



平成22年2月25日付の厚生労働省健康局長から都道府県知事に対する通知で、受動喫煙防止対策としては「原則建物内全面禁煙とすべき」とされました。そして、平成22年に神奈川県、平成25年に兵庫県で「受動喫煙防止条例」が施行されるなど、日本各地で受動喫煙対策への取組みが実施されています。

受動喫煙とは、自分の意志にかかわらず、他人が吸うたばこの煙を吸わされてしまうことです。たばこというと、その刺激臭が嫌いという人が多いのですが、実は、健康への影響が大きいのは、臭いよりも煙に含まれるさまざまな有害物質です。たばこの煙には、200種類もの有害物質（うち約70種類は発がん性物質）が含まれています。

たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人にとどまりません。問題になるのは、喫煙者が吸い込む主流煙よりも、タバコの先から立ちのぼり、周りの人も吸い込む副流煙です。副流煙には、主流煙よりもずっと多くの有害物質が含まれているからです。

他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙についての健康影響は、流涙、頭痛などの症状だけでなく、肺がんや虚血性心疾患等の死亡率等が上昇

受動喫煙と肺がん

肺がんリスク1.3倍 初めての科学的証明

したり、非喫煙妊婦でも低出生体重児の出産の発生率が上昇するといった研究結果が多数報告されています。小児では喘息、気管支炎といった呼吸器疾患等と関連があるという報告もあります。

なかでも受動喫煙と肺がんの関係は80年代から指摘されてきましたが、個別の研究では科学的な根拠がなく、リスクを高めるかどうかは確実とは言い切れませんでした。

平成28年8月、国立がん研究センターを中心とする研究班は、日本人でたばこを吸わない人が受動喫煙で肺がんを発症・死亡するリスクは、

受動喫煙がない人に比べて約1.3倍に上昇すると発表しました。日本人で受動喫煙によるがんリスクが科学的に証明されたのは初めてのことです。

今回の成果を踏まえ、同センターは、肺がんのリスク評価で受動喫煙は「ほぼ確実」から「確実」に変更し、がん予防の指針として喫煙、飲酒、食事など6項目で予防法を示している「日本人のためのがん予防法」でも、「他人のたばこの煙をできるだけ避ける」から「煙を避ける」と修正しました。

日本人のためのがん予防法

～現状において日本人に推奨できる科学的根拠に基づくがん予防法～

喫煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙を避ける。
飲酒	飲むなら、節度のある飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 * 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 * 野菜や果物不足にならない。 * 飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	日常生活を活動的に。
体形	適正な範囲に。
感染	肝炎ウイルス感染検査と適切な措置を。 機会があればピロリ菌検査を。

国立がん研究センター「がん情報サービス 一般の方向けサイト」より

AIG富士生命保険株式会社

〒105-8633 東京都港区虎ノ門4-3-20
神谷町MTビル