

健康 コラム

受動喫煙予防の重要性 ～改正健康増進法施行を 目前に控えて～



秋田厚生医療センター
健康センター長 添野 武彦 医師

受動喫煙とは、言うまでもなく他人の喫煙した煙を、いやでも吸ってしまうことである。正確には、喫煙者から呼吸と共に吐き出された煙(主流煙)の残存部分を吸うこと、蚊取り線香のように放置されたタバコから立ち上る煙(副流煙)を吸うことの総称である。タバコの煙には4000種類もの化学物質が含まれるが、そのうち有害物質とされるのは約200種類である。タバコは異様な臭いが嫌われる原因の一つである。確かに、ニコチンや、それを血中に迅速に溶解させるために、煙をアルカリ性にするために加えられたアンモニアなど、強い悪臭を放つものも含まれる。だが、有害物質の多くは無臭のものである。だから、これを吸い続けることは、何らかの健康被害、蓄積すると生命の危機に繋がる事となる。日本では2000年頃には、能動喫煙で年間11万人、受動喫煙で約3万人が死亡していた。そこで2003年(平成13年)、受動喫煙防止を目的に健康増進法が制定された。その後、WHOが提唱した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(所謂、たばこ規制枠組条約)」が2005年に提唱され、日本もこれを批准した。

受動喫煙による症状には、急性に出現するものと、慢性に現れるものがある。前者は、煙に曝されると急に眼や鼻の刺激症状が出たり、喘息または狭心症発作を起こすなどがある。一方、慢性的なものでは、乳幼児突然死症候群や、注意欠陥多動性障害など子供への影響。非喫煙配偶者での肺癌リスクの増大や、閉塞性肺疾患など肺疾患。動脈硬化血栓性疾患、狭心症など循環器疾患が知られている。まして、老人などで基礎疾患を有している者への健康被害は無視できない。

このような事で、子供や患者に今まで以上に配慮しようとして一部改正されたのが

多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等

- 多数の者が利用する施設等の類型に応じ、その利用者に対して、一定の場所以外の場所における喫煙を禁止する。
- 都道府県知事(保健所設置市区にあっては、市長又は区長。以下同じ。)、(1)に違反している者に対して、喫煙の中止等を命ずることができる。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

		経過措置	
A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関 旅客運送事業 自動車・航空機	禁煙 (敷地内禁煙 (※1))	当分の間の措置	
B 上記以外の多数の者が利用する施設、 旅客運送事業 船舶・鉄道	原則屋内禁煙 (喫煙専用室 (喫煙のみ)内でのみ喫煙可)	【加熱式たばこ(※2)】 原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等可)内でのみ喫煙可)	別に法律で定める日までの間の措置 既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額5000万円以下(※3))かつ客席面積100㎡以下の飲食店)標識の掲示により喫煙可
飲食店			

- ※1 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。
- ※2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。
- ※3 3-1の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。
- 注: 喫煙をすることができる場所については、施設等の管理権原者による標識の掲示が必要。
- 注: 公衆喫煙所、たばこ販売店、たばこの対面販売(出張販売によるものを含む。)をしていることなどの一定の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を主目的とする施設について、法律上の類型を設ける。
- (3) 旅館・ホテルの客室等、人の居住の用に供する場所は、(1)の適用除外とする。
- (4) 喫煙をすることができる室には20歳未満の者を立ち入らせてはならないものとする。
- (5) 屋外や家庭等において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮しなければならないものとする。
- 出典: 厚生労働省 受動喫煙対策「健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78号)概要」

改正健康増進法(以下・新法)で、2018年7月に制定され、2020年4月から全面施行となる。この法律の要点は、従来の健康増進法(以下・旧法)でも、多数の者が利用する施設での受動喫煙養育防止措置を講ずることを謳っていたが、施設の種類・場所ごとに禁煙徹底度を分類したことであり、国や地方自治体に受動喫煙防止措置を推進するための努力義務を課したことである。更に、旧法には罰則規定がなかったが、新法では、勸告や行政指導に従わない場合、施設管理者には、最悪で過料が科せられることとなった事であろう。本院のような医療機関は、学校や児童福祉施設、行政機関などと並んで【ランクA】の対策が必要とされる。

また、秋田県はこの本年10月に、喫煙により発生する微粒子物質(PM2.5)に着目

し、改正健康増進法よりも厳しい受動喫煙防止条例を制定した。全国8番目となる快挙である。

このような規制が強まる中、加熱式タバコや電子タバコなどが、紙巻きタバコに替って市場に回っている。確かに一酸化炭素やタールなどは減少したが、ニコチンや、発癌物質は相変わらず含まれている。産業界大の和大教授によると、これらの新種タバコでも、喫煙後10分間くらいは微粒子物質を含む汚染された呼気が排出されることが、画像で示されている。形は変わっても、本質はタバコである。私達のような医療機関は、健康弱者の密集場所である。これらの方々への健康被害を予防するためにも、院長以下、職員がかなければならない。