汁、渣等違反廢棄物清理法第 27 條規定之行為。各縣市環保局亦設置線上檢舉系統，讓民衆可以直接利用網路，上傳檢舉資料。

（文 / 董俞佳）

環境保護署檳榔防制推動成果

- 民國 80 年推動「不亂吐檳榔汁渣運動」。
- 民國 81 年與檳榔業者協商檳榔汁渣處理方式。
- 民國 103 年新增戒檳班課程，加強嚼檳榔者健康觀念。





韓良俊

台大醫院口腔顎面外科名譽教授

推選舉拒檳不畏難 促成篩檢普及

那是台灣錢淹腳目的 70 年代，隨經濟起飛，徹夜急駛的卡車司機靠嚼檳榔支撐布滿血絲的過勞雙眼；霓虹閃爍的檳榔攤及穿著薄紗的西施，曾是省道旁的風景；台大醫院醫師韓良俊眼看 80 年代嚼檳榔引起口腔癌患者激增，決心向檳榔宣戰。

檳榔和口腔癌密切相關是 20 年來宣導的結果，當年可不是這樣。韓良俊教授說，被暱稱為「台灣口香糖」的檳榔嚼食歷史長，更是文化的一部分，民衆不了解檳榔危害，要改變嚼檳行為，須透過有組織的宣導讓大眾認知檳榔與口腔癌關連。民國

81 年防癌協會理事長蔡煒東找他主編《防癌雜誌》第 18 期的口腔癌專輯，該系列整理檳榔與口腔癌的專輯，忠實呈現嚼檳榔引起口腔癌病例，從民國 82 年 6 月出刊後引起廣大回響，還創再版紀錄，自此檳榔從個人問題轉為台灣重要的公衛和社會議題。

除了出版口腔癌專輯，韓良俊教授也引用高雄醫學大學葛應欽教授研究：嚼檳加上菸酒，罹口腔癌機率較常人高出 123 倍，以防癌協會名義向當時的衛生署署長張博雅建議，而使行政院將 12 月 3 日訂為「檳榔防制日」，是台灣檳榔防制重要的里程碑。

● 宣導遇阻力 不厭煩扎根校園

改變談何容易，但他從不退卻。民國 86 年正逢縣市長選舉，當年競選總部的接待標準配備是請菸、請檳榔，韓良俊教授在《自由時報》第一版由防癌協會的廣告撰文「致全體縣市長候選人的一封公開信」，並趁勢發起候選人簽名連署：拒送檳榔，參與連署的候選人近八成當選，現在檳榔已淡出競選總部。

有感於檳榔防制需向下扎根，韓良俊教授接下教育部春暉專案到各級學校宣導，小學生問他：「我們又不嚼檳榔，為何要知道這些？」他總是不厭其煩回答：「有知識後可以幫忙家人朋友，告訴大家檳榔的危害，也許長大以後不一定當醫師，但現在就

可以救人！」20 年來，國人嚼檳率已從 17.2% 下降到 8.4%，嚼檳得口腔癌的認知已為大多數民衆接受，但在減半數字背後，口腔癌防治仍有隱憂。

近年口腔癌發生率和死亡率仍在上升，顯示除了檳榔，對口腔癌另外兩項危險因子菸、酒還需同步宣傳，他建議，最完整的口腔癌預防宣導應是：「戒檳、戒菸(或無檳、無菸)、節酒」，不僅口腔癌，也可預防食道癌、肝癌等。檳榔防制專法遲遲未完成立法，也讓他頗感遺憾。沒有專法讓地方衛生人員宣導拒檳時只能道德勸說，總嫌力道不足。他表示，檳榔涉及鈔票和選票，推動阻力不小，立專法仍待努力。

(文 / 吳佩蓉)



韓良俊教授經常對民衆宣導，也不辭辛勞扎根校園，設計多款文宣品。



舒靜嫻

財團法人陽光社會福利基金會執行長

助口友化身陽光騎士 樂當活教材

民國 100 年，陽光騎士周培圓帶著口腔癌後的顏面損傷，騎著重機，將「朋友，我可以，你也可以」的旗幟插遍全台，鼓勵口友走出家門；也諄諄勸導檳榔族「如果生命可以重來，我絕不嚼檳榔。」當時引起許多人關注，顏面損傷者以自身為教材，在生命最後幫助有相同遭遇的患者。

陽光基金會執行長舒靜嫻說，這是陽光基金會關懷口腔癌病友最重要的一年，許多民衆認為陽光基金會多在關懷燒燙傷病友，其實從民國 95 年起，陽光基金會從執行「擴大顏損服務」，發現口腔癌患者嚴重與社會脫節，手術後扭曲變異的外型，讓口友被迫退出職場的案例占比極高。

● 與社會脫節 口友常被貼標籤

口腔癌其實非常容易在早期發現，特別是早知檳榔、香菸、酒精是致癌因子，但多數民衆存有「我不可能這麼倒楣」的僥倖心態，使每年口腔癌新增案例迄今逾 7600 例，不乏一發現就是晚期的患者。

正因許多口友「早期發現、晚期治療」，就算口腔已經出現口腔癌早期的白斑、紅斑症狀，卻遲遲不敢就醫，等到癌細胞已經侵蝕皮膚，才願意踏進診間時，癌細胞已轉移。

● 運輸業易罹癌 遇經濟危機

不願意面對口腔癌，也讓患者術後面臨社交與經濟危機。舒靜嫻執行長說，分析罹患口腔癌患者，多數是男性，職業多為營造、運輸業及漁業，為了社交、提神等因素，檳榔使用率比一般人高。

加上這群男性，多為家中的經濟支柱，罹患口腔癌等於宣告家庭陷入危機，加上難獲社會認同，患者心理壓力比一般患者還大，以周培圓來說，他花了足足五年才走出陰霾。

為幫助他們，陽光基金會推出「展顏團體」，協助口友身心靈支持，也提供經濟援助，廣募善款提供患者營養補助，但募款效益不彰，不少數



民國 100 年陽光基金會與口友周培圓大哥前往環島宣導拒檳，舒靜嫻執行長（左）授旗祝福。

國人認為口腔癌是患者咎由自取，但舒靜嫻執行長認為，口腔癌其實是社會、經濟及勞動壓力所造成的疾病。

舒靜嫻執行長說，要改掉嚼食檳榔習慣非一日之功，需要長期推展。政府應帶頭做起，從公家機關領銜，特別是警消、衛生、交通、營建等單位，先營造「無菸、無檳」的職場文化與支持環境，才能進一步推展到全台各個角落。（文 / 陳雨鑫）





崔文彬

口腔癌病友

不畏異樣眼光 為了家人脫下口罩

「如果及早檢查、及早治療，或許不會拖到開刀，變得那麼嚴重。」48歲的崔文彬語帶惋惜，他罹患口腔癌十年了，這段生病的歲月，讓他體悟千金難買早知道，拒絕檳榔、菸酒，一旦口腔有異狀，主動篩檢才能遠離癌症折磨。

崔文彬回憶，從小成長環境充斥香菸、檳榔，他不以為意，國中開始抽菸、嚼檳榔，持續數十年，直到一次牙痛去診所，醫生懷疑是口腔癌，建議到醫院詳細檢查。他起初只服成藥消炎，結果拖了六年才去醫院檢查，切片發現已經是口腔癌第四期。

● 有人窩居 11 年 朋友是遙控器

歷經數十小時的開刀，切除病變組織和下顎骨，接下來是漫長的重建過程，由於開刀切除牙齦、牙齒，導致顏面受損，必須用到小腿骨、大腿外側皮瓣等組織來重建顏面，崔文彬邊說邊捲起衣袖褲管，全身開刀的疤痕清晰可見。

術後面對四肢需要復健，顏面改變，他花了一年調適心情，他曾在年初二回娘家時，與家人在餐廳吃飯，當口罩一脫下來，隔壁桌的客人都盯著他瞧，異樣的眼光，讓他很難受，只好獨自把飯菜拿出來到車上吃。

家人看了不捨，打算以後不再外出吃飯，但崔文彬不捨家人為了他，犧牲外出聚餐的權利，決定勇敢脫下口罩，正面看待所有人。

「在路上根本看不見口腔癌的病人」，崔文彬感嘆，自己算是走出來了，但面對外人的眼光，很多口友根

本躲在家裡不敢出門，身邊有位口友在家躲了 11 年，最好的朋友竟是電視遙控器。為了讓更多口友走出來，讓民衆習慣口友的面貌，他不畏懼與別人互動，希望讓大家透過與口友面對面，更認識口腔癌帶來的傷害。

● 爬山當志工 校園宣導扎根

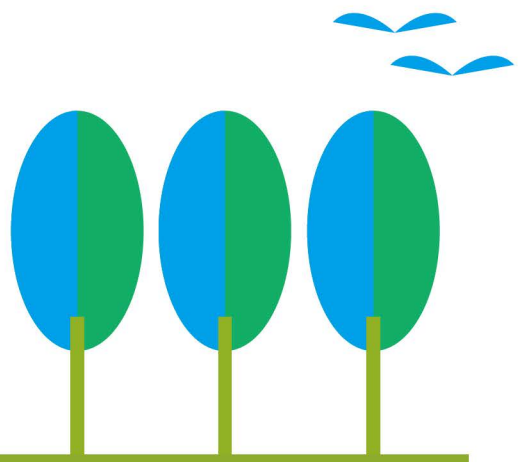
崔文彬說，住院期間接觸了陽光基金會的社工，協助他復健、出院後家訪和輔導就業，讓他感受到支持，所以主動加入志工行列，到校園和職場，用自身經驗鼓勵他人戒檳。

罹癌改變崔文彬的人生，如今他注重健康，平日運動爬山又擔任志工，他說很喜歡去校園宣導，因為教育得向下扎根，成人不見得聽得下去，因為長久累積的習慣已難改變，所以從小學起，培養學生拒絕接觸檳榔和菸酒，才能防患未然。

（文 / 張益華）



崔文彬（左）參與「無檳工地」宣導，用過來人的經驗勸導營造業從業人員。





邱震煌

口腔癌病友

顏面重建煎熬六年 勇敢走出家門

「我現在出門還是戴口罩！」56歲的邱震煌感嘆，罹患口腔癌六年了，別說找工作，要走出門都不容易，非常後悔當初不該在手術前逃跑、延誤治療，最終導致顏面受損。如今他正視口腔癌的危害，不僅戒掉檳榔，還以親身經驗鼓勵他人。

談起年輕時在加油站打工，邱震煌為了與卡車司機搏感情，經常靠請香菸、檳榔拉客，最高紀錄一天抽三包菸，花200元買檳榔，之後擔任水電工，幫師傅跑腿，買菸酒和檳榔；又在砂石場上大夜班，生活總脫離不了導致口腔癌的危險因子。

民國 100 年，砂石場倒閉，生活作息不正常，這時邱震煌發現口腔內的傷口遲遲好不了，有纖維化現象，去醫院檢查後確診是口腔癌第二、三期。起初他不了解口腔癌的可怕，直到住院看見術後的口腔癌病患均「破相」，他嚇壞了，不敢開刀，逃出醫院，但拖過一年，病情惡化，傷口從臉頰穿出來，紅腫潰爛。

● 化療像上班 顏面受損打零工

邱震煌回憶，當時家有四個小孩要養，太太背負經濟重擔，他擔憂生病拖累家人，選擇獨自面對治療過程，甚至在住院期間，挺著病體，積極找尋經濟來源，投保相關保險，上網申請各式救助金和孩子的獎學金。

不只開刀，歷經八次化療、33 次放療，邱震煌回憶那段日子，去醫院就像去上班，治療的辛酸外人難以體會。出院後的生活又是另一個考驗，因手術顏面受損，找工作到處碰壁，只好打零工，上山去茶園製茶，或是到駕訓班當教練。



邱震煌跑遍校園和職場宣導，分享自身經驗。

● 感謝社工送暖 加入宣導行列

幸好邱震煌遇到貴人，接觸陽光基金會後，有專業的社工和治療師到宜蘭家中幫他復健，讓他備感溫暖，決定加入宣導志工行列。他跑遍校園和職場宣導，用生病時的照片和過來人的心情，希望沉浸在檳榔和菸酒的人，能及早戒掉，遠離口腔癌威脅。

他感嘆，目前國內對香菸和酒，有較嚴格的法規來減少民衆接觸，例如菸稅漲價、酒駕罰則擬提高等方式，但對檳榔管制較鬆，難以杜絕民衆戒掉檳榔，期盼政府能從政策面著手，降低檳榔危害。（文 / 張益華）





林逢淇

轉作農友

改種油茶樹耗心力 投入食安終不悔

清晨六點不到，林逢淇已在他的油茶樹園除草。他說，種植油茶樹最辛苦的就是除草，上個月才剛除草，最近下了一場雨，雜草又長出來了，再不除草，油茶樹苗都要被淹沒了。

林逢淇世居草屯鎮雙冬里，「雙冬檳榔」聞名全台，車子沿行中潭公

路，看到檳榔攤密集，就知道雙冬到了。66 歲的林逢淇種植檳榔 40 多年，民國 103 年，草屯鎮公所農經課長前來拜訪，告知政府鼓勵檳榔轉作，只要砍除檳榔園改種其它作物，每一甲地補貼 20 萬元，(其中農糧署給 15 萬元，衛生福利部給 5 萬元)，他心動了。

林逢淇說，他種有三甲多的檳榔，很多檳榔樹都已經「老欖」了，結果率大不如前，加上山區的黑蟻為害嚴重，檳榔產量逐年減少。嚼食檳榔易罹患口腔癌，已是時下的保健常識，因此決定砍除三甲多的檳榔園。

● 不是好東西…檳榔不該滿山野

「我種檳榔 40 年，自己都不呷檳榔，既然不是好東西，為何還要滿山遍野地種？」林逢淇心意已決，開辦廢園補貼申請，是第一個到草屯鎮公所登記的農友。

但，砍除檳榔後要種什麼？那陣子，正值國內食安風暴，食用油被商人用劣質油亂摻，到處是造假的橄欖油，搞得人心惶惶。南投縣的特產一苦茶油，被公認是健康無汙染的好油，林逢淇因此決定，檳榔園全都改種油茶樹，也對食安貢獻一點心力。

懷抱夢想總是美麗的。林逢淇當時心想，政府有補助，沒什麼好擔心的。沒想到，油茶樹種苗不便宜，一尺半高的油茶樹種苗，每株 150 元，每甲地種植油茶樹 800 至 1000 株，光是買種苗，就要花一筆龐大的成本。

為了節省種苗的成本，林逢淇購苗一批，以萌芽不久的幼苗自己栽培，沒想到幼苗生長慢，有些經烈日和暴雨摧殘後枯萎。



政府鼓勵檳榔轉作，只要砍除檳榔園改種油茶樹等其它作物，每一甲地補貼 20 萬元。

● 友善耕種 期待收成

每年中秋節過後，油茶樹開始結果，這段日子若灌溉水分不足，日後採收的油茶樹籽，榨油數量偏少。油茶樹有些野性，平日可耐乾旱，開花結果期，水量不能少，油茶樹園裡水量供給的控制，是一項重要工作。

油茶樹園除草很耗費人力。種植油茶樹主要是採油茶樹籽榨油，若使用除草劑，油茶樹吸入化學藥劑，日後榨出的茶籽油會受汙染，且除草機容易切斷樹苗，唯一辦法就是手工拔草，全家常在清晨或黃昏動員除草。

總算多年心血沒有白費。林逢淇種的油茶樹，已開始開花結籽，最近霜降過後，他到茶園裡，不再做苦工，而是採收油茶樹籽的喜悅。

（文 / 張家樂）





黃盛益

轉作農友

鏟平檳榔園 茶鄉逐漸收復失地

鹿谷鄉是聞名全台的「茶鄉」，但海拔僅 300 公尺的清水村，道路兩旁的茶園已不復見，取而代之的是細長高聳的檳榔樹，黃盛益的民宿就夾雜在其間，只是走進他的農田，發現這裡的檳榔樹沒了，反而是地上復育著一株株低矮的油茶樹。

黃盛益從事製茶業 40 年，一直堅持給客人最安全、最高品質及價格合理的茶葉，但面臨海拔不夠高，很難與高海拔的茶葉競爭，家族的山坡地從民國 80 年左右，開始轉作種檳榔，問他為何要種檳榔？黃盛益笑著說，「當好價啊！」

他指出，因為以前吃檳榔的人多，市場上好賣，加上價錢好，檳榔園好管理、省工，當然願意跟著大家去種檳榔，黃盛益指著對面的山峰後說，「我們家是算小農，看得到不過幾甲地而已，你若是走進對面的整座山，會發現那裡還有幾百甲的檳榔田…」因為農民都是靠天吃飯，種什麼價格高就種什麼。

● 推平三千棵 種油茶樹變美

三年前，黃盛益和財團法人陽光社會福利基金會合作，砍掉檳榔樹改種油茶樹，「雖然改種油茶樹，要到第五年才能收成，但民宿前的景觀有明顯改變，過去稀稀落落的樹桿，夜晚看來還有幾分陰森，但現在變得開闊又美觀，許多客人都不約而同驚呼：『你們這裡變漂亮了！』」黃盛益更驕傲地告訴客人，再過兩年就能吃到自家種出來的苦茶油。

回想三年前決定轉作時，黃盛益

表示，一公頃的土地上，其實是五、六個堂兄弟「共同持有」，光是一一勸說兄弟們簽字同意，就不知費了多少的口舌，畢竟放著幾十年的成熟檳榔樹不要，反而要親眼看著自家的檳榔園全部被堆平整地，還要種上五年以後才能看到回收的油茶樹，那種無形的阻力很大，所幸大家看好苦茶油未來市場不錯，才化解反對立場。

● 漫長等待 第三年終於開花苞

接下來就是如何推平 3000 多棵的檳榔樹了，黃盛益說，檳榔樹雖是淺根植物，但根部面積大，光是花在整地上，一公頃的地就花了半年的時間，才清除檳榔根，政府每分地兩萬元的補助款，大概只能補貼工錢。

黃盛益說，年輕時根本不知道檳榔是致癌物，當時只知家中農園的海拔是最適宜種檳榔的地。他很慶幸現在轉作成功，再過兩年，就能採收甜美果實。
(文 / 黑中亮)



黃盛益和財團法人陽光社會福利基金會合作，砍掉檳榔樹改種油茶樹。



黃盛益辛苦轉作，等待三年，終於看見油茶樹開出花苞。

展望未來檳榔防制政策



● 防檳策略鎖定高危險群 提高戒斷動機

過去 20 年檳榔防制系列宣導，從喚醒民衆對檳榔危害的意識做起，提醒檳榔子本身即為致癌物，將嚼檳榔和口腔癌連結，推動拒檳、戒檳，同時推廣口腔癌篩檢；近年更有口腔癌病友現身說法，拍攝影片，透過政策及衛教宣導，讓國人嚼檳率從民國 86 年的 17.2%，下降到民國 105 年的 8.4%。

全面檳榔防制宣導，獲得一定的成效，但當嚼檳者成為社會中的少數，檳榔防制策略須從全民聚焦到高危險群，從介入到自發行為改變。尤其健康促進策略無法自外於社區、職場，因此，對於高嚼檳職業，如長途運輸業、營造業和漁業，工人多領日薪，為了收入不敢請假，更別說花時間到醫院作篩檢。為此，國民健康署推動職場篩檢，找上營造業的工班工頭，除了不在工地福利社販售檳榔和酒，降低檳榔取得可近性，更免費提供口腔癌篩檢服務，也兼顧職安及施工品質。

同樣的，衛教宣導策略也從單向宣導檳榔危害，到推動個人行為改變。目前國際上最新的衛教宣導已納入 2017 年諾貝爾經濟學獎得主、行為經濟學之父理查·塞勒 (Richard H. Thaler) 的推力 (Nudge) 理論，強調社會、心理因素對個人決策的影響，所以促進行為改變，場域及相關性都很重要，舉戒菸為例，在泌尿科門診放置吸菸影響性功能、在心臟科置入吸菸可能導致心血管疾病的衛教資訊，讓吸菸者更有感，同時提高戒菸動機。



國民健康署 106 年舉辦榔榔傷口徵件比賽，邀請國高中組得獎人合影。舉牌者由右至左分別為第一名：臺東縣國立臺東大學附屬體育高級中學韓碩恆、第二名：雲林縣石榴國中何嘉翎、第三名：南投縣埔里國中許彥綦。

● 未來目標 從嚼檳國家除名

未來的檳榔防制及口腔癌防治策略不只是單向宣導，而是讓嚼檳者自發性參與，利用職場、同儕、小團體的力量，並透過人際互動及團體支持的網絡，達到拒檳、戒檳的目標。以國際知名的孟加拉鄉村銀行為例，貸款設計只有女性有貸款資格，順利提升婦女在鄉村的地位，且第一個人償還貸款後，第二個人才能借貸，透過制度設計形成團體壓力，讓民衆願意自發性地改變，也讓制度可以永續。

因此，台灣檳榔防制的下一步，要有更前瞻及精準的策略，檳榔防制不能只跟孩子宣導叫父母不種檳榔，必須同時思考農友不種檳榔後經濟收入有無替代來源，國民健康署將持續與農業委員會推動補助農友廢園轉作計畫，並深入偏鄉、高嚼檳及口腔癌死亡率偏高的縣市地區，推動在地化、更有效的防檳策略。

台灣檳榔防制走過 20 年，國際對於台灣擁有完整口腔癌流行病學資料、推動全面口腔癌篩檢及拒檳成果都十分關注，因此，特別用此刊記錄過往台灣走過的防檳路；未來 20 年，國民健康署希望能達到嚼檳率再減半，即嚼檳率降到 4% 以下的目標，雖然路途仍遠，如同在暗夜中遙望天上的北斗七星，只要指出方向，希望終有一天台灣不再名列嚼檳國家，讓國人遠離檳榔的傷害。

檳榔釋疑 Q&A



檳榔要加添加物才會致癌？

民國 92 年，國際癌症研究中心（IARC）已證實「檳榔子本身即為第一類致癌物」，亦即檳榔子即使不加紅灰、白灰、荖花、荖葉等添加物，也會致癌。



吃檳榔顧牙齒，戒了檳榔牙齒會壞掉？

牙齒受損主要是因為很多吃檳榔的民衆，長期嚼食檳榔的習慣，造成口腔麻痺，不易感覺牙齒出現異常，直到戒除檳榔後，才覺察到牙齒酸軟無力或牙疼。



吃檳榔可以保暖嗎？

根據國內研究指出，檳榔子中的主要成分檳榔鹼（arecoline）會影響自律神經系統，作用在副交感神經時會引起興奮反應，包括增加心率、血壓及體溫升高等，而使得民衆覺得檳榔有保暖提神的效果。但若以嚼檳榔作為保暖提神的方式，種下健康危害因子，進而危害身體健康，真是得不償失啊！



吃檳榔不會上癮？

檳榔子中的檳榔素會使嚼檳者產生唾液增加及心悸等症狀，長期嚼食檳榔還可能產生耐受性及依賴性，造成檳榔成癮現象，增加罹癌風險。戒掉檳榔的方法有很多，建議改由嚼食口香糖、蒟蒻等來替代檳榔的口感，以戒除檳榔，進而降低罹患口腔癌的風險。



孕婦嚼檳榔會不會對寶寶造成不良的影響？

孕婦嚼檳榔，胎盤與胎便都會檢驗出檳榔素，而檳榔鹼會使胎盤靜脈口徑變小、減少血流量及營養吸收、抑制蛋白質合成、影響胎兒正常發育、導致嬰兒出生後體重較輕、身長較少，國外甚至有嬰兒一出生就出現焦躁不安的檳榔成癮戒斷症狀。另外，有嚼檳習慣的孕婦，發生流產、早產等生殖危害的機率也比無嚼檳的孕婦提高 2 至 3 倍。



檳榔中的有害物質會產生「跨代效應」？

根據研究證實，嚼食檳榔父親的小孩較沒嚼檳榔父親的小孩，發生代謝症候群的「跨代效應」達 2 倍以上，其主因可能是檳榔子中的致癌物：亞硝胺（nitrosamines），引發人類 DNA 突變，並透過男性 Y 染色體影響下一代，導致代謝症候群提前出現。



提醒有嚼食檳榔習慣的民衆，對於戒除檳榔若有所相關疑慮，請尋求專業醫療諮詢或盡速到地方醫療院所作口腔黏膜檢查，若口腔出現黏膜破損或潰瘍，也請不要因為過度恐懼而延誤就醫時機，早期發現！早期治療！為了自己健康及家庭幸福，戒檳、拒檳就從現在開始吧！

● 檳榔防制相關網站連結



衛生福利部國民健康署



檳榔 e 化網



衛生福利部國民健康署
_ 健康九九網站



書 名 檳榔減半・健康相伴 檳榔防制 20 年 (1997-2017) 紀念特刊

編 者 衛生福利部國民健康署

出版機關 衛生福利部國民健康署

地 址 10341 臺北市大同區塔城街 36 號

電 話 02-2522-0888

網 址 <https://www.hpa.gov.tw>

編 印 聯合報股份有限公司

地 址 22161 新北市汐止區大同路一段 369 號

電 話 02-8692-5588

出版年月 民國 107 年 7 月

版 次 初版

定 價 新臺幣 100 元

展 售 處

臺北 國家書店松江門市 地址：10485 台北市松江路 209 號 1 樓 電話：02-2518-0207

臺中 五南文化臺中總店 地址：40042 台中市中山路 6 號 電話：04-2226-0330

高雄 五南文化高雄店 地址：80049 高雄市中山一路 262 號 電話：07-235-1960

屏東 五南文化屏東店 地址：90075 屏東市中山路 46-2 號 電話：08-732-4020

網路書店

國家網路書店 網址：<https://www.govbooks.com.tw/>

五南網路書店 網址：<https://www.wunanbooks.com.tw/>

GPN 1010701004

ISBN 978-986-05-4670-5

著作財產權人：衛生福利部國民健康署

本書保留所有權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作財產權人衛生福利部國民健康署同意或書面授權。請洽衛生福利部國民健康署（電話：02-2522-0888）。

本出版品經費由國民健康署菸品健康福利捐支應。

大事紀

檳榔防制與口腔癌防治

民 80

口腔癌首度成為國人十大癌症死因。

民 85

衛生署召開跨部會檳榔管理會議，研擬「檳榔問題管理方案」，九大部會共同推動檳榔防制相關工作。

民 86-90

檳榔防制列入行政院五年期列管計畫。

民 83

行政院成立跨部會「檳榔問題防制會報」。

民 87

衛生署協調農業委員會輔導檳榔農轉作。

民 86

行政院核准「檳榔問題管理方案」，訂 12 月 3 日為檳榔防制日。

民 88

提供 18 歲以上嚼檳和吸菸者口腔癌篩檢。口腔癌篩檢納勞工健檢項目。

● 成人男性嚼檳率及檳榔致癌認知率

民國 105 年健康危害因子監測調查及民國 105 年成人吸菸行為調查

18 歲以上男性嚼檳率已由 96 年的 17.2% 降至 105 年的 8.4%，估計我國 18 歲以上嚼檳榔人口約 90 萬人，與 103 年嚼檳率為 9.7% 相比，其戒檳人數約 12 萬人。18 歲以上男性檳榔致癌認知率已由 96 年的 39.9% 提升至 105 年的 55.9%。

民國 105 年健康危害因子監測調查 民國 105 年成人吸菸行為調查

18 歲以上嚼檳率為 4.4%，其中男性為 8.4%，女性為 0.5%



1

2

1. 韓良俊教授與林宗佑醫師在福安宮進行口腔癌篩檢視診。2. 國民健康署推出台灣第一部關於檳榔男的紀錄片「遺失的微笑」。

民 94-95

94 學年度將「健康促進學校」納入檳榔防制議題。

民 100-102

跨部會推動青少年檳榔防制計畫。

民 103-106

衛生署以菸捐分配於癌症防治經費，助農業委員會推動四年檳榔廢園轉作計畫。

民 99

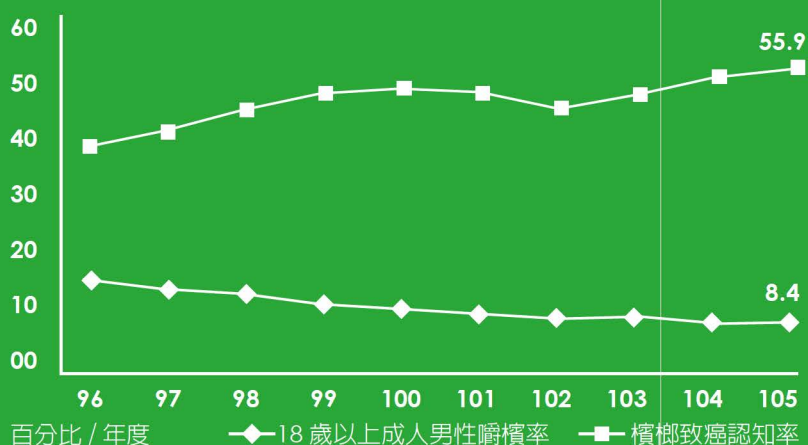
擴大 30 歲以上曾嚼檳榔或吸菸民衆，每 2 年 1 次免費口腔黏膜檢查。

民 102

擴大補助 18 至 29 歲有嚼檳榔（或已戒）原住民，每 2 年口腔癌篩檢。

民 105

廢園轉作計畫經費由菸捐分配於農業委員會經費支應。



1. 嚼檳榔率指「最近六個月曾嚼食過檳榔」之比率。
2. 認知率指回答「吃檳榔即使不加配料，也會導致癌症」為「對」之比率。

資料來源：行政院衛生署國民健康局 96-105 年「成人吸菸行為調查」及「健康危害因子監測調查」。



檳榔防制20年紀念特刊

1997-2017



衛生福利部國民健康署



衛生福利部 國民健康署 關心您
本出版品經費由菸品健康福利捐支應



ISBN 978-986-05-4670-5



9 789860 546705

GPN 1010701004
定價 新臺幣100元