

健康だより（受動喫煙の害を防ごう）

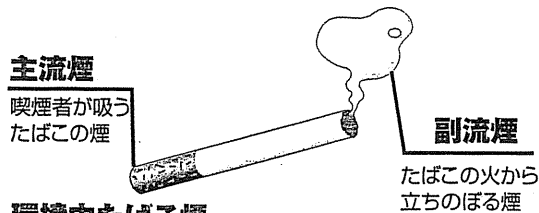
＜吸う人にも、吸わない人にもたばこは有害です＞

たばこを吸わない人が、知らないうちにたばこの煙を吸わされていることを「受動喫煙」といいます。たばこの煙には有害な成分が多く含まれているため、空気中に漂っている煙を吸いこんでしまうと、たばこを吸わない人も健康を害してしまうのです。

昨年2月「たばこ規制枠組み条約」が発効し、広告の禁止規定などたばこ被害の防止を目指す取り組みが強まっています。

他人のたばこの煙を吸って目が痒く、頭が痛くなったーそんな非喫煙者を「受動喫煙症」と診断する受動喫煙症の分類と診断基準も作成されました。（日本禁煙推進医師歯科医師連盟）

「健康増進法」による受動喫煙防止対策では、9割を超える企業で禁煙、分煙が進んでいますが、全面禁煙への取り組みはまだ時間がかかるようです。



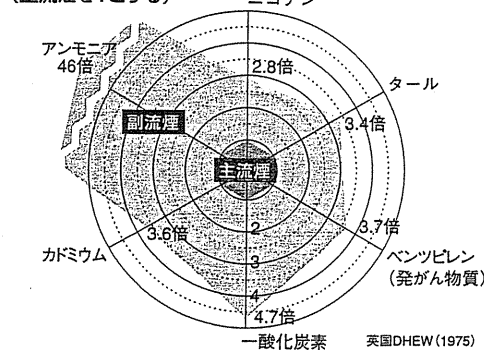
環境中たばこ煙

副流煙と、喫煙者の吐き出した主流煙を合わせてこう呼びます。たばこを吸わない人は、この両方の煙を吸うことで受ける害がもっと多くなります。

主流煙より副流煙に有害物質が多い！

副流煙は、フィルターを通っていないため、有害物質がそのままたばこの煙に含まれています。またアルカリ性でニコチンが粘膜を通過しやすいため刺激性が一段と強くなります。

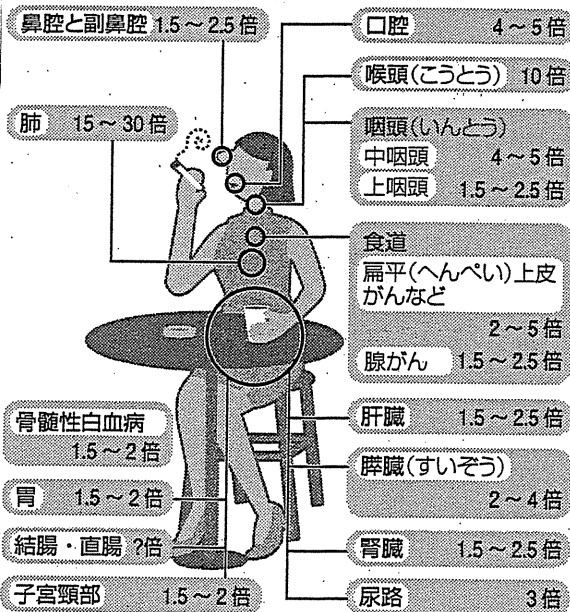
副流煙に含まれる有害物質の量（主流煙を1とする）



健康でクリーンな明日をつくろう！

日本人の死因のトップはがん。たばこは、がんの発症と深くかかわっています。たばこの発がん物質は、のどから気管を通して、肺で吸収され、血液の流れによって全身にまわります。

喫煙でがんのリスクは何倍？（吸わない人を1とした場合）



（「国際がん研究機関」が喫煙と発がん性に十分な証拠があると判断したもの。結腸・直腸は疑わしいが、まだ十分な証拠がそろっていない）

ほかにも、狭心症や心筋梗塞、ぜんそく、気管支炎、胃・十二指腸潰瘍、歯周病、骨粗しょう症など、多くの病気にかかりやすくなります。

●たばこの煙には発がん物質を含む、多くの有害な物質が含まれている！

●女性の喫煙には危険がいっぱい！

若い女性の喫煙が増えています。もっとも心配されているのは妊娠中の喫煙で、流産、死産、未熟児の出産などの原因となります。また、子宮がんや乳がんなど女性に特有のがんの発症率も喫煙によって高まります。



喫煙者である妊婦が出産すると、非喫煙者と比べ、早産は3.3倍、低出生体重児は2.4倍、全先天異常児は1.3倍に

●子どもが吸うと、からだへの害が深刻…！

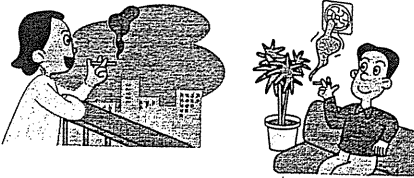
たばこの持つ中毒性は、若い時に吸いはじめるほど高くなります。若い時に吸いはじめるほど、がんや心臓病などにかかりやすいのです。

未成年者の喫煙が法律で禁じられているのもこのためなのです。子どもにたばこを吸わせないためには、周囲の大人たちの注意が重要です。

●あなたの周囲では分煙対策をしていますか？

ヘビースモーカー（1日20本以上）の妻は、本人が喫煙していなくても、肺がんで死亡する割合が、喫煙しない人の妻の1.9倍になるといわれています。たばこを吸わない人のためにも効果的な分煙をしましょう。

- ①室内では吸わず、ベランダなどの室外で吸う。
②換気扇の下など煙が室内にこもらない場所で吸う。



●喫煙のマナーを守りましょう！

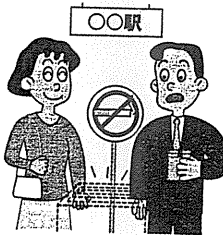
たばこを吸う人の多くは、吸わない人に対して、何らかの配慮をすべきだと考えていることがわかっています。（健康と喫煙問題に関する総理府調査）。次のようなことから心がけてみてはいかがでしょうか。



健康増進法で受動喫煙防止を推進

平成15年5月から、「健康日本21」を法的に支えていく「健康増進法」が施行されました。その第25条では「受動喫煙防止」を推進しています。

そのため、都道府県市区町村の各地方公共団体が主体となり、受動喫煙の防止を推進、地域みんなの健康のために協力しあう体制が整いつつあります。



- ①屋上など、外で吸う。
②喫煙室を設け、換気扇などの排気装置を設置する。



健康だより (受動喫煙の害を防ごう) 新聞記事・ニュースより

表A 受動喫煙症の分類と診断基準

レベル0	正常 非喫煙者で受動喫煙の機会がない
レベル1	無症候性急性受動喫煙症 (疾患) 急性の受動喫煙があるが症候なし (診断) 受動喫煙がある
レベル2	無症候性慢性受動喫煙症 (疾患) 慢性の受動喫煙があるが症候なし (診断) 週1時間以上の受動喫煙が繰り返しあり、コチニンを検出
レベル3	急性受動喫煙症 (疾患) 目、鼻、のど、気管の障害、頭痛、せき、ぜんそく、狭心症など (診断) 受動喫煙がある。症状が受動喫煙後に始まり、喫煙の停止で消えるなど
レベル4	慢性受動喫煙症 (疾患) 化学物質過敏症、アトピー性皮膚炎、気管支ぜんそく、脳こうそくなど (診断) 週1時間以上の受動喫煙を繰り返す。喫煙後、24時間以内にコチニンを検出。1日数分でも連日避けられない受動喫煙があれば、総合的に判断する。
レベル5	重症受動喫煙症 (疾患) 肺がんなどの悪性腫瘍(しゅよう)、乳幼児突然死症候群、COPD=慢性閉塞性肺疾患=など (診断) レベル4と同じ

※コチニンは、ニコチンが体内で代謝されてできる物質

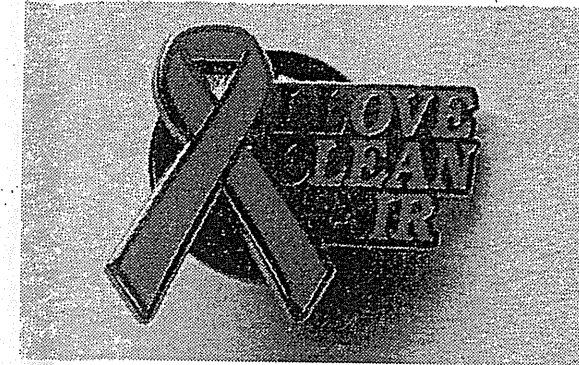
診断基準に基づき職場改善も

ヘビースモーカーは「病気」です

禁煙治療に保険適用

人の煙吸いたくない

たばこ被害の防止をめざす取り組みが盛んになっている。たばこの有害性を明記し、広告の禁止規定などを盛り込んだ「たばこ規制枠組み条約」が今年2月に発効した。医師らは、他人のたばこの煙を吸われる受動喫煙の被害者を支援する診断基準を作り、民間団体もバジッで禁煙を訴えている。



バジッで禁煙の輪

青いリボンデザインしたバジッ写真集をつける「ILCAフルーリボン運動」に、禁煙団体を取り組んでいる。バジッには「きれいな空気を吸いたい(I Love Clean Air)」というメッセージを刻んでおり、禁煙の輪を広げる試みだ。

この運動は99年、カナダの中学校で始まり、同国で盛んだという。バジッをつけて禁煙を訴え、販売の収益を活動に生かしている。

03年8月、フィンランド・ヘルシンキであった世界禁煙会議で紹介されたのをきっかけに、翌年春、日本で禁煙をすすめる約25団体がフルーリボン運動推進協議会を設立。日本では青いリボンを使った運動がほかにもあるのを区別するためバジッにメッセージを入れて、運動の名称にもその頭文字を冠した。1個500円(カード付き)で販売し、1000円分を活動に充てている。同協議会は「バジッには、きれいな空気を『吸いたい』子供に吸わせない』『喫煙者にも吸ってほしい』という意味がある」とアピールする。問い合わせは、タバコ問題首都圏協議会内の事務局(03・3222・6781)へ。

●<表B> たばこ健康をめぐる近年の主な動き

00年7月	米国で、メーカー5社に1450億ドル(約16兆円)の賠償を命じる評決
01年3月	青森県の旧深浦町で、自動販売機などの屋外撤去を求める条例が成立
02年10月	東京都千代田区が路上での喫煙を罰則付きで禁止する条例を施行
03年4月	和歌山大がキャンパスの完全禁煙を発表。他大学にも広がる
5月	受動喫煙の健康被害を防ぐことを盛り込んだ「健康増進法」が施行
6月	神奈川県大和市が職員採用試験での非喫煙者優遇を発表
04年6月	喫煙での健康被害防止を目指すたばこ規制枠組み条約、日本政府が批准
7月	東京地裁が受動喫煙による被害を認め、東京都江戸川区に賠償命じる判決
同	日本相撲協会が国技館の全席禁煙方針を決定。後に地方場所にも拡大
05年2月	たばこ規制枠組み条約が発効

<喫煙>5歳以上も肌が“老化” ポーラが女性30万人調査

たばこを吸う女性は吸わない女性に比べ、5歳以上も肌が“老化”している——ポーラ化粧品本舗(東京都品川区)が、20~70代の約30万人の女性の肌状態と喫煙の関係を調べ、こんな結果が出た。喫煙が肌に及ぼす影響をこれほど大規模に調べた例は、世界でも少ない。喫煙は美肌を目指す人にとって、やはり大敵のようだ。

昨年6月~今年5月、全国の訪問販売先や店頭などで、同意を得て皮膚表面の角質層を採取。同時に喫煙状況も尋ねた。喫煙者は全体の約23%で、20代が最も多かった。

禁煙・分煙、企業の9割超

2年前に施行された健康増進法では、事務所や学校など多数の人が利用する施設に、他人のたばこの煙を吸わせる「受動喫煙」の防止が義務づけられている。企業の意識は高まっているものの、受動喫煙の1掃には至っていない現状が浮かび上がった。

ファイザーが4~5月、首都圏・関西圏の上場企業200社に対し、電話調査を実施していることが分かった。

「来客は例外」34.7%
「分煙」78.0%と最も多く、「全面禁煙」17.5%だった。

1.0%が禁煙タイムを設ける「時間別禁煙」を実施している企業は44.0%で、適用していない企業は34.7%にのぼった。取引先などへの遠慮が見て取れる。

製薬会社のファイザーが31日の世界禁煙デーを前に実施したアンケートによると、上場企業200社の96.5%が「全面禁煙」「分煙」などの喫煙制限を決めていることが分かった。3年前の調査に比べて5.0%増えた。ただ、来客には制限を適用していない企業も多い。また、残りの3.5%は喫煙についての制限を何も設けていない。



東大研究員ら調査
車内、基準の12倍

調べたのは、東京大学大学院医学系の中田ゆり・客員研究員と産業医科大(北九州市)の大和浩・助教授ら。昨年5月の数日間、東京都内を走行中のタクシーに乗って粉じん計で測定した。

窓を閉めたまま1人が喫煙した場合、1立方メートルあたりの浮遊粉じん濃度は厚生労働省の基準値(0.15マイクログラム)の12倍の1.80マイクログラムに達した。後部座席の窓を5分間開けた場合でも、基準値の9倍の1.36マイクログラムあった。

さらに元の濃度ゼロの状態に戻るまでの時間を計ったところ、窓を閉めたまま21時間以上、窓が5分間開いている場合でも30分以上かかった。

03年5月施行の健康増進法は、多数が出入りする施設や鉄道、バス・タクシーなどの管理者に対し、受動喫煙の防止を義務づけたが、違反しても罰則はない。

中田さんは「タクシーの車内は狭いうえ、窓を閉めることも多いので、汚染度は著しい。乗客だけが健康に悪影響で、タクシーの車内は全面的に禁煙にすべきだ」と指摘している。

国土交通省などによると、全国のタクシー約27万台のうち、車内を禁煙にした「禁煙タクシー」は364台(約2%)にすぎない。

喫煙タクシー
粉じんまみれ

窓が閉まったタクシーの車内で乗客がたばこを吸うと、車内の浮遊粉じん濃度は国の基準の12倍に達し、元の状態に戻るまでに1時間以上かかることが、東京大学大学院研究員らの調査でわかった。前に乗った乗客の喫煙によって、次に乗った乗客が受動喫煙する危険が大きいとしている。