

議題研析

一、題目：防制少年飲酒行為相關法制問題研析

二、議題所涉法規

兒童及少年福利與權益保障法

三、背景說明（緣起）

（一）根據衛生福利部（下稱衛福部）國民健康署（下稱國健署）青少年健康行為調查結果顯示，以 30 天為調查基期，國、高中職生¹過去 30 日內飲酒率分別為 11.4%、30.4%；過去 30 日有喝酒的日子中，每日喝 1 杯以上的比率，分別是國中生 65.5%、高中職生 75.4%。分析原因，國、高中生皆以「因家人、朋友及同學或其他人喝酒而跟著喝酒」占 44.7% 最高。國健署呼籲，從生活、家庭、學校落實拒酒文化，尤其家長應以身作則，不讓孩子接觸到酒品、也不要孩子面前喝酒、避免飲酒過量，減少少年想嘗試的好奇心，降低少年飲酒率及未來對酒精的依賴風險²。

（二）衛福部指出³，酒精飲料代謝產物—乙醛為一級致癌物，與食道癌、肝癌、大腸癌、直腸癌、口咽癌、喉癌及乳癌等 7 種癌症有明確關聯。臺灣民眾因基因特性，近 5 成的人缺乏乙醛去氫酶，無法有效代謝乙醛，增加致癌風險。衛福部特別提醒國人，「沒有安全飲酒量」，即使少量飲酒也會增加罹癌風險。

四、問題爭點

酒精不僅影響身體健康，未成年飲酒更可能造成生理、心理及社

¹ 依兒童及少年福利與權益保障法第 2 條規定：「本法所稱兒童及少年，指未滿 18 歲之人；所稱兒童，指未滿 12 歲之人；所稱少年，指 12 歲以上未滿 18 歲之人。」

² 李念庭，青少年喝酒 逾 4 成受親友影響，中國時報，114 年 5 月 8 日，第 B3 版。

³ 林周義，少量飲酒也會增加罹癌風險 問題性飲酒 及早治療護身心，中國時報，114 年 5 月 9 日，第 B3 版。

會性危害，法律雖已明定兒童及少年不得飲酒，但防制成效似有待提升，爰就此提出研析意見。

五、探討研析

(一) 飲酒對少年身體及心理危害明顯

國健署的調查顯示，過去 12 個月內曾經飲酒比例，國中生為 41.5%、高中生為 68.8%；過去 30 日內曾經飲酒比例，國中生為 11.4%、高中生為 30.4%，飲酒的原因皆以因家人、朋友及同學或其他人飲酒，而跟著喝酒為最高占 44.7%，其他原因包括：其他（國中生 23.5%；高中職生 13.9%）、為了紓解壓力、忘記煩惱或不好情緒（國中生 8.8%；高中職生 10.7%）、喝酒的感覺很好讓心情愉悅（國中生 8.2%；高中職生 14.6%）、家人朋友及同學或其他人給我不好意思拒絕（國中生 7.4%；高中職生 4%）、應酬社交場合需要（國中生 6.9%；高中職生；高中職生 11.3%）、廣告促銷、網紅代言或推薦等（國中生 0.5%；高中職生 0.8%）⁴。

另取得酒類的方式，國中生以父母、兄弟姐妹或其他家人提供為最高（64.7%），其次依序為其他方式（12.8%）、從商店或攤位購買（10.4%）、同學或朋友提供（5.3%）；高中生以從商店或攤位購買（40.3%）、父母、兄弟姐妹或其他家人提供（32.2%）、同學或朋友提供（5.3%）為主要方式⁵。

專家指出，從少年開始飲酒容易產生依賴，演變成酒精成癮，也容易影響健康，出現慢性疾病。衛福部中央健康保險署也指出，酒精相關的問題耗費約新臺幣 53 億元健保支出；非健保支出，如酒駕造成的骨折、車禍等對國家社會的成本，則約新臺幣 530 億元⁶。未成年飲酒可能造成死亡（如車禍、自殺、兇殺、跌倒、溺水意外等）、身體傷害、錯誤冒險決定、增加性侵（受害或加害者）風險、酒精成癮或干擾大腦發育等問題。研究也發現，15 歲前開始飲酒的成年人，在以

⁴ 衛生福利部國民健康署，112 年青少年健康行為調查報告，113 年 12 月 5 日，頁 6、40-41。

⁵ 衛生福利部國民健康署，110 年青少年健康行為調查報告，111 年 11 月 22 日，頁 51、53。

⁶ 林周義，臺灣高中職生飲酒率高達 3 成 專家促提高合法飲酒年齡，工商時報，114 年 1 月 4 日，網址：<https://www.ctee.com.tw/news/20250104700391-431401>，最後瀏覽日期：114 年 5 月 16 日。

後的生活中，患酒精使用障礙（AUD）的可能性，是等到 21 歲或更晚才開始飲酒者的 3.6 倍⁷。

依兒童及少年福利與權益保障法（下稱兒少權法）第 43 條第 1 項規定：「兒童及少年不得為下列行為：一、吸菸、飲酒、嚼檳榔。……」我國法律已於兒少權法明定所保護的兒童及少年等對象不得為飲酒行為，其目的即為保護兒童及少年之身心健全發展。惟全臺少年過去 1 年內曾飲酒比例仍超過 41%，過去 30 日有飲酒的少年，每日飲酒超過 1 杯更超過 65%，顯見少年飲酒問題有待政府更積極介入，以預防危害兒童及少年身心健康。

（二）因應少年飲酒問題，WHO 與各國均實施更強有力介入措施

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）的報告發現，全球 2019 年有 260 萬人死於飲酒，13% 的飲酒死亡發生在 20 至 39 歲的年輕人中，15 至 19 歲少年的飲酒率高達 22%，美洲和歐洲地區分別達 41.9% 和 44.0%。2000 年到 2019 年少年飲酒盛行率從過去穩定趨緩，近年則在西太平洋（從 30.2% 升至 36.9%）及東南亞地區（從 30.2% 增加到 36.9%）呈現出令人擔憂的明顯增幅現象，因此 WHO 呼籲各國應持續實施更強有力的介入措施，包括增加稅收、限制行銷和監管供應等政策⁸。

美國每年約有 4,000 名 21 歲以下的人直接或間接死於過度飲酒，因此為減少未成年人飲酒行為，除提高法定最低飲酒年齡外，也積極透過減少酒精供應、提高酒類價格及加強酒類銷售法律的執行，從創造支持年輕人和家庭減少飲酒的環境來達成目標⁹。日本調查顯示¹⁰，20% 至 30% 的國、高中生飲酒是因為父母鼓勵，取得途徑超過 70%

⁷ U.S. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Get the Facts About Underage Drinking, 2025/1, Retrieved From: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/underage-drinking>, Last Retrieved: 2025/5/19.

⁸ World Health Organization(WHO), Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders, Geneva: World Health Organization, 2024/6/25, pp40-41, Retrieved From: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>, Last Retrieved: 2025/5/20.

⁹ U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Preventing Underage Drinking with Community Strategies, Retrieved From: <https://www.cdc.gov/alcohol/underage-drinking/community-strategies.html>, Last Retrieved: 2025/5/22.

¹⁰ 厚生労働省, こどもにお酒を飲ませてはいけない～20 歳未満の者の飲酒を防ぐために～, 2023/9/15, Retrieved From: <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000621732.pdf>, Last Retrieved: 2025/5/26.

是在家裡，雖然日本原有「關於禁止 20 歲以下者飲酒法」(二十歳未満ノ者ノ飲酒ノ禁止ニ関スル法律)¹¹ 明定父母如果發現未成年飲酒，必須阻止其飲酒；違反者處罰款之規定，但仍另制定「アルコール健康障害対策基本法」(酒精健康損害對策基本法)，針對未成年飲酒所引起之身心健康障礙屬該法之適用對象，明定政府應依據酒精健康障礙的發生、進展和復發的每個階段，適當實施預防措施；並要求國家和地方政府應當在家庭、學校、工作場所和其他場所促進與飲酒相關的教育和學習¹²。韓國在 2018 年時修正「青少年保護法」(청소년보호법, YOUTH PROTECTION ACT) 相關規定，明定欲購買菸酒之青少年必須出示已屆滿 19 歲之身分證明文件，業者並需詳實核對購買者之年齡與身分¹³。

(三) 允宜強化父母、監護人或實際照顧兒童及少年之人對飲酒之態度及行為之認知，並加強其對少年飲酒行為管制之責任

國健署指出，青春期是行為改變及大腦建構的關鍵時期，少年大腦特別容易受酒精影響，早期飲酒不僅與成年後更高的飲酒頻率有關，也會增加酒精依賴、心理健康和社會危害風險¹⁴。研究發現，少年濫用酒精的風險與父母提供酒精、父母對酒精使用的態度以及父母飲酒呈正相關。如果父母為孩子提供酒精（即使是少量），對飲酒持積極態度，且有酗酒行為，則少年會增加成年後的危險行為或酒精相關疾病風險¹⁵。各國相關調查也顯示，少年容易受家長、家人及親友

¹¹ 二十歳未満ノ者ノ飲酒ノ禁止ニ関スル法律第一条規定：「二十歳未満ノ者ハ酒類ヲ飲用スルコトヲ得ス。②未成年者ニ対シテ親權ヲ行フ者若ハ親權者ニ代リテ之ヲ監督スル者未成年者ノ飲酒ヲ知りタルトキハ之ヲ制止スヘシ。③營業者ニシテ其ノ業態上酒類ヲ販売又ハ供与スル者ハ二十歳未満ノ者ノ飲用ニ供スルコトヲ知りテ酒類ヲ販売又ハ供与スルコトヲ得ス。④營業者ニシテ其ノ業態上酒類ヲ販売又ハ供与スル者ハ二十歳未満ノ者ノ飲酒ノ防止ニ資スル為年齢ノ確認其ノ他ノ必要ナル措置ヲ講ズルモノトス。」；第三条規定：「第一条第三項ノ規定ニ違反シタル者ハ五十万円以下ノ罰金ニ処ス②第一条第二項ノ規定ニ違反シタル者ハ科料ニ処ス。」

¹² アルコール健康障害対策基本法第二条規定：「この法律において「アルコール健康障害」とは、アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害をいう。」

¹³ 청소년 보호법제 28 조(청소년유해악물등의 판매·대여 등의 금지) : 「.....④ 청소년유해악물등을 판매·대여·배포하고자 하는 자는 그 상대방의 나이 및 본인 여부를 확인하여야 한다.....」

¹⁴ 林周義，同註 3。

¹⁵ Marie B H Yap, Tony W K Cheong, Foivos Zaravinos-Tsakos, Dan I Lubman, Anthony F Jorm, Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*, Vol.112, No.7, 2017/7, Retrieved From: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28178373/>, Last Retrieved: 2025/5/21.

影響而飲酒，取得酒飲常以父母、兄弟姐妹或其他家人提供為最主要來源。

依兒少權法第 43 條第 2 項規定：「父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，應禁止兒童及少年為前項各款行為。」違反者依第 91 條第 1 項規定：「父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，違反第 43 條第 2 項規定，情節嚴重者，處新臺幣 1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰。」現行法雖已規定父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人應禁止少年飲酒行為，其違反者並處以罰鍰。惟鑑於其對兒童及少年負有保護、照顧及教養責任，除罰款外，對於未禁止少年飲酒行為之父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，宜強化其對少年飲酒之態度及行為之認知，並加強其責任。

依兒少權法第 102 條第 1 項規定：「父母、監護人或實際照顧兒童及少年之人有下列情形者，主管機關應命其接受 4 小時以上 50 小時以下之親職教育輔導：一、未禁止兒童及少年為第 43 條第 1 項第 2 款（按：指施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質）行為者。……」，基於兒童及少年之最佳利益保護及強化家庭照顧責任考量¹⁶，建議研議修正兒少權法第 102 條第 1 項第 1 款規定，對於未禁止兒童及少年為第 43 條第 1 項第 1 款行為者亦施以親職教育輔導，強化父母、監護人或實際照顧兒童及少年之人對飲酒之態度及行為之認知，並加強其對少年飲酒行為管制之責任。以明確其責任之法源依據，有效防制飲酒對兒少之健康危害。

撰稿人：蔡琮浩

¹⁶ 兒少權法第 102 條規定之立法目的，係基於父母、監護人或實際照顧者有保護、照顧兒少之責任，也是兒少最親密、賴以生活的重要他人，藉由實施親職教育，以增進家長教養照顧子女之能力，進而改善親子關係，相較罰鍰更能有效保障兒少之權益等。參見衛生福利部 111 年 10 月 06 日衛部護字第 1110139324 號函，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/dops/cp-1288-15269-105.html>，最後瀏覽日期：114 年 5 月 26 日。