

慢性下呼吸道疾病與吸菸者之探討

經濟統計科 王榮照

世界衛生組織 (World Health Organization, 簡稱 WHO) 指出, 21 世紀全球使用菸品將直接或間接威脅 10 億人口的性命! 觀察世界人口主要死亡原因, 其中與吸菸或二手菸有關的死因包括下呼吸道感染(Respiratory Tract Infection)、慢性阻塞性肺疾病⁷(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 簡稱 COPD)、結核及氣管等肺部疾病; 其中 COPD 係呼吸道障礙, 具有非完全可逆性及漸進性惡化的特質, 且往往與呼吸道發炎息息相關; 導致 COPD 主要的環境因素係「抽菸」, 並與抽菸時間長短有極大相關性。我國十大死因之慢性下呼吸道疾病, 其死亡主因大部分為 COPD, 由於 COPD 危險因子為吸菸, 爰我國於民國 98 年修訂菸害防制法, 將菸捐從 10 元調漲為 20 元, 期望藉此減少吸菸人口及吸菸量。本文從 COPD 死亡率及其於十大死因之排名, 探究吸菸率及吸菸量與 COPD 的關係。

一、6 年來臺灣慢性下呼吸道疾病標準化死亡率減少 1.6 人/10 萬人, 惟仍高居主要死因第 7 位

觀察 97 年至 103 年全國主要死因, 其中慢性下呼吸道疾病(主要指 COPD)之標準化死亡率從每十萬人 16.9 人降為 15.3 人; 6 年來, 雖該疾病之標準化死亡率每十萬人減少 1.6 個人, 但在主要死因的排名仍高居第 7 位, 而該疾病最常見的成因為慢性菸害, 尤其是長期吸菸者(老菸槍)更是高危險群, 從其標準化死亡率及主要死因之排名, 凸顯出慢性下呼吸道疾病在防治上需再突破精進(表一)。

表一 97年至103年全國十大死因死亡率

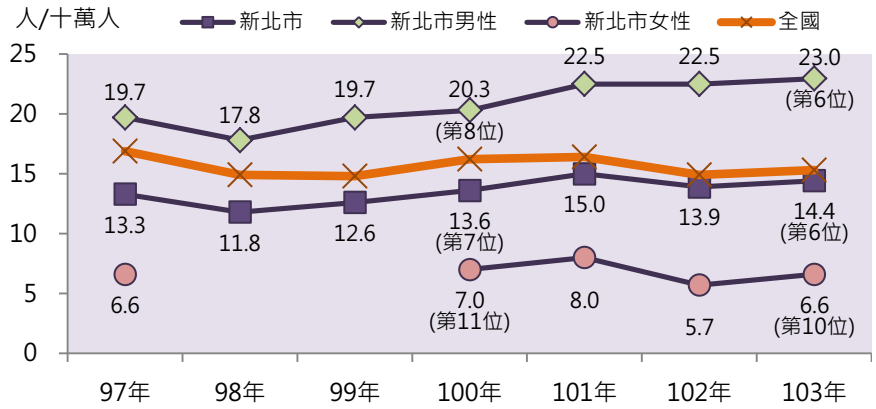
死因	103年		101年		99年		97年	
	標準化死亡率 (人/十萬人)	順位	標準化死亡率 (人/十萬人)	順位	標準化死亡率 (人/十萬人)	順位	標準化死亡率 (人/十萬人)	順位
所有死因	443.6		450.6		455.6		484.3	
惡性腫瘤	130.2	1	131.3	1	131.6	1	133.7	1
心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	50.2	2	47.9	2	47.4	2	51.7	2
腦血管疾病	30.4	3	30.8	3	30.6	3	35	3
肺炎	24.7	4	24.4	5	25.6	4	27.5	4
糖尿病	26.0	5	26.5	4	25.3	5	26.9	5
事故傷害	23.7	6	23.8	6	24.4	6	27	6
慢性下呼吸道疾病 (主要指COPD)	15.3	7	16.4	7	14.8	7	16.9	7
高血壓性疾病	13.5	9	13.3	9	12.2	9		
慢性肝病及肝硬化	14.8	8	15.6	8	16.1	8	17.1	8
腎炎、腎病症候群 及腎病變	12.5	10	12.1	10	12.4	10	13.2	10

資料來源：衛生福利部統計處。

探究 97 年至 103 年新北市慢性下呼吸道疾病標準化死亡率之變動情形, 該指標由每十萬人 13.3 人上升至 14.4 人, 即每十萬人增加 1.1 人, 其增加幅度高於全國(每十萬人減少 1.6 人), 惟同期各年之慢性下呼吸道疾病標準化死亡率均低於全國。從性別觀察, 同期男性死亡率由每十萬人 19.7 人上升至 23.0 人, 每十萬人增加 3.3 人; 女性死亡率則自 97 年至 103 年維持在每十萬人 6.6 人附近, 由分析結果得知, 新北市慢性下呼吸道疾病死亡率持續增加之主因為男性死亡率增加所致。另從該疾病在十大死因之排名來看, 近 4 年新北市慢性下呼吸道疾病排名

⁷ 慢性阻塞性肺疾病是一種常見、多發、高致殘率和高致死率慢性呼吸系統疾病。

由第7位上升至第6位，男性排名由第8位上升至第6位，女性排名由第11位上升至第10位，顯示新北市無論全市、男性及女性之慢性下呼吸道疾病死亡率在主要死因排名均上升，甚至超過全國十大死因之排名(第7位)(圖一)。



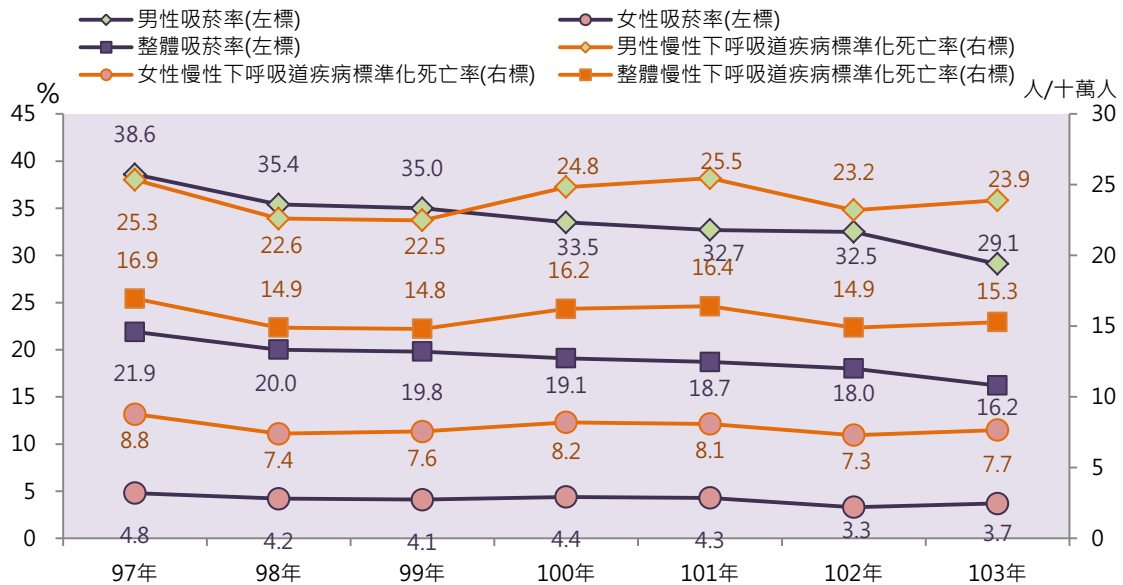
圖一 100年至103年新北市慢性下呼吸道疾病死亡率

資料來源：衛生福利部統計處。

附註：新北市女性下呼吸道疾病死亡率在98年至99年落於十大死因之外。

二、臺灣菸捐調漲後，吸菸率明顯下降，而慢性下呼吸道疾病標準化死亡率亦逐漸改善中

為降低菸害，我國於民國 98 年修訂菸害防制法，將菸捐從 10 元調漲為 20 元。觀察 18 歲以上成年人之吸菸率⁸，由 97 年之 21.9% 逐年下降，至 103 年已降為 16.2%，其下降幅度為 5.7 個百分點。若從性別來看，同期男性吸菸率自 38.6% 降至 29.1%，降幅 9.5 個百分點；女性吸菸率則從 4.8% 降至 3.7%，降幅 1.1 個百分點，此數據顯示，受菸捐調漲影響，18 歲以上民眾吸菸率明顯有下降情形。再觀察我國慢性下呼吸道疾病死亡情形，其標準化死亡率由 97 年每十萬人 16.9 人(男 25.3 人、女 8.8 人)，至 103 年的死亡率降為 15.3 人(男 23.9 人、女 7.7 人)；下降了 1.6 人，降幅雖不若吸菸率下降般明顯，惟吸菸所引起的下呼吸道疾病係長期累積所致，而隨著吸菸人數的減少，可預期未來因吸菸所引發的慢性下呼吸道疾病致死率終將獲得改善(圖二)。



圖二 我國慢性下呼吸道疾病死亡率及18歲以上成人吸菸率

資料來源：衛生福利部統計處及國民健康署。

⁸ 吸菸率：吸菸者/完訪樣本數×100%。吸菸者指從以前到現在吸菸累計超過 100 支，且最近 30 天內曾經使用菸品者。

三、6年來，新北市吸菸率下降7.5個百分點，其下降幅度雖為六都最高，惟103年吸菸率18.5%亦為六都之最

觀察六都103年吸菸率，新北市為18.5%，居六都之首，其次為桃園市(18.3%)，第3名為臺中市(17.1%)，且此3個直轄市吸菸率均高於全國(16.2%)；與97年相較，新北市(26.0%)，臺中市(22.8%)及桃園市(22.7%)分列前3名，由結果顯示新北市吸菸率在97年及103年均居六都之冠。若再從性別觀察，新北市男性吸菸率在103年為31.5%，與97年之41.0%均居六都之冠；而女性吸菸率在103年為6.4%，97年為8.9%，亦均居六都之冠。

續觀察同期六都吸菸率變動幅度，新北市下降7.5個百分點，下降幅度高於全國(5.7個百分點)，在六都排名第1；就性別而言，男性以臺北市下降最多，下降11.5個百分點，新北市下降9.5個百分點，下降幅度與全國一致，在六都排名第3；女性則以新北市下降2.5個百分點最多；由吸菸率下降幅度排名觀察，新北市女性較男性易受菸害防治法修訂影響而戒菸(表二)。

表二 全國及六都吸菸率

單位：%

年度	103年			97年			103年較97年增減(百分點)			
	縣市別	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性
全國		16.2	29.1	3.7	21.9	38.6	4.8	-5.7	-9.5	-1.1
新北市		18.5	31.5	6.4	26.0	41.0	8.9	-7.5	-9.5	-2.5
臺北市		12.9	23.6	2.8	20.0	35.1	3.9	-7.1	-11.5	-1.1
桃園市		18.3	34.8	2.1	22.7	40.1	4.6	-4.4	-5.3	-2.5
臺中市		17.1	30.0	5.2	22.8	40.4	5.9	-5.7	-10.4	-0.7
臺南市		15.2	28.8	2.5	17.8	33.6	2.9	-2.6	-4.8	-0.5
高雄市		13.2	24.6	2.3	19.0	33.4	6.3	-5.8	-8.7	-4.0

資料來源：衛生福利部國民健康署。

四、菸捐調漲後，吸菸人口由高吸菸量往低吸菸量移動，6年來，新北市吸菸人口平均每日吸菸數減少5.4根，降幅係六都之最

前述六都男性中以新北市吸菸率較高，續觀察其97年及103年男性平均每日吸菸量，以平均每日吸菸1-10根為低吸菸量、11-20根為中吸菸量及21根以上為高吸菸量來衡量，103年新北市男性吸菸者之每日低吸菸量人口占49.3%，較97之23.2%增加26.1個百分點，中吸菸量人口占43.0%，較97年之51.6%減少8.6個百分點，高吸菸

表三 97年與103年六都及全國男性吸菸者吸菸情形

	103				97				103年與97年增減數 ①-②
	吸菸量(根)			平均量 ①	吸菸量(根)			平均量 ②	
	1-10	11-20	21以上		1-10	11-20	21以上		
全國	37.2	45.5	17.2	15.0	28.4	47.7	23.9	17.1	-2.1
新北市	49.3	43.0	7.6	12.0	23.2	51.6	25.3	17.4	-5.4
臺北市	35.5	45.2	19.3	14.8	34.1	42.8	23.2	15.8	-0.9
桃園市	45.9	42.9	11.2	12.6	41.8	38.7	19.6	14.9	-2.3
臺中市	34.9	47.5	17.7	15.2	31.0	42.3	26.8	17.4	-2.2
臺南市	35.3	49.7	15.1	14.4	25.0	40.2	34.7	19.4	-5.0
高雄市	32.2	45.2	22.6	17.9	33.9	45.5	20.7	16.3	1.6

資料來源：衛生福利部國民健康署。

量人口占7.6%，較97年之25.3%減少17.7個百分點，換言之，菸捐調漲後，新北市吸菸者之吸菸量由高吸菸量往低吸菸量移動，6年來男性平均每日吸菸量從17.4根降為12.0根(減少5.4根)，

減少量高於全國之 2.1 根，而同期男性吸菸率亦下降了 9.5 個百分點，顯示調漲菸捐使新北市男性吸菸量下降效果明顯(表三)。

綜上所述，臺灣菸捐調漲後，吸菸者人數及吸菸量均明顯下降，顯示提高菸捐確實能有效降低吸菸問題，並進一步減少因吸菸所引發之下呼吸道疾病，使國人健康獲得改善；另 WHO 亦認為提高菸價為菸害防制最有效之政策，但 104 年我國平均菸價為 77 元，低於開發中之泰國 81 元、馬來西亞 114 元，且與中國大陸 71 元相仿；而挪威 473 元、愛爾蘭 390 元、紐西蘭 438 元、新加坡 317 元等先進國家，其菸價則為我國之 4 至 6.5 倍，顯示我國菸捐仍有調漲空間。

為防制菸害，新北市政府結合所屬 29 區衛生所及 58 家合約醫療院所，推出戒菸免收掛號費服務，同時將門診及住院、急診病人都納入戒菸治療適用對象，結合專業戒菸人員，以協助市民戒菸。另為積極培育專業戒菸衛教人員，市政府與藥師公會全國聯合會共同辦理初階、進階及高階培訓課程，希望透過菸害的認識、藥物治療、戒菸諮詢、戒菸用藥指導等完整訓練，達到不論是在醫療院所、社區、職場、學校等任何場所，皆能有效勸導與幫助吸菸者戒菸，提升醫療照護品質，打造健康的新北市。