

性別統計專題

高雄市成人吸菸行為調查分析



報告單位：衛生局社區心衛中心

中華民國 113 年 6 月

目次

壹、前言.....	1
貳、現況描述.....	2
參、統計分析.....	5
一、本市吸菸者改況.....	5
二、本市市民之生活環境二手菸暴露情況.....	10
肆、結論與建議.....	18
一、結論.....	18
二、建議.....	20
伍、參考文獻.....	22

附表圖

圖 1、歷年全國及高雄市成人吸菸率.....	2
圖 2、歷年全國及高雄市成人吸菸率趨勢.....	3
圖 3、歷年高雄市成人吸菸率.....	4
圖 4、歷年高雄市成人每日吸菸率.....	6
圖 5、歷年高雄市成人過去吸菸率.....	7
圖 6、歷年高雄市目前吸菸成人戒菸意圖.....	8
圖 7、歷年高雄市目前吸菸成人勸戒率.....	9
圖 8、歷年高雄市家庭二手菸暴露率.....	11

圖 9、歷年高雄市職場二手菸暴露率.....	12
圖 10、歷年高雄市室內公共場所二手菸暴露率.....	13
圖 11、歷年高雄市室外公共場所二手菸暴露率.....	14
圖 12、歷年高雄市禁菸公共場所二手菸暴露率.....	15
圖 13、歷年高雄市公共場所二手菸暴露率.....	16
圖 14、歷年高雄市戒菸服務認知率.....	17

壹、前言

菸草含有尼古丁使人成癮，亦含超過 7,000 種化學物質和化合物，其中數百種是有毒的，且至少有數十種已知的致癌物，如肺癌的發生受到吸菸與二手菸的影響甚大，口腔癌及食道癌與抽菸、嚼檳榔等息息相關。另一方面，菸草的使用帶來相當大的社會經濟成本，包含因使用菸草而引起的疾病醫療治療成本以及可歸因於菸草的疾病及死亡導致的生命損失年數等，世界衛生組織指出，目前全球每年有 800 萬人死於吸菸相關疾病，預估其中有 130 萬人是因接觸二手菸的非吸菸者死亡¹，因此菸草控制刻不容緩。

近年來因民眾健康意識提升，遠離二手菸是民眾共識，為維護民眾健康本市積極建置無菸環境，公告候車亭、無菸通學步道及連鎖商店、咖啡店及速食店騎樓為全面禁菸場所，減少二手菸之危害，讓民眾不是只能默默承受，而可透過法規約束減少菸害影響。

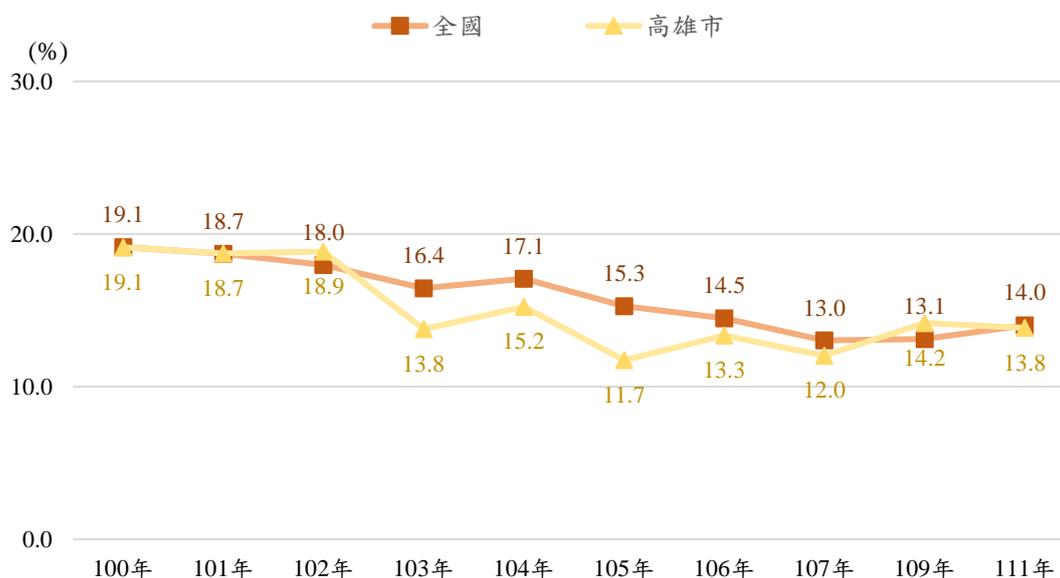
藉由分析了解近年市民吸菸及周遭生活環境狀況，給予不同菸害防制策略介入，期提供優質清淨少菸害的生活環境，讓市民「雄健康」。

貳、現況描述

一、111年本市成人吸菸率為13.8%，較100年19.1%低，下降5.3個百分點，成長率為-27.7%，近10年本市成人吸菸率呈現下降趨勢，且本市吸菸率較全國低

100年18歲以上成年人吸菸率本市及全國皆約為19.1%，皆為近10年最高。在111年調查²，本市吸菸率為13.8%，較100年調查下降5.3個百分點，成長率為-27.7%；全國吸菸率為14.0%，較109年調查下降5.1個百分點，成長率為-26.7%。由調查資料顯示，近10年本市吸菸率自103年起有明顯降幅，全國吸菸率亦於103年起下降，而本市吸菸率除102年及109年較全國吸菸率高，其餘年度皆低於全國吸菸率(圖1)。

圖1、歷年全國及高雄市成人吸菸率

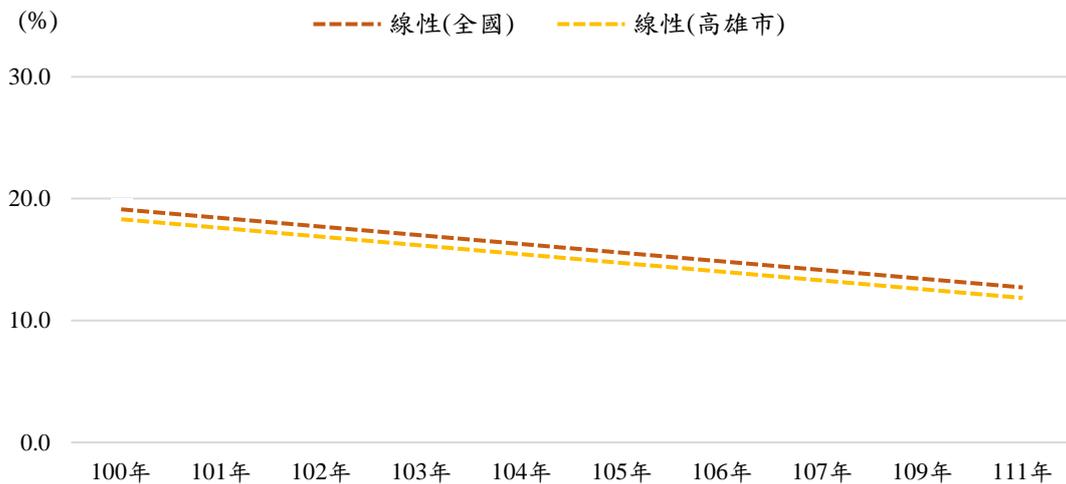


資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以89年人口數權值分析。108年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為2年一次。

再由數據趨勢顯示，近 10 年本市及全國成人吸菸率皆有下降趨勢且本市吸菸率較全國低(圖 2)。

圖2、歷年全國及高雄市成人吸菸率趨勢



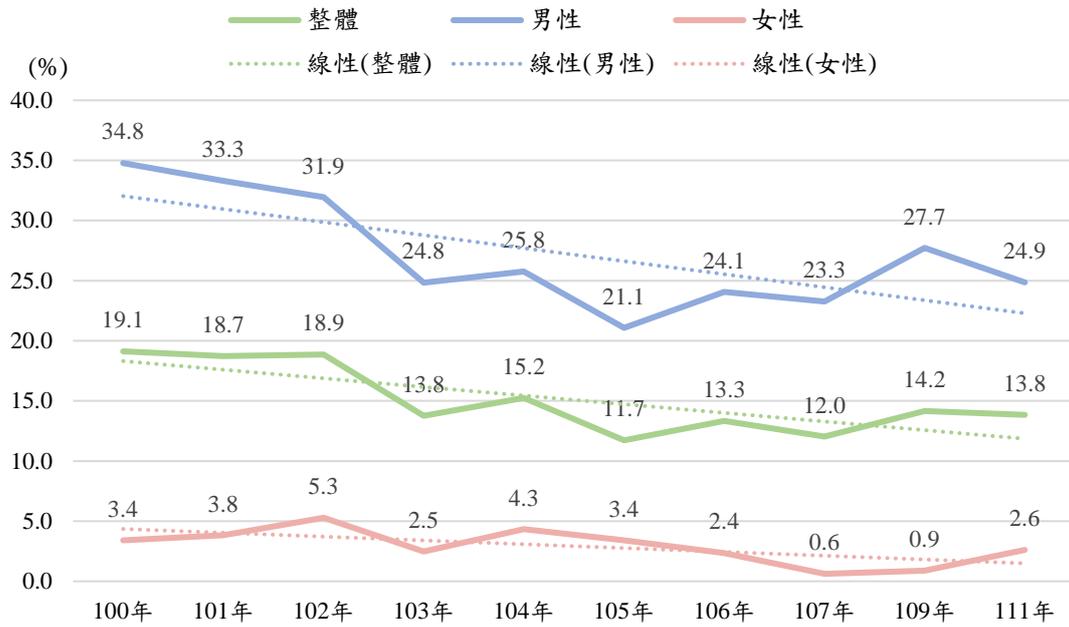
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

二、本市 111 年男性成人吸菸率為 24.9%，較 100 年吸菸率低，成長率為-27.7%，111 年女性成人吸菸率為 2.6%，較 100 年吸菸率低，成長率為-23.5%，本市男性成人吸菸率下降趨勢較女性明顯

在本市不同性別的 18 歲以上成年人吸菸率中，100 年男性成人吸菸率為 34.8%，為近 10 年最高，而 111 年吸菸率為 24.9%，較 100 年調查下降 9.9 個百分點，成長率為-28.4%；100 年女性成人吸菸率為 3.4%，102 年為 5.3%，為近 10 年最高，而至 111 年下降為 2.6%，與 100 年調查相比，下降 0.8 個百分點，成長率為-23.5%。近 10 年本市男性及女性成人吸菸率皆有下降趨勢，且本市男性成人吸菸率下降趨勢較女性明顯(圖 3)。

圖3、歷年高雄市成人吸菸率



資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

參、統計分析

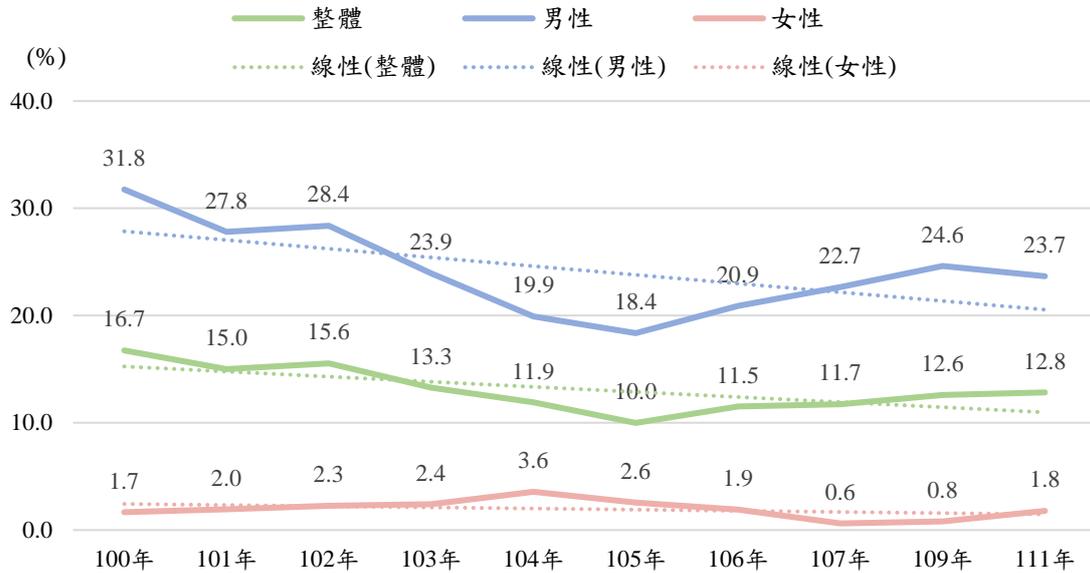
一、本市吸菸者概況

(一) 111年本市成人每日吸菸率為12.8%，較100年16.7%低，下降3.9個百分點，成長率為-23.4%，近10年本市成人每日吸菸率呈現下降趨勢，但女性成人每日吸菸率下降趨勢較平緩

100年18歲以上成年人每日吸菸率，本市男性為31.8%，是近10年最高，105年最低為18.4%，後續又些微上升至111年的23.7%，較100年調查下降8.1個百分點，成長率為-25.5%，由數據趨勢顯示，近10年本市男性成人每日吸菸率有明顯下降趨勢；本市女性為1.7%，104年為近10年最高之3.6%，後續於107年降至最低0.6%，111年再度緩升至1.8%，較100年調查上升0.1個百分點，成長率為6.9%。

此外，數據趨勢也看出100年至105年男性成年人每日吸菸率呈下降趨勢，女性卻逐年上升，但在105年至111年男性成年人每日吸菸率逐年上升，在女性卻呈下降趨勢，近10年本市女性成人每日吸菸率下降趨勢較平緩(圖4)。

圖4、歷年高雄市成人每日吸菸率



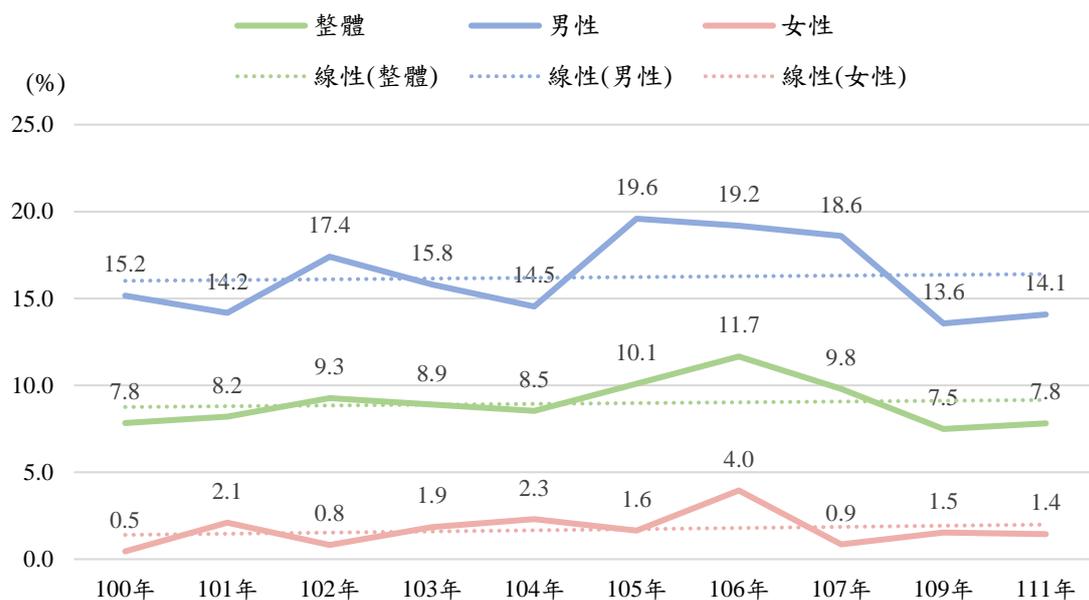
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

(二) 111 年本市成人過去吸菸率為 7.8%，與 100 年 7.8% 相同，成長率持平，近 10 年本市成人過去吸菸率呈現些微上升趨勢但不明顯

100 年 18 歲以上成年人過去吸菸率，本市男性為 15.2%，105 年最高為 19.6%，後續下降至 111 年的 14.1%，較 100 年調查下降 1.1 個百分點，成長率為 -7.8%；本市女性成人 100 年過去吸菸率為 0.5%，後續持續成長至 106 年最高為 4.0%，後續下降至 111 年的 1.4%，較 100 年調查上升 0.9 個百分點，成長率為 180%。由數據趨勢顯示，近 10 年本市男性成人過去吸菸率上升趨勢與女性相似，不論男性或女性趨勢皆為平緩上升，趨勢線上升並不明顯(圖 5)。

圖5、歷年高雄市成人過去吸菸率



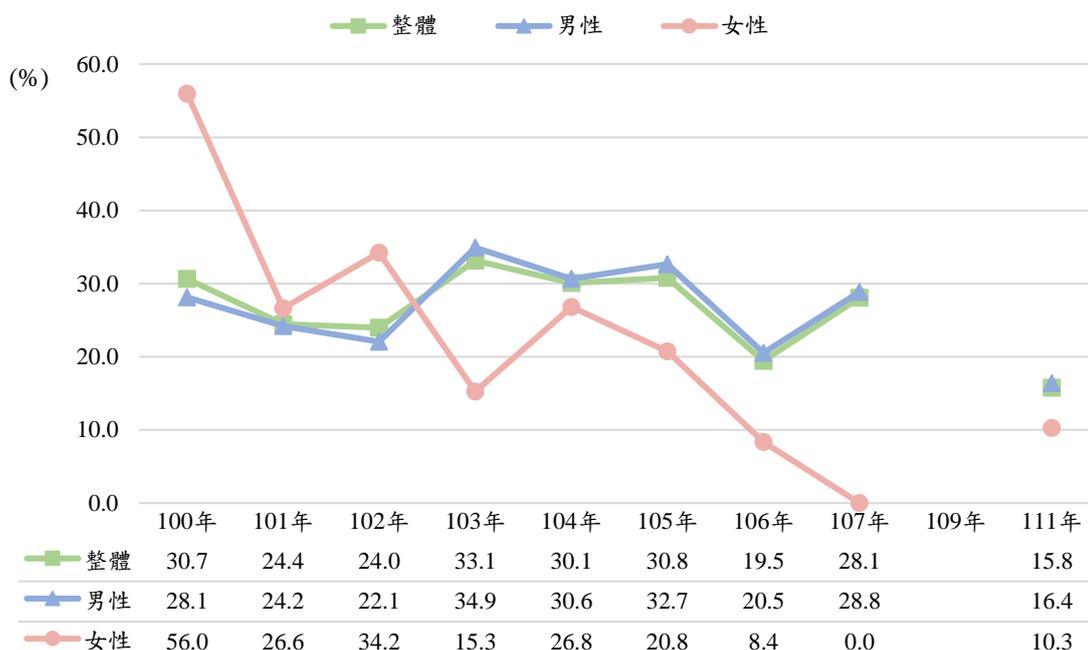
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

(三) 111 年本市吸菸成人戒菸意圖為 15.8%，較 100 年 30.7% 明顯較低，下降 14.9 個百分點，成長率 -48.5%，近 10 年本市吸菸成人戒菸意圖呈現下降趨勢，以女性吸菸成人戒菸意圖下降較男性明顯

100 年本市吸菸成人戒菸意圖男性為 28.1%，103 年最高為 34.9%，後續下降至 111 年的 16.4%，較 100 年調查下降 11.7 個百分點，成長率為 -41.6%；本市 110 年女性吸菸成人戒菸意圖為 56.0%，後續持續下降至 107 年最低為 0.0%，111 年上升至 10.3%，較 100 年調查下降 45.7 個百分點，成長率為 -81.6%。由數據趨勢顯示，近 10 年本市男性成人戒菸意圖改變趨勢與女性有明顯差異，男性戒菸意圖為平緩下降趨勢，但女性戒菸意圖卻明顯下降 (圖 6)。

圖6、歷年高雄市目前吸菸成人戒菸意圖



資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：1. 本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

2. 吸菸成人戒菸意圖於 109 年時未調查。

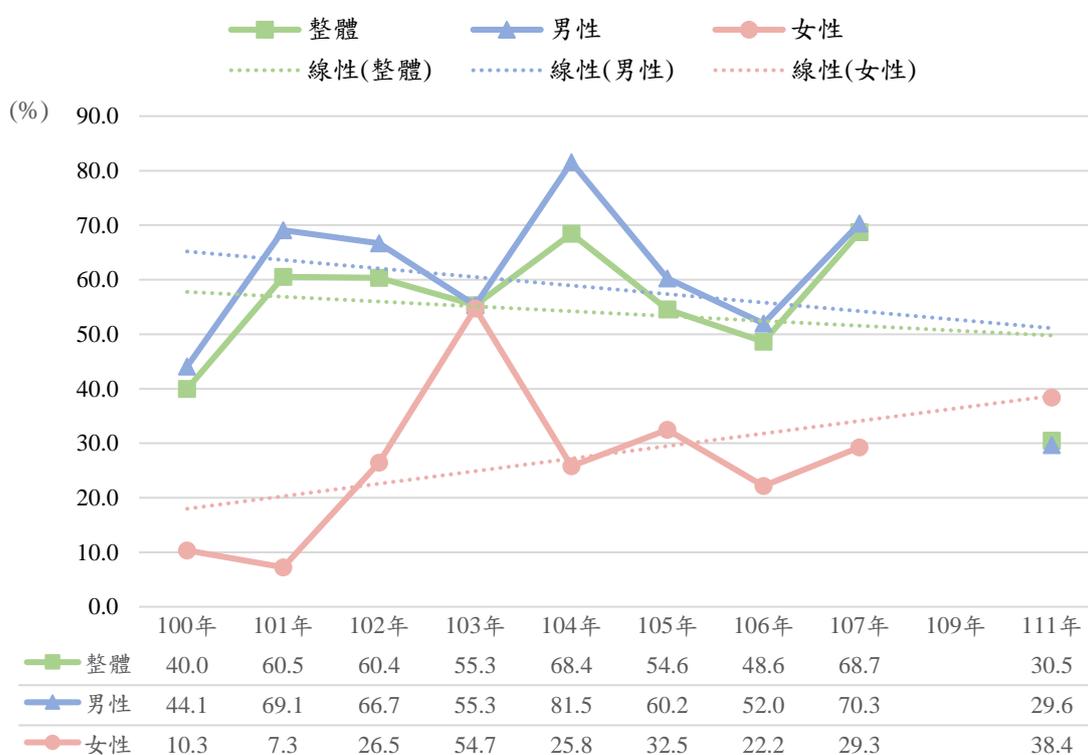
(四) 111 年本市吸菸成人勸戒率為 30.5%，較 100 年 40.0% 明顯較低，下降 9.5 個百分點，成長率-23.8%，近 10 年本市整體吸菸成人勸戒率呈現下降趨勢，但女性吸菸成人勸戒率上升，不同性別之勸戒率明顯差異

100 年本市吸菸成人勸戒率男性為 44.1%，104 年最高為 81.5%，後續下降至 111 年的 29.6%，較 100 年調查下降 14.5 個百分點，成長率為-32.9%；本市 110 年女性吸菸成人勸戒率僅有 10.3%，後續一度下降至 101 年最低為 7.3%，103 年為最高 54.7%，111 年下降至 38.4%，已較 100 年調查高，上升 28.1 個百分點，成長率為 272.8%。由數據趨勢顯示，近 10 年醫護

人員對本市男性吸菸成人勸戒率改變趨勢與女性有明顯差異，男性勸戒率為下降趨勢，但女性勸戒率卻明顯上升（圖 7）。

本市 111 年時有近一至二成的吸菸民眾有戒菸意圖也嘗試過戒菸，這是非常值得健康專業人員主動提出協助的對象，若能施予合宜的戒菸諮詢與衛教，將對成人吸菸率的改善有十分的助益。

圖7、歷年高雄市目前吸菸成人勸戒率



資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：1. 本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

2. 目前吸菸成人之醫護人員勸戒率(接觸過醫護人員後有無醫護人員勸導戒菸的比率)於 109 年時未調查。

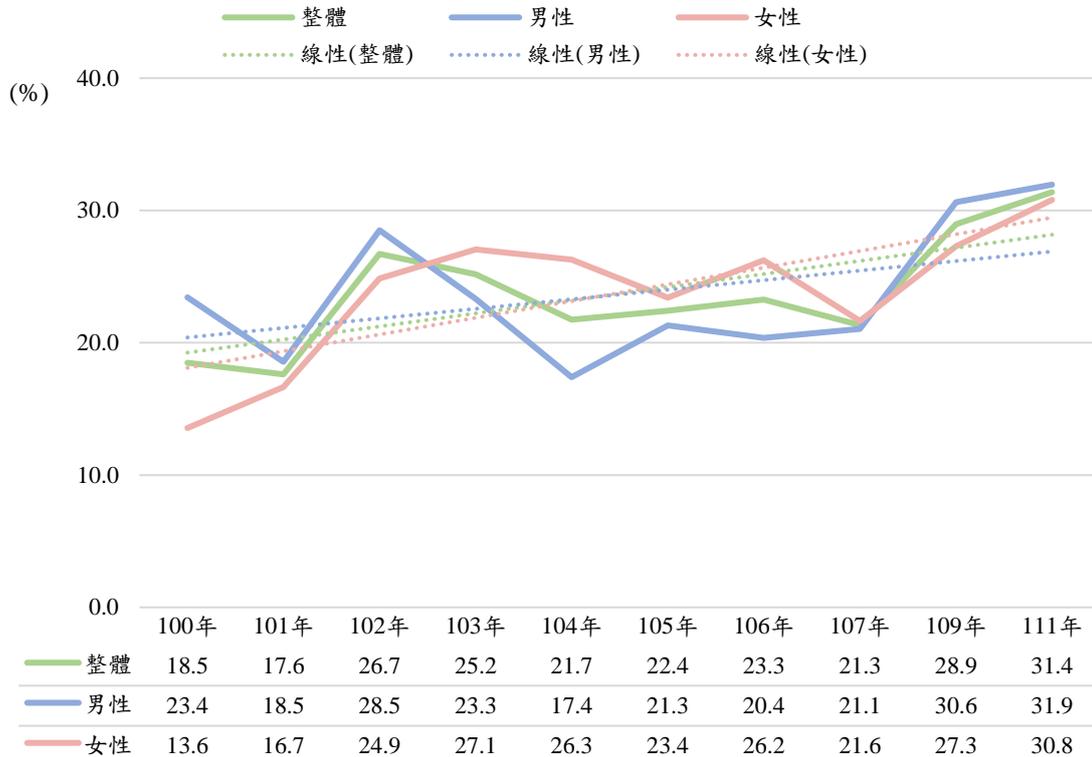
二、本市市民之生活環境二手菸暴露情況

(一) 111年本市18歲以上市民家庭二手菸暴露率為31.4%，較100年18.5%高，上升12.9個百分點，成長率為69.7%，近10年本市市民家庭二手菸暴露率呈現上升趨勢，但女性市民家庭二手菸暴露率上升趨勢較男性明顯

100年18歲以上市民家庭二手菸暴露率，本市男性為23.4%，104年最低為17.4%，後續又持續上升至111年的31.9%，較100年調查上升8.5個百分點，成長率為36.3%，由數據趨勢顯示，近10年本市男性市民家庭二手菸暴露率有明顯上升趨勢；100年本市女性市民家庭二手菸暴露率為13.6%，為近10年最低，後續持續上升至111年為30.8%，較100年調查上升17.2個百分點，成長率為126.5%。

此外，數據趨勢也看出100年至111年18歲以上市民家庭二手菸暴露率呈上升趨勢，不論男女性的家庭二手菸暴露率皆超過30%，尤其以女性上升幅度較男性多(圖8)。近年由於無菸環境持續擴大，加上109~111年受新冠肺炎疫情及戴口罩政策影響，皆可能使得有抽菸習慣之民眾在家抽菸的機會增加，亦或者因疫情關係民眾在家時間增加，鄰居在家、住家騎樓、陽台甚至社區之公共空間等地抽菸菸味飄散影響鄰近住戶，使得鄰居皆受二手菸危害。

圖8、歷年高雄市家庭二手菸暴露率



資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

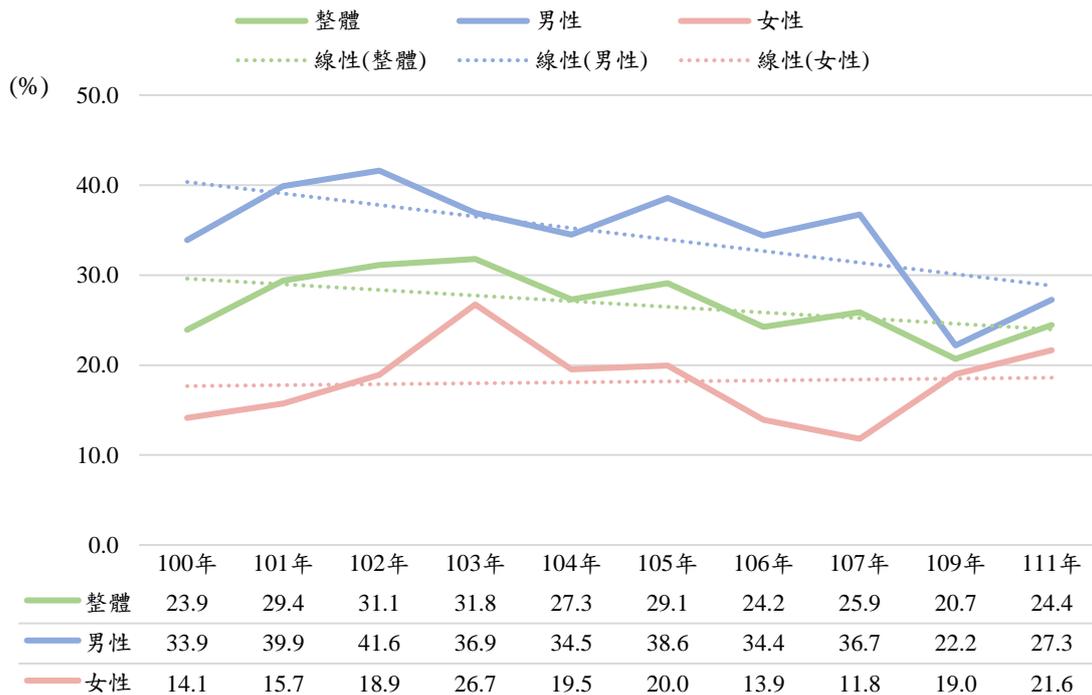
(二) 111 年本市 18 歲以上市民室內職場二手菸暴露率為 24.4%，較 100 年 23.9% 高，上升 0.5 個百分點，成長率為 2.1%，近 10 年本市市民職場二手菸暴露率呈現下降趨勢，男性市民職場二手菸暴露率呈下降趨勢，但女性呈上升趨勢

100 年 18 歲以上市民職場二手菸暴露率，本市男性為 33.9%，102 年最高為 41.6%，後續又持續下降至 111 年的 27.3%，較 100 年調查下降 6.6 個百分點，成長率為 -19.5%，近 10 年本市男性市民職場二手菸暴露率明顯下降趨勢；100 年本市女性市民職場二手菸暴露率為 14.1%，103 年最高為 26.7%，至

111 年為 21.6%，較 100 年調查上升 7.5 個百分點，成長率為 53.2%。

由數據趨勢看出 100 年至 111 年 18 歲以上市民室內職場二手菸暴露率呈下降趨勢，惟男性職場二手菸暴露率呈現明顯下降趨勢，但女性職場二手菸暴露率卻有些微上升(圖 9)。室內職場二手菸於 111 年上升，亦可能因 109~111 年受新冠肺炎疫情及戴口罩政策影響，使得有抽菸習慣之民眾上班時於辦公室抽菸的機會增加。

圖9、歷年高雄市職場二手菸暴露率



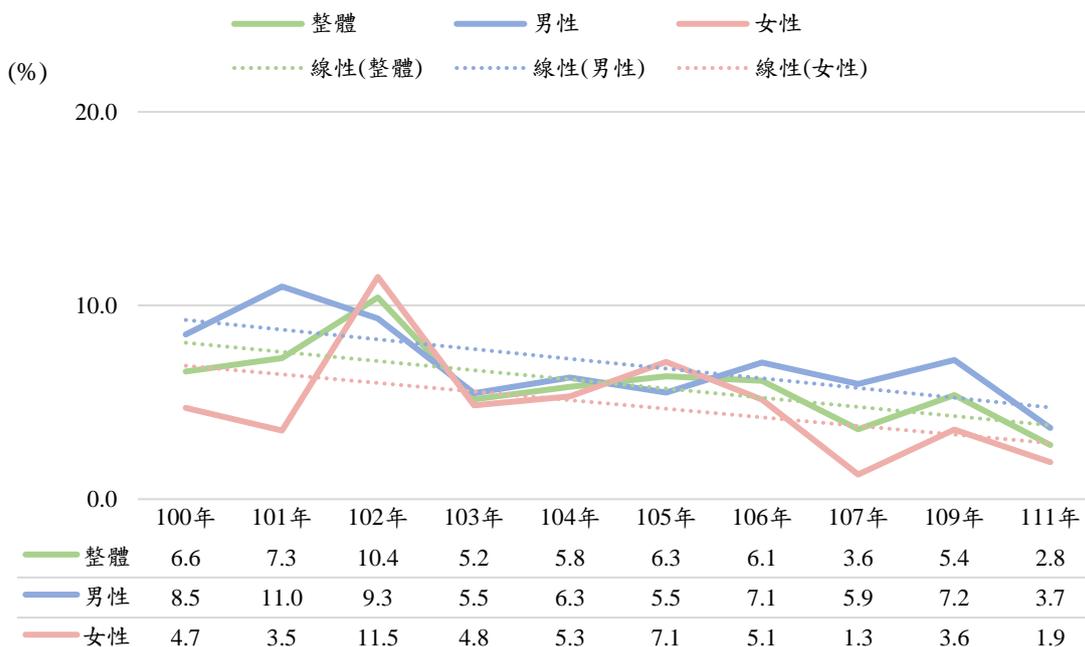
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

(三) 111年本市18歲以上市民室內公共場所二手菸暴露率為2.8%，較100年6.6%低，下降3.8個百分點，成長率為-57.6%，近10年本市市民室內公共場所二手菸暴露率呈現下降趨勢

100年18歲以上市民室內公共場所二手菸暴露率，本市男性為8.5%、女性為4.7%，皆於102年最高分別為9.3%及11.5%，後續持續下降至111年3.7%及1.9%，分別較100年調查下降4.8個百分點及2.8個百分點，成長率為-56.5%及-59.6%。不論性別，近10年本市市民室內公共場所二手菸暴露率明顯下降趨勢(圖10)。

圖10、歷年高雄市室內公共場所二手菸暴露率



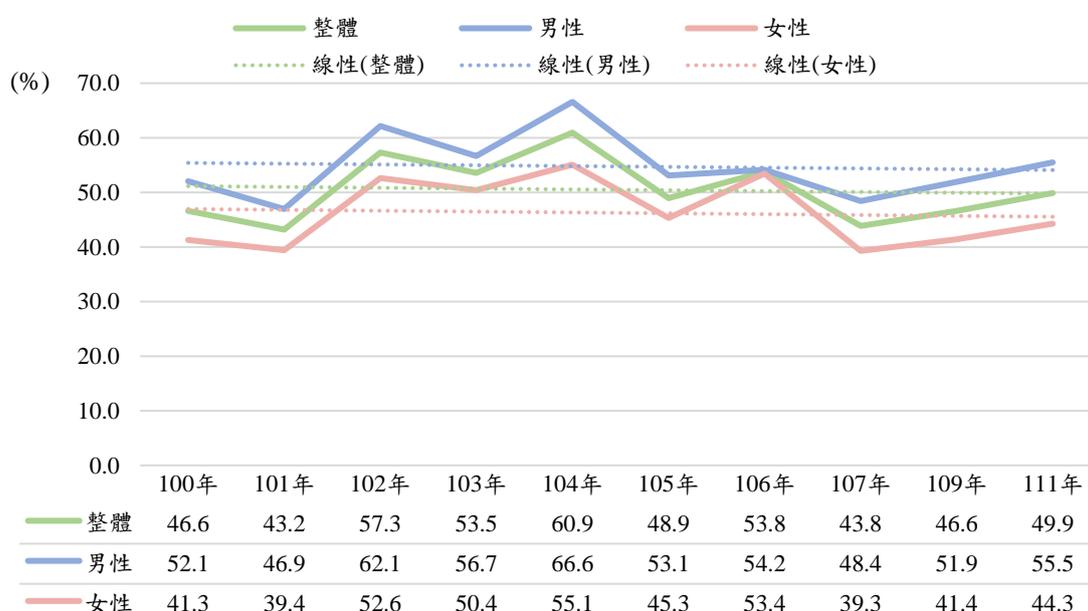
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以89年人口數權值分析。108年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為2年一次。

(四) 111 年本市 18 歲以上市民室外公共場所二手菸暴露率為 49.9%，較 100 年 46.6% 高，上升 3.3 個百分點，成長率為 7.1%，近 10 年本市市民室外公共場所二手菸暴露率呈現些微下降趨勢

100 年 18 歲以上市民室外公共場所二手菸暴露率，本市男性為 52.1%、女性為 41.3%，皆於 104 年最高分別為 66.6% 及 55.1%，後續持續下降至 111 年 55.5% 及 44.3%，分別較 100 年調查上升 3.4 個百分點及 3.0 個百分點，成長率為 6.5% 及 7.3%。不論性別，近 10 年本市市民室內公共場所二手菸暴露率些微下降趨勢，下降幅度並不明顯(圖 11)，皆有超過 4 成以上的暴露率。

圖 11、歷年高雄市室外公共場所二手菸暴露率



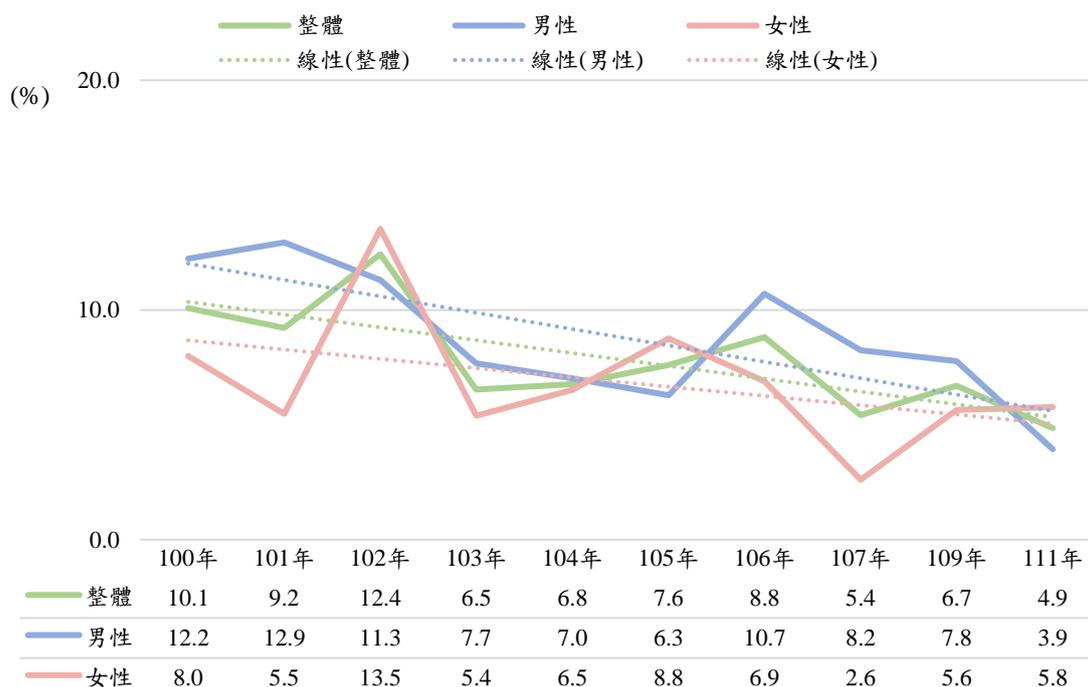
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

(五) 111年本市18歲以上市民禁菸公共場所二手菸暴露率為4.9%，較100年10.1%低，下降5.2個百分點，成長率為-51.5%，近10年本市市民禁菸公共場所二手菸暴露率呈現下降趨勢

100年18歲以上市民禁菸公共場所二手菸暴露率，本市男性為12.2%、女性為8.0%，皆於102年最高分別為11.3%及13.5%，後續持續下降至111年3.9%及5.8%，分別較100年調查下降8.3個百分點及2.2個百分點，成長率為68.0%及27.5%。不論性別，近10年本市市民禁菸公共場所二手菸暴露率呈現下降趨勢，男性下降幅度較女性明顯(圖12)。

圖12、歷年高雄市禁菸公共場所二手菸暴露率



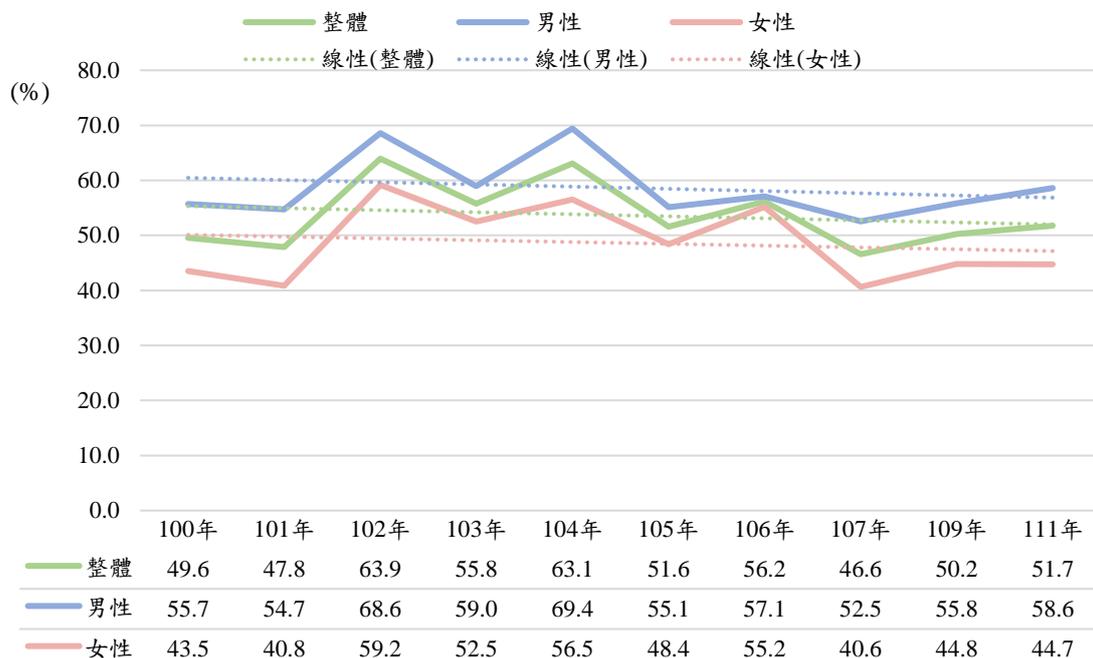
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以89年人口數權值分析。108年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為2年一次。

(六) 111 年本市 18 歲以上市民公共場所二手菸暴露率為 51.7%，較 100 年 49.6% 高，上升 2.1 個百分點，成長率為 4.2%，近 10 年本市市民公共場所二手菸暴露率呈現些微下降趨勢

100 年 18 歲以上市民公共場所二手菸暴露率，本市男性為 55.7%、女性為 43.5%，分別於 104 年最高 69.4% 及 102 年最高 59.2%，後續持續下降至 111 年 58.6% 及 44.7%，分別較 100 年調查下降 2.9 個百分點及 1.2 個百分點，成長率為 -5.2% 及 -2.8%。不論性別，近 10 年本市市民公共場所二手菸暴露率呈現些微下降趨勢，男、女性下降幅度差異不明顯(圖 13)。

圖 13、歷年高雄市公共場所二手菸暴露率



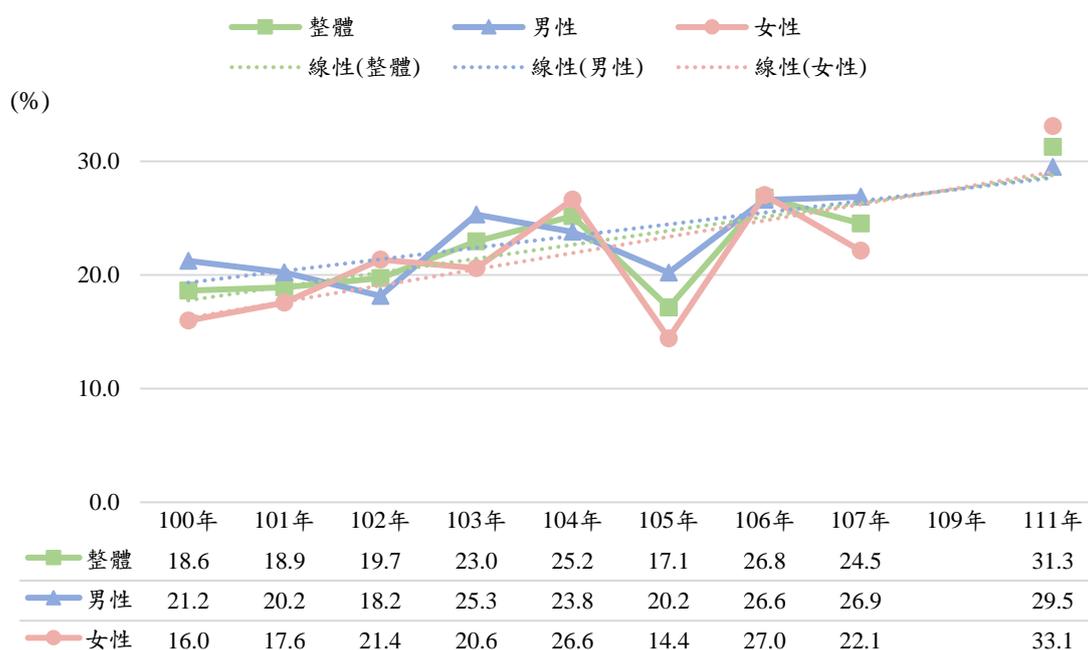
資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：本表以 89 年人口數權值分析。108 年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為 2 年一次。

(七) 111年本市18歲以上對於戒菸服務認知率為31.3%，較100年18.6%高，上升12.7個百分點，成長率為68.3%，近10年本市市民戒菸服務認知率呈現上升趨勢

100年18歲以上市民戒菸服務認知率，本市男性為21.2%、女性為16.0%，後續逐年成長，僅有105年調查時稍微下降至20.2%及14.4%，至111年最高29.5%及33.1%，分別較100年調查上升8.3個百分點及17.1個百分點，成長率為39.2%及106.9%。不論性別，近10年本市市民戒菸服務認知率呈現明顯上升趨勢，男、女性上升幅度差異不明顯(圖14)。

圖14、歷年高雄市戒菸服務認知率



資料來源：國民健康署「國人吸菸行為調查」

備註：1. 本表以89年人口數權值分析。108年起國民健康署成人吸菸率相關指標調查改為2年一次。

2. 成人戒菸服務認知率於109年時未調查。

肆、結論與建議

一、結論

(一) 本市市民吸菸頻率及戒菸概況

1. 近 10 年本市成人每日吸菸率呈現下降趨勢，111 年本市成人每日吸菸率為 12.8%，較 100 年 16.7% 低，下降 3.9 個百分點，下降幅度為 23.4%，男性成人每日吸菸率下降趨勢明顯，但女性成人每日吸菸率下降幅度趨於平緩，幾乎沒有太大改變。
2. 近 10 年本市吸菸成人戒菸意圖呈現下降趨勢，111 年本市吸菸成人戒菸意圖為 15.8%，較 100 年 30.7% 明顯較低，而男女性戒菸意圖減少幅度分別為 41.6% 及 81.6%，以女性吸菸成人戒菸意圖減少幅度較男性明顯，尤其於 103 年後差異更為明顯，103 年之前女性戒菸意圖皆較男性高，但 103 年後女性戒菸意圖明顯低於男性且持續下降。
3. 111 年本市吸菸成人勸戒率為 30.5%，較 100 年 40.0% 明顯較低，近 10 年本市整體吸菸成人勸戒率呈現下降趨勢，但女性吸菸成人勸戒率呈現上升趨勢，若比較 111 年不同性別勸戒率，兩性勸戒率差異不大。

(二) 本市市民生活環境二手菸暴露概況

1. 職場與家庭二手菸暴露

- (1) 111 年本市 18 歲以上市民家庭二手菸暴露率為 31.4%，較 100 年 18.5% 高，近 10 年本市市民家庭二手菸暴露率呈現上升趨勢，但女性市民家庭二手菸暴露率上升趨勢較男性明顯。

(2) 近 10 年室內職場二手菸暴露率呈現下降趨勢，男性市民職場二手菸暴露率呈下降趨勢，但女性呈上升趨勢；過去男女性室內職場二手菸暴露差異大，但 111 年差異已趨近相近。

2. 公共場所二手菸暴露

(1) 室內公共場所二手菸暴露率呈現下降趨勢，111 年本市 18 歲以上市民於室內公共場所二手菸暴露率為 2.8%，較 100 年 6.6% 低，兩性皆呈現下降趨勢，但女性暴露率較男性低。

(2) 近 10 年本市市民室外公共場所二手菸暴露率呈現些微下降趨勢，但 111 年本市 18 歲以上市民室外公共場所二手菸暴露率為 49.9%，較 100 年 46.6% 高，成長率為 7.1%，且不論男女性暴露率皆高於 4 成。

(3) 本市市民禁菸公共場所二手菸暴露率呈現下降趨勢，以 111 年來說禁菸公共場所二手菸暴露率為 4.9%，較 100 年 10.1% 低，下降幅度為 51.5%。

(4) 111 年本市 18 歲以上市民公共場所二手菸暴露率為 51.7%，較 100 年 49.6% 高，上升 2.1 個百分點，成長率為 4.2%，以趨勢線來看，公共場所二手菸暴露率仍呈現些微下降趨勢。

(三) 本市吸菸市民戒菸服務認知概況

111 年本市 18 歲以上對於戒菸服務認知率為 31.3%，較 100 年 18.6% 高，上升 12.7 個百分點；此外，111 年男性認知率為 29.5%，女性為 33.1%，皆為近 10 次調查中戒菸服務認知率最高的一次。

二、建議

(一) 持續推廣多元戒菸服務，提高醫療專業人員勸戒率，以提升戒菸成功率

文獻指出，醫護人員給予患者戒菸勸告及提供諮商可增加病人戒菸動機及提升患者戒菸率^{3、4}，因此透過多元化媒體管道之資訊傳達來推廣各項戒菸管道，如戒菸專線（0800-636363）、戒菸班、戒菸服務等，在推廣的同時也可讓更多民眾了解戒菸的好處、戒菸的方法、內容及戒菸重要性，以維護自己及他人的健康，建議可依據兩性吸菸率及戒菸意圖趨勢差異，加強菸害防制宣導，針對兩性不同的戒菸動機提供不同的宣導策略。

此外，持續協助培訓戒菸衛教師，以鼓勵更多醫事人員關注及投入市民戒菸服務。考量城鄉醫療資源差異大，醫療資源豐富之城市地區以醫療院所提供戒菸服務為主，醫療資源缺乏之區域以衛生所提供戒菸服務為主，而未能提供戒菸服務的醫療院所則可鼓勵加入戒菸諮詢站，提供民眾戒菸相關諮詢，成為戒菸網絡的一員。

(二) 深入社區強化民眾菸害防制概念，以具體行動支持，共同營造無菸健康的環境

透過多元管道（LED、公車、跑馬燈等）及因應各地文化特性而利用在地宣傳管道（廟宇、農漁會及社區廣播器等）宣導，促使更多民眾得知菸害及二代戒菸相關訊息，進而防制菸害及使用戒菸資源，讓更多民眾獲悉政府推動菸害防制訊息。

透過跨局處合作宣導菸害防制，結合里長、社區發展協會、宗教團體等建置無菸環境及強化無菸校園，利用群眾參與方式，更積極深入社區強化民眾菸害防制概念，讓學校、家庭與社區以具體行動支持，共同營造無菸健康的環境。

針對吸菸者採取柔性勸導，持續推動「吸菸禮節運動」，以「三不兩要」策略提醒吸菸者在非禁菸區吸菸時要「不邊走邊吸菸、旁邊有人不吸菸、不在共同管線間、陽台吸菸」以及「要互相尊重、要到室外空曠處或下風處吸菸」。同時對吸菸者加強宣導菸害，鼓勵吸菸者戒菸才是保護自己及家人最好的方式；對非吸菸者也期待能對欲戒菸者提供「社會支持」，讓支持的力量成為戒菸過程重要的動力之一。

(三) 加強禁菸場所禁菸宣導及稽查，落實法規規範

持續加強公園綠地、公告禁菸之騎樓、遊藝場、各級學校、幼兒園、托嬰中心、居家式托育服務場所及其他供兒童及少年教育或活動為主要目的之場所、三人以上室內工作場所、車站、醫療院所、其他易違規之高風險場所、任何人使用類菸品、不得供應菸品予未滿 20 歲稽查及取締。積極推動菸害防制工作，持續擴展無菸環境，增加公告禁菸場所，透過法規約束減少菸害，增加吸菸者的不便，進而提升戒菸之動機。

伍、參考文獻

1. 世界衛生組織網站 (2024)。檢自：<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. 國民健康署國人吸菸行為調查。
3. Virginia Hill Rice, Laura Heath, Jonathan Livingstone-Banks, and Jamie Hartmann-Boyce. Nursing interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*; 2017(12):
4. Dih-Ling Luh, Sam Li-Sheng Chen, Amy Ming-Fang Yen, Sherry Yueh-Hsia Chiu, Ching-Yuan Fann, and Hsiu-Hsi Chen. Effectiveness of advice from physician and nurse on smoking cessation stage in Taiwanese male smokers attending a community-based integrated screening program. *Tob Induc Dis.*2016; 14: 15.