

防止盜牛及禁止擅自屠宰等。到了日據時代，台灣牛隻實施登記制度，登記內容包括品種、性別、產地、毛色、特徵、畜主姓名、住址及買賣異動情形，飼主需隨時攜帶登記證以供查核，牛隻死亡時還要辦除籍登記，管理極為嚴格。

三、台灣牛墟分布，以嘉南平原為主，日據昭和六年（一九三一年）統計，全台共有八十四處牛墟，較具規模的為北港、斗六、鹽水、善化、新化、岡山、鳳山、屏東等地。各地「墟日」錯開，方便「牛販子」與農民趕集。牛隻交易必須經過摸齒、試步、考車、試犁等步驟，以鑑定其年齡、體力與靈活度，考試合格交易完成的牛隻，披掛紅彩由新飼主帶回繼續效力，體衰的老牛則會被買去屠宰。

四、牛墟除了牛以外，還有許多與牛有關的牛軛、牛鈴、牛鞭等配件，以及各式農具，也有各種服飾、小吃、南北貨，更有走江湖「打拳頭、賣膏藥」的，可說百貨雜陳應有盡有，每逢「墟日」，各地民眾都會前往採買，順便逛逛熱鬧的傳統市集，彼此連絡感情，這是過去農業社會，非常具有特色的經濟活動。

五、隨著耕耘機、拖拉機等「鐵牛」出現，牛的重要性一落千丈，各地牛墟的牛隻交易量也快速萎縮，目前全台僅存北港、鹽水、善化等三處牛墟。鹽水牛墟每逢國曆一、四、七趕集日，常造成交通阻塞，決定遷往和平路，如能妥善規劃，可望解決此一陳年老問題。善化牛墟也曾多次遷移位置，目前落腳在什乃里，每逢國曆二、五、八「墟日」，依然人潮匯聚。

六、前幾年爆發口蹄疫，政府為推動防疫工作，禁止牛墟買賣牛隻，碩果僅存的三處牛墟已名存實亡，有人詠詩歎道：「昔日犁耕出命力，今時俎宰入餐脩。繩鈴擔耨成文化，唯見牛車不見牛。」台南飼養的牛隻數量雖少於屏東、彰化等地，卻是全台最大的肉牛產地，為消費者提供新鮮營養的肉品。

七、台南市除了鹽水牛墟之外，尚有善化牛墟仍定期開墟趕集，但現在牛墟已難得見到牛隻交易，攤販已與一般市集無異，政府應形塑特色再現牛墟文化並保存早期地方文化特色。牛墟是早期農業發展史的見證，曾與人們生活息息相關，不應任其煙消雲散。善化牛墟管理處興建牛墟文物館，曾舉辦牛墟節慶，安排一系列與牛有關的活動，做了不少化保存工作。希望鹽水、善化兩地牛墟，能透過文創設計，重現「牛」的意象，讓民眾有機會再體驗傳統牛墟文化。

提案人：許添財 陳歐珀 陳亭妃 葉宜津

連署人：邱議瑩 黃文玲 林佳龍 許忠信 李應元

段宜康 蕭美琴 吳秉叡 許智傑 李俊俤

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第三十五案，請提案人江委員惠貞說明提案旨趣。

江委員惠貞：（17 時 28 分）主席、各位同仁。本院委員江惠貞、徐欣瑩等 16 人，針對行政院日前審查通過菸品健康福利捐調漲 20 元，再加上每包菸稅調高 5 元，等於未來每包菸將漲 25 元，進口菸每包售價恐破百元。調高菸品售價，是希望藉由以價制量的方式，降低國家吸菸人口。而菸捐與菸稅主要差異在於，菸捐收入乃供衛生署專款專用，收入主要用於健康保健、社會福利與菸害防制工作等。而菸稅收入為國庫統收統支，無法控制去向、指定用途。為達到「菸害防制」

的終極關懷，本席建請衛生署與財政部僅調高菸捐，暫不調整菸稅。是否有當，敬請公決。

第三十五案：

本院委員江惠貞、徐欣瑩等 16 人，針對行政院日前審查通過菸品健康福利捐調漲 20 元，再加上每包菸稅調高 5 元，等於未來每包菸將漲 25 元，進口菸每包售價恐破百元。調高菸品售價，是希望藉由以價制量的方式，降低國家吸菸人口。而菸捐與菸稅主要差異在於，菸捐收入乃供衛生署專款專用，收入主要用於健康保健、社會福利與菸害防制工作等。而菸稅收入為國庫統收統支，無法控制去向、指定用途。因此，能真正照顧國人、改善民眾健康，非菸捐莫屬。為達到「菸害防制」的終極關懷，本席建請衛生署與財政部僅調高菸捐，暫不調整菸稅。是否有當，請公決案。

說明：

一、吸菸是國人健康頭號殺手，在日前衛生署公佈的國人最易罹患癌症前 10 名中，和吸菸直接相關的就有肺癌和口腔癌兩種，另外大腸癌、肝癌、乳癌、射護腺癌、胃癌、皮膚癌、子宮癌、子宮頸癌等都與吸菸間接相關。根據統計，國內平均每 25 分鐘就有 1 人死於菸害。然而，菸價過低，也使得我國即使努力禁菸，吸菸率仍高達 18.7%。

二、我國「菸害防制法」規定，菸品健康福利捐應每 2 年檢討一次，現行菸品健康福利捐每包 20 元，在 98 調整後迄今已近 4 年未調整。世界衛生組織建議，提高菸價為全球防治慢性病最具成本效益的最佳策略之一，而世界銀行也建議菸品稅捐應佔菸價的 67%—80%，我國目前僅約 54%，若欲達最低的 67%，尚須調高至少 27.6 元。依國民健康局 2007 年委託研究結果，菸捐調漲 20 元可再減少 15.45% 菸品消費量及 16% 吸菸率，使吸菸人口減少 60 萬人。若菸捐調漲 25 元，將可降低 20.8% 吸菸率，估計可減少 74 萬人吸菸，長期社會效益約 2,960 億。

三、我國在 91 年首度開徵菸品健康捐 5 元；95 年再增加 5 元，每包菸捐為 10 元；98 年再度調高菸捐 10 元，每包菸品之健康捐為 20 元。根據國民健康局統計，99 年成人吸菸率由 21.9% 降至 20%、至 101 年降至 18.7%，至今約減少 47 萬人吸菸，紙菸消費量則由 22 億包降至 19 億包，降幅約 13.6%。另委託研究顯示，若調漲 20 元，吸菸率將降至 16%，約再減少 60 萬人抽菸，紙菸消費量降幅能再降約 15.45%。

四、菸捐可說是「取之於菸害，用之於健康」的專款，相較於菸稅而言更能讓民眾直接受益。目前菸捐在我國醫療與公共衛生方面成效包括：推動菸害防制，將成人吸菸率由 97 年的 21.9% 降至 101 年的 19.1%，減少 47 萬人吸菸，公共場所二手菸暴露率亦降至 8%。同時每年挹注健保 200 億元以上，分擔一部分因吸菸造成的健保損失。菸捐也提撥用於疫苗接種，補助新生兒聽力篩檢，以及提供罕見疾病及發展遲緩兒醫療服務。在成人健康方面，用菸捐推動癌症篩檢，101 年就因而篩檢 226 萬人次，成功搶救 3 萬人的生命。

五、相較調整菸捐，調高菸稅納入國庫統收統支，無法控制去向、指定其用途，也不可能保障全部用於人民健康與弱勢福利。本席建請衛生署與財政部以保障國民健康、徹底防制菸害為終極目標，調高專款專用的「菸捐」，而非統收統支的「菸稅」。

提案人：江惠貞 徐欣瑩