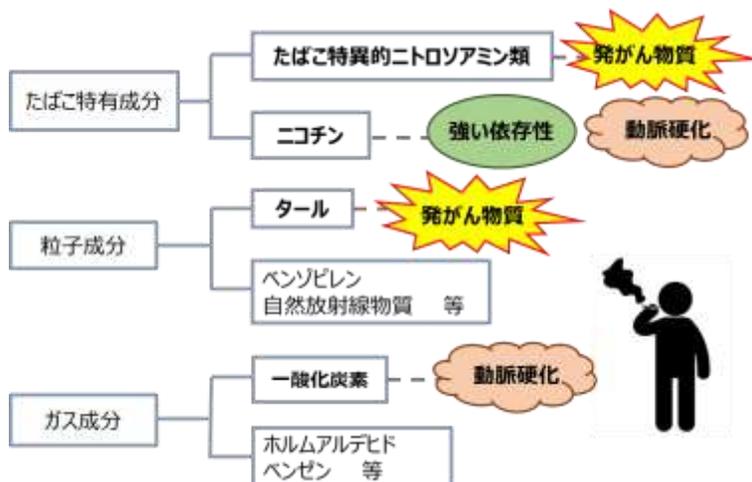


たばこの健康影響

たばこの主流煙の成分



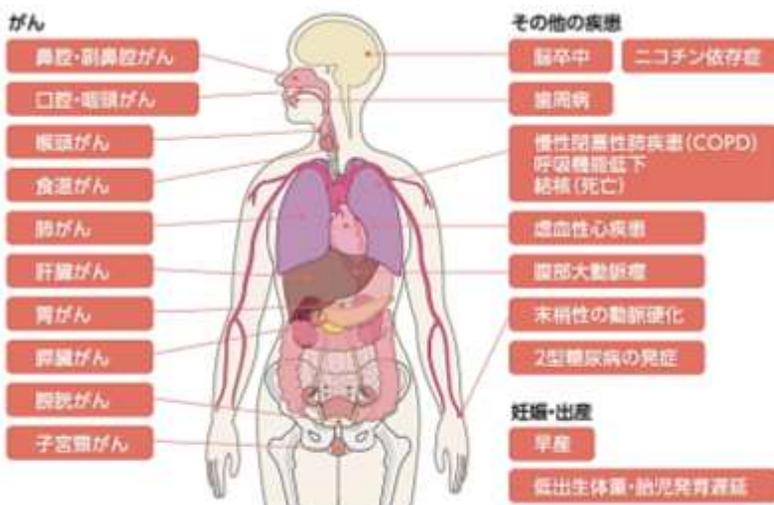
たばこの煙には約5,300種類の化学物質が存在し、その中には約70種類の発がん物質が含まれています。

「ニコチン」は依存性があり、たばこを止めようとすると離脱症状を引き起こします。

タールやたばこ特異的ニトロソアミンは発がん物質です。

一酸化炭素は酸素の代わりに血液中のヘモグロビンと結合し、酸素不足を引き起こします。これは動脈硬化につながります。

たばこの健康影響 ～科学的証拠は因果関係を推定するのに十分である疾患～

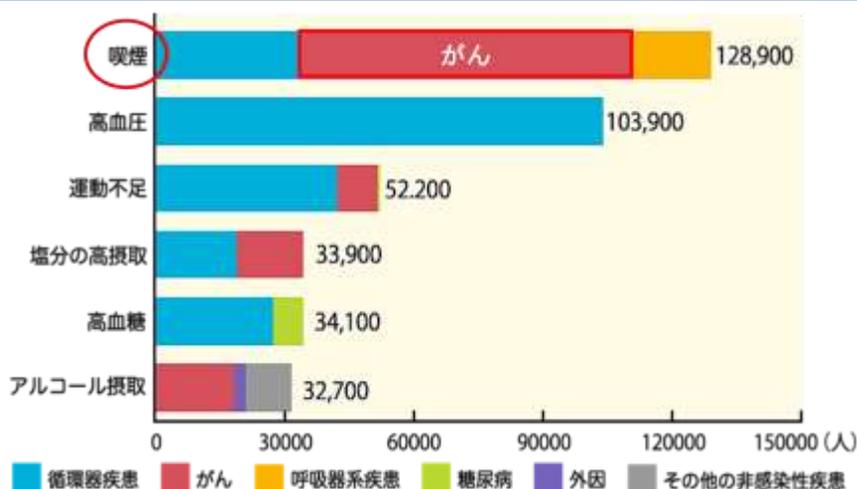


厚生労働省の喫煙の健康影響に関する検討会（2016年）では、国際機関による総括報告に加え、日本人を対象とした研究報告を再検討し、たばこ病気の因果関係（たばこをなくすことで病気の発生を減らすか、遅らせることができること）を4段階で判定しました。

左図は、喫煙と「レベル1:科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」とされた疾患です。

厚生労働省リーフレット「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書の概要を知りたい人のために」

わが国のリスク要因別関連死亡者数 (2007年)



喫煙は、日本の死亡リスクの中で最大の要因です。特に日本人の死因第一位のがんのリスクとなります。また、循環器疾患や呼吸器疾患による死亡も引き起こします。喫煙は回避できるリスクです。

新型たばこについて

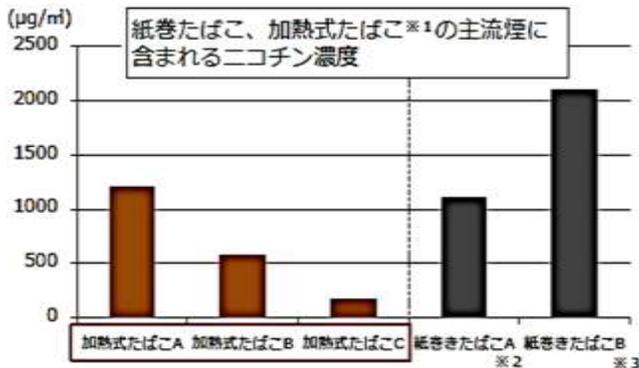
新型たばこ = 加熱式たばこ + 電子たばこ



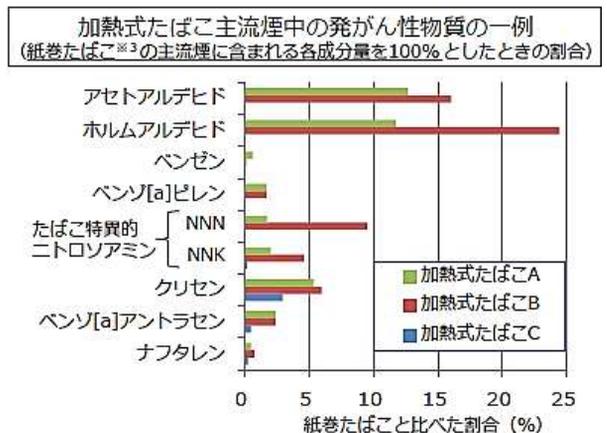
「加熱式たばこ」は、たばこ葉を燃焼させずに加熱等によって発生する蒸気を吸う製品で、ニコチンを含みます。「電子たばこ」は、たばこ葉を使用せず、装置内もしくは専用カートリッジ内の液体（リキッド）を電気加熱し、発生する蒸気を吸う製品です。国内で販売されているリキッドは、原則ニコチンを含みません。

新型たばこの健康影響

- 新型たばこは
- ・ 従来の紙巻きたばこより健康被害が少ない
 - ・ 煙が出ないので受動喫煙の危険がない
- という考え方もありますが…



※1：12回吸引（紙巻きたばこで概ね1本に相当する吸引回数）
 ※2・※3：試験研究用の紙巻きたばこ参照品（※2：1R5F ※3：3R4F）

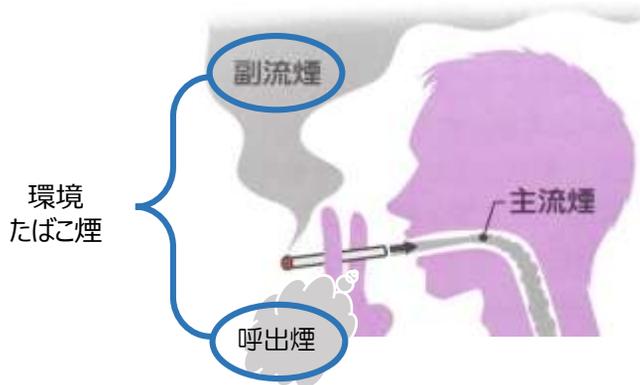


厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究
 「非燃焼加熱式たばこにおける成分分析の手法の開発と国内外における使用実態や規制に関する研究」

加熱式たばこの主流煙は、紙巻きたばこと比較して、ニコチンや発がん性物質の量はある程度抑制されますが、含まれる有害物質の種類は変わりません。WHOの「たばこ規制枠組条約第8条の実施のためのガイドライン」によると、たばこの煙に含まれる有害物質にさらされることについて安全なレベルはないとされています。

受動喫煙は非常に有害!!

受動喫煙 = 他人の環境たばこ煙を吸わされること

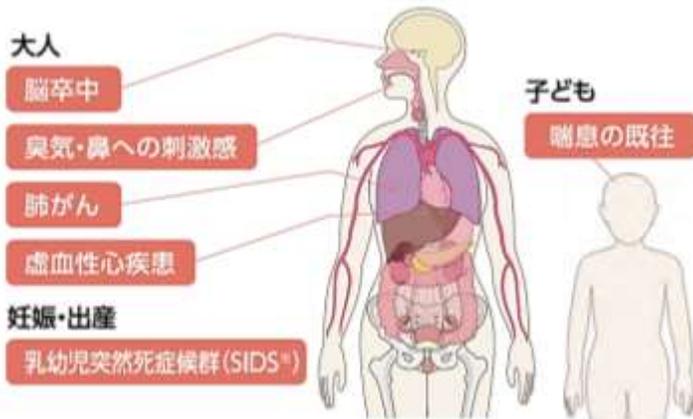


副流煙は主流煙の
数倍の有害物質を含む

ニコチン	2.8-19.6 倍
タール	1.2-10.1 倍
一酸化炭素	3.4-21.4 倍
⋮	⋮

喫煙者が吸って吐き出した煙を「呼出煙」、火がついた部分から立ち上る煙のことを「副流煙」といいます。呼出煙と副流煙が混ざった煙を「環境たばこ煙」と呼び、それを吸わされることを「受動喫煙」といいます。副流煙の方が主流煙より多くの有害化学物質を含んでおり、非喫煙者にも大きな健康被害をもたらします。

受動喫煙の健康影響 ~科学的証拠は因果関係を推定するのに十分である疾患~



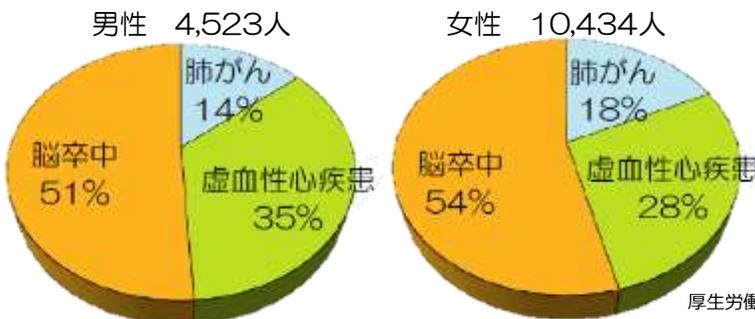
厚生労働省リーフレット「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書の概要を知りたい人のために」

左図は、厚生労働省の喫煙の健康影響に関する検討会で、受動喫煙において「レベル1:科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」とされた疾患です。大人では脳卒中、肺がん、虚血性心疾患、子どもでは乳幼児突然死症候群(SIDS)、喘息の既往が挙げられています。短時間の受動喫煙であっても、害は即座に起こり、蓄積されます。

受動喫煙による推計死亡者数

年間約15,000人が死亡と推計!

喫煙は他者危害!



内訳

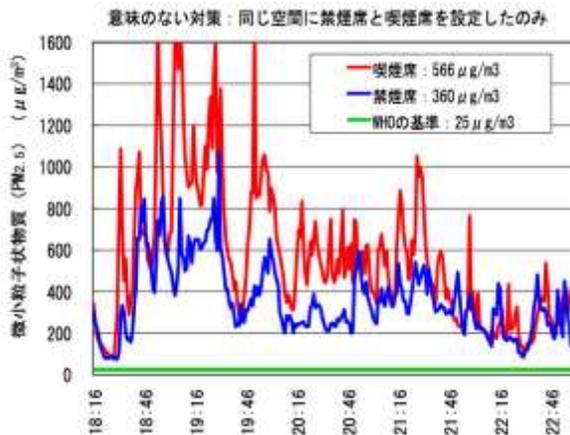
肺がん 2,484人
虚血性心疾患 4,459人
脳卒中 8,014人
乳幼児突然死症候群 73人

厚生労働省「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」

わが国では受動喫煙が原因で、脳卒中、虚血性心疾患、肺がん、乳幼児突然死症候群の病気で年間約15,000人が死亡していると推計されています。つまり受動喫煙は「他者危害」であると言えます。受動喫煙についてはマナーで解決するといった考え方もありますが、受動喫煙の健康被害の深刻さを考えると、有害物質としての規制が必要です。

受動喫煙を防ぐためには…

分煙では受動喫煙防止に不十分



左写真のように、同じ空間に禁煙席と喫煙席を設定しても、煙は空气中に広がっていきます。微小粒子状物質(PM2.5)が禁煙席にも広がっており、受動喫煙につながります。

産業医科大学 産業生態科学研究所
大和 浩、江口泰正、太田雅規、中田ゆり



たばこの煙は防げません



換気扇の下



空気清浄機



車の窓を開ける



ベランダ



空間分煙（喫煙場所と禁煙場所を分ける方法）や時間禁煙（一定の時間のみ禁煙とする方法）では受動喫煙の害を完全に防ぐことはできません。また、換気扇や空気清浄機を使用してもたばこの煙の害を防ぐことは不可能です。

受動喫煙対策の流れ

2000年 (平成12年)	健康日本21	公共の場や職場における禁煙、分煙徹底
2003年 (平成15年)	健康増進法施行	公共の場における受動喫煙防止の努力義務
2005年 (平成17年)	たばこ規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)発効	公共の場における受動喫煙の完全防止
2013年 (平成25年)	健康日本21(第2次)	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下
2018年 (平成30年)	健康増進法の一部を改正する法律公布	多数の者が利用する施設で原則屋内禁煙

||

改正健康増進法
2020年4月全面施行予定

たばこ規制に関する世界保健機関枠組み条約 (FCTC: WHO Framework Convention on Tobacco Control)

主な条文

- 第5条3項 公衆衛生政策のたばこ産業からの保護
- 第6条 たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置
- 第8条 たばこの煙にさらされることからの保護**
- 第9条 たばこ製品の含有物に関する規制
- 第10条 たばこ製品についての情報の開示に関する規制
- 第11条 たばこ製品の包装及びラベル
- 第12条 教育、情報の伝達、訓練及び啓発
- 第13条 たばこの広告、販売促進及び後援
- 第14条 たばこへの依存及びたばこの使用の中止についてのたばこの需要の減少に関する措置
- 第16条 未成年者への及び未成年者による販売

受動喫煙の完全な防止



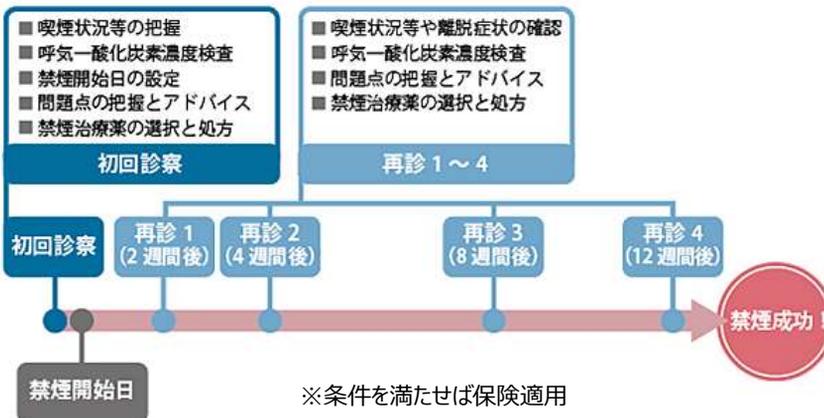
第8条実施のためのガイドライン 原則 1

- たばこ煙にさらされることについては安全なレベルというものではなく、二次喫煙の煙の毒性についての閾値などの概念は、科学的証拠と矛盾するため受け入れられない。
- 換気、空気濾過、喫煙指定区域の使用（専用の換気装置の有無にかかわらず）など、100%の無煙環境以外のアプローチには効果がない。

禁煙も受動喫煙防止のひとつの柱

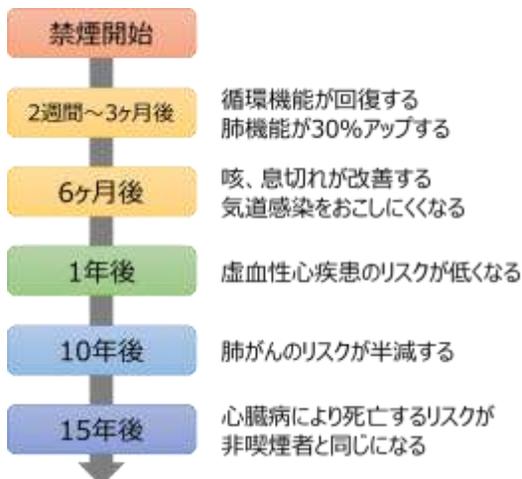
禁煙治療の流れ

国立がん研究センター がん情報サービスHPより引用



たばこには依存性があるため、禁煙するためには支援が必要であると考えられています。たばこ依存症の人が確実に禁煙するためには、行動療法および薬物療法による治療が効果的です。禁煙治療（5回の診察すべて）を受けた人では、治療終了時で約75%、治療終了9カ月後でも約50%の人が禁煙に成功しています。

禁煙治療のメリット



今すぐ禁煙するか、あるいはその努力をすることで、長期的な健康被害の可能性を大幅に低減できます。禁煙してから10年後には、肺がんのリスクが喫煙者に比べて約半分に低下し、口腔がん、食道がん（扁平上皮がん）、胃がん、喉頭がん、膀胱がん、子宮頸がん（扁平上皮がん）のリスクも低下することが報告されています。 国立がん研究センター がん情報サービスHPより引用

受動喫煙防止へのご理解・ご協力を
よろしく願います



受動喫煙防止対策について（2020年4月全面施行）

改正健康増進法と大阪府受動喫煙防止条例より

2020年4月から多くの人が利用する全ての施設は原則屋内禁煙となります。

【喫煙専用室ならびに、加熱式たばこ専用喫煙室の設置は可能】

- 屋外は規制の対象外です。
- ただし、喫煙場所を設ける場合は、受動喫煙を生じさせることがない場所とるように配慮しなければなりません。

「喫煙専用室」、「加熱式たばこ専用喫煙室」を設置した施設管理者の責務

1、喫煙室の構造及び設備にかかる技術的基準への適合維持

喫煙室の構造及び設備を「たばこの煙の流出を防止するための技術的基準」に適合するよう維持しなければなりません。
【違反時の罰則：50万円以下】

<喫煙室からの煙の流出防止措置（＝技術的基準）>

- ① 出入口において喫煙室の外側から内側に流入する空気の気流が0.2m/秒以上であること
- ② たばこの煙（加熱式たばこの蒸気を含む。）が喫煙室の中から施設の屋内に流出しないよう、壁・天井等によって区画すること
- ③ たばこの煙が施設の屋外に排気されていること

- 施設内が複数の階に分かれている場合は、壁・天井等で区画した上で、喫煙階と禁煙階を分ける取扱いも可能です。（＝フロア分煙可）
- 2020年4月1日に既に存在している建築物等で、施設管理者の責めに帰ることができない事由（※1）によって技術的基準を満たすことが困難な場合は、当該喫煙場所において、**たばこの煙を十分に浄化し室外に排気するために必要な措置**（※2）を講ずることにより、一般的基準（上記の①～③）に適合した措置を講じた場合と同等程度にたばこの煙の流出を防止することができることとする、一定の経過措置が設けられています。
- ただし、経過措置を利用する場合においても、出入口における風速0.2m毎秒以上の確保及び壁、天井等による区画が、「一般的基準に適合した措置を講じた場合と同等程度にたばこの煙の流出を防止する」ために必要です。

（※1）新たにダクトを通すことが困難な場合、ダクト工事を行うことについて建築物等の所有者の了解が得られない場合など。
（※2）次に掲げる要件を満たす機能を有した脱煙機能付き喫煙ブースを設置し、当該喫煙ブースから排出された気体が室外に排気されるものであること。なお、室外に排気された気体について、当該場所に設置された換気扇等から効率的に排気できる工夫が講じられていることが望ましい。①総揮発性有機化合物の除去率が95%以上であること。②当該装置により浄化され、室外に排気される空気における浮遊粉じんの量が0.015mg/m以下であること。

2、20歳未満の人の立ち入りについて

喫煙できる場所には、たとえ、喫煙を目的としない場合であっても、20歳未満の人は立ち入れません。



3、標識の掲示

施設内に喫煙することができる場所がある場合は、**喫煙できる場所の出入口とその施設の主な出入口のみ**やすい場所に、その旨を表示しなければなりません。施設内を禁煙にした場合は、直ちに標識を除去して下さい。
【違反時の罰則：50万円以下の過料】

4、従業員への受動喫煙対策

従業員に対する受動喫煙対策も講じなければなりません。
20歳未満の方は従業員であっても喫煙エリアへの立入りは禁止です。

※他の関係省令により、従業員の募集を行う者に対し、当該施設の受動喫煙防止の状況について、募集や求人申込みの際に明示する必要があります。

5、広告・宣伝（加熱式たばこ専用喫煙室設置の場合）

広告や宣伝を行う時は、「加熱式たばこ専用喫煙室」を設置している旨を明らかにして下さい。
この広告・宣伝は、ホームページや看板等の媒体において行う場合に、明瞭かつ正確に表示して下さい。

支援制度について

喫煙室を設置する中小企業の事業所に対しては、国の支援制度があります。
詳しくは、厚生労働省・都道府県労働局のホームページをご覧ください。

受動喫煙防止対策助成金 検索