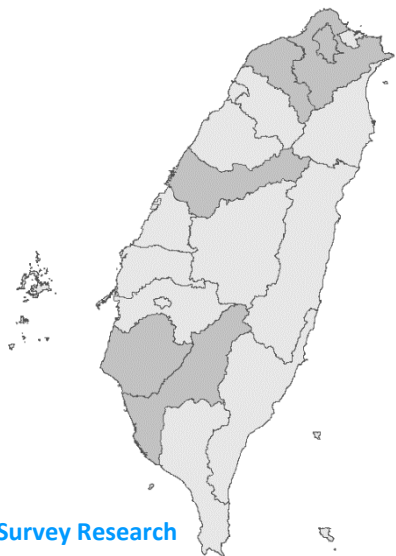




2025.03

菸害防制相關議題



執行單位：山水民意研究股份有限公司

訪問時間：114.03.03 - 114.03.04

完成樣本：1,073份

調查執行說明

■ 調查對象：

- 全國20歲以上民眾。

■ 抽樣方法：

- 透過CATI【電腦輔助電話訪問系統】進行電話訪問。
- [家戶]以訪問地區住宅電話用戶為抽樣架構；系統抽樣加尾2碼隨機方式抽出電話號碼。
- [手機]依各行動電信業者核配字首，而後5碼隨機亂數抽出電話號碼。

■ 訪問時間：

- 114年03月03日～03月04日。

■ 有效樣本：

- 完成1,073份訪問(加權前家戶535份、手機538份)。
- 在95%的信心水準下，抽樣誤差約 ± 2.99 個百分點。

■ 加權方式：

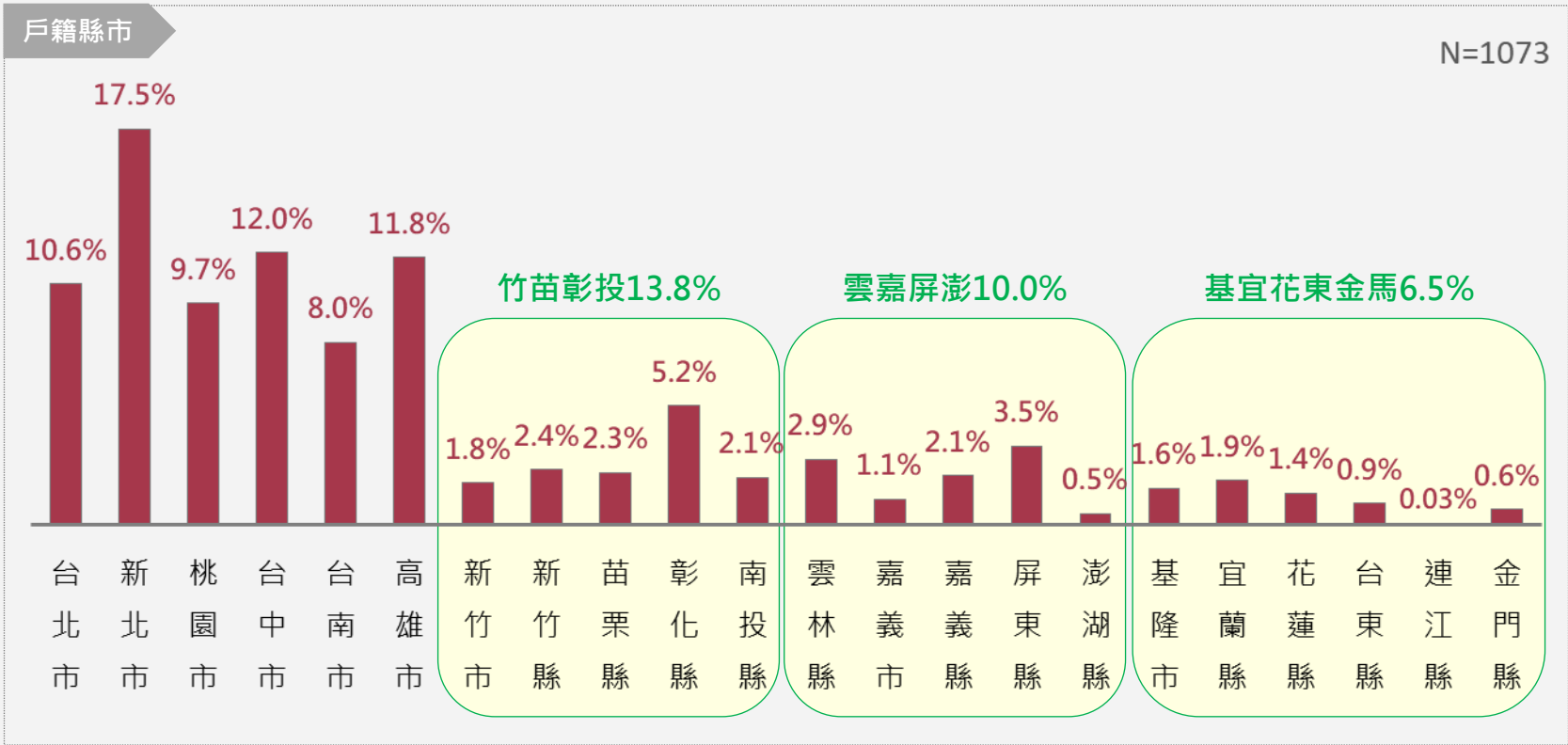
- 依內政部人口統計資料，進行地區、性別、年齡層、教育程度加權，以符合母體結構。

■ 民調執行單位：

-  山水民意研究股份有限公司

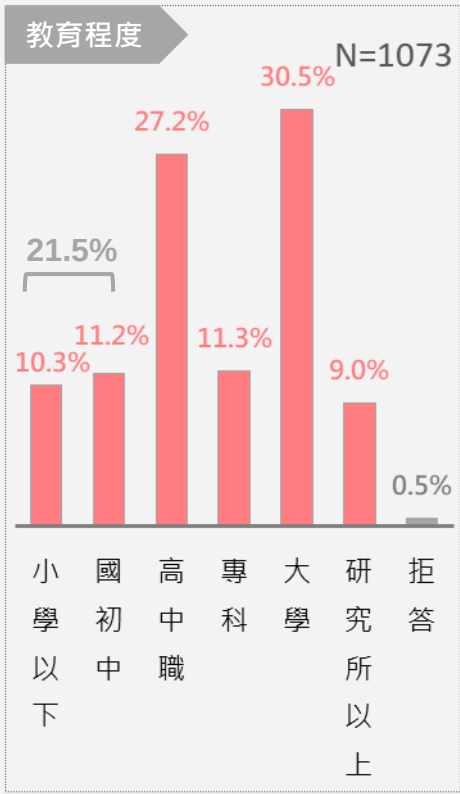
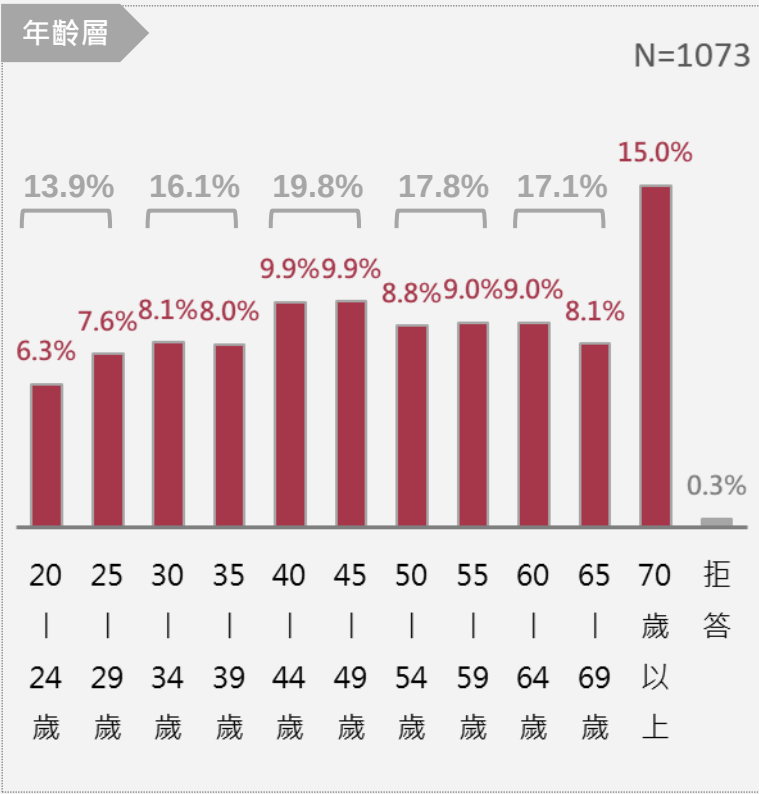
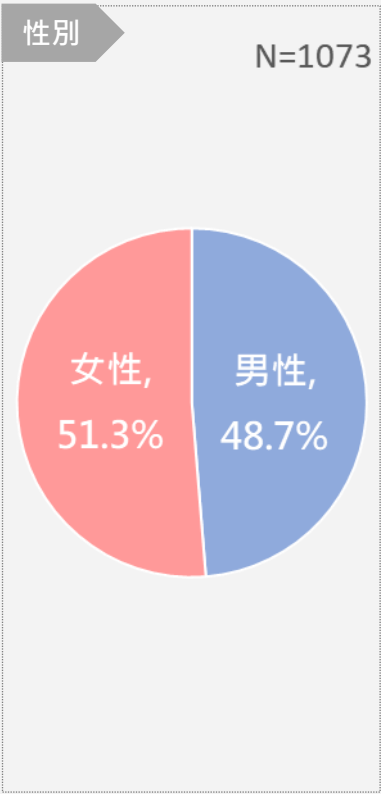
樣本結構：地區

- 經加權，受訪者戶籍縣市符合實際人口結構。
- 調查將以六都及竹苗彰投、雲嘉屏澎、基宜花東金馬進行分析。



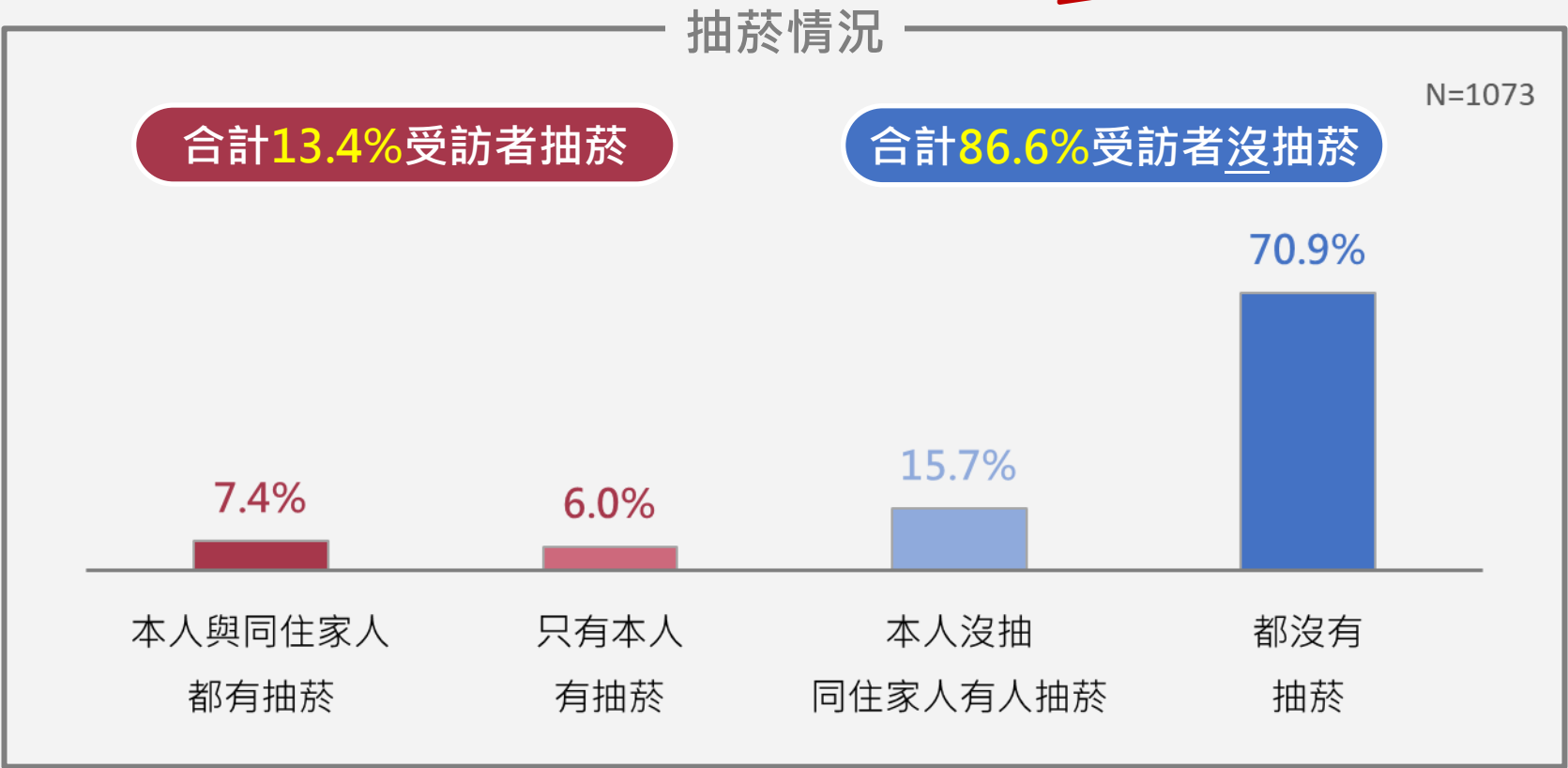
樣本結構：基本資料

- 經加權，受訪者性別、年齡層、教育程度符合實際人口結構。
- 調查將年齡層以十歲為一區間進行分析。



抽菸情況

調查結果略低於國健署111年調查
國人吸菸率14.0%



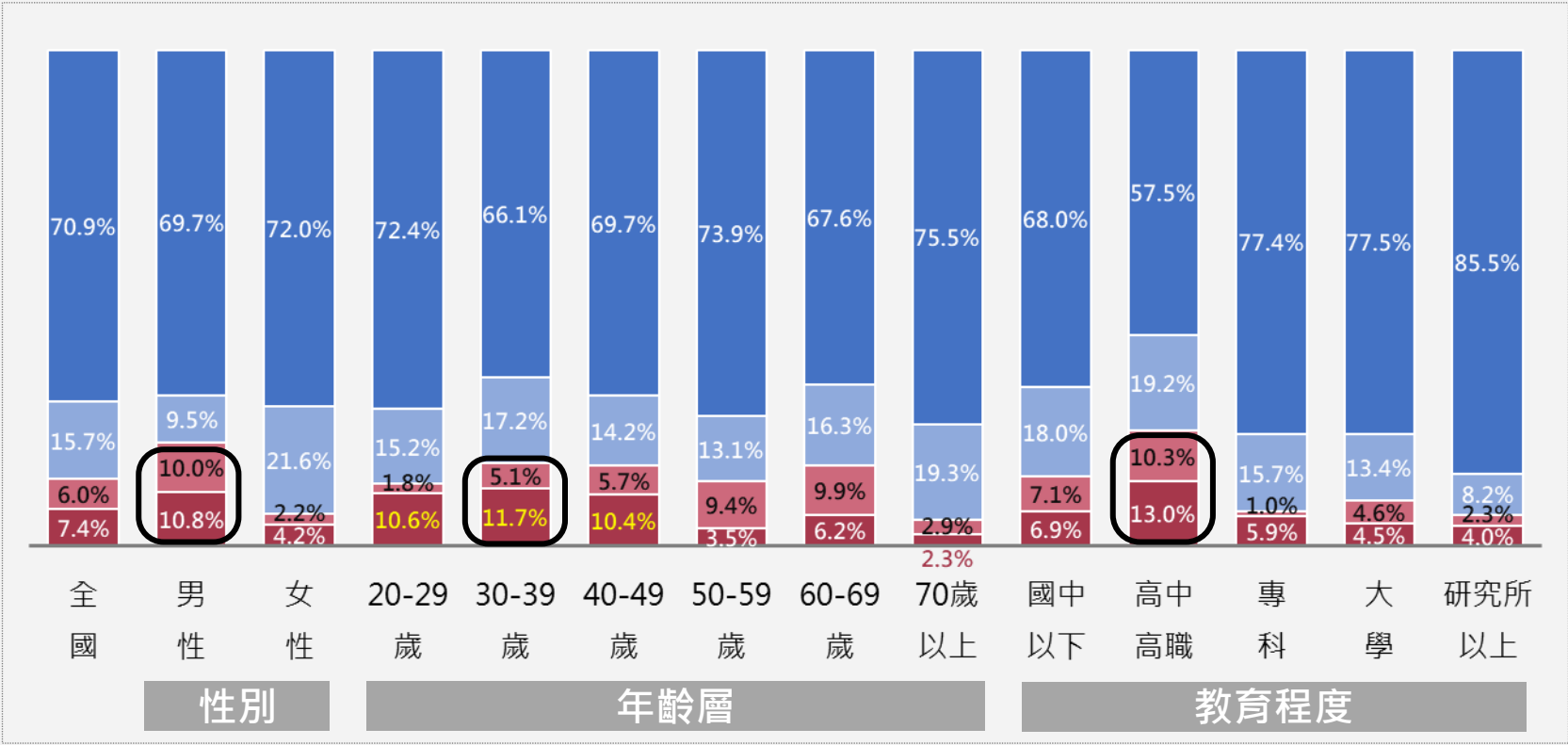
題目：請問您或您同住家人有沒有抽菸的習慣？

抽菸情況

基本資料交叉分析

■ 男性吸菸率20.8%、女性吸菸率6.4%

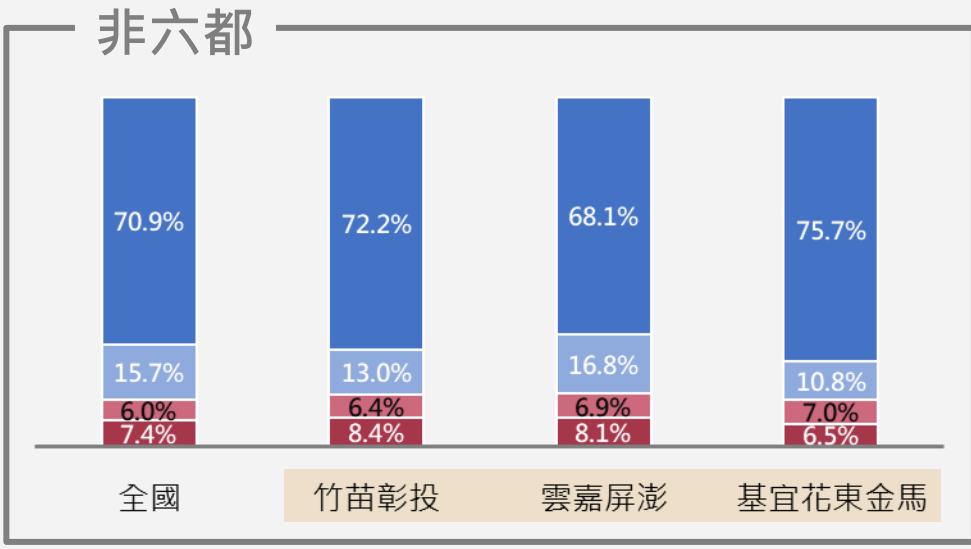
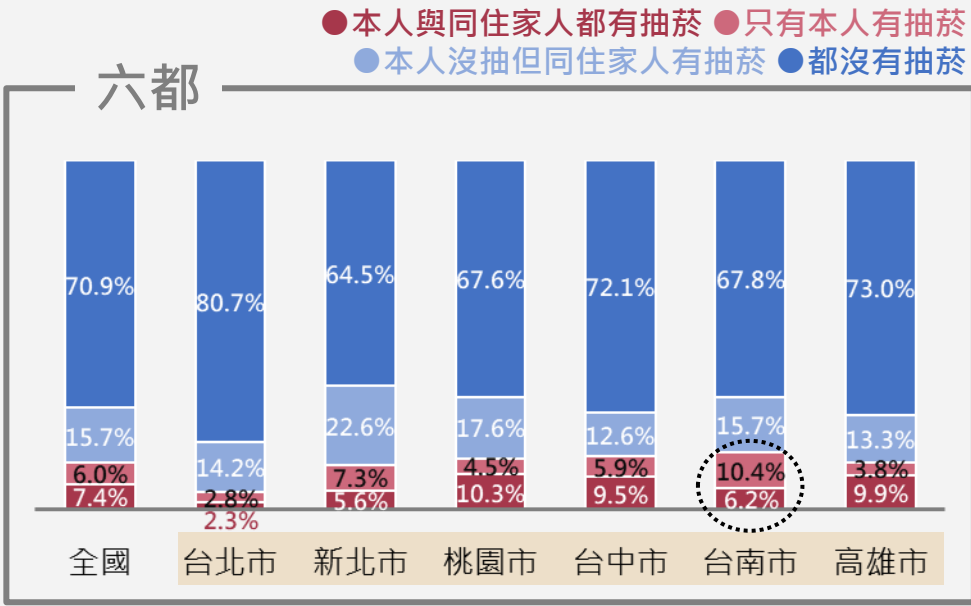
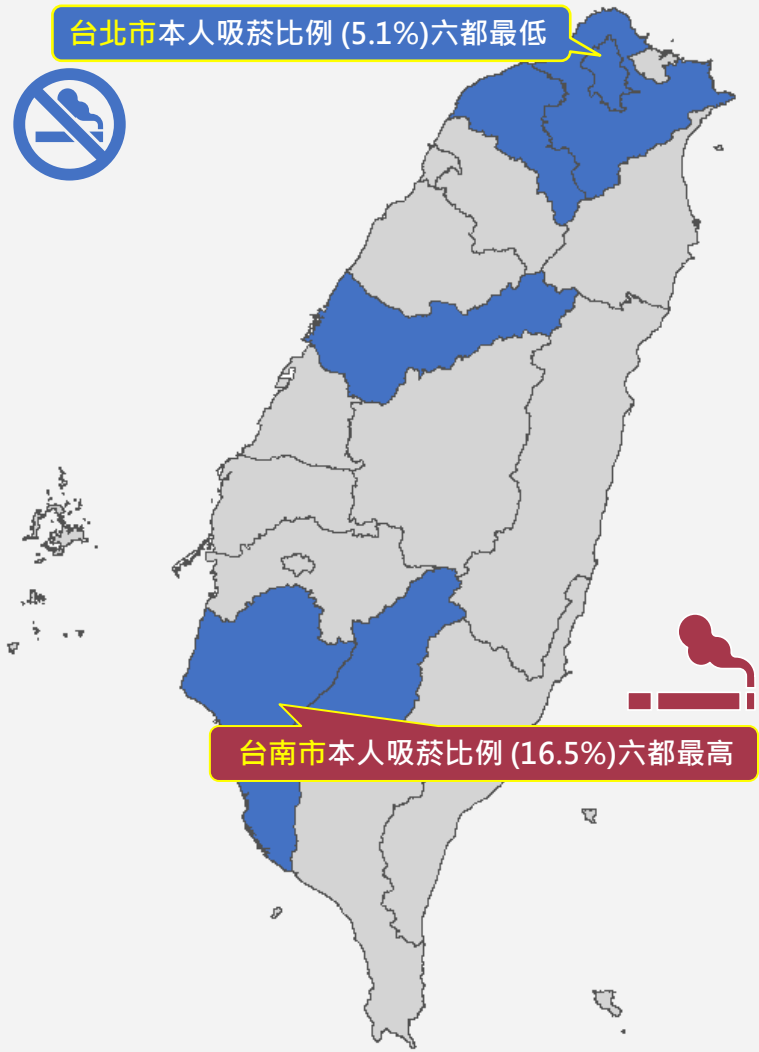
- 本人抽菸(本人與同住家人都有+只有本人抽)比例高於全國較多者：男性；30-39歲；高中職學歷。
本人不抽菸(只有家人抽+都沒有抽菸)比例高於全國較多者：女性；70歲以上；專科以上學歷。
- 20-49歲族群，本人與同住家人都有抽菸比例逾一成。



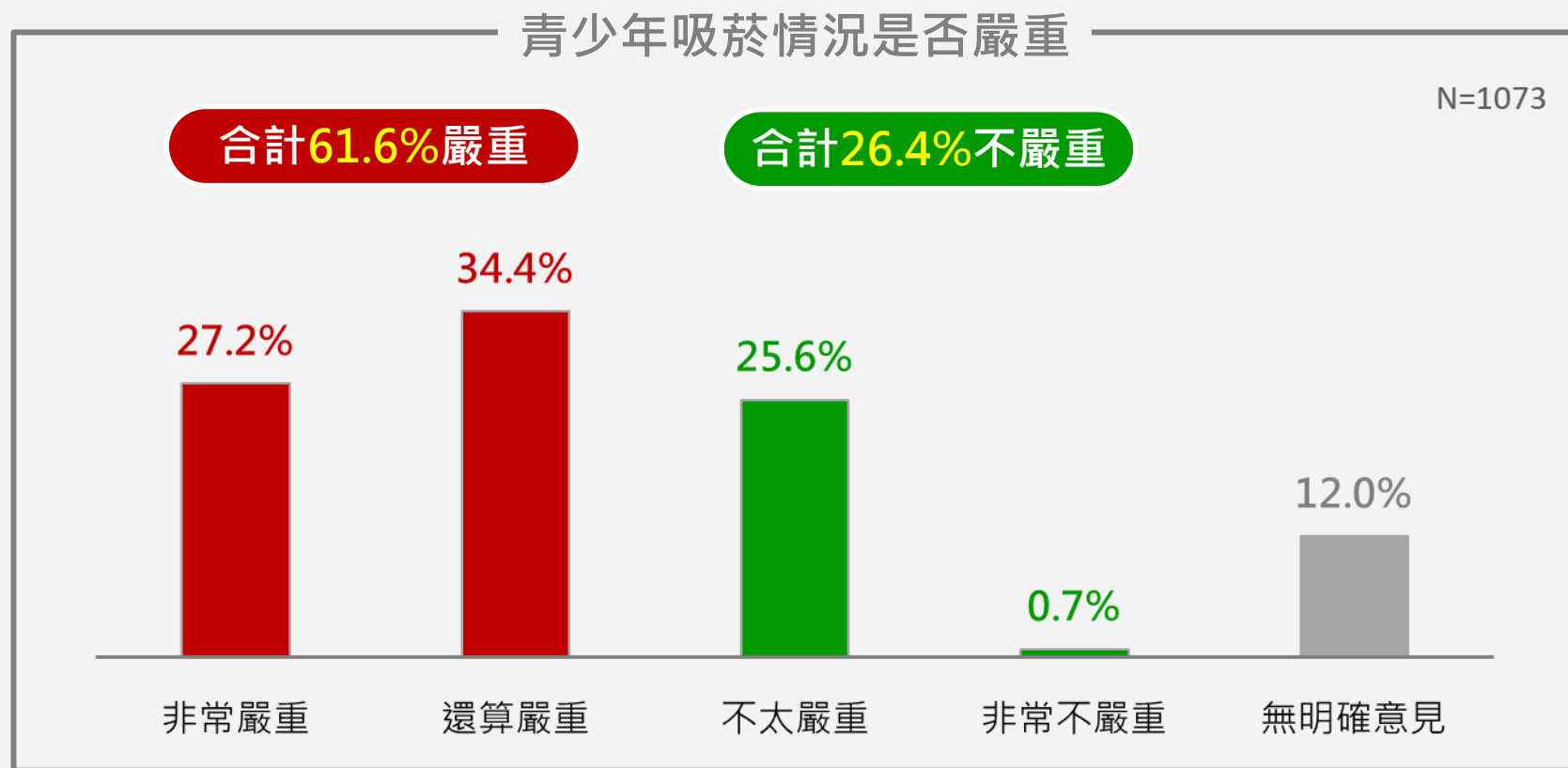
● 本人與同住家人都有抽菸 ● 只有本人有抽菸 ● 本人沒抽但同住家人有抽菸 ● 都沒有抽菸

抽菸情況

地區交叉分析



青少年吸菸情況是否嚴重



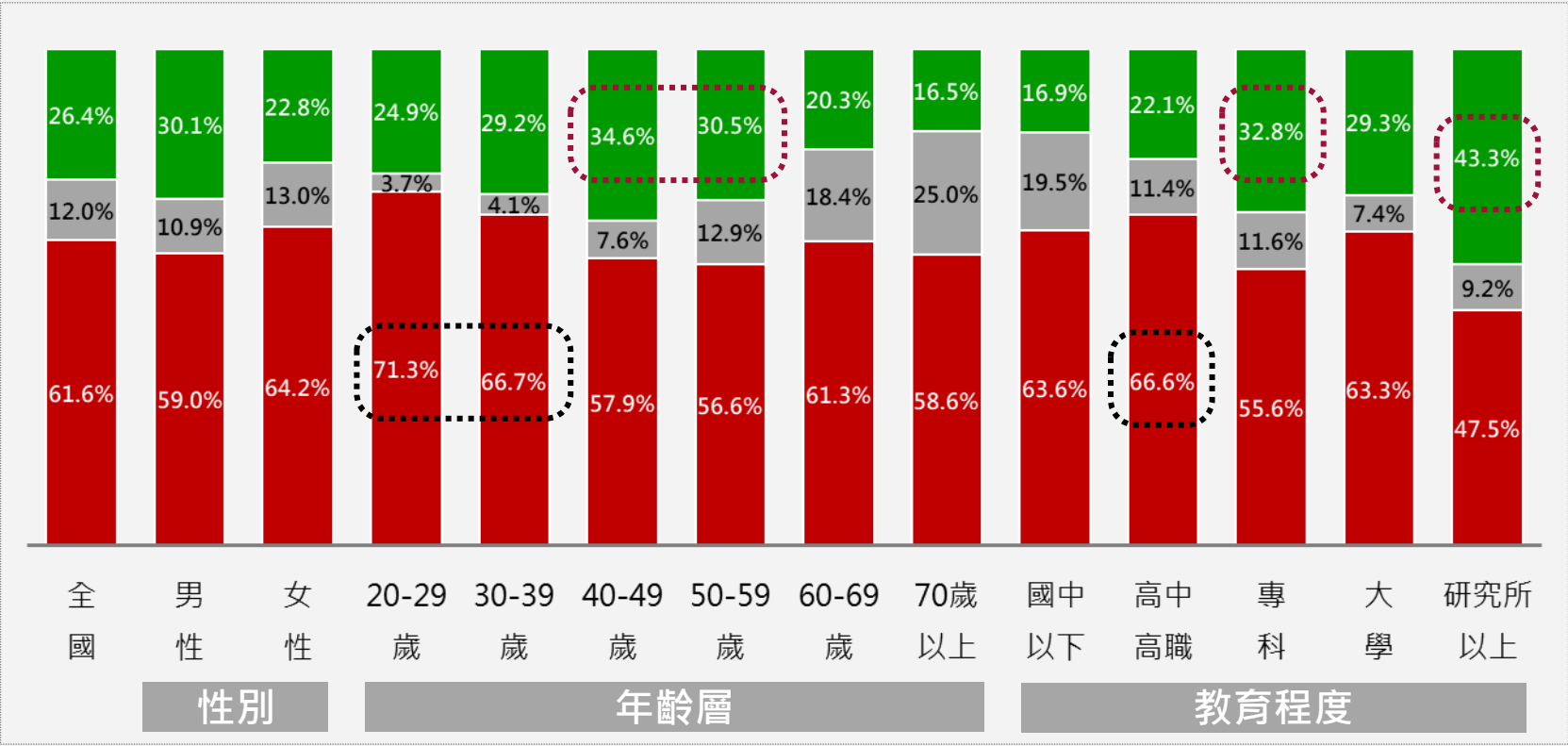
題目：依您的觀察，台灣未成年青少年吸菸情況嚴不嚴重？

青少年吸菸情況是否嚴重

基本資料交叉分析

■ 各族群一致認為青少年吸菸情況「嚴重比例高於不嚴重」

- 回答**嚴重**比例高於全國較多者：20-39歲；高中職學歷。
- 回答**不嚴重**比例高於全國較多者：男性；40-59歲；專科及研究所以上學歷。



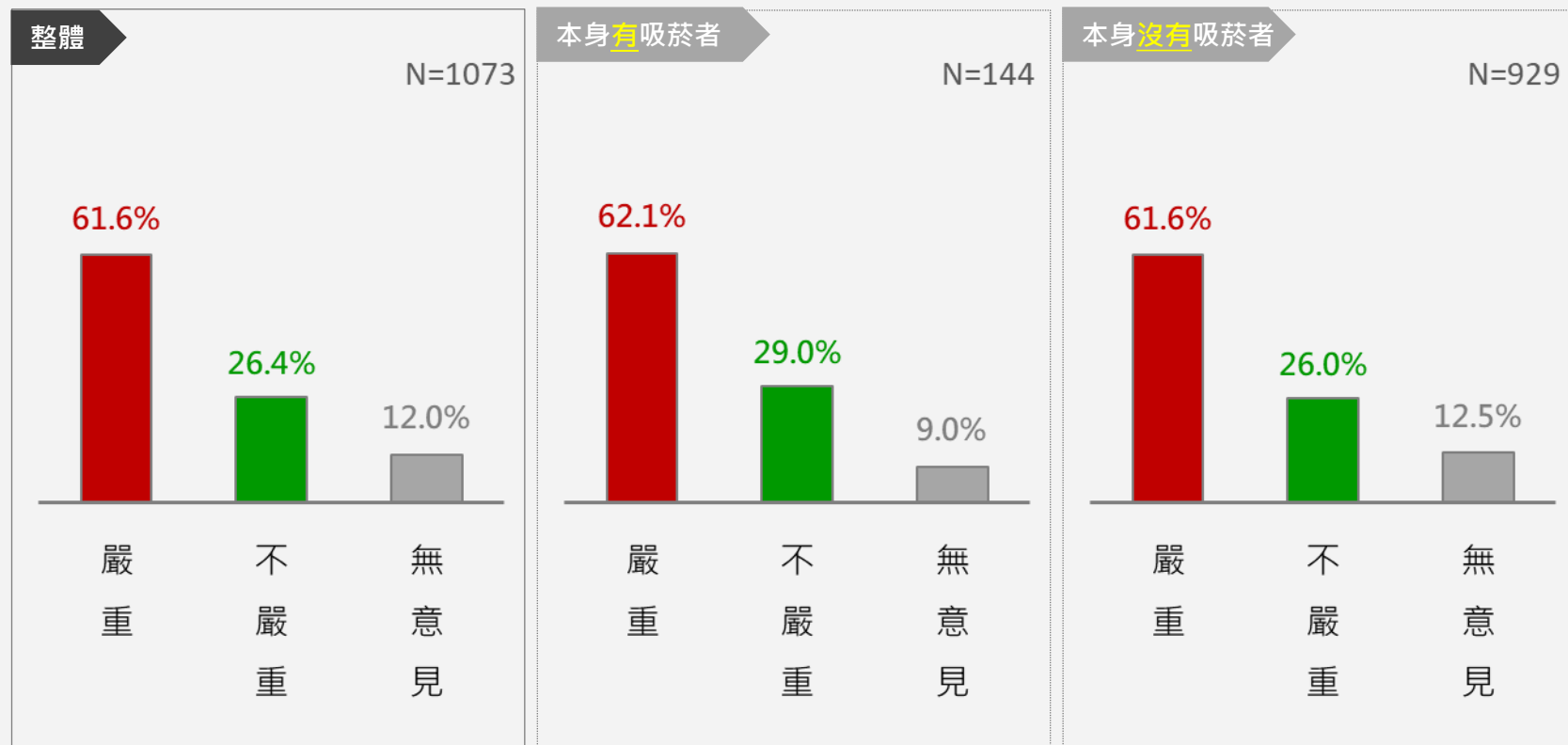
● 嚴重 ● 不嚴重 ● 無明確意見

青少年吸菸情況是否嚴重

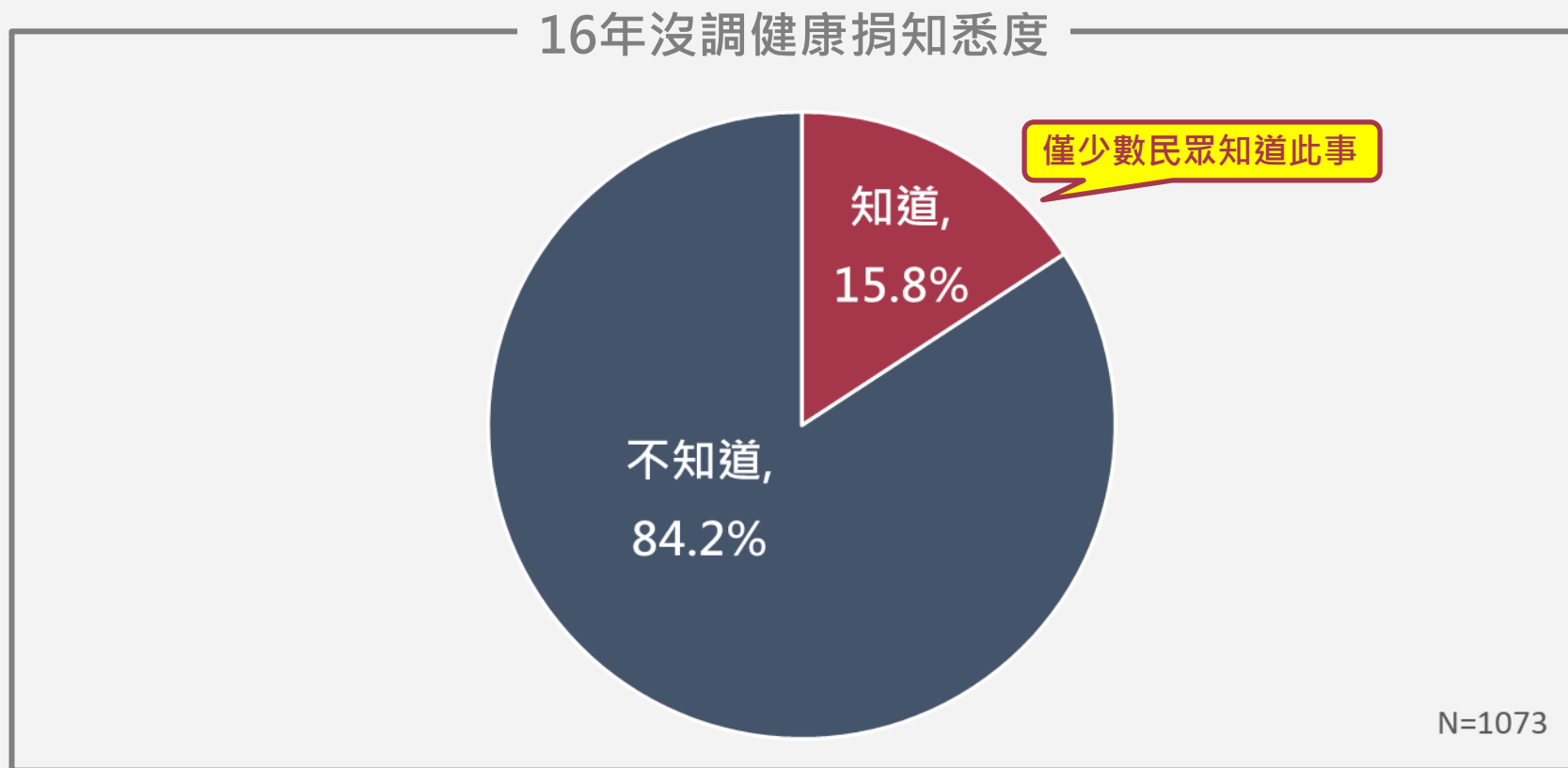
有無吸菸交叉分析

■ 無論是否為吸菸者，皆逾六成認為青少年吸菸問題嚴重

- 有吸菸者認為嚴重的比例為62.1%；沒有吸菸者認為嚴重的比例則為61.6%。



16年沒調健康捐知悉度



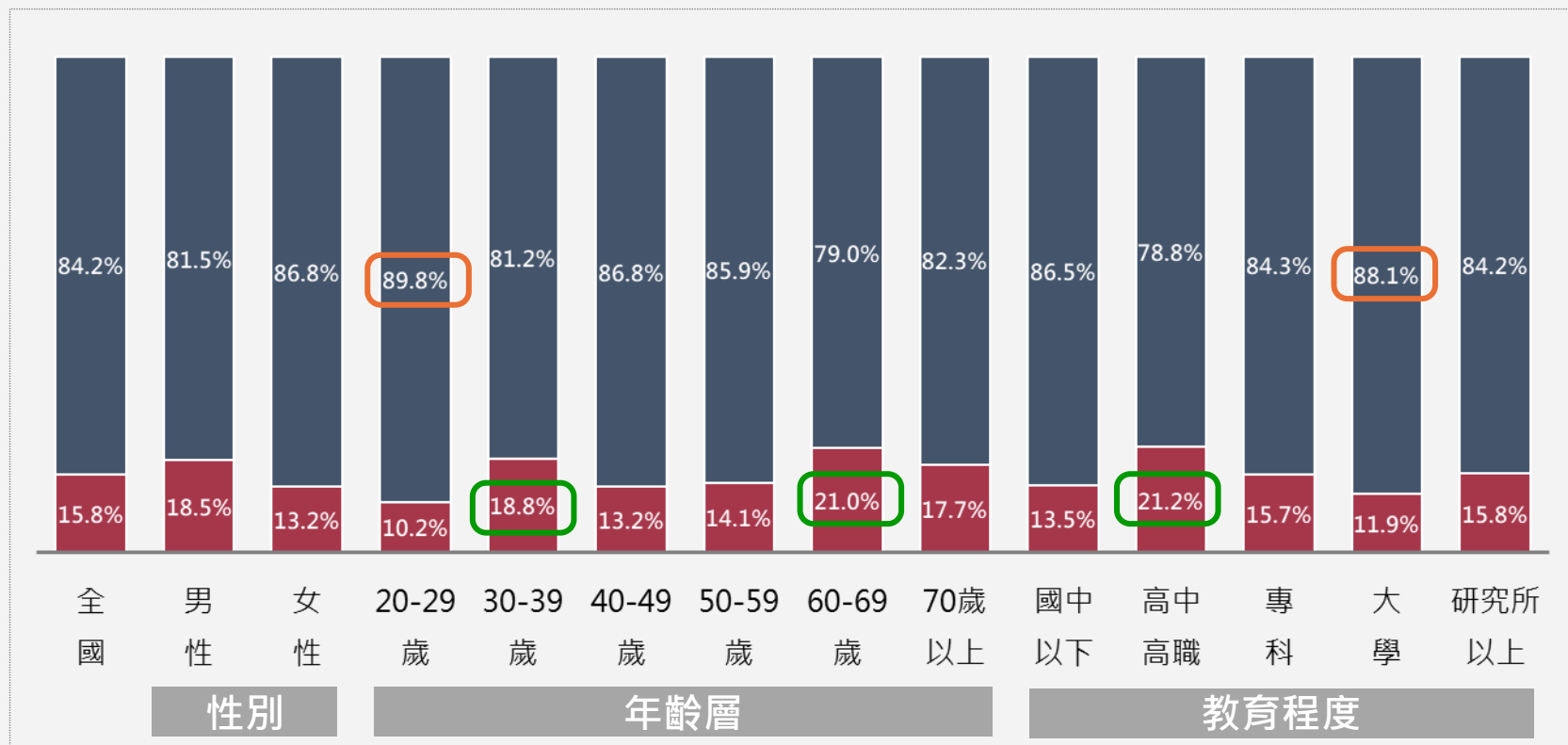
題目：吸菸有害健康，從98年起每包香菸的售價中包含了20元的「菸品健康福利捐(簡稱健康捐)」，依法「健康捐」應每二年評估要不要調整，目前已經16年沒有調整健康捐，請問您知不知道？

16年沒調健康捐知悉度

基本資料交叉分析

■ 多數族群知道比例低於二成，僅60-69歲、高中職學歷者各約21%知悉此事

- 回答知道比例高於全國較多者：30-39歲、60-69歲；高中職學歷。
- 回答不知道比例高於全國較多者：20-29歲；大學學歷。



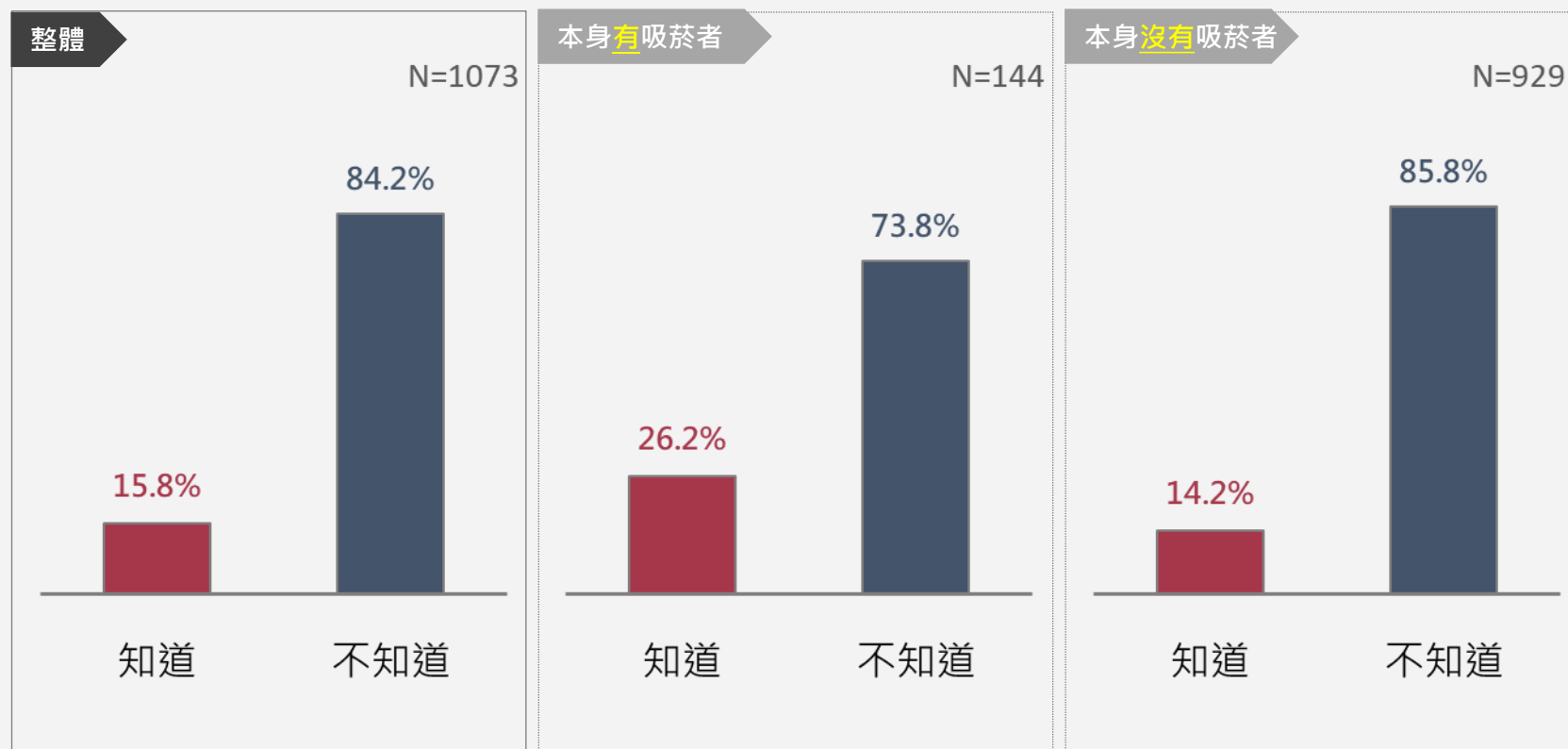
● 知道 ● 不知道

16年沒調健康捐知悉度

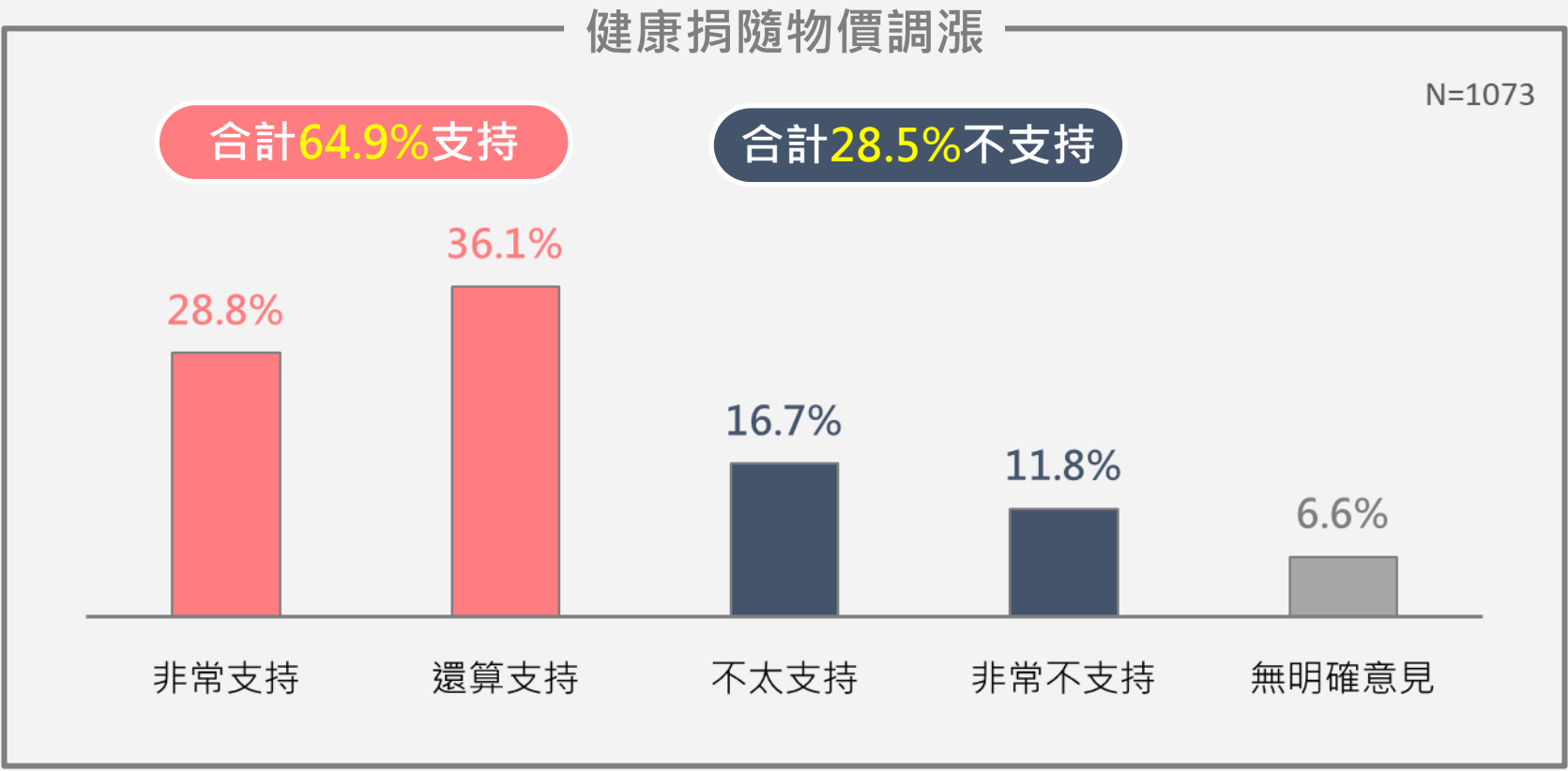
有無吸菸交叉分析

■ 有吸菸者，知道健康捐16年未調的比例較高於整體

➤ 有吸菸者知道的比例為26.2%；沒有吸菸者知道的比例為14.2%。



健康捐隨物價調漲



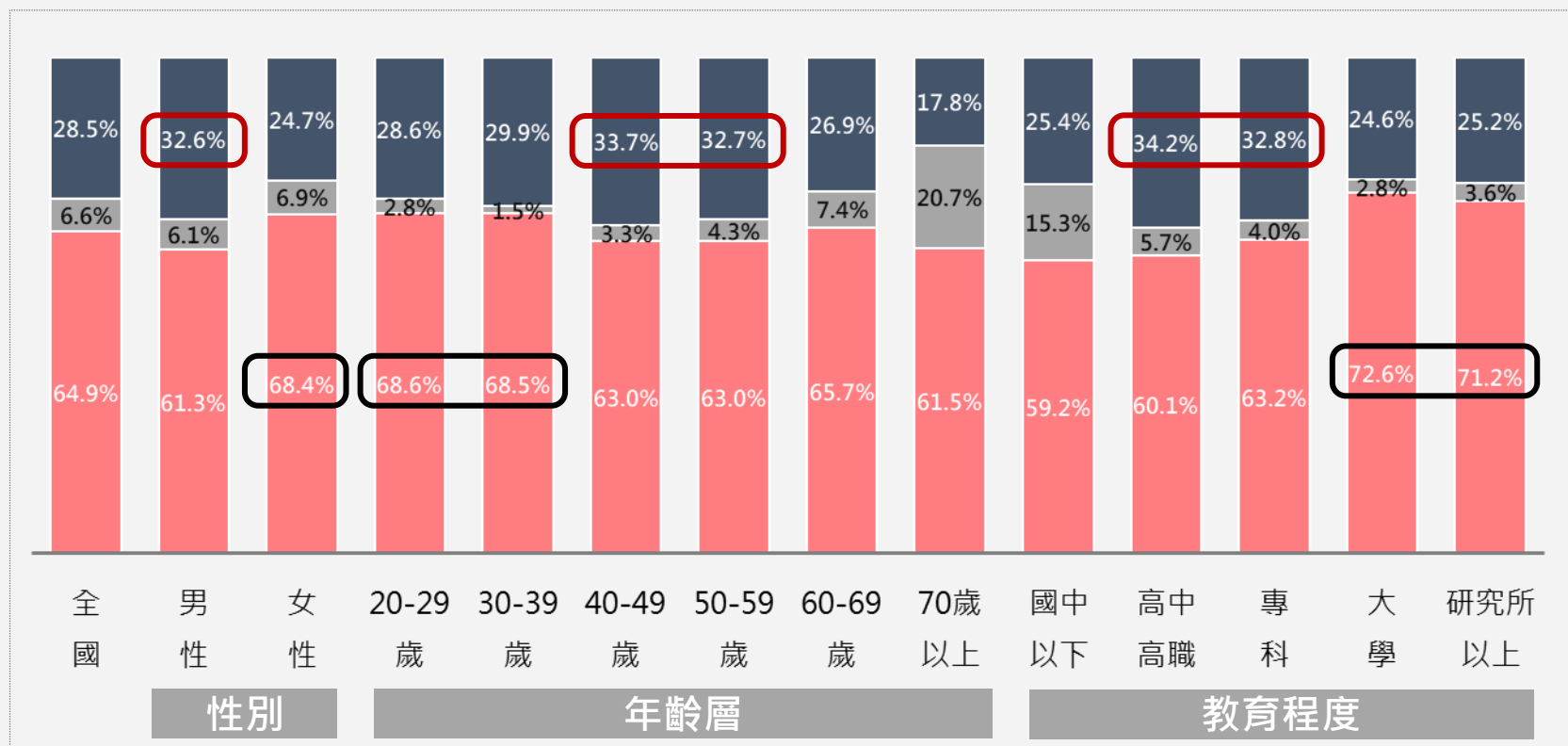
題目：有人說：應該修法(菸害防制法)，將健康捐改為隨物價指數調漲，請問您支不支持這個主張？

健康捐隨物價調漲

基本資料交叉分析

■ 大學及研究所以上學歷者，分別有72.6%、71.2%表示支持

- 回答**支持**比例高於全國較多者：女性；20-39歲；大學以上學歷。
回答**不支持**比例高於全國較多者：男性；40-59歲；高中職及專科學歷。



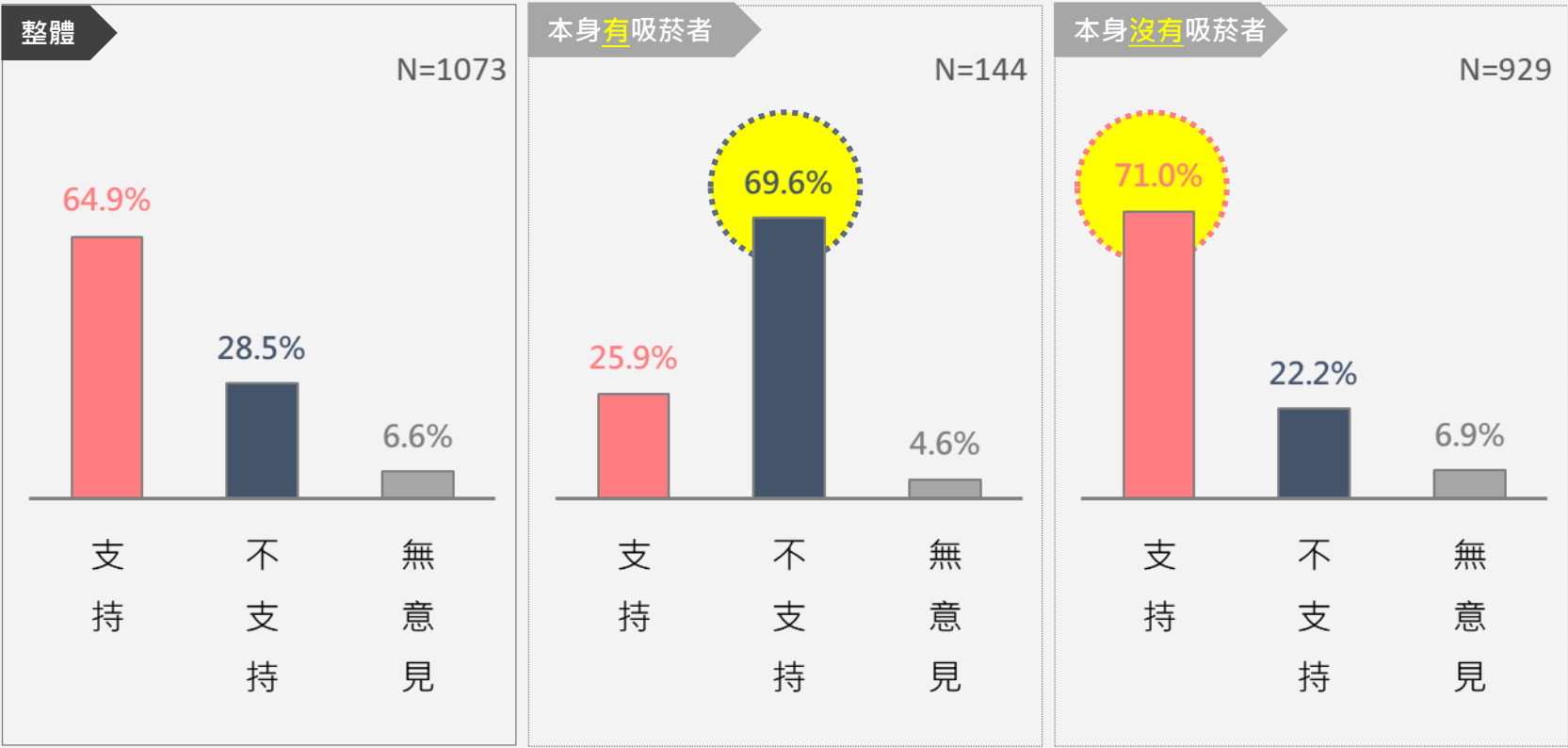
● 支持 ● 不支持 ● 無明確意見

健康捐隨物價調漲

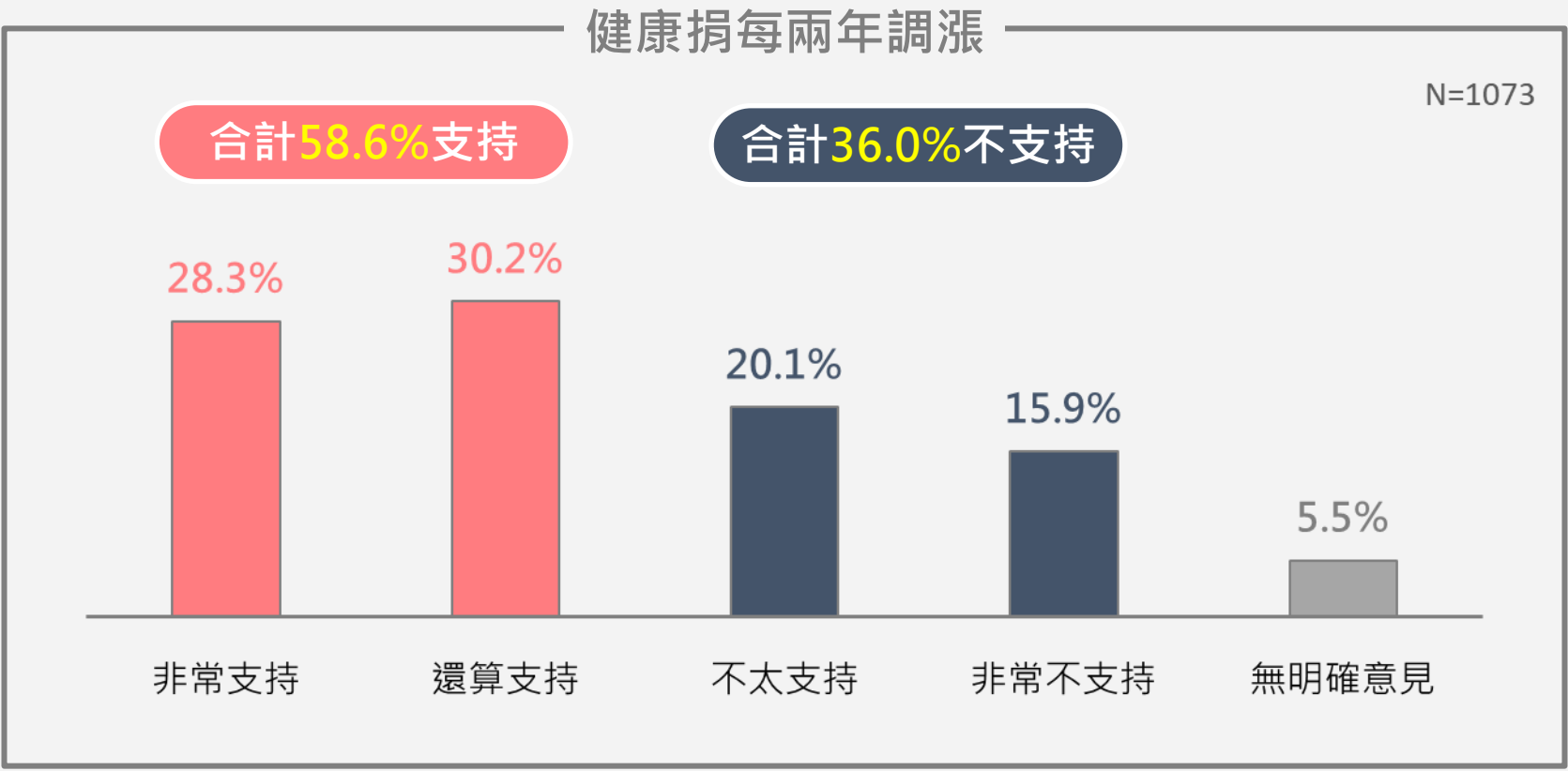
有無吸菸交叉分析

■ 吸菸與不吸菸者立場相左！不吸菸者七成一支持健康捐隨物價調漲

➤ 有吸菸者支持的比例為25.9%；沒有吸菸者支持的比例高達71.0%。



健康捐每兩年調漲



題目：有人說：應該修法(菸害防制法)，將健康捐改為每二年固定調漲，請問您支不支持這個主張？

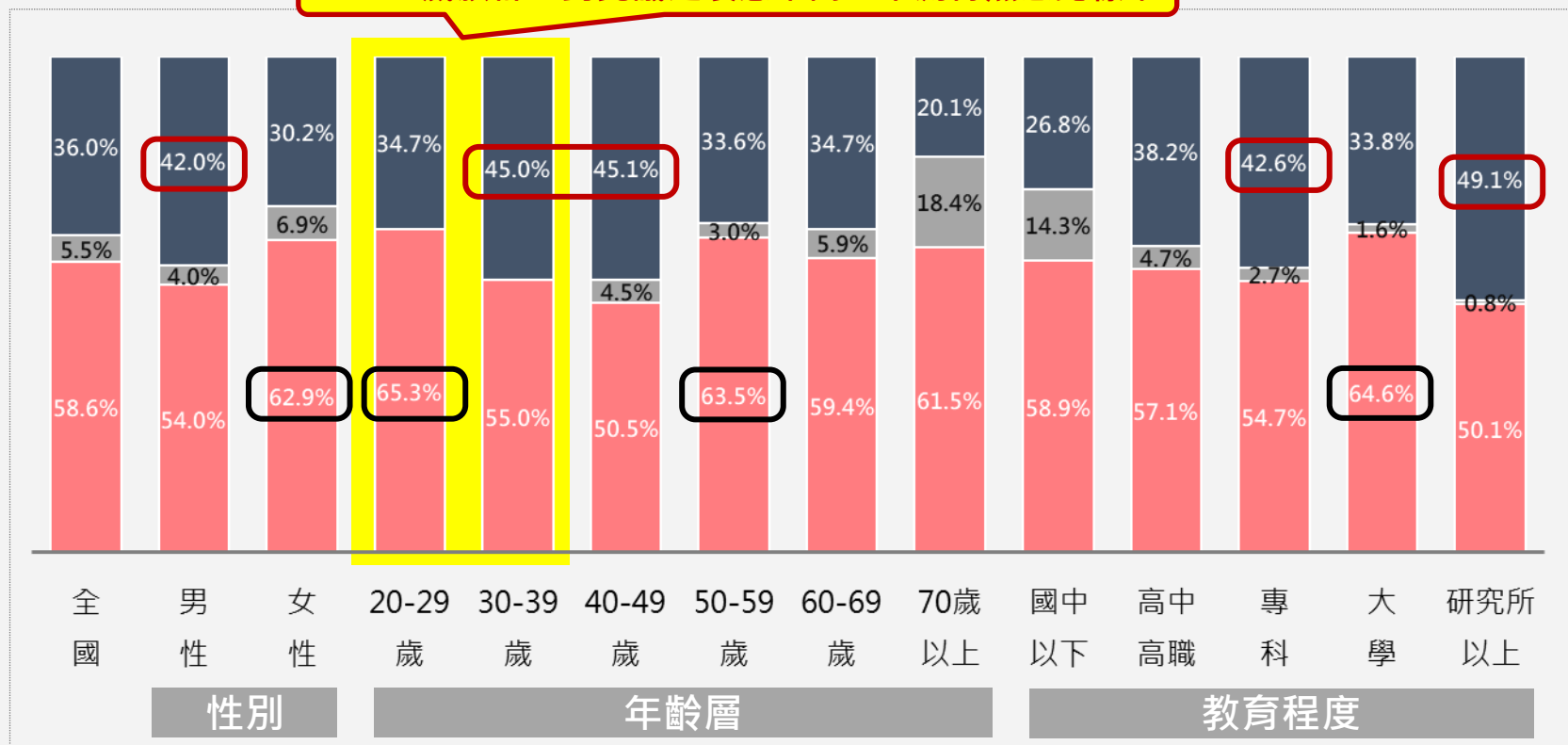
健康捐每兩年調漲

基本資料交叉分析

■ 各族群皆逾半支持每兩年調漲健康捐，其中20-29歲支持度最高，達65.3%

- 回答**支持**比例高於全國較多者：女性；20-29歲、50-59歲；大學學歷。
- 回答**不支持**比例高於全國較多者：男性；30-49歲；專科及研究所以上學歷。

20-29歲族群，對此議題表態率高，未測得無意見樣本



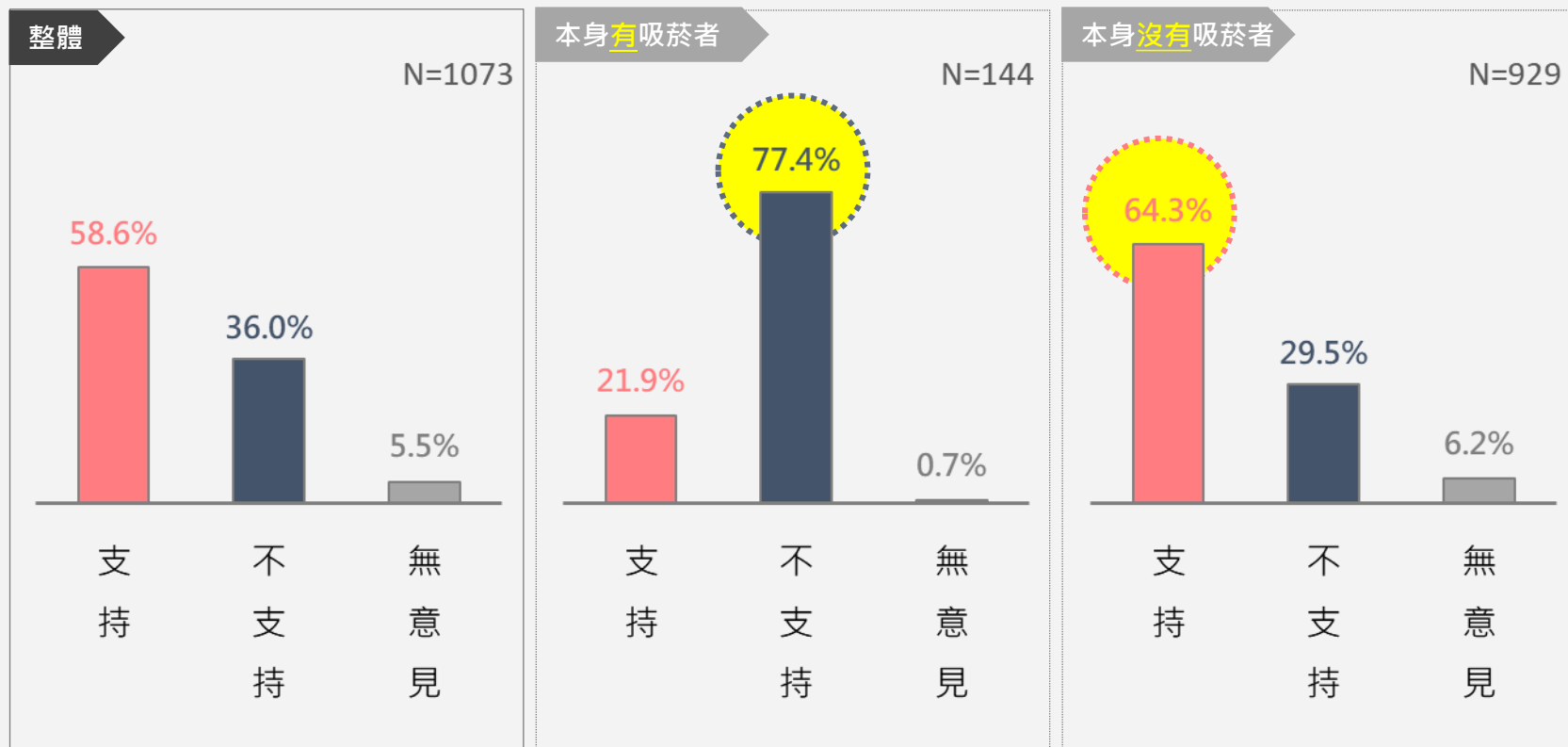
● 支持 ● 不支持 ● 無明確意見

健康捐每兩年調漲

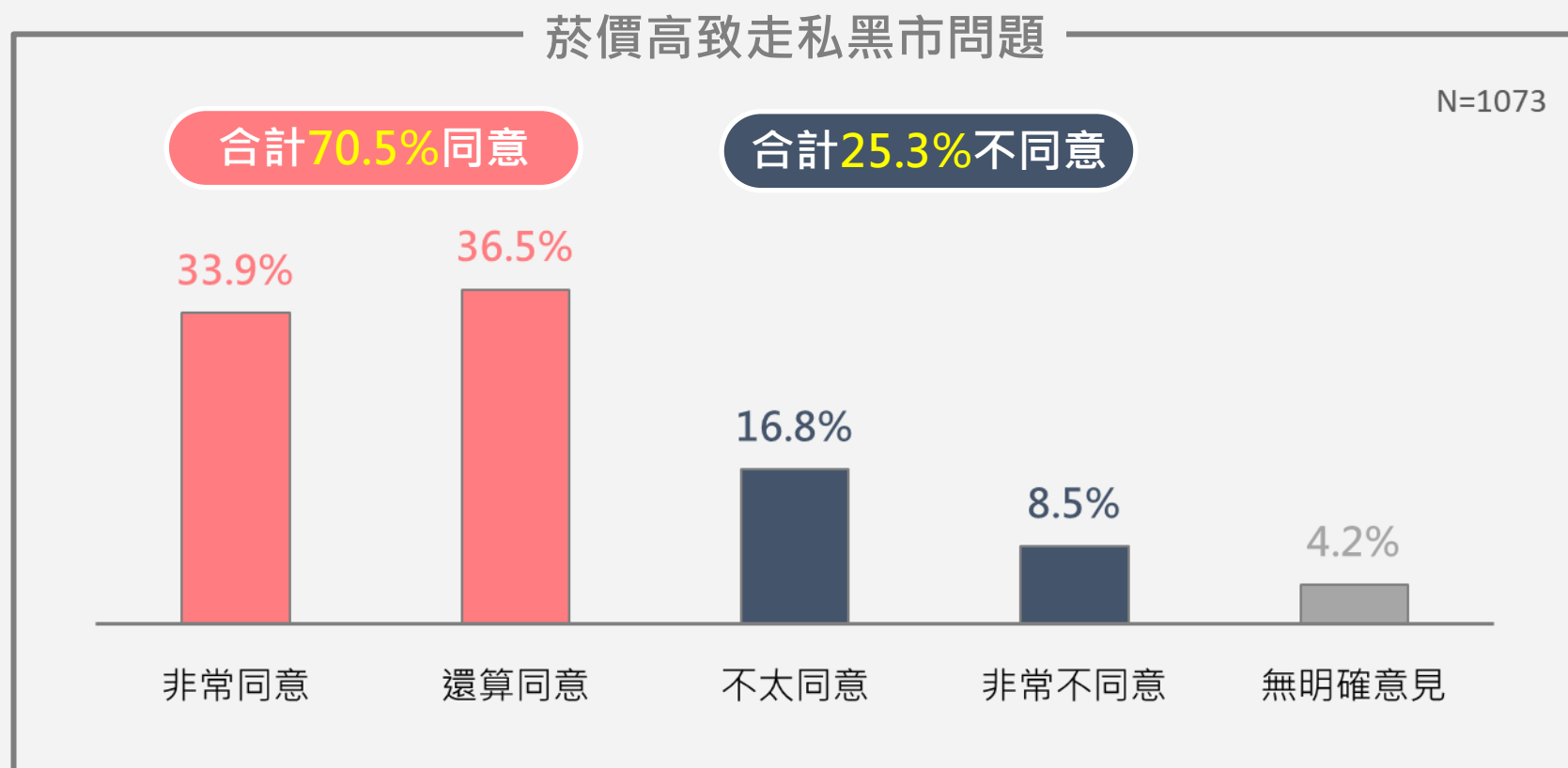
有無吸菸交叉分析

■ 吸菸與不吸菸者立場相左！不吸菸者六成四支持健康捐每兩年固定調漲

➤ 有吸菸者支持的比例為21.9%；沒有吸菸者支持的比例則為64.3%。



菸價大漲致走私黑市問題



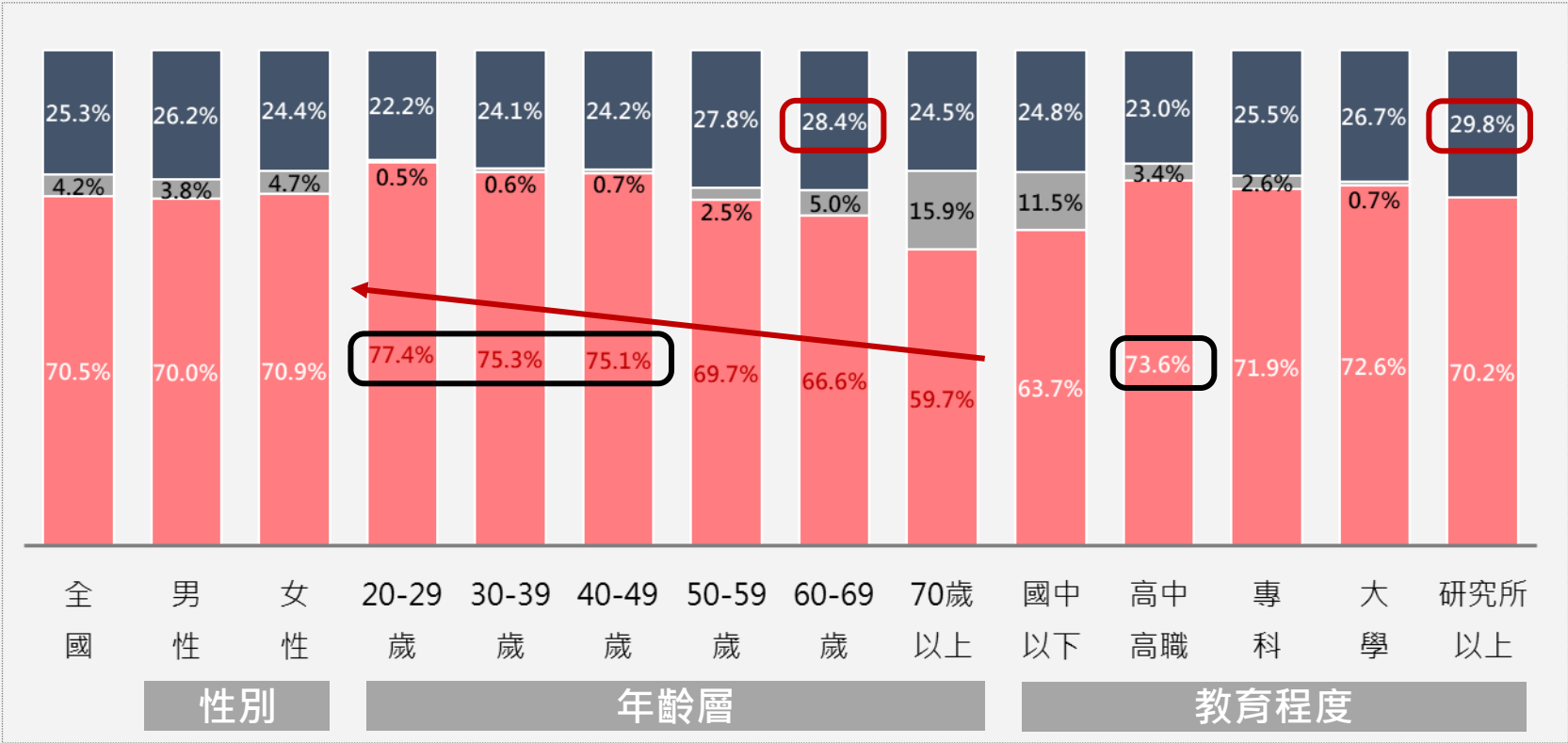
題目：有人說：若大幅提高菸價，會導致走私和黑市問題更嚴重，您認不認同這說法？

菸價大漲致走私黑市問題

基本資料交叉分析

■ 年齡層愈輕，同意「菸價過高會導致走私與黑市問題」比例愈高

- 回答**同意**比例高於全國較多者：20-49歲；高中職學歷。
- 回答**不同意**比例高於全國較多者：60-69歲；研究所以上學歷。



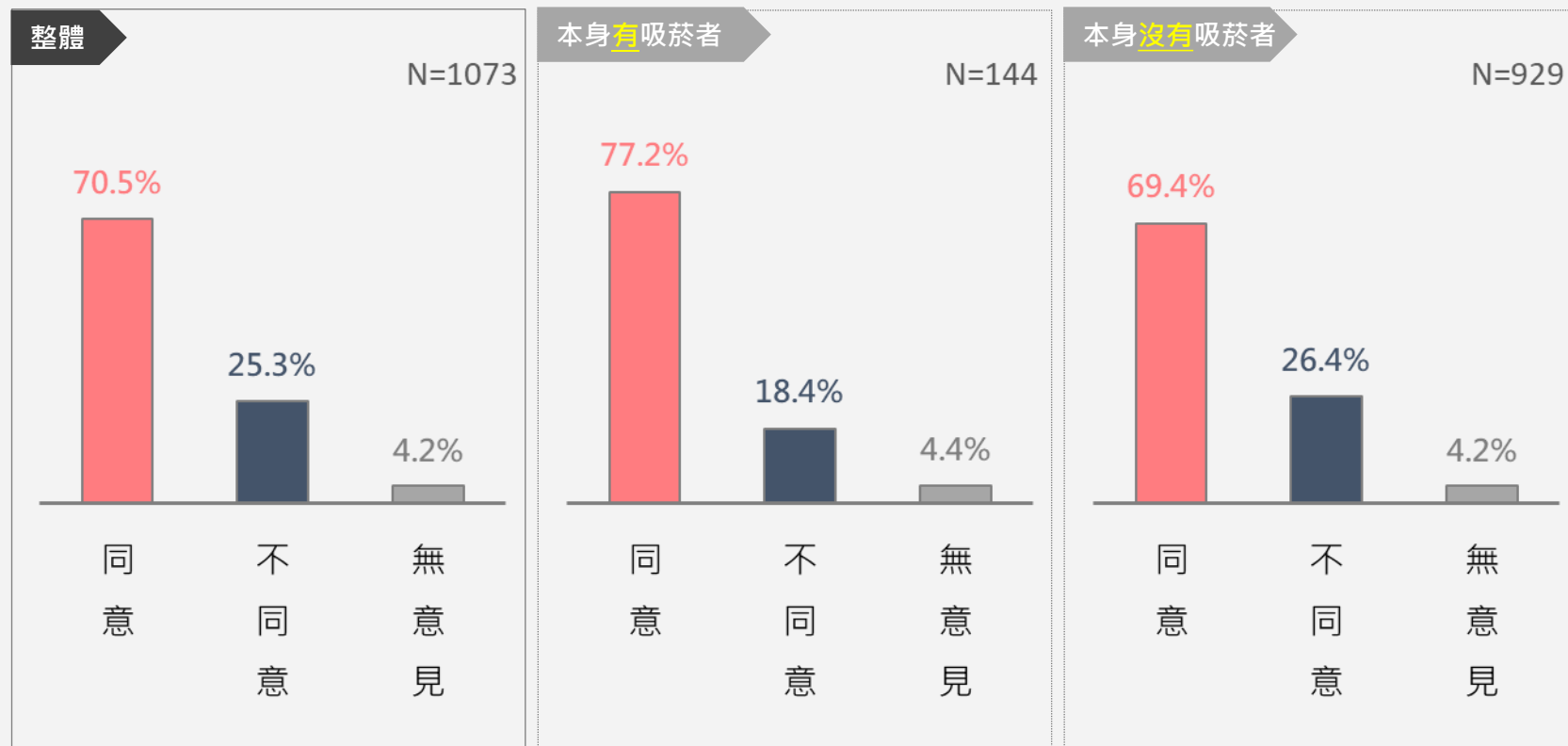
● 同意 ● 不同意 ● 無明確意見

菸價大漲致走私黑市問題

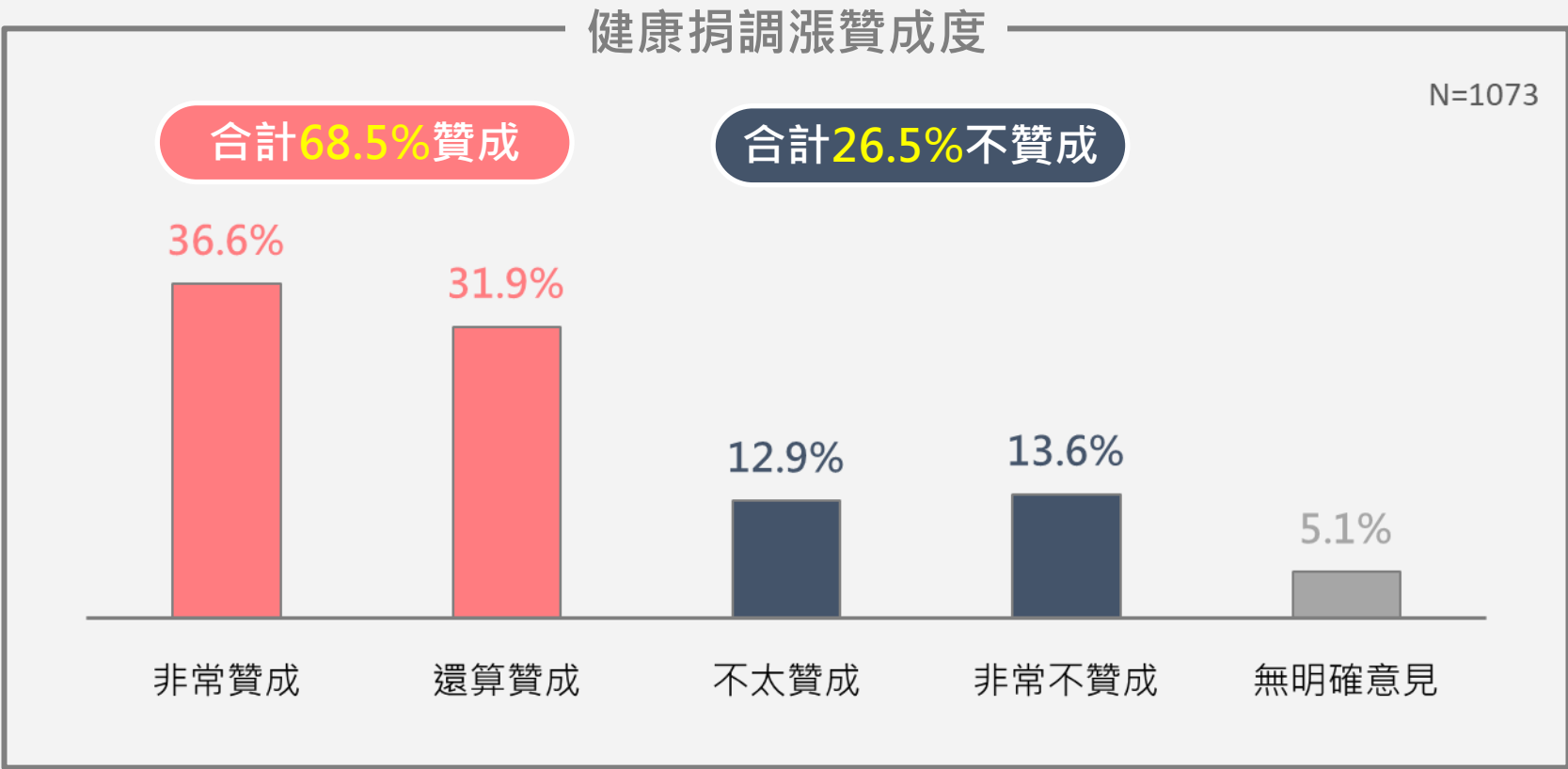
有無吸菸交叉分析

- 無論是否吸菸，同意菸價高會導致走私與黑市問題比例皆占多數，其中，有吸菸者同意比例較高於沒有吸菸者

➤ 有吸菸者同意的比例為77.2%；沒有吸菸者同意的比例則為69.4%。



健康捐調漲贊成度



題目：國健署正在進行「健康捐」是否調漲評估，請問您個人贊不贊成調漲健康捐？

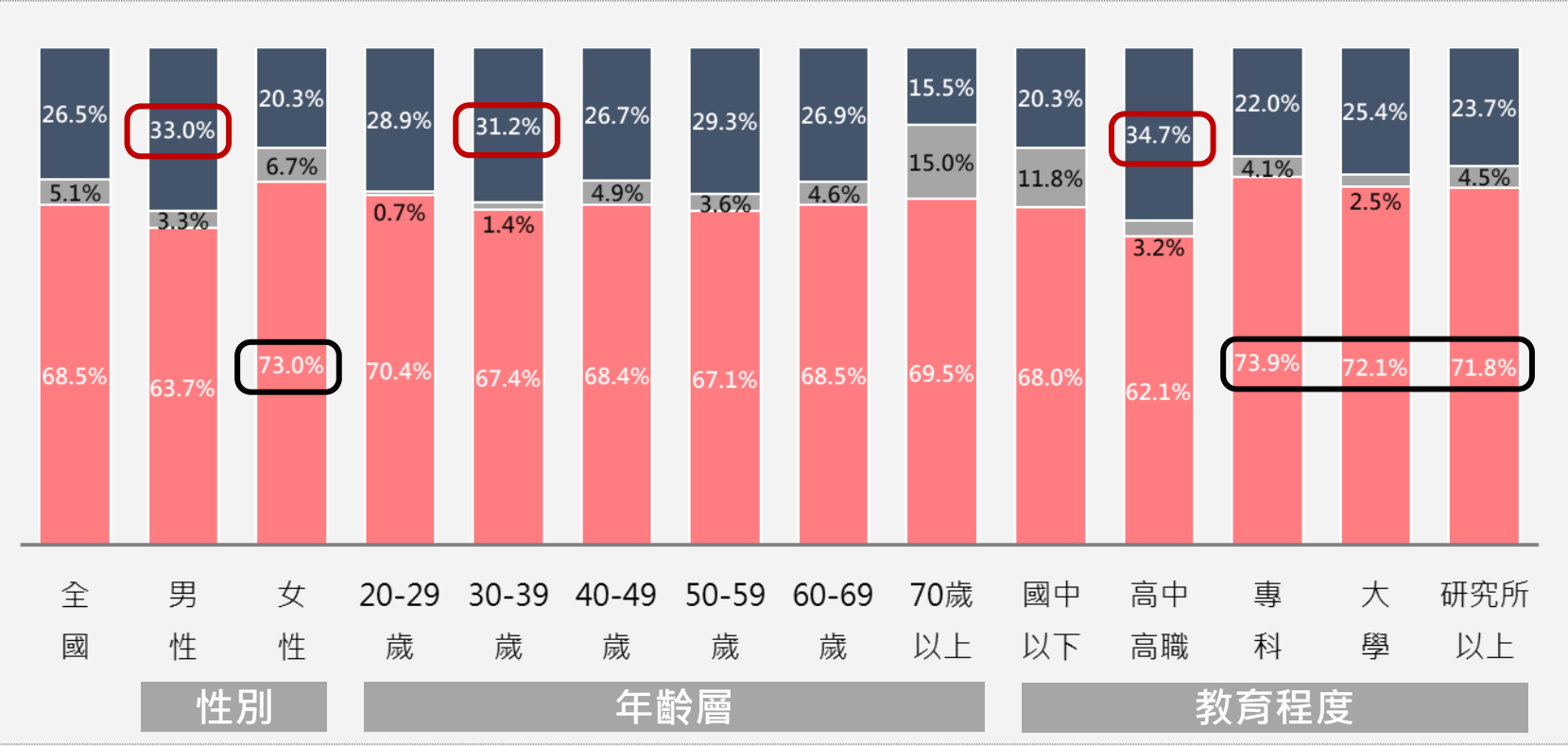
健康捐調漲贊成度

基本資料交叉分析

男/30-39歲/高中職學歷

■ 反對調漲比例較高族群，與「吸菸比例較高」輪廓一致

- 回答贊成比例高於全國較多者：女性；專科以上學歷。
- 回答不贊成比例高於全國較多者：男性；30-39歲；高中職學歷。



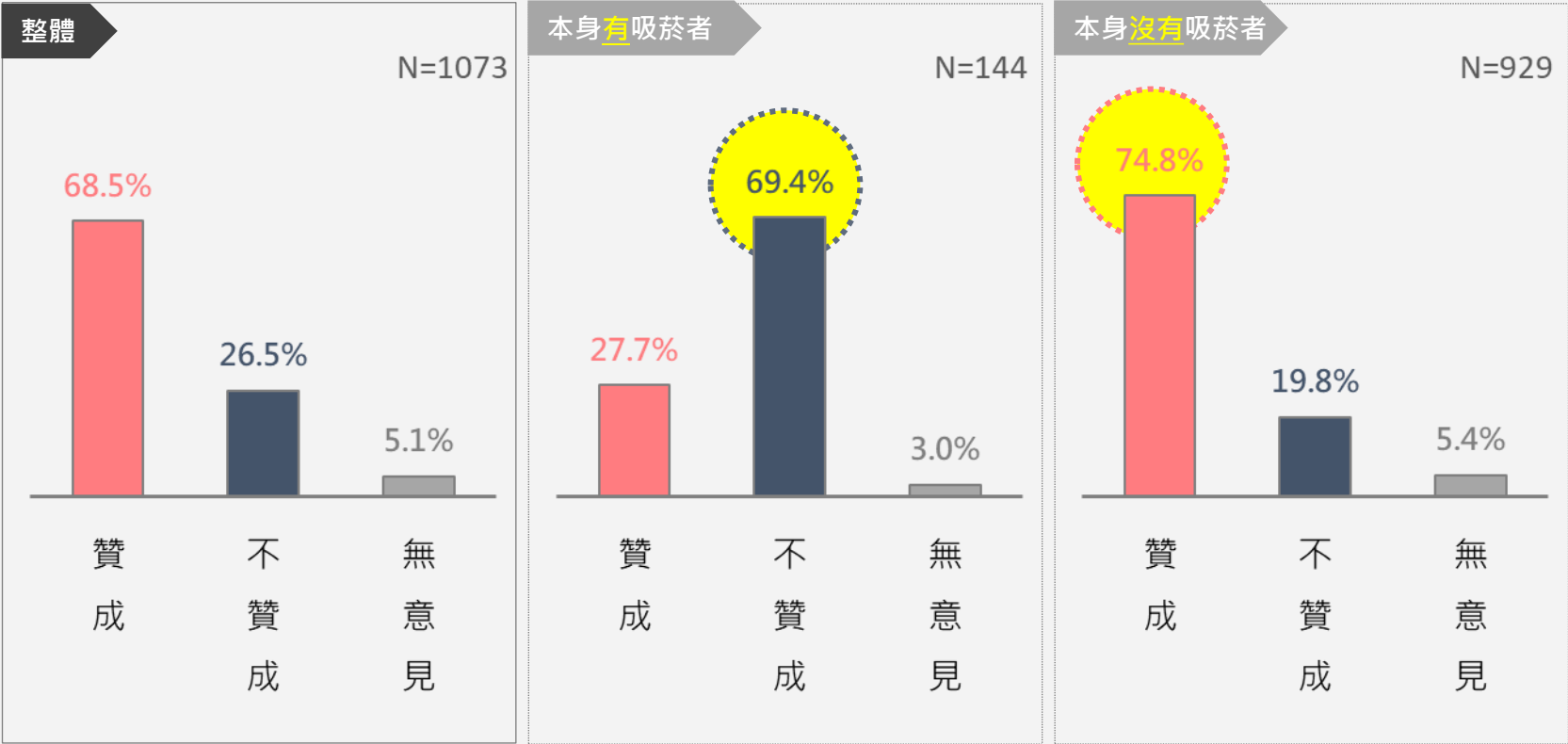
● 贊成 ● 不贊成 ● 無明確意見

健康捐調漲贊成度

有無吸菸交叉分析

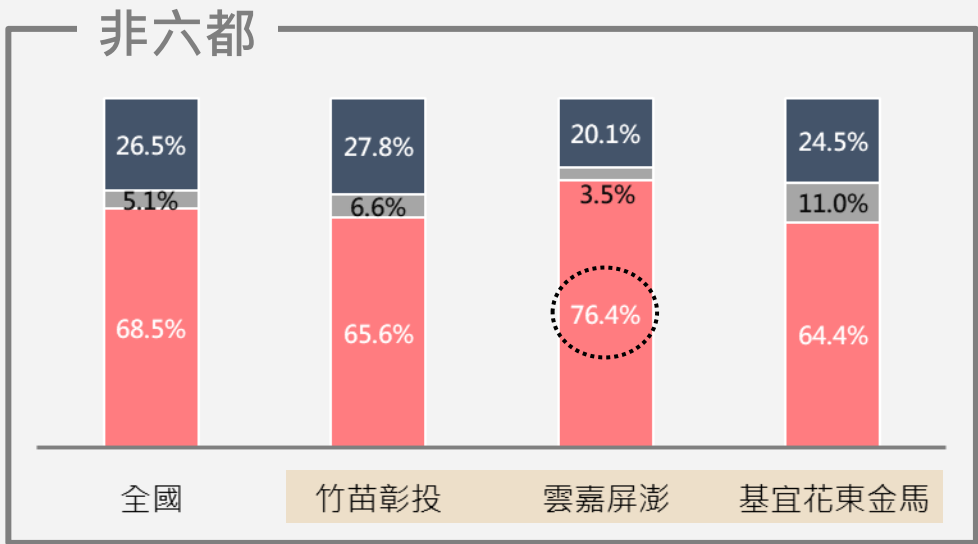
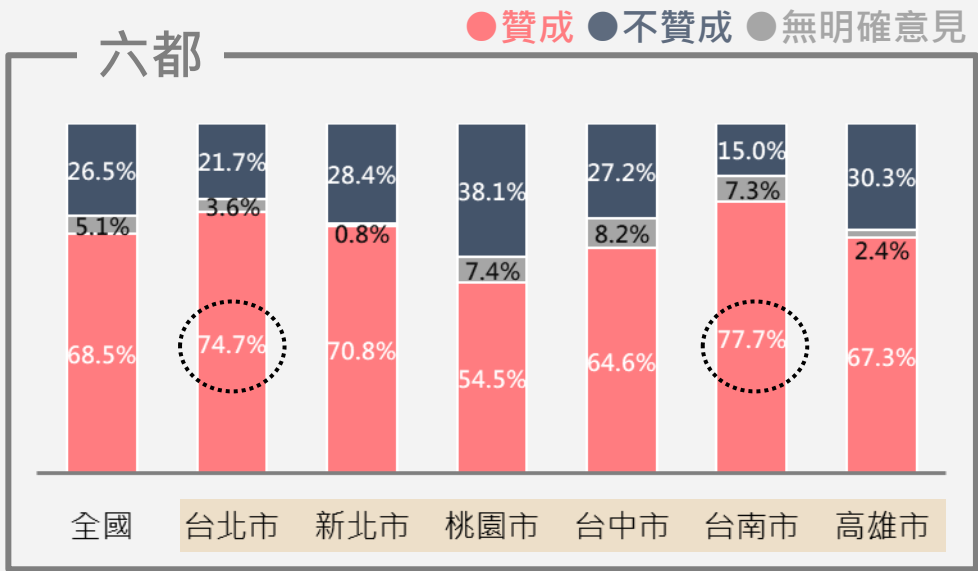
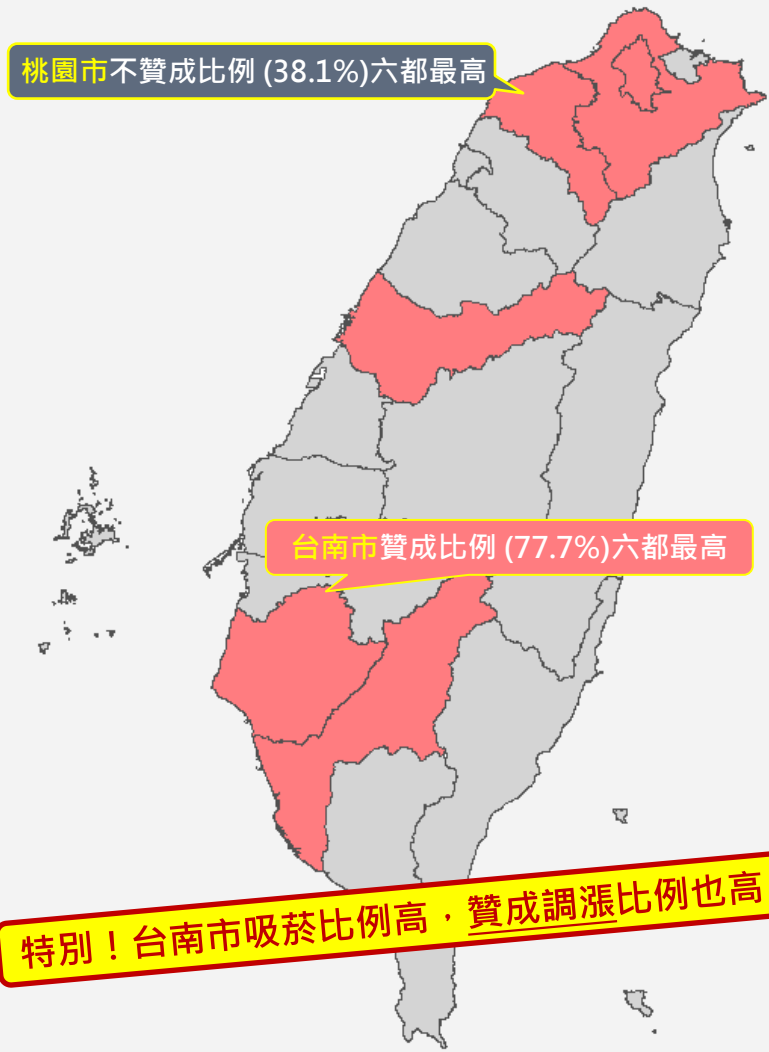
■ 吸菸與不吸菸者立場相左！不吸菸者近七成五贊成調漲健康捐

➤ 有吸菸者贊成的比例為27.7%；沒有吸菸者贊成的比例則為74.8%。

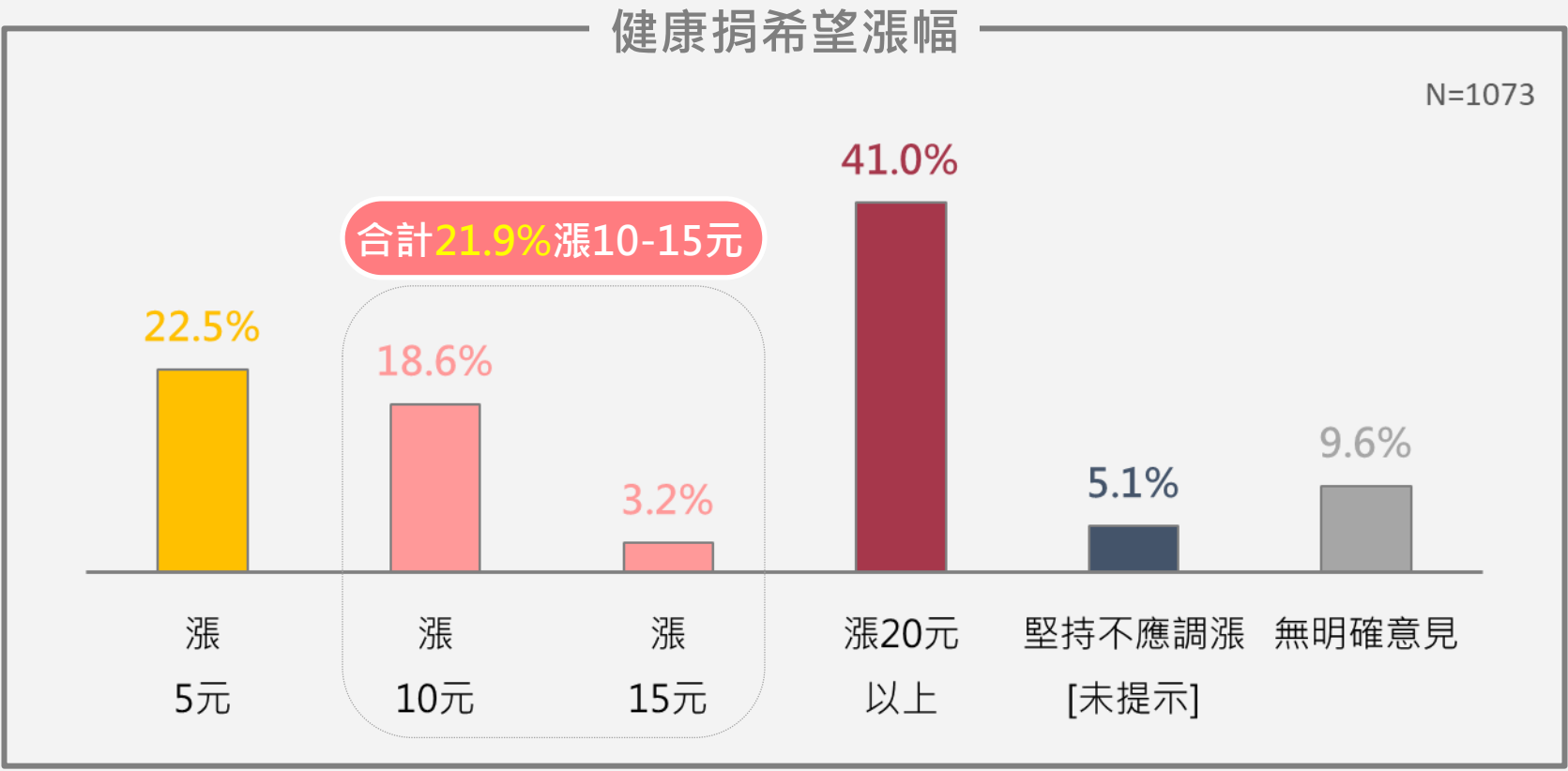


健康捐調漲贊成度

有無吸菸交叉分析



健康捐希望漲幅



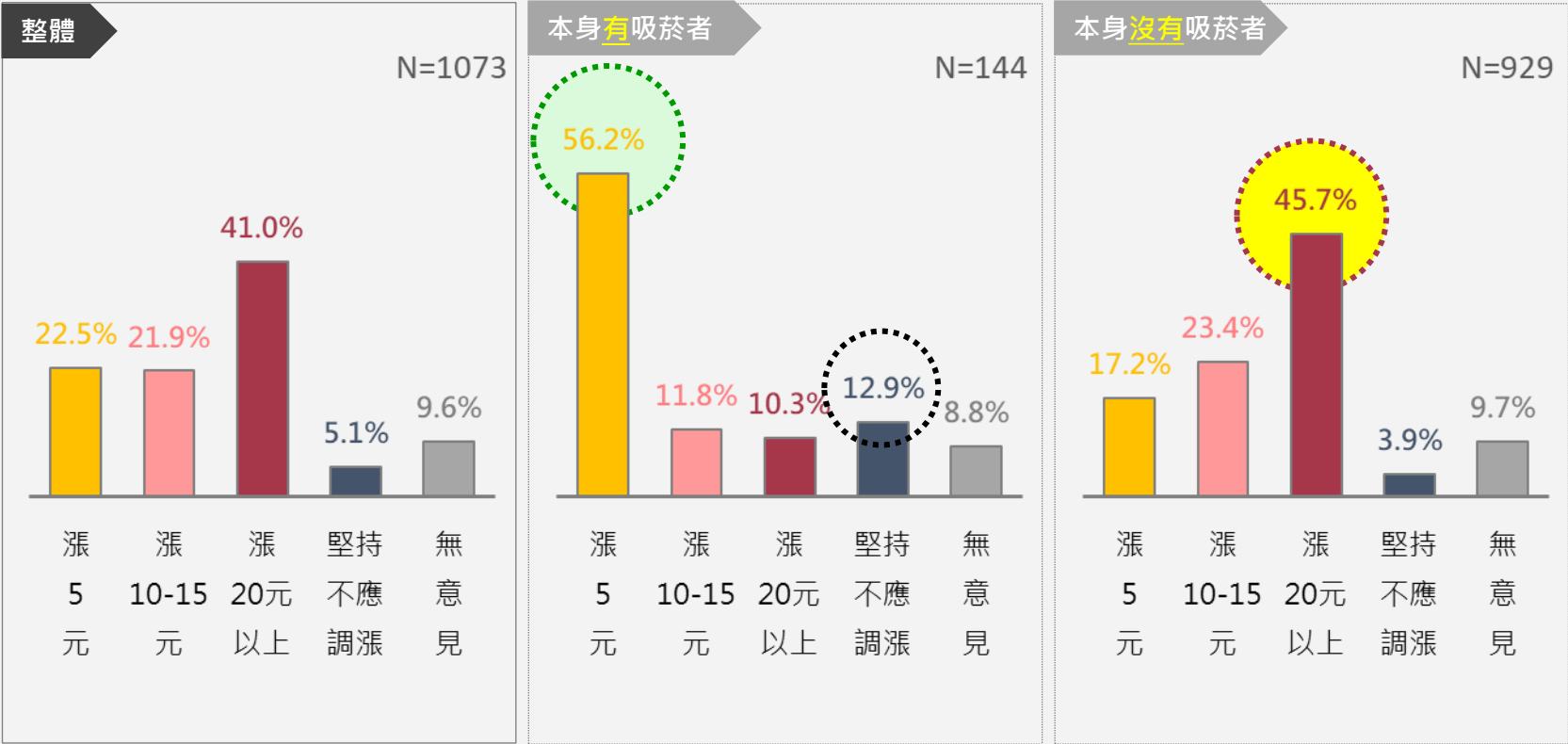
題目：若需調漲「健康捐」，請問您個人希望調漲多少錢？

健康捐希望漲幅

有無吸菸交叉分析

■ 吸菸族群逾半(56.2%)願調漲5元；不吸菸者則相對多數(45.7%)盼漲20元以上

- 有吸菸者，希望健康捐漲5元(漲幅最小)的比例較高，達56.2%，堅持不應調漲者為12.9%。
- 沒有吸菸者，希望健康捐漲20元以上(漲幅最大)的比例較高，達45.7%。



■ 無論認為未成年吸菸問題是否嚴重，皆約有七成贊成調漲健康捐

➤ 認為未成年吸菸問題嚴重者，支持「健康捐每兩年固定調漲」比例(65.1%)高於整體較多。

