

從青少年吸菸盛行率探討防制策略

保健科 翁姿萍

由衛生福利部國民健康署93年~99年進行「國中學生吸菸行為調查」(衛生福利部國民健康署, 93~99)及100年~102年進行「青少年吸菸行為調查」(衛生福利部國民健康署, 100~102)得知:

一、本縣國中學生吸菸率趨勢:



圖1: 本縣國中學生吸菸率與全國相較

資料來源: 衛生福利部國民健康署93年-102年青少年吸菸行為調查

由圖1所示, 本縣國中學生吸菸情形自93年起有增無減, 探究其原因可能是因為近年來因本縣社會環境、青少年家庭變遷、同儕影響、免稅菸品取得容易等因素, 造成國中青少年吸菸行為普遍增加, 而在經過這幾年本局及各鄉鎮衛生所努力推動本縣青少年菸害防制工作後已有逐年下降之趨勢, 但與全國國中學生平均吸菸率相較還是有略高之情形, 102年與全國相較, 尚略高0.8%。

二、本縣高中職學生吸菸率趨勢:

再由衛生福利部國民健康署94年~99年進行「高中、高職、五專學生吸菸行為調查」(衛生福利部國民健康署, 94~99)及100年~102年進行「青少年吸菸行為調查」(衛生福利部國民健康署, 100~102)得知:



圖2: 本縣高中職學生吸菸率與全國相較

資料來源: 衛生福利部國民健康署94年-102年青少年吸菸行為調查

由圖2所示, 由本縣高中職學生歷年吸菸率發現, 高中職學生吸菸學生有增多趨勢, 且與全國高中職學生平均吸菸率相較是略高1.3%。

三、本縣青少年整體吸菸率趨勢



圖3: 本縣青少年吸菸率與全國相較:

資料來源: 衛生福利部國民健康署100年-102年青少年吸菸行為調查

四、預防青少年吸菸本局推動策略：

由上得知 2004 年~2013 年本縣青少年吸菸率與全國青少年平均吸菸率一樣為有上升趨勢，且與全國平均相較為略高，已不可忽視，故本局針對青少年加強推動防制面向及策略如下：

(一)、學校面向：

1. 由班級介入菸害預防教育為推動之重點，加強同儕間之拒菸技能及菸害知能。
2. 持續結合學校加強針對吸菸學生進行戒菸教育班及提供戒菸專線服務，以更確實幫助吸菸學生進行戒菸活動。
3. 本局結合各學校設計誘因及活動推動戒菸，鼓勵青少年戒菸或不吸菸，以鼓勵和支持取代懲罰。
4. 持續針對各學校學子、幼兒園學童進行菸害預防教育及拒菸倡議、勸戒菸計畫活動，教育青少年認識尼古丁的成癮性及吸食菸品的風險；積極宣導戒菸(包含青少年)以及讓大眾認識菸草公司行銷的真面目等。
5. 將菸害防制主題融入各項活動及競賽中，不只吸引學子共同參與，並能透過各式活動的進行引領學子思考吸菸的壞處及建立不吸菸之觀念，透過各項競賽、趣味衛教活動、菸害預防教育、拒菸生活營、親子歡樂嘉年華、無菸廁所佈置、青少年團體競賽等活動。
6. 辦理各級學校教職員工之菸害防制訓練，營造無菸校園環境。
7. 加強前往本縣校園進行菸害防制法稽查，防制二手菸暴露危害情形。

(二)家庭面向：

1. 號召拒菸天使(青少年、學童)向有吸菸之家人進行勸戒菸活動、請吸菸家人善用戒菸服務、撥打戒菸專線等。
2. 與學校合作辦理學生家長菸害防制親職教育講座活動，號召父母重視青少年吸菸問題，並請吸菸的父母能力行戒菸行動以作為孩子的榜樣，亦降低在家庭中危害青少年健康之二手菸暴露情形。

3. 辦理無菸家庭認證活動，營造無菸生活環境。
4. 加強向家長宣教，鄉親常入出境三通購買免稅菸品將菸品隨意放置而讓青少年因好奇而嚐試吸菸，進而養成吸菸之惡習。

(三)社區面向：

培育社區志工，共同向地區販售菸品業者進行禁止供應菸品予未滿 18 歲者之宣教，並加強於社區巡邏，如有發現違規情事通報本局依法處分。



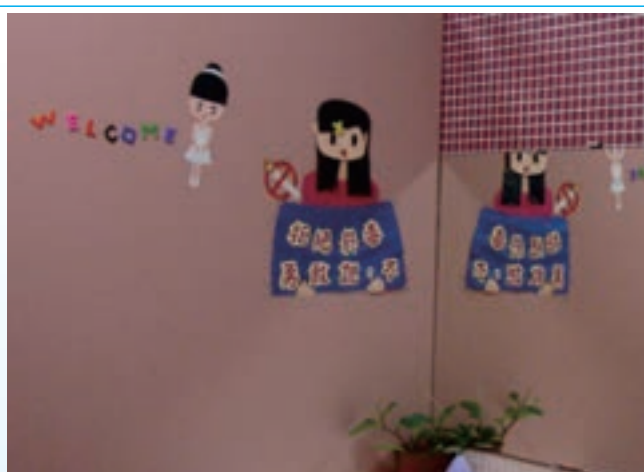
本局結合金門農工學校辦理無菸、拒菸、反菸班際團隊競賽暨踩街宣導活動，共同向地區商家、菸品販售業者宣導『請不要賣菸給我們同學』，共同呼籲業者能遵守菸害防制法規定，以維護青少年健康。



響應世界無菸日，本局委託辦理金門縣2014世界無菸日『天天都是無菸日』宣導活動，深入校園宣導，邀請青少年們喜愛之偶像藝人卓義峯蒞金擔任拒菸大使及金門風獅爺電音團共同至校園進行宣導與表演，向本縣青少年們倡導拒絕菸害之健康識能、健康決定，號召青少年們響應「我不吸菸，拒絕菸害」天天都是無菸日」之健康行動。



加強前往校園辦理青少年戒菸班活動，教導青少年戒菸撇步，幫助青少年戒菸。



針對吸菸個案進行CO檢測列管，並推動校園無菸廁所競賽。



凡設籍本縣年滿30歲者，符合以下篩檢資格者可受檢，請掛金門醫院一體檢家醫科、內科

1. 冠心病高危險群：(每兩年受檢乙次)



◎ 篩檢資格：

- (1) 凡高血壓、高血脂、高血糖患者，並經專科醫師診斷為高危險群者。

2. 肺癌高危險群：(每兩年受檢乙次)



◎ 篩檢資格：

- (1) 胸部 X 光患有肺結節之個案，檢附一年內胸部 X 光報告書。
- (2) 菸齡超過20年以上。(如：每天2包抽10年或每天1包抽20年)
- (3) 家中三等親內患有肺癌病史。
- (4) 長時間曝入含石棉、石油、瀝青、煤焦油、鉻、鎳、鈹、砷、氯乙烯、亞硝酸鹽、苯胺染料、放射線、鈾的環境。

名額有限，額滿為止。

洽詢專線：
332546 轉1263

金門縣縣長陳福海關心您



享壽幸福·樂活宜居- 高齡友善健康金門島

保健科 魏宛瑜

金門縣人口於2013年底突破12萬大關，到2015年5月底總人口數已達129,639人，65歲以上高齡人口共14,527人，佔全縣總人口11.21%；而金門縣因為升學管道不多及就業市場缺乏，年輕人口可能戶籍在金門，但是實際居住在外縣市，就最近一次人口及住宅普查結果顯示，金門65歲以上人口佔總人口比率為13.2%。面對日益增加的人口、越趨高齡化的社會，如何在健康、環境與社會各議題營造健康、友善宜居環境，已是金門亟需解決的課題。

壹、什麼是健康城市與高齡友善城市

一、健康城市

健康城市與高齡友善城市不是一座城市，而是一種新興的生活方式。根據世界衛生組織（WHO）定義，所謂「健康」是指「身體的、心理的及社會的達到完全安適狀態，而不僅是沒有疾病或身體不虛弱而已」。

根據WHO指出，目前全世界擁有百萬以上人口的大城市有280個，預計至2025年時，全世界將有61%的人口居住在城市裡。高度城市化發展，將面臨到許多社會、環境與生態的問題，包括人口密度過高、交通擁擠、生態環境汙染、居住環境惡化、社會結構負責等問題，為了解決高度都市化所帶來的問題，「健康城市」的概念便油然而生。而健康城市主要涵蓋了健康生活、環境生態與社會安全三大範疇，理想健康城市具有下列11項功能：

1. 乾淨、安全、高品質的生活環境。
2. 穩定且持續發展的生態系統。
3. 強而有力且相互支持的社區。
4. 對影響生活和福利決策具高度參與的社區。
5. 能滿足城市居民的基本需求。
6. 市民能藉多元管道獲得不同的經驗和資源。
7. 多元化、具活力及創新的都市經驗活動。
8. 能保留歷史古蹟並尊重地方文化。
9. 有城市遠景計畫，是一個有特色的城市。
10. 提供市民具品質的衛生與醫療服務。
11. 市民有良好的健康狀況。

