

視 座

タ バ コ

宮城県医師会常任理事

石 川 一 郎

はじめに

最近では漫画やドラマ、映画などでも喫煙のシーンはめっきり減りました。しかし、街中を歩いていると普通に喫煙所がみられ、歩きタバコをする人も残念ながら見られます。そこで改めて喫煙について考えてみたいと思います。

皆さんも当然ご存じのこととは思いますが、タバコは、肺がんをはじめとして多くのがんの危険性が増大することが報告されています。また、虚血性心疾患や脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、歯周疾患など多くの疾患、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の危険因子でもあります。さらに、本人の喫煙のみならず、タバコ煙による受動喫煙も肺がんや循環器疾患、呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群などに影響することが知られています。また、タバコに含まれるニコチンには依存性があり、ニコチン依存症から抜け出すのは、不正麻薬であるヘロインやコカインをやめるのと同じくらい難しいといわれています。

タバコとは

私たちがよく見かけるタバコは「紙巻タバコ」であり、ナス科の植物「タバコ」から作られており、世界各国で栽培されています。日本では東北から九州・沖縄までほとんどの府県で栽培されています。対して最近増えてきている新型タバコには、紙巻タバコと同じように、タバコの葉が使われている「加熱式タバコ」と呼ばれているものと、タバコの葉を使っていない「電子タバコ」という種類があります。

加熱式タバコは、タバコ葉やその加工品を燃焼させずに電気的に加熱し、発生させたニコチンと加熱によって発生した化学物質を吸入するタバコ製品です。日本では平成25年12月から販売が開始され、喫煙者本人及び周囲への健康への影響や臭いなどが紙巻タバコより少ないという期待から、平成28年ごろから急速に普及してきました。しかしながら、健康への影響が少ないかどうかは、まだ明らかになっていません。また、加熱式タバコを吸う人が吐き出した煙（正確にはエアロゾル）を吸わされることによって受動喫煙は生じるため、この受動喫煙がどの程度影響があるかもまだ明らかではありません。なお、令和2年4月に全面施行された改正健康増進法では、加熱式タバコは禁煙場所での使用が禁じられています。また、令和2年の診療報酬改定において、加熱式タバコ使用者も健康保険による禁煙治療の対象として正式に認められました。加熱式タバコも紙巻タバコ同様に使用を中止するよう、情報提供や支援を行う必要があります。

次に電子タバコですが、電子タバコは香料などを含んだリキッドを加熱して、発生する蒸気を吸入する製品です。リキッドの主成分はプロピレングリコールやグリセリンなどのグリコール類で、食品添加物や医薬品などに使われているもので、海外ではリキッドの中にニコチンが含まれていますが、日本の電子タバコは法律でニコチン入り電子タバコの販売が禁止されています。しかし、リキッドの中にニコチンが入っていない場合でも、その他に健康に影響を及ぼす可能性のあるホルムアルデヒド、アセトアルデヒドといった発がん性物質などを発生するものがあると報告されています。また、米国では肺疾患等の健康被害症例（死亡事例含む）が出ており、厚生労働省のホームページ上で注意喚起がなされています。

喫煙率の現状

国立がん研究センターがん情報サービスの全国成人喫煙率（喫煙率の定義：これまで習慣的にタバコを吸っていたことがある者のうち、「この1か月間に毎日又は時々タバコを吸っている」と回答した者の割合）では、平成31年の全国平均が男性28.8%、女性8.8%、男女計18.3%であり、男性では、平成7年以降20歳～60歳代で減少傾向。女性では、平成16年以降ゆるやかな減少傾向です。また、使用タバコ製品の種類（平成31年）では、成人喫煙者のうち加熱式タバコ使用者は男性で27.2%、女性25.2%であり、20歳～30歳代の喫煙者の約30%～50%が加熱式タバコを使用しているという結果でした。

都道府県別喫煙率を見てみると、宮城県の喫煙の現状は全国平均が男女計18.3%に対して、宮城県は21.0%で全国ワースト5位。内訳は男性が全国平均28.8%に対して、宮城県は33.3%で全国ワースト6位。女性が全国平均8.8%に対して、宮城県は9.5%で全国ワースト7位でした。平成13年の宮城県の喫煙率は男女計31.9%で、男性の喫煙率はなんと51.0%で、女性は14.4%であったため、約20年前に比較すると全国と同様に減少傾向ではあるものの、全国平均を上回っている喫煙率は問題であると考えます。

禁煙について

世界保健機関（WHO）は、昭和45年にタバコ対策に関する初めての世界保健総会決議を行い、平成元年には5月31日を「世界禁煙デー」と定め、喫煙しないことが一般的な社会習慣となることを目指した「タバコか健康かに関する活動計画」を開始しました。厚生労働省においても、平成4年から世界禁煙デーに始まる1週間を「禁煙週間」として定め、各種の施策を講じています。平成12年には、21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）が開始され、その中に喫煙の防止や禁煙の支援や受動喫煙の危険性などが示されました。さらに平成15年5月1日に健康増進法が施行され、受動喫煙の防止が初めて法律に盛り込まれることとなりました。その後、平成19年6月に策定された「がん対策推進基本計画」では、タバコ対策ががんの予防のための重要な施策として位置づけられました。

このように、日本人の健康寿命の延伸を考えた場合、タバコは避けては通れない問題になっており、平成25年度から開始した「健康日本21（第二次）」では宮城県でも「第2次みやぎ21健康プラン」で、タバコに関する正しい知識の普及や禁煙希望者への支援などに取り組み、平成26年12月に「宮城県受動喫煙防止ガイドライン」を策定し、受動喫煙防止対策を推進しています。さらに、平成30年7月に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、令和2年4月1日より全面施行されております。この法律により、現在、望まない受動喫煙を防止するための取組は、マナーからルールとなりました。

しかしながら、仙台市の勾当台公園の再整備計画では喫煙所の設置についても検討されるようです。公園の利用者や公園を清掃される方々への喫煙所から漏れ出る煙による受動喫煙を完全に防止することはできません。そもそも望まない受動喫煙を防止するためには、子供たちも利用する公共の場である公園に喫煙所を作るべきではないと考えます。

最後に

令和5年8月号の宮城県医師会報にイエローグリーンキャンペーン活動の実施報告が掲載されました。イエローグリーンは、「受動喫煙をしたくない・させたくない」という気持ちをあらわす色です。宮城県医師会では今年初めて受動喫煙防止のためのイエローグリーンライトアップキャンペーンを、世界禁煙デー、禁煙週間に合わせて実施しました。令和5年の禁煙週間のテーマは「タバコの健康影響を知ろう！～望まない受動喫煙のない社会を目指して～」でした。まだまだ、喫煙率の高い宮城県です。医師として努力できることはたくさんあると思います。

