

吸菸與戒菸

壹、前言

許多國內、外研究已證實吸菸是導致癌症與慢性阻塞性肺病(COPD)等疾病之危險因子，所有癌症的死亡有 30%與吸菸行為有關，平均每 20 分鐘就有 1 人死於菸害，根據衛生福利部國民健康署(以下簡稱健康署)資料顯示，國人十大死因中，有 6 項(癌症、心臟疾病、腦血管疾病、肺炎、慢性下呼吸道疾病及高血壓性疾病等)與吸菸有關，而且菸品中的有害化學物質，會透過血液循環進入全身，造成全身性的傷害，破壞免疫系統，影響身體修復功能，即使不直接造成死亡，對於吸菸者的生活品質也會有影響，但只要戒菸就可以降低危害健康風險。

香菸燃燒後所產生之二手菸及殘餘環境中的三手菸對於非吸菸者所造成健康危害更加嚴重，健康署也指出與吸菸者同住，得到肺癌的機會比一般民眾高出 20%-30%，長期二手菸暴露更會造成或加重孩童呼吸道疾病，且與兒童白血病、淋巴瘤、大腦與中樞神經系統病變、肝母細胞瘤等癌症有關；暴露在二手菸中，罹患中風的風險比一般人高出 65%，得心臟病的風險也比一般人高出 20-30%。

根據研究發現，戒菸 20 分鐘後血壓開始降低，心跳減慢至正常的頻率；2 週至 3 個月得到心臟病危險性降低；1 年後罹患冠狀動脈心臟病機率可減少一半；15 年後罹患冠狀動脈心臟病機率約與非吸菸者相同。

貳、現況分析

一、臺北市成人及青少年吸菸現況

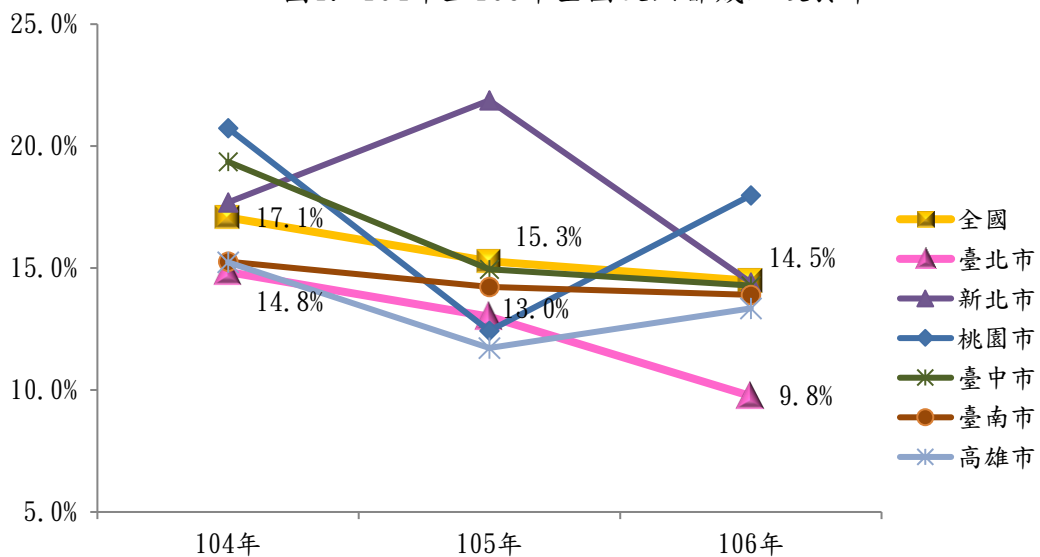
依據健康署 104 年至 106 年成人吸菸行為調查結果顯示，本市成人之整體及男性吸菸率均低於全國平均值，呈現下降趨勢，

且 106 年均為六都最低（整體吸菸率：表 1、圖 1，男性吸菸率：表 2、圖 2）；本市成人女性吸菸率呈現下降趨勢，106 年低於全國平均值（女性吸菸率：表 3、圖 3）。

表 1. 104 年至 106 年全國及六都成人吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
103 年	16.4%	12.9%	18.4%	19.1%	17.6%	16.8%	13.8%
104 年	17.1%	14.8%	17.7%	20.7%	19.4%	15.3%	15.2%
105 年	15.3%	13.0%	21.9%	12.4%	15.0%	14.2%	11.7%
106 年	14.5%	9.8%	14.4%	18.0%	14.3%	13.9%	13.3%

圖 1. 104 年至 106 年全國及六都成人吸菸率

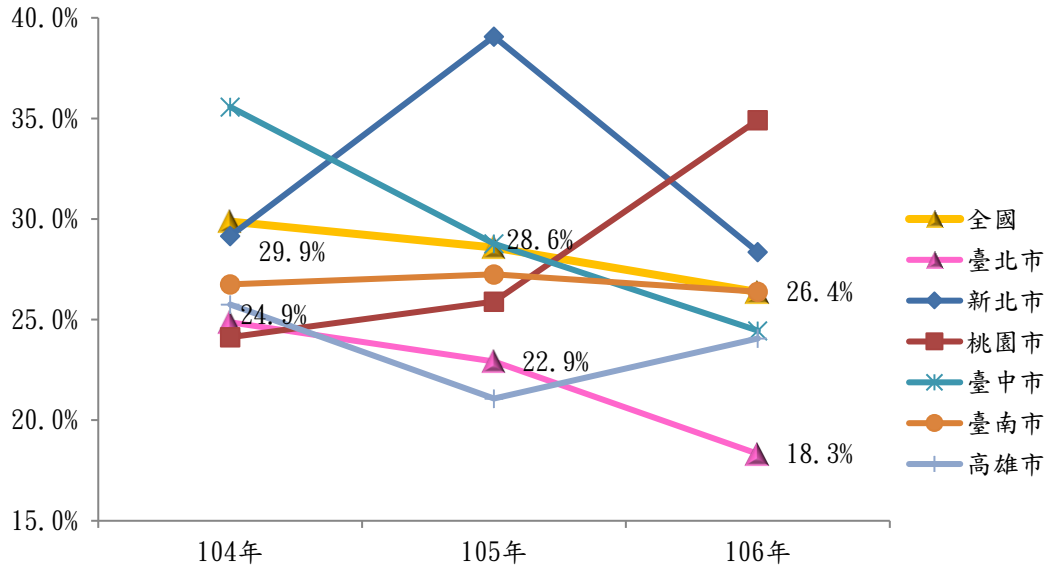


資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年成人吸菸行為調查

表 2. 104 年至 106 年全國及六都成人男性吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
103 年	29.2%	23.7%	31.9%	28.7%	31.0%	29.9%	24.8%
104 年	29.9%	24.9%	29.2%	24.1%	35.6%	26.8%	25.8%
105 年	28.6%	22.9%	39.1%	25.9%	28.8%	27.3%	21.1%
106 年	26.4%	18.3%	28.4%	34.9%	24.5%	26.4%	24.1%

圖2. 104年至106年全國及六都成人男性吸菸率

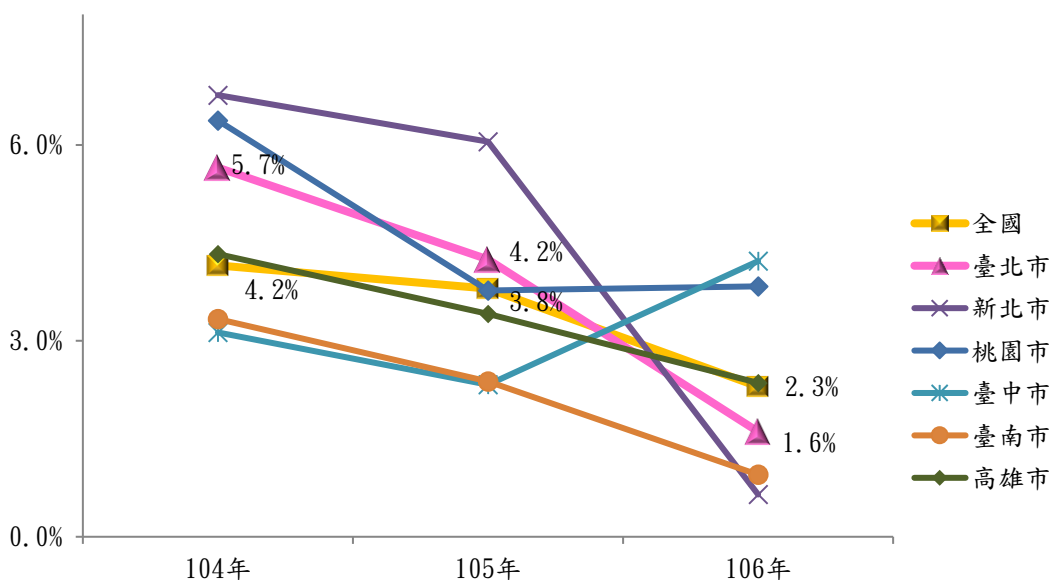


資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年成人吸菸行為調查

表 3. 104 年至 106 年全國及六都成人女性吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
103 年	3.5%	2.8%	5.5%	2.2%	4.0%	2.9%	2.5%
104 年	4.2%	5.7%	6.8%	6.4%	3.1%	3.3%	4.3%
105 年	3.8%	4.2%	6.1%	3.8%	2.3%	2.4%	3.4%
106 年	2.3%	1.6%	0.6%	3.8%	4.2%	1.0%	2.4%

圖3. 104年至106年全國及六都成人女性吸菸率



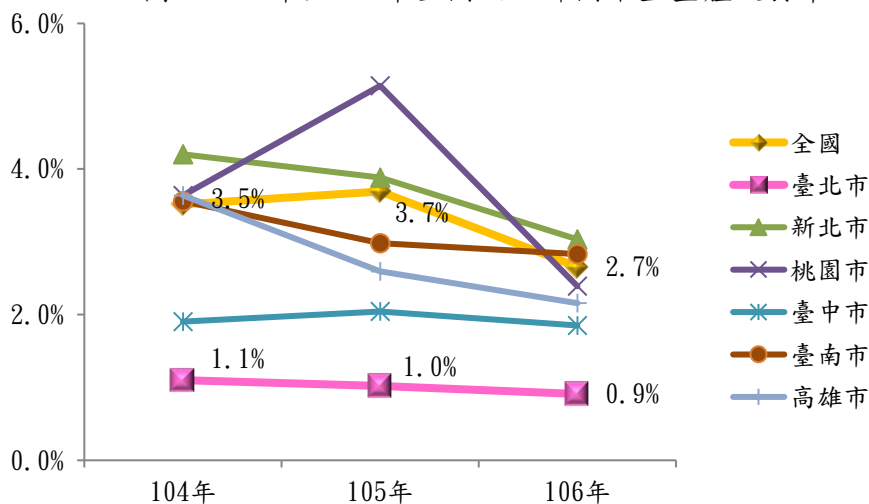
資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年成人吸菸行為調查

依據健康署 104 年至 106 年青少年吸菸行為調查結果顯示，本市國中生整體、男性及女性吸菸率均低於全國平均值，呈現下降趨勢，且均為六都最低（整體吸菸率：表 4、圖 4，男性吸菸率：表 5、圖 5，女性吸菸率：表 6、圖 6）。

表 4.104 年至 106 年全國及六都國中生整體吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
104 年	3.5%	1.1%	4.2%	3.6%	1.9%	3.6%	3.6%
105 年	3.7%	1.0%	3.9%	5.1%	2.0%	3.0%	2.6%
106 年	2.7%	0.9%	3.0%	2.4%	1.9%	2.8%	2.2%

圖 4. 104 年至 106 年全國及六都國中生整體吸菸率

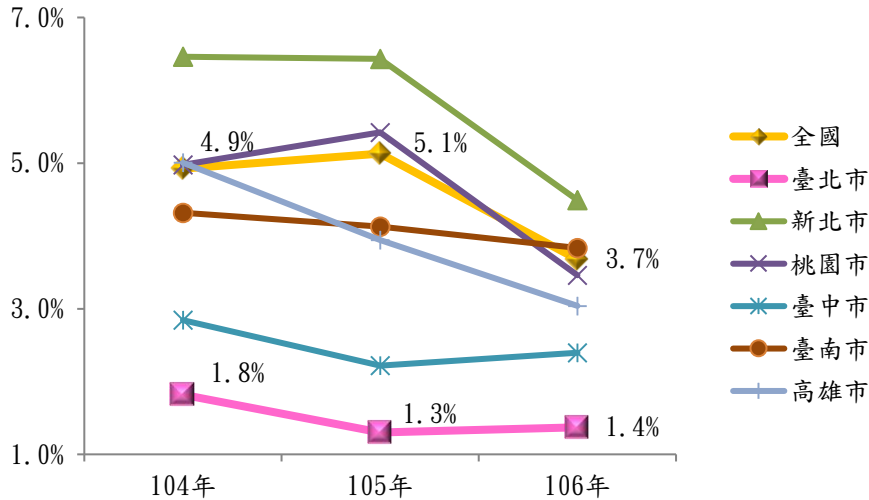


資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年青少年吸菸行為調查

表 5.104 年至 106 年全國及六都國中男生吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
104 年	4.9%	1.8%	6.5%	5.0%	2.8%	4.3%	5.0%
105 年	5.1%	1.3%	6.4%	5.4%	2.2%	4.1%	3.9%
106 年	3.7%	1.4%	4.5%	3.5%	2.4%	3.8%	3.0%

圖5. 104年至106年全國及六都國中男生吸菸率

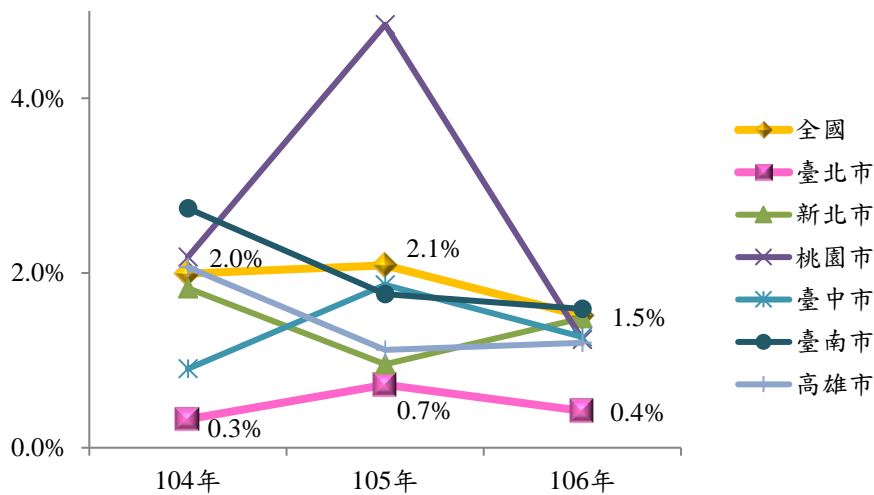


資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年青少年吸菸行為調查

表 6. 104 年至 106 年全國及六都國中女生吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
104 年	2.0%	0.3%	1.8%	2.2%	0.9%	2.7%	2.1%
105 年	2.1%	0.7%	1.0%	4.8%	1.9%	1.8%	1.1%
106 年	1.5%	0.4%	1.5%	1.2%	1.3%	1.6%	1.2%

圖6. 104年至106年全國及六都國中女生吸菸率



資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年青少年吸菸行為調查

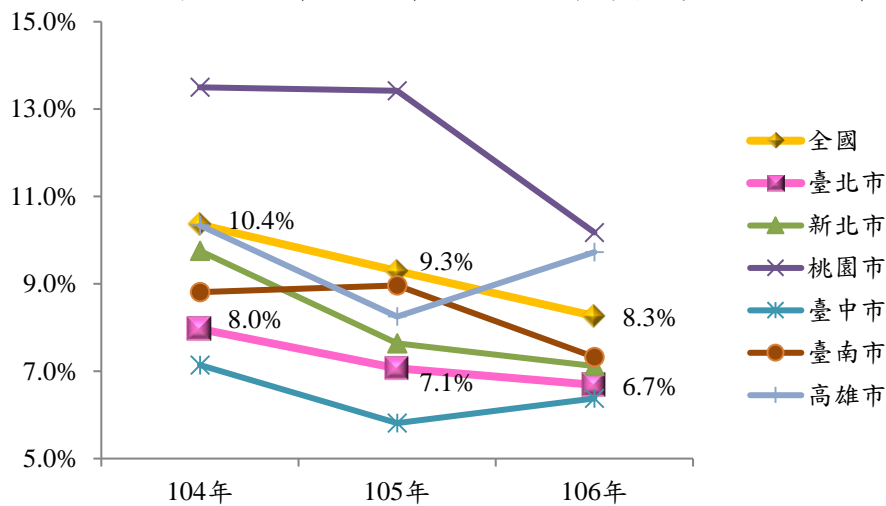
依據健康署 104 年至 106 年青少年吸菸行為調查結果顯示，本市高中職生整體及男性吸菸率均低於全國平均值，呈現下降趨勢，106 年本市高中職男生吸菸率為六都最低；本市高中職女生吸菸率 104 年及 105 年均低於全國平均值，且為六都最低，106

年與全國平均值相同（整體吸菸率：表 7、圖 7，男性吸菸率：表 8、圖 8，女性吸菸率：表 9、圖 9）。

表 7. 104 年至 106 年全國及六都高中職生整體吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
104 年	10.4%	8.0%	9.8%	13.5%	7.1%	8.8%	10.3%
105 年	9.3%	7.1%	7.6%	13.4%	5.8%	9.0%	8.3%
106 年	8.3%	6.7%	7.1%	10.2%	6.4%	7.3%	9.7%

圖 7. 104 年至 106 年全國及六都高中職生整體吸菸率

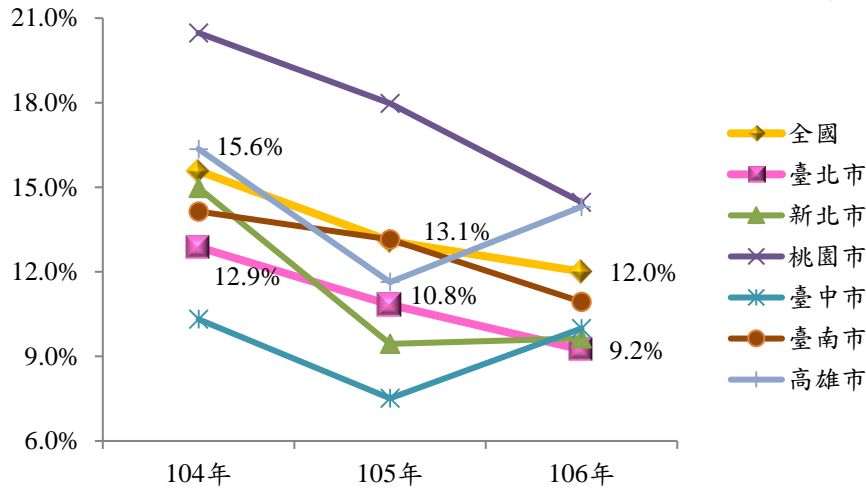


資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年青少年吸菸行為調查

表 8. 104 年至 106 年全國及六都高中職男生吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
104 年	15.6%	12.9%	15.0%	20.5%	10.3%	14.1%	16.4%
105 年	13.1%	10.8%	9.4%	18.0%	7.5%	13.1%	11.6%
106 年	12.0%	9.2%	9.6%	14.5%	10.0%	10.9%	14.3%

圖8. 104年至106年全國及六都高中職男生吸菸率

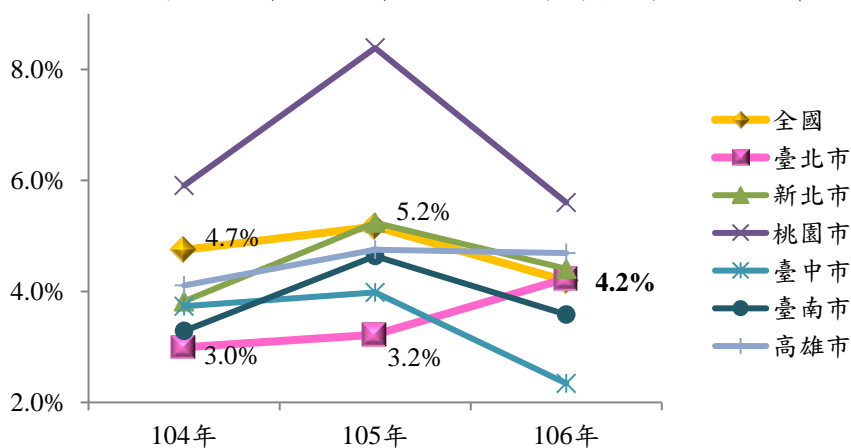


資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年青少年吸菸行為調查

表 9. 104 年至 106 年全國及六都高中職女生吸菸率

	全國	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
104 年	4.7%	3.0%	3.8%	5.9%	3.7%	3.3%	4.1%
105 年	5.2%	3.2%	5.2%	8.4%	4.0%	4.6%	4.8%
106 年	4.2%	4.2%	4.4%	5.6%	2.3%	3.6%	4.7%

圖9. 104年至106年全國及六都高中職女生吸菸率



資料來源：衛生福利部國民健康署104年至106年青少年吸菸行為調查

由上述調查結果顯示，本市成人及青少年吸菸率多呈下降趨勢，惟高中職女生近年來吸菸率呈現上升趨勢，值得本市深究其原因及針對該族群擬定相關策略。

二、臺北市戒菸現況

為降低吸菸率，健康署提供之戒菸服務，擴大將住院及急診民眾都納入補助適用對象，並比照一般健保用藥，民眾每次領藥僅須給付最高 200 元之部分負擔，領藥週數延長至 4 週，且低收入戶免除部分負擔。此外，更可由專業醫事人員提供戒菸衛教諮詢服務。不適合用藥之吸菸者、孕婦及青少年，亦可透過戒菸衛教諮詢服務獲取相關資訊與支持。

依據健康署戒菸治療管理中心統計資料，本市 106 年接受二代戒菸服務人數達 1 萬 4,808 人，較 105 年同期(1 萬 1,580 人)成長約 27.9%。本市 6 個月點戒菸成功率為 31.8%，高於全國 28.4%（如表 10）。

表 10. 104 年至 106 年全國及本市 6 個月點戒菸成功率

年度	104 年	105 年	106 年
臺北市	29.7%	30.2%	31.8%
全國	26.4%	26.3%	28.4%

資料來源：健康署戒菸治療管理中心

為提升本市戒菸成功率及鼓勵吸菸民眾積極嘗試戒菸，本局結合醫療與社區資源提供可近性戒菸諮詢與服務，如：辦理醫院、社區、職場、校園戒菸班，設置社區戒菸諮詢站，推廣戒菸專線，協助推動本市醫療院所及社區藥局提供戒菸藥物治療與衛教服務，積極辦理醫事相關人員戒菸服務訓練，舉辦戒菸宣導與菸害防制講座，建立戒菸個案管理報表，整合並落實吸菸個案轉介等服務。依據衛生福利部國民健康署醫事機構戒菸服務系統顯示，本市 107 年提供二代戒菸服務 3 個月成功率達 30.6%，各類別醫事機構戒菸服務之 107 年應追個案 6 個月點戒菸成功率均高於全國（如表 11）。

表 11. 各類別醫事機構戒菸服務之 107 年應追個案 6 個月點戒菸成功率

類別	臺北市	全國
	六個月點戒菸率	六個月點戒菸率
整體	30.53%	27.24%
醫學中心	39.31%	35.50%
區域醫院	34.15%	28.82%
地區醫院	33.57%	28.41%
衛生所	--	22.94%
診所	30.47%	27.48%
牙科診所	17.32%	16.83%
診所+衛生所	30.47%	25.94%
藥局	28.72%	27.45%

參、結論與建議

自菸害防制法正式實施及 98 年修正上路，我國及本市成人及青少年吸菸率大幅下降。雖然新規定實施數年，拒絕菸害已逐漸成為一般生活規範；雖然民眾認知增加、環境菸害改善，但使吸菸民眾成功戒菸等議題，仍有需改善及努力空間。

為呼應我國及 WHO 控制非傳染病設定 2025 年較 2010 年減少 3 成吸菸率之目標，未來，本局會持續積極參與國內外各項會議，汲取其他縣市乃至其他國家之推動經驗，以全方位推動本市菸害防制政策，並積極採取多管齊下之策略，以維護民眾健康，營造無菸臺北，邁向無菸世代。

肆、參考資料

- 一、提升偏鄉宣導量能，降低健康不平等：衛生福利部國民健康署 107 年縣市菸害防制交流工作坊，大林慈濟醫院李宜恭主任
- 二、衛生福利部國民健康署：臺灣菸害防制年報，2015 年至 2018 年

- 三、蔡明足、翁林仲、吳宗燕、梁筱怡、劉秀雯、沈希哲 (2010):
菸害防制創意計畫之經驗分享。北市醫學雜誌;7(2):184-193
- 四、陳思賢，菸害防制法及健康福利捐對台灣消費者行為的影響，
2011 年
- 五、衛生福利部國民健康署：吸菸行為調查分析，2012 年至 2017
年
- 六、臺灣醫事人員臨床戒菸指引，2014 年
- 七、衛生福利部國民健康署戒菸教戰手冊，2014 年
- 八、王英偉，臺灣菸害防制之現況與展望，2017/第九屆兩岸四地
菸害防制交流研討會
- 九、吳憲林，醫療人員之專業訓練與持續教育-課程之規劃、執行
成效，2016/第九屆兩岸四地菸害防制交流研討會查