



本院嚴格執行菸害防制法 醫院所屬區域室內室外均為

禁菸區

文／中國醫藥大學附設醫院 院長 周德陽

吸菸對健康的危害至鉅！本院以病人為中心，提供人性化關懷與高品質、高效率的照護，為使病人獲得安全舒適的就醫環境，並維護員工及大眾健康，依菸害防制法第15條的規定，宣示除醫院作業場所禁菸之外，醫院所屬區域室內及室外均為禁菸區，院區內也不得進行菸品的販售及廣告。所有員工、外包人員、志工、病人、家屬、訪客及廠商皆適用本政策。

若發現有人在院區內吸菸，本院將立即進行勸導與取締。違反禁菸政策的員工則將給予警告，並轉介至戒菸門診。此外，配合衛生署推出「實施二代戒菸治療試辦計畫」，凡有吸菸行為的門診及住院、急診病人都將納入戒菸治療適用對象，由專業的戒菸衛教人員，以面對面方式，進行戒菸衛教

及個案管理服務。此外，本院也透過轄區內資源整合，於職場、學校等場域，提供戒菸衛生教育指導、諮詢及戒菸教育服務。

吸菸招百病，防堵菸害刻不容緩

菸害防制法的嚴格執行及衛生署的戒菸治療試辦計畫，都是為了民眾健康著想，因為吸菸已被證實為致癌的主因之一。菸草中含有4000種以上的化學物質，菸草內的焦油直接或間接會引發多種癌症，包括肺癌、口腔癌、食道癌、血癌、胃癌等。吸菸也會傷害呼吸道黏膜，造成咳嗽、咳痰、慢性阻塞性肺病（COPD）、破壞免疫系統，並容易惡化為支氣管炎及肺炎。其中，慢性阻塞性肺病的嚴重性常被忽略，世界衛生組織（WHO）預估慢性阻塞性肺病將在2030年成



來到醫院，請勿吸菸！室內室外都不可以喔！（攝影／盧秀禎）

為全球第4大致死疾病，90%的患者死因可歸咎於吸菸。

此外，衛生署今年公布的統計資料顯示，台灣2001-2004年所有肺結核病例中，吸菸者罹患開放性肺結核的風險為非不吸菸者的兩倍。長期吸菸還會使纖維蛋白素原增加，導致血液更具黏性，因血流不暢，血塊容易在較狹窄的血管內形成，繼而可能引發心臟病及中風。

根據世界衛生組織統計，全球每年大約有540萬人死於菸害，平均每6秒即有1人，且使用菸品者壽命平均減少約15年。歐盟27國由於每年逾50萬人死於與吸菸相關的疾病，因菸害致死者更達100多萬人，促使歐洲各國政府相繼頒布禁菸令。世界衛生組織為有效控制及降低菸害所造成的健康、社會、經濟與環境等問題，2003年5月通過國際「菸草控制框架公約」（簡稱FCTC），並開放各國簽署，且為進一步協助各締約國進行菸草控制工作、保護人民健康，提出6項可有

效降低菸草使用率的「MPOWER」控菸政策，亦即：Monitor，監測菸草使用和預防政策；Protect，保護人們免受菸草菸霧危害；Offer，提供戒菸幫助；Warn，警示菸草危害；Enforce，禁止菸草廣告、促銷和贊助；Raise，提高菸稅。

打造無菸環境，需要你我共同努力

台灣成為全球第69個實施無菸室內環境政策的國家，現行的「菸害防制法」，歷經10年修法，2009年1月11日起執行「絕大多數室內公共場所及3人以上共用之室內工作場所全面禁菸」，將多數人每日將近1/3甚至更多時間所處的工作場所，列為實施菸害防制及健康促進的重要場域，期能藉由在職場上推動菸害防制的效益，進一步擴大至家庭與社區。

為了自己及周圍人群的健康，本院期望民眾能夠多加配合，自己不要吸菸，更別讓其他人吸入您所製造的二手菸。🌐