1. **吸菸對健康的危害**

菸草中含有超過4,000種化學物質中，一氧化碳會取代血液中的氧氣，使身體細胞獲得的氧氣量減少；尼古丁使血管收縮，心跳加速，並增加血液循環系統的負擔；焦油刺激並破壞細胞，對身體的細胞造成影響，其他危害詳述如下。

* 1. **癌症**

根據世界衛生組織統計，每年全球平均有540萬人死於菸害，平均每6秒即有1人死於菸害，使用菸品者平均壽命減少約15年；事實上，吸菸幾乎傷害身體的每個器官，即使不直接造成死亡，對於吸菸者的生活品質也多少會有影響，例如：呼吸困難、工作不便等。

吸菸更是致癌的主因之一，菸草中含有超過4,000種化學物質，至少有60種已知的致癌物，所有癌症的死亡有30%都可歸咎於吸菸行為；菸草內主要引致癌症的物質來自焦油，可能直接引發的癌症包括肺癌、口腔癌、咽頭癌、喉頭癌、膀胱癌、食道癌，而間接可引發的癌症包含頸癌、血癌 (骨髓性白血病)、胃癌、肝癌、腎臟癌、胰臟癌、大腸癌、子宮頸癌等；所有癌症死亡人口中，有30%和吸菸有關。

以肺癌為例，肺癌是癌症死亡的主因，平均85%的肺癌死亡歸因於吸菸，且吸菸的肺癌患者中，男性死亡率是非吸菸者的22倍，女性死亡率是非吸菸者的12倍；在台灣，每5個癌症死亡人口便有1個死於肺癌，肺癌已經連續多年位居國人癌症死因的第一位。

即使吸淡菸，對於降低癌症罹患機率也無顯著差異；吸菸也會影響癌症的治療及預後，因為吸菸會啟動體內的尼古丁受器，促進癌細胞持續增長，無論哪一種癌症治療方法都會因此效果打折；研究也發現，吸菸的急性骨髓白血病患者治療後緩解期間較短，也較易在白血球低下時發生感染。

戒菸，則可以降低罹患及死於癌症的風險，效益會隨著戒菸期間越長而增加，但會因每個人的菸齡和菸量有所差異；即使是已罹癌的吸菸者，戒菸都能降低罹患第二種癌症的機率；然而，每種癌症的罹患風險降低不一，例如：肺癌在戒菸5年後即大為減少，但要到20年以後才會降至非吸菸者的水準，膀胱癌則是即使戒菸25年，也只下降60%的相對危險。

* 1. **呼吸系統**

吸菸會傷害呼吸道的粘膜，造成咳嗽、咳痰、喉嚨痛、打噴嚏、流鼻水、破壞免疫系統，因此吸菸者普遍較為容易感冒，也容易惡化為支氣管炎及肺炎，在2001-2004年所有發生肺結核的案例中發現，吸菸的人罹患開放性肺結核的風險也是不吸菸者的兩倍；其他包括氣喘、肺氣腫、支氣管炎、鼻竇癌、肺功能衰退、肺癌等疾病，也會因吸菸而增加罹患機率，其中經常被忽略嚴重性的莫過於「慢性阻塞性肺病(COPD)」，世界衛生組織預估在2030年，COPD將成為全球第四大致死疾病，且約有90%的COPD患者死因可歸咎於吸菸。

COPD是由「慢性支氣管炎」或「肺氣腫」所引起氣流阻塞的病況，患者的肺臟因接觸有害微粒或氣體，產生不正常的發炎反應，會隨時間進展逐漸惡化，出現呼吸困難、咳嗽、氣喘及痰液增多等現象；菸品中的有毒微粒和吸入的有害氣體，是造成COPD的主要危險因子；由於肺部的傷害多為不可逆性且難以早期查覺，一旦罹病就如同被判無期徒刑，包括呼吸困難、生活不便等症狀，都得長期親身承受，後悔也來不及。

調查顯示，台灣40歲以上成人，平均每6人就有1人罹患COPD，且估計三成菸槍會身受COPD之害，若以國內450萬吸菸人口估算，135萬人都將走上COPD的不歸路。值得注意的是，調查發現國內76%的癮君子，根本不知道有COPD這種疾病，即使聽過這個名詞的人，多數也並不清楚其特性，不知「吸菸」是其主要危險因子；更嚴重的是，調查顯示，將近四分之一的吸菸者已出現呼吸道症狀，但僅2%的人曾因此就醫。

由於COPD的早期表徵，如晨間咳嗽、呼吸急促、喘不過氣等，易與氣喘混淆，且患者多半在四十歲以後才逐漸出現症狀，往往被歸因於老化所致，常延誤治療時間。據歐洲統計，約75%的COPD患者未被診斷出，而國內患有COPD的癮君子，也僅四分之一會就醫。

對患者的家庭、社會也造成沈重的照護負擔。根據台北榮民總醫院的研究，在台灣重度COPD的患者，每人每年平均健保醫療費用為201,222元，中度較嚴重的B級患者，則每人每年平均用掉健保114,936元，中度較輕微的A級患者，每人每年也耗費健保38,679元，是氣喘病醫療費用的數倍之多，這些都是使用菸品需要付出的代價！

* 1. **心臟病與循環系統**

吸入菸霧後由於尼古丁影響神經系統，會引致心跳加速及血管收縮、血壓上升這兩種即時反應；而增加高血壓及血管栓塞的機會。

菸霧中的一氧化碳減低血液攜氧能力，心臟需要更大的能量才能供應足夠氧氣。吸菸同時亦對血液造成長久影響，血液中的膽固醇及纖維蛋白素原增加，因而容易造成血凝塊阻塞血管，引起心肌梗塞。

吸菸者的體內暗藏許多毒素，造成體內的氧化壓力；容易引發心血管疾病與癌症。吸菸引致的疾病包括 : 冠狀動脈心臟病 (冠心病)，動脈瘤，末梢血管病(PVD)，中風、血管週邊疾病、破壞血液循環系統，甚至導致柏格式症(Buerger’s disease)造成壞疽(身體組織的壞死)而截肢..等等。

吸菸令膽固醇上升, 而吸菸者血液中高物度膽固醇(好膽固醇)與低密度膽固醇(壞膽固醇)比例較非吸菸者低; 吸菸亦會增加纖維蛋白素原(一種令血液凝固的蛋白質)，令血液更具黏性; 以上所有因素增加血液流動的困難，血塊有可能會於較狹窄的血管內形成，繼而引發心臟病及中風。

* 1. **吸菸對人的影響**
		1. **每個人**
* **免疫系統：**降低抵抗能力、疲倦勞累、打鼾、容易感冒、引發紅斑性狼瘡，也使得糖尿病的治療變得較為困難。年輕的吸菸者甚至還會常常咳嗽、咳痰和氣喘。
* **外觀：**膚色呈現暗淡、早發性皺紋。吸菸還會造成落髮、口部潰瘍，頭皮、臉部及手部的紅疹。菸品中的焦油會在手指及指甲上累積，將手指及指甲染成黃褐色。
* **口腔：**吸菸會造成口臭、損害味蕾、牙齒泛黃、蛀牙，吸菸者有大於1.5倍的可能性會牙齦萎縮、牙齦病變，以及牙齒脫落。
* **皮膚：**吸菸容易消耗體內的蛋白質、維他命A及抗氧化物(如維他命C)，所以吸菸者膚色呈現暗淡、老化快、皮膚粗糙、早發性皺紋、皺紋多且明顯；吸菸者有2~3倍的機會得到乾癬，這是一種非感染性的發炎皮膚疾病，使全身癢、滲液、紅斑。吸菸的確會提高病患死於皮膚癌的機會，吸菸者有大於50%的機會會得到鱗狀細胞癌，這是一種使皮膚會如鱗片般、發紅破皮的癌症。
* **記憶力退化：**菸品所含的有害尼古丁可對腦細胞構成破壞並阻礙新腦細胞的生長，也相對使得腦血流量減少，加重動脈硬化，造成腦血管狹窄、腦血管阻力增大，使人變傻、變健忘，更會因大腦功能受損而記憶力喪失。英國的研究人員曾在《美國公共健康雜誌》上發表文章指出，四五十歲的吸菸者跟不吸菸者相比，詞彙記憶力顯著下降。不論社會經濟條件如何，不論男女，每天吸20支菸的人，記憶力喪失情況最為嚴重。人到中年還有吸菸習慣者，記憶力將明顯受損。
* **視力惡化：**吸菸會使許多眼睛疾病惡化。每日吸菸超過20根的人增加2倍的機率發生白內障，眼部晶體模糊阻礙光線進入眼睛，並可能造成失明。吸菸造成白內障的成因有兩種：刺激眼睛、釋放出的化學物會進入肺臟後經由血路到達眼部。
* **聽力喪失：**吸菸造成血管壁上的斑塊，減少血流入內耳，根據研究指出，吸菸者會比非吸菸者更易使受到耳部感染或噪音，提早16年以上或更早喪失聽力。
* **骨質疏鬆：**一氧化碳是菸品中的主要毒氣，比氧氣更易與紅血球結合，減少血液攜氧量至少15%；且抑制甲狀腺素分泌，增加骨骼組織代謝、減少鈣質吸收，導致吸菸者的骨頭密度流失，更容易發生骨折而且需要多八成的時間來癒合。一天吸菸多於一包的人脊椎的椎間盤較脆弱，更可能有背痛的問題：研究顯示有吸菸的工廠員工在受傷後有5倍的機會可能會經歷背痛。每天吸一包菸將提高關節炎的罹病率50％。
* **消化系統：**吸菸會使人體對造成胃潰瘍的細菌的抵抗力降低，亦損壞胃部在餐後中和酸性的能力，使得酸侵蝕胃黏膜，吸菸者的十二指腸潰瘍及胃潰瘍更難治療且更可能復發。
* **手指變色：**菸品的焦油會在手指及指甲上累積，而將手指及指甲染成黃褐色。
	+ 1. **女性**

經統計女性開始吸煙乃至成癮，往往肇始於20 歲之前。尤其是家中有吸煙者、青春期的同儕壓力、反抗心理而造成吸菸乃至成癮者最多。

* **性賀爾蒙代謝改變：**吸菸會減少黃體素的數量，對於性的發展造成障礙，如男性外表特徵、生理期不規則與生理痛加劇等，並增加子宮頸癌、子宮癌的機會。目前科學上已知吸菸者罹患停經前乳癌的機率較高，及增加骨質疏鬆機會、造成早發性更年期(加速更年期的來臨提早2～3年)，甚至引發子宮頸癌。
* **生殖能力：**吸菸會造成卵細胞病變，賀爾蒙失調，以及減低輸卵管的功能，而容易造成不孕症。吸菸的女性可能等不到月經，也可能在經期有劇烈的疼痛。這樣的女性要花較久的時間才能受孕，懷孕成功機率低25％，或導致引發懷孕、分娩期間的合併症、不安全性懷孕以及胎盤剝落、前置胎盤。
* **懷孕：**孕婦吸菸會導致血氧濃度下降、影響泌乳素、降低泌乳量，造成生殖系統、胎盤、胎兒的血氧不足，導致懷孕生產的各種合併症如：早期破水、前置胎盤、胎盤早期剝離、子宮外孕、胎位不正、流產、早產、死胎、早夭、胎兒體重過輕、畸型兒和胎兒生長遲緩，並威脅新生兒的健康及學習能力，如過動兒、人格與學習障礙等等。孕婦吸菸可能會給他們的孩子帶來永久性心臟血管損害，從而增加其小孩中風和罹患心臟病的風險。產後母奶量將減少約1/4。
* 吸菸合併避孕藥:如果又吸菸又吃避孕藥，則缺血性心臟病的風險大大提高；尤其不建議35 歲以上的婦女合併吸煙和吃避孕藥。
* 美容問題:由於吸煙造成的血液循環和血氧濃度降低，皮膚的顏色、臉色和牙齦的顏色都會較差。又吸煙破壞抗氧化的維生素C，而使膠原蛋白的合成不良，因而皮膚乾燥老化，容易產生小細紋例如眼角的魚尾紋。
* 比男性付出更多的健康代價
* 呼吸道疾病、口腔癌與肺癌--根據研究發現，女性比男性更容易發生吸煙所造成的呼吸道及其它方面的問題，像氣喘、呼吸困難或咳嗽等等，罹患口腔癌、肺癌的機率也比男性要高。
* 心臟--由於吸煙會影響雌激素的平衡，又雌激素可以預防心臟病的發生，因此女性吸煙導致心肌梗塞與猝死的危險性，明顯高於男性。
* 膀胱癌--研究也指出吸煙的女性比男性更容易得到膀胱癌，且長期吸煙的女性罹患膀胱癌的危險性高於男性二倍以上。
* 類風濕性關節炎--醫學研究人員指出，吸煙似乎也會提高體內類風濕病因子的指數，與女性非吸煙者相比，女性吸煙者太早罹患類風濕性關節炎的風險高約兩倍。
	+ 1. **男性**
* **生殖能力：**會使精子的數量減少，並破壞精液的品質及精子的活力。
* **吸菸影響精液品質：**造成精子染色體異常，吸菸會造成精子的畸形，傷害其DNA，導致流產或先天性缺陷，事實上，一天抽20根以上菸的男性有42%的可能性會生出一個得癌症的小孩。
* **陽萎：**吸菸影響陰莖內的血管。吸菸的男性可能有勃起的障礙或無法持久的困擾。吸菸也會造成精子數目減少，減少到達陰莖的血流，甚至造成陽萎。
	+ 1. **兒童及青少年**

兒童及青少年吸菸將會造成生長遲緩、活力不足、注意力不集中；更嚴重的是，吸食菸製品將是導致其之後濫用依賴物質的重要導因。吸菸的青少年成為酗酒者的機會是不吸菸者的**10**倍。嘗試毒品的機會比不吸菸者高出25倍。

根據國際癌症組織研究顯示，越小開始吸菸，就越難戒除菸癮，而且越容易造成基因病變、引發肺癌，而且15歲以下就開始吸菸的吸菸者，縱使以後戒菸，細胞中DNA的病變仍高達164種，得到肺癌的機率是正常人的**5**倍。

1. **二手菸對健康的危害**
	1. **甚麼是二手菸**

二手菸是「A級致癌原」！自從1981年全球第一份證實二手菸有害健康的研究報告發表以來，至今全球已有超過一萬份以上的研究報告證實二手菸害。2005年歐盟及美國公共衛生部都分別發表多達數百頁的「二手菸害實證白皮書」，均強調：**「二手菸沒有安全劑量，只要有暴露，就會有危險」及「唯有立法執行『室內公共及工作場所全面禁菸』，才是人民免於二手菸害最基礎的保障」！**連由業者組成的「美國冷暖氣暨空調工程師學會」都報告指出：**「截至目前為止，沒有任何空調與空氣清靜裝置可以百分之百過濾二手菸害」！**

二手菸是被動或非自願吸入的環境菸煙（Environmental Tobacco Smoke，ETS）。它是分佈最廣且有害的室內空氣污染物，已經被聯合國世界衛生組織列為「頭號的致癌物質」。不吸菸者被迫吸入菸煙，又可稱為被動吸菸或非自願性吸菸。

二手菸是由主流菸煙和側流菸煙兩者在空氣中混合而成。在燃燒不完全的情形下，二手菸釋放出4000種以上的化學物質，其中超過250種對人體健康有害，更有超過50種為致癌物質。

* 1. **二手菸的毒害**

**你知道嗎？在未禁菸的辦公室工作8小時，所吸收的二手菸相當於吸了6根菸；在未禁菸的PUB待上8小時，則相當於抽16根菸！**

* **短期的暴露：**會出現咳嗽、頭痛、刺激眼睛、喉嚨痛、打噴嚏、流鼻水、噁心、呼吸問題和心律不整等症狀。只要暴露於二手菸30分鐘，足以使不吸菸者血管內產生氧化壓力 (Oxidative Stress)造成漸進式傷害，導致血管內細胞損傷、心血管硬化，增加加心血管疾病罹病率。
* **長期的暴露：**會造成更嚴重的胸腔問題和過敏症，例如氣喘、支氣管炎和肺氣腫。還會增加心臟病和肺癌的罹患率。肺癌從發現到死亡的時間，通常不到一年，所以，即便是每年定期健康檢查，也未必能即時治療

根據「無菸夥伴」(Smoke Free Partnership) 所公布的報告，歐盟二十七個國家每年就有八萬多人因為二手菸喪命：其中包含因家中的二手菸而喪命、因職場二手菸而喪命、還有餐廳與酒吧等公共場所的員工因二手菸而喪命。只要暴露於二手菸三十分鐘，足以使不吸菸者產生的健康傷害等同於吸菸者。

**暴露於二手菸的女性：**

日本曾針對不吸菸的婦女進行研究，研究發現：丈夫每天吸一包菸的不吸菸婦女，其罹患肺癌的機會是不吸二手菸婦女的兩倍。在臺灣超過90%的女性不曾吸菸，但是高達54.3%的女性員工卻暴露在有二手菸害的工作環境中，遭受職場中二手菸的傷害；在大中華地區，婦女往往也是家中二手菸的最大受害者。

台灣研究指出，長期暴露在二手菸環境下的婦女，罹患子宮頸癌的機率是一般女性的7.2倍，罹患肺癌、乳癌等癌症之機率亦高出2倍。

懷孕婦女有20%在家庭中吸入二手菸，有1/3是在工作場所吸入二手菸。二手菸已經嚴重危害到婦女以及下一代新生兒建康。懷孕婦女吸入二手菸會經由胎盤將有害物質傳給胎兒。懷孕婦女體內的胎兒，其對於一氧化碳的吸收程度更遠高於成年人。胎兒發育中的器官都將面臨氧氣供輸量不足的缺氧狀態。

**暴露於二手菸的嬰兒及孩童：**

兒童比不吸菸的成年人吸入更多的二手菸（臺灣的學童有六成在家中暴露於二手菸！），加上兒童呼吸系統尚未發育健全，受到菸害波及的嚴重程度遠大於成年人。以下兩部分說明二手菸如何影響嬰兒及幼童：

暴露在二手菸下的嬰兒是嬰兒猝死症候群(Sudden Infant Death Syndrome)的高危險群。二手菸使嬰兒活力不足、注意力不集中。嬰兒的肺功能發育不全，容易導致早期氣喘、咳嗽、積痰、感冒、呼吸急促、胸悶、呼吸困難、胸腔感染、抵抗力弱。寶寶可能透過母奶吸收到菸中所含尼古丁及有害物質，進而造成寶寶心血管和中樞神經系統發育、睡眠飲食品質不佳，使寶寶成長發育受影響。

以孩童而言，暴露在充滿二手菸環境下的孩童罹患胸腔疾病，如：急性喉氣管支氣管炎(Croup)、肺炎和支氣管炎的機率，是遠離菸害孩童的兩倍。環繞在二手菸籠罩下的孩童同樣的很有可能罹患中耳炎(一般造成耳聾的原因)、長期喉嚨痛、鼻塞、聲音沙啞、扁桃腺炎、哮喘以及小兒氣喘，甚至是流行性腦膜炎雙球菌感染症(meningococcal disease)。

* 1. **二手菸Q&A**

關於二手菸似是而非的說法常常困惑著你嗎？給自己或給朋友一個測試，考驗自己對於二手菸的認識是否正確。

* Q：室外的空氣污染比室內吸菸的污染更危險？

A：吸入二手菸造成罹患癌症的危險性大於室外致癌污染物引起癌症的一百倍。

* Q：大部分二手菸中的有害物質，來自於吸菸者說話或吐到空氣中的廢氣？

A：相較於吸菸者說話或吐出的煙，燃燒中的菸末端產生有更多高濃度的危險有毒物質和致癌成分。

* Q：二手菸不會危害兒童，所以在有小孩或孕婦的環境中吸菸沒有問題，只要不在小孩面前吸菸並且打開窗戶就好？

A：讓孕婦或小孩曝露在二手菸環境中是虐待兒童！13％的新生兒猝死是因為從母體吸收了二手菸。從母體吸收二手菸的胎兒罹患氣喘、下呼吸道疾病是未吸到二手菸的胎兒的兩倍。二手菸更會使幼兒肺部發育變慢。

* Q：二手菸相當普遍。雖然會引起一些人不舒服，大體說來是非常安全的？

A：二手菸危害個人和大眾健康。以美國為例，二手菸害造成每年大約三千名非吸菸者肺癌死亡病例，和三萬六千名非吸菸者死於心臟病。事實上，除了吸菸死亡外，預防二手菸害是全世界最重要的可預防死因。

* Q：在另外一個房間吸菸就不會傷害到任何人？

A：二手菸會從一個房間飄散到另一個房間，即使當門在關閉的情況下。此外，潛在的毒性化合物附著於地毯、窗簾、衣服、食物、傢俱等，在吸菸者吸完菸後仍然會瀰漫於空氣中。

* Q：在室內或車內打開窗戶或門，可以除去大部分的二手菸？

A：你可能曾經想過，藉由打開窗戶或電風扇除去車內或室內的二手菸。研究指出，在任何程度的通風情形下，還是不能完全避免二手菸的危害。此外，打開車內或室內窗戶導致氣流回流，反而會造成非吸菸者直接吸入二手菸。

* Q：當小孩不在室內或車內時，吸菸就不會影響到他們？

A：許多父母認為不要在小孩面前吸菸就好，他們可能不知道二手菸會盤旋在空氣中一段時間。最近研究發現，二手菸會吸附於灰塵和物質表面，持續約數天至數個月！

* Q：只要使用空氣清淨機或過濾裝置，二手菸就不會影響到其他人？

A：空氣清淨機只擋住煙霧中小分子，仍然無法去除菸害。二手菸是由粒子和氣體組成，大部份的空氣清淨機只能降低空氣中的微粒，但不能去除有害氣體。這意謂著：空氣清淨機不足以消滅有害氣體中的致癌物質。

* 1. **二手菸對孩子的毒害**

當父母的人都知道吸菸有害健康，也知道孩子有沒有吸到家人的二手菸，但有些爸爸媽媽不戒菸是沒意識到二手菸對孩子的影響有多深遠。許多家長願意給孩子提供優越的物質環境，卻無警覺地以「二手菸」侵害孩子的健康。在兒童節的前夕，爸爸媽媽忙著想要給孩子什麼禮物，其實應該慎重考慮戒菸和預防孩子暴露在二手菸的環境。

* **二手菸是孩子健康的嚴重威脅**

嬰兒猝死症是一種未滿一歲嬰兒突然發生無法解釋的原因或無法預期的死亡，孕婦吸菸會增加嬰兒猝死症與生出低體重兒之風險，孩子發生學習障礙或腦性麻痺的風險也較高，嬰兒暴露於二手菸也會增加發生猝死症之風險。此外，二手菸中的化學物質亦會影響嬰兒腦部功能，導致干擾正常的呼吸。

成人每分鐘約呼吸14-18次，新生兒約每分鐘約呼吸60次，5歲左右的孩子約每分鐘約呼吸20-60次，由於孩子們的呼吸速率較快，所以在瀰漫二手菸的環境，相對會吸入更多的菸煙；而孩子們的免疫系統尚未發展完全，他們比較沒有能力去抱怨自己暴露在充滿二手菸的環境，更不能靠自己就離開滿是二手菸的環境。所以，二手菸也會對孩子的的健康產生許多影響，例如容易咳嗽或打噴嚏、罹患氣喘或讓症狀更嚴重、會因刺激耳咽管，感染中耳炎、肺功能較差、容易罹患呼吸道疾病（如支氣管炎、喉頭炎或肺炎）、數學、閱讀與邏輯的測驗成績較差等，也更容易讓孩子成為終生吸菸者、在未來罹患癌症與發生問題行為。

氣喘孩子處在有吸菸者的居家環境時，會讓孩子的氣喘更經常突然發作，並因嚴重的氣喘常突然發作，需要被送進急診室；也會讓孩子因氣喘發作，無法上課，需要更多量的藥物治療，甚至已經使用藥物，但氣喘的狀況還是很難控制。

* **即時戒菸，永不嫌晚**

吸菸越久，對健康的威脅越大。及早戒菸，因著吸菸對身體的傷害也會逐漸恢復；不但對孩子比較好，也確保自己能陪孩子更常久。
基層小兒科醫師陳國華醫師表示，其門診小病患咳嗽者例行會問家裡有沒有人吸菸時，多半可以發現父親或祖父吸菸，進而勸導戒菸；在看到小孩因對菸煙敏感而半夜咳到醒時，家裡的長輩幾經輾轉反側，多半會動搖而開始戒菸。

為幫助吸菸者戒菸，目前各縣市已有1800多家醫療院所提供門診戒菸服務，吸菸者可接受醫師的諮詢及戒治菸癮的藥物（如貼片、嚼錠等），政府也補助每人每週250元的費用，需要的民眾可上網查詢提供服務的醫療院所就近多加利用（網址：<http://ttc.bhp.doh.gov.tw/quit/>）。在戒菸專線方面，週一至週六上午9時-下午9時，使用市內電話、公用電話及手機撥打免付費專線0800-63-63-63，就可由專業諮詢人員安排一對一電話訪談，協助來電者量身打造個人戒菸計畫，透過戒菸專線協助，戒菸成功率超過兩成（網址：<http://www.tsh.org.tw/>）。

1. **三手菸的毒害**

全球排名第二的小兒科期刊－「兒科學」（Pediatrics）的研究報告(「Beliefs about the health effects of“thirdhand”smoke and home smoking bans」)指出，所謂「三手菸」(third-hand smoke)，是指菸熄滅後在環境中殘留的污染物。

研究發現，三手菸中的有毒物質包括用於化學武器的氰化氫、打火機油中的丁烷、油漆稀釋劑中的甲苯、砷、鉛、一氧化碳，甚至還包括具高度放射性的致癌物質釙210等，共有11種高度致癌化合物。菸害的暴露，沒有安全範圍；而兒童對於三手菸害特別敏感。

過去人們把有人吸菸時，不吸菸的人所吸到的菸稱為二手菸，或稱為被動吸菸。一般人常誤以為只有當吸菸者正在吸菸時，旁人所吸入的菸才會對身體造成傷害。有些吸菸者會採取一些措施保護其他人，例如：打開窗戶吸菸，跑到其他房間吸菸，打開電扇吸菸，或不在孩子或家人面前吸菸，以為這樣就不會對孩子或其他人造成傷害，或使傷害大大降低。但這其實是錯誤的放心。

研究證實，在家吸菸，會造成有毒物質在家中持續高濃度的殘留，即使菸已經熄滅很久了，這些物質仍會在家庭裡各種表面上（例如桌椅、地板、牆壁、衣廚、澡盆、馬桶……家具）以微粒的形式，形成一層附著物；同時也可以附著於飛塵上；或成為揮發性的有毒複合物，經過數天、數周、數月，飄散到空氣中。吸菸一天，就可以在未來很長時間使出入於那個空間的人暴露到菸害。這些物質在低濃度就具有毒性，包括數種一級致癌物。

因此，研究人員提出「三手菸」的名詞，來強調這些殘留物質對身體有害的事實。這對於還不打算戒菸、又很顧家的人而言，有很大的意義，就是：要保護家人，除了戒菸以外，最好的做法就是：不要在家中任何地方吸菸；要吸菸就到戶外去。

1. **社會的影響**
	1. **社會成本的影響**

美國癌症協會(ACS)表示，全球死亡人數中有1/10可歸於吸菸，吸菸者中有1/3至1/2死於菸害，較不吸菸者平均早逝15年。2010年，吸菸將使6百萬人死於癌症、心臟疾病、肺氣腫和其他相關疾病。

新版菸草與健康圖鑑《Tobacco Atlas》估計，吸菸所引發的疾病，直接醫療照護費用、生產力損失及環境危害，將損害全球經濟一年5千億美金(台幣16兆元)。政府因菸而衍生的支出，降低國民生產毛額(GDP)3.6%。如果吸菸率一直居高不下，於2030年以前，每年死亡人數將高達800萬人。過去40幾年來，富有國家(如︰美國、英國和日本)吸菸率已經降低，然大部份開發中國家卻反而增高。

* 1. **龐大的經濟損失**

一天抽一包菸，一天便要花兩小時吸菸；而一年就要花兩個月吸菸。所以，戒菸之前，戒菸者的一年只有十個月的生命，戒菸之後，則會恢復為十二個月的生命。

一天一包菸，一個月約需花費1,050~3,600元買菸。若以一包菸50元來計算，每年約額外花費將近兩萬元在買菸上，十年下來，最少會比非吸菸者多浪費將近二十萬元。相反的，若戒菸之後，則每年可省下兩萬元以上。

|  |
| --- |
| **買菸(以20支/包計):元** |
| 一天 | 一個月 | 一年 | 十年 |
| 50 | 1,500 | 18,250 | 182,500 |
| 100 | 3,000 | 36,500 | 365,000 |
| 150 | 4,500 | 54,750 | 547,500 |
| 200 | 6,000 | 73,000 | 730,000 |
| 250 | 7,500 | 91,250 | 912,500 |

扣除因吸菸而導致的疾病醫療與照護費用，單就「不再購買菸品」的個人財產獲益，粗列如下表所示：

吸菸者，若每天吸菸量為兩包，則吸菸十年約需耗費三十六萬五千元，且該金額並未加計每年因通貨膨脹所導致之菸品價格調漲。若將該金額不論以保守之銀行定存或投資方式理財，其可創造之價值約為四十一萬至七十四萬元之間。若吸菸量更大者，其採購菸品價格更可能為他帶來高達一百八十餘萬元的價值。一來一往之間，吸菸十年，每天抽兩包菸的人，**「曾經」**是個百萬富翁（損失約八十三萬至一百四十萬元之譜），但是，他選擇了吸菸，而放棄了這個機會！

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 節省的買菸資產(以20支/包計)  | 銀行利率3% | 投資15% | 獲利 |
| 一天 | 十年 | 十年 | 十年 | 十年 |
| 50元(約1包) | 182,500 | 209,216 | 370,543 | 418,432~741,086 |
| 100元(約2包) | 365,000 | 418,432 | 741,086 | 836,864~1,482,172 |
| 150元(約3包) | 547,500 | 627,647 | 1,111,629 | 1,255,294~2,223,258 |
| 200元(約4包) | 730,000 | 836,863 | 1,482,171 | 1,673,726~2,964,342 |
| 250元(約1包) | 912,500 | 1,046,079 | 1,852,714 | 2,092,158~3,705,428 |

1. **女性菸害**

3月8日是國際婦女節(International Women’s Day)，也是「聯合國婦女權益及國際和平日」，聯合國呼籲各國透過這個節日的倡議與活動，消弭全球對女性權利的歧視及不平等待遇，而女性健康是其中一項重要的關注議題，今(100)年的主題為「女性對等工作之路：均等地接受教育、訓練、科學與技術(Equal access to education, training and science and technology: Pathway to decent work for women)」。

世界衛生組織指出，全球超過12.5億的人口吸菸，其中女性占20%約2.5億人(男女比例約4：1)，高所得國家的女性吸菸率約22%，但如澳洲、加拿大、英國及美國等國家的女性吸菸率已逐漸下降；中低所得國家的女性吸菸率約9%，但南歐、中歐與東歐地區國家的女性吸菸率卻逐漸增加；我國女性吸菸率，由國中(4.2%)、高中職(9.1%)呈現倍數的成長，18歲以後於31-40歲年齡層達最高峰(7.6%)，約20萬成年女性吸菸；吸菸的男性與女性約為9：1。

* **父母吸菸與好友吸菸是影響國中女學生吸菸的危險因子**

一份151個國家的調查顯示，約半數國家的青少女吸菸率與青少男相近，而多數青少女會持續其吸菸行為至成年，青少女們開始吸菸的原因多半是低自尊、藉由吸菸來控制體重或模仿父母的吸菸行為。據衛生署國民健康局98及99年「青少年吸菸行為調查」結果顯示，我國國中與高中職學女學生最近30天內曾經嘗試吸菸比率分別為4.2%與9.1%，與鄰近國家13-15歲青少年吸菸行為調查(GYTS)相較，我國青少女吸菸率雖較低；但曾經嘗試吸菸者第一次吸菸年齡在10歲以前者，國中女學生中每3人就有1人(32.8%)，高中職女學生中每5人就有1人(20.6%)；而第一次吸菸地點在家裡者分別為45.8%與37.9%，與青少男第一次吸菸地點主要在學校不同。另外，父母有吸菸之國中女學生的吸菸率(6.3%)是父母不菸者之國中女學生的吸菸率(1.9%)的3倍；有多數好友吸菸之國中女學生的吸菸率(32.1%)是多數好友不吸菸之國中女學生的吸菸者(2.7%)的12倍。(表一至表三)

* **從事藝術、娛樂及休閒服務業的女性吸菸率較高**

從國民健康局歷年成人吸菸行為調查顯示，整體與男性吸菸率，均呈下降趨勢，女性吸菸率則微幅上升，但維持在5%以下。99年「成人吸菸行為調查」發現，女性吸菸者以36-40歲年齡層最高(7.6%)、教育程度為國中者(8.2%)吸菸率較高。目前吸菸者的女性，最近一年有戒菸經驗占47.0%，高於男性(38.5%)，但近一年內曾有醫護人員勸導戒菸經驗的吸菸女性卻不到三成(29.5%)，低於男性吸菸者(51.1%)；99年「全國職場健康促進暨菸害防制調查」發現，職場女性的吸菸率為3.0%，大部分是在工作時期有吸菸習慣(68.2%)，其中從事藝術、娛樂及休閒服務業女性的吸菸率較高16.7%。(表一、表四至表五)

* **女性是二手菸的最大受害者**

衛生署國民健康局表示，我國吸菸的男性與女性約為9：1。98及99年「青少年吸菸行為調查」結果顯示，國中與高中職女學生校園二手菸暴露率分別為16.2%與19.6%，家庭二手菸暴露率分別為44.2%與42.5%；99年「成人吸菸行為調查」顯示，過去一週內有家庭二手菸暴露之女性為24.6%，即每4個女性就有1個有家庭二手菸暴露，且二手菸主要來自於另一半(56.7%)；過去一週內有職場二手菸暴露之女性為12.5%，即每8個女性就有1個有職場二手菸暴露，且2人中就有1人(50.8%)為每天暴露於職場二手菸。(表四)

* **無論是一手菸或二手菸都對女性造成健康的危害**

‧ 賀爾蒙：黃體素減少，更年期提早2～3年；影響泌乳素、降低泌乳量
‧ 皮膚：吸菸限制血流、消耗皮膚的維他命A、耗損製造皮膚彈性的蛋白質。吸菸者的皮膚會提早老化、乾燥、硬韌，在皮膚刻畫下細紋，尤其是唇部及眼睛周圍。
‧ 懷孕：吸菸會造成懷孕成功機率低25%，或導致不安全性懷孕以及胎盤剝落、前置胎盤。
‧ 癌症：吸菸增加罹患子宮頸癌、子宮癌的機率
‧ 呼吸系統：氣喘、氣喘惡化、刺激呼吸道、咳嗽、支氣管炎、呼吸急促、慢性肺阻塞疾病、肺癌
‧ 心臟血管系統：狹心症、心臟病，同時使用口服避孕藥，急性心肌梗塞罹病率增加10倍以上

* **愛自己不吸菸，尊重女性就不要讓她們吸二手菸**

女性無論是自己吸菸或吸二手菸，都會對身體健康有多重的危害，甚至影響胎兒健康或造成子女的模仿。但菸草業者卻積極開發女性消費族群，將吸菸與美麗、自由與成就的形象連結，並誤導吸食淡菸危害較少的錯誤概念。世界衛生組織呼籲各國，應全面禁止各種型態的菸品促銷廣告及贊助活動，更嚴格的立法及執法，以提供100%無菸的公共及工作場所，將菸害的預防及戒治計畫整合到婦幼衛生服務系統，同時進行全球性倡議，保護女性免於菸害。

菸害防制法新規定自98年1月11日上路以來，從99年相關調查或統計資料顯示，18歲以上成年人吸菸率降幅趨緩(19.99%降至19.77%)，校園、職場及家庭二手菸暴露率仍高。為呼應國際婦女節，消弭對女性權利的歧視及不平等待遇，衛生署邱文達署長特別提醒女性愛自己就不要吸菸，更要請男性尊重女性就不要讓她們吸二手菸。

目前，各縣市已有1800多家醫療院所提供門診戒菸服務，吸菸者可接受醫師的諮詢及戒治菸癮的藥物(如貼片、嚼錠等)，政府也補助每人每週250元的費用，需要的民眾可上網查詢提供服務的醫療院所就近多加利用(網址：<http://ttc.bhp.doh.gov.tw/quit/>)；在戒菸專線方面，週一至週六09：00 - 21：00，使用市內電話、公用電話及手機撥打免付費專線0800-63-63-63，由專業諮詢人員進行一對一電話訪談，協助來電者量身打造個人戒菸計畫，透過戒菸專線協助，戒菸成功率超過兩成(網址：<http://www.tsh.org.tw/>)。為了自己與家人朋友的健康，請吸菸者多利用各項戒菸服務。

菸害防制法

第 一 章 總則

第　一　條　　為防制菸害，維護國民健康，特制定本法；本法未規定者，適用其他法令之規定。
第　二　條　　本法用詞定義如下：
一、菸品：指全部或部分以菸草或其代用品作為原料，製成可供吸用、嚼用、含用、聞用或以其他方式使用之紙菸、菸絲、雪茄及其他菸品。
二、吸菸：指吸食、咀嚼菸品或攜帶點燃之菸品之行為。
三、菸品容器：指向消費者販賣菸品所使用之所有包裝盒、罐或其他容器等。
四、菸品廣告：指以任何形式之商業宣傳、促銷、建議或行動，其直接或間接之目的或效果在於對不特定之消費者推銷或促進菸品使用。
五、菸品贊助：指對任何事件、活動或個人採取任何形式之捐助，其直接或間接之目的或效果在於對不特定之消費者推銷或促進菸品使用。
第　三　條　　本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第 二 章 菸品健康福利捐及菸品之管理

第四條 菸品應徵健康福利捐，其金額如下：
一、紙菸：每千支新臺幣一千元。
二、菸絲：每公斤新臺幣一千元。
三、雪茄：每公斤新臺幣一千元。
四、其他菸品：每公斤新臺幣一千元。
前項健康福利捐金額，中央主管機關及財政部應每二年邀集財政、經濟、公共衛生及相關領域學者專家，依下列因素評估一次：
一、可歸因於吸菸之疾病，其罹病率、死亡率及全民健康保險醫療費用。
二、菸品消費量及吸菸率。
三、菸品稅捐占平均菸品零售價之比率。
四、國民所得及物價指數。
五、其他影響菸品價格及菸害防制之相關因素。
第一項金額，經中央主管機關及財政部依前項規定評估結果，認有調高必要時，應報請行政院核定，並送立法院審查通過。
菸品健康福利捐應用於全民健康保險之安全準備、癌症防治、提升醫療品質、補助醫療資源缺乏地區、罕見疾病等之醫療費用、經濟困難者之保險費、中央與地方之菸害防制、衛生保健、社會福利、私劣菸品查緝、防制菸品稅捐逃漏、菸農及相關產業勞工之輔導與照顧；其分配及運作辦法，由中央主管機關及財政部訂定，並送立法院審查。
前項所稱醫療資源缺乏地區及經濟困難者，由中央主管機關定之。
菸品健康福利捐由菸酒稅稽徵機關於徵收菸酒稅時代徵之；其繳納義務人、免徵、退還、稽徵及罰則，依菸酒稅法之規定辦理。
第　五　條　　對消費者販賣菸品不得以下列方式為之：
一、自動販賣、郵購、電子購物或其他無法辨識消費者年齡之方式。
二、開放式貨架等可由消費者直接取得且無法辨識年齡之方式。
三、每一販賣單位以少於二十支及其內容物淨重低於十五公克之包裝方式。但雪茄不在此限。
第　六　條　　菸品、品牌名稱及菸品容器加註之文字及標示，不得使用淡菸、低焦油或其他可能致人誤認吸菸無害健康或危害輕微之文字及標示。但本法修正前之菸品名稱不適用之。
菸品容器最大外表正反面積明顯位置處，應以中文標示吸菸有害健康之警示圖文與戒菸相關資訊；其標示面積不得小於該面積百分之三十五。
前項標示之內容、面積及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第　七　條　　菸品所含之尼古丁及焦油，應以中文標示於菸品容器上。但專供外銷者不在此限。
前項尼古丁及焦油不得超過最高含量；其最高含量與其檢測方法、含量標示方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第　八　條　　菸品製造及輸入業者應申報下列資料：
一、菸品成分、添加物及其相關毒性資料。
二、菸品排放物及其相關毒性資料。
前項申報資料，中央主管機關應定期主動公開；必要時，並得派員取樣檢查 (驗)。
前二項應申報資料之內容、時間、程序、檢查 (驗)及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第　九　條　　促銷菸品或為菸品廣告，不得以下列方式為之：
一、以廣播、電視、電影片、錄影物、電子訊號、電腦網路、報紙、雜誌、看板、海報、單張、通知、通告、說明書、樣品、招貼、展示或其他文字、圖畫、物品或電磁紀錄物為宣傳。
二、以採訪、報導介紹菸品或假借他人名義之方式為宣傳。
三、以折扣方式銷售菸品或以其他物品作為銷售菸品之贈品或獎品。
四、以菸品作為銷售物品、活動之贈品或獎品。
五、以菸品與其他物品包裹一起銷售。
六、以單支、散裝或包裝之方式分發或兜售。
七、利用與菸品品牌名稱或商標相同或近似之商品為宣傳。
八、以茶會、餐會、說明會、品嚐會、演唱會、演講會、體育或公益等活動，或其他類似方式為宣傳。
九、其他經中央主管機關公告禁止之方式。
第　十　條　　販賣菸品之場所，應於明顯處標示第六條第二項、第十二條第一項及第十三條意旨之警示圖文；菸品或菸品容器之展示，應以使消費者獲知菸品品牌及價格之必要者為限。
前項標示與展示之範圍、內容、方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
第十一條　　營業場所不得為促銷或營利目的免費供應菸品。

第 三 章 兒童及少年、孕婦吸菸行為之禁止

第十二條　　未滿十八歲者，不得吸菸。
孕婦亦不得吸菸。
父母、監護人或其他實際為照顧之人應禁止未滿十八歲者吸菸。
第十三條　　任何人不得供應菸品予未滿十八歲者。
任何人不得強迫、引誘或以其他方式使孕婦吸菸。
第十四條　　任何人不得製造、輸入或販賣菸品形狀之糖果、點心、玩具或其他任何物品。

第 四 章 吸菸場所之限制

第十五條　　下列場所全面禁止吸菸：
一、高級中等學校以下學校及其他供兒童及少年教育或活動為主要目的之場所。
二、大專校院、圖書館、博物館、美術館及其他文化或社會教育機構所在之室內場所。
三、醫療機構、護理機構、其他醫事機構及社會福利機構所在場所。但老人福利機構於設有獨立空調及獨立隔間之室內吸菸室，或其室外場所，不在此限。
四、政府機關及公營事業機構所在之室內場所。
五、大眾運輸工具、計程車、遊覽車、捷運系統、車站及旅客等候室。
六、製造、儲存或販賣易燃易爆物品之場所。
七、金融機構、郵局及電信事業之營業場所。
八、供室內體育、運動或健身之場所。
九、教室、圖書室、實驗室、表演廳、禮堂、展覽室、會議廳（室）及電梯廂內。
十、歌劇院、電影院、視聽歌唱業或資訊休閒業及其他供公眾休閒娛樂之室內場所。
十一、旅館、商場、餐飲店或其他供公眾消費之室內場所。但於該場所內設有獨立空調及獨立隔間之室內吸菸室、半戶外開放空間之餐飲場所、雪茄館、下午九時以後開始營業且十八歲以上始能進入之酒吧、視聽歌唱場所，不在此限。
十二、三人以上共用之室內工作場所。
十三、其他供公共使用之室內場所及經各級主管機關公告指定之場所及交通工具。
前項所定場所，應於所有入口處設置明顯禁菸標示，並不得供應與吸菸有關之器物。
第一項第三款及第十一款但書之室內吸菸室；其面積、設施及設置辦法，由中央主管機關定之。
第十六條　　下列場所除吸菸區外，不得吸菸；未設吸菸區者，全面禁止吸菸：
一、大專校院、圖書館、博物館、美術館及其他文化或社會教育機構所在之室外場所。
二、室外體育場、游泳池或其他供公眾休閒娛樂之室外場所。
三、老人福利機構所在之室外場所。
四、其他經各級主管機關指定公告之場所及交通工具。
前項所定場所，應於所有入口處及其他適當地點，設置明顯禁菸標示或除吸菸區外不得吸菸意旨之標示；且除吸菸區外，不得供應與吸菸有關之器物。
第一項吸菸區之設置，應符合下列規定：
一、吸菸區應有明顯之標示。
二、吸菸區之面積不得大於該場所室外面積二分之一，且不得設於必經之處。
第十七條　　第十五條第一項及前條第一項以外之場所，經所有人、負責人或管理人指定禁止吸菸之場所，禁止吸菸。
於孕婦或未滿三歲兒童在場之室內場所，禁止吸菸。
第十八條　　於第十五條或第十六條之禁菸場所吸菸或未滿十八歲者進入吸菸區，該場所負責人及從業人員應予勸阻。
於禁菸場所吸菸者，在場人士得予勸阻。
第十九條　　直轄市、縣（市）主管機關對第十五條及第十六條規定之場所與吸菸區之設置及管理事項，應定期派員檢查。

第 五 章 菸害之教育及宣導

第二十條　　各機關學校應積極辦理菸害防制教育及宣導。
第二十一條　　醫療機構、心理衛生輔導機構及公益團體得提供戒菸服務。
前項服務之補助或獎勵辦法，由各級主管機關定之。
第二十二條　　電視節目、戲劇表演、視聽歌唱及職業運動表演等不得特別強調吸菸之形象。

第 六 章 罰則

第二十三條　　違反第五條或第十條第一項規定者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰。
第二十四條　　製造或輸入違反第六條第一項、第二項或第七條第一項規定之菸品者，處新臺幣一百萬元以上五百萬元以下罰鍰，並令限期回收；屆期未回收者，按次連續處罰，違規之菸品沒入並銷毀之。
販賣違反第六條第一項、第二項或第七條第一項規定之菸品者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
第二十五條　　違反第八條第一項規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並令限期申報；屆期未申報者，按次連續處罰。
規避、妨礙或拒絕中央主管機關依第八條第二項規定所為之取樣檢查（驗）者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。
第二十六條　　製造或輸入業者，違反第九條各款規定者，處新臺幣五百萬元以上二千五百萬元以下罰鍰，並按次連續處罰。
廣告業或傳播媒體業者違反第九條各款規定，製作菸品廣告或接受傳播或刊載者，處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰，並按次處罰。
違反第九條各款規定，除前二項另有規定者外，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並按次連續處罰。
第二十七條　　違反第十一條規定者，處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰。
第二十八條　　違反第十二條第一項規定者，應令其接受戒菸教育；行為人未滿十八歲且未結婚者，並應令其父母或監護人使其到場。
無正當理由未依通知接受戒菸教育者，處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰，並按次連續處罰；行為人未滿十八歲且未結婚者，處罰其父母或監護人。
第一項戒菸教育之實施辦法，由中央主管機關定之。
第二十九條　　違反第十三條規定者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
第三十條　　製造或輸入業者，違反第十四條規定者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期回收；屆期未回收者，按次連續處罰。
販賣業者違反第十四條規定者，處新臺幣一千元以上三千元以下罰鍰。
第三十一條　　違反第十五條第一項或第十六條第一項規定者，處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰。
違反第十五條第二項、第十六條第二項或第三項規定者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改正；屆期未改正者，得按次連續處罰。
第三十二條　　違反本法規定，經依第二十三條至前條規定處罰者，得併公告被處分人及其違法情形。
第三十三條　　本法所定罰則，除第二十五條規定由中央主管機關處罰外，由直轄市、縣（市）主管機關處罰之。

第 七 章 附則

第三十四條　　依第四條規定徵收之菸品健康福利捐，分配用於中央與地方菸害防制及衛生保健之部分，由中央主管機關設置基金，辦理菸害防制及衛生保健相關業務。
前項基金之收支、保管及運用辦法，由行政院定之。
第三十五條　本法自公布後六個月施行。
本法中華民國九十六年六月十五日修正條文，除第四條之施行日期，由行政院定之外，自公布後十八個月施行。
本法中華民國九十八年一月十二日修正之第四條條文，其施行日期，由行政院定之。

本手冊資料轉載自

* 1. 行政院衛生署國民健康局菸害防制資訊網<http://tobacco.bhp.doh.gov.tw/Show.aspx?MenuId=499>
	2. 健康九九網站—菸害防制主題館http://health99.doh.gov.tw/box2/smokefreelife/law.aspx