

# 含糖飲料消費課稅議題之探討

口述作者 ■林翠芳 / 國立臺北大學財政學系教授

文字整理 ■廖子萱 / 國立政治大學經濟學系

依據世界衛生組織（World Health Organization），肥胖（Obesity）為流行疾病，不僅常見於已開發國家，亦為開發中國家日益關切的重要健康議題。2020 年衛生福利部發布之國民健康署年報指出，2016 至 2019 年我國 18 歲以上成年人過重及肥胖盛行率高達 47.9%（成人過重及肥胖為 BMI  $\geq$  24 kg/m<sup>2</sup>）<sup>1</sup>。過重與肥胖對健康的負面影響不容忽視，相較於體重正常或健康者，肥胖者罹患部分嚴重疾病的機率較高。2019 年國人十大死因中，癌症、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病、腎炎、腎病症候群，以及腎病變、慢性肝病及肝硬化等多項疾病皆與肥胖相關<sup>2</sup>。

國人含糖飲料消費數量呈現逐年上升趨勢，經濟部統計處資料顯示，我國飲料店營業額從 2009 年新台幣 433 億元上升至 2020 年 978 億元<sup>3</sup>。根據國民健康署發布之國民飲食指標，國人每日攝取游離糖不宜超過總熱量之 10%，然而消費一杯全糖手搖飲料已逾每

日建議糖攝取標準。消費過量糖類添加產品危害民眾健康，不利於民眾維持正常體重，況且民眾未必完全知曉市售產品含糖資訊，極可能於資訊不完全情況下選擇消費，因此討論含糖飲料消費相關議題有其重要性。

## 政府應否介入含糖飲料消費市場？

對於政府是否應該干預消費者對私有財貨消費選擇各有不同理論見解。部分學者認為政府干預自由市場不僅剝奪個人消費決策主權，且易造成資源分配效率低下，因此不贊成政府介入。然而，部分學者強調政府應於必要時介入市場，如市場失靈或所得分配不均等。針對含糖飲料消費，過往不少國際文獻支持消費過多含糖飲料與肥胖及疾病成本高度相關之論點。由於目前我國實施全民健康保險，個人若消費過量含糖產品所增加之醫療費用將由全體民眾一起負擔，產生負面的醫療財務外部性。因此，從醫療財務外部性及維護國民健康角度而言，政府介入含糖飲料消費有其正當性。李昫儒、林翠芳（2019）利用

2014 年至 2016 年行政院主計總處家庭收支調查資料探討家戶含糖飲料消費與醫療支出關聯性，研究結果顯示家戶含糖飲料消費支出與家戶醫療支出及牙醫一般門診支出呈現顯著正向關係：平均而言，家戶每增加 1 元含糖飲料消費支出，其醫療支出約增加 0.13 元而牙醫一般門診支出約增加 0.0011 元。然而，此研究之醫療支出僅論及民眾自行負擔部分，因此含糖飲料消費所產生之財務外部性極可能較其所估計之數據來得高<sup>4</sup>。

### 國際含糖飲料課稅經驗

以經濟學視角討論消費者選擇議題，係建立於消費者受制於金錢及時間等限制，並追求自身效用極大化的假設下。依此理論架構，價格政策對消費者決策行為將產生一定程度的影響。部分學者亦延伸此類模型，分析消費者的健康投資行為，探究肥胖與飲食行為議題<sup>5</sup>。現今國際上已有相當多的國家，利用租稅政策影響含糖飲料消費<sup>6</sup>。對含糖飲料課稅能否降低消費取決於該財貨之價格需求彈性，Andreyeva et al. (2010) 發現多數食品涵蓋飲料之消費符合需求定律但彈性絕對值小於 1，政府可透過租稅政策改變含糖飲料與其他財貨之相對價格，藉此影響含糖飲料消費<sup>7</sup>。過往不少文獻亦支持提高含糖飲料稅有助於抑制肥胖與過重論點(Fletcher et al., 2010<sup>8</sup>; Sturm et al., 2010<sup>9</sup>; Finkelstein et al., 2010<sup>10</sup>;

Mytton et al., 2012<sup>11</sup>)。

許多國家對含糖飲料課徵稅捐，如匈牙利於 2011 年開始對高糖、高鹽與高脂肪食品及含糖飲料課徵租稅，其當年度含糖飲料(可樂)價格上升 3.4%，而需求下降 2.7%；法國自 2012 年開徵含糖飲料稅，導致民眾對可樂的需求於 2012 年下降 3.3%、2013 年下降 3.4%。墨西哥則於 2014 年對含糖飲料徵收每公升 0.04 英鎊的稅，結果課稅項目需求下降 10%，而未課稅之牛奶及瓶裝水需求則增加約 7%<sup>12</sup>。2015 年後英國，比利時、葡萄牙、愛爾蘭、多明尼加、厄瓜多、南非以及美國部分城市如加州柏克萊市、賓州費城及華盛頓西雅圖市陸續開徵含糖飲料稅。2017 年起，亞洲國家如泰國、汶萊以及菲律賓相繼推出糖稅，其中，泰國採逐步提高稅率方式以影響民眾消費。近年，部分阿拉伯國家開始對軟性飲料及能量飲料課徵高額從價稅，對含糖飲料課稅儼然成為國際消費稅改革趨勢<sup>13</sup>。

值得注意的是，除了抑制含糖飲料消費外，課徵含糖飲料稅對所得分配層面亦產生衝擊。一般而言，課徵消費稅很可能轉嫁給消費者並產生累退效果，相對不利於低所得族群。然而，考量終生所得歸宿概念下，消費稅的累退性將趨緩<sup>14</sup>。此外，衡量課徵含糖飲料稅對低所得族群影響時，亦不應忽略減少含糖飲料消費所產生之健康效益對低所得族群

之正面影響可能更為深遠<sup>15</sup>。

## 小結：政府可運用價格與非價格政策降低消費含糖飲料消費

依據財政理論，在自由市場運行良好且訊息透明的情況下，政府無須介入消費者之財貨消費選擇。然而，若市場失靈，政府干預消費者選擇或許可以增進經濟效率，提升消費者福利。舉例而言，消費財貨可能產生外部成本或外部利益，市場資訊可能不透明或不對稱，或消費者可能存在自我控制問題因而無法做出理性選擇。上述情況下，政府利用改變價格之租稅政策、非價格之管制或健康促進政策，影響消費者決策行為有其正當性，且可能提升消費者福利水準。

在價格政策方面，建議政府對飲料含糖量課徵稅捐，未來加值型營業稅若採多層級差別稅率結構，可針對不利國民健康之含糖飲料及手搖杯飲料課徵較高稅率，以內部化消費含糖飲料之醫療財務外部性。另外，政府可以針對學童及特定高消費族群，宣導過度消費糖類產品的害處及健康飲食型態的重要性，以降低國人含糖飲料消費。最後，政府可運用管制政策，強化規範手搖杯飲料店標示含糖量與熱量政策，讓消費者在資訊透明的情況下，進行財貨消費選擇。

利部。

<sup>2</sup> 衛生福利部 108 年國人死因統計結果 <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-54482-1.html>。

<sup>3</sup> 經濟部統計處 (2020)，批發、零售及餐飲業營業額統計，餐飲業營業額飲料店部分。

<sup>4</sup> 李昉儒、林翠芳 (2019)，含糖飲料消費、醫療支出與政府政策，財稅研究，48 卷第 5 期，頁 89-104。

<sup>5</sup> Cawley, J. (2014). An economic framework for understanding physical activity and eating behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(3), 117-125.

<sup>6</sup> [https://globalfoodresearchprogram.web.unc.edu/wp-content/uploads/sites/10803/2021/04/SSB\\_sugary\\_drink\\_taxes\\_maps.pdf](https://globalfoodresearchprogram.web.unc.edu/wp-content/uploads/sites/10803/2021/04/SSB_sugary_drink_taxes_maps.pdf)

<sup>7</sup> Andreyeva, T., Long, M. W., & Brownell, K. D. (2010). The impact of food prices on consumption: a systematic review of research on the price elasticity of demand for food, *American Journal of Public Health*, 100(2), 216-222.

<sup>8</sup> Fletcher, J. M., Frisvold, D., & Tefft, N. (2010). Can soft drink taxes reduce population weight?, *Contemporary Economic Policy*, 28(1), 23-25.

<sup>9</sup> Sturm, R., Powell, L. M., Chriqui, J. F., & Chaloupka, F. J. (2010). Soda taxes, soft drink consumption, and children's body mass index, *Health Affairs*, 29(5), 1052-1058.

<sup>10</sup> Finkelstein, E. A., Zhen, C., Nonnemaker, J., & Todd, J.E. (2010). Impact of targeted beverage taxes on higher-and lower-income households, *Archives of Internal Medicine*, 170 (22), 2028-2034.

<sup>11</sup> Mytton, O. T., Clarke, D., & Rayner, M. (2012). Taxing unhealthy food and drinks to improve health, *British Medical Journal*, 344: e2931.

<sup>12</sup> Cornelsen, L., & Carreido, A. (2015). Health-related taxes on food and beverages. 5th May 2015. Food Research Collaboration Policy Brief.

<sup>13</sup> 林翠芳、翁仁甫、彭祐宜、詹昉姍 (2019)，我國貨物稅與特種貨物及勞務稅應稅項目及稅率（額）之檢討，財政部 107 年度委託研究計畫。

<sup>14</sup> Poterba, J. M. (1989). Lifetime incidence and the distributional burden of excise taxes. *American Economic Review*, 79(2), 325-330.

<sup>15</sup> Allcott, H., Lockwood, B.B., & Taubinsky, D. (2019). Should we tax sugar-sweetened beverages? An overview of theory and evidence, *Journal of Economic Perspectives*, 33(3), 202-227.

<sup>1</sup> 國民健康署 (2020)，2020 國民健康署年報圖 3-8，衛生福



## 作者簡介

林翠芳教授為美國康乃爾大學消費經濟學博士，目前為國立臺北大學財政學系

專任教授。林教授的研究領域包括財政學、健康經濟學與醫療政策、高等教育，以及社會福利政策，其相關著作可參見《Health Economics》、《Journal of Economic Education》、《Social Science & Medicine》、《Archives of Gerontology and Geriatrics》、《財稅研究》等國內外專業學術期刊。